



ANALISIS KUALITAS MUTU PELAYANAN KESEHATAN (TANGIBLE, RELIABILITY, RESPONSIVENESS, ASSURANCE, EMPATHY) PADA RAWAT INAP RUMAH SAKIT UMUM ROYAL PRIMA, MEDAN

Andreas N. Siagian^{1,2}, Ermis Girsang², Santy D. Siregar²

¹ Fakultas Kedokteran, Kedokteran Gigi dan Ilmu Kesehatan, University of Prima, Medan, Indonesia

² Magister Kesehatan Masyarakat, Universitas Prima, Medan, Indonesia

Info Artikel

Sejarah Artikel:

Diterima 2 Januari
2025
Disetujui 27 Februari
2025
Di Publikasi 28 Juli
2025

Keywords:

Kualitas mutu
pelayanan, Kepuasan
pasien, BPJS,
Kesehatan

Abstrak

Mutu pelayanan kesehatan adalah pelayanan kesehatan yang dapat memuaskan setiap pemakai jasa pelayanan kesehatan yang sesuai dengan tingkat kepuasan rata-rata serata penyelenggarannya sesuai dengan standart dan kode etik profesi Memenuhi dan melebihi kebutuhan serta harapan pelanggan melalui peningkatan yang berkelanjutan atas seluruh proses. Dimensi Mutu pelayanan kesehatan dinilai dari 5 dimensi yaitu *reliability* (kemampuan mewujudkan janji), *responsiveness* (ketanggapan dalam memberikan layanan), *assurance* (kemampuan memberi jaminan layanan), *empathy* (kemampuan memahami keinginan pelanggan), dan *tangibles* (tampilan fisik layanan). Kelima dimensi mutu pelayanan ini merupakan konsep dari Service Quality yang merupakan alat ukur dari mutu pelayanan kesehatan. Mutu pelayanan rumah sakit sangat penting, karena mempengaruhi kepuasan pasien. Adapun tujuan penelitian ini adalah menganalisis kualitas mutu pelayanan kesehatan terhadap tingkat kepuasan pasien BPJS dan Non BPJS di rawat inap RSU Royal Prima Medan. Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan cross sectional. Adapun yang menjadi Populasi dalam penelitian ini adalah pasien BPJS dan Non BPJS yang datang berobat ke Instalasi Rawat Inap RSU Royal Prima Medan 3 bulan terakhir yang berjumlah 8.001 pasien. Penentuan sampel menggunakan SEM yang mana jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini sebanyak 150 responden. Analisis data dalam penelitian ini menggunakan analisis univariat, bivariat dan multivariat. Hasil penelitian menunjukkan secara parsial terdapat pengaruh variabel Tangible (kenyataan), Reliability (kepercayaan), Responsiveness (tanggung jawab), Assurance (jaminan) dan Empathy (empati) terhadap tingkat kepuasan pasien BPJS dan Non BPJS di rawat inap RSU Royal Prima Medan karena nilai p-value dari setiap variabel < 0.05 . Secara simultan atau bersama-sama variabel independen dalam penelitian ini berpengaruh terhadap variabel dependen, dengan mayoritas responden 78% puas dengan kualitas pelayanan RSU Royal Prima Medan. Variabel independen yang paling berpengaruh terhadap tingkat kepuasan pasien BPJS dan Non BPJS di rawat inap RSU Royal Prima Medan adalah variabel Reliability (kepercayaan).

Analysis of Quality of Health Services (Tangible, Reliability, Responsiveness, Assurance, Empathy) in Inpatients at Royal Prima Hospital, Medan

Abstract

Quality of health services is health services that can satisfy every user of health services according to the average level of satisfaction while the implementation is in accordance with professional standards and codes of ethics. Meets and

exceeds customer needs and expectations through continuous improvement of the entire process. Dimensions: Quality of health services is assessed from 5 dimensions, namely reliability (ability to deliver on promises), responsiveness (responsiveness in providing services), assurance (ability to provide service guarantees), empathy (ability to understand customer desires), and tangibles (physical appearance of services). These five dimensions of service quality are the concept of Service Quality which is a measuring tool for the quality of health services. The quality of hospital services is very important, because it affects patient satisfaction. The aim of this research is to analyze the quality of health services on the level of satisfaction of BPJS and non-BPJS patients in inpatient care at RSU Royal Prima Medan. This type of research is quantitative research with a cross sectional approach. The population in this study is BPJS and non-BPJS patients who came for treatment at the Royal Prima RSU Medan Inpatient Installation in the last 3 months, totaling 8,001 patients. The sample was determined using SEM, where the number of samples used in this research was 150 respondents. Data analysis in this study used univariate, bivariate and multivariate analysis. The results of the research show that partially there is an influence of the variables Tangible (reality), Reliability (trust), Responsiveness (responsibility), Assurance (guarantee) and Empathy (empathy) on the level of satisfaction of BPJS and Non-BPJS patients in the inpatient hospital at RSU Royal Prima Medan because of the value p-value of each variable < 0.05 . Simultaneously or together the independent variables in this study have an effect on the dependent variable, with the majority of respondents 78% satisfied with the quality of service at RSU Royal Prima Medan. The independent variable that has the most influence on the level of satisfaction of BPJS and non-BPJS patients in inpatient care at RSU Royal Prima Medan is the Reliability (trust) variable.

© 2025 Poltekkes Kemenkes Pontianak

✉ Alamat korespondensi:

Universitas Prima Indonesia, Medan, 23331, Indonesia
Email: ermigirsang@unprimdn.ac.id

ISSN 2442-5478

Pendahuluan

Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial untuk memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomi. Sehat juga merupakan kebutuhan yang sangat mendasar bagi setiap manusia dalam berbagai tatanan kehidupan dan tingkatan kehidupan tanpa mengenal jenis kelamin, usia, suku maupun golongan. Suatu saat jika kondisi seseorang mengalami gangguan sehingga dinyatakan sakit maka akan muncul konsekuensi tidak bisa bekerja, yang dibenarkan sebagai alasan meninggalkan tugas, yang akhirnya berdampak pada penurunan produktifitas dan penghasilan seseorang atau perusahaan (Sondakh, 2022)

Menurut WHO kesehatan merupakan hal yang sangat penting dalam kehidupan manusia, sehat juga merupakan keadaan dari kondisi fisik yang baik, mental yang baik, dan juga kesejahteraan sosial, tidak hanya merupakan ketiadaan dari penyakit atau kelemahan (WHO, 1948). Pemahaman konsep sehat oleh masyarakat banyak ragamnya (multi tafsir) walaupun sudah ada pedoman Konsep Sehat menurut Organisasi

Kesehatan Dunia WHO tahun 1981: "*Health is a state of complete physical, mental and social well-being, and not merely the absence of disease or infirmity*", terjemahannya lebih kurang adalah sebagai suatu keadaan sempurna baik jasmani, rohani, maupun kesejahteraan sosial seseorang, tidak hanya terhindar dari penyakit cacat dan kelemahan. Konsep sehat dari WHO tersebut diadopsi oleh Indonesia yang dituangkan dalam UU Kesehatan No. 36 Tahun 2009 dengan modifikasi sebagai berikut: Kesehatan adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa, dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Hal ini membuktikan bahwa sehat itu sifatnya holistik yang merupakan tujuan dari masyarakat (RB. Asyim and Yulianto, 2022).

Undang-Undang dasar dengan tegas mengamanatkan bagi seluruh pemerintah pusat/daerah/BUMN/BUMD untuk memberikan kualitas pelayanan publik yang berkualitas sesuai dengan amanat undang- undang dasar. Lebih jelas ditegaskan dalam UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (JDIH BPK RI) bahwa akses dan perolehan pelayanan kesehatan yang aman, bermutu dan terjangkau merupakan hak setiap

orang sehingga tidak ada pengecualian bagi seluruh masyarakat indnesia dalam mendapatkan kualitas pelayanan yang berkualitas. Oleh karenanya, dalam upaya peningkatan pelayanan tersebut suatu oraganisasi hendaknya mampu menjabarkan mutu pelayanan dalam terminnologi operasional, dengan harapan bahwa seluruh unsur yang terlibat dalam upaya peningkatan mutu pelayanan dapat menjalankan perannya (Susanti, 2016)

Mutu pelayanan kesehatan adalah pelayanan kesehatan yang dapat memuaskan setiap pemakai jasa pelayanan kesehatan yang sesuai dengan tingkat kepuasaan rata- rata serata penyelenggaranya sesuai dengan standart dan kode etik profesi Memenuhi dan melebihi kebutuhan serta harapan pelanggan melalui peningkatan yang berkelanjutan atas seluruh proses. Pelanggan meliputi, pasien, keluarga, dan lainnya yang datang untuk pelayanan dokter, karyawan. Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perseorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah sakit pada era globalisasi ini berkembang menjadi sebuah industri padat karya, padat modal dan padat teknologi karena rumah sakit memanfaatkan sumber daya manusia (SDM) dalam jumlah yang besar (Sitanggang, Bachtiar and Oktamianti, 2023)

Dimensi mutu pelayanan kesehatan dinilai dari 5 dimensi yaitu *reliability* (kemampuan mewujudkan janji), *responsiveness* (ketanggapan dalam memberikan layanan), *assurance* (kemampuan memberi jaminan layanan), *emphaty* (kemampuan memahami keinginan pelanggan), dan *tangibles* (tampilan fisik layanan). Kelima dimensi mutu pelayanan ini merupakan konsep dari *Service Quality* yang merupakan alat ukur dari mutu pelayanan kesehatan. Mutu pelayanan rumah sakit sangat penting, karena mempengaruhi kepuasan pasien. Mutu pelayanan kesehatan yang baik dapat menimbulkan rasa puas pada diri setiap pasien. Kepuasan pelanggan yang rendah akan berdampak terhadap menurunnya jumlah kunjungan pasien yang akan mempengaruhi profitabilitas fasilitas kesehatan (Mutiara, Mayasari and, 2018)

Keberadaan BPJS kesehatan diharapkan mampu mencapai target *universal coverage* pada tahun 2019 seluruh penduduk Indonesia memiliki jaminan kesehatan nasional untuk memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatannya yang diselenggarakan oleh BPJS Kesehatan, sehingga kepuasan peserta BPJS terhadap mutu pelayanan rumah sakit. Banyak keluhan di masyarakat mengenai pelayanan rumah sakit bagi pasien yang menggunakan BPJS. Pembentukan undang-undang nomor 24 Tahun 2011 tentang

BPJS, merupakan pelaksanaan Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional. Badan Penyelenggara jaminan Sosial yang selanjutnya disingkat BPJS adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan social. Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) adalah program yang dikelola oleh BPJS kesehatan sejak 1 januari 2014 (Safitri et al., 2022).

Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Wullur, dkk pada tahun 2023 di Puskesmas Wenang mengenai hubungan antara kualitas pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien BPJS didapatkan hasil berdasarkan Dimensi kehandalan (*Reliability*) Hasil uji statistik yang diperoleh adalah $p < 0.001$ yang berarti terdapat hubungan yang signifikan. Dimensi daya tanggap (*Responsiveness*) Hasil uji statistik yang diperoleh adalah $p < 0.001$ yang berarti terdapat hubungan yang signifikan. Dimensi empati (*Empathy*) Hasil uji statistik yang diperoleh adalah $p < 0.001$ yang berarti terdapat hubungan yang signifikan. Dimensi jaminan (*Assurance*) Hasil uji statistik yang diperoleh adalah $p < 0.001$ yang berarti terdapat hubungan yang signifikan. Dimensi bukti fisik (*Tangible*) Hasil uji statistik yang diperoleh adalah $p < 0.001$ yang berarti terdapat hubungan yang signifikan. Berdasarkan hasil penelitian yang sudah dijabarkan, dapat diambil kesimpulan bahwa terdapat hubungan antara kelima dimensi kualitas pelayanan kesehatan (*Reliability, Responsiveness, Empathy, Assurance, Tangible*) dengan kepuasan pasien pengguna BPJS (Kasma, dkk., 2023).

Penelitian yang mendukung yang dilakukan oleh Buanasari dkk, pada tahun 2019 mengenai Mengenai tingkat kepuasan pasien Non BPJS terhadap pelayanan kesehatan yang dilakukan di RSUD. Tobelo Maluku didapatkan hasil Sebagian besar non BPJS menyatakan mutu pelayanan baik dan merasa puas dimensi tangible 19 orang (43,2%), dimensi reliability 21 orang (47,7%), dimensi responsiveness 20 orang (45,5%), dimensi assurances 20 orang (45,5%) dan dimensi empathy 18 orang (40.9%). Terdapat Perbedaan Tingkat Kepuasan Pasien BPJS dan Non BPJS Terhadap Mutu Pelayanan di Ruang. Rawat Inap RSUD Kota Kendari dengan nilai p mutu pelayanan dimensi tangible = 0.001, reliability = 0.001, responsiveness = 0.001, assurances = 0.000 dan empathy = 0.001 yang menunjukkan nilai p lebih kecil dari nilai $\alpha = 0.05$ (Bitjoli, Pinontoan and Buanasari, 2019).

Penelitian dilakukan di RSU. Royal Prima Medan, yang beralamat dijalan Ayahanda No. 68A. Kecamatan Medan Perisah, Provinsi Sumatera Utara, Indonesia. RSU. Royal Prima Medan merupakan Rumah Sakit swasta tipe B dengan spesifikasi lantai 13 dengan kapasitas: 250 tempat tidur, dengan 328 orang jumlah karyawan

diantaranya 121 orang tenaga medis, 106 orang paramedic perawat, 41 orang paramedik non perawat, 60 orang non medis. Manajemen RSU Royal Prima mendukung semua program pemerintahan seperti pelayanan kesehatan di semua aspek masyarakat seperti BPJS. Berdasarkan latar belakang diatas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian untuk mengetahui analisis kualitas mutu pelayanan kesehatan terhadap tingkat kepuasan pasien BPJS dan Non BPJS di rawat inap

Metode

Jenis penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif dengan menggunakan rancangan penelitian *cross sectional*. Rancangan penelitian menggunakan *Cross Sectional* yang mana suatu penelitian yang mempelajari faktor-faktor resiko dan efek, dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus. Penentuan sampel menggunakan estimasi interpretasi dengan *Structural Equation Modelling (SEM)*, pendekatan *purposive sampling*. Menurut Hair et al (2018), besarnya sampel dalam suatu penelitian bila terlalu besar akan menyulitkan peneliti untuk bisa mendapatkan model penelitian yang cocok dan disarankan ukuran sampel yang sesuai berkisar antara 100-200 responden yang mengisi kuesioner dalam penelitian ini dan memiliki kriteria sebagai berikut:

1. Pasien bukan gawat darurat
2. Pasien dalam keadaan sadar
3. Jika pasien anak-anak, maka yang menjadi responden adalah orang tuanya atau keluarganya yang membawanya ke RSU Royal Prima Medan.
4. Pasien dapat berkomunikasi dengan baik dan dapat dimengerti oleh peneliti. Jika tidak dapat berkomunikasi dengan baik maka dapat diwakili oleh keluarganya.
5. Pasien bersedia untuk menjadi responden.

Selain itu, terdapat dua variable yang digunakan dalam penelitian ini yaitu, variabel bebas (Independen) yaitu *Tangible* (X1), *Reliability* (X2), *Responsiveness* (X3), *Assurance* (X4), dan *Empathy* (X5). Sedangkan, variabel terikat (dependen) yang digunakan dalam penelitian ini adalah Kepuasan Pasien (Y).

Metode Pengumpulan Data

Metode yang digunakan dalam penelitian ini yaitu sebagai berikut:

1. Kuesioner
Kuesioner menurut (Soelistijo Soebagijo Adi, 2019) merupakan suatu instrumen pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberikan beberapa pernyataan atau pertanyaan tertulis kepada para responden untuk mereka jawab. Menurut (Soelistijo Soebagijo Adi, 2019) "Kuesioner merupakan

teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pertanyaan atau pertanyaan tertulis kepada responden untuk dijawabnya". Kuesioner yang telah dijawab oleh responden akan menjadi data primer yang nantinya akan diolah.

2. Dokumentasi

Studi dokumen dengan mengumpulkan dokumen dan data-data yang diperlukan dalam permasalahan penelitian lalu ditelaah secara intens sehingga dapat mendukung dan menambah kepercayaan dan pembuktian.

Instrumen Penelitian

Dalam instrumen penelitian, terdapat beberapa pertanyaan pada kuesioner yang dapat dinilai dengan Skala Likert untuk mengidentifikasi fenomena sosial (Soelistijo Soebagijo Adi, 2019). Penyusunan instrumen mengikuti tahapan-tahapan tertentu agar memiliki validitas dan reliabilitas. Tahap-tahap penyusunan instrumen pada penelitian ini adalah dengan cara berikut:

1. Perencanaan, meliputi perumusan tujuan, menjabarkan variabel ke dalam subvariabel serta menentukan indikator
2. Menyusun tabel persiapan pembuatan instrumen (kisi - kisi instrumen penelitian)
3. Penulisan butir pertanyaan angket dan tes yang menyesuaikan indikator instrumen penelitian
4. Penyuntingan, yaitu melengkapi instrumen dengan pedoman mengerjakan
5. Penentuan skor item.

Prosedur Penelitian Kuantitatif

Prosedur penelitian ini dilaksanakan dalam 3 tahap:

1. Tahap Persiapan
Mepersiapkan instrumen penelitian yaitu pertanyaan kuesioner.
2. Tahap Pelaksanaan Penelitian Kuantitatif
Pada tahap pelaksanaan yang dilakukan adalah:
 - a. Menetapkan sampel atau responden
 - b. Peneliti meminta perijinan untuk permohonan menjadi responden
 - c. Pengambilan data dasar dengan menggunakan lembar kuesioner
 - d. Peneliti melakukan pengelompokan data, pengolahan data dan analisis data dari data yang telah dikumpulkan.
 - e. Pengambilan dokumentasi sebagai bukti dilaksanakannya penelitian
3. Tahap Evaluasi Hasil Pelaksanaan
Pada tahap evaluasi, dilakukan pengolahan data hasil penelitian kuantitatif.

Persiapan penelitian Kuantitatif

1. Checking Data

Pada tahap ini, peneliti harus mengecek lagi kelengkapan data, memilih dan menyeleksi saja sehingga hanya yang relevan saja.

2. Editing Data

- Data yang diteliti tidak perlu diedit kembali yaitu dibaca sekali lagi dan diperbaiki, bila masih ada yang kurang jelas atau meragukan.
3. *Coding Data*
Coding data yaitu merubah data menjadi kode-kode yang dapat dimanipulasi.
 4. *Tabulating*
Tabulasi yaitu menyediakan data dalam bentuk tabel-tabel agar mudah di analisis data, khususnya analisis statistik dan komputer.

Analisis Univariat

Pada umumnya dalam analisis univariat hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase dari tiap variabel (Notoatmodjo, 2018). Analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan karakteristik responden disajikan dalam tabel distribusi frekuensi dan persentase.

$$p = \frac{f}{n} \times 100\%$$

Keterangan :

- p = Persentase subjek pada kategori tertentu
f = Sampel dengan karakteristik tertentu
n = Sampel total

Analisis Bivariat

Analisis bivariat adalah analisis yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi (Notoatmodjo, 2018). Analisis bivariat menggunakan tabel silang yang dilanjutkan dengan uji *Chi Square*. Pengambilan keputusan sebagai pada analisis bivariat sebagai berikut:

- a. Jika $p \text{ value} \leq \alpha (0,05)$ berarti ada pengaruh antara variabel independen dengan dependen.
- b. Jika $p \text{ value} > \alpha (0,05)$ tidak ada pengaruh variabel independen dengan dependen.

Analisis Multivariat

Analisis berikutnya yaitu uji regresi logistik digunakan untuk mengetahui lebih dari satu variabel independen dan untuk melihat variabel mana yang paling dominan. Berikut langkah-langkahnya yaitu:

- a. Variabel yang dapat diikutsertakan dalam analisis multivariat adalah variabel yang mempunyai nilai $p < 0,25$. Nilai p-value $> 0,25$ namun dianggap penting secara substansial.
- b. Variabel hasil seleksi dianalisa secara bersama-sama menggunakan metode enter, variabel dengan p-value lebih dari 0,05.

Bagian metode ditulis dengan panjang 15-20% dari panjang artikel yang berisi; Rancangan penelitian.

Hasil dan Pembahasan

Berikut merupakan hasil penelitian mengenai distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan usia seperti pada tabel 1 berikut.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia.

Usia	n	%
20-30 Tahun	57	38
31-40 Tahun	79	52,7
>40 Tahun	14	9,3
Total	150	100

Tabel 1 menjelaskan tentang distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan usia. Responden dengan usia 20-30 tahun sebanyak 57 orang dengan persentase sebesar 38%, responden dengan usia 31-40 tahun sebanyak 79 orang dengan persentase sebesar 52,7% dan responden yang berusia >40 tahun sebanyak 14 orang dengan persentase sebesar 9,3% dari total sampel responden dalam penelitian ini sebanyak 150 orang responden. Dari hasil ini dapat dilihat mayoritas responden dalam penelitian ini berusia 31-40 tahun.

Distribusi Frekunesi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Berikut ini merupakan hasil penelitian mengenai distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin yang dapat dilihat pada tabel 2 berikut.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin.

Jenis Kelamin	n	%
Laki-Laki	53	35,3
Perempuan	97	64,7
Total	150	100

Tabel 2 menjelaskan karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, responden dengan jenis kelamin laki - laki sebanyak 53 orang responden dengan persentase sebesar 35,3%, responden dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 97 orang responden dengan persentase sebesar 64,7% dari total seluruh responden sebanyak 150 orang responden. Dari hasil ini dapat disimpulkan mayoritas responden berjenis kelamin perempuan.

Hasil Analisis Univariat

1. Tangible (kenyataaan)

Berikut ini hasil analisis univariat kualitas mutu pelayanan kesehatan berdasarkan *Tangible* (kenyataaan) seperti ditunjukkan pada tabel 3.

Tabel 3. Tabel *Tangible*.

Tangible	N	%
Baik	121	80,7
Tidak Baik	29	19,3
Total	150	100

Tabel 4.3 menjelaskan tentang mutu pelayanan

kesehatan berdasarkan *Tangible* (kenyataan), dapat dilihat hasilnya bahwa pasien yang mengatakan *Tangible* di RSU Royal Prima Medan baik berjumlah 121 pasien dengan persentase sebesar 80,7%, dan untuk pasien yang mengatakan *Tangible* (kenyataan) di RSU Royal Prima Medan tidak baik sebanyak 29 orang atau 19,3%, dari total pasien sebanyak 150 pasien. Dari hasil ini dapat disimpulkan bahwa mayoritas pasien merasa pelayanan berdasarkan indikator *Tangible*.

***Reliability* (kepercayaan)**

Berikut ini hasil analisis univariat kualitas mutu pelayanan kesehatan berdasarkan *Reliability* (kepercayaan).

Tabel 4 Reliability.

Reliability	N	%
Baik	133	88,7
Tidak Baik	17	11,3
Total	150	100

Tabel 4 menjelaskan tentang mutu pelayanan kesehatan berdasarkan *Reliability* (kepercayaan), dapat dilihat hasilnya bahwa pasien yang mengatakan *Reliability* (kepercayaan) di RSU Royal Prima Medan baik berjumlah 133 pasien dengan persentase sebesar 88,7%, dan untuk pasien yang mengatakan *Reliability* (kepercayaan) di RSU Royal Prima Medan tidak baik sebanyak 17 orang atau 11,3%, dari total pasien sebanyak 150 pasien. Dari hasil ini dapat disimpulkan bahwa mayoritas pasien merasa pelayanan berdasarkan *Reliability*.

***Responsiveness* (tanggung jawab)**

Berikut ini hasil analisis univariat kualitas mutu pelayanan kesehatan berdasarkan *Reliability* (kepercayaan). Tabel 5 menjelaskan tentang mutu pelayanan kesehatan berdasarkan *Responsiveness* (tanggung jawab), dapat dilihat hasilnya bahwa pasien yang mengatakan *Responsiveness* (tanggung jawab) di RSU Royal Prima Medan baik berjumlah 131 pasien dengan persentase sebesar 87,3%.

Tabel 5. Responsiveness.

Responsiveness	N	%
Baik	131	87,3
Tidak Baik	19	12,7
Total	150	100

Pasien yang mengatakan *Responsiveness* (tanggung jawab) di RSU Royal Prima Medan tidak baik sebanyak 19 orang atau 12,7%, dari total pasien sebanyak 150 pasien. Dari hasil ini dapat disimpulkan bahwa mayoritas pasien merasa pelayanan berdasarkan indikator *Responsiveness* (tanggung jawab) di RSU Royal Prima Medan baik.

***Assurance* (jaminan)**

Berikut ini hasil analisis univariat kualitas mutu pelayanan kesehatan berdasarkan *Assurance*

(jaminan) seperti pada table 6.

Tabel 6. Assurance.

Assurance	N	%
Baik	130	86,7
Tidak Baik	20	13,3
Total	150	100

Tabel 6 menjelaskan tentang mutu pelayanan kesehatan berdasarkan *Assurance* (jaminan), dapat dilihat hasilnya bahwa pasien yang mengatakan *Assurance* (jaminan) di RSU Royal Prima Medan baik berjumlah 130 pasien dengan persentase sebesar 86,7%, dan untuk pasien yang mengatakan *Assurance* (jaminan) di RSU Royal Prima Medan tidak baik sebanyak 20 orang atau 13,3%, dari total pasien sebanyak 150 pasien. Dari hasil ini dapat disimpulkan bahwa mayoritas pasien merasa pelayanan berdasarkan indikator *Assurance*.

***Empathy* (empati)**

Berikut ini hasil analisis univariat kualitas mutu pelayanan kesehatan berdasarkan *Empathy* (empati) seperti pada table 7.

Tabel 7. Empathy.

Empathy	N	%
Baik	132	88
Tidak Baik	18	12
Total	150	100

Tabel 7 menjelaskan tentang mutu pelayanan kesehatan berdasarkan *Empathy* (empati), dapat dilihat hasilnya bahwa pasien yang mengatakan *Empathy* (empati) di RSU Royal Prima Medan baik berjumlah 132 pasien dengan persentase sebesar 88%, dan untuk pasien yang mengatakan *Empathy* (empati) di RSU Royal Prima Medan tidak baik sebanyak 18 orang atau 12%, dari total pasien sebanyak 150 pasien.

Kepuasan Pasien

Berikut ini hasil analisis univariat tingkat kepuasan pasien BPJS dan Non BPJS di rawat inap RSU Royal Prima Medan.

Tabel 8. Kepuasan Pasien.

Kepuasan Pasien	N	%
Puas	117	78
Tidak Puas	33	22
Total	150	100

Tabel 8 menjelaskan tentang tingkat kepuasan pasien BPJS dan Non BPJS di rawat inap RSU Royal Prima Medan, dapat dilihat hasilnya bahwa pasien yang merasa puas dengan mutu pelayanan di RSU Royal Prima Medan sebanyak 117 pasien dengan persentase sebesar 78%, dan untuk pasien yang merasa tidak puas dengan pelayanan di RSU Royal Prima Medan sebanyak 33 orang atau 22%,

dari total pasien sebanyak 150 pasien.

Pengaruh Analisis Kualitas Mutu Pelayanan Kesehatan Berdasarkan *Tangible*

Berikut ini merupakan hasil analisis bivariat dengan *chi square* tentang pengaruh analisis kualitas mutu pelayanan kesehatan berdasarkan *Tangible* (kenyataan) terhadap tingkat kepuasan pasien BPJS dan Non BPJS di rawat inap.

Tabel 9. Pengaruh Analisis Kualitas Mutu Pelayanan Kesehatan Berdasarkan *Tangible*.

<i>Tangible</i> (Kenyataan)	Kepuasan Pasien					
	Puas		Tidak Puas		Total	
	n	%	n	%	n	%
Baik	105	70	16	10,7	121	80,7
Tidak Baik	12	8	17	11,3	29	19,3
Total	117	78	33	22	150	100

Tabel 9 menjelaskan tentang pengaruh analisis kualitas mutu pelayanan kesehatan berdasarkan *Tangible* (kenyataan) terhadap tingkat kepuasan pasien pada aspek *Tangible* (kenyataan) baik maka pasien yang merasa puas sebanyak 105 pasien dengan persentase 70% serta pasien yang merasa tidak puas sebanyak 16 dengan persentase sebesar 10,7%, dan jika pelayanan pada aspek *Tangible* (kenyataan) tidak baik maka pasien yang merasa puas sebanyak 12 pasien dengan persentase 8% serta pasien yang merasa tidak puas sebanyak 17 dengan persentase 11,3%. Hasil uji *chi square* didapatkan hasil nilai *p-value* sebesar $0.000 < 0.05$ yang berarti ada pengaruh analisis kualitas mutu pelayanan kesehatan berdasarkan *Tangible*.

Pengaruh Analisis Kualitas Mutu Pelayanan Kesehatan Berdasarkan *Reliability*

Berikut ini merupakan hasil analisis bivariat dengan *chi square* tentang pengaruh analisis kualitas mutu pelayanan kesehatan berdasarkan *Reliability* (kepercayaan) terhadap tingkat kepuasan pasien BPJS dan Non BPJS.

Tabel 10 Pengaruh Analisis Kualitas Mutu Pelayanan Kesehatan Berdasarkan *Reliability*.

<i>Reliability</i> (Kepercayaan)	Kepuasan Pasien					
	Puas		Tidak Puas		Total	
	n	%	n	%	n	%
Baik	109	72,7	24	16	133	88,7
Tidak Baik	8	5,3	9	6	17	11,3
Total	117	78	33	22	150	100

Tabel 10 menjelaskan tentang pengaruh analisis kualitas mutu pelayanan kesehatan berdasarkan *Reliability* (kepercayaan) terhadap tingkat kepuasan pasien BPJS dan Non BPJS, dari hasil

tabel silang dapat dilihat jika kualitas pelayanan pada aspek *Reliability* (kepercayaan) baik maka pasien yang merasa puas sebanyak 109 pasien dengan persentase 72,7% serta pasien yang merasa tidak puas sebanyak 24 dengan persentase sebesar 16%, dan jika pelayanan pada aspek *Reliability* (kepercayaan) tidak baik maka pasien yang merasa puas sebanyak 8 pasien dengan persentase 5,3% serta pasien yang merasa tidak puas sebanyak 9 dengan persentase sebesar 6%. Hasil uji *chi square* didapatkan hasil nilai *p-value* sebesar $0.001 < 0.05$ yang berarti ada pengaruh analisis kualitas mutu pelayanan berdasarkan *Reliability*.

Pengaruh Analisis Kualitas Mutu Pelayanan Kesehatan Berdasarkan *Responsiveness*

Berikut ini merupakan hasil analisis bivariat dengan *chi square* tentang pengaruh analisis kualitas mutu pelayanan kesehatan berdasarkan *Responsiveness* (tanggung jawab) terhadap tingkat kepuasan pasien BPJS dan Non BPJS.

Tabel 11 Pengaruh Kualitas Mutu Pelayanan Kesehatan Berdasarkan *Responsiveness*.

<i>Responsiveness</i>	Kepuasan Pasien						Total	
	Puas		Tidak Puas					
	n	%	n	%	n	%		
Baik	108	72	23	15,3	131	87,3		
Tidak Baik	9	6	10	6,7	19	12,7		
Total	117	78	33	22	150	100		

Tabel 11 menjelaskan tentang pengaruh analisis kualitas mutu pelayanan kesehatan berdasarkan *Responsiveness* (tanggung jawab) terhadap tingkat kepuasan pasien BPJS dan Non BPJS di rawat inap RSU Royal Prima Medan, dari hasil tabel silang dapat dilihat jika kualitas pelayanan pada aspek *Responsiveness* (tanggung jawab) baik maka pasien yang merasa puas sebanyak 108 pasien dengan persentase 72% serta pasien yang merasa tidak puas sebanyak 23 dengan persentase sebesar 15,3%, dan jika pelayanan pada aspek *Responsiveness* (tanggung jawab) tidak baik maka pasien yang merasa puas sebanyak 9 pasien dengan persentase 6% serta pasien yang merasa tidak puas sebanyak 10 dengan persentase sebesar 6,7%. Hasil uji *chi square* didapatkan hasil nilai *p-value* sebesar $0.001 < 0.05$ yang berarti ada pengaruh analisis kualitas mutu pelayanan kesehatan.

Pengaruh Analisis Kualitas Mutu Pelayanan Kesehatan Berdasarkan *Assurance* (Jaminan)

Berikut ini merupakan hasil analisis bivariat dengan *chi square* tentang pengaruh analisis kualitas mutu pelayanan kesehatan berdasarkan *Assurance* (jaminan) terhadap tingkat kepuasan pasien BPJS dan Non BPJS di rawat inap.

Tabel 12 Pengaruh Analisis Kualitas Mutu Pelayanan Kesehatan Berdasarkan *Assurance*.

Assurance (Jaminan)	Kepuasan Pasien				Total	
	Puas		Tidak Puas			
	n	%	n	%		
Baik	109	72,7	21	14	130	86,7
Tidak Baik	8	5,3	12	8	20	13,3
Total	117	78	33	22	150	100

Tabel 12 menjelaskan tentang pengaruh analisis kualitas mutu pelayanan kesehatan berdasarkan *Assurance* (jaminan) terhadap tingkat kepuasan pasien, dari hasil tabel silang dapat dilihat jika kualitas pelayanan pada aspek *Assurance* (jaminan) baik maka pasien yang merasa puas sebanyak 109 pasien dengan persentase 72,7% serta pasien yang merasa tidak puas sebanyak 21 dengan persentase sebesar 14%, dan jika pelayanan pada aspek *Assurance* (jaminan) tidak baik maka pasien yang merasa puas sebanyak 8 pasien dengan persentase 5,3% serta pasien yang merasa tidak puas sebanyak 12 dengan persentase sebesar 8%. Hasil uji *chi square* didapatkan hasil nilai *p-value* sebesar $0.000 < 0.05$ yang berarti ada pengaruh analisis kualitas mutu pelayanan kesehatan berdasarkan *Assurance* (jaminan) terhadap tingkat kepuasan pasien BPJS dan Non BPJS di rawat inap.

Pengaruh Analisis Kualitas Mutu Pelayanan Kesehatan Berdasarkan *Empahty* (Empati)

Berikut ini merupakan hasil analisis bivariat dengan *chi square* tentang pengaruh analisis kualitas mutu pelayanan kesehatan berdasarkan *Empahty* (empati) terhadap tingkat kepuasan pasien BPJS dan Non BPJS di rawat inap. Tabel 13 menjelaskan tentang pengaruh analisis kualitas mutu pelayanan kesehatan berdasarkan *Empahty* (empati) terhadap tingkat kepuasan pasien BPJS dan Non BPJS di rawat inap RSU Royal Prima Medan, dari hasil tabel silang dapat dilihat jika kualitas pelayanan aspek *Empahty* (empati) baik

Tabel 13. Pengaruh Analisis Kualitas Mutu Pelayanan Kesehatan Berdasarkan *Empahty*.

Empahty (Empati)	Kepuasan Pasien				Total	
	Puas		Tidak Puas			
	n	%	n	%		
Baik	109	72,7	23	15,3	132	88
Tidak	8	5,3	10	6,7	18	12
Baik						
Total	117	78	33	22	150	100

Pasien yang merasa puas sebanyak 109 pasien dengan persentase 72,7% serta pasien yang merasa tidak puas sebanyak 23 dengan persentase sebesar 15,3%, dan jika pelayanan pada aspek *Empahty*

(empati) tidak baik maka pasien yang merasa puas sebanyak 8 pasien dengan persentase 5,3% serta pasien yang merasa tidak puas sebanyak 10 dengan persentase sebesar 6,7%. Hasil uji *chi square* didapatkan hasil nilai *p-value* sebesar $0.000 < 0.05$ yang berarti ada pengaruh analisis kualitas mutu pelayanan kesehatan berdasarkan *Empahty* (empati) terhadap tingkat kepuasan pasien.

Hasil Analisis Multivariat

Berdasarkan analisis bivariat diketahui bahwa seluruh variabel independen mempunyai nilai *p* < 0.05 sehingga seluruh variabel independen dalam penelitian ini layak diikutsertakan dalam uji multivariat menggunakan uji regresi logistik berganda yaitu sebagai berikut:

Tabel 14. Seleksi Kandidat Analisis Multivariat.

Variabel	P-Value	Kandidat
<i>Tangible</i> (kenyataan)	0.000	Ya
<i>Reliability</i> (kepercayaan)	0.001	Ya
<i>Responsiveness</i> (tanggung jawab)	0.001	Ya
<i>Assurance</i> (jaminan)	0.000	Ya
<i>Empahty</i> (empati)	0.000	Ya

Dari tabel 14 dapat dilihat bahwa seluruh variabel independen dalam penelitian ini yang memiliki nilai *p* value < 0.05 . Dari hasil tersebut maka seluruh variabel independent masuk ke model pengujian multivariat. Tabel 15 menjelaskan hasil analisis multivariat pada variabel *Tangible* (kenyataan), *Reliability* (kepercayaan), *Responsiveness* (tanggung jawab), *Assurance* (jaminan) dan *Empahty* (empati) terhadap tingkat kepuasan pasien BPJS dan Non BPJS. Dari table, kita dapat melihat signifikansi sebesar $0.000 < 0.05$ yang berarti variabel independent pada penelitian ini yaitu *Tangible* (kenyataan), *Reliability* (kepercayaan), *Responsiveness* (tanggung jawab).

Tabel 15 Hasil Uji Multivariat.

Variabel	F	Sig
<i>Tangible</i> (kenyataan)		
<i>Reliability</i> (kepercayaan)		
<i>Responsiveness</i> (tanggung jawab)	7,671	0.000
<i>Assurance</i> (jaminan)		
<i>Empahty</i> (empati)		

Assurance (jaminan) dan *Empahty* (empati) secara bersama sama atau secara simultan memiliki pengaruh terhadap variabel dependent yaitu tingkat kepuasan pasien.

Tabel 16 Variabel Independen Yang Paling Berpengaruh Terhadap Variabel Dependen.

Variabel	t

<i>Tangible</i> (kenyataan)	2,198
<i>Reliability</i> (kepercayaan)	2,220
<i>Responsiveness</i> (tanggung jawab)	0.326
<i>Assurance</i> (jaminan)	0.249
<i>Empathy</i> (empati)	0.384

Tabel 16 menjelaskan hasil mengenai variabel independen yang paling berpengaruh terhadap variabel dependent, dari hasil penelitian dapat dilihat nilai t paling tinggi terdapat pada variabel *Reliability* (kepercayaan) yaitu sebesar 2,220. dari hasil ini maka dapat disimpulkan bahwa variabel independent yang paling berpengaruh terhadap variabel dependent dalam penelitian ini adalah variabel *Reliability* (kepercayaan).

Pengaruh Analisis Kualitas Mutu Pelayanan Kesehatan Berdasarkan Tangible

Hasil penelitian tentang tentang pengaruh analisis kualitas mutu pelayanan kesehatan berdasarkan *Tangible* (kenyataan) terhadap tingkat kepuasan pasien BPJS dan Non BPJS di rawat inap RSU Royal Prima Medan menunjukkan pasien yang mengatakan *Tangible* baik berjumlah 121 pasien dengan persentase sebesar 80,7%, dan untuk pasien yang mengatakan *Tangible* (kenyataan) di RSU Royal Prima Medan tidak baik sebanyak 29 orang atau 19,3%, dari total pasien sebanyak 150 pasien. Dari hasil ini dapat disimpulkan bahwa mayoritas pasien merasa pelayanan berdasarkan indikator *Tangible* (kenyataan).

Dari hasil tabel silang dapat dilihat jika kualitas pelayanan pada aspek *Tangible* (kenyataan) baik maka pasien yang merasa puas sebanyak 105 pasien dengan persentase 70% serta pasien yang merasa tidak puas sebanyak 16 dengan persentase sebesar 10,7%, dan jika pelayanan pada aspek *Tangible* (kenyataan) tidak baik maka pasien yang merasa puas sebanyak 12 pasien dengan persentase 8% serta pasien yang merasa tidak puas sebanyak 17 dengan persentase sebesar 11,3%. Hasil uji *chi square* didapatkan hasil nilai *p-value* sebesar $0.000 < 0.05$ yang berarti ada pengaruh analisis kualitas mutu pelayanan kesehatan berdasarkan *Tangible* (kenyataan).

Pengaruh Analisis Kualitas Mutu Pelayanan Kesehatan Berdasarkan Reliability

Hasil penelitian tentang tentang pengaruh analisis kualitas mutu pelayanan kesehatan berdasarkan *Reliability* (Kepercayaan) terhadap tingkat kepuasan pasien menunjukkan pasien yang mengatakan *Reliability* (kepercayaan) di RSU Royal Prima Medan baik berjumlah 133 pasien dengan persentase sebesar 88,7%, dan untuk pasien yang mengatakan *Reliability* (kepercayaan) di RSU Royal Prima Medan tidak baik sebanyak 17 orang atau 11,3%, dari total pasien sebanyak 150 pasien. Dari hasil ini dapat disimpulkan bahwa mayoritas

pasien merasa pelayanan berdasarkan indikator *Reliability* (kepercayaan).

Dari hasil tabel silang dapat dilihat jika kualitas pelayanan pada aspek *Reliability* (kepercayaan) baik maka pasien yang merasa puas sebanyak 109 pasien dengan persentase 72,7 % serta pasien yang merasa tidak puas sebanyak 24 dengan persentase sebesar 16%, dan jika pelayanan pada aspek *Reliability* (kepercayaan) tidak baik maka pasien yang merasa puas sebanyak 8 pasien dengan persentase 5,3% serta pasien yang merasa tidak puas sebanyak 9 dengan persentase sebesar 6%. Hasil uji *chi square* didapatkan hasil nilai *p-value* sebesar $0.001 < 0.05$ yang berarti ada pengaruh analisis kualitas mutu pelayanan kesehatan berdasarkan *Reliability* (kepercayaan) terhadap tingkat kepuasan pasien.

Pengaruh Analisis Kualitas Mutu Pelayanan Kesehatan Berdasarkan Responsiveness

Hasil penelitian tentang tentang pengaruh analisis kualitas mutu pelayanan kesehatan berdasarkan *Responsiveness* (Tanggung Jawab) terhadap tingkat kepuasan pasien menunjukkan pasien yang mengatakan *Responsiveness* (tanggung jawab) di RSU Royal Prima Medan baik berjumlah 131 pasien dengan persentase sebesar 87,3%, dan untuk pasien yang mengatakan *Responsiveness* (tanggung jawab) tidak baik sebanyak 19 orang atau 12,7%, dari total pasien sebanyak 150 pasien. Dari hasil ini dapat disimpulkan bahwa mayoritas pasien merasa pelayanan berdasarkan indikator *Responsiveness*.

Dari hasil tabel silang dapat dilihat jika kualitas pelayanan pada aspek *Responsiveness* (tanggung jawab) baik maka pasien yang merasa puas sebanyak 108 pasien dengan persentase 72% serta pasien yang merasa tidak puas sebanyak 23 dengan persentase sebesar 15,3%, dan jika pelayanan pada aspek *Responsiveness* (tanggung jawab) tidak baik maka pasien yang merasa puas sebanyak 9 pasien dengan persentase 6% serta pasien yang merasa tidak puas sebanyak 10 dengan persentase sebesar 6,7%. Hasil uji *chi square* didapatkan hasil nilai *p-value* sebesar $0.001 < 0.05$ yang berarti ada pengaruh analisis kualitas mutu pelayanan kesehatan berdasarkan *Responsiveness*.

Pengaruh Analisis Kualitas Mutu Pelayanan Kesehatan Berdasarkan Assurance

Hasil penelitian tentang tentang pengaruh analisis kualitas mutu pelayanan kesehatan berdasarkan *Assurance* (Jaminan) terhadap tingkat kepuasan pasien menunjukkan pasien yang mengatakan *Assurance* (jaminan) baik berjumlah 130 pasien dengan persentase sebesar 86,7%, dan untuk pasien yang mengatakan *Assurance* (jaminan) tidak baik sebanyak 20 orang atau 13,3%, dari total pasien sebanyak 150 pasien. Dari hasil ini disimpulkan

majoritas pasien merasa pelayanan berdasarkan indikator *Assurance*.

Dari hasil tabel silang dapat dilihat jika kualitas pelayanan pada aspek *Assurance* (jaminan) baik maka pasien yang merasa puas sebanyak 109 pasien dengan persentase 72,7% serta pasien yang merasa tidak puas sebanyak 21 dengan persentase sebesar 14%, dan jika pelayanan pada aspek *Assurance* (jaminan) tidak baik maka pasien yang merasa puas sebanyak 8 pasien dengan persentase 5,3% serta pasien yang merasa tidak puas sebanyak 12 dengan persentase sebesar 8%. Hasil uji *chi square* didapatkan hasil nilai *p-value* sebesar $0.000 < 0.05$ yang berarti ada pengaruh analisis kualitas mutu pelayanan kesehatan berdasarkan *Assurance*.

Pengaruh Analisis Kualitas Mutu Pelayanan Kesehatan Berdasarkan *Empahty*

Hasil penelitian tentang tentang pengaruh analisis kualitas mutu pelayanan kesehatan berdasarkan *Empahty* (Empati) terhadap tingkat kepuasan pasien menunjukkan pasien yang mengatakan baik berjumlah 132 pasien dengan persentase 88%, dan untuk pasien yang mengatakan tidak baik sebanyak 18 orang atau 12%, dari total pasien sebanyak 150 pasien. Dari hasil ini dapat disimpulkan bahwa mayoritas pasien merasa pelayanan berdasarkan indikator *Empahty* (empati).

Dari hasil tabel silang dapat dilihat jika kualitas pelayanan pada aspek *Empahty* (empati) baik maka pasien yang merasa puas sebanyak 109 pasien dengan persentase 72,7% serta pasien yang merasa tidak puas sebanyak 23 dengan persentase sebesar 15,3%, dan jika pelayanan pada aspek *Empahty* (empati) tidak baik maka pasien yang merasa puas sebanyak 8 pasien dengan persentase 5,3% serta pasien yang merasa tidak puas sebanyak 10 dengan persentase sebesar 6,7%. Hasil uji *chi square* didapatkan hasil nilai *p-value* sebesar $0.000 < 0.05$ yang berarti ada pengaruh analisis kualitas mutu pelayanan kesehatan berdasarkan *Empahty*.

Penutup

Berikut merupakan kesimpulan penelitian ini.

1. Secara simultan terdapat pengaruh kualitas mutu pelayanan kesehatan terhadap kepuasan pasien Non BPJS di rawat inap.
2. Terdapat pengaruh analisis kualitas mutu pelayanan kesehatan berdasarkan *Tangible* (kenyataan) terhadap tingkat kepuasan pasien BPJS dan Non BPJS di rawat inap.
3. Terdapat pengaruh analisis kualitas mutu pelayanan kesehatan berdasarkan *Reliability* (kepercayaan) terhadap tingkat kepuasan pasien BPJS dan Non BPJS di rawat inap.
4. Terdapat pengaruh analisis kualitas mutu pelayanan kesehatan berdasarkan

Responsiveness (tanggung jawab) terhadap tingkat kepuasan pasien BPJS dan Non BPJS di rawat inap RSU Royal Prima Medan.

5. Terdapat pengaruh analisis kualitas mutu pelayanan kesehatan berdasarkan *Assurance* (jaminan) terhadap tingkat kepuasan pasien BPJS dan Non BPJS di rawat inap.
6. Terdapat pengaruh analisis kualitas mutu pelayanan kesehatan berdasarkan *Empahty* (empati) terhadap tingkat kepuasan pasien BPJS dan Non BPJS di rawat inap.
7. Adapun variabel kualitas mutu pelayanan kesehatan yang paling berpengaruh terhadap kepuasan pasien Non BPJS di rawat inap RSU Royal Prima Medan adalah variabel *Reliability*.

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih kepada pihak RSU Royal Prima, Medan telah mendukung penelitian ini untuk dilakukan dan seluruh responden yang telah memberikan waktunya untuk proses wawancara serta Editor dan Reviewer Jurnal Vokasi Kesehatan.

Daftar Pustaka

- Addinni, Tsabitah. 2023. "Evaluasi Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan Sebagai Bentuk Penyelenggaraan Upaya Kesehatan Di Indonesia," no. December.
- Andi Yulia Kasma, Andi Ayumar, and Irwan. 2023. "Hubungan Antara Kualitas Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Peserta Bpjs Di Puskesmas Palakka Kabupaten Barru." Jurnal Mitrasehat 8 (1): 93–103. <https://doi.org/10.51171/jms.v8i1.365>.
- Bitjoli, Vivia Ozora, Odi Pinontoan, and Andi Buanasari. 2019. "Perbedaan Tingkat Kepuasan Pasien Bpjs Dan Non Bpjs Terhadap Pelayanan Pendaftaran Di Rsud Tobelo." Jurnal Keperawatan 7 (1). <https://doi.org/10.35790/jkp.v7i1.24353>.
- Jacob, Delwien Esther, and Sandjaya. 2018. "Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Masyarakat Karubaga District Sub District Tolikara Propinsi Papua." Jurnal Nasional Ilmu Kesehatan (JNIK) LP2M Unhas 1: 1–15.
- Kemenkes. (2014). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2014 Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional. Kemenkes Jaminan Kesehatan Nasional.
- Kemenkes. (2016). Buku Panduan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemenkes. (2016). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2016. Kementerian Kesehatan RI.

- Kholik, Kholilul, Mila Trisna Sari, Siti Hajar, Agung Saputra, Iin Juliani, Saragih Dimensi, Kualitas Pelayanan, et al. 2022. "Dimensions of Quality Health Services Based on Quality Management at the Medan City Health Center." *Jurnal Sinar Manajemen* 9 (3): 496–506.
- Kuntoro, Wahyu, and Wahyudi Istiono. 2017. "Kepuasan Pasien Terhadap Kualitas Pelayanan Di Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Jalan Puskesmas Kretek Bantul Yogyakarta." *Jurnal Kesehatan Vokasional* 2 (1): 140. <https://doi.org/10.22146/jkesvo.30327>.
- Kuraini, Sri Nurul, Anggi Napida Anggraini, Anggi Putri Ariagita, Mesaluna Sita Hapsari, and Suci Dewi Anggraini. 2023. "Kajian Kesiapan RSUD Kota Salatiga Dalam Menghadapi Kebijakan Kelas Rawat Inap Standar (KRIS)." *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS.Dr. Soetomo* 9 (2): 311. <https://doi.org/10.29241/jmk.v9i2.1552>.
- Marlindawaty. 2018. "Analisis Kualitas Pelayanan Kesehatan Publik Di Rumah Sakit Khusus Bersalin (RSKB) Sayang." *Jurnal Eksekutif* 15 (1): 147–77.
- Mutiara, H, D Mayasari, and ... 2018. "Hubungan Mutu Pelayanan Degan Kepuasan Pasien Peserta BPJS Di Ruang Rawat Inap Penyakit Dalam RSUD Dr. H. Abdul Moeloek." *Jurnal Kedokteran* ... 2: 31–36. <http://repository.lppm.unila.ac.id/id/eprint/9574>.
- Putri, Alif Kurnia, and Dina Sonia. 2021. "Efektivitas Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap Dalam Menunjang Kualitas Laporan Di Rumah Sakit Bhayangkara Sartika Asih Bandung." *Jurnal Inovasi Penelitian* 2 (3): 909–16.
- RB. Asyim, and Yulianto. 2022. "Perilaku Konsumsi Obat Tradisional Dalam Upaya Menjaga Kesehatan Masyarakat Bangsawan Sumenep." *Jurnal Keperawatan* Vol. 15 (No. 2): 2.
- Safitri, D, R Anastasya, R Layli, and ... 2022. "Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan Terhadap Kepuasan Pasien Pengguna BPJS Di Puskesmas Inderapura Kecamatan Pancung Soal Kabupaten Pesisir Selatan." *FLORONA: Jurnal* ... 1 (2): 94–103.
- Sahraini, Rini, Budi Setiawati, and Muhammad Tahir. 2022. "Inovasi Pelayanan Kesehatan Melalui Program Rumah Singgah Pasien Dan Keluarga Pada Dinas Kesehatan Kabupaten Sinjai." *Jurnal Unismuh* 3 (1): 2–14.
- Sitanggang, Ronita, Adang Bachtiar, and Puput Oktamianti. 2023. "Penggunaan Balanced Scorecard (Bsc) Pada Organisasi Rumah Sakit: A Systematic Literature Review."
- Prepotif: *Jurnal Kesehatan Masyarakat* 7 (1): 197–206.
- Sondakh, Vanesa. 2022. "Kualitas Pelayanan Kesehatan Rawat Jalan Di Rumah Sakit Umum Daerah Noongan." *Jurnal Administrasi Publik* 8 (4): 244–53.
- Sugiyono. (2019). *Metodelogi Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif Dan R&D*. Bandung: ALFABETA
- Susanti. 2016. "Kualitas Pelayanan Pasien Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Di Pusat Kesehatan Masyarakat Biromaru Kabupaten Sigi." *E Jurnal Katalogis* 4 (3): 47–57.