

PENGARUH KUALITAS PELAYANAN TERHADAP KEPUASAN PASIEN KELAS RAWAT INAP STANDAR DI RSUP TADJUDDIN CHALID MAKASSAR

I Nyoman Dharma Wiasa^{1*}, Muhammad Basri², Hairudin K³

¹Universitas Mega Resky Makassar

*Alamat Korespondensi: dharmawiasa68@gmail.com

ABSTRAK

Latar belakang: Uji coba penerapan Kelas Rawat Inap Standar Jaminan Kesehatan Nasional (KRIS JKN) telah dilakukan tahun 2022 di RSUP Tadjuddin Chalid. Uji coba ini dilaksanakan di empat rumah sakit utama, yaitu Rumah Sakit Umum Pusat (RSUP) Dr. Tadjuddin Chalid Makassar. Salah satu indikator keberhasilan implementasi kebijakan Kelas Rawat Inap Standar (KRIS) di RSUP Dr. Tadjuddin Chalid adalah kepuasan pasien.

Tujuan: Menganalisa Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien pada Implementasi Kelas Rawat Inap Standar di RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar.

Metode: Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan 100 orang sample, data diolah dengan T Test dan analisa koefisien determinasi.

Hasil: kualitas pelayanan berpengaruh secara signifikan terhadap kepuasan pasien pada implementasi kelas rawat inap standar di RSUP Tadjuddin Chalid Makassar dengan p value 0,000 dan koefisien sebesar 47,8%.

Kesimpulan: kualitas pelayanan berpengaruh terhadap kepuasan pasien dengan koefisien sebesar 47,8%, sisanya sebesar 52,2 % dipengaruhi oleh faktor lainnya.

Kata Kunci: Kualitas Pelayanan, Kepuasan Pasien, KRIS JKN

PENDAHULUAN

Program Jaminan Kesehatan Nasional-Kartu Indonesia Sehat (JKN-KIS) yang diluncurkan pada 1 Januari 2014 oleh Pemerintah Indonesia bertujuan untuk menjamin akses kesehatan yang merata bagi seluruh masyarakat. Salah satu target dari program ini adalah mencapai Universal Health Coverage (UHC) pada tahun 2019, yang mencakup paket manfaat medis dan non-medis, termasuk kelas perawatan yang setara tanpa diskriminasi. Hal ini sesuai dengan mandat Pasal 23 Ayat 4 Undang-Undang No. 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN), yang menegaskan perlunya perawatan di kelas standar bagi peserta JKN-KIS yang membutuhkan layanan rawat inap di rumah sakit. Kelas perawatan yang diharapkan adalah kelas I, di mana satu kamar diperuntukkan untuk tiga orang, atau minimal kelas II. Tujuannya adalah menciptakan keadilan sosial

dalam akses pelayanan kesehatan, tanpa memandang status ekonomi peserta. Meski program ini telah berjalan selama beberapa tahun, target tersebut belum sepenuhnya tercapai hingga kini (Kurniawati et al., 2021).

Salah satu hambatan utama dalam implementasi kebijakan ini adalah keterbatasan jumlah tempat tidur di rumah sakit, yang belum memenuhi standar ideal yang ditetapkan oleh World Health Organization (WHO). WHO merekomendasikan rasio 1 tempat tidur untuk setiap 1.000 penduduk, sedangkan data di Indonesia menunjukkan bahwa rumah sakit mitra BPJS Kesehatan hanya menyediakan 166.104 tempat tidur untuk melayani 183,5 juta peserta BPJS Kesehatan. Ini berarti rasio yang tersedia saat ini hanya sekitar 1 tempat tidur untuk 1.100 penduduk, yang belum sesuai dengan standar internasional. Selain itu, distribusi tempat tidur yang tidak merata antar daerah menyebabkan disparitas akses

pelayanan kesehatan, terutama di wilayah-wilayah terpencil. Hal ini menimbulkan kesulitan bagi peserta JKN-KIS dalam mendapatkan layanan kesehatan sesuai dengan hak mereka, terutama bagi mereka yang berada di daerah dengan fasilitas kesehatan terbatas (Kurniawati et al., 2021).

Kelas Rawat Inap Standar Jaminan Kesehatan Nasional (KRIS JKN) adalah sistem layanan rawat inap baru yang diperkenalkan dalam program JKN. Program ini diselenggarakan oleh BPJS Kesehatan dan bertujuan untuk menstandarkan layanan rawat inap di rumah sakit, sehingga semua peserta JKN mendapatkan pelayanan yang sesuai dengan 12 kriteria yang telah ditetapkan. Kriteria tersebut mencakup standar keselamatan pasien serta Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) yang harus dipenuhi oleh rumah sakit. Dengan adanya KRIS JKN, diharapkan rumah sakit dapat menyediakan layanan rawat inap dengan standar yang lebih tinggi dan seragam. Peserta JKN yang bukan Penerima Bantuan Iuran (PBI) masih diperbolehkan untuk naik kelas dengan biaya sendiri atau melalui asuransi tambahan. Namun, tujuan utama dari kebijakan ini adalah untuk menciptakan layanan kesehatan yang inklusif dan merata bagi seluruh peserta, dengan fokus pada keselamatan pasien serta penurunan risiko infeksi di rumah sakit (Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan RI, 2022).

Penerapan Kelas Rawat Inap Standar (KRIS) dilakukan secara bertahap untuk memastikan penyesuaian dengan standar ruang rawat inap tunggal yang baru. Dalam pelaksanaannya, rumah sakit perlu melakukan pencatatan dan pelaporan secara cermat untuk memastikan bahwa sarana dan prasarana yang ada sudah sesuai dengan standar yang ditetapkan. Menurut roadmap yang disusun oleh BPJS Kesehatan, penerapan KRIS dimulai pada tahun 2022-2023 dengan uji coba di

beberapa rumah sakit. Setelah uji coba ini, diharapkan pada tahun 2024-2025, kelas rawat inap standar dapat diterapkan secara lebih luas, baik di rumah sakit pemerintah maupun di rumah sakit swasta. Pada tahun 2025-2026, diharapkan seluruh rumah sakit, baik negeri maupun swasta, sudah sepenuhnya menerapkan KRIS. Dengan implementasi bertahap ini, pemerintah berharap dapat menciptakan sistem yang lebih efektif dan efisien dalam memberikan layanan kesehatan, sekaligus meningkatkan kualitas layanan rawat inap di seluruh rumah sakit di Indonesia (Yusuf & Muin, 2023).

Berdasarkan Keputusan Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan Nomor HK.02.02/I/2995/2022, beberapa rumah sakit telah ditetapkan sebagai lokasi uji coba penerapan Kelas Rawat Inap Standar Jaminan Kesehatan Nasional (KRIS JKN). Uji coba ini dilaksanakan di empat rumah sakit utama, yaitu Rumah Sakit Umum Pusat (RSUP) Dr. Tadjuddin Chalid Makassar, RSUP Dr. Johannes Leimena Ambon, RSUP Surakarta, dan RSUP Dr. Rivai Abdullah Palembang. Keempat rumah sakit tersebut memiliki tanggung jawab untuk melaksanakan uji coba KRIS JKN dengan menerapkan dua kelas layanan, di mana kelas 1 diperuntukkan bagi peserta kelas 1, sementara kelas 2 akan menampung peserta kelas 2 dan kelas 3. Selain itu, rumah sakit diharuskan menyediakan ruang rawat inap kelas 1 dengan maksimal empat tempat tidur per ruangan, dengan ketentuan bahwa minimal 60% dari total tempat tidur di rumah sakit harus dialokasikan untuk kelas ini. Sarana dan prasarana yang disiapkan juga harus memenuhi 12 kriteria yang telah ditetapkan, meskipun dalam tahap awal uji coba, rumah sakit wajib memenuhi setidaknya 9 dari 12 kriteria tersebut. Selama proses ini, rumah sakit juga diwajibkan untuk melaporkan hasil uji coba secara bulanan kepada Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan untuk memastikan

evaluasi dan perbaikan yang diperlukan (Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan RI, 2022).

Salah satu indikator keberhasilan implementasi kebijakan Kelas Rawat Inap Standar (KRIS) di RSUP Dr. Tadjuddin Chalid adalah kepuasan para stakeholder, yang mencakup pasien, keluarga pasien, tenaga kesehatan, manajemen rumah sakit, serta pengelola BPJS. Berdasarkan data yang diperoleh dari laporan internal rumah sakit, terjadi penurunan persentase kepuasan pasien rawat inap pada periode 2022-2023. Hal ini menunjukkan adanya tantangan dalam penerapan KRIS yang perlu dievaluasi lebih lanjut, terutama dalam hal penyesuaian fasilitas dan pelayanan yang diberikan. Persentase kepuasan pasien yang mencapai 85,11% pada tahun 2022 mengalami penurunan menjadi 83,53% pada tahun 2023, yang merupakan indikasi bahwa implementasi KRIS masih menghadapi berbagai kendala. Penurunan ini juga menjadi perhatian bagi pengelola BPJS, yang sangat berkepentingan dalam mendanai dan memastikan pelaksanaan pelayanan KRIS sesuai dengan standar. Oleh karena itu, penelitian lebih lanjut diperlukan untuk menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi penurunan tersebut, apakah terkait dengan kualitas pelayanan, ketersediaan fasilitas, koordinasi internal rumah sakit, atau kerjasama dengan pengelola BPJS.

Evaluasi yang komprehensif terhadap implementasi KRIS diharapkan dapat memberikan rekomendasi yang relevan untuk meningkatkan kualitas layanan serta memastikan bahwa kebijakan ini dapat memenuhi ekspektasi seluruh stakeholder, sehingga mendukung tercapainya tujuan reformasi sistem kesehatan yang lebih merata dan berkeadilan. Berdasarkan latar belakang tersebut diatas, kami tertarik untuk meneliti lebih jauh tentang Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien pada Implementasi

Kelas Rawat Inap Standar di RSUP Tadjuddin Chalid Makassar.

METODE

Pendekatan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian dengan pendekatan kuantitatif. Penelitian ini dilaksanakan selama enam bulan, yaitu mulai dari bulan Oktober 2024 hingga Pebruari 2025.

a. Populasi

Dalam penelitian ini, populasi terdiri dari pasien yang terlibat dalam implementasi Kelas Rawat Inap Standar (KRIS) di RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar. Pasien ini mencakup pasien, pasien kelas 3 yang dirawat dengan menggunakan kelas rawat inap standar di RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar.

b. Sampel

Penelitian ini menggunakan teknik *Simple Random Sampling*. Teknik ini dipilih karena setiap anggota populasi dianggap homogen dan memiliki kesempatan yang sama untuk dipilih sebagai sampel. Sampel dalam penelitian ini adalah 100 pasien di RSUP Tadjuddin Chalid Makassar yang telah menggunakan layanan kelas rawat inap standar dalam tiga bulan terakhir.

HASIL

1. Analisis Univariat

a. Karakteristik Responden berdasarkan Umur. Karakteristik Responden berdasarkan Umur Responden dapat dilihat pada tabel dibawah.

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa umur terbanyak adalah kategori 31 - 40 tahun yaitu sebanyak 29 orang (29%) dan umur paling sedikit adalah kategori 61 - 70 tahun yaitu sebanyak 12 orang (12%)

b. Karakteristik responden berdasarkan Jenis Kelamin. Karakteristik responden berdasarkan Jenis Kelamin dapat dilihat pada tabel dibawah.

Berdasarkan table 2 menunjukkan bahwa jenis kelamin terbanyak adalah laki-laki yaitu sebanyak 66 orang (66%) dan jenis kelamin paling sedikit adalah perempuan yaitu sebanyak 34 orang (34%).

c. Karakteristik Responden berdasarkan Pendidikan

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa pendidikan terbanyak adalah pendidikan S1 yaitu sebanyak 58 orang (58%) dan pendidikan paling sedikit adalah pendidikan SD dan SMP yaitu sebanyak 1 orang (1%).

d. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa pekerjaan terbanyak adalah PNS yaitu sebanyak 44 orang (44%) dan pekerjaan paling sedikit adalah dagang yaitu sebanyak 3 orang (3%).

2. Analisis Variabel Penelitian

Sebelum dilakukan pengolahan Data, terlebih dahulu dilakukan Uji Validitas dan Reliabilitas. Uji validitas digunakan untuk mengukur apakah alat ukur dapat mengukur variabel yang diukur dengan tepat. Sementara itu, uji reliabilitas digunakan untuk mengukur sejauh mana hasil yang sama dapat diulangi jika kondisi yang sama digunakan.

3. Uji Validitas

Hasil Uji Validitas terhadap Instrumen, pada 10 responden didapatkan bahwa item T3, A1, A3 memiliki nilai r -hitung < r -tabel mengindikasikan bahwa item pertanyaan tersebut yang dibuat dinilai tidak layak, sedangkan item lainnya valid karena semua pertanyaan pada item memiliki nilai r -hitung > r -tabel, Hal ini mengindikasikan bahwa item pertanyaan yang dibuat dinilai layak dan dapat digunakan untuk keperluan penelitian. Hasil

4. Uji Reliabilitas

Dari table 5 dapat dilihat bahwa koefisien reliabilitas variabel kualitas pelayanan adalah nilai *Alpha Cronbach* 0,793 serta koefisien reliabilitas kepuasan pasien dengan nilai *Alpha*

Cronbach 0,870 dan terbukti nilai tersebut lebih besar dari nilai kritis / r -tabel 0,6. Oleh karena itu, keseluruhan item pertanyaan yang telah di uji validitas dalam kuesioner variabel kualitas pelayanan serta variabel kepuasan pasien sesuai dengan uji reliabilitas.

5. Uji Normalitas

Output pada tabel 6, *Test of Normality* pada Kolmogorov-Smirnov diperoleh nilai p -value pada variabel kualitas pelayanan = 0,200. Maka dapat disimpulkan bahwa variabel kualitas pelayanan berdistribusi normal. Serta variabel kepuasan pasien diperoleh nilai p -value = 0,000. Maka dapat disimpulkan bahwa variabel kepuasan pasien tidak berdistribusi normal.

6. Analisis Bivariat

a. Uji Regresi Linier

Berdasarkan pada table 7 diperoleh nilai *Unstandardized Coefficients (Bo)* = -3,296 dan nilai $B1$ = 0,306. Besar pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien adalah 0,306 dengan nilai p -value p = 0,000. Karena nilai P = 0,000 < 0,05, maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien

b. Uji Koefisien Determinasi

Output pada tabel 8 model summary diperoleh nilai koefisien determinasi atau R Square = 0,478, Nilai ini menunjukkan bahwa sumbangan atau pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien adalah sebesar 47,8%. Sisanya 52,2% disebabkan oleh faktor lain yang tidak dimasukkan dalam model.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil pengolahan data didapatkan bahwa nilai F -Hitung pada model penelitian adalah sebesar 89.912 dengan nilai p -value sebesar = 0,000. Karena nilai p -value = 0,000 < 0,05, maka dapat disimpulkan bahwa variabel kualitas pelayanan mempunyai pengaruh simultan yang signifikan terhadap kepuasan pasien. Nilai koefisien determinasi

atau R Square sebesar 0,478 menunjukkan bahwa sumbangan atau pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien adalah sebesar 47,8%. Sisanya 52,2% disebabkan oleh faktor lain yang tidak dimasukkan dalam model.

Berdasarkan hasil analisis regresi maka dapat dilihat persamaan regresinya adalah $Y_1 = 3,296 + 0,306 X_1 + \tilde{y}$. Persamaan garis regresi yang positif ini dapat disimpulkan bahwa apabila kualitas pelayanan yang baik, maka pelanggan juga akan merasa puas. Artinya apabila semakin baik kualitas pelayanan maka kepuasan pelanggan juga dapat dikatakan semakin memuaskan.

Hasil pengujian juga terbukti bahwa kualitas pelayanan berpengaruh signifikan terhadap kepuasan, artinya semakin baik kualitas pelayanan maka kepuasan pelanggan juga dapat semakin baik, yang berarti hipotesis pertama yang diajukan dalam penelitian ini dapat diterima. Hasil penelitian ini juga mendukung dari hasil penelitian sebelumnya mengenai kualitas pelayanan terhadap kepuasan pelanggan yang dilakukan oleh Hui dkk (2009) menyatakan bahwa, Kualitas pelayanan berpengaruh positif terhadap kepuasan pelanggan. Sehingga dalam penelitian ini mampu menguatkan teori yang dikemukakan oleh Kotler dan Keller (2007) Menyatakan bahwa kualitas pelayanan berpengaruh dan kepuasan konsumen akan membentuk minat membeli atau menggunakan kembali suatu produk.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Sharon, L.G., dan Santoso S.B., 2017 yang meneliti "Analisis Pengaruh Kualitas Layanan, Fasilitas, Citra Rumah Sakit, Kepuasan Pasien dalam Rangka Meningkatkan Loyalitas Pasien". Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang positif dan signifikan antara fasilitas dengan kualitas layanan dan merupakan yang paling kuat pengaruhnya, maka memberikan keterangan cara pemakaian

fasilitas di ruangan rawat inap dengan lengkap, juga perawat menerangkan cara penggunaan fasilitas perlu dilakukan agar lebih memudahkan pasien serta yang menunggu. Hal ini menunjukkan bahwa indikator kualitas pelayanan mempengaruhi secara signifikan kepuasan pasien pengguna BPJS kesehatan. Yang diartikan semakin baik kualitas pelayanan yang diberikan maka semakin baik pula kepuasan pasien pada rumah sakit maka akan berpengaruh positif terhadap kepuasan pasien pengguna BPJS. Dengan demikian dapat dikemukakan bahwa kualitas pelayanan memiliki peranan penting terhadap kepuasan pasien pengguna BPJS. Jadi salah satu upaya yang dapat dilakukan yaitu memberikan pelayanan yang baik kepada pasien pengguna BPJS agar dapat memberikan kepuasan bagi pasien pengguna BPJS.

Menurut peneliti, kualitas pelayanan khususnya kelengkapan sarana dan prasarana dalam implementasi Kelas Rawat Inap Standar, keramahan petugas, kehandalam petugas, kecepatan petugas untuk mendengarkan dan menanggapi keluhan pasien mempunyai berpengaruh yang besar terhadap kepuasan pasien pengguna BPJS di RSUP Tadjuddin Chalid Makassar. Kelengkapan sarana dan prasarana dalam implementasi kelas rawat inap standar masih perlu menjadi perhatian dari rumah sakit serta masih perlu ditingkatkan sehingga kepuasan pasien akan semakin meningkat dan kepercayaan masyarakat sebagai pengguna layanan akan semakin meningkat juga serta diharapkan akan semakin loyal terhadap RSUP. Tadjuddin Chalid Makassar. Kepercayaan Stakeholder termasuk pemerintah terbukti pada tahun 2024 dalam rangka Hari Kesehatan Nasional, RSUP Tadjuddin Chalid Makassar telah mendapatkan pengakuan dan Penghargaan dari Pemerintah Provinsi Sulawesi Selatan sebagai Rumah Sakit yang telah Mengimplementasikan Kelas Rawat Inap Standar Jaminan Kesehatan nasional

(KRIS JKN) Katagori Rumah Sakit Milik Pemerintah Tahun 2024, hal ini mengindikasikan bahwa Pemerintah menghargai upaya RSUP Tadjuddin Chalid untuk memberikan pelayanan yang terstandar kepada masyarakat melalui Implementasi Kelas Rawat Inap Standar Jaminan Kesehatan Nasional. Sekarang tinggal Rumah Sakit memperbaiki sedikit kelengkapan sarana dan prasarana sehingga pasien akan semakin percaya akan kualitas pelayanan di rumah sakit.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis data yang diperoleh dalam penelitian ini, maka di kemukakan simpulan sebagai berikut:

1. Ada pengaruh positif dan signifikan kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien pada implementasi kelas rawat inap standar di RSUP Tadjuddin Chalid Makassar
2. Kualitas Pelayanan memiliki peranan penting terhadap kepuasan pasien pengguna BPJS kesehatan, salah satu upaya yang dapat dilakukan yaitu memberikan pelayanan yang baik kepada pasien pengguna BPJS kesehatan agar dapat memberikan kepuasan bagi pasien pengguna BPJS.

DAFTAR PUSTAKA

Abdu, S., & Patarru', F. (2023). Analisis Kualitas Pelayanan Rawat Inap Dengan Menggunakan Pendekatan Metode Servqual. *Jurnal Keperawatan Florence Nightingale*, 6(2), 52–58. <https://doi.org/10.52774/jkfn.v6i2.117>

Budiono, & Robbah, A. (2021). Analisis Kualitas Pelayanan Rawat Inap Pada Puskesmas Winongan Kabupaten Pasuruan. *Sawala: Jurnal Administrasi Negara*, 9(2), 201–212. <https://doi.org/10.30656/sawala.v9i2.338>

Djamaluddin Malik, D. (2017). Pendekatan Komunikasi Internasional. *Jurnal Common* |, 1, 109.

Ere Mardella. (2019). Implementasi Kebijakan Penataan Dan Pemerataan Berdasarkan Beban Kerja Guru Sma Negeri di Tembilahan Kota Kecamatan Tembilahan Kabupaten Indragiri Hilir. *Jurnal Manajemen Pendidikan*, 3(2), 104–115.

Irsan, M. (2024). Analisis Persepsi Peserta JKN dan SMF Tentang Kebijakan Kelas Rawat Inap Standar (KRIS) Pada Program JKN Di Rumah Sakit Ibnu Sina YW-UMI Makassar. *Journal Of Social Science Research*, 1, 8886–8897.

Jetslin Simbolon, & Selviani Damayanti Sipayung. (2022). Analisis Kualitas Pengelolaan Mutu Pelayanan Pendaftaran Pasien di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan. *SEHATMAS: Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*, 1(4), 591–599. <https://doi.org/10.55123/sehatmas.v1i4.937>

Andrie K, Ciri, S., Pegawai, K., Mendorong, U., Masyarakat, K., Kantor, P., Kecamatan, P., Utara, B., Kurniawan, A., Utomo, K. P., & Emita, I. (2018). Volume 3-Nomor 2-September 2018 *Jurnal Administrasi dan Kesekretarian* 95. *Jurnal Administrasi Dan Kesekretarian*, 1(2).

Kurniawati, G., Jaya, C., Andikashwari, S., Hendrartini, Y., Dwi Ardyanto, T., Iskandar, K., Muttaqien, M., Hidayat, S., Tsalatshita, R., & Bismantara, H. (2021). Kesiapan Penerapan Pelayanan Kelas Standar Rawat Inap dan Persepsi Pemangku Kepentingan. *Jurnal Jaminan Kesehatan Nasional*, 1(1), 33–43. <https://doi.org/10.53756/jjkn.v1i1.15>

Lelono, J. (2023). Implementasi Kebijakan Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan (BPJS) (Studi pada Pasien Rawat Jalan di

- Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Daerah dr. H. Soemarno Sosroatmodjo Kabupaten Bulungan). *Jurnal Pemerintahan dan Keamanan Publik (JP Dan KP)*, 1, 45–59.
- Listiyono, R. A. (2015). Studi Deskriptif Tentang Kuaitas Pelayanan di Rumah Sakit Umum Dr. Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto Pasca Menjadi Rumah Sakit Tipe B. *Kebijakan Dan Manajemen Publik*, 1(1).
- Magdalena, I., Salsabila, A., Krianasari, D. A., & Apsarini, S. F. (2021). Implementasi Model Pembelajaran Daring Pada Masa Pandemi Covid-19 di Kelas III Sdn Sindangsari III. In *Jurnal Pendidikan dan Dakwah* (Vol. 3, Issue 1). <https://ejournal.stitpn.ac.id/index.php/pandawa>
- Munandar, A. (2024). Analisis Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kepuasan Stakeholder Dalam Manajemen Pendidikan Islam di SMA Darussyifa Banjar Rejo Way Pengubuan. *Unisan Jurnal: Jurnal Manajemen dan Pendidikan*, 3(2). <https://journal.an-nur.ac.id/index.php/unisanjournal>
- Putri, D. A., Ramadhanty, R. W., Oktaviani, W., Gurning, F. P., Negeri, U. I., & Utara, S. (2023). Humantech Jurnal Ilmiah Multi Disiplin Indonesia Analisis Respon Masyarakat dalam Implementasi Kebijakan Kelas Standar BPJS Kesehatan di Desa Bandar Selamat Kecamatan Aek Songsongan. *Humantech: Jurnal Ilmiah Multidisiplin Indonesia*, 1, 2809–1620.
- Putri Maulidiah, E., & Budiantono, B. (2023). Pengaruh Fasilitas Terhadap Kualitas Pelayanan Serta Implikasinya pada Kepuasan Pelanggan. *Jurnal Economina*, 2(3).
- Sondakh, V. (2022). Kualitas Pelayanan Kesehatan Rawat Jalan di Rumah Sakit Umum Daerah Noongan. *Jurnal Administrasi Publik*, 8.
- Trianti, R., Natsir, P., Ahri, R. A., & Rusydi, A. R. (2024). Implementasi Kelas Rawat Inap Standar Jaminan Kesehatan Nasional Terhadap Sarana Prasarana di RSUP dr. Tadjuddin Chalid Makassar Tahun 2023. *Journal of Aafiyah Health Research (JAHR)* 2024, 5(1), 442–455. <https://doi.org/10.52103/jahr.v5i1.1843>
- Yusuf, S., & Muin, H. (2023). Implementasi Kebijakan Hospital Disaster Plan di RSUD Madising Kabupaten Pinrang Implementation of the Hospital Disaster Plan Policy at Madising Hospital Pinrang Regency. *Jurnal Keperawatan Profesional (KEPO)*, 4(2), 96–105. <https://doi.org/10.36590/v4i2.645>

Lampiran:

Tabel 1. Karakteristik Responden

Umur (Tahun)	f	%
21 – 30	13	13
31 – 40	29	29
41 – 50	28	28
51 – 60	18	18
61 – 70	12	12
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	66	66
Perempuan	34	34
Pendidikan		
SD	1	1
SMP	1	1
SMA	22	22
D3	8	8
D4	2	2
S1	58	58
S2	8	8
Pekerjaan		
Dagang	3	3
IRT	9	9
Pensiunan	6	6
PNS	44	44
Swasta	38	38
Total	100	100,0

Sumber: Data Primer 2024

Tabel 2. Hasil Uji Reliabilitas

Variabel	Alpha Cronbach	Nilai Kritis	Keterangan
Kualitas Pelayanan	0,793	0,6	Reliabel
Kepuasan Pasien	0,870	0,6	Reliabel

Tabel 3. Kolmogorov-Smirnov^a

Statistic	df	Sig.
.068	10	.200*
.196	10	.000

*. This is a lower bound of the true significance

a. Lilliefors Significance Correction