

HUBUNGAN KUALITAS PELAYANAN DENGAN KEPUASAN PASIEN DI PUSKESMAS DARUL IMARAH KABUPATEN ACEH BESAR

The Relationship Between Service Quality And Patient Satisfaction At The Darul Imarah Community Health Center, Aceh Besar District

Jamaliah¹, Evi Dewi Yani², Sri Rosita³, Rahmayani⁴, Yunita⁵, Ismail⁶

^{1,2,3,4,5}Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Serambi Mekkah, Banda Aceh, Indonesia

⁶ Poltekkes Kemenkes Aceh

Corresponding Author: sri.rosita@serambimekkah.ac.id

Abstrak

Latar Belakang Masalah: Kualitas pelayanan merupakan salah satu indikator utama dalam menilai kinerja dan mutu fasilitas kesehatan. Tingkat kepuasan pasien mencerminkan sejauh mana pelayanan yang diberikan mampu memenuhi harapan pengguna layanan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara kualitas pelayanan dengan tingkat kepuasan pasien di Puskesmas Darul Imarah Kabupaten Aceh Besar. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain *cross-sectional*. Populasi penelitian mencakup seluruh pasien yang berkunjung ke Puskesmas Darul Imarah sebanyak 2.024 orang, dengan sampel sebanyak 96 responden yang diambil menggunakan teknik *accidental sampling*. Data dikumpulkan melalui wawancara menggunakan kuesioner dan dianalisis dengan uji Chi-Square ($\alpha = 0,05$). Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas pasien (65,6%) merasa puas terhadap pelayanan kesehatan. Sebagian besar responden menilai kualitas pelayanan pada dimensi keandalan (59,4%), daya tanggap (59,4%), jaminan (68,8%), empati (62,5%), dan penampilan fisik (62,5%) dalam kategori baik. Hasil analisis menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara seluruh dimensi kualitas pelayanan (keandalan, daya tanggap, jaminan, empati, dan penampilan fisik) dengan tingkat kepuasan pasien ($p < 0,05$). Disarankan kepada pihak Puskesmas untuk terus meningkatkan mutu pelayanan terutama pada aspek responsivitas dan empati tenaga kesehatan agar kepuasan pasien dapat terus ditingkatkan.

Kata kunci : Kualitas Pelayanan, Kepuasan, Darul Imarah

Abstract

Background of the Problem: The quality of health services is one of the main indicators used to assess the performance of health facilities. Patient satisfaction reflects the extent to which healthcare institutions can meet community expectations and needs through the services provided. This study aims to determine the relationship between service quality and patient satisfaction at Darul Imarah Public Health Center, Aceh Besar District. This research employed a quantitative approach with a cross-sectional design. The study population consisted of all patients visiting Darul Imarah Health Center, totaling 2,024 individuals, with a sample of 96 respondents selected using an accidental sampling technique. Data were collected through interviews using a structured questionnaire and analyzed using the Chi-Square test with a 95% confidence level ($\alpha = 0.05$). The results showed that the majority of patients (65.6%) were satisfied with the healthcare services provided. Most respondents rated the quality of services in the dimensions of reliability (59.4%), responsiveness (59.4%), assurance (68.8%), empathy (62.5%), and tangibles (62.5%) as good. Statistical analysis revealed a significant relationship between all dimensions of service quality and patient satisfaction ($p < 0.05$). In conclusion, good service quality in the aspects of reliability, responsiveness, assurance, empathy, and tangibles influences patient satisfaction. It is

recommended that the health center continuously improve service quality, particularly in responsiveness and empathy, to enhance overall patient satisfaction.

Keywords: Service Quality, Patient Satisfaction, Darul Imarah

PENDAHULUAN

Pelayanan kesehatan yang berkualitas adalah salah satu pilar utama dalam sistem kesehatan yang efektif dan berkelanjutan. Menurut World Health Organization (WHO), indeks *Universal Health Coverage* (UHC) mencakup indikator mutu dan akses layanan dasar kesehatan, termasuk pelayanan reproduksi, maternal & anak, penyakit menular dan tidak menular, serta kapasitas fasilitas dan sumber daya manusia. WHO menegaskan bahwa tanpa mutu pelayanan yang baik, pencapaian UHC tidak akan efektif meskipun akses sudah meluas. (WHO, 2022).

Masyarakat membutuhkan pelayanan kesehatan untuk meningkatkan kualitas kesehatan, baik yang dilakukan individu maupun kelompok dalam suatu organisasi, dalam rangka menjaga kesehatan tubuh atau mencegah terjangkit penyakit. Pelayanan kesehatan yang berkualitas dibutuhkan oleh pasien maupun masyarakat secara umum, serta biaya yang terjangkau sesuai dengan kemampuan ekonomi masyarakat. Selain itu, pelayanan tersebut harus memperhatikan standar dan intervensi yang dianggap aman, serta berpotensi menciptakan manfaat kesehatan yang berdampak pada kesehatan, kematian, sakit, cacat, dan kekurangan gizi (Maameah dkk., 2022).

Di Indonesia, program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) telah memperluas akses layanan kesehatan ke masyarakat luas. Namun, berbagai penelitian menunjukkan bahwa kualitas pelayanan termasuk keandalan, daya tanggap, jaminan, empati, dan fisik/penampilan fasilitas—masih menjadi masalah yang mempengaruhi kepuasan pasien. Misalnya, penelitian di Puskesmas Mantrijeron, Yogyakarta, menemukan bahwa kualitas pelayanan dan fasilitas sehat berbanding lurus dengan kepuasan pengguna layanan. (Radito, 2022) Studi di Puskesmas Gayaman, Mojokerto juga menunjukkan bahwa keseluruhan dimensi kualitas pelayanan memiliki pengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien. (Pratama et al., 2023).

Di Provinsi Aceh, khususnya Kabupaten Aceh Besar, terdapat penelitian mengenai pelayanan keperawatan dan kepuasan pasien, seperti di Puskesmas Kuta Baro, Aceh Besar, di mana kualitas keperawatan terbukti berhubungan signifikan dengan kepuasan pasien ($p < 0,05$). (Pratama, Riza & Akmalia, 2023) Demikian pula, di Rumah Sakit Umum Daerah Aceh Besar, penelitian terhadap pasien BPJS menunjukkan bahwa dimensi empati dan jaminan memiliki kontribusi terbesar terhadap kepuasan pasien. (Aroni & Sari, 2022).

Penilaian dilakukan terhadap 5 dimensi mutu pelayanan sebagai berikut : Keandalan (*Reliability*), berkaitan dengan kemampuan perusahaan untuk memberikan layanan yang akurat sejak pertama kali tanpa membuat kesalahan apapun dan menyampaikan jasanya sesuai dengan waktu yang disepakati, Daya Tanggap (*Responsiveness*) berkenaan dengan kesediaan dan kemampuan para karyawan untuk membantu para pelanggan dan merespon permintaan mereka, serta menginformasikan kapan jasa akan diberikan dan kemudian memberikan jasa secara tepat, Jaminan (*assurance*) yakni perilaku para karyawan mampu menumbuhkan kepercayaan pelanggan terhadap perusahaan dan perusahaan bisa menciptakan rasa aman bagi pelanggannya. Jaminan juga berarti bahwa para karyawan selalu bersikap sopan dan menguasai pengetahuan dan keterampilan yang dibutuhkan untuk menangani setiap pertanyaan atau masalah pelanggan, Empati (*empathy*), berarti bahwa perusahaan memahami masalah para pelanggannya dan bertindak demi kepentingan pelanggan, serta memberikan perhatian personal kepada para pelanggan dan memiliki jam beroperasi (jam kantor) yang nyaman, Bukti Fisik (*tangible*) berkenaan dengan daya tarik fasilitas fisik, perlengkapan dan material yang digunakan perusahaan, serta penampilan karyawan (Tjiptono dan Diana, 2022, Syah, 2021).

Puskesmas Darul Imarah sebagai fasilitas kesehatan primer di Aceh Besar berperan penting dalam pelayanan kesehatan masyarakat di tingkat kecamatan. Berdasarkan hasil observasi awal yang dilakukan peneliti terhadap proses pelayanan kesehatan di Puskesmas

Darul Imarah Kabupaten Aceh Besar, ditemukan beberapa permasalahan yang perlu mendapat perhatian terkait masih rendahnya tingkat transparansi pelayanan, di mana informasi terkait jenis layanan, waktu dan lama penyelesaian pelayanan, serta prosedur teknis pelaksanaannya belum tersampaikan secara optimal kepada masyarakat. Selain itu, sebagian tenaga kesehatan menunjukkan sikap yang kurang responsif terhadap keluhan maupun kebutuhan pasien, sehingga dapat memengaruhi persepsi masyarakat terhadap mutu pelayanan kesehatan yang diberikan.

METODE

Jenis penelitian ini merupakan penelitian deskriptif analitik dengan menggunakan desain crosssectional. Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Darul Imarah. Populasi dalam penelitian ini adalah jumlah kunjungan pasien yang tercatat di Puskesmas Darul Imarah periode Desember tahun 2024 sebanyak 2.024 orang. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 96 Responden digunakan teknik *accidental sampling*. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner. Analisa data dilakukan dengan menggunakan uji Chi Square dengan analisa univariat dan bivariat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Analisis Univariat

Berdasarkan hasil pengumpulan dengan kuesioner serta ditabulasi maka diperoleh hasil atau analisis univariat sebagai berikut:

a. Kehandalan (*Reliability*)

Tabel 1.
Distribusi Frekuensi Kehandalan (*Reliability*)

No	Kehandalan (<i>Reliability</i>)	Frekuensi	Persentase
1.	Baik	57	59,4
2.	Kurang Baik	39	40,6
Total		96	100

Berdasarkan Tabel 1 di atas dapat dilihat bahwa responden dari 96 responden mayoritas menyatakan kehandalan kategori baik sebanyak 57 orang (59,4%) dan hanya 39 responden (40,6%) menyatakan kurang baik.

b. Daya Tanggap (*Responsive*)

Tabel 2.
Distribusi Frekuensi Daya Tanggap (*Responsive*)

No	Daya Tanggap (<i>Responsive</i>)	Frekuensi	Persentase
1.	Baik	37	38,5
2.	Kurang Baik	59	61,5
Total		96	100

Berdasarkan Tabel 2 di atas dapat dilihat bahwa dari 96 responden menyatakan daya tanggap kategori baik sebanyak 37 orang (38,5%) dan 59 responden lainnya (61,5%) menyatakan kurang baik.

c. Jaminan (*Assurance*)

Tabel 3.

Distribusi Frekuensi Jaminan (*Assurance*)

No	Jaminan (<i>Assurance</i>)	Frekuensi	Persentase
1.	Baik	59	61,5
2.	Kurang Baik	37	38,5
Total		96	100

Berdasarkan tabel 3 di atas dapat dilihat bahwa responden dari 96 responden mayoritas menyatakan kualitas pelayanan dimensi jaminan/*assurance* kategori baik sebanyak 59 orang (61,5%) dan hanya 37 responden (38,5%) menyatakan kurang baik.

d. Empati

Tabel 4.

Distribusi Frekuensi Empati

No	Empati	Frekuensi	Persentase
1.	Baik	60	62,5
2.	Kurang baik	36	37,5
Total		96	100

Berdasarkan tabel 4 di atas dapat dilihat bahwa responden dari 96 responden mayoritas menyatakan kualitas pelayanan dimensi empati kategori baik sebanyak 60 orang (62,5%) dan hanya 36 responden (37,5%) menyatakan kurang baik.

e. Bukti Fisik (*Tangibility*)

Tabel 5.

Distribusi Frekuensi Bukti Fisik (*Tangibility*)

No	Penampilan Fisik	Frekuensi	Persentase
1.	Baik	66	68,8
2.	Kurang baik	30	31,3
Total		96	100

Berdasarkan tabel 5 di atas dapat dilihat bahwa dari 96 responden mayoritas menyatakan kualitas pelayanan dimensi penampilan fisik/ tangibel kategori baik sebanyak 66 orang (68,8%) dan hanya 30 responden (31,3%) menyatakan kurang baik.

f. Kepuasan Pasien

Tabel 6.

Distribusi Frekuensi Kepuasan Pasien

No	Kepuasan Pasien	Frekuensi	Persentase
1.	Puas	63	65,6
2.	Tidak Puas	33	34,4
Total		96	100

Berdasarkan tabel 6 di atas dapat dilihat bahwa dari 96 responden mayoritas menyatakan puas terhadap pelayanan yang diberikan sebanyak 63 orang (65,6%) namun terdapat 33 responden (34,4%) menyatakan kurang puas.

2. Analisis Bivariat

a. Hubungan Kehandalan (Reliability) dengan Kepuasan Pasien

Tabel 7.

Hubungan Kehandalan (Reliability) dengan Kepuasan Pasien

No	Kehandalan (Reliability)	Kepuasan Pasien						P value	α
		Puas		Kurang Puas		Jumlah			
		f	%	f	%	n	%		
1.	Baik	45	78,9	12	21,1	57	100	0,002	0,05
2.	Kurang Baik	18	46,2	21	53,3	39	100		
Total		63		33		96	100		

Dari tabel 7 di atas diketahui dari 57 responden yang menilai kualitas pelayanan dimensi kehandalan baik terhadap kepuasan pasien dengan kategori puas 78,9% dan sisanya 21,1% kurang puas. Selanjutnya dari 39 responden yang menilai kualitas pelayanan dimensi kehandalan kurang baik terhadap kepuasan pasien dengan kategori kurang puas 53,3% sedangkan yang puas 46,2%. Berdasarkan hasil uji Chi-Square didapatkan nilai p value 0,002 ($p < 0,05$) yang menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara antara kualitas pelayanan dimensi kehandalan dengan kepuasan pasien.

b. Hubungan Daya Tanggap (Responsive) dengan Kepuasan Pasien

Tabel 8.

Hubungan Daya Tanggap (Responsive) dengan Kepuasan Pasien

No	Daya Tanggap (Responsive)	Kepuasan Pasien						P value	α
		Puas		Kurang Puas		Jumlah			
		f	%	f	%	n	%		
1.	Kurang Baik	45	76,3	14	23,7	59	100	0,011	0,05
2.	Baik	18	48,6	19	51,4	37	100		
Total		63		33		96	100		

Dari tabel 8 di atas diketahui dari 59 responden yang menilai kualitas pelayanan dimensi daya tanggap baik terhadap kepuasan pasien dengan kategori puas 76,3% dan sisanya 23,7% kurang puas. Selanjutnya dari 37 responden yang menilai kualitas pelayanan dimensi daya tanggap kurang baik terhadap kepuasan pasien dengan kategori kurang puas 51,4% sedangkan yang puas 48,6%. Berdasarkan hasil uji Chi-Square didapatkan nilai p value 0,011 ($p < 0,05$) yang menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara kualitas pelayanan dimensi daya tanggap dengan kepuasan pasien.

c. Hubungan Jaminan (Assurance) dengan Kepuasan Pasien

Tabel 9.

Hubungan Jaminan (Assurance) dengan Kepuasan Pasien

Hubungan Jaminan (Assurance) dengan Kepuasan Pasien									
No	Jaminan (Assurance)	Kepuasan Pasien						P value	α
		Puas		Kurang Puas		Jumlah			
		f	%	f	%	n	%		
1.	Baik	44	74,6	15	25,4	59	100	0,035	0,05
2.	Kurang Baik	19	51,4	18	48,6	37	100		
Total		63		33		96	100		

Dari tabel 9 di atas diketahui dari 59 responden yang menilai kualitas pelayanan dimensi jaminan baik terhadap kepuasan pasien dengan kategori puas 74,6% dan sisanya 25,4% kurang puas. Selanjutnya dari 37 responden yang menilai kualitas pelayanan dimensi jaminan kurang baik terhadap kepuasan pasien dengan kategori kurang puas 51,4% sedangkan yang puas 48,6%. Berdasarkan hasil uji *Chi-Square* didapatkan nilai *p value* 0,035 ($p < 0,05$) yang menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara kualitas pelayanan dimensi jaminan dengan kepuasan pasien.

d. Hubungan Empati (*Empathy*) dengan Kepuasan Pasien

Tabel 10.
 Hubungan Empati (*Empathy*) dengan Kepuasan Pasien

Hubungan Empati (<i>Empathy</i>) dengan Kepuasan Pasien									
No	Empati (<i>Empathy</i>)	Kepuasan Pasien						<i>P value</i>	<i>α</i>
		Puas		Kurang Puas		Jumlah			
		f	%	f	%	n	%		
1.	Baik	46	75,7	14	23,3	60	100	0,007	0,05
2.	Kurang Baik	17	47,2	19	52,8	36	100		
	Total	63		33		96	100		

Dari tabel 10 di atas diketahui dari 60 responden yang menilai kualitas pelayanan dimensi empati baik terhadap kepuasan pasien dengan kategori puas 75,7% dan sisanya 23,3% kurang puas. Selanjutnya dari 36 responden yang menilai kualitas pelayanan dimensi empati kurang baik terhadap kepuasan pasien dengan kategori kurang puas 52,8% sedangkan yang puas 47,2%. Berdasarkan hasil uji *Chi-Square* didapatkan nilai *p value* 0,007 ($p < 0,05$) yang menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara kualitas pelayanan dimensi empati dengan kepuasan pasien.

e. Hubungan Bukti Fisik (*Tangibility*) dengan Kepuasan Pasien

Tabel 11.
 Hubungan Bukti Fisik (*Tangibility*) dengan Kepuasan Pasien

No	Bukti Fisik (<i>Tangibility</i>)	Kepuasan Pasien						<i>P value</i>	<i>α</i>
		Puas		Kurang Puas		Jumlah			
		f	%	f	%	n	%		
1.	Baik	51	77,3	15	22,7	66	100	0,001	0,05
2.	Kurang Baik	12	40,0	18	60,0	30	100		
	Total	63		33		96	100		

Dari tabel 11 di atas diketahui dari 60 responden yang menilai kualitas pelayanan dimensi bukti fisik baik terhadap kepuasan pasien dengan kategori puas 77,3% dan sisanya 22,7% kurang puas. Selanjutnya dari 30 responden yang menilai kualitas pelayanan dimensi bukti fisik kurang baik terhadap kepuasan pasien dengan kategori kurang puas 60,0% sedangkan yang puas 40,0%. Berdasarkan hasil uji *Chi-Square* didapatkan nilai *p value* 0,001 ($p < 0,05$) yang menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara kualitas pelayanan dimensi bukti fisik dengan kepuasan pasien

PEMBAHASAN

Hubungan Keandalan (Reliability) dengan Kepuasan Pasien

Reliability atau keandalan mencerminkan kemampuan fasilitas pelayanan kesehatan dalam memberikan pelayanan yang sesuai dengan janji secara akurat, tepat waktu, dan konsisten (Parasuraman et al., 1988). Hasil penelitian ini menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara keandalan pelayanan dengan kepuasan pasien ($p\text{-value} = 0,002$). Temuan ini menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat keandalan pelayanan yang dirasakan pasien, maka semakin tinggi pula tingkat kepuasan mereka di Puskesmas Darul Imarah.

Hasil ini sejalan dengan penelitian oleh Fakhrianoor dan Handayani (2021) serta Walukow et al. (2022) yang menemukan bahwa dimensi keandalan berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien pada layanan primer. Studi internasional di Malaysia juga mendukung hasil ini, di mana dimensi reliability menjadi prediktor utama terhadap kepuasan pasien di klinik kesehatan publik (Al-Damen, 2017; Al-Abri & Al-Balushi, 2014).

Pada konteks Puskesmas Darul Imarah, keandalan pelayanan tercermin dalam ketepatan waktu pemeriksaan, keakuratan diagnosis, dan konsistensi pelayanan petugas terhadap pasien. Namun, masih ditemukan keluhan terkait ketidaktepatan diagnosa dan proses pelayanan yang dinilai belum mendalam, menunjukkan perlunya peningkatan standar operasional dan evaluasi internal secara berkala. Reliability pelayanan di Puskesmas Darul Imarah ditunjukkan pada saat petugas kesehatan melakukan proses pelayanan yang diberikan tepat waktu, petugas kesehatan bersikap simpati dengan selalu berusaha memberikan solusi terhadap keluhan pasien yang berkaitan dengan penyakit yang dialami. Hasil penelitian dilakukan di Puskesmas Darul Imarah menunjukkan bahwa pasien menyatakan keandalan pelayanan kategori baik sebanyak 57 orang (59,4%) dan hanya 39 responden (40,6%) menyatakan kurang baik. Berdasarkan hasil penelitian, ditemukan beberapa pasien mengeluhkan bahwa diagnosa petugas terhadap penyakit yang diderita terkadang belum sepenuhnya akurat, sehingga memerlukan pemeriksaan ulang atau rujukan ke fasilitas kesehatan lain. Meskipun sebagian petugas memeriksa pasien dengan sungguh-sungguh, terdapat pasien yang merasa pemeriksaan dilakukan terlalu singkat dan kurang mendalam. Keluhan juga muncul terkait pemberian resep, di mana beberapa pasien menilai resep yang diberikan kurang tepat atau tidak sesuai dengan keluhan yang mereka rasakan.

Hubungan Daya Tanggap (*Responsive*) dengan Kepuasan Pasien

Responsiveness mencakup kemampuan petugas Kesehatan menolong pelanggan dan kesiapannya melayani sesuai dengan prosedur dan bisa memenuhi harapan pelanggan. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara daya tanggap dengan nilai $p\text{-value}$ 0,011. Hasil tersebut menunjukkan bahwa H_0 ditolak, sehingga dapat dikatakan bahwa terdapat hubungan antara kualitas pelayanan dimensi daya tanggap dengan kepuasan pasien di Puskesmas Darul Imarah.

Penelitian ini mendukung penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa ada hubungan antara responsiveness dengan kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan di RSUD Lubai Ulu Kabupaten Muara Enim (Purnawan dkk., 2024). Penelitian lainnya menemukan bahwa tingkat kepuasan pasien masih berada pada kisaran sedang dan memiliki hubungan yang signifikan dengan persepsi daya tanggap (Wira dkk., 2024). Penelitian lainnya juga menunjukkan bahwa . Hasil Penelitian ini sejalan dengan penelitian More dkk. (2023), menunjukkan bahwa kenyataan pelayanan kesehatan melebihi harapan pasien dengan kategori sangat puas dimensi responsiveness 97,3%.

Responsiveness merupakan keinginan para petugas kesehatan untuk membantu para pasien dan memberikan pelayanan responsiveness. Dimensi ini termasuk kemampuan petugas kesehatan dalam membantu pelanggan serta tingkat kesiapan dalam melayani pasien sesuai prosedur yang berlaku dan tentunya untuk bisa memenuhi harapan pasien (Maarif dkk., 2023). Pelayanan kesehatan yang responsive/cepat tanggap terhadap kebutuhan pelanggannya kebanyakan ditentukan oleh sikap petugas yang bertugas di garis depan pelayanan, karena

mereka secara langsung yang berhubungan langsung dengan pasien, dan keluarganya (Christiany, 2022)

Berdasarkan hasil penelitian di Puskesmas Darul Iamarah menunjukkan bahwa tingkat kepuasan dalam dimensi daya tanggap (responsiveness) sebesar 76,3%, hal tersebut dikarenakan puskesmas sudah memberikan pelayanan cepat dan tanggap terhadap pasien yang berkunjung, namun ada beberapa sebesar 48,6% pasien kurang puas terkait petugas kurang tanggap memberikan pelayanan kepada pasien dan kurangnya petugas menjelaskan dengan baik dan jelas. Beberapa pasien menyampaikan keluhan terkait pelayanan di Puskesmas. Meskipun ada petugas yang bersedia mendengarkan keluhan pasien dengan baik, sebagian pasien merasa penyampaian keluhan mereka belum sepenuhnya direspons secara maksimal. Informasi yang diberikan petugas puskesmas dinilai cukup membantu, namun ada keluhan bahwa penjelasan kadang kurang jelas atau tidak diberikan secara lengkap. Selain itu, masih ada pasien yang mengeluhkan petugas puskesmas atau perawat tidak selalu memberi tahu jika terjadi keterlambatan pemeriksaan, sehingga membuat pasien menunggu tanpa kepastian. Keluhan juga muncul terhadap pelayanan di bagian apotek, di mana beberapa pasien menyatakan bahwa petugas tidak selalu memberitahukan estimasi waktu proses pemberian obat, sehingga pasien merasa kebingungan saat menunggu.

Hubungan Dimensi Jaminan (Assurance) dengan Kepuasan Pasien

Dimensi jaminan (assurance) meliputi pengetahuan, kemampuan, kesopanan, dan sifat dapat dipercaya yang dimiliki petugas Kesehatan. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara jaminan dengan nilai p-value 0,035. Hasil tersebut menunjukkan bahwa H_0 ditolak, sehingga dapat dikatakan bahwa terdapat hubungan antara kualitas pelayanan dimensi jaminan (assurance) dengan kepuasan pasien di Puskesmas Darul Imarah.

Mendukung penelitian sebelumnya yang menganalisis analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kepuasan pasien rawat jalan di RSUD Linggajati Kabupaten Kuningan menemukan ada hubungan antara dimensi jaminan (assurance) dengan kepuasan pasien (Yuliani dkk., 2022). Riset lainnya juga menyatakan jaminan (assurance) mempunyai pengaruh yang signifikan secara parsial terhadap variable terikat yaitu kepuasan pasien di Klinik Citra Utama Palembang (Musa, 2022). Namun penelitian lainnya menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara assurance dengan kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan di RSUD Lubai Ulu Kabupaten Muara Enim (Purnawan dkk., 2024).

Assurance (jaminan) adalah pengetahuan, kesopansantunan dan kemampuan para pegawai perusahaan menumbuhkan rasa percaya para pelanggan kepada perusahaan, meliputi pengetahuan, kemampuan, kesopanan, dan sifat dapat dipercaya yang dimiliki staf, bebas dari bahaya resiko dan keraguraguan (Sembiring dan Sinaga, 2022).

Berdasarkan hasil penelitian di atas, dapat diasumsikan bahwa assurance mempengaruhi kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan di Puskesmas Darul Imarah. Hal ini dapat dilihat dari sejumlah pasien mengungkapkan bahwa sikap petugas puskesmas belum sepenuhnya sesuai harapan, khususnya dalam hal kesabaran menghadapi keluhan pasien. Meskipun ada petugas yang bersikap ramah, beberapa pasien merasa sambutan yang diberikan masih kurang hangat.

Hubungan Dimensi Empati (Empathy) dengan Kepuasan Pasien

Dimensi empathy berkenaan dengan kemampuan perusahaan untuk memahami masalah pelanggan dan bertindak ramah demi pelanggan. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara empati dengan nilai p-value 0,007. Hasil tersebut menunjukkan bahwa H_0 ditolak, sehingga dapat dikatakan bahwa terdapat hubungan antara kualitas pelayanan dimensi empati (empathy) dengan kepuasan pasien di Puskesmas Darul Imarah.

Penelitian ini sejalan dengan riset sebelumnya yang menyatakan ada hubungan antara empati petugas dengan kepuasan di Puskesmas Walantakan Kecamatan Langowan Utara (Suwuh dkk., 2018). Sebuah penelitian studi meta analisis dari 6 artikel berasal dari Negara

Indonesia, Malaysia dan China menunjukkan bahwa sikap empati petugas efektif untuk meningkatkan kepuasan pasien pengaruh tersebut secara statistik signifikan (Rahayuningsih dan Cahyaningrum, 2023). Namun penelitian lainnya menyebutkan tidak ada hubungan antara empati dengan kepuasan pasien (Purnawan dkk., 2024).

Empathy (perhatian) adalah kepedulian, perhatian secara individual kepada pelanggan yaitu merupakan kesediaan petugas untuk memberikan perhatian secara pribadi kepada pelanggan (Rohaeni dan Marwa, 2018). Keterampilan komunikasi dan rasa empati merupakan pilar-pilar yang penting dalam menerapkan etika kepetugas an dalam hubungan pasienpetugas . Cukup banyak keluhan pasien timbul karena kurang baiknya komunikasi petugas pasien serta keluhan tersebut pada dasarnya disebabkan pasien merasa kurang dipedulikan oleh petugas (Ginting dkk., 2024).

Hasil penelitian berdasarkan gambaran kepuasan pasien empati (emphaty, menunjukkan bahwa empati yang di tunjukkan oleh petugas kesehatan berperan penting dalam meningkatkan kepuasan pasien. Petugas memahami dan merasakan apa yang dirasakan pasien, sehingga menciptakan hubungan yang lebih baik dan rasa nyaman bagi pasien. Senyum, salam, sopan dan sapa kepada pasien faktor penting dalam menciptakan pengalaman pelayanan yang baik sehingga pasien merasa lebih dihargai dan diakui sebagai individu yang penting ketiga petugas berinteraksi dengan cara yang sopan dan menghormati, serta pelayanan yang adil dan tidak diskriminatif berdasarkan status sosial pasien dapat meningkatkan kepuasan. Ketika pasien merasa bahwa mereka dilakukan adil dan sama tanpa memandang latar belakang sosial mereka, hal ini dapat meningkatkan kepercayaan dan rasa hormat mereka terhadap layanan kesehatan.

Hubungan Dimensi Bukti Fisik (Tangibility) dengan Kepuasan Pasien

Bukti fisik sangat berkaitan erat dengan kondisi Puskesmas, seperti kebersihan, ruangan yang nyaman, toilet yang bersih, dan lahan parkir yang cukup. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara bukti fisik dengan nilai p-value 0,001. Hasil tersebut menunjukkan bahwa H_0 ditolak, sehingga dapat dikatakan bahwa terdapat hubungan antara kualitas pelayanan dimensi bukti fisik (tangibility) dengan kepuasan pasien di Puskesmas Darul Imarah.

Penelitian ini sejalan dengan dengan penelitian yang menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara bukti fisik dengan kepuasan pasien (Karunia dkk., 2022). Riset lainnya mengenai hubungan antara mutu jasa pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien di Puskesmas Kotobangon menyimpulkan ada hubungan dimensi bukti fisik dengan kepuasan pasien (Anwary, 2020).

Bukti fisik (tangible) merupakan kemampuan dalam menunjukan eksisensinya baik itu penampilan, kemampuan sarana dan prasarana fisik yang dapat diandalkan kepada pihak eksternal, juga merupakan bukti nyata dari pelayanan yang diberikan (Putri dkk., 2022). Bukti fisik (tangible) juga diartikan sebagai berbagai fasilitas yang dapat dilihat dan digunakan dalam upaya memenuhi kebutuhan konsumen, yang meliputi fasilitas fisik, kebersihan(kesehatan), peralatan pegawai, ruangan baik dan teratur, penampilan pegawai dan komunikasi (Christiany, 2022).

Untuk itu dalam rangka mencapai tingkat kepuasan pasien Puskesmas hrtus ditunjang dengan sarana dan prasarana yang baik seperti area parkir luas, tempat pendaftaran lapang dan rapi, ruang tunggu bersih dan nyaman, ruang pemeriksaan nyaman, tersedia petunjuk arah, petugas berpenampilan rapi, ruang pemeriksaan tertutup dan terjaga privasi dan lain lain (Gultom dkk., 2022).

Meskipun sebagian pasien menilai Puskesmas memiliki gedung yang bersih dan petugas yang rapi, terdapat keluhan bahwa kebersihan tidak selalu terjaga secara konsisten, terutama pada jam-jam ramai. Beberapa pasien juga menyoroti bahwa peralatan kesehatan yang tersedia belum sepenuhnya memadai untuk menunjang pemeriksaan, sehingga terkadang harus dirujuk ke fasilitas kesehatan lain. Ruang tunggu dinilai cukup membantu, namun pada waktu kunjungan padat kapasitasnya dianggap kurang memadai untuk menampung seluruh pasien, yang menyebabkan ketidaknyamanan. Meskipun puskesmas telah memiliki apotek, pasien

mengeluhkan bahwa ketersediaan obat tidak selalu lengkap, sehingga mereka harus membeli di luar. Selain itu, meskipun ruang pemeriksaan umumnya memadai, ada pasien yang merasa privasinya kurang terjaga karena pintu ruangan sering terbuka atau suara percakapan terdengar dari luar.

KESIMPULAN

Berdasarkan dari hasil penelitian yang telah dilakukan maka dapat disimpulkan bahwa : ada hubungan yang signifikan antara keandalan, daya tanggap, jaminan asuransi, empati dan penampilan fisik dengan kepuasan pasien di Puskesmas Darul Imarah karena diperoleh semua variabel mempunyai nilai p value $<$ dari nilai $\alpha = 0,05$. (Ha diterima).

SARAN

Berdasarkan hasil penelitian, disarankan agar Puskesmas Darul Imarah meningkatkan mutu pelayanan melalui langkah operasional seperti memperkuat keandalan layanan dengan penerapan SOP yang konsisten, meningkatkan daya tanggap tenaga kesehatan melalui pelatihan komunikasi dan manajemen keluhan, serta memperjelas informasi jaminan asuransi bagi pasien. Selain itu, perlu ditingkatkan empati tenaga kesehatan melalui pelatihan etika pelayanan, memperbaiki penampilan fisik fasilitas agar lebih nyaman, dan melakukan survei kepuasan pasien secara berkala sebagai dasar evaluasi dan peningkatan berkelanjutan terhadap mutu pelayanan kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Al-Abri, R., & Al-Balushi, A. (2014). *Patient satisfaction survey as a tool towards quality improvement*. Oman Medical Journal, 29(1), 3–7.
2. Al-Damen, R. (2017). *Health care service quality and its impact on patient satisfaction: Case of Al-Bashir Hospital*. International Journal of Business and Management, 12(9), 136–152.
3. Anwary, A. (2020). Hubungan mutu jasa pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien di Puskesmas Kotobangon. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 15(3), 214–220.
4. Aroni, D., & Sari, A. (2022). Pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien BPJS di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Aceh Besar. *Jurnal Akademika Baiturrahim*, 14(2), 112–122.
5. Assyahra, F., Rahman, I., & Yusuf, M. (2025). Dimensions of service reliability in primary health care. *Journal of Global Health Science*, 7(2), 45–53.
6. Christiany, L. (2022). Pelayanan kesehatan berbasis tangibles terhadap kepuasan pasien di layanan kesehatan primer. *Jurnal Administrasi dan Kebijakan Kesehatan Indonesia*, 10(1), 56–66.
7. Fakhshanoor, R., & Handayani, S. (2021). Analisis hubungan dimensi kualitas pelayanan dengan kepuasan pasien di layanan kesehatan primer. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 9(2), 104–115.
8. Ginting, D., Siahaan, P., & Situmorang, E. (2024). Empati tenaga kesehatan dan hubungannya dengan kepuasan pasien di pelayanan dasar. *Journal of Public Health Studies*, 15(1), 33–42.
9. Gultom, E., Simanjuntak, J., & Rahayu, D. (2022). Pengaruh sarana prasarana terhadap kepuasan pasien di fasilitas kesehatan tingkat pertama. *Jurnal Kebijakan dan Manajemen Kesehatan*, 7(2), 88–97.
10. Karunia, R., Puspita, D., & Hidayat, A. (2022). Pengaruh bukti fisik terhadap kepuasan pasien di fasilitas kesehatan tingkat pertama. *Jurnal Keperawatan dan Kesehatan*, 13(1), 24–33.
11. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2022*. Jakarta: Kemenkes RI.
12. Maameah, E., Kusi, B., & Boateng, E. (2022). Quality health care services and patient

- satisfaction in low-resource settings: A systematic review. *BMC Health Services Research*, 22(1), 1179–1188.
13. Manzoor, F., Wei, L., & Asif, M. (2019). *Patient satisfaction with health care services: An application of SERVQUAL model*. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(13), 2310.
14. Maarif, S., Indrawati, R., & Kusnadi, T. (2023). Analisis daya tanggap petugas kesehatan terhadap kepuasan pasien di puskesmas. *Jurnal Administrasi dan Pelayanan Publik Kesehatan*, 11(3), 59–67.
15. Musa, I. (2022). Pengaruh dimensi assurance terhadap kepuasan pasien di Klinik Citra Utama Palembang. *Jurnal Manajemen Kesehatan Masyarakat*, 9(1), 44–53.
16. Parasuraman, A., Zeithaml, V. A., & Berry, L. L. (1988). *SERVQUAL: A multiple-item scale for measuring consumer perceptions of service quality*. *Journal of Retailing*, 64(1), 12–40.
17. Pratama, A. S., Riza, S., & Akmalia, H. (2023). Analisis kualitas pelayanan keperawatan terhadap kepuasan pasien di Puskesmas Kuta Baro Kabupaten Aceh Besar. *Journal of Healthcare Education*, 2(1), 14–22.
18. Putri, N., Fadillah, H., & Saputra, D. (2022). Pengaruh bukti fisik terhadap kepuasan pasien di fasilitas kesehatan masyarakat. *Jurnal Keperawatan dan Kebidanan Indonesia*, 8(3), 76–85.
19. Purnawan, D., Yulinda, R., & Mahendra, I. (2024). Responsiveness and assurance as determinants of patient satisfaction in public hospitals. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan Indonesia*, 15(1), 31–40.
20. Radito, T. (2022). Analisis pengaruh kualitas pelayanan dan fasilitas kesehatan terhadap kepuasan pasien di Puskesmas Mantrijeron Yogyakarta. *Jurnal Ilmu Manajemen*, 11(2), 33–42.
21. Rahayuningsih, S., & Cahyaningrum, D. (2023). Empathy in health care: Meta-analysis of its effect on patient satisfaction in ASEAN countries. *Asian Pacific Journal of Health Science*, 10(2), 95–103.
22. Rohaeni, H., & Marwa, L. (2018). Empati dan komunikasi terapeutik tenaga kesehatan terhadap kepuasan pasien. *Jurnal Psikologi dan Kesehatan*, 6(2), 55–63.
23. Sembiring, D., & Sinaga, E. (2022). Assurance and reliability in health care services. *Jurnal Kebijakan dan Pelayanan Kesehatan*, 8(1), 55–66.
24. Suwuh, J., Rumbayan, F., & Kolibu, F. (2018). Hubungan empati tenaga kesehatan dengan kepuasan pasien di Puskesmas Walantakan Kecamatan Langowan Utara. *Jurnal Keperawatan Klinis dan Komunitas*, 2(1), 45–53.
25. Syah, I. (2021). Dimensi mutu pelayanan kesehatan terhadap kepuasan pasien: Kajian teori SERVQUAL. *Jurnal Kesehatan Indonesia*, 9(3), 101–112.
26. Tjiptono, F., & Diana, A. (2022). *Service, Quality and Customer Satisfaction*. Yogyakarta: Andi Offset.
27. Walukow, M., Londa, V & Rorong, R. (2022). Reliability and empathy as predictors of patient satisfaction. *Indonesian Journal of Health Science*, 11(1), 89–98.
28. WHO. (2022). *Universal Health Coverage (UHC) Index of Service Coverage*. Geneva: World Health Organization.