



Homepage Journal: <https://jurnal.unismuhpalu.ac.id/index.php/JKS>

Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Gunung Tinggi Kecamatan Pancur Batu

The Relationship between the Quality of Health Services and the Satisfaction of Outpatients at the Gunung Tinggi Community Health Center in Pancur Batu District

Dea Hamiche Putri¹, Dewi Agustina²

¹ Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Islam Negeri Sumatera Utara, deahamiche@gmail.com

² Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Islam Negeri Sumatera Utara, deahamiche@gmail.com

*Corresponding Author: E-mail: deahamiche@gmail.com

Artikel Penelitian

Article History:

Received: 18 Jan, 2026

Revised: 08 Feb, 2026

Accepted: 23 Feb, 2026

Kata Kunci:

Mutu Pelayanan;

Kepuasan Pasien;

Pelayanan Kesehatan;

Keywords:

Quality of Service;

Patient Satisfaction;

Health Services;

DOI: [10.56338/jks.v9i2.10244](https://doi.org/10.56338/jks.v9i2.10244)

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara mutu pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Gunung Tinggi. Metode yang digunakan adalah survei analitik dengan pendekatan cross-sectional. Populasi penelitian mencakup seluruh pasien rawat jalan di Puskesmas Gunung Tinggi, dengan jumlah sampel sebanyak 92 responden yang diperoleh melalui teknik *accidental sampling*. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner terstruktur, kemudian dianalisis secara statistik menggunakan uji *Chi-Square*. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden (62%) menilai mutu pelayanan kesehatan dalam kategori baik, sementara 38% lainnya menilai kurang baik. Tingkat kepuasan pasien juga menunjukkan bahwa 62% responden merasa puas terhadap pelayanan yang diterima, meskipun masih terdapat 46,7% responden yang menyatakan tidak puas. Dimensi mutu pelayanan dengan skor rata-rata tertinggi adalah bukti fisik (6,03), yang menunjukkan bahwa sarana dan prasarana pelayanan dinilai sudah memadai. Selanjutnya diikuti oleh dimensi keandalan (5,56) dan jaminan (5,25). Namun, dimensi empati (4,71) dan daya tanggap (4,67) memperoleh skor terendah, menandakan perlunya peningkatan pada aspek interpersonal pelayanan. Analisis bivariat menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara mutu pelayanan kesehatan dan kepuasan pasien ($p\text{-value} = 0,000$). Pasien yang menilai mutu pelayanan buruk memiliki risiko 6,15 kali lebih besar untuk merasa tidak puas dibandingkan dengan pasien yang menilai mutu pelayanan baik. Penelitian ini merekomendasikan peningkatan empati dan responsivitas tenaga kesehatan serta penguatan sarana prasarana guna meningkatkan kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Gunung Tinggi.

ABSTRACT

This study aims to analyze the relationship between the quality of health services and the satisfaction of outpatients at the Gunung Tinggi Community Health Center. The method used is an analytical survey with a cross-sectional approach. The study population includes all outpatients at the Gunung Tinggi Community Health Center, with a sample size of 92 respondents obtained through accidental sampling. Data collection was conducted using a structured questionnaire, then analyzed statistically using the Chi-Square test. The results showed that most respondents (62%) rated the quality of health services as good, while the other 38% rated it as poor. The level of patient satisfaction also showed that 62% of respondents were satisfied with the services received, although 46.7% of respondents stated that they were dissatisfied. The service quality dimension with the highest average score was physical evidence (6.03), which indicated that the service facilities and infrastructure were considered adequate. This was followed by the reliability dimension (5.56) and assurance (5.25). However, the empathy (4.71) and responsiveness (4.67) dimensions received the lowest scores, indicating the need for improvement in the interpersonal aspects of service. Bivariate analysis showed a significant relationship between the quality of health services and patient satisfaction ($p\text{-value} = 0.000$). Patients who rated the quality of service as poor were 6.15 times more likely to be dissatisfied than patients who rated the quality of service as good. This study recommends improving the empathy and responsiveness of health workers and strengthening infrastructure to improve the satisfaction of outpatients at the Gunung Tinggi Community Health Center.

PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan pilar fundamental bagi kemajuan suatu bangsa dan hak asasi yang diakui secara universal. Dalam konteks global, Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) secara konsisten menekankan pentingnya akses terhadap pelayanan kesehatan yang tidak hanya merata, tetapi juga berkualitas. WHO mendorong negara-negara di dunia untuk memastikan seluruh masyarakat mendapatkan layanan kesehatan yang mereka butuhkan tanpa mengalami kesulitan finansial. Namun, akses semata tidak akan berarti tanpa diimbangi oleh mutu pelayanan yang terjamin (Adiyanta 2020).

Sejalan dengan visi global tersebut, Indonesia telah menempatkan peningkatan mutu layanan kesehatan sebagai prioritas nasional. Komitmen ini diwujudkan melalui berbagai regulasi, salah satunya adalah Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) Nomor 30 Tahun 2022 tentang Indikator Nasional Mutu Pelayanan Kesehatan. Kebijakan ini mengamanatkan fasilitas pelayanan kesehatan, termasuk Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas), untuk secara sistematis mengukur, mengevaluasi, dan meningkatkan mutu layanannya. Sebagai garda terdepan sistem kesehatan nasional, Puskesmas memegang peran vital dalam menjangkau seluruh lapisan masyarakat. Oleh karena itu, kualitas pelayanan di tingkat Puskesmas menjadi cerminan langsung dari keberhasilan sistem kesehatan negara dalam memberikan layanan yang prima.

Data kepuasan pasien menurut World Health Organization (WHO) pada tahun 2021 menunjukkan bahwa negara dengan tingkat kepuasan pasien tertinggi adalah Swedia, dengan indeks mencapai 92,37%. Disusul oleh Finlandia sebesar 91,92%, Norwegia 90,75%, Amerika Serikat 89,33%, dan Denmark 89,29%. Sementara itu, tingkat kepuasan pasien yang terendah tercatat di Kenya sebesar 40,4% dan India 34,4%. Indonesia sendiri menyentuh angka (70,53%) untuk menunjukkan bahwa ketidakpuasan pasien banyak disebabkan oleh komunikasi sumber daya manusia di pelayanan kesehatan masih dapat dikatakan kurang baik. Selain itu kepuasan pasien di wilayah asia tenggara menunjukkan bahwa hanya sekitar 35% pengguna jasa pelayanan kesehatan yang merasa puas terhadap pelayanan yang diberikan dan 55% lainnya menyatakan ketidakpuasan (Shilvira, Fitriani, and Satria 2023).

Menurut teori Parasuraman, kualitas pelayanan dapat dinilai dari sejauh mana perbedaan antara harapan dengan kenyataan pelayanan yang diterima. Seseorang akan merasa puas apabila rasio antara hasil (*outcome*) yang didapatkan dengan input yang digunakan dianggap adil atau seimbang. Dengan kata lain, kepuasan muncul ketika konsumen merasa bahwa rasio hasil terhadap input yang mereka terima sebanding dengan rasio yang diterima oleh orang lain (Hasibuan, Efendy, and Afriany 2022).

Secara umum, standar kepuasan pasien di pelayanan kesehatan ditetapkan secara nasional oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dan di atas 95%. Beberapa Permenkes yang terkait adalah Permenkes RI No 3 Tahun 2020 dan Peraturan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2016. Standar ini bertujuan untuk memastikan mutu pelayanan kesehatan yang memadai dan meningkatkan pengalaman pasien (Ananda, Damayanti, and Maharja 2023).

Berdasarkan hasil survei awal, peneliti melakukan wawancara singkat dengan penanggung jawab mutu di Puskesmas Gunung Tinggi. Penanggung jawab mutu menjelaskan bahwa masih terdapat pasien yang merasa kurang puas dengan pelayanan yang diberikan di puskesmas tersebut. Kondisi ini menyebabkan indeks kepuasan masyarakat menurun dan pada triwulan akhir tahun 2024 (Oktober, November, Desember) hanya mencapai sekitar 55%, jauh di bawah target yang diharapkan yaitu 100%. Penurunan kepuasan ini juga berdampak pada ketidakmerataan kunjungan pasien rawat jalan setiap bulannya. Penanggung jawab mutu menyadari adanya permasalahan ini dan berkomitmen untuk terus melakukan perbaikan pelayanan, termasuk meningkatkan komunikasi dengan pasien dan mengoptimalkan Mutu Pelayanan di puskesmas, agar tingkat kepuasan pasien dapat meningkat dan target 100% pada triwulan akhir 2024 dapat tercapai.

Peneliti juga melakukan wawancara singkat dengan beberapa pasien. Pasien menyampaikan keluhan terkait pelayanan yang diterima, yang disebabkan oleh kurangnya pengelolaan waktu kerja petugas kesehatan. Beberapa masalah yang diungkapkan antara lain jadwal dokter yang tidak sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan, keterlambatan staf administrasi, serta perubahan jam pendaftaran berobat yang dipercepat tanpa pemberitahuan. Selain itu, petugas kesehatan dianggap kurang tanggap dan sering menunda waktu dalam memberikan pelayanan karena sibuk berbincang dengan rekan kerja, sehingga proses pelayanan menjadi lama dan waktu tunggu pasien bertambah. Pasien juga mengeluhkan adanya petugas yang menggunakan telepon genggam saat sedang melayani, serta kurangnya keramahan dari staf administrasi dan staf tata usaha. Keluhan-keluhan ini menunjukkan perlunya perbaikan dalam pengelolaan waktu dan sikap petugas agar pelayanan kesehatan menjadi lebih efektif dan memuaskan.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan rancangan penelitian *Cross Sectional*. Untuk mengetahui hubungan variabel independen (Mutu Pelayanan) dengan variabel terikat (Kepuasan Pasien) pada saat yang bersamaan. Lokasi dalam penelitian ini adalah di Puskesmas Gunung tinggi Kecamatan Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang dan waktu penelitian ini dilakukan mulai dari bulan Juni-Juli pada tahun 2025.

Populasi penelitian ini adalah pasien rawat jalan yang berkunjung ke Puskesmas Gunung Tinggi dan mendapatkan pelayanan kesehatan pada tahun 2024 yang dilihat dari kunjungan pasien pada bulan Desember sebanyak 1073 orang.

Sampel adalah bagian dari jumlah populasi dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi. Sampel pada penelitian ini merupakan pasien rawat jalan yang sedang berobat ke Puskesmas Gunung Tinggi, yaitu sebanyak 92 orang.

Teknik yang pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *Simple Random Sampling*. *Simple Random Sampling* yaitu sampel yang digunakan dari seluruh populasi berdasarkan kriteria spesifik yang ditetapkan peneliti berdasarkan batasan karakteristik dan ciri-ciri yang terdapat dalam kriteria inklusi dan eksklusi.

Kriteria inklusi meliputi pasien rawat jalan yang mendapatkan pelayanan pada periode penelitian dan bersedia menjadi responden, sedangkan kriteria eksklusi adalah pasien yang belum selesai

memperoleh pelayanan dan yang tidak bersedia mengikuti penelitian.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner. Instrumen penelitian untuk variabel mutu pelayanan kesehatan menggunakan lembar kuesioner yang terdiri dari 10 pernyataan, dengan unsur yang dinilai meliputi bukti fisik, kehandalan, ketanggapan, empati, dan jaminan. Sementara itu, instrumen penelitian untuk variabel kepuasan pasien menggunakan lembar kuesioner kepuasan pasien yang berisi pertanyaan mengenai kepuasan pasien, dengan kriteria penilaian skor $\leq 50\%$ termasuk kategori tidak puas dan skor $\geq 50\%$ termasuk kategori puas. Data yang diperoleh selanjutnya di analisis menggunakan *Uji Chi-Square*.

HASIL

A. Deskripsi Karakteristik Responden

1. Jenis Kelamin

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Laki-Laki	54	58,7
Perempuan	38	41,3
Total	92	100,0

Berdasarkan Tabel 1, dari 92 responden, mayoritas berjenis kelamin laki-laki sebanyak 54 orang (58,7%), sedangkan perempuan berjumlah 38 orang (41,3%). Hal ini menunjukkan bahwa responden dalam penelitian ini didominasi oleh laki-laki.

2. Umur

Tabel 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Umur	Frekuensi (f)	Persentase (%)
16 – 28 Tahun	19	20,7
29 – 41 Tahun	29	31,5
42 – 54 Tahun	26	28,3
≥ 55 Tahun	18	19,6
Total	92	100,0

Berdasarkan Tabel 2 dari 92 responden, sebagian besar berada pada kelompok usia 29–41 tahun sebanyak 29 orang (31,5%). Kelompok usia 42–54 tahun berjumlah 26 orang (28,3%), diikuti usia 16–28 tahun sebanyak 19 orang (20,7%), dan paling sedikit adalah kelompok usia ≥ 55 tahun sebanyak 18 orang (19,6%). Hasil ini menunjukkan bahwa responden penelitian didominasi oleh kelompok usia produktif, yaitu 29 – 41 tahun.

3. Pekerjaan

Tabel 3. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Buruh	12	13,0
Ibu Rumah Tangga	22	23,9
Mahasiswa	6	6,5
Pedagang	19	20,7
Pelajar	4	4,3
Petani	14	15,2
PNS	3	3,3
Supir	12	13,0
Total	92	100,0

Berdasarkan Tabel 3, mayoritas responden adalah ibu rumah tangga sebanyak 22 orang (23,9%), diikuti pedagang 19 orang (20,7%), petani 14 orang (15,2%), buruh dan supir masing-masing 12 orang (13,0%). Selanjutnya, responden dengan pekerjaan sebagai mahasiswa berjumlah 6 orang (6,5%), pelajar 4 orang (4,3%), dan paling sedikit adalah PNS sebanyak 3 orang (3,3%). Temuan ini menunjukkan bahwa responden dalam penelitian ini didominasi oleh kelompok buruh.

B. Hasil Penelitian

Analisis Univariat

1. Pelayanan Kesehatan

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Mutu Pelayanan Kesehatan

Pelayanan Kesehatan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Kurang Baik	35	38,0
Baik	57	62,0
Total	92	100,0

Berdasarkan Tabel 4 menunjukkan bahwa dari 92 responden, sebagian besar menilai mutu pelayanan kesehatan dalam kategori baik yaitu sebanyak 57 orang (62,0%), sedangkan 35 responden (38,0%) menilai mutu pelayanan kesehatan dalam kategori kurang baik. Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki persepsi positif terhadap mutu pelayanan kesehatan.

Tabel 5. Bentuk Frekuensi Mutu Pelayanan Kesehatan

Pelayanan Kesehatan	STS		TS		KS		S		SS	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
A. Kehandalan (Reability)										
1. Waktu pelayanan di Puskesmas Gunung Tinggi tepat waktu	12	13,0	40	43,5	16	17,4	16	17,4	8	8,7
2. Petugas Puskesmas Gunung Tinggi memberikan pelayanan dengan penuh lemah lembut	5	5,4	24	26,1	40	43,5	20	21,7	3	3,3
B. Ketanggapan (Responsiveness)										
3. Petugas tanggap terhadap keluhan pasien	6	6,5	69	75,0	7	7,6	9	9,8	1	1,1
4. Ketika pasien tiba-tiba membutuhkan pertolongan, perawat dengan mudah dihubungi	2	2,2	63	68,5	13	14,1	13	14,1	1	1,1
C. Jaminan (Assurance)										
5. Petugas Puskesmas Gunung Tinggi dapat dipercaya dalam memberikan pelayanan kepada pasien	3	3,3	51	55,4	21	22,8	13	14,1	4	4,3
6. Petugas tidak memberikan informasi tentang paiesn yang berobat	3	3,3	39	42,4	40	43,5	8	8,7	2	2,2
D. Kepedulian (Empathy)										
7. Petugas peduli dengan kesulitan pasien	4	4,3	83	90,2	1	1,1	3	3,3	1	1,1
8. Petugas ramah dan Mutuan kepada setiap pasien	6	6,5	40	43,5	32	34,8	8	8,7	6	6,5
E. Bukti Fisik (Tangible)										
9. Kondisi peralatan/perengkapan yang digunakan selalu bersih	3	3,3	34	37,0	37	40,2	17	18,5	1	1,1

10. Keterampilan petugas dalam memberikan pelayanan kepada pasien sudah baik	2	2,2	32	34,8	21	22,8	14	15,2	23	25,0
--	---	-----	----	------	----	------	----	------	----	------

Berdasarkan tabel diatas Secara keseluruhan, mutu pelayanan di Puskesmas Gunung Tinggi masih menunjukkan adanya kelemahan dalam ketepatan waktu, ketanggapan terhadap pasien, serta empati petugas. Namun demikian, ada potensi peningkatan melalui pembenahan fasilitas fisik dan peningkatan keterampilan serta etika pelayanan petugas.

2. Kepuasan Pasien

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kepuasan Pasien

Kepuasan pasien	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Tidak Puas	43	46,7
Puas	49	53,3
Total	92	100,0

Berdasarkan Tabel 6. dari 92 responden, sebanyak 57 orang (62,0%) menyatakan puas terhadap pelayanan kesehatan, sedangkan 43 orang (46,7%) menyatakan tidak puas. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden merasa puas, meskipun masih terdapat responden yang menyatakan tidak puas terhadap pelayanan kesehatan.

Analisi Bivariat

Tabel 7. Mutu Pelayanan Kesehatan dengan Kepuasan Pasien

Mutu Pelayanan Kesehatan	Kepuasan Pasien				Total		P-Value	PR (95%CI)
	Tidak Puas		Puas		N	%		
	n	%	n	%				
Kurang Baik	34	97,1	1	2,9	35	100,0	0,000	6,152
Baik	9	15,8	48	84,2	57	100,0		(3,369 –
Total	43	46,7	49	53,3	92	100,0		11,235)

Berdasarkan Tabel 7 terdapat hubungan signifikan antara mutu pelayanan kesehatan dan kepuasan pasien (p -value = 0,000). Hampir seluruh responden yang menilai mutu pelayanan kesehatan kurang baik merasa tidak puas (97,1%), sedangkan sebagian besar responden yang menilai mutu pelayanan kesehatan baik merasa puas (84,2%). Responden yang menilai mutu pelayanan kesehatan buruk memiliki risiko 6,15 kali lebih besar untuk merasa tidak puas dibandingkan responden yang menilai mutu pelayanan kesehatan baik.

DISKUSI

Distribusi Gambaran Pelayanan Kesehatan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden menilai mutu pelayanan kesehatan di Puskesmas Gunung Tinggi berada dalam kategori baik (62,0%), meskipun masih terdapat 38,0% responden yang menilai mutu pelayanan kurang baik. Hal ini menandakan bahwa pelaksanaan mutu pelayanan telah berjalan sesuai standar, namun belum dirasakan merata oleh seluruh pasien. Aspek teknis dan fisik seperti bukti fisik dan kehandalan dinilai cukup baik, dengan bukti fisik memperoleh skor tertinggi (6,03), menunjukkan bahwa fasilitas dan sarana prasarana menjadi faktor dominan dalam penilaian mutu pelayanan. Namun demikian, dimensi empati dan ketanggapan memperoleh nilai terendah, mencerminkan masih kurangnya perhatian, keramahan, komunikasi, serta kecepatan petugas dalam merespon kebutuhan dan keluhan pasien. Kondisi ini menunjukkan adanya kesenjangan antara harapan dan kenyataan pelayanan, terutama pada aspek interpersonal. Temuan ini

sejalan dengan teori Parasuraman dan hasil penelitian sebelumnya yang menegaskan bahwa empati dan ketanggapan merupakan dimensi kunci dalam membentuk kepuasan pasien. Oleh karena itu, meskipun mutu pelayanan kesehatan secara umum dinilai baik, peningkatan empati, responsivitas, dan komunikasi interpersonal tenaga kesehatan perlu menjadi fokus utama agar kepuasan pasien rawat jalan dapat lebih optimal.

Penelitian tentang hubungan pelaksanaan mutu pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Gunung Tinggi menunjukkan adanya aspek teknis dan fisik pelayanan dengan aspek interpersonal. Walaupun sebagian besar responden menilai pelaksanaan MUTU sudah baik, terutama pada aspek fasilitas dan kehandalan, nilai rendah pada dimensi empati dan ketanggapan menjadi kendala utama yang menghambat tercapainya kepuasan pasien optimal. Menurut teori Parasuraman et al. (1985) dalam Nurdin, (2020), kualitas pelayanan yang ideal harus mencakup lima dimensi utama: kehandalan, ketanggapan, jaminan, empati, dan bukti fisik. Jika Dimensi Mutu hanya menitikberatkan pada prosedur teknis dan fasilitas tanpa membangun empati dan responsivitas tenaga kesehatan, maka kepuasan pasien tidak akan merata dan optimal. Oleh karena itu, penguatan Dimensi Mutu perlu diarahkan tidak hanya pada penegakan prosedural, tetapi juga peningkatan aspek empati dan ketanggapan dalam interaksi langsung dengan pasien untuk meningkatkan keseluruhan kepuasan pasien. Sejalan dengan penelitian di RSUD Waled Kabupaten Cirebon oleh Permana, Mulyana, dan Suryaman (2021) menunjukkan hubungan antara semua dimensi kualitas layanan termasuk empati, responsiveness (ketanggapan), kehandalan, jaminan, dan bukti fisik (Permana, Mulyana, and Suryaman 2023).

Dimensi empati dalam pelaksanaan mutu pelayanan kesehatan di Puskesmas Gunung Tinggi, yang memperoleh nilai rata-rata (4,71) relatif lebih rendah dibanding dimensi lain seperti bukti fisik dan kehandalan. Hal ini mencerminkan bahwa aspek empati, yakni kemampuan petugas memberikan perhatian dan kepedulian secara personal kepada pasien, masih perlu ditingkatkan agar kepuasan pasien dapat optimal. Fenomena ini menunjukkan bahwa meskipun aspek teknis dan fasilitas sudah baik, hubungan interpersonal dan komunikasi yang empatik masih menjadi kelemahan pelayanan yang memengaruhi ketidakpuasan sebagian responden. Berkaitan dengan penelitian Daphne, Ida Yustina, dan Deli Theo (2021) adalah penegasan peran kritis empati dalam membentuk persepsi positif pasien, di mana empati mencapai angka 81,7%. Temuan tersebut mendukung hasil penelitian di Puskesmas Gunung Tinggi yang menekankan bahwa empati adalah faktor utama dalam membentuk persepsi positif pasien terhadap kualitas layanan kesehatan yang diterima.

Dimensi bukti fisik (tangible) mendapatkan skor rata-rata tertinggi (6,03) dalam penelitian ini, menunjukkan bahwa aspek ini menjadi faktor dominan dalam penilaian responden terhadap mutu pelayanan kesehatan. Hal ini dapat dijelaskan karena bukti fisik adalah aspek yang paling mudah diamati, dirasakan, dan langsung memberikan kesan pertama bagi pasien. Sarana dan prasarana seperti ruang tunggu yang bersih dan nyaman, ketersediaan peralatan medis, fasilitas rawat jalan, serta penampilan tenaga kesehatan yang rapi akan langsung memengaruhi persepsi pasien terhadap kualitas pelayanan. Temuan lapangan menunjukkan bahwa masih ada pasien yang merasa petugas kurang cepat dalam merespon kebutuhan, serta sikap perhatian atau empati petugas belum sepenuhnya konsisten dirasakan. Hal ini bisa dipengaruhi oleh keterbatasan jumlah tenaga kesehatan, beban kerja yang tinggi, maupun perbedaan persepsi pasien terhadap pelayanan yang diberikan. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa meskipun secara umum MUTU pelayanan kesehatan dinilai baik, aspek empati dan ketanggapan menjadi catatan penting yang perlu ditingkatkan agar kepuasan pasien dapat lebih optimal.

Distribusi Gambaran Kepuasan Pasien

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 92 responden, sebagian besar (62,0%) menyatakan puas terhadap mutu pelayanan kesehatan, meskipun hampir separuh responden (46,7%) masih merasa tidak puas. Hal ini menunjukkan bahwa kepuasan pasien belum merata dan masih terdapat aspek pelayanan yang perlu ditingkatkan. Responden yang merasa puas umumnya menilai fasilitas kesehatan

cukup memadai, pelayanan sesuai prosedur, serta adanya jaminan yang menumbuhkan rasa aman. Aspek bukti fisik memperoleh skor tertinggi, menandakan bahwa kondisi fasilitas, kebersihan, dan kelengkapan sarana menjadi faktor utama yang memengaruhi kepuasan pasien.

Pada umumnya, orang menilai potensi layanan kesehatan dari kondisi fisiknya. Kondisi yang bersih, rapi, dan teratur menimbulkan kesan bahwa Puskesmas tersebut dapat menjalankan fungsinya dengan baik. Bukti fisik atau bukti langsung (tangible) memiliki pengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien. Semakin baik persepsi pasien terhadap bukti fisik, semakin tinggi pula tingkat kepuasannya, dan sebaliknya jika persepsi buruk, maka kepuasan pasien cenderung rendah.

Responden yang merasa tidak puas mengeluhkan kurangnya ketanggapan dan empati tenaga kesehatan, seperti waktu tunggu yang lama serta komunikasi yang kurang ramah. Hal ini tercermin dari rendahnya nilai rata-rata dimensi empati (4,71) dan ketanggapan (4,67). Empati berkaitan dengan perhatian, kepedulian, dan komunikasi petugas terhadap kebutuhan pasien, yang berperan penting dalam membentuk kepuasan. Temuan ini sejalan dengan penelitiandilakukan Rahma Nabila, (2024) hasilnya menunjukkan korelasi positif yang signifikan antara kualitas interaksi tersebut dengan kepuasan pasien. Komunikasi efektif dan sikap empatik dari perawat terbukti menjadi faktor utama dalam membentuk persepsi positif pasien terhadap kualitas layanan yang diterima.

Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan dengan Kepuasan Pasien

Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan signifikan antara mutu pelayanan kesehatan dan kepuasan pasien ($p\text{-value} = 0,000$). Hampir seluruh responden yang menilai mutu pelayanan kesehatan kurang baik merasa tidak puas (97,1%), sedangkan sebagian besar responden yang menilai mutu pelayanan kesehatan baik merasa puas (84,2%). Nilai Prevalence Ratio (PR) sebesar 6,152 menunjukkan bahwa pasien yang menilai mutu pelayanan kesehatan buruk berisiko 6,15 kali lebih besar untuk merasa tidak puas dibandingkan pasien yang menilai mutu pelayanan kesehatan baik.

Oleh karena itu, fasilitas pelayanan kesehatan perlu menjaga kualitas pelayanan secara menyeluruh, termasuk kondisi fisik, kenyamanan, dan proses pelayanan, dengan tetap mengedepankan kejujuran dan kualitas. Hal ini sejalan dengan Nina Rismawati Hakim, menemukan bahwa mayoritas pelaksanaan Mutu tergolong “tidak baik” (64,3%), dan mayoritas pasien “tidak puas” (62,1%). Uji statistik menunjukkan hubungan yang signifikan antara kualitas pelaksanaan Mutu dan tingkat kepuasan pasien ($p\text{-value} = 0,000$). Selain itu penelitian Sukma Yunita, Kumaliah Ainun, Lina, (2019), penelitian ini menunjukkan bahwa 60% pasien yang baru masuk tidak puas terkait penerimaan pasien yang tidak sesuai standar Mutu. Hasil analisis $p\text{-value} = 0,015 (< 0,05)$ menegaskan adanya hubungan signifikan antara penerapan Mutu dan tingkat kepuasan pasien.

KESIMPULAN

Kesimpulan dalam penelitian ini bahwa pelaksanaan mutu pelayanan kesehatan mayoritas dinilai baik, terutama pada aspek bukti fisik, kehandalan, dan jaminan, namun aspek empati dan ketanggapan masih perlu ditingkatkan. Tingkat kepuasan pasien rawat jalan menunjukkan sebagian besar pasien merasa puas, meskipun hampir separuh masih menyatakan tidak puas. Hasil analisis menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara mutu pelayanan kesehatan dan kepuasan pasien, di mana pasien yang menilai mutu pelayanan buruk memiliki risiko lebih besar merasa tidak puas dibandingkan pasien yang menilai mutu pelayanan baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Adiyanta, F C Susila. 2020. “Urgensi Kebijakan Jaminan Kesehatan Semesta (Universal Health Coverage) Bagi Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Masyarakat Di Masa Pandemi Covid-19.” *Administrative Law and Governance Journal* 3(2): 272–99.
- Ananda, Rusda, Risna Damayanti, and Rizky Maharja. 2023. “Tingkat Kepuasan Masyarakat Terhadap

- Kinerja Pelayanan Kesehatan.” *Jurnal Keperawatan Profesional (KEPO)* 4(1): 9–17.
- Hasibuan, Lili Fitrianti, Ismail Efendy, and Miskah Afriany. 2022. “Evaluasi Pelaksanaan Standar Operasional Prosedur Handover, Komunikasi Teraupetik Dan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit Terhadap Kepuasan Pasien Di Rumah Sakit Haji Medan Tahun 2021.” *Journal of Healthcare Technology and Medicine* 8(1): 48–62.
- Lutfianti, Widya Hanifah. 2024. “Efektivitas Penerapan Standar Operasional Prosedur Pelayanan Pada Klinik Pratama Sehat Budi Luhur Cimahi Selatan.” *Prosiding FRIMA (Festival Riset Ilmiah Manajemen dan Akuntansi)* 1(7): 1110–20.
- Leo, Donatus, Arifin Arifin, and Sofjan Aripin. 2024. “Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Lansia Di Poli Lansia UPTD Puskesmas Emparu Kabupaten Sintang.” *Al-Kharaj: Jurnal Ekonomi, Keuangan & Bisnis Syariah* 6(2): 2508–17
- Putra, Zainal, Hamdi Harmen, Tio Devilishanti, Teuku Adilan, Cut Dina Handayani, Angga Utama Marfito, and Cut Nelly. 2023. “Bagaimana Menyusun Standard Operating Procedure Pada Lembaga Pelayanan Publik?” *Journal of Management Science and Bussines Review* 1(3): 1–15
- Luthfiyah, Amirotul, and Imelda Dian Rahmawati. 2024. “Analisis Kualitas Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Porong Kabupaten Sidoarjo.” *Jembatan Hukum: Kajian Ilmu Hukum, Sosial Dan Administrasi Negara* 1(3): 212–20
- Permana, Irman, Agus Mulyana, and Suryaman Suryaman. 2023. “Pengaruh Hal-Hal Berwujud, Keandalan, Tanggapan, Keyakinan, Dan Empati Tentang Kepuasan Pasien Dengan Pelayanan Rawat Inap Di Rumah Sakit (Studi Di Rsud Waled Kabupaten Cirebon).” *Jurnal Komunikasi dan Ilmu Sosial* 1(4): 185–96.
- Shilvira, Ayu, Arifah Devi Fitriani, and Beni Satria. 2023. “Pengaruh Kepuasan Pasien Terhadap Minat Kunjungan Ulang Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Bina Kasih Medan.” *Jurnal Ilmu Psikologi dan Kesehatan (SIKONTAN)* 1(3): 205–14.