



Hubungan Kualitas Pelayanan Dan Fasilitas Dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas

Nadia Prayani Azzahra^{1*}, Gusni Rahma², Nurul Prihastita Rizyana³

^{1,2,3}Kesehatan Masyarakat, Universitas Alifiah Padang

^{1*}nadiaprayani02@gmail.com, ²gusnirahma@gmail.com, ³prihastitan@gmail.com

Abstrak

Kunjungan rawat jalan di Puskesmas mengalami penurunan dari 22.795 kunjungan tahun 2022 menjadi 21.167 tahun 2023, salah satunya dapat disebabkan oleh kualitas pelayanan yang belum memenuhi standar. Penelitian ini bertujuan mengetahui hubungan kualitas pelayanan dan fasilitas dengan kepuasan pasien rawat jalan di tahun 2025. Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif cross sectional. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Maret–Agustus 2025. Sampel 96 responden menggunakan accidental sampling. Pengumpulan data dilakukan pada 16 – 26 Juni 2025 menggunakan kuesioner dengan cara wawancara dianalisis secara univariat dan bivariat memakai uji chi-square. Hasil analisis menunjukkan 53,1% responden tidak puas terhadap pelayanan. Berdasarkan kualitas pelayanan ditemukan persepsi tidak bermutu terhadap kehandalan (80,2%), daya tanggap (70,8%), jaminan (75,0%), empati (75,0%), dan bukti fisik (65,6%). Berdasarkan fasilitas, 56,3% menilai kurang baik. Analisis statistik membuktikan seluruh dimensi kualitas pelayanan dan fasilitas berhubungan signifikan dengan tingkat kepuasan pasien (p -value $< 0,05$). Kualitas pelayanan dan fasilitas berhubungan dengan kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas. Disarankan agar puskesmas meningkatkan kualitas pelayanan dan fasilitas dengan meningkatkan sarana dan prasarana dengan baik serta melakukan monitoring dan evaluasi survey kepuasan pasien.

Kata Kunci : Fasilitas, Kepuasan Pasien, Kualitas Pelayanan, Puskesmas

Abstract

Outpatient visits at the Community Health Center decreased from 22,795 visits in 2022 to 21,167 in 2023, one of which could be caused by the quality of service that does not meet standards. This study aims to determine the relationship between service quality and facilities with outpatient satisfaction in 2025. This study used a quantitative cross-sectional design. This study was conducted in March–August 2025. A sample of 96 respondents used Accidental Sampling. Data collection was conducted on June 16–26, 2025, using a questionnaire through interviews explained univariately and bivariately using the chi-square test. The analysis results showed that 53.1% of respondents were dissatisfied with the service. Based on the quality of service found low perceptions of reliability (80.2%), responsiveness (70.8%), assurance (75.0%), empathy (75.0%), and physical evidence (65.6%). Based on facilities, 56.3% rated it as poor. Statistical analysis demonstrated that all dimensions of service and facility quality were significantly associated with patient satisfaction (p -value < 0.05). Service and facility quality were significantly associated with outpatient satisfaction at community health centers. It is recommended that community health centers improve service and facility quality by upgrading facilities and infrastructure and conducting monitoring and evaluation of patient satisfaction surveys.

Keyword : Facilities, Patient Satisfaction, Service Quality, Community, Health Center

PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan aspek fundamental dalam pembangunan nasional yang harus dijaga, diupayakan, serta disadarkan bersama oleh seluruh lapisan masyarakat. Upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat pada hakikatnya merupakan bagian dari penguatan sumber daya manusia (SDM) yang berperan penting dalam kemajuan bangsa. Dalam konteks ini, Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) memiliki posisi strategis sebagai unit pelayanan kesehatan di garis terdepan. Puskesmas melaksanakan berbagai upaya kesehatan, baik yang bersifat wajib maupun pilihan, dengan menyesuaikan kondisi, kebutuhan, tuntutan, kemampuan, serta inovasi dan kebijakan pemerintah daerah setempat (Fitriani et al., 2021). Sebagai fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama, Puskesmas berfokus pada upaya promotif dan preventif terhadap kesehatan masyarakat maupun individu (Kemenkes, 2014).

Secara nasional, keberadaan Puskesmas terus mengalami peningkatan. Berdasarkan data Kementerian Kesehatan (2023) jumlah Puskesmas rawat jalan di Provinsi Sumatera Barat meningkat dari 165 unit pada tahun 2022 menjadi 168 unit pada tahun 2023. Peningkatan jumlah tersebut menunjukkan upaya pemerintah dalam memperluas jangkauan pelayanan kesehatan masyarakat. Namun demikian, kuantitas yang meningkat belum sepenuhnya diikuti



dengan peningkatan kualitas pelayanan. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa kualitas pelayanan Puskesmas di berbagai daerah masih belum sepenuhnya memenuhi harapan pasien (Ananda, 2022).

Rendahnya tingkat kunjungan ke Puskesmas dipengaruhi oleh berbagai faktor, baik dari sisi masyarakat sebagai pengguna layanan maupun dari Puskesmas sebagai penyedia pelayanan kesehatan. Faktor sosial, budaya, dan ekonomi turut menentukan keputusan masyarakat dalam memanfaatkan layanan kesehatan. Di sisi lain, aspek organisasi penyedia layanan seperti kualitas pelayanan, aksesibilitas, serta fasilitas—juga berperan penting. Interaksi antara petugas kesehatan dan pasien menjadi faktor penentu dalam membangun kepercayaan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan (Damanik, et al 2020)

Hasil penelitian Aulia, et al (2021) menunjukkan bahwa sebagian besar pasien merasa puas, dengan 64,3% menyatakan tingkat kepuasan yang baik. Dalam dimensi kualitas pelayanan, tingkat kepuasan masing-masing dimensi adalah sebagai berikut: bukti nyata (tangible) 80,6%, kehandalan (reliability) sebanyak 83,7%, ketanggapan (responsiveness) 77,6%, dan jaminan (assurance) 84,7%. Sementara itu, empati (empathy) juga menunjukkan hasil yang memuaskan dengan 82,7%. Dari segi fasilitas, (66,3%) menilai telah memadai. Hasil penelitian Jasmin (2024) menunjukkan bahwa dari total responden, 31 orang (70,5%) menilai fasilitas kesehatan yang mereka terima sebagai baik, sementara 13 orang (29,5%) merasa fasilitas tersebut kurang memadai. Begitu pula, dalam hal kualitas pelayanan kesehatan, 31 orang (70,5%) merasa puas, sedangkan 13 orang (29,5%) merasa kualitas pelayanan kurang memuaskan. Serta hasil penelitian sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Aliyah et al, (2023) yang menyatakan bahwa sebagian besar kepuasan pasien memiliki presentase ketidakpuasan yang lebih tinggi, yaitu sebesar 61 responden (54,9%). Sejalan dengan hasil penelitian Yulia (2019) menyatakan bahwa tidak puas dengan pelayanan kesehatan sebanyak 50 responden (51,0%) di Puskesmas Belawan, dan hasil penelitian yang dilakukan Pratiwi (2022) diketahui bahwa kualitas pelayanan dalam kategori tidak baik

Temuan-temuan tersebut menunjukkan adanya ketidakkonsistenan hasil penelitian terkait tingkat kepuasan pasien dan mutu pelayanan Puskesmas di berbagai daerah. Hal ini menandakan bahwa peningkatan mutu pelayanan di Puskesmas masih menjadi isu penting dan relevan untuk dikaji lebih dalam. Secara regional, Provinsi Sumatera Barat memiliki tantangan tersendiri dalam mempertahankan mutu pelayanan, terutama di Kota Padang. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Padang (2023), Puskesmas mengalami penurunan jumlah kunjungan rawat jalan secara signifikan, yaitu dari 42.491 kunjungan pada tahun 2021 menjadi 22.795 pada tahun 2022, dan menurun lagi menjadi 21.176 kunjungan pada tahun 2023. Puskesmas ini bahkan tercatat sebagai unit dengan jumlah kunjungan terendah di Kota Padang (DinKes Padang, 2023).

Fenomena tersebut menunjukkan adanya permasalahan yang perlu ditelusuri lebih lanjut terkait kualitas pelayanan dan minat masyarakat dalam memanfaatkan layanan kesehatan di Puskesmas studi yang secara khusus meneliti hubungan antara kualitas pelayanan dengan tingkat kunjungan pasien di Puskesmas masih terbatas. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara kualitas pelayanan dengan tingkat kunjungan pasien di Puskesmas, sehingga dapat menjadi dasar dalam upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan di tingkat Puskesmas.

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain *cross sectional*, yaitu menganalisis hubungan antara faktor risiko dan efek pada satu titik waktu, di mana pengumpulan data dilakukan secara simultan. Desain ini dipilih karena sesuai untuk mengetahui hubungan antara kualitas pelayanan dan fasilitas dengan kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas. Penelitian dilaksanakan di Puskesmas yang dipilih karena memiliki jumlah kunjungan pasien rawat jalan terendah dibandingkan puskesmas lainnya. Pengumpulan data dilakukan selama sepuluh hari, yaitu pada tanggal 16–26 Juni 2025.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien rawat jalan yang berkunjung ke Puskesmas selama periode penelitian. Karena jumlah populasi tidak diketahui secara pasti atau bersifat tidak terhingga, maka penentuan jumlah sampel dilakukan menggunakan rumus Lemeshow (Lemeshow et al., 1990) yang umum digunakan untuk penelitian dengan desain *cross sectional* dan populasi yang tidak diketahui jumlah pastinya. Berdasarkan hasil perhitungan tersebut, diperoleh jumlah sampel sebanyak 96 responden. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *accidental sampling*, yaitu pemilihan responden berdasarkan siapa saja pasien yang datang ke Puskesmas dan memenuhi kriteria inklusi. Adapun kriteria inklusi dalam penelitian ini meliputi pasien rawat jalan yang pernah mendapatkan pelayanan di Puskesmas, berusia 18–60 tahun, serta memiliki kemampuan komunikasi yang baik.

Penelitian ini terdiri dari dua jenis variabel, yaitu variabel dependen dan independen. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah kepuasan pasien rawat jalan, sedangkan variabel independennya meliputi kualitas pelayanan dan fasilitas Puskesmas. Pengumpulan data dilakukan menggunakan instrumen berupa kuesioner terstruktur yang disusun berdasarkan indikator kualitas pelayanan dan fasilitas kesehatan yang memengaruhi kepuasan pasien. Metode pengumpulan data dilakukan melalui wawancara langsung kepada responden menggunakan kuesioner tersebut. Sebelum digunakan, kuesioner diuji validitas dan reliabilitasnya pada 30 responden di luar sampel penelitian. Uji validitas dilakukan menggunakan korelasi *Product Moment Pearson* dan menunjukkan bahwa seluruh item pernyataan

memiliki nilai r hitung lebih besar dari r tabel sehingga dinyatakan valid. Sementara itu, hasil uji reliabilitas menggunakan *Cronbach's Alpha* sebesar 0,82 menunjukkan bahwa kuesioner memiliki tingkat keandalan yang tinggi.

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh langsung dari hasil wawancara dengan responden melalui kuesioner, sedangkan data sekunder diperoleh melalui telaah dokumen dan laporan resmi dari Dinas Kesehatan Kota Padang serta Puskesmas. Data yang telah dikumpulkan selanjutnya melalui beberapa tahapan pengolahan data, yaitu proses *editing* untuk memeriksa kelengkapan dan konsistensi jawaban responden, *entry data* ke dalam perangkat lunak SPSS, serta *cleaning* untuk memastikan tidak terjadi kesalahan dalam input data.

Analisis data dilakukan secara bertahap yang meliputi analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat dilakukan untuk mendeskripsikan karakteristik responden serta distribusi frekuensi setiap variabel penelitian, baik variabel independen maupun dependen. Selanjutnya, analisis bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan antara kualitas pelayanan dan fasilitas dengan kepuasan pasien rawat jalan. Uji statistik yang digunakan adalah uji Chi-Square (χ^2) dengan tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$. Hasil analisis dianggap bermakna secara statistik apabila nilai p -value $< 0,05$

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Hasil

a. Karakteristik Responden

Tabel 1. Karakter Jenis Kelamin

Karakteristik Responden	<i>f</i>	%
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	31	32,3
Perempuan	65	67,7
Jumlah	96	100,0

Sebagian besar responden dalam penelitian ini berjenis kelamin perempuan, yaitu sebanyak 65 orang (67,7%), sedangkan laki-laki berjumlah 31 orang (32,3%). Hal ini menunjukkan bahwa pasien rawat jalan di Puskesmas lebih banyak berasal dari kelompok perempuan.

b. Umur

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Umur Responden di Puskesmas

Umur	Frekuensi (<i>f</i>)	Persentase (%)
18-25	35	36,5
26-35	29	30,2
36-45	20	20,8
46-60	12	12,5
Total	96	100,0

Sebagian besar responden dalam penelitian ini berusia 18–25 tahun, yaitu sebanyak 35 orang (36,5%), sedangkan kelompok usia paling sedikit adalah 46–60 tahun sebanyak 12 orang (12,5%). Temuan ini menunjukkan bahwa pasien rawat jalan di Puskesmas didominasi oleh kelompok usia muda.

c. Dimensi Keandalan (*Reliability*)

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Dimensi Keandalan (*Reliability*) di Puskesmas

Keandalan	Frekuensi (<i>f</i>)	Persentase (%)
Tidak Bermutu	77	80,2
Bermutu	19	19,8
Total	96	100,0

Sebagian besar responden, yaitu sebanyak 77 orang (80,2%), menilai bahwa dimensi keandalan (*reliability*) pada pelayanan di Puskesmas termasuk dalam kategori tidak bermutu. Temuan ini menunjukkan bahwa aspek keandalan petugas dalam memberikan pelayanan masih perlu ditingkatkan agar sesuai dengan harapan pasien.

d. Dimensi Daya Tanggap (*Responsiveness*)

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Dimensi Daya Tanggap (*Responsiveness*) di Puskesmas

Daya Tanggap	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Tidak Bermutu	68	70,8
Bermutu	28	29,2
Total	96	100,0

Sebagian besar responden, yaitu sebanyak 68 orang (70,8%), menilai bahwa dimensi daya tanggap (*responsiveness*) pelayanan di Puskesmas tergolong tidak bermutu. Hasil ini menunjukkan bahwa kemampuan petugas dalam merespons kebutuhan pasien masih perlu ditingkatkan untuk memberikan pelayanan yang lebih cepat dan tepat.

e. Dimensi Jaminan (*Assurance*)

Tabel 5. Distribusi Responden Berdasarkan Dimensi Jaminan (*Assurance*) di Puskesmas

Jaminan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Tidak Bermutu	72	75,0
Bermutu	24	25,0
Total	96	100,0

Sebagian besar responden, yaitu sebanyak 72 orang (75,0%), menilai bahwa dimensi jaminan (*assurance*) pada pelayanan di Puskesmas termasuk dalam kategori tidak bermutu. Hasil ini mengindikasikan bahwa aspek jaminan pelayanan, seperti rasa aman, kepercayaan terhadap tenaga kesehatan, serta kemampuan petugas dalam memberikan informasi, masih perlu ditingkatkan untuk mencapai kepuasan pasien yang optimal.

f. Dimensi Empati (*Empathy*)

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Dimensi Empati (*Empathy*) di Puskesmas

Jaminan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Tidak Bermutu	72	75,0
Bermutu	24	25,0
Total	96	100,0

Sebagian besar responden, yaitu sebanyak 72 orang (75,0%), menilai bahwa dimensi empati (*empathy*) pada pelayanan di Puskesmas tergolong tidak bermutu. Temuan ini menunjukkan bahwa perhatian, kepedulian, dan kemampuan petugas dalam memahami kebutuhan serta kondisi pasien masih perlu ditingkatkan agar pelayanan yang diberikan dapat lebih humanis dan memuaskan.

g. Dimensi Bukti Fisik (*Tangible*)

Tabel 7. Distribusi Responden Berdasarkan Dimensi Bukti Fisik (*Tangible*) di Puskesmas

Bukti Fisik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Tidak Bermutu	63	65,6
Bermutu	33	34,4
Total	96	100,0

Sebagian besar responden, yaitu sebanyak 63 orang (65,6%), menilai bahwa dimensi bukti fisik (*tangible*) pada pelayanan di Puskesmas tergolong tidak bermutu. Hasil ini menunjukkan bahwa aspek sarana, prasarana, dan kelengkapan fasilitas fisik di Puskesmas masih belum memenuhi harapan pasien sehingga perlu adanya peningkatan kualitas lingkungan dan kenyamanan pelayanan.

f. Dimensi Fasilitas

Tabel 8. Distribusi Responden Berdasarkan Fasilitas di Puskesmas

Fasilitas	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Kurang Baik	54	56,3
Baik	42	43,8
Total	96	100,0

Sebagian besar responden, yaitu sebanyak 54 orang (56,3%), menilai bahwa dimensi fasilitas di Puskesmas tergolong tidak baik. Hasil ini menunjukkan bahwa sarana dan prasarana pendukung pelayanan, seperti ruang tunggu, peralatan medis, serta kebersihan lingkungan, masih belum optimal sehingga perlu dilakukan peningkatan untuk menunjang kenyamanan dan kepuasan pasien.

f. Kepuasan Pasien Rawat Jalan

Tabel 9. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Puskesmas

Kepuasan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Tidak Puas	51	53,1
Puas	45	46,9
Total	96	100,0

Sebagian besar responden, yaitu sebanyak 51 orang (53,1%), menyatakan tidak puas terhadap pelayanan yang diberikan di Puskesmas. Hasil ini menunjukkan bahwa mutu pelayanan yang diterima pasien masih belum memenuhi harapan mereka, sehingga diperlukan peningkatan kualitas dalam berbagai aspek, baik dari segi kehandalan petugas, fasilitas, maupun daya tanggap terhadap kebutuhan pasien.

2. Pembahasan

a. Hubungan Dimensi Kehandalan (*Reliability*) dengan Kepuasan Pasien

Penelitian ini didukung oleh Fakhriannor (2021) menyatakan hasil uji statistik menunjukkan bahwa $p\text{-value} = 0,001$ ($p\text{ value} \leq 0,05$) artinya ada hubungan yang signifikan antara reliability (kehandalan) dengan kepuasan rawat jalan di Puskesmas Batumandi. Sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Lahaji et al, (2020) menyatakan didapatkan nilai $p\text{ value} 0,004$ ($p\text{ value} \leq 0,05$) yang artinya terdapat hubungan antara dimensi kehandalan dengan kepuasan pasien. Hal ini dapat dilihat dari jawaban responden sebagian besar menilai dimensi kehandalan baik. Hal ini menunjukkan bahwa semakin handal pelayanan maka semakin puas pasien tersebut.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Fauziah et al, (2024) juga memperoleh hasil serupa dengan nilai $p\text{-value} 0,003$ ($\leq 0,05$), yang mengindikasikan adanya hubungan antara kehandalan pelayanan dan kepuasan pasien. Kehandalan (reliability) merupakan kemampuan perusahaan atau penyedia jasa untuk memberikan pelayanan sesuai dengan yang telah dijanjikan secara tepat waktu dan akurat. Kehandalan ini sangat penting karena jika pelayanan yang diberikan tidak sesuai dengan janji atau harapan, kepuasan akan menurun (Tjiptono, 2016). Kehandalan adalah kemampuan untuk memberikan pelayanan secara tepat waktu, akurat, dan konsisten, mencakup penyampaian jasa sesuai janji tanpa kesalahan, sehingga pelanggan dapat mempercayai layanan tersebut (Parasuraman, 2015)

Temuan penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian pasien masih menilai pelayanan belum tepat waktu, terutama pada proses pendaftaran dan waktu tunggu pelayanan. Hal ini mengindikasikan adanya kesenjangan antara harapan pasien dan pelayanan yang diterima. Implikasi dari temuan ini adalah perlunya peningkatan efisiensi sistem pelayanan melalui penerapan sistem antrean digital, peningkatan manajemen waktu kerja, dan pelatihan pelayanan prima bagi tenaga kesehatan agar kehandalan layanan meningkat dan kepuasan pasien dapat tercapai secara optimal.

b. Hubungan Dimensi Daya Tanggap (*Responsiveness*) dengan Kepuasan Pasien

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Taufik et al, (2022) didapatkan bahwa $p\text{ value} 0,000$ ($p < 0,05$) yang artinya terdapat hubungan yang bermakna antara mutu layanan kesehatan responsiveness terhadap Kepuasan Pasien BPJS Rawat Jalan di Puskesmas Haurgeulis Kabupaten Indramayu. Semakin bermutu daya tanggap pelayanan maka semakin puas pasien.

Daya tanggap (responsiveness) adalah keinginan karyawan atau staf untuk membantu pelanggan serta memberikan pelayanan secara cepat dan tepat sesuai kebutuhan pelanggan. Daya tanggap ini mencakup kemampuan dalam merespon permintaan atau keluhan pelanggan dengan segera, memberikan informasi yang jelas, dan tidak membiarkan pelanggan menunggu lama tanpa alasan yang jelas (Tjiptono, 2016). Daya Tanggap adalah komitmen penyedia jasa untuk membantu pelanggan serta memberikan pelayanan dengan tepat waktu, mencerminkan kesiapan staff dalam merespons kebutuhan dan permintaan pelanggan secara sikap dan tanggap (Parasuraman, et al 2015).

Penelitian ini didukung oleh Iriyanti et al, (2021) hasil penelitian diperoleh bahwa nilai $p\text{ value} 0,000$ ($p \leq 0,05$). Hal ini menunjukkan secara statistik bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara mutu pelayanan dimensi Responsiveness (daya tanggap) dengan kepuasan pasien rawat jalan.

Sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan Fauzia et al, (2024) p value 0,002 ($p \leq 0,05$), artinya ada hubungan antara kualitas pelayanan berdasarkan dimensi daya tanggap dengan kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Karanganyar.

Namun, sebagian responden dalam penelitian ini menilai daya tanggap petugas masih kurang cepat dalam merespons permintaan pasien. Kondisi ini menunjukkan perlunya penguatan aspek komunikasi dan koordinasi antarpetugas agar respons pelayanan menjadi lebih sigap. Implikasi praktis dari hasil ini adalah pentingnya pelatihan peningkatan *service responsiveness* bagi tenaga kesehatan serta evaluasi rutin terhadap waktu tanggap pelayanan, terutama pada jam kunjungan tinggi.

c. Hubungan Dimensi Jamninan (*Assurance*) dengan kepuasan Pasien

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Fakhriannor (2021) hasil uji statistik menunjukkan bahwa dengan p-value = 0,008 ($p\text{-value} \leq 0,05$) artinya ada hubungan yang signifikan antara assurance (jaminan) dengan kepuasan rawat jalan di Puskesmas Batumandi. Sejalan dengan hasil penelitian Inang et al, (2023) hasil statistik menunjukkan bahwa dengan p-value = 0,000 ($p\text{-value} \leq 0,05$) artinya ada hubungan antara variabel jaminan (assurance) dengan tingkat kepuasan pasien rawat jalan di Poli Umum Puskesmas Kapan.

Hasil penelitian yang dilakukan Fauziah et al (2024), diperoleh p value sebesar 0,004 ($p\text{-value} \leq 0,05$) , artinya ada hubungan antara kualitas pelayanan berdasarkan dimensi jaminan dengan kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Karanganyar. Semakin baik jaminan petugas yang diberikan maka semakin tinggi kepuasan yang di alami pasien. Seperti kurang responsif dalam melayani pasien, tidak tepat waktu dalam pelayanan.

Hal ini sesuai dengan teori Tjiptono (2016) Jaminan (assurance) mencakup kemampuan, kesopanan, serta sikap dapat dipercaya yang ditunjukkan oleh tenaga kesehatan, yang secara langsung menumbuhkan rasa aman dan percaya pada pasien, kejelasan informasi, keramahan, dan kompetensi tenaga kesehatan menjadi aspek penting dalam membangun jaminan pelayanan.

Dalam penelitian ini, sebagian pasien menyatakan kurang jelasnya informasi yang diberikan oleh petugas administrasi, yang menyebabkan kebingungan dalam proses pelayanan. Hal ini menegaskan pentingnya komunikasi efektif dan pemberian informasi yang transparan kepada pasien. Implikasinya, Puskesmas perlu memperkuat sistem informasi pelayanan publik dan memberikan pelatihan komunikasi efektif kepada petugas, sehingga kepercayaan dan kenyamanan pasien dapat meningkat.

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

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Taufik et al, (2022) hasil analisis bivariat didapatkan p value 0,000 ($p < 0,05$) yang artinya terdapat hubungan yang bermakna antara mutu layanan kesehatan empati terhadap kepuasan pasien BPJS rawat jalan di Puskesmas Haurgeulis kabupaten indramayu. Hasil penelitian yang dilakukan Fauziah et al (2024), diperoleh p value sebesar 0,002 ($p < 0,05$), artinya terdapat hubungan antara kualitas pelayanan berdasarkan dimensi empati dengan kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Karanganyar. Semakin baik empati petugas yang diberikan maka semakin tinggi kepuasan yang di alami pasien.

Dimensi empati (empathy) adalah dimensi kualitas pelayanan yang berarti memberikan perhatian secara tulus, individual, dan personal kepada pelanggan, berusaha memahami keinginan serta kebutuhan pelanggan, serta melakukan komunikasi yang baik dan ramah. Empati juga mencakup kemudahan dalam berinteraksi, kepedulian, dan kesediaan untuk memenuhi kebutuhan pelanggan secara optimal. Dengan kata lain, empati dalam pelayanan adalah sikap petugas yang mampu memahami perasaan dan kebutuhan pelanggan, memberikan perhatian khusus, serta menciptakan suasana pelayanan yang nyaman dan ramah (Tjiptono, 2016). Empati adalah perhatian khusus dan komunikasi yang baik dari penyedia layanan kepada pelanggan, serta kemampuan memahami kebutuhan, keinginan, dan situasi pelanggan secara personal (Parasuraman, et al , 2015).

Sejalan dengan penelitian yang didapatkan Ahmad et al(2021), Hasil analisis statistik dengan Uji Chi-square diperoleh nilai $p=0,00$. Karena nilai $p < \alpha=0,05$ maka hipotesis alternatif diterima. Hal ini berarti terdapat hubungan yang signifikan antara empati dengan kepuasan pasien rawat jalan.

Sebagian responden menyatakan bahwa petugas administrasi masih kurang dalam memberikan perhatian dan informasi yang jelas, bahkan cenderung sibuk dengan aktivitas pribadi saat pasien memerlukan bantuan. Hal ini mencerminkan rendahnya kualitas empati yang dirasakan pasien. Implikasi dari hasil ini menekankan pentingnya peningkatan budaya kerja berorientasi pasien (*patient-centered care*), pelatihan empati interpersonal bagi petugas, serta pengawasan etika pelayanan agar hubungan antara tenaga kesehatan dan pasien menjadi lebih harmonis.

e. Hubungan Dimensi Bukti Fisik (*Tangible*) dengan Kepuasan Pasien

Penelitian ini didukung oleh Malik (2023) Hasil uji chi square p value =0,002 ($<0,05$), berarti ada hubungan bermakna antara dimensi bukti fisik dengan kepuasan pasien di Puskesmas Mambo. Sejalan dengan hasil penelitian yang di dapatkan Inang et al,(2023) menyatakan bahwa didapatkan hasil uji statistik menunjukkan p value =0,003 ($<0,05$) yang artinya ada hubungan antara variabel bukti fisik (tangible) dengan tingkat kepuasan pasien rawat jalan di Poli Umum Puskesmas Kapan.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Fauziah et al, (2024) p value sebesar 0,004 ($p < 0,05$), yang artinya ada hubungan antara kualitas pelayanan berdasarkan dimensi bukti fisik dengan kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Karanganyar. Semakin baik bukti fisik yang diberikan maka semakin tinggi kepuasan yang di alami pasien

Bukti fisik adalah pelayanan yang berhubungan dengan penampilan fasilitas fisik, perlengkapan, peralatan, penampilan karyawan, serta kelengkapan sarana komunikasi yang digunakan oleh perusahaan dalam memberikan layanan kepada pelanggan. Bukti fisik ini menjadi aspek penting karena memberikan kesan pertama kepada pelanggan dan mempengaruhi persepsi mereka terhadap kualitas pelayanan secara keseluruhan (Tjiptono, 2016). Bukti fisik adalah segala sesuatu yang bersifat fisik dan dapat dilihat atau dirasakan langsung oleh pelanggan seperti bangunan, peralatan, kebersihan dan kenyamanan di pelayanan kesehatan (Parasuraman, et al, 2015).

Dalam konteks Puskesmas, sebagian pasien menilai kenyamanan ruangan masih kurang karena ruang pelayanan yang sempit dan penataan ruang yang kurang efisien. Implikasinya, perlu dilakukan optimalisasi tata ruang, peningkatan ventilasi dan pencahayaan, serta pemeliharaan fasilitas secara berkala agar pengalaman pelayanan menjadi lebih positif. Peningkatan aspek fisik juga mendukung persepsi profesionalisme dan kredibilitas lembaga pelayanan kesehatan.

f. Hubungan Fasilitas dengan Kepuasan Pasien

Penelitian ini didukung oleh Arifin et al, (2019) berdasarkan hasil uji statistik chi square diperoleh nilai sig. 0,0001 dengan tingkat kemaknaan 95% ($\alpha = 0,05$), maka dapat disimpulkan nilai p-value $< \alpha$ ($0,0001 < 0,05$) maka diartikan adanya hubungan antara fasilitas dengan kepuasan pasien Puskesmas Muara Laung. Sejalan dengan penelitian Jasmin (2024) menunjukkan bahwa berdasarkan hasil analisis uji spearmen diperoleh nilai signifikan p value sebesar 0,012 ($< 0,05$) yang berarti artinya ada hubungan antara fasilitas kesehatan dengan kepuasan pasien rawat jalan di Klinik Pratama SPN Polda Sulawesi Tenggara. Semakin baik fasilitas yang diberikan maka semakin tinggi kepuasan yang di alami pasien. Jika fasilitas yang di berikan kurang baik di luar ekspektasi dari pasien tersebut maka pasien tersebut tidak akan merasa puas dan akan melakukan protes terhadap layanan dan fasilitas yang diberikan, dan juga akan berpengaruh bagi berlangsung nya kegiatan layanan jasa kesehatan tersebut, dan juga sebaliknya jika pelayanan dan fasilitas yang diberikan tersebut baik sesuai dengan ekspektasi, maka pasien tersebut akan mejadi puas dan akan terus mengunjungi Puskesmas tersebut (Sihombing, et al 2021).

Fasilitas mencakup semua sarana fisik yang mendukung kenyamanan pasien, seperti ruang tunggu, peralatan medis, dan papan informasi. Fasilitas yang lengkap dan terawat memberikan kemudahan serta meningkatkan persepsi mutu layanan. (Kotler & Keller, 2016).

Namun, dalam penelitian ini ditemukan bahwa sebagian pasien mengeluhkan kurangnya kejelasan papan informasi petunjuk arah dan papan peringatan kebersihan di lingkungan Puskesmas. Hal ini dapat menimbulkan kebingungan dan ketidaknyamanan selama proses pelayanan. Implikasi praktis dari temuan ini adalah perlunya penataan ulang dan pembaruan fasilitas informasi sesuai dengan alur pelayanan pasien, serta peningkatan manajemen fasilitas secara berkelanjutan agar Puskesmas dapat memberikan layanan yang ramah, efisien, dan memuaskan bagi masyarakat.

KESIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa kualitas pelayanan dan fasilitas memiliki hubungan yang signifikan terhadap tingkat kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas. Secara umum, seluruh dimensi kualitas pelayanan—meliputi kehandalan, daya tanggap, jaminan, empati, dan bukti fisik—serta aspek fasilitas, berperan penting dalam membentuk persepsi dan kepuasan pasien terhadap mutu layanan kesehatan. Temuan ini mengindikasikan bahwa peningkatan kepuasan pasien tidak hanya ditentukan oleh kemampuan teknis petugas dalam memberikan pelayanan, tetapi juga oleh sikap tanggap, kejelasan informasi, perhatian personal, serta ketersediaan fasilitas yang nyaman dan fungsional bagi pasien. Hasil penelitian ini menegaskan bahwa mutu pelayanan yang optimal harus diupayakan melalui peningkatan kualitas sumber daya manusia dan sarana pendukung pelayanan. Pelayanan yang handal, cepat tanggap, dan empatik akan memberikan rasa aman, nyaman, serta kepercayaan pasien terhadap Puskesmas sebagai fasilitas kesehatan tingkat pertama. Dengan demikian, pengelolaan pelayanan kesehatan perlu diarahkan untuk memperkuat aspek profesionalisme, komunikasi interpersonal antara petugas dan pasien, serta memastikan kesesuaian antara harapan pasien dan pelayanan yang diterima.

Sebagai implikasi praktis, Puskesmas disarankan untuk memperkuat penerapan Standar Operasional Prosedur (SOP) pelayanan agar proses pelayanan menjadi lebih terstruktur dan efisien. Selain itu, pelatihan rutin bagi tenaga kesehatan sangat diperlukan untuk meningkatkan kemampuan komunikasi, empati, serta kecepatan respon terhadap kebutuhan pasien. Dari sisi sarana dan prasarana, pengembangan fasilitas fisik seperti ruang tunggu yang lebih nyaman, penataan ulang alur pelayanan, dan penyediaan papan informasi yang jelas akan membantu meningkatkan kenyamanan serta kemudahan bagi pasien dalam mengakses layanan. Secara keseluruhan, peningkatan kualitas pelayanan dan



fasilitas di Puskesmas diharapkan tidak hanya berdampak pada peningkatan kepuasan pasien, tetapi juga memperkuat kepercayaan masyarakat terhadap layanan kesehatan primer. Upaya berkelanjutan dalam menjaga mutu pelayanan menjadi langkah strategis untuk mewujudkan pelayanan kesehatan yang lebih efektif, efisien, dan berorientasi pada kepuasan pasien sebagai bagian dari peningkatan kualitas kesehatan masyarakat secara menyeluruh

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmad, H., & Napitupulu, M. (2021). Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Mangasa Kota Makassar. *Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia (Indonesian Health Scientific Journal)*, 6(2), 193–204. <https://doi.org/10.51933/health.v6i2.546>
- Aliyah, F., Yudia, R. C. P., Bahktiar, R., Krispinus Dumad, & Danial. (2023). Hubungan Kualitas Pelayanan Dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Sidomulyo Samarinda. *J.Ked.Mulawarman*, 10(2), 85–93.
- Ananda, T. U. M. (2022). *Hubungan Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Anggeraja Kecamatan Anggeraja Kabupaten Enrekang*. 9, 356–363.
- Arifin, S., Rahman, A., Muhyi, R., Octaviana Putri, A., & Hadianor, H. (2019). Hubungan Usia, Tingkat Pendidikan, Fasilitas Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Di Puskesmas Muara Laung. *Jurnal Publikasi Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 6(2), 40–45. <https://doi.org/10.20527/jpkmi.v6i2.7457>
- Aulia, N. R., Anggraeni, S., & Octaviana, E. S. L. (2021). *Hubungan Kualitas Pelayanan Dan Fasilitas Dengan Kepuasan Pasien Di Puskesmas Landasan Ulin*.
- Damanik, E. N., Kasim, F., & Sari, N. M. (2020). Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Rendahnya Kunjungan Ulang Pasien Umum di Unit Rawat Jalan Puskesmas Bandar Tinggi Kabupaten Simalungun. *Jurnal Inovasi Kesehatan Masyarakat*, 2(1), 136–143. Retrieved from <http://ejournal.delihusada.ac.id/index.php/JIKM>
- Dinas Kesehatan Kota Padang. (2023). *Profil Kesehatan Di kota Padang*. 6.
- DinKes Padang. (2023). *Profil Kesehatan Kota Padang Tahun 2023*. 6.
- Fakhsiannor. (2021). Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Batumandi Kabupaten Balangan Tahun 2021 Relationship of Quality of Health Services With Outpatient Patient Satisfaction At Batumandi Puskesmas , Balangan Regency in 2021. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(2), 180–185.
- Fauziah Kurnia Permatasari, Wahyu Ratri Sukmaningsih, & Sinta Novratilova. (2024). Hubungan Aspek Kualitas Pelayanan dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Karanganyar. *Journal Health Information Management Indonesian (JHIMI)*, 3(1), 41–46. <https://doi.org/10.46808/jhimi.v3i1.91>
- Fitriani, L., Nur, A. A., Rahayu, R., Jinan, R., Selviana, R. E., Rahman, F., & Laily, N. (2021). Keputusan Pemilihan Pelayanan Pengobatan Ditinjau dari Karakteristik Individu dan Aksesibilitas. *Jurnal Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 2(1), 67–75. <https://doi.org/10.15294/jppkmi.v2i1.47366>
- Inang, M., Sarata, M., Kenjam, Y., Riwu, Y. R., Studi, P., Masyarakat, K., ... Cendana, N. (2023). *Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Poli Umum Puskesmas Kapan Kecamatan Mollo Utara Kabupaten Timor Tengah Selatan*. 2(2), 456–467. <https://doi.org/10.55123/sehatmas.v2i2.1833>
- Iriyanti, M., Zulfikar, & Yusran, M. (2021). Hubungan Mutu Pelayanan Kefarmasian Dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Bebesen Kabupaten Aceh Tengah. *Serambi Saintia : Jurnal Sains Dan Aplikasi*, 9(1), 49–55.
- Jasmin, M. (2024). *Hubungan Fasilitas Kesehatan dan Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Klinik Pratama SPN Polda Sulawesi Tenggara*. 04, 28–32.
- Kemenkes. (2014). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 Tentang Puskesmas*. 1–203.
- Kotler & Keller. (2016). *Marketing Management* (15th ed.). Amerika Serikat: Pearson Education.
- Lahaji, L. C., Wowor, R. E., Esther, G., & Korompis, C. (2020). *Journal of*. 1(April), 1–5.
- Malik, S. A. (2023). *Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan dengan Kepuasan Pasien di Puskesmas Mambo Kecamatan Palu Utara Kota Madya Palu Propinsi Sulawesi Tengah Tahun 2023 Relationship between Health Service Quality and Patient Satisfaction at the Mambo Health Center , Nort*. 6(6), 552–562.
- Parasuraman, Zeithamil, dan B. (2015). *Delivering Quality Service: Balancing Customer Perceptions and Expectations*. Yogyakarta.
- Pratiwi, R. D. (2022). *Edu Dharma Journal_Lela Dkk*.
- Sihombing, A. H. R., & Raymond. (2021). Pengaruh Kualitas Pelayanan Dan Fasilitas Terhadap Kepuasan Pasien Di UPT Puskesmas Sei Lekop. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa:UPB Batam*, 3(2), 1–11.
- Taufik Rohman, Dewi Lalatul Badriah, M. (2022). *Hubungan Antara Mutu Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien BPJS Rawat Jalan Di Puskesmas Haurgeulis Kabupaten Indramayu*. 03(01), 69–78.
- Tjiptono, F. (2016). *Service, QQuality & Satisfaction*. Yogyakarta.
- Yulia, G. . (2019). *Hubungan Kualitas Pelayanan dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Belawan. Jurnal Kesehatan Masyarakat & Gizi*.