

The Relationship Between Health Service Quality and Patient Satisfaction at UPT Puskesmas Bestari, Medan City, 2024

Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan dengan Kepuasan Pasien di UPT Puskesmas Bestari Kota Medan Tahun 2024

Elvi Andriany Simbolon ^{a*}, Kesaktian Manurung ^a, Janno Sinaga ^a, Donal Nababan ^a,
Frida Lina Tarigan ^a

^a Master's Study Program in Public Health Sciences, Postgraduate Program, Sari Mutiara Indonesia University, North Sumatra, Indonesia.

*Corresponding Authors: elviandriany@gmail.com

Abstract

Background: Health is a fundamental need of society that is very important in supporting daily activities. As people's living standards increase, so do their needs, expectations, and demands for health service quality. Patient satisfaction is an important indicator in assessing service quality at primary health centers (Puskesmas). An initial survey at UPT Puskesmas Bestari showed that out of 14 patients, 8 (57.1%) expressed dissatisfaction with the services provided. **Objective:** To determine the relationship between health service quality (dimensions of responsiveness, assurance, tangible facilities, empathy, and reliability) and patient satisfaction at UPT Puskesmas Bestari, Medan City, in 2024. **Methods:** This was an observational analytic study with a cross-sectional design. The research was conducted from October 2024 to February 2025. The sample consisted of 96 outpatients selected using accidental sampling technique. Data were collected using a questionnaire. Data analysis was performed univariately and bivariately using the Chi-Square test ($\alpha=0.05$). **Results:** The majority of respondents were aged 36-40 years (35.4%), female (58.3%), had high school education (51.0%), and worked as employees or laborers (47.9%). Satisfied respondents accounted for 66.7% (64 people), while dissatisfied respondents accounted for 33.3% (32 people). The statistical test results showed significant relationships between patient satisfaction and the dimensions of responsiveness ($p=0.000$), assurance ($p=0.004$), tangible facilities ($p=0.001$), empathy ($p=0.003$), and reliability ($p=0.045$). **Conclusion:** There are significant relationships between all five dimensions of health service quality (responsiveness, assurance, tangible facilities, empathy, and reliability) and patient satisfaction at UPT Puskesmas Bestari, Medan City, in 2024. The responsiveness dimension had the strongest relationship, while the reliability dimension had the weakest relationship. It is recommended that the health center improve the reliability dimension through standard operating procedure training and regular evaluations.

Keywords: Quality of Health Services, Satisfaction, Puskesmas Bestari.

Abstrak

Latar Belakang: Kesehatan merupakan kebutuhan pokok masyarakat yang sangat penting. Seiring meningkatnya taraf hidup, kebutuhan, harapan, dan tuntutan masyarakat akan kualitas pelayanan kesehatan juga meningkat. Kepuasan pasien menjadi indikator penting dalam menilai mutu pelayanan di puskesmas. Survei awal di UPT Puskesmas Bestari menunjukkan bahwa dari 14 pasien, 8 orang (57,1%) menyatakan belum puas terhadap pelayanan yang diberikan. **Tujuan:** Mengetahui hubungan antara mutu pelayanan kesehatan (dimensi daya tanggap, jaminan mutu, sarana prasarana, kepedulian, dan kehandalan) dengan kepuasan pasien di UPT Puskesmas Bestari Kota Medan Tahun 2024. **Metode:** Jenis penelitian ini adalah analitik observasional dengan rancangan cross sectional. Penelitian dilaksanakan dari Oktober 2024 hingga Februari 2025. Sampel sebanyak 96 pasien rawat jalan yang dipilih dengan teknik accidental sampling. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat menggunakan uji Chi-Square ($\alpha=0,05$). **Hasil:** Mayoritas responden berusia 36-40 tahun (35,4%), berjenis kelamin perempuan (58,3%), berpendidikan SMA/ sederajat (51,0%), dan bekerja sebagai pegawai/buruh (47,9%). Responden yang puas sebanyak 66,7% (64 orang), sedangkan yang tidak puas 33,3% (32 orang). Hasil uji statistik menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara dimensi daya tanggap ($p=0,000$), jaminan mutu ($p=0,004$), sarana prasarana ($p=0,001$), kepedulian ($p=0,003$), dan kehandalan ($p=0,045$) dengan kepuasan pasien. **Kesimpulan:** Terdapat hubungan yang signifikan antara kelima dimensi mutu pelayanan kesehatan (daya tanggap, jaminan mutu, sarana prasarana, kepedulian, dan kehandalan) dengan kepuasan pasien di UPT Puskesmas Bestari Kota Medan Tahun 2024. Dimensi daya tanggap memiliki hubungan

paling kuat, sedangkan dimensi kehandalan memiliki hubungan paling lemah. Disarankan kepada pihak puskesmas untuk meningkatkan dimensi kehandalan melalui pelatihan standar prosedur operasional dan evaluasi berkala.

Kata Kunci: Mutu Pelayanan Kesehatan, Kepuasan, Puskesmas Bestari.



Copyright © 2020 The author(s). You are free to : **Share** (copy and redistribute the material in any medium or format) and **Adapt** (remix, transform, and build upon the material) under the following terms: **Attribution** — You must give appropriate credit, provide a link to the license, and indicate if changes were made. You may do so in any reasonable manner, but not in any way that suggests the licensor endorses you or your use; **NonCommercial** — You may not use the material for commercial purposes; **ShareAlike** — If you remix, transform, or build upon the material, you must distribute your contributions under the same license as the original. Content from this work may be used under the terms of the [Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International \(CC BY-NC-SA 4.0\) License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/)

Article History:

Received: 26/11/2025,
Revised: 13/03/2026,
Accepted: 13/03/2026,
Available Online: 30/03/2026.

QR access this Article



<https://doi.org/10.36490/journal-jps.com.v9i1.1593>

Pendahuluan

Kesehatan merupakan salah satu kebutuhan dasar manusia yang paling fundamental. Menurut World Health Organization (WHO), kesehatan tidak hanya berarti terbebas dari penyakit atau kecacatan, melainkan suatu kondisi dinamis yang mencakup kesehatan jasmani, rohani, dan sosial agar seseorang dapat hidup produktif [1,2]. Konstitusi Indonesia juga menjamin hak warga negara atas kesehatan, sebagaimana tercantum dalam Undang-Undang Dasar 1945 Pasal 27 Ayat 2 yang menyatakan bahwa setiap warga negara berhak atas pekerjaan, kesehatan, dan penghidupan yang layak bagi kemanusiaan. Untuk mewujudkan status kesehatan masyarakat yang optimal, diperlukan berbagai upaya, salah satunya adalah penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang berkualitas.

Pelayanan kesehatan merupakan kebutuhan lintas kalangan, tanpa memandang usia maupun status sosial. Fasilitas kesehatan seperti rumah sakit, puskesmas, klinik, serta tenaga medis seperti dokter, perawat, dan bidan menjadi garda terdepan dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat. Kualitas pelayanan kesehatan di suatu fasilitas sangat menentukan pemanfaatan layanan oleh masyarakat. Terdapat dua faktor utama yang mempengaruhi kualitas pelayanan puskesmas. Pertama, faktor kualitas pelayanan itu sendiri: jika pelayanan sesuai dengan harapan pasien, maka pasien akan merasa puas. Sebaliknya, jika tidak sesuai, kepuasan akan rendah dan masyarakat cenderung beralih ke fasilitas kesehatan lain. Kedua, faktor perubahan demografi, epidemiologi, sosial-ekonomi, serta meningkatnya sikap kritis masyarakat terhadap pelayanan kesehatan [3].

Kepuasan pasien didefinisikan sebagai perasaan senang atau kecewa seseorang yang muncul setelah membandingkan persepsi atau kesannya terhadap kinerja suatu produk atau layanan dengan harapannya [4,5]. Pendapat senada dikemukakan oleh Nursalam, bahwa kepuasan berasal dari perbandingan antara kesenangan yang diperoleh dari aktivitas atau produk dengan harapan sebelumnya [6]. Pasien akan merasa puas apabila kinerja layanan sesuai atau melebihi harapan, dan sebaliknya akan merasa tidak puas apabila kinerja layanan berada di bawah harapan. Pasien yang puas cenderung akan memanfaatkan kembali layanan kesehatan yang sama dan merekomendasikannya kepada orang lain, sedangkan pasien yang tidak puas dapat mempengaruhi masyarakat untuk mencari alternatif fasilitas kesehatan lain yang sesuai harapan [7–9].

Saat ini, kualitas pelayanan menjadi tuntutan mutlak bagi setiap fasilitas kesehatan. Penelitian terdahulu menunjukkan bahwa konsep pelayanan kesehatan yang berkualitas dapat diukur melalui perspektif pengguna (pasien) dengan menggunakan dimensi kualitas pelayanan (*Service Quality* atau *SERVQUAL*) yang dikembangkan oleh Parasuraman et al. Dimensi tersebut meliputi: bukti fisik (*tangible*), kehandalan (*reliability*), daya tanggap (*responsiveness*), jaminan mutu (*assurance*), dan kepedulian (*empathy*) [10,11]. Kelima dimensi ini telah terbukti mempengaruhi kepuasan pasien dan menjadi dasar bagi institusi pelayanan kesehatan untuk melakukan perbaikan berkelanjutan.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia tentang Standar Pelayanan Minimal menetapkan bahwa tingkat kepuasan pasien idealnya berada di atas 95% [12,13]. Apabila tingkat kepuasan pasien di suatu fasilitas kesehatan berada di bawah angka tersebut, maka pelayanan yang diberikan dianggap belum

memenuhi standar minimal atau belum berkualitas. Rendahnya tingkat kepuasan juga berdampak langsung terhadap minat kunjungan ulang pasien.

Salah satu Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) di Kota Medan adalah Puskesmas Bestari, yang beralamat di Jalan Rotan 1, Kelurahan Petisah Tengah, Kecamatan Medan Petisah. Puskesmas ini melayani wilayah Sei Putih Timur I, Sekip, dan Petisah Tengah. Layanan yang tersedia meliputi Poli Umum, Poli Anak, Poli KIA, Poli Gigi dan Mulut, serta layanan untuk peserta BPJS Kesehatan. Sebagai akses layanan kesehatan pertama yang paling dekat dengan masyarakat, Puskesmas Bestari dituntut untuk memberikan pelayanan yang berkualitas agar masyarakat merasa puas dan terus memanfaatkan layanannya.

Hasil survei awal yang dilakukan peneliti pada bulan September 2024 terhadap 14 pasien yang berobat di Puskesmas Bestari menunjukkan bahwa hanya 6 orang (42,9%) yang menyatakan cukup puas dengan pelayanan yang diterima, sedangkan 8 orang lainnya (57,1%) menyatakan belum puas. Beberapa keluhan yang disampaikan antara lain terkait kecepatan pelayanan, keramahan petugas, dan kondisi sarana prasarana. Kondisi ini mengindikasikan adanya kesenjangan antara harapan pasien dengan realita pelayanan yang diberikan. Apabila tidak segera diatasi, ketidakpuasan ini berpotensi menurunkan jumlah kunjungan pasien dan citra puskesmas di mata masyarakat.

Berdasarkan permasalahan tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang bertujuan untuk menganalisis hubungan antara mutu pelayanan kesehatan (yang diukur melalui kelima dimensi SERVQUAL) dengan kepuasan pasien di UPT Puskesmas Bestari Kota Medan Tahun 2024. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan bagi pihak puskesmas dalam upaya peningkatan kualitas pelayanan.

Metode Penelitian

Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini adalah analitik observasional dengan rancangan cross sectional, yaitu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor risiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasional, atau pengumpulan data. Penelitian cross sectional hanya mengobservasi sekali saja dan pengukuran dilakukan dengan variable subjek pada saat penelitian. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan kualitas pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien di UPT. Puskesmas Bestari Kota Medan [12].

Lokasi, Waktu, Pupulasi dan sampel Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di UPT Puskesmas Bestari yang berlokasi di Medan. Pelaksanaan penelitian berlangsung mulai bulan Oktober 2024 hingga Februari 2025. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien rawat jalan yang datang berobat ke UPT Puskesmas Bestari Kota Medan, baik pasien umum maupun pasien peserta BPJS. Sampel penelitian merupakan pasien yang datang berobat dan memperoleh pelayanan kesehatan di UPT Puskesmas Bestari Kota Medan. Adapun kriteria inklusi dalam penelitian ini meliputi pasien berusia lebih dari 18 tahun, pasien yang sedang memperoleh pelayanan kesehatan, serta pasien yang bersedia menjadi responden penelitian. Sementara itu, kriteria eksklusi meliputi pasien yang tidak mengisi kuesioner secara lengkap dan pasien yang tidak bersedia menjadi responden penelitian.

Teknik pengambilan sampel dilakukan menggunakan metode accidental sampling, yaitu teknik penentuan sampel berdasarkan kebetulan, di mana responden yang secara kebetulan bertemu dengan peneliti dan memenuhi kriteria penelitian dapat dijadikan sebagai sampel. Besar sampel dalam penelitian ini ditentukan menggunakan rumus besar sampel untuk populasi yang belum diketahui secara pasti dengan tingkat kepercayaan 95% ($Z = 1,96$), proporsi sebesar 50% ($P = 0,5$), dan derajat kesalahan sebesar 10% ($d = 0,1$). Berdasarkan hasil perhitungan diperoleh jumlah sampel minimal sebesar 96,04 responden dan dibulatkan menjadi 96 responden.

Metode Pengukuran Variabel

Metode pengukuran variabel independen dalam penelitian ini dilakukan berdasarkan jawaban responden terhadap pertanyaan yang telah disusun dalam kuesioner sesuai dengan tujuan penelitian. Variabel independen yang diukur meliputi dimensi kualitas pelayanan kesehatan, yaitu daya tanggap (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), bukti fisik (*tangible*), kepedulian (*empathy*), dan kehandalan (*reliability*). Masing-masing dimensi diukur menggunakan 5 pernyataan dengan skala Likert yang terdiri atas empat pilihan jawaban, yaitu Sangat Setuju (SS) dengan skor 4, Setuju (S) dengan skor 3, Tidak Setuju (TS) dengan

skor 2, dan Sangat Tidak Setuju (STS) dengan skor 1. Dengan demikian, skor maksimal yang dapat diperoleh pada setiap indikator adalah 20 dan skor minimal adalah 5. Selanjutnya, hasil penilaian dikategorikan menjadi empat kategori, yaitu sangat tidak baik (skor 1–5), tidak baik (skor 6–10), baik (skor 11–15), dan sangat baik (skor 16–20).

Metode pengukuran variabel dependen, yaitu kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan di UPT Puskesmas Bestari, dilakukan berdasarkan jawaban responden pada kuesioner yang telah disediakan.

Metode Pengumpulan dan Pengolahan Data

Pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan data primer yang diperoleh secara langsung melalui wawancara dan pengisian kuesioner kepada responden yang memenuhi kriteria inklusi. Data yang dikumpulkan meliputi karakteristik responden seperti usia, jenis kelamin, pekerjaan, serta pertanyaan terkait dimensi kualitas pelayanan dan tingkat kepuasan pasien. Peneliti mengharapkan responden memberikan jawaban yang objektif dan sesuai dengan kondisi yang dialami selama memperoleh pelayanan kesehatan.

Data yang telah terkumpul kemudian diolah menggunakan program komputer melalui beberapa tahapan, yaitu editing, coding, scoring, dan *entry data*. Tahap editing dilakukan dengan memeriksa kelengkapan dan kesesuaian jawaban pada kuesioner. Tahap coding dilakukan dengan memberikan kode tertentu pada setiap kategori jawaban responden untuk mempermudah proses analisis data. Tahap scoring dilakukan dengan memberikan skor pada setiap item pernyataan sesuai dengan skala Likert yang digunakan dan menentukan nilai tertinggi maupun terendah. Selanjutnya, tahap *entry data* dilakukan dengan memasukkan seluruh data yang telah diberi kode ke dalam tabel menggunakan teknik komputerisasi untuk memudahkan pengolahan dan analisis data penelitian.

Analisis Data

Analisis data dalam penelitian ini dilakukan secara univariat dan bivariat. Analisis univariat bertujuan untuk mendeskripsikan karakteristik data yang diperoleh dari masing-masing variabel penelitian. Analisis ini digunakan untuk menggambarkan distribusi frekuensi variabel independen yang meliputi indikator kualitas pelayanan kesehatan, serta variabel dependen yaitu tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan di UPT Puskesmas Bestari. Hasil analisis univariat disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan persentase sehingga dapat memberikan gambaran umum mengenai karakteristik responden dan variabel penelitian.

Selanjutnya, analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara kualitas pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien di UPT Puskesmas Bestari Kota Medan. Analisis hubungan antarvariabel dilakukan menggunakan uji Chi-Square karena variabel yang dianalisis bersifat kategorik. Uji ini digunakan untuk menguji hipotesis mengenai ada atau tidaknya hubungan antara variabel independen dan variabel dependen. Tingkat kemaknaan statistik yang digunakan dalam penelitian ini adalah 95% dengan nilai α sebesar 0,05. Hasil analisis dinyatakan memiliki hubungan yang bermakna apabila diperoleh nilai p -value < 0,05, sedangkan apabila nilai p -value \geq 0,05 maka dinyatakan tidak terdapat hubungan yang bermakna secara statistik.

Hasil Dan Diskusi

Gambaran Lokasi Penelitian

Puskesmas Bestari terletak di Jl. Rotan No.1, Kelurahan Petisah Tengah, Kecamatan Medan Petisah, Kota Medan, Sumatera Utara, dengan kode pos 20111. Puskesmas ini melayani wilayah Sei Putih Timur I, Sekip, dan Petisah Tengah, dengan total 33 lingkungan dan jumlah penduduk sekitar 24.405 jiwa.

Pelayanan yang disediakan meliputi pemeriksaan kesehatan umum, pembuatan surat keterangan sehat, rawat jalan, lepas jahitan, ganti balutan, jahit luka, cabut gigi, pemeriksaan tekanan darah, tes kehamilan, pemeriksaan anak, tes golongan darah, serta pemeriksaan asam urat dan kolesterol. Selain itu, Puskesmas Bestari tidak hanya menyediakan layanan kesehatan dasar, tetapi juga aktif dalam berbagai program kesehatan masyarakat. Salah satu inisiatif yang dijalankan adalah pelayanan kesehatan gratis bulanan bagi masyarakat setempat, yang mencakup pemeriksaan kesehatan umum dan edukasi mengenai pencegahan penyakit.

Puskesmas Bestari juga berkomitmen untuk meningkatkan akses layanan kesehatan bagi peserta BPJS. Mereka menyediakan proses yang cepat dan efisien untuk pelayanan BPJS, memastikan masyarakat mendapatkan perawatan yang dibutuhkan tanpa hambatan berarti.

Analisa Univariat

Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa mayoritas responden dalam penelitian ini berada pada rentang usia 36-40 tahun sebanyak 35,4%. Mayoritas responden adalah perempuan yaitu 58,3%. Berdasarkan tingkat pendidikan, mayoritas responden berpendidikan SMA/Sederajat sebanyak 51,0%. Sementara itu, dari aspek pekerjaan, sebagian besar responden bekerja sebagai pegawai atau buruh dengan jumlah 47,9%.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di UPT. Puskesmas Bestari Kota Medan Tahun 2024

| Karakteristik Responden | f | % |
|-------------------------|-------------------|--------------|
| Umur | 18 - 25 tahun | 7 7,3 |
| | 26 - 30 tahun | 12 12,5 |
| | 31 - 35 tahun | 21 21,9 |
| | 36 -40 tahun | 34 35,4 |
| | > 40 tahun | 22 22,9 |
| Total | 96 | 100,0 |
| Jenis Kelamin | Laki-laki | 40 41,7 |
| | Perempuan | 56 58,3 |
| | Total | 96 |
| Pendidikan | Tidak tamat SD | 4 4,2 |
| | SD/ Sederajat | 9 9,4 |
| | SMP/Sederajat | 20 20,8 |
| | SMA/Sederajat | 49 51,0 |
| | Perguruan Tinggi | 14 14,6 |
| Total | 96 | 100,0 |
| Pekerjaan | PNS | 3 3,1 |
| | Wiraswasta | 27 28,1 |
| | Pegawai/Buruh | 46 47,9 |
| | IRT/Tidak Bekerja | 20 20,8 |
| | Total | 96 |

Distribusi Frekuensi Kepuasan Pasien

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa responden yang puas sebanyak 64 responden (66,7%), sedangkan responden yang tidak puas sebanyak 32 responden (33,3%).

Tabel 2. Distribusi Kepuasan Pasien di UPT. Puskesmas Bestari Kota Medan Tahun 2024

| Kepuasan Pasien | f | % |
|-----------------|-----------|--------------|
| Puas | 64 | 66,7 |
| Tidak Puas | 32 | 33,3 |
| Total | 96 | 100,0 |

Distribusi Frekuensi Dimensi *Responsiveness* (Daya Tanggap)

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Dimensi *Responsiveness* (Daya Tanggap) di UPT. Puskesmas Bestari Kota Medan Tahun 2024

| <i>Responsiveness</i> (Daya Tanggap) | f | % |
|--------------------------------------|-----------|--------------|
| Sangat tidak baik | 11 | 11,5 |
| Tidak baik | 29 | 30,2 |
| Baik | 31 | 32,3 |
| Sangat baik | 25 | 26,0 |
| Total | 96 | 100,0 |

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa yang menyatakan *responsiveness* (daya tanggap) sangat tidak baik sebanyak 11,5%, kategori tidak baik sebanyak 30,2%, kategori baik sebanyak 32,3% dan kategori sangat baik sebanyak 26,0%.

Distribusi Frekuensi Dimensi *Assurance* (Jaminan Mutu)

Berdasarkan tabel 4. diketahui bahwa responden yang menyatakan *assurance* (jaminan mutu) sangat tidak baik sebanyak 7,3%, kategori tidak baik sebanyak 40,6%, kategori baik sebanyak 32,3%, dan kategori sangat baik sebanyak 19,8%.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Dimensi *Assurance* (Jaminan Mutu) di UPT. Puskesmas Bestari Kota Medan Tahun 2024

| | | f | % |
|------------------------------------|-------------------|-----------|--------------|
| <i>Assurance</i> (Jaminan Mutu) | Sangat tidak baik | 7 | 7,3 |
| | Tidak baik | 39 | 40,6 |
| | Baik | 31 | 32,3 |
| | Sangat baik | 19 | 19,8 |
| | Total | 96 | 100,0 |

Distribusi frekuensi *Tangible* (Sarana Prasarana)

Tabel 5. Distribusi frekuensi *Tangible* (Sarana Prasarana) di UPT. Puskesmas Bestari Kota Medan Tahun 2024

| | | f | % |
|---------------------------------------|-------------------|-----------|--------------|
| <i>Tangible</i> (Sarana Prasarana) | Sangat tidak baik | 5 | 5,2 |
| | Tidak baik | 22 | 22,9 |
| | Baik | 45 | 46,9 |
| | Sangat Baik | 24 | 25,0 |
| | Total | 96 | 100,0 |

Berdasarkan tabel 5 diketahui bahwa responden yang menyatakan *tangible* (sarana prasarana) sangat tidak baik sebanyak 5,2%, kategori tidak baik sebanyak 22,9%, kategori baik sebanyak 46,9% dan kategori sangat baik sebanyak 25,0%.

Distribusi Frekuensi *Emphaty* (Kepedulian)

Berdasarkan tabel 6 diketahui bahwa responden yang menyatakan *emphaty* (kepedulian) sangat tidak baik sebanyak 5,2%, kategori tidak baik sebanyak 29,2%, kategori baik sebanyak 55,2% dan kategori sangat baik sebanyak 10,4%.

Tabel 6. Distribusi Frekuensi *Emphaty* (Kepedulian) di UPT. Puskesmas Bestari Kota Medan Tahun 2024

| | | f | % |
|--------------------------------|-------------------|-----------|--------------|
| <i>Emphaty</i> (Kepedulian) | Sangat tidak baik | 5 | 5,2 |
| | Tidak baik | 28 | 29,2 |
| | Baik | 53 | 55,2 |
| | Sangat baik | 10 | 10,4 |
| | Total | 96 | 100,0 |

Distribusi Frekuensi Dimensi *Reliability* (Kehandalan)

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Dimensi *Reliability* (Kehandalan) di UPT. Puskesmas Bestari Kota Medan Tahun 2024

| | | f | % |
|---------------------------------|-------------------|-----------|--------------|
| <i>Reliability</i> (Kehandalan) | Sangat tidak baik | 19 | 19,8 |
| | Tidak baik | 40 | 41,7 |
| | Baik | 28 | 29,2 |
| | Sangat baik | 9 | 9,4 |
| | Total | 96 | 100,0 |

Berdasarkan tabel 7 diketahui bahwa responden yang menyatakan *reliability* (kehandalan) sangat tidak baik sebanyak 19,8%, kategori tidak baik sebanyak 41,7%, kategori baik sebanyak 29,2% dan kategori sangat baik sebanyak 9,4%.

Analisa Bivariat**Tabulasi Silang Dimensi *Responsiveness* (Daya Tanggap) Terhadap Kepuasan Pasien Di UPT. Puskesmas Bestari Kota Medan Tahun 2024**

Berdasarkan tabel 8 diketahui bahwa dari 66,7% responden yang puas, sebanyak 28,1% menilai daya tanggap petugas kesehatan sebagai baik, sedangkan 26,0% lainnya menilai sangat baik. Sementara itu, 5,2% responden puas meskipun menilai daya tanggap sangat tidak baik, dan 7,3% menilai tidak baik. Di sisi lain, dari 33,3% responden yang tidak puas, sebagian besar atau 22,9% menilai daya tanggap petugas kesehatan tidak baik, sedangkan 6,3% menilai sangat tidak baik, dan hanya 4,2% yang menilai baik. Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh p-value = 0,000, yang berarti lebih kecil dari p-value 0,05. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara *responsiveness* (daya tanggap) petugas kesehatan dengan kepuasan pasien di fasilitas pelayanan kesehatan tersebut.

Tabel 8. Tabulasi Silang Dimensi *Responsiveness* (Daya Tanggap) Terhadap Kepuasan Pasien di UPT. Puskesmas Bestari Kota Medan Tahun 2024

| | | Kepuasan Pasien | | Total | p-value | |
|-----------------------|-------------------|-----------------|------------|--------|---------|-------|
| | | Puas | Tidak Puas | | | |
| <i>Responsiveness</i> | Sangat tidak baik | f | 5 | 6 | 0,000 | |
| | | % | 5,2% | 6,3% | | 11,5% |
| | Tidak baik | f | 7 | 22 | | 29 |
| | | % | 7,3% | 22,9% | | 30,2% |
| | Baik | f | 27 | 4 | | 31 |
| | | % | 28,1% | 4,2% | | 32,3% |
| | Sangat baik | f | 25 | 0 | | 25 |
| | | % | 26,0% | 0,0% | | 26,0% |
| Total | f | 64 | 32 | 96 | | |
| | % | 66,7% | 33,3% | 100,0% | | |

Tabulasi Silang Dimensi *Assurance* (Jaminan Mutu) Terhadap Kepuasan Pasien Di UPT. Puskesmas Bestari Kota Medan Tahun 2024

Berdasarkan tabel 9, diketahui bahwa dari 66,7% responden yang puas, sebanyak 25,0% menilai *assurance* (jaminan pelayanan) petugas kesehatan sebagai baik, sedangkan 17,7% lainnya menilai sangat baik. Sementara itu, 5,2% responden puas meskipun menilai *assurance* sangat tidak baik, dan 18,8% menilai tidak baik. Di sisi lain, dari 33,3% responden yang tidak puas, sebagian besar atau 21,9% menilai *assurance* petugas kesehatan tidak baik, sedangkan 2,1% menilai sangat tidak baik, dan hanya 7,3% yang menilai baik. Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh p-value = 0,004, yang berarti lebih kecil dari p-value 0,05. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara *assurance* (jaminan pelayanan) petugas kesehatan dengan kepuasan pasien di fasilitas pelayanan kesehatan tersebut.

Tabel 9. Tabulasi Silang Dimensi *Assurance* (Jaminan Mutu) Terhadap Kepuasan Pasien di UPT. Puskesmas Bestari Kota Medan Tahun 2024

| | | Kepuasan Pasien | | Total | p-value | |
|------------------|-------------------|-----------------|------------|--------|---------|-------|
| | | Puas | Tidak Puas | | | |
| <i>Assurance</i> | Sangat tidak baik | f | 5 | 2 | 0,004 | |
| | | % | 5,2% | 2,1% | | 7,3% |
| | Tidak baik | f | 18 | 21 | | 39 |
| | | % | 18,8% | 21,9% | | 40,6% |
| | Baik | f | 24 | 7 | | 31 |
| | | % | 25,0% | 7,3% | | 32,3% |
| | Sangat baik | f | 17 | 2 | | 19 |
| | | % | 17,7% | 2,1% | | 19,8% |
| Total | f | 64 | 32 | 96 | | |
| | % | 66,7% | 33,3% | 100,0% | | |

Tabulasi Silang Dimensi *Tangible* (Sarana Prasarana) Terhadap Kepuasan Pasien Di UPT. Puskesmas Bestari Kota Medan Tahun 2024

Berdasarkan tabel 10, diketahui bahwa dari 66,7% responden yang puas, sebanyak 30,2% menilai *tangible* (sarana prasarana) dalam kategori baik, sedangkan 24,0% lainnya menilai sangat baik. Sementara itu,

3,1% responden puas meskipun menilai tangible sangat tidak baik dan 9,4% menilai tidak baik. Di sisi lain, dari 33,3% responden yang tidak puas, sebagian besar atau 13,5% menilai tangible tidak baik, sedangkan 2,1% menilai sangat tidak baik, dan hanya 16,7% yang menilai baik. Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh p-value = 0,001, yang berarti lebih kecil dari p-value 0,05. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara *tangible* (sarana prasarana) dengan kepuasan pasien di fasilitas pelayanan kesehatan tersebut.

Tabel 10. Tabulasi Silang Dimensi *Tangible* (Sarana Prasarana) Terhadap Kepuasan Pasien di UPT. Puskesmas Bestari Kota Medan Tahun 2024

| | | Kepuasan Pasien | | Total | p-value | |
|-----------------|-------------------|-----------------|------------|-------|---------|-------|
| | | Puas | Tidak Puas | | | |
| <i>Tangible</i> | Sangat tidak baik | f | 3 | 2 | 5 | 0,001 |
| | | % | 3,1% | 2,1% | 5,2% | |
| | Tidak baik | f | 9 | 13 | 22 | |
| | | % | 9,4% | 13,5% | 22,9% | |
| | Baik | f | 29 | 16 | 45 | |
| | | % | 30,2% | 16,7% | 46,9% | |
| | Sangat Baik | f | 23 | 1 | 24 | |
| | | % | 24,0% | 1,0% | 25,0% | |
| | Total | f | 64 | 32 | 96 | |
| | | % | 66,7% | 33,3% | 100,0% | |

Tabulasi Silang Dimensi *Empathy* (Sarana Prasana) Terhadap Kepuasan Pasien Di UPT. Puskesmas Bestari Kota Medan Tahun 2024

Berdasarkan tabel 11, diketahui bahwa dari 66,7% responden yang puas, sebanyak 41,7% menilai *empathy* (kepedulian) petugas kesehatan dalam kategori baik, sedangkan 9,4% lainnya menilai sangat baik. Sementara itu, 4,2% responden puas meskipun menilai empati sangat tidak baik dan 11,5% menilai tidak baik. Di sisi lain, dari 33,3% responden yang tidak puas, sebagian besar atau 17,7% menilai empati petugas kesehatan tidak baik, sedangkan 1,0% menilai sangat tidak baik, dan hanya 13,5% yang menilai baik. Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh p-value = 0,003, yang berarti lebih kecil dari p-value 0,05. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara *empathy* (kepedulian) petugas kesehatan dengan kepuasan pasien di fasilitas pelayanan kesehatan tersebut.

Tabel 11. Tabulasi Silang Dimensi *Empathy* (Kepedulian) Terhadap Kepuasan Pasien di UPT. Puskesmas Bestari Kota Medan Tahun 2024

| | | Kepuasan Pasien | | Total | p-value | |
|----------------|-------------------|-----------------|------------|-------|---------|-------|
| | | Puas | Tidak Puas | | | |
| <i>Empathy</i> | Sangat tidak baik | f | 4 | 1 | 5 | 0,003 |
| | | % | 4,2% | 1,0% | 5,2% | |
| | Tidak baik | f | 11 | 17 | 28 | |
| | | % | 11,5% | 17,7% | 29,2% | |
| | Baik | f | 40 | 13 | 53 | |
| | | % | 41,7% | 13,5% | 55,2% | |
| | Sangat baik | f | 9 | 1 | 10 | |
| | | % | 9,4% | 1,0% | 10,4% | |
| | Total | f | 64 | 32 | 96 | |
| | | % | 66,7% | 33,3% | 100,0% | |

Tabulasi Silang Dimensi *Reliability* (Kehandalan) Terhadap Kepuasan Pasien Di UPT. Puskesmas Bestari Kota Medan Tahun 2024

Tabel 12. Tabulasi Silang Dimensi *Reliability* (Kehandalan) Terhadap Kepuasan Pasien di UPT. Puskesmas Bestari Kota Medan Tahun 2024

| | | Kepuasan Pasien | | Total | p-value | |
|--------------------|-------------------|-----------------|------------|-------|---------|-------|
| | | Puas | Tidak Puas | | | |
| <i>Reliability</i> | Sangat tidak baik | f | 8 | 11 | 19 | 0,045 |
| | | % | 8,3% | 11,5% | 19,8% | |

| | | | | |
|-------------|---|-------|-------|--------|
| Tidak baik | f | 27 | 13 | 40 |
| | % | 28,1% | 13,5% | 41,7% |
| Baik | f | 21 | 7 | 28 |
| | % | 21,9% | 7,3% | 29,2% |
| Sangat baik | f | 8 | 1 | 9 |
| | % | 8,3% | 1,0% | 9,4% |
| Total | f | 64 | 32 | 96 |
| | % | 66,7% | 33,3% | 100,0% |

Berdasarkan tabel 12, diketahui bahwa dari 66,7% responden yang puas, sebanyak 21,9% menilai *reliability* (kehandalan) petugas kesehatan dalam kategori baik, sedangkan 8,3% lainnya menilai sangat baik. Sementara itu, 8,3% responden puas meskipun menilai *reliability* sangat tidak baik, dan 28,1% menilai tidak baik. Di sisi lain, dari 33,3% responden yang tidak puas, sebagian besar atau 13,5% menilai *reliability* petugas kesehatan tidak baik, sedangkan 11,5% menilai sangat tidak baik, dan hanya 7,3% yang menilai baik. Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh p-value = 0,045, yang berarti lebih kecil dari 0,05. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara *reliability* (kehandalan) petugas kesehatan dengan kepuasan pasien di fasilitas pelayanan kesehatan tersebut.

Pembahasan

Hubungan Dimensi *Responsiveness* (Daya Tanggap) Terhadap Kepuasan Pasien Di UPT. Puskesmas Bestari Kota Medan Tahun 2024

Berdasarkan tabel 8 diketahui bahwa dari 66,7% responden yang puas, sebanyak 28,1% menilai daya tanggap petugas kesehatan sebagai baik, sedangkan 26,0% lainnya menilai sangat baik. Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas pasien yang puas memiliki persepsi positif terhadap daya tanggap petugas kesehatan. Temuan ini sejalan dengan penelitian oleh [14] yang menemukan bahwa daya tanggap berhubungan secara bermakna dengan kepuasan pasien; semakin baik persepsi pasien terhadap daya tanggap, maka kepuasan mereka akan semakin tinggi. Selain itu, studi di Ghana oleh [15] menegaskan bahwa daya tanggap merupakan faktor dominan dalam menentukan kepuasan pasien. Pasien yang merasa petugas kesehatan tanggap terhadap kebutuhan mereka cenderung memiliki tingkat kepuasan yang lebih tinggi. Hal ini mengindikasikan bahwa persepsi positif terhadap daya tanggap berkontribusi signifikan terhadap kepuasan pasien secara keseluruhan.

Sementara itu, 5,2% responden puas meskipun menilai daya tanggap sangat tidak baik, dan 7,3% menilai tidak baik. Di sisi lain, dari 33,3% responden yang tidak puas, sebagian besar atau 22,9% menilai daya tanggap petugas kesehatan tidak baik, sedangkan 6,3% menilai sangat tidak baik, dan hanya 4,2% yang menilai baik.

Fenomena ini menunjukkan bahwa kepuasan pasien tidak semata-mata ditentukan oleh satu dimensi pelayanan. Menurut [16], pasien menilai kualitas layanan secara keseluruhan berdasarkan kombinasi berbagai dimensi, seperti keandalan, jaminan, empati, dan bukti fisik. Kekurangan pada satu dimensi dapat ditutupi oleh keunggulan pada dimensi lain, sehingga kepuasan total tetap tercapai. Persepsi pasien terhadap daya tanggap juga dapat dipengaruhi oleh ekspektasi awal responden. Jika ekspektasi pasien terhadap kecepatan layanan tidak terlalu tinggi, responden akan merasa puas meskipun waktu respons tidak optimal. Sebaliknya, jika ekspektasi tinggi dan tidak terpenuhi, ketidakpuasan dapat terjadi meskipun aspek lain dari layanan memadai. Hal ini menunjukkan bahwa manajemen ekspektasi pasien merupakan komponen penting dalam mencapai kepuasan mereka [17].

Faktor kontekstual seperti urgensi kondisi medis dan pengalaman sebelumnya juga mempengaruhi penilaian pasien. Pasien dengan kondisi non-darurat lebih toleran terhadap keterlambatan, sedangkan pasien yang memiliki pengalaman positif sebelumnya dengan fasilitas kesehatan tersebut lebih cenderung memaklumi kekurangan sesaat dalam daya tanggap. Oleh karena itu, pemahaman terhadap konteks dan latar belakang pasien menjadi penting dalam evaluasi kepuasan mereka [18,19]. Sebaliknya, pasien dalam situasi darurat memiliki ekspektasi tinggi terhadap kecepatan respons. Kegagalan memenuhi ekspektasi ini dapat menyebabkan ketidakpuasan yang signifikan, meskipun aspek lain dari layanan memadai [20].

Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh p-value = 0,000, yang berarti lebih kecil dari p-value 0,05. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara *responsiveness* (daya tanggap) petugas kesehatan dengan kepuasan pasien di fasilitas pelayanan kesehatan tersebut. Penelitian yang dilakukan oleh [21] mendukung temuan ini, di mana daya tanggap memiliki korelasi yang signifikan dan kuat dengan kepuasan pasien rawat jalan. Artinya, peningkatan kualitas daya tanggap petugas kesehatan

dapat berkontribusi langsung pada peningkatan kepuasan pasien. Penelitian yang dilakukan [22] juga menunjukkan adanya hubungan bermakna antara daya tanggap dengan kepuasan pasien, di mana peningkatan daya tanggap berbanding lurus dengan peningkatan kepuasan pasien. Hal ini menegaskan pentingnya peningkatan kualitas daya tanggap dalam upaya meningkatkan kepuasan pasien.

Asumsi peneliti, *responsiveness* (daya tanggap) petugas kesehatan, atau *responsiveness*, merupakan dimensi krusial dalam penilaian kualitas pelayanan kesehatan. Daya tanggap mencerminkan kesigapan dan kesiapan petugas dalam merespons kebutuhan serta keluhan pasien.

Hubungan Dimensi Assurance (Jaminan Mutu) Terhadap Kepuasan Pasien Di UPT. Puskesmas Bestari Kota Medan Tahun 2024

Berdasarkan tabel 9, diketahui bahwa dari 66,7% responden yang puas, sebanyak 25,0% menilai *assurance* (jaminan pelayanan) petugas kesehatan sebagai baik, sedangkan 17,7% lainnya menilai sangat baik. Hal ini mengindikasikan bahwa meskipun mayoritas responden puas dengan pelayanan yang diberikan, terdapat ketidaksesuaian antara kepuasan umum dan penilaian terhadap *assurance*. Penelitian yang dilakukan di RS Dr. Adhyatma MPH Semarang menemukan bahwa 63,9% responden menyatakan mutu pelayanan *assurance* baik, dan 56,7% dari mereka merasa puas dengan pelayanan yang diterima [23]. Temuan ini menegaskan bahwa kualitas *assurance* yang baik berkontribusi positif terhadap kepuasan pasien. Namun, adanya responden yang puas meskipun menilai *assurance* kurang baik disebabkan oleh faktor lain seperti pengalaman positif pada aspek pelayanan lainnya atau harapan yang berbeda.

Sementara itu, 5,2% responden puas meskipun menilai *assurance* sangat tidak baik, dan 18,8% menilai tidak baik. Di sisi lain, dari 33,3% responden yang tidak puas, sebagian besar atau 21,9% menilai *assurance* petugas kesehatan tidak baik, sedangkan 2,1% menilai sangat tidak baik, dan hanya 7,3% yang menilai baik. Penelitian di Puskesmas Suak Ribee, Kabupaten Aceh Besar menunjukkan bahwa meskipun tidak ditemukan hubungan yang signifikan antara *assurance* dan kepuasan pasien ($p = 0,511$), kualitas *assurance* yang kurang baik memiliki risiko ketidakpuasan pasien rawat jalan sebesar 0,788 kali dibandingkan dengan kualitas *assurance* yang baik [24].

Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh $p\text{-value} = 0,004$, yang berarti lebih kecil dari $p\text{-value} 0,05$. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara *assurance* (jaminan pelayanan) petugas kesehatan dengan kepuasan pasien di fasilitas pelayanan kesehatan tersebut. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh [25] dengan nilai $p = 0,000 \leq 0,05$ berarti menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara dimensi *assurance* dengan Kepuasan Pasien di Puskesmas Rias. Nilai OR sebesar 4,297 artinya responden yang aspek *assurance* kurang baik berpeluang 4,297 kali lebih besar mengalami ketidakpuasan pasien dari pada yang aspek *assurance* baik.

Asumsi peneliti, *assurance* atau jaminan pelayanan merupakan salah satu dimensi penting dalam kualitas layanan kesehatan yang berfokus pada pengetahuan, kesopanan, dan kemampuan petugas kesehatan dalam menanamkan kepercayaan serta rasa aman kepada pasien. Aspek ini mencakup kompetensi profesional, kredibilitas, dan komunikasi efektif antara petugas kesehatan dan pasien. Pemahaman yang mendalam mengenai peran *assurance* dapat membantu meningkatkan kepuasan pasien secara keseluruhan.

Hubungan Dimensi Assurance (Jaminan Mutu) Terhadap Kepuasan Pasien Di UPT. Puskesmas Bestari Kota Medan Tahun 2024

Berdasarkan tabel 10, diketahui bahwa dari 66,7% responden yang puas, sebanyak 30,2% menilai *tangible* (sarana prasarana) dalam kategori baik, sedangkan 24,0% lainnya menilai sangat baik. Sementara itu, 3,1% responden puas meskipun menilai *tangible* sangat tidak baik, dan 9,4% menilai tidak baik. Hal ini mengindikasikan bahwa meskipun kualitas sarana prasarana berperan penting dalam kepuasan pasien, faktor lain seperti kualitas pelayanan dan interaksi dengan tenaga medis juga dapat mempengaruhi persepsi kepuasan pasien. Penelitian oleh [26] menegaskan bahwa terdapat hubungan signifikan antara kelengkapan sarana dan prasarana dengan kepuasan pasien, namun kepuasan juga dipengaruhi oleh faktor lain seperti sikap dan kompetensi petugas kesehatan. Keberadaan responden yang puas meskipun menilai sarana prasarana kurang baik dapat disebabkan oleh harapan awal yang rendah atau pengalaman positif lainnya selama menerima pelayanan. Menurut penelitian oleh [27], terdapat pengaruh signifikan antara sarana prasarana dan lingkungan terhadap kepuasan pasien, namun kepuasan juga dipengaruhi oleh faktor lain seperti kualitas pelayanan dan lingkungan fasilitas kesehatan.

Di sisi lain, dari 33,3% responden yang tidak puas, sebagian besar atau 13,5% menilai *tangible* tidak baik, sedangkan 2,1% menilai sangat tidak baik, dan hanya 16,7% yang menilai baik. Hal ini menunjukkan bahwa persepsi negatif terhadap sarana prasarana berkontribusi signifikan terhadap ketidakpuasan pasien. Penelitian oleh [28] mengindikasikan bahwa sarana prasarana yang kurang memadai dapat menurunkan tingkat kepuasan pasien rawat jalan. Namun, terdapat 16,7% responden yang menilai sarana prasarana baik namun tetap merasa tidak puas. Penelitian oleh [26] menegaskan bahwa selain kelengkapan sarana dan prasarana, aspek lain seperti sikap petugas dan efisiensi pelayanan juga berperan dalam menentukan kepuasan pasien. Penelitian yang dilakukan oleh [29] di RS. Hermina Mekarsari, dari 46 responden yang menyatakan sarana prasarana baik, terdapat 2 responden (4,3%) yang tetap merasa tidak puas terhadap pelayanan. Ini mengindikasikan bahwa meskipun fasilitas fisik memadai, faktor lain seperti kualitas pelayanan, waktu tunggu, atau komunikasi dengan tenaga medis dapat mempengaruhi kepuasan pasien.

Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh $p\text{-value} = 0,001$, yang berarti lebih kecil dari $p\text{-value} 0,05$. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara *tangible* (sarana prasarana) dengan kepuasan pasien di fasilitas pelayanan kesehatan tersebut. Penelitian ini sejalan dengan [7] yang mengatakan bahwa fasilitas dan kualitas pelayanan secara bersama-sama (simultan) berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien. Hal ini menunjukkan bahwa peningkatan kedua aspek tersebut dapat meningkatkan kepuasan pasien secara signifikan.

Asumsi peneliti, hubungan signifikan ini menegaskan bahwa investasi dalam peningkatan sarana prasarana dapat berdampak langsung pada peningkatan kepuasan pasien. Fasilitas yang memadai, bersih, dan nyaman tidak hanya meningkatkan persepsi positif pasien terhadap layanan yang diberikan, tetapi juga dapat meningkatkan loyalitas dan kepercayaan pasien terhadap fasilitas kesehatan.

Hubungan Dimensi *Empathy* (Kepedulian) Terhadap Kepuasan Pasien Di UPT. Puskesmas Bestari Kota Medan Tahun 2024

Berdasarkan tabel 11, diketahui bahwa dari 66,7% responden yang puas, sebanyak 41,7% menilai *empathy* (kepedulian) petugas kesehatan dalam kategori baik, sedangkan 9,4% lainnya menilai sangat baik. Sementara itu, 4,2% responden puas meskipun menilai empati sangat tidak baik, dan 11,5% menilai tidak baik. Hal ini mengindikasikan bahwa meskipun mayoritas pasien puas dengan pelayanan yang disertai empati tinggi, terdapat sebagian kecil yang tetap puas meski menilai empati kurang. Penelitian oleh [30] menemukan bahwa terdapat hubungan signifikan antara empati petugas kesehatan dan kepuasan pasien rawat jalan selama pandemi COVID-19, dengan $p\text{-value}$ sebesar 0,003. Ini menegaskan bahwa empati yang ditunjukkan oleh tenaga kesehatan berperan penting dalam meningkatkan kepuasan pasien, terutama dalam situasi krisis kesehatan. Penelitian yang dilakukan oleh [31] menunjukkan bahwa sikap empati tenaga kesehatan efektif meningkatkan kepuasan pasien, dengan *odds ratio* sebesar 2,10. Artinya, pasien dua kali lebih mungkin merasa puas ketika menerima pelayanan dengan empati yang baik. Namun, adanya 4,2% responden yang puas meskipun menilai empati sangat tidak baik dapat disebabkan oleh faktor lain seperti kualitas layanan medis atau fasilitas yang memadai. Hal ini sejalan dengan temuan [32] yang menyatakan bahwa dimensi empati memiliki pengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien, dengan nilai *CR* sebesar 3,331. Namun, faktor lain seperti keandalan dan daya tanggap juga berkontribusi terhadap kepuasan pasien.

Di sisi lain, dari 33,3% responden yang tidak puas, sebagian besar atau 17,7% menilai empati petugas kesehatan tidak baik, sedangkan 1,0% menilai sangat tidak baik, dan hanya 13,5% yang menilai baik. Penelitian yang dilakukan oleh [33] menekankan bahwa empati mencerminkan perhatian individual melalui pemahaman kebutuhan pasien, solusi personal, dan sikap ramah yang menciptakan kenyamanan emosional. Kurangnya empati dapat menyebabkan pasien merasa diabaikan, yang berujung pada ketidakpuasan. Penelitian lain juga yang dilakukan oleh [31] menegaskan bahwa sikap empati tenaga kesehatan berperan dalam memenuhi kepuasan pasien, karena hubungan komunikasi yang baik dan pemahaman terhadap kebutuhan pasien sangat berpengaruh dalam pelayanan kesehatan. Ketidakmampuan petugas kesehatan dalam menunjukkan empati dapat mengakibatkan persepsi negatif pasien terhadap kualitas pelayanan yang diberikan.

Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh $p\text{-value} = 0,003$, yang berarti lebih kecil dari $p\text{-value} 0,05$. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara *empathy* (kepedulian) petugas kesehatan dengan kepuasan pasien di fasilitas pelayanan kesehatan tersebut. Penelitian ini sejalan dengan [34], yang mengatakan bahwa pasien yang diperlakukan dengan empati lebih cenderung melaporkan tingkat kepuasan yang lebih tinggi terhadap perawatan mereka. Penelitian yang dilakukan [35]

mengindikasikan bahwa empati perawat di ruang rawat inap berkontribusi pada terjalannya komunikasi efektif antara perawat dan pasien, yang pada gilirannya meningkatkan kepuasan pasien. Empati perawat mendorong pasien merasa lebih dihargai dan nyaman selama masa perawatan.

Asumsi peneliti, empati merupakan elemen esensial dalam pelayanan kesehatan yang berdampak langsung pada kepuasan dan kesejahteraan pasien. Implementasi strategi yang mendorong pengembangan dan penerapan empati oleh petugas kesehatan dapat meningkatkan kualitas layanan dan hasil klinis yang lebih baik.

Hubungan Dimensi *Reliability* (Kehandalan) Terhadap Kepuasan Pasien Di UPT. Puskesmas Bestari Kota Medan Tahun 2024

Kehandalan dalam pelayanan kesehatan mencakup berbagai aspek, seperti ketepatan diagnosis, konsistensi dalam pemberian terapi, dan kemampuan petugas dalam menangani keluhan pasien. Menurut penelitian yang dilakukan oleh [36], kehandalan merupakan kemampuan untuk memberikan pelayanan kesehatan dengan tepat waktu dan akurat sesuai dengan yang ditawarkan. Hal ini menunjukkan bahwa kehandalan petugas kesehatan sangat berperan dalam membentuk persepsi positif pasien terhadap kualitas layanan yang diberikan.

Kehandalan juga berkaitan dengan kemampuan petugas kesehatan dalam memberikan informasi yang jelas dan akurat kepada pasien. Penelitian oleh [37] menekankan bahwa komunikasi yang efektif antara petugas kesehatan dan pasien merupakan determinan penting dalam kepuasan pasien selama masa perawatan. Kemampuan petugas dalam menyampaikan informasi dengan tepat waktu dan akurat akan meningkatkan kepercayaan dan kepuasan pasien terhadap layanan yang diberikan.

Berdasarkan tabel 12, diketahui bahwa dari 66,7% responden yang puas, sebanyak 21,9% menilai *reliability* (kehandalan) petugas kesehatan dalam kategori baik, sedangkan 8,3% lainnya menilai sangat baik. Sementara itu, 8,3% responden puas meskipun menilai *reliability* sangat tidak baik, dan 28,1% menilai tidak baik. Hal ini dapat dijelaskan melalui penelitian yang dilakukan oleh [38], yang menemukan bahwa meskipun kehandalan merupakan faktor penting, faktor lain seperti empati dan bukti fisik juga berkontribusi signifikan terhadap kepuasan pasien. Oleh karena itu, meskipun penilaian terhadap kehandalan rendah, aspek lain yang dinilai positif dapat mempengaruhi kepuasan keseluruhan pasien.

Di sisi lain, dari 33,3% responden yang tidak puas, sebagian besar atau 13,5% menilai *reliability* petugas kesehatan tidak baik, sedangkan 11,5% menilai sangat tidak baik, dan hanya 7,3% yang menilai baik. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh [22], yang menyatakan bahwa kehandalan mempunyai pengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien. Semakin baik persepsi pasien terhadap kehandalan, maka kepuasan pasien akan semakin tinggi. Sebaliknya, persepsi yang buruk terhadap kehandalan akan menurunkan tingkat kepuasan pasien.

Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh $p\text{-value} = 0,045$, yang berarti lebih kecil dari 0,05. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara *reliability* (kehandalan) petugas kesehatan dengan kepuasan pasien di fasilitas pelayanan kesehatan tersebut. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh [39] menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kehandalan pelayanan dengan kepuasan pasien rawat jalan, dengan nilai $p\text{-value}$ sebesar 0,001. Hal ini mengindikasikan bahwa semakin tinggi kehandalan pelayanan yang dirasakan oleh pasien, maka tingkat kepuasan mereka juga meningkat. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Puskesmas Karanganyar menunjukkan adanya hubungan signifikan antara dimensi kehandalan dengan kepuasan pasien, dengan nilai $p\text{-value}$ sebesar 0,003, yang lebih kecil dari 0,05.

Hal ini mengindikasikan bahwa peningkatan kehandalan pelayanan berbanding lurus dengan tingkat kepuasan pasien [32]. Asumsi peneliti, *reliability* (kehandalan) dalam pelayanan kesehatan merupakan kemampuan petugas kesehatan untuk memberikan layanan yang konsisten, akurat, dan tepat waktu sesuai dengan yang dijanjikan. Kehandalan ini menjadi salah satu faktor kunci dalam menentukan tingkat kepuasan pasien.

Kesimpulan

Penelitian di UPT Puskesmas Bestari Kota Medan Tahun 2024 melibatkan 96 responden, dengan karakteristik dominan usia 36–40 tahun (35,4%), perempuan (58,3%), pendidikan SMA (51,0%), dan pekerjaan pegawai/buruh (47,9%). Tingkat kepuasan pasien mencapai 66,7%, sedangkan 33,3% menyatakan tidak puas.

Hasil uji Chi-Square membuktikan terdapat hubungan signifikan antara kelima dimensi mutu pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien: daya tanggap ($p=0,000$), jaminan mutu ($p=0,004$), sarana prasarana ($p=0,001$), kepedulian ($p=0,003$), dan kehandalan ($p=0,045$). Dimensi daya tanggap memiliki hubungan terkuat, sedangkan kehandalan memiliki hubungan terlemah serta mendapat penilaian terburuk (41,7% tidak baik, 19,8% sangat tidak baik). Oleh karena itu, prioritas utama Puskesmas Bestari adalah meningkatkan kehandalan petugas melalui pelatihan standar prosedur operasional dan evaluasi berkala. Peneliti selanjutnya disarankan menggunakan regresi logistik ganda serta menambahkan variabel waktu tunggu dan biaya pelayanan.

Konflik Kepentingan

Penulis menyatakan tidak terdapat konflik kepentingan dalam penelitian ini. Penelitian dilaksanakan secara independen dan objektif guna menjaga keabsahan serta validitas hasil penelitian.

Ucapan Terimakasih

Penulis menyampaikan terima kasih kepada Program Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Sari Mutiara Indonesia atas dukungan yang diberikan selama pelaksanaan penelitian ini.

Referensi

- [1] Utomo GP, Putri RY, Pratama DA, Rumadaul DS, Wambrauw A, Alifa A, et al. Kesehatan Masyarakat Konsep, Sistem, dan Tantangan Global. CV. Edu Akademi; 2026.
- [2] Riyanto N, Aulia Azizah SKM, Ashari AE, Dwi Hendriani SKM, Keb ST, Zahrina SS, et al. Ilmu Dasar Kesehatan Masyarakat: Fondasi untuk Masyarakat Sehat. PT Bukuloka Literasi Bangsa; 2025.
- [3] Khafifah N, Razak A. Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien BPJS Puskesmas Pangkajene: Relationship of Health Service Quality with Patient Satisfaction BPJS Puskesmas Pangkajene. Hasanuddin J Public Heal 2022;3:212–22.
- [4] Ula VR, Hayat AA. Meningkatkan kepuasan pasien melalui pelayanan prima dan trust pasien. J Media Komun Ilmu Ekon 2021;38:46.
- [5] Ishak M, Waworuntu AY. Pengaruh Kualitas Pelayanan Pegawai Terhadap Kepuasan Pasien Puskesmas Ballaparang Kota Makassar. Brand J Ilm Manaj Pemasar 2019;1.
- [6] Nursalam D. Manajemen Keperawatan" Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional 2014.
- [7] Santa I, Murnisari R. Pengaruh Fasilitas dan Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien Jasa Rawat Jalan pada Puskesmas Kademangan Kabupaten Blitar. J Penelit Manaj Terap 2018;3:206–14.
- [8] Radito T. Analisis pengaruh kualitas pelayanan dan fasilitas kesehatan terhadap kepuasan pasien Puskesmas. J Ilmu Manaj UNY 2014;11:1–25.
- [9] Akbar MI. Survey tingkat kepuasan pasien rawat jalan terhadap pelayanan RSUD Kabupaten Buton Utara. J Kesehat Masy Celeb 2020;1:1–8.
- [10] Hastuti KW, Mudayana AA, Nurdila AP, Hadiyatma D. Hubungan mutu pelayanan dengan kepuasan pasien peserta BPJS di Rumah Sakit Umum Daerah Yogyakarta. Kes Mas J Fak Kesehat Masy Univ Ahmad Daulan 2017;11:161–8.
- [11] Lubis RA, Putri AD, Ginting T. Hubungan mutu pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Sei Mencirim Medan tahun 2020. J Keperawatan Dan Fisioter 2020;3:13–20.
- [12] Purba OH. Analisis Pengaruh Penerapan Standar Pelayanan Minimal (SPM) Rumah Sakit Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap RSUD Drs. H. Amri Tambunan Lubuk Pakam Analysis of the Influence of the Implementation of Minimum Service Standards (SPM) of Hospitals on the Satisfaction of Inpatients at 2025.
- [13] Sumantri A, Fajrini F, Andriyani A, Lusida N, Dzikriyati N. Tingkat Kepuasan Pasien Dalam Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Lingkungan Pada Rumah Sakit Islam Berdasarkan Standar Pelayanan Minimal Mutu Syariah. Sulolipu Media Komun Sivitas Akad Dan Masy 2024;24:133–42.
- [14] Fachri M. Pelayanan dan Daya Tanggap terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit X Tahun 2023. J Kedokt Dan Kesehat 2024;20:87–98.
- [15] Essiam J. Service Quality and Patients Satisfaction with Healthcare Delivery: Empirical Evidence from

- Patients of the Out Patient Department of a Public University Hospital in Ghana. *Eur J Bussiness Manag* 2013;5:52–63.
- [16] Zeithaml, V.A. AP and LLB. *Delivering costumer perceptions and expectations*. Free Press New York 1990:0–1.
- [17] Wang Y, Liu C, Wang P. Patient satisfaction impact indicators from a psychosocial perspective. *Frontiers (Boulder)* 2023.
- [18] Issumi Maharani Tanjung, Thomson Nadapdap, Iman Muhammad. Evaluasi Mutu Pelayanan Kesehatan Terhadap Kepuasan Pasien Di Instalasi Rawat Inap RS Imelda Pekerja Indonesia Medan. *Detect J Inov Ris Ilmu Kesehat* 2023;1:121–34. <https://doi.org/10.55606/detector.v1i4.2531>.
- [19] Rasmun, Ngula MO, Setiadi R. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda. *Repos Poltekkes Kaltim* 2019;6:1–8.
- [20] Suciati G, Zaman C. Analisis Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Mohamad Rabain Kabupaten Muara Enim Tahun 2022. *JKM (Jurnal Kesehat Masyarakat) Cendekia Utama* 2023;11:102. <https://doi.org/10.31596/jkm.v11i1.1444>.
- [21] Purwanti S, Sugiyanto B, Wening N, Moertono B. the Effect of Quality Tangibles, Reliability, Responsiveness, Assurance, Empaty on Patient Satisfaction At Queen Latifa General Hospital. *Int J Business, Humanit Educ Soc Sci* 2019;1:16–24. <https://doi.org/10.46923/ijbhes.v1i1.21>.
- [22] Pangerapan DT, Palandeng OELI, M.Rattu J. Hubungan Antara Mutu Pelayanan Dengan Kepuasan Pasien Di Poliklinik Penyakit Dalam Rumah Sakit Umum Gmim Pancaran Kasih Manado. *J Kedokt Klin* 2018;2:9–18.
- [23] Wulandari P, Kustriyani M, Sandi RA. Hubungan Dimensi Kualitas Pelayanan Assurance Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan di RS Dr . Adhyatma MPH Semarang Klasifikasi Kepuasan Pasien Menurut Nursalam (2007), untuk mengetahui tingkat kepuasan pelanggandapat diklasifikasikan dalam beberapa tin. *J NERS Widya Husada* 2018;2:1–11.
- [24] Dewi R, Jihad F. Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan Peserta BPJS Kesehatan. *J Kesehat Tambusai* 2023;4:3662–71.
- [25] Velanda V, Sutimbuk D, Wahab S. Hubungan mutu pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien di Puskesmas Rias Kabupaten Bangka Selatan. *Afiasi J Kesehat Masy* 2024;8:493–9. <https://doi.org/10.31943/afiasi.v8i3.308>.
- [26] Pamungkas G, Kurniasari N. Hubungan Kelengkapan Sarana Dan Prasarana Puskesmas Dengan Kepuasan Pasien Di Puskesmas Melong Asih Kota Cimahi Tahun 2019. *J Ilmu Kesehat Immanuel* 2020;13:60–9. <https://doi.org/10.36051/jiki.v13i2.92>.
- [27] Ulandari S, Yudawati S. Analisis Kualitas Pelayanan, Sarana Prasarana Dan Lingkungan Terhadap Kepuasan Pasien. *Care J Ilm Ilmu Kesehat* 2019;7:39. <https://doi.org/10.33366/jc.v7i2.1087>.
- [28] Kristiawan Y, Koton YP, Kadir L. Pengaruh Kualitas Pelayanan dan Sarana Prasarana Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Bolaang Mongondow Utara. *Innov J Soc Sci Res* 2023;3:1893–903.
- [29] Wijayanti S, Daely W. Kualitas Pelayanan dan Sarana Prasarana Berhubungan dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan Eksekutif. *J Manag Nurs* 2023;2:237–45. <https://doi.org/10.53801/jmn.v2i3.112>.
- [30] Sinaga EB, Safari FRN. Hubungan Emphaty Petugas Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Puskesmas Rambung Binjai Selatan Tahun 2022. *J Matern Kebidanan* 2022;7:23–9.
- [31] Rahayuningsih LAS, Cahyaningrum N. Pengaruh Sikap Empati Tenaga Kesehatan Terhadap Kepuasan Pasien: Meta Analisis. *Infokes J Ilm Rekam Medis Dan Inform Kesehat* 2023;13:122–7. <https://doi.org/10.47701/infokes.v13i2.3130>.
- [32] Fauziah Kurnia Permatasari, Wahyu Ratri Sukmaningsih, Sinta Novratilova. Hubungan Aspek Kualitas Pelayanan dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Karanganyar. *J Heal Inf Manag Indones* 2024;3:41–6. <https://doi.org/10.46808/jhimi.v3i1.91>.
- [33] Suryadi, Rachmiana A. Pengaruh mutu pelayanan terhadap kepuasan pasien di Puskesmas Terakreditasi dan bersertifikat ISO di Kota Banda Aceh 2024;10.
- [34] Howick J. Empathy-led healthcare is a crucial element for ensuring patient satisfaction, says study 2024.
- [35] Natassa J, Afrizah -. Hubungan Mutu Pelayanan Dengan Kepuasan Pasien Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Tentara Pekanbaru. *Phot J Sain Dan Kesehat* 2017;7:93–8. <https://doi.org/10.37859/jp.v7i02.512>.

- [36] Manurung J, Novela V, Ulfiana Q, Simamora J., Argaheni N., Sianturi E, et al. Kebijakan dan Manajemen Pelayanan. 2021.
- [37] Nurlin, Sabil FA, Mutmainnah. Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien 2022;2:280–7.
- [38] Arifuddin, Amir, Malik SA, Supirno. Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan dengan Kepuasan Pasien di Puskesmas Mambooro Kecamatan Palu Utara Kota Madya Palu Propinsi Sulawesi Tengah Tahun 2023 Relationship between Health Service Quality and Patient Satisfaction at the Mambooro Health Center , Nort 2023;6:552–62.
- [39] Gultom RJ, Nababan D, Sipayung R, ... Hubungan Kualitas Pelayanan Rawat Jalan Dengan Kepuasan Pasien BPJS Di Rumah Sakit Bhayangkara Tk III Tebing Tinggi. J Healthc ... 2022;7:1281–98.