



**HUBUNGAN ANTARA KUALITAS PELAYANAN
KESEHATAN DENGAN TINGKAT KEPUASAN PASIEN
RAWAT JALAN DI UPTD PUSKESMAS PATI 1**

SKRIPSI

Untuk memenuhi persyaratan mencapai Sarjana Keperawatan

Oleh:

Ersa Wahyu Nurcahyani

NIM : 30902200095

**PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG**

2025



**HUBUNGAN ANTARA KUALITAS PELAYANAN
KESEHATAN DENGAN TINGKAT KEPUASAN PASIEN
RAWAT JALAN DI UPTD PUSKESMAS PATI 1**

SKRIPSI

Oleh:

Ersa Wahyu Nurcahyani

NIM : 30902200095

**PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG**

2025

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME


Saya yang bertanda tangan dibawah ini, dengan sebenarnya menyatakan bahwa skripsi ini. Saya susun tanpa tindakan plagiarime sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang. Jika dikemudian hari ternyata saya melakukan Tindakan plagiarisme, saya bertanggung jawab sepenuhnya dan bersedia menerima sanksi yang di jatuhkan oleh Universitas Islam Sultan Agung Semarang kepada saya.


Mengetahui

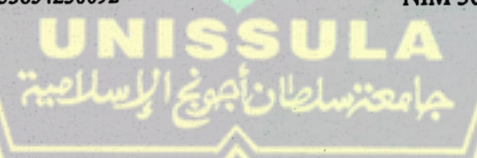
Semarang, 20 Januari 2026

Wakil Dekan I

Peneliti


Dr. Sri Wahyuni, M.Kep., Sp.Kep.Mat
NUPTK. 9941753654230092


Ersah Wahyu Nurcahyani
NIM 30902200095



HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi berjudul:

**HUBUNGAN ANTARA KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN
DENGAN TINGKAT KEPUASAN PASIEN RAWAT JALAN DI UPTD
PUSKESMAS PATI 1**

Dipersiapkan dan disusun oleh :

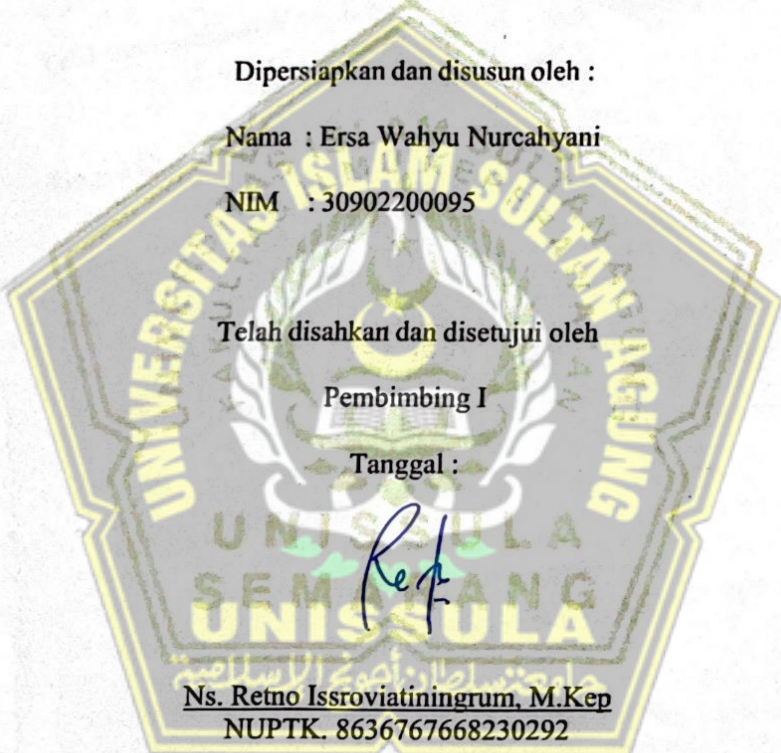
Nama : Ersya Wahyu Nurcahyani

NIM : 30902200095

Telah disahkan dan disetujui oleh

Pembimbing I

Tanggal :



Retno
Ns. Retno Issroviatiningrum, M.Kep
NUPTK. 8636767668230292

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi berjudul:

**HUBUNGAN ANTARA KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN
DENGAN TINGKAT KEPUASAN PASIEN RAWAT JALAN DI UPTD
PUSKESMAS PATI 1**

Disusun oleh:

Nama : Ersya Wahyu Nurcahyani

NIM : 30902200095

Telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal 11 Desember 2025 dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diterima

Penguji I,

Dr. Ns. Muh. Abdurrouf, M.Kep

NUPTK. 0837757658130272

Penguji II,

Ns. Retno Issroviatiningrum, M.Kep

NUPTK. 8636767668230292

Mengetahui,

Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan



Dr. Iwan Ardian, SKM, S.Kep., M.Kep

NUPTK. 1154752653130093

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG
Skripsi, Desember 2025

ABSTRAK

Ersa Wahyu Nurcahyani

**HUBUNGAN ANTARA KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN
DENGAN TINGKAT KEPUASAN PASIEN RAWAT JALAN DI UPTD
PUSKESMAS PATI 1**

Latar Belakang : Kualitas pelayanan kesehatan menjadi salah satu hal utama yang menentukan kepuasan pasien. Pelayanan yang dinilai baik tidak hanya berfokus pada hasil pengobatan, tetapi juga mencakup sikap dan keramahan tenaga kesehatan, ketepatan waktu pelayanan, serta kenyamanan fasilitas yang tersedia. Semakin baik kualitas pelayanan yang diberikan, maka semakin tinggi pula tingkat kepuasan pasien. Sebaliknya, pelayanan yang kurang optimal dapat menurunkan kepercayaan pasien dan berdampak pada berkurangnya kunjungan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara kualitas pelayanan kesehatan dengan tingkat kepuasan pasien rawat jalan di UPTD Puskesmas Pati 1.

Metode : Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain *cross sectional*. Populasi penelitian adalah seluruh pasien rawat jalan di UPTD Puskesmas Pati 1 pada bulan April 2025 sebanyak 173 pasien. Sampel penelitian berjumlah 121 responden yang diperoleh dengan rumus Slovin dan menggunakan teknik *accidental sampling*. Instrumen penelitian berupa kuesioner kualitas pelayanan kesehatan dan kuesioner kepuasan pasien. Analisis data menggunakan uji korelasi *Spearman Rank*.

Hasil : Hasil penelitian menunjukkan bahwa kualitas pelayanan kesehatan responden terbanyak berada pada kategori baik yaitu sebanyak 76 responden (62,8%), sedangkan kepuasan pasien terbanyak pada kategori puas yaitu sebanyak 65 responden (53,7%). Hasil uji *Spearman Rank* diperoleh nilai *p-value* 0,000 (<0,05) dengan koefisien korelasi (*r*) sebesar 0,692 yang menunjukkan adanya hubungan yang kuat dan positif antara kualitas pelayanan kesehatan dengan tingkat kepuasan pasien.

Simpulan : Terdapat hubungan yang bermakna antara kualitas pelayanan kesehatan dengan tingkat kepuasan pasien rawat jalan di UPTD Puskesmas Pati 1, dimana semakin baik kualitas pelayanan yang diberikan maka semakin tinggi tingkat kepuasan pasien.

Kata Kunci : Kualitas Pelayanan Kesehatan, Kepuasan Pasien

Daftar Pustaka : 62 (2020-2025)

STUDY PROGRAM OF NURSING SCIENCE
FACULTY OF NURSING SCIENCE
SULTAN AGUNG ISLAMIC UNIVERSITY SEMARANG
Thesis, Agustust 2025

ABSTRACT

Ersa Wahyu Nurcahyani

**THE RELATIONSHIP BETWEEN HEALTH SERVICE QUALITY AND
OUTPATIENT SATISFACTION LEVELS AT UPTD PUSKESMAS PATI 1**

Backgorund : *The quality of healthcare services is one of the key factors influencing patient satisfaction. Good healthcare services are not only reflected in the success of medical treatment but also in the attitudes and friendliness of healthcare providers, the timeliness of services, and the comfort of available facilities. The better the quality of services provided, the higher the level of patient satisfaction. Conversely, suboptimal services can reduce patient trust and lead to a decline in patient visits. This study aims to examine the relationship between the quality of healthcare services and the level of outpatient satisfaction at UPTD Puskesmas Pati 1.*

Methods : *This research employed a quantitative method with a cross-sectional design. The study population included all outpatients at UPTD Puskesmas Pati 1 in April 2025, totaling 173 patients. A sample of 121 respondents was obtained using the Slovin formula and an accidental sampling technique. The research instruments consisted of a health service quality questionnaire and a patient satisfaction questionnaire. Data were analyzed using the Spearman Rank correlation test.*

Result : *The findings showed that the majority of respondents rated the health service quality as good, totaling 76 respondents (62.8%), while patient satisfaction was mostly in the satisfied category, totaling 65 respondents (53.7%). The Spearman Rank test yielded a p-value of 0.000 (<0.05) and a correlation coefficient (r) of 0.692, indicating a strong and positive relationship between health service quality and patient satisfaction.*

Coclusion : *There is a significant relationship between health service quality and outpatient satisfaction levels at UPTD Puskesmas Pati 1, indicating that better service quality leads to higher patient satisfaction.*

Keywords : *Health Service Quality, Patient Satisfaction*

References : *62 (2020-2025)*


KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Wr.Wb

Puji Syukur kehadiran Allah SWT, yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya yang telah memberikan kemudahan dan kelancaran dalam menyelesaikan penyusunan skripsi dengan judul “HUBUNGAN ANTARA KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN DENGAN TINGKAT KEPUASAN PASIEN RAWAT JALAN DI UPTD PUSKESMAS PATI 1” dalam rangka memenuhi persyaratan mencapai gelar Sarjana Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.

Dalam penyusunan proposal ini penulis menyadari sepenuhnya bahwa penulis mendapatkan bantuan dan kerja sama bagi berbagai pihak, sehingga proposal ini dapat terselesaikan. Peneliti menyampaikan terimakasih kepada :

1. Prof. Dr. Gunarto S.H. M.Hum Rektor Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
2. Dr. Iwan Ardian, S.KM, M.Kep, Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
3. Dr. Ns. Dwi Retno Sulistyarningsih, M. Kep., Sp.KMB Kaprodi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
4. Ns. Retno Issroviatiningrum, M. Kep selaku pembimbing yang telah sabar memberikan ilmu yang sangat bermanfaat dan telah meluangkan waktu serta tenaganya dalam bimbingan kami.

5. Seluruh Dosen pengajar dan Staff Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang yang telah memberikan bekal ilmu pengetahuan serta bantuan kepada penulis selama menempuh studi.
6. Luky Pratugas Narimo, S.STP, MM selaku kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Pati yang telah mengizinkan penulis untuk melakukan penelitian di salah satu wilayah Kabupaten Pati.
7. Dr. Heriani Retnoningsih selaku Kepala UPTD Puskesmas Pati 1 beserta jajarannya yang telah membantu penulis dalam melakukan penelitian tersebut.
8. Kedua orang tua tersayang, Ayah Prihadi dan Ibu Sri Mujiati, yang merupakan sosok yang hebat yang selalu menjadi penyemangat dan sebagai sandaran terkuat dalam menghadapi kerasnya dunia. Terimakasih atas setiap doa yang tidak pernah henti dipanjatkan dan kasih sayang yang tiada habisnya, membantu dan mendukung penulis baik secara moril maupun material, sehingga penulis dapat menyelesaikan seluruh proses pendidikan hingga akhir  جامعته سلطان أبجوع الإسلامية
9. Adikku tercinta, Ilham Wahyu Nurcahyadi. Terima kasih sudah ikut serta dalam proses penulis menempuh pendidikan selama ini, terimakasih atas semangat, doa, dan cinta yang selalu diberikan kepada penulis. Tumbuhlah menjadi versi paling hebat, adikku.
10. Seluruh keluarga besar yang senantiasa memberikan dukungan, doa, serta dorongan semangat kepada penulis dalam menempuh pendidikan hingga saat ini

11. Teman-teman bimbingan Departemen Manajemen Keperawatan.
12. Teman-teman Angkatan 2022 Prodi S1 Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
13. Semua pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu. Pastinya tidak henti-henti penulis sampaikan terimakasih semoga amal baik semua pihak mendapat balasan yang berlipat ganda dari sang pencipta yang pengasih dan penyayang Allah SWT. Aamiin.
14. *Last but not least*, apresiasi sebesar-besarnya untuk diri sendiri karena telah bertanggung jawab untuk menyelesaikan apa yang telah dimulai. Terimakasih karena sudah terus berusaha dan tidak menyerah serta senantiasa menikmati setiap proses yang bisa dibilang tidak mudah, terimakasih sudah bertahan.

Penulis menyadari bahwa didalam penulisan laporan ini masih jauh dari kesempurnaan, oleh karena itu kritik dan saran sangat di harapkan untuk mencapai hasil yang lebih baik.

Wassalamu' alaikum Wr.Wb

Semarang, 30 Mei 2025

Penulis

Ersa Wahyu Nurcahyani

DAFTAR ISI

SKRIPSI.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	ivi
ABSTRAK.....	vi
ABSTRACT.....	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR GAMBAR.....	xv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	5
C. Tujuan Penelitian.....	7
D. Manfaat Penelitian.....	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	9
A. Tinjauan Teori.....	9
1. Kualitas Pelayanan Kesehatan.....	9
2. Kepuasan Pasien.....	15
3. Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan dengan Kepuasan Pasien..	22
B. Kerangka Teori.....	25
C. Hipotesis Penelitian.....	26
BAB III METODE PENELITIAN.....	27
A. Kerangka Konsep.....	27
B. Variabel Penelitian.....	27
1. Variabel Bebas.....	27
2. Variabel Terikat.....	28
C. Desain Penelitian.....	28
D. Populasi dan Sampel Penelitian.....	29

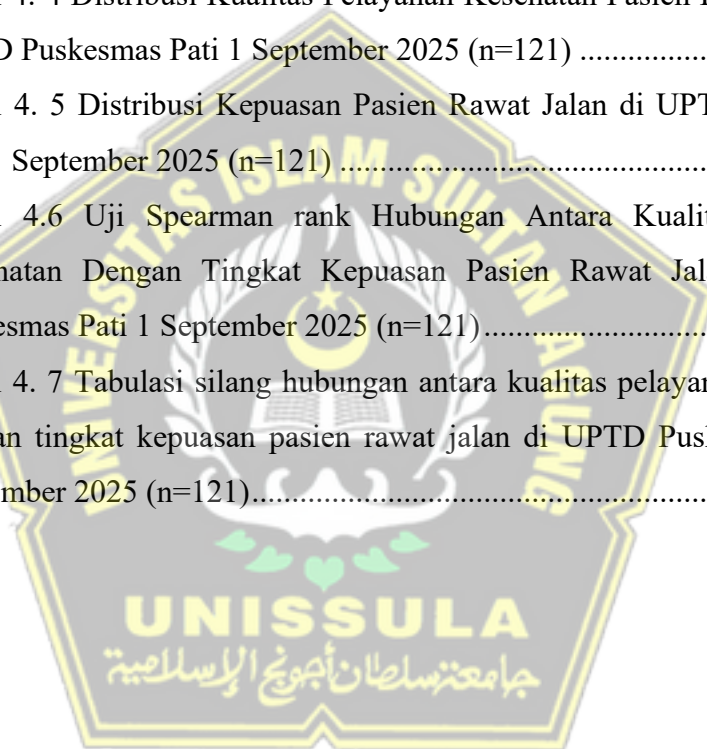
1. Populasi.....	28
2. Sampel.....	29
E. Tempat dan Waktu Penelitian.....	31
1. Tempat Penelitian.....	31
2. Waktu Penelitian.....	31
F. Definisi Operasional.....	32
G. Instrumen atau Alat Pengumpulan Data.....	33
1. Instrumen Data.....	33
2. Uji Instrumen Penelitian.....	35
H. Metode Pengumpulan Data.....	36
1. Data Primer.....	37
2. Data Sekunder.....	37
I. Rencana Analisis Data.....	39
1. Pengolahan Data.....	39
2. Analisis Data.....	41
J. Etika Penelitian.....	43
1. <i>Informed Consent</i> (Lembar Persetujuan).....	44
2. <i>Anonymity</i> (Tanpa Nama).....	44
3. <i>Confidentiality</i> (Kerahasiaan).....	44
4. <i>Beneficence and Nonmaleficence</i>	44
5. <i>Veracity</i> (Kejujuran).....	45
6. <i>Justice</i> (Keadilan).....	45
BAB IV HASIL PENELITIAN.....	46
A. Pengantar Bab.....	46
B. Data Demografi Responden.....	46
1. Umur.....	46
2. Jenis Kelamin.....	47
3. Pendidikan Terakhir.....	47
C. Analisis Univariat.....	47
1. Kualitas Pelayanan Kesehatan.....	47
2. Kepuasan Pasien.....	48

D. Analisa Bivariat.....	48
1. Uji Spearman Rank	48
2. Crosstabulation.....	49
BAB V PEMBAHASAN	50
A. Pengantar Bab	50
B. Interpretasi dan Diskusi Hasil	50
1. Karakteristik Responden	50
2. Analisis Univariat.....	55
3. Analisis Bivariat.....	62
C. Keterbatasan Penelitian.....	66
D. Implikasi Untuk Keperawatan.....	67
BAB VI PENUTUP	69
A. Kesimpulan	69
B. Saran	70
DAFTAR PUSTAKA	71
LAMPIRAN.....	77



DAFTAR TABEL

Tabel 4. 1 Distribusi frekuensi Umur Responden Pasien Rawat Jalan di UPTD Puskesmas Pati 1 September 2025 (n=121)	46
Tabel 4. 2 Distribusi frekuensi Jenis Kelamin Responden Pasien Rawat Jalan di UPTD Puskesmas Pati 1 September 2025 (n=121)	47
Tabel 4. 3 Distribusi frekuensi Pendidikan Terakhir Responden Pasien Rawat Jalan di UPTD Puskesmas Pati 1 September 2025 (n=121).....	47
Tabel 4. 4 Distribusi Kualitas Pelayanan Kesehatan Pasien Rawat Jalan di UPTD Puskesmas Pati 1 September 2025 (n=121)	47
Tabel 4. 5 Distribusi Kepuasan Pasien Rawat Jalan di UPTD Puskesmas Pati 1 September 2025 (n=121)	48
Tabel 4.6 Uji Spearman rank Hubungan Antara Kualitas Pelayanan Kesehatan Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di UPTD Puskesmas Pati 1 September 2025 (n=121).....	48
Tabel 4. 7 Tabulasi silang hubungan antara kualitas pelayanan Kesehatan dengan tingkat kepuasan pasien rawat jalan di UPTD Puskesmas Pati 1 September 2025 (n=121).....	49



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Kerangka Teori.....	25
Gambar 3. 1 Kerangka Konsep.....	27



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Surat Permohonan Izin Studi Pendahuluan ke UPTD Puskesmas Pati 1
- Lampiran 2. Surat Permohonan Izin Studi Pendahuluan ke Dinas Kesehatan Kabupaten Pati
- Lampiran 3. Surat Balasan Izin Studi Pendahuluan ke UPTD Puskesmas Pati 1
- Lampiran 4. Surat Permohonan Izin Uji Validitas ke UPTD Puskesmas Tlogosari Kulon
- Lampiran 5. Surat Permohonan Izin Uji Validitas ke Dinas Kesehatan Kota Semarang
- Lampiran 6. Surat Balasan Izin Uji Validitas ke UPTD Puskesmas Tlogosari Kulon
- Lampiran 7. Surat Permohonan Izin Penelitian ke Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Pati
- Lampiran 8. Surat Permohonan Izin Penelitian ke Dinas Kesehatan Kabupaten Pati
- Lampiran 9. Surat Permohonan Izin Penelitian ke UPTD Puskesmas Pati 1
- Lampiran 10. Surat Balasan Izin Penelitian dari Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Pati
- Lampiran 11. Surat Balasan Permohonan Izin Penelitian dari Dinas Kesehatan Kabupaten Pati
- Lampiran 12. Surat Keterangan Telah Melakukan Penelitian di UPTD Puskesmas Pati 1
- Lampiran 13. Surat Keterangan Lolos Uji Etik
- Lampiran 14. Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 15. Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 16. Kuisisioner
- Lampiran 17. Catatan/Masukan Hasil Konsultasi
- Lampiran 18. Output Data SPSS
- Lampiran 19. Output Data Excel
- Lampiran 20. Dokumentasi
- Lampiran 21. Jadwal Penelitian
- Lampiran 22. Daftar Riwayat Hidup

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Peran strategis pembangunan kesehatan dalam mengembangkan sumber daya manusia yang sehat dan produktif di rumah sakit, pusat kesehatan masyarakat (Puskesmas), dan lembaga kesehatan lainnya menjadikannya komponen penting pembangunan nasional (Anisykurlillah & Supit, 2023). Setiap kecamatan kini memiliki Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) berkat upaya pemerintah untuk meningkatkan pelayanan publik dan mempromosikan pembangunan nasional yang holistik, terarah, dan terkoordinasi. Unit pelayanan kesehatan masyarakat, atau PUSKESMAS, adalah nama lain untuk lembaga-lembaga ini.

Sebagai hak fundamental warga negara yang dijamin oleh Undang-Undang Dasar 1945, pelayanan kesehatan memegang peran penting dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, baik pada tingkat individu, kelompok, maupun masyarakat secara menyeluruh (Fitria, 2024). Peningkatan tingkat pendidikan dan kondisi sosial ekonomi masyarakat turut mendorong bertambahnya kebutuhan serta harapan terhadap pelayanan kesehatan yang semakin berkualitas. Kondisi ini menuntut peningkatan kinerja tenaga kesehatan serta penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang optimal dan profesional (Zubaidah, 2021).

Ditinjau dari sistem pelayanan kesehatan di Indonesia, puskesmas bertanggung jawab menyediakan pelayanan kesehatan bagi masyarakat dan berperan sebagai ujung tombak sistem pelayanan kesehatan. Pelayanan kesehatan yang diberikan meliputi empat pendekatan utama, yaitu upaya promotif yang berfokus pada peningkatan derajat kesehatan, preventif sebagai langkah pencegahan penyakit, kuratif dalam bentuk tindakan pengobatan, serta rehabilitatif yang bertujuan memulihkan kondisi kesehatan. Puskesmas berfungsi sebagai unit pelaksana teknis yang berada di tingkat kecamatan dan bertugas menjalankan kegiatan operasional dalam rangka pembangunan kesehatan. Dalam upaya meningkatkan kualitas layanan kesehatan, tenaga kesehatan sangatlah penting. Keberlanjutan dan reputasi lembaga kesehatan dipengaruhi secara positif oleh layanan berkualitas tinggi yang diberikan oleh staf kesehatan, yang pada gilirannya meningkatkan kebahagiaan pasien (Isnani, 2023). Semua penyedia layanan kesehatan harus terus meningkatkan kualitas layanan mereka agar tetap kompetitif di tengah persaingan yang semakin ketat. Menurut Fadhila (2024), konsumen akan cenderung memilih bisnis yang secara konsisten memberikan layanan pelanggan yang luar biasa.

Memenuhi permintaan pasien adalah langkah pertama dan terakhir dalam memberikan layanan berkualitas tinggi. Ini menunjukkan bahwa sudut pandang pasien sendiri, dan bukan sudut pandang penyedia layanan kesehatan atau karyawan, adalah dasar dari citra berkualitas tinggi. Pasienlah yang seharusnya menilai kualitas layanan karena merekalah yang berinteraksi dengannya secara pribadi. Jika pasien menerima layanan berkualitas tinggi, mereka akan lebih

cenderung mempercayai praktisi kesehatan mereka. Memiliki pemahaman yang lebih dalam tentang harapan, keinginan, dan pengalaman pasien melalui hubungan ini membantu lembaga untuk terus meningkatkan kualitas layanan mereka dalam jangka panjang.

Mengacu pada data World Health Organization (WHO) tahun 2016, untuk wilayah Asia Tenggara menunjukkan bahwa kepuasan masyarakat terhadap layanan kesehatan rendah, yaitu 35%, dan ketidakpuasan tinggi, yaitu 55%. Kualitas layanan menjadi kurang efektif seiring dengan meningkatnya jumlah pelanggan yang tidak puas (Sulaiman, 2024).

Dengan ditetapkannya Undang-Undang No.40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial memberikan jaminan terhadap akses masyarakat terhadap layanan kesehatan. Aksesibilitas menunjukkan sejauh mana pelayanan kesehatan dapat dijangkau oleh masyarakat, termasuk ketersediaan fasilitas dan tenaga medis, jarak tempuh, biaya yang diperlukan, serta lama waktu tunggu untuk mendapatkan pelayanan (Tamara & Paramatra, 2024). Ketika suatu layanan sepenuhnya memuaskan pelanggan, kita mengatakan bahwa layanan tersebut memuaskan. Layanan yang tidak efisien dan tidak efektif adalah layanan yang gagal memenuhi kebutuhan target audiensnya (Imran, 2021).

Rendahnya tingkat kepuasan pasien dapat menyebabkan menurunnya minat masyarakat untuk memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan, yang pada akhirnya berpotensi memengaruhi keberlangsungan operasional serta keuntungan institusi tersebut. Selain itu, sikap dan perilaku tenaga kesehatan juga memiliki pengaruh besar dalam membentuk kepuasan pasien, terlebih

karena kebutuhan dan harapan pasien cenderung meningkat seiring waktu (Suciati, 2023). Ketidakpuasan pasien tidak hanya berujung pada penurunan jumlah kunjungan, tetapi juga dapat menurunkan citra, reputasi, dan nama baik fasilitas kesehatan, karena pengalaman pelayanan yang dirasakan pasien akan membentuk persepsi mereka terhadap mutu pelayanan. Tingkat kepuasan pasien terhadap perawatan yang mereka terima bergantung pada lebih dari sekadar kemampuan mereka untuk merasa lebih baik secara fisik; hal itu juga dipengaruhi oleh hal-hal seperti sikap penyedia layanan kesehatan, seberapa nyaman mereka membuat pasien merasa selama perawatan, dan kualitas lingkungan secara keseluruhan, yang mencakup ketersediaan semua fasilitas dan infrastruktur yang diperlukan untuk layanan rawat jalan.

Hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Meilinawati & Fatmawati, (2023) dengan judul “Hubungan Kualitas Pelayanan dengan Kepuasan Pasien di Puskesmas Cawas II” dengan jenis penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian tersebut menunjukkan hasil bahwa sebanyak 71% responden menilai kualitas pelayanan berada pada kategori sedang, 24% menyatakan baik, dan 5% menyatakan buruk. Dari segi kepuasan, sebanyak 66% pasien menyatakan cukup puas, 29% puas, dan 5% kurang puas terhadap pelayanan yang diterima pasien dinilai belum sejalan dengan harapan yang diinginkan.. Ketidakpuasan pasien muncul disebabkan oleh beberapa faktor, di antaranya: peralatan yang belum memadai, belum tersedianya pelayanan rawat inap, serta adanya pegawai yang menolak menerima pasien jika datang melebihi

jam kerja. Selain itu, informasi yang diberikan petugas dinilai lambat atau tidak lengkap oleh sebagian pasien.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di UPTD Puskesmas Pati 1 pada tanggal 16 Mei 2025 terhadap pasien rawat jalan dengan menggunakan metode kuisioner kepada 10 responden. Hasil yang didapatkan yaitu 20% responden menyatakan bahwa kualitas pelayanan yang diberikan dalam kategori baik, 50% responden menyatakan bahwa kualitas pelayanan yang diberikan cukup, dan 30% responden menyatakan bahwa kualitas pelayanan dalam kategori kurang. Sementara itu, dalam hal tingkat kepuasan pasien diperoleh hasil bahwa 30% responden berada pada kategori tidak puas terhadap pelayanan yang diberikan, 50% menunjukkan bahwa responden berada pada kategori cukup puas, dan 20% tergolong pada kategori puas terhadap pelayanan yang diberikan. Dapat dilihat bahwa sebagian pasien merasa puas dengan pelayanan yang diberikan oleh puskesmas, namun sebagian besar masih mengeluhkan aspek-aspek tertentu dari pelayanan yang berdampak pada tingkat kepuasan mereka terhadap pelayanan kesehatan secara keseluruhan.

Berdasarkan fenomena di atas, penulis ingin meneliti apakah terdapat hubungan kualitas pelayanan kesehatan dengan tingkat kepuasan pasien rawat jalan di UPTD Puskesmas Pati 1. Responden penelitian ini adalah pasien rawat jalan di UPTD Puskesmas Pati 1.

B. Rumusan Masalah

Kualitas pelayanan di Puskesmas memiliki peran krusial dalam membentuk tingkat kepuasan pasien, mengingat Puskesmas merupakan fasilitas kesehatan

primer. Sebagai layanan kesehatan tingkat pertama, Puskesmas harus menyediakan pelayanan yang mudah diakses, terjangkau, dan sesuai kebutuhan masyarakat. Kepuasan tercapai apabila pelayanan sesuai harapan pasien, baik dari fasilitas, waktu, maupun sikap tenaga kesehatan. Tingginya tuntutan masyarakat mendorong Puskesmas untuk terus berbenah melalui evaluasi dan perbaikan. Dengan memahami harapan pasien, Puskesmas dapat memberikan layanan yang efektif, efisien, serta membangun kepercayaan dan loyalitas masyarakat.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di UPTD Puskesmas Pati 1 pada tanggal 16 Mei 2025 terhadap pasien rawat jalan dengan menggunakan metode kuisisioner kepada 10 responden. Hasil yang didapatkan yaitu 20% responden menyatakan bahwa kualitas pelayanan yang diberikan dalam kategori baik, 50% responden menyatakan bahwa kualitas pelayanan yang diberikan cukup, dan 30% responden menyatakan bahwa kualitas pelayanan dalam kategori kurang. Sementara itu, dalam hal tingkat kepuasan pasien diperoleh hasil bahwa 30% responden berada pada kategori tidak puas terhadap pelayanan yang diberikan, 50% menunjukkan bahwa responden berada pada kategori cukup puas, dan 20% tergolong pada kategori puas terhadap pelayanan yang diberikan. Dapat dilihat bahwa sebagian pasien merasa puas dengan pelayanan yang diberikan oleh puskesmas, namun sebagian besar masih mengeluhkan aspek-aspek tertentu dari pelayanan yang berdampak pada tingkat kepuasan mereka terhadap pelayanan kesehatan secara keseluruhan.

Berdasarkan latar belakang diatas, dapat diambil rumusan masalah penelitian yaitu “Bagaimana hubungan antara kualitas pelayanan kesehatan dengan tingkat kepuasan pasien rawat jalan di UPTD Puskesmas Pati 1?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara kualitas pelayanan kesehatan dengan tingkat kepuasan pasien rawat jalan di UPTD Puskesmas Pati 1.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi kualitas pelayanan kesehatan dengan tingkat kepuasan pasien rawat jalan di UPTD Puskesmas Pati 1.
- b. Mengidentifikasi tingkat kepuasan pasien rawat jalan di UPTD Puskesmas Pati 1.
- c. Menganalisis hubungan antara kualitas pelayanan kesehatan dengan tingkat kepuasan pasien rawat jalan di UPTD Puskesmas Pati 1.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Tujuannya adalah untuk meningkatkan pemahaman tentang bagaimana menjaga kualitas layanan kesehatan tetap tinggi dan bagaimana meningkatkan pemenuhan kebutuhan pasien sehingga mereka puas dengan perawatan yang diberikan.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Puskesmas

Puskesmas berharap dapat menggunakan temuan penelitian ini untuk menginformasikan upaya mereka dalam meningkatkan kualitas layanan kesehatan yang memenuhi harapan pasien dan membuat mereka bahagia.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan dapat memberikan referensi bacaan tentang “Hubungan kualitas pelayanan kesehatan dengan tingkat kepuasan pasien rawat jalan di UPTD Puskesmas Pati 1”.

c. Bagi Masyarakat

Memberikan informasi tentang hubungan kualitas pelayanan kesehatan dengan tingkat kepuasan pasien rawat jalan di UPTD Puskesmas Pati 1.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Kualitas Pelayanan Kesehatan

a. Definisi

Kualitas diartikan sebagai istilah yang bersifat abstrak dan memiliki peran penting dalam menentukan sejauh mana suatu hal sesuai dengan persyaratan atau spesifikasi yang ditetapkan (Leo, 2023). Menurut Kotler dan Keller (2002) dalam (Sasongko, 2021), Pelayanan didefinisikan sebagai seluruh aktivitas atau tindakan yang dilakukan oleh penyedia kepada penerima layanan, bersifat immateriil, dan tidak menimbulkan perpindahan kepemilikan. Ketika suatu layanan memenuhi atau melampaui harapan penggunanya, kita mengatakan bahwa layanan tersebut berkualitas tinggi. Melayani berarti terlibat dalam suatu tindakan atau serangkaian tindakan dengan tujuan memenuhi kebutuhan orang lain. Beberapa karakteristik kualitas layanan mencakup sifatnya yang tidak berwujud, lebih mudah dialami daripada dimiliki, serta memberikan kesempatan bagi penerima layanan untuk berperan serta dalam proses penggunaannya (Hamzah, 2024).

Dalam hal perawatan kesehatan, kebahagiaan dan loyalitas pasien sangat dipengaruhi oleh kualitas layanan. Dalam industri perawatan kesehatan, penyedia layanan terbaik adalah pihak yang mampu secara konsisten memberikan pengalaman layanan yang memuaskan dalam jangka

waktu yang berkelanjutan. Harapan pasien terhadap layanan yang diinginkan turut memengaruhi penilaian mereka terhadap kualitas layanan yang diterima. Dalam kenyataannya pelayanan yang diterima secara langsung oleh pasien akan membentuk persepsi terhadap mutu pelayanan tersebut. Persepsi ini kemudian akan berdampak pada perilaku pasien, seperti kesediaan untuk kembali menggunakan layanan di masa mendatang serta kecenderungan untuk merekomendasikan pelayanan tersebut kepada keluarga maupun orang terdekat (Ilham, 2024).

Kualitas pelayanan kesehatan menggambarkan sejauh mana pelayanan yang diberikan mampu memenuhi kebutuhan masyarakat sebagai penerima layanan sesuai dengan standar pelayanan yang telah ditentukan. Kepentingan masyarakat sebagai penerima layanan diprioritaskan dalam pelaksanaan layanan kesehatan, yang meliputi penggunaan sumber daya secara efektif dan efisien sambil tetap menjaga nilai-nilai keselamatan, kepuasan, norma, dan etika. (Savira & Subadi, 2023).

b. Indikator Kualitas Pelayanan Kesehatan

Salah satu cara untuk mengukur kepuasan pelanggan adalah dengan menggunakan survei yang disusun berdasarkan berbagai dimensi kualitas layanan yang sesuai dengan kebutuhan dan harapan pelanggan. Dalam proses pengukuran kualitas pelayanan yang diberikan oleh penyelenggara layanan, terdapat banyak dimensi yang telah dirancang oleh para ahli sebagai panduan dalam menilai efektivitas layanan. Dimensi-dimensi tersebut membantu aparatur dalam mengevaluasi efektivitas pelayanan

sekaligus menjadi acuan dalam meningkatkan kualitas agar lebih sesuai dengan harapan dan kebutuhan pelanggan. Dalam penilaian kualitas pelayanan Zeithaml, Parasuraman, dan Berry (1988) dalam (Dimas et al., 2025), mengemukakan lima dimensi utama yang digunakan sebagai indikator pengukuran kualitas layanan, yaitu:

- 1.) Bukti fisik (*tangible*), yaitu seberapa baik suatu organisasi menampilkan dirinya kepada pihak luar. Dimensi ini mencakup kondisi dan ketersediaan fasilitas fisik, seperti gedung dan sarana pendukung lainnya, kelengkapan perlengkapan serta peralatan yang digunakan, termasuk teknologi, serta penampilan tenaga kerja. Tersedianya fasilitas komunikasi yang mendukung kelancaran dan kemudahan pelayanan merupakan komponen penting yang melekat pada kualitas layanan. Contohnya meliputi fasilitas perbaikan, seragam kerja, perlengkapan pendukung, serta ruang tunggu yang nyaman.
- 2.) Keandalan (*reliability*), merupakan kemampuan lembaga untuk secara konsisten dan akurat memberikan layanan yang dijanjikan. Alasannya adalah beberapa area masih memerlukan perbaikan, terutama ketelitian entri data. Tujuan memberikan layanan yang tepat adalah untuk memastikan pasien puas dengan memenuhi kebutuhan dan harapan mereka
- 3.) Ketanggapan (*responsiveness*), yaitu kebijakan untuk membantu layanan pelanggan, merespons dengan cepat, memberikan informasi yang akurat, dan bersikap lugas. Terutama akibat ketidaksinkronan data,

kesalahan input, gangguan sistem komputer, serta antrean yang tidak teratur. Adanya pelayan yang cepat bertujuan untuk membantu pelanggan membuat keputusan pembelian dengan mudah dan cepat.

4.) Jaminan (*assurance*), merupakan kemampuan tenaga pelayanan yang didukung oleh pengetahuan, kompetensi (*competence*), serta sikap sopan santun (*courtesy*) dalam menumbuhkan rasa percaya pelanggan terhadap institusi. Kesopanan staf merupakan upaya untuk melayani publik dengan ramah dan hormat, dengan penekanan pada menunjukkan rasa terima kasih dan penghargaan. Kepercayaan diri mereka memungkinkan mereka untuk secara konsisten dan kompeten menyelesaikan tugas mereka.

5.) Empati (*emphaty*), merupakan memiliki minat yang tulus dalam memenuhi keinginan dan tuntutan unik setiap pelanggan melalui layanan yang penuh perhatian dan personal. Adanya pendekatan petugas dalam melayani pasien bertujuan untuk memberikan layanan kesehatan kepada pasien. Kesigapan dan tanggung jawab petugas dalam menjalankan tugasnya mencerminkan kualitas pelayanan yang baik.

c. Unsur-Unsur Pelayanan Kesehatan

Dalam kondisi sakit, pasien sangat mengharapkan pertolongan secepatnya dari petugas agar dapat mengurangi keluhan yang dirasakannya. Terdapat lima unsur pelayanan yang dapat diberikan oleh petugas untuk memperhatikan kebutuhan dan keluhan pasien (Nduru & Ringo, 2021), yaitu:

- 1.) Cepat, pelayanan harus diberikan dengan cepat dan responsif, sesuai ketentuan waktu, khususnya dalam keadaan darurat atau saat pasien membutuhkan perhatian segera.
 - 2.) Tepat, yaitu pelayanan yang diberikan sesuai tindakan medis dengan kondisi pasien, didukung oleh kompetensi tenaga kesehatan yang memiliki pengetahuan dan keterampilan profesional.
 - 3.) Aman, yaitu petugas pelayanan mampu menciptakan rasa aman bagi pelanggan dengan memberikan layanan yang terpercaya dan menjaga kenyamanan selama proses pelayanan.
 - 4.) Ramah tamah yaitu sikap profesional petugas yang diwujudkan melalui perilaku santun dan penuh keramahan dalam melayani pelanggan.
 - 5.) Nyaman yaitu mengacu pada kemampuan pelayanan dalam menciptakan suasana yang nyaman sehingga penerima layanan merasakan kepuasan terhadap pelayanan yang diberikan.
- d. Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Pelayanan Kesehatan
- Beberapa faktor berkontribusi pada rendahnya pemanfaatan fasilitas kesehatan, termasuk jarak fisik dan sosial dari masyarakat, biaya layanan yang relatif tinggi, dan kualitas layanan yang buruk. Menurut Winario (2023), ada delapan cara untuk meningkatkan kualitas layanan dan membuat konsumen senang:
- 1) Manajemen ekspektasi pelanggan, mencakup memberi tahu konsumen tentang hak, tanggung jawab, dan harapan mereka terkait barang dan jasa yang mereka beli.

- 2) *Relation marketing and management*, berfokus pada membangun dan mempertahankan hubungan positif dan memberikan keuntungan bersama dengan pemangku kepentingan terpenting perusahaan dalam jangka panjang.
- 3) *Aftermarketing*, yang menekankan nilai berkonsentrasi pada klien yang sudah ada sebagai strategi yang lebih efektif dan efisien dalam mendukung keberlanjutan serta perkembangan bisnis jangka panjang yang bernilai.
- 4) Strategi retensi pelanggan, yang berupaya meningkatkan loyalitas dengan mengidentifikasi dan mengatasi penyebab hilangnya pelanggan.
- 5) *Superior customer service*, diwujudkan melalui penyedia pelayanan yang memiliki kualitas lebih tinggi dengan layanan yang ditawarkan oleh pesaing.
- 6) *Technology infusion strategy*, merupakan strategi pemanfaatan kemajuan teknologi untuk meningkatkan kualitas layanan serta kepuasan pengguna layanan.
- 7) Strategi menangani keluhan dengan efektif mencakup pemberian respons cepat, perlakuan adil, empati terhadap penerima layanan, serta mempermudah akses masyarakat untuk menyampaikan keluhan.
- 8) Strategi pemulihan pelayanan yang menggunakan pelajaran yang dipetik dari produk atau layanan yang gagal untuk meningkatkan upaya di masa mendatang adalah pendekatan kedelapan.

2. Kepuasan Pasien

a. Definisi

Secara evaluatif, kepuasan adalah keadaan pikiran yang dicapai seseorang ketika pengalaman aktual dengan suatu produk atau layanan memenuhi atau melampaui harapannya. Persepsi pasien terhadap mutu layanan yang mereka rasakan merupakan indikator seberapa baik layanan tersebut memenuhi kebutuhan mereka, karena pasienlah yang pada akhirnya menentukan apa yang constitutes perawatan berkualitas tinggi. Dampak dari kepuasan pasien yang rendah terhadap pelayanan kesehatan dapat menyebabkan menurunnya kualitas pelayanan di tempat kesehatan dan berakibat menurunnya kunjungan pasien di fasilitas tersebut (Karunia, 2022).

Menurut Zinedine (2023), kepuasan pelanggan/pasien dapat diukur dari :

- 1.) Puas dengan seluruh layanan
- 2.) Puas terhadap kualitas layanan yang baik
- 3.) Puas ketika layanan yang diberikan sesuai dengan ekspektasi pelanggan

Yang dimaksud dengan kepuasan pasien adalah sejauh mana pasien menilai kualitas layanan kesehatan mereka memenuhi atau melebihi harapan mereka. Ketika penyedia layanan kesehatan memberikan layanan yang melebihi ekspektasi pasien, hal itu membuat mereka senang dan puas. Sebaliknya, pasien mungkin mengalami kekecewaan jika penyedia layanan kesehatan tidak memenuhi harapan mereka. Seberapa puas pasien dengan

pengalaman mereka di klinik menentukan kemungkinan mereka akan kembali lagi (Afriani, 2023). Kualitas fasilitas layanan kesehatan sebagian besar dapat diukur dari tingkat kepuasan pasien, serta merupakan tolak ukur kualitas pelayanan kepuasan pelanggan yang dapat mempengaruhi jumlah kunjungan pasien dan tingkat profitabilitas fasilitas kesehatan tersebut (Suciati, 2023).

b. Indikator Kepuasan Pasien

Survei kepuasan pasien digunakan sebagai salah satu metode untuk menilai tingkat kepuasan masyarakat terhadap layanan kesehatan yang diberikan. Kinerja dan kapasitas layanan kesehatan dapat dipelajari menggunakan pendekatan survei kepuasan pasien. Pelayanan kepada konsumen dapat berbentuk produk, jasa, maupun kombinasi antara keduanya. Puskesmas merupakan penyedia layanan yang mengintegrasikan produk dan jasa kesehatan, yang pelaksanaannya berkaitan erat dengan tingkat kepuasan pasien. Menurut Wijono (1999) dalam (Hidayat, 2022), menjelaskan bahwa kepuasan pasien memiliki keterkaitan yang erat dengan pendekatan serta perilaku petugas, perasaan pasien terutama pada saat kunjungan awal, serta kualitas informasi yang diterima, termasuk kejelasan mengenai tindakan yang dilakukan, harapan terhadap pelayanan, prosedur perjanjian, dan lama waktu tunggu. Selain itu, ketersediaan fasilitas umum serta hasil terapi dan perawatan yang diterima juga turut memengaruhi tingkat kepuasan pasien. Berikut adalah beberapa dimensi yang mempengaruhi kepuasan pasien, yaitu:

- 1) Pendekatan dan perilaku petugas, kesan pasien, khususnya pada kunjungan awal, dipengaruhi oleh sikap dan perilaku tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan, termasuk dokter, perawat, maupun petugas lainnya memperlakukan pasien sangat memengaruhi kesan dan kenyamanan selama berada di fasilitas pelayanan. Pelayanan yang diberikan secara sopan dan ramah akan menciptakan kesan pertama yang positif. Saat petugas memberikan perhatian penuh terhadap keluhan pasien secara merata tanpa diskriminasi, pasien akan merasakan penghargaan dan perlakuan yang adil, yang pada gilirannya meningkatkan tingkat kepercayaan terhadap layanan.
- 2) Kualitas informasi yang diterima, dimana pasien merasa lebih tenang jika mendapatkan penjelasan yang jelas dan mudah dipahami. Informasi dari petugas pendaftaran yang tidak membingungkan akan memudahkan pasien, terutama bagi yang baru pertama kali datang. Selain itu, penjelasan dari dokter mengenai hasil pemeriksaan dan langkah pengobatan sangat membantu pasien memahami kondisi kesehatannya, sehingga mereka merasa lebih siap dan terarah dalam menjalani perawatan.
- 3) Prosedur perjanjian, kemudahan dalam membuat janji untuk pemeriksaan atau konsultasi menjadi aspek yang menjadi perhatian utama bagi pasien. Ketika jadwal konsultasi sesuai dengan waktu yang telah disepakati dan prosesnya tidak ribet, pasien akan merasa lebih dimudahkan. Pelayanan yang jelas dan alur yang tidak membingungkan

menjadikan pengalaman berobat terasa lebih efisien dan tidak melelahkan.

- 4) Waktu tunggu, di mana lama waktu tunggu sering kali menjadi penilaian tersendiri bagi pasien dalam menilai kualitas pelayanan. Pemeriksaan dan tindakan medis yang dilakukan tanpa harus menunggu terlalu lama menunjukkan bahwa petugas menghargai waktu pasien. Selain itu, pelayanan yang sigap seperti pemberian obat yang tidak memakan waktu lama juga memberikan kesan bahwa sistem pelayanan berjalan dengan baik.
- 5) Fasilitas umum yang tersedia, kenyamanan saat menunggu atau selama berada di fasilitas kesehatan juga menjadi bagian penting dari pengalaman pasien. Keberadaan kamar mandi yang bersih, tempat ibadah yang layak, serta ruang tunggu yang nyaman menunjukkan bahwa Puskesmas memperhatikan kebutuhan pasien secara menyeluruh. Fasilitas pembayaran yang mudah serta area parkir yang aman juga menjadi nilai tambah yang membuat pasien merasa lebih nyaman dan aman selama menerima pelayanan.

c. Metode Pengukuran Kepuasan Pasien

Penyedia layanan kesehatan dapat mengukur tingkat kepuasan pasien mereka dengan berbagai cara. Ariyani (2022) menyatakan bahwa empat cara dapat digunakan untuk mengukur kepuasan konsumen:

- 1.) Sistem keluhan dan saran

Setiap bisnis yang menghargai konsumennya harus memudahkan mereka untuk menyampaikan ide, kritik, saran, dan kekhawatiran mereka. Beberapa contoh metode tersebut adalah kotak saran yang ditempatkan secara strategis.

2.) *Ghost shopping*

Strategi ini melibatkan menempatkan orang-orang tertentu pada posisi calon pembeli dan membuat mereka berinteraksi langsung dengan staf layanan dan barang atau jasa yang tersedia. Selanjutnya, individu tersebut melaporkan pengalaman yang diperoleh, termasuk kelebihan dan kekurangan pelayanan..

3.) *Lost customer analysis*

Perusahaan melakukan tindak lanjut terhadap klien yang telah menghentikan penggunaan layanannya untuk mengetahui alasan penghentian tersebut, dan data yang diperoleh digunakan sebagai dasar untuk peningkatan kualitas layanan.

4.) Survei kepuasan pelanggan

Karena survei memungkinkan pengumpulan data langsung dan masukan klien tentang layanan yang mereka terima, survei merupakan metode pilihan untuk sebagian besar studi yang meneliti kepuasan pelanggan

d. Faktor Yang Mempengaruhi Kepuasan dan Harapan Pasien

Fasilitas yang ditawarkan oleh fasilitas kesehatan dan kualitas layanan yang diterima adalah dua dari banyak elemen yang dapat memengaruhi tingkat kepuasan ini.

Kepuasan pasien dapat dipengaruhi oleh elemen-elemen berikut (Purnomo, 2023) :

1.) Karakteristik pasien

Faktor sosiodemografis, yang penting dalam menentukan apakah pasien puas dengan perawatan yang mereka terima, dipengaruhi oleh karakteristik pasien, atau atribut yang membedakan satu individu dari individu lainnya. Faktor-faktor yang berperan antara lain umur, jenis kelamin, pendidikan terakhir, profesi, dan pendapatan. Saat menilai kepuasan pasien terhadap layanan kesehatan, penting untuk mempertimbangkan demografi populasi secara keseluruhan.

2.) Biaya

Pasien memiliki harapan yang lebih besar terhadap hasil suatu layanan ketika biaya layanan tersebut lebih tinggi. Biaya tentu akan menjadi faktor bagi sebagian orang di kelas menengah ke bawah ketika memutuskan untuk membeli sesuatu atau tidak. Seiring meningkatnya permintaan akan layanan kesehatan yang efisien, demikian pula keinginan pasien untuk pilihan yang lebih murah.

3.) Kepuasan dengan ketersediaan perawatan medis.

Beberapa sikap dan fakta seputar aksesibilitas layanan kesehatan meliputi: kemudahan akses untuk situasi reguler dan darurat; manfaat

dan keberlanjutan layanan yang ditawarkan; dan ketersediaan layanan kesehatan pada waktu dan tempat yang tepat. Fitur-fitur ini menunjukkan seberapa puas pasien dengan akses layanan kesehatan mereka.

4.) Komponen mutu pelayanan kesehatan

Kualitas teknis tenaga medis, termasuk keterampilan dokter dan profesional kesehatan lainnya, mempengaruhi hasil penyembuhan atau perubahan kondisi pasien. Persepsi pasien terhadap kualitas pelayanan ini akan terlihat dari pengalaman mereka dalam proses perawatan, serta sejauh mana pelayanan tersebut memberikan hasil yang diharapkan.

5.) Kualitas pelayanan

Pelayanan perlu diberikan secara optimal agar mampu menciptakan kepuasan pada pelanggan sebagai penerima layanan. Kepuasan klien sangat dipengaruhi oleh kualitas layanan.

6.) Pelayanan Karyawan

Istilah "layanan karyawan" mengacu pada bantuan yang diberikan pekerja kepada pelanggan dalam upaya memenuhi keinginan dan kebutuhan mereka. Kepuasan publik pada layanan kesehatan dipengaruhi oleh pandangan mereka terhadap sarana prasarana, kondisi pelayanan di fasilitas kesehatan, serta kebijakan dan prosedur yang berlaku dalam sistem penjadwalan pelayanan. Sikap ini mencakup persepsi tentang antrean, waktu tunggu, dan bagaimana pasien

memanfaatkan waktu tersebut, serta keramahan atau perhatian staf, mekanisme pemecahan masalah, dan keluhan kontemporer

7.) Faktor Emosional

Atribut organisasi seperti "tempat" dikaitkan dengan lokasi fisik penyedia dan kenyamanan yang ditawarkannya kepada pelanggan. Jika pasien senang dengan perawatan yang mereka terima, mereka lebih cenderung menceritakan pengalaman positif mereka kepada orang lain. Keadaan ini disebabkan oleh kenyataan bahwa orang yang menggunakan layanan atau produk melaporkan tingkat kebahagiaan yang tinggi, dan orang merasa senang ketika orang lain mempercayai dan mengagumi mereka. Pelanggan puas dengan suatu merek karena nilai sosial atau harga diri yang dipromosikannya, bukan karena kualitas produk itu sendiri.

8.) Suasana

Suasana berperan sebagai faktor pendukung karena kemampuan institusi dalam menciptakan kesan positif dapat memberikan kepuasan tersendiri bagi konsumen serta memenuhi kebutuhan akan rasa nyaman dan keistimewaan yang diharapkan.

3. Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan dengan Kepuasan Pasien

Tingkat kualitas pelayanan menjadi faktor utama yang memengaruhi keputusan pasien untuk memanfaatkan layanan kesehatan. Puskesmas memiliki motivasi tambahan untuk mempelajari harapan pasien mereka berkat kualitas layanan, yang dapat menghasilkan pasien yang lebih bahagia

dan lebih cenderung setia. Untuk meningkatkan layanan dan meningkatkan kepuasan pasien serta penggunaan berulang, sangat penting untuk mengumpulkan umpan balik dari pasien tentang kualitas layanan tersebut. Penyedia layanan medis berkewajiban kepada pasien mereka untuk secara konsisten menilai kebutuhan dan harapan mereka serta berupaya meningkatkan kualitas layanan mereka. Kepuasan pasien cenderung meningkat sebagai respons terhadap penyediaan layanan kesehatan berkualitas tinggi (Aribowo, 2024).

Layanan yang berkualitas dan efektif, menurut pasien, didefinisikan sebagai memberikan rasa nyaman, kesenangan, dan staf yang ramah, yang pada akhirnya mengarah pada kepuasan total. Sedangkan bagi penyedia layanan, mereka menganggap layanan yang efisien dan berkualitas tinggi sebagai layanan yang memenuhi peraturan yang diberlakukan oleh pemerintah. Namun, pasien di Puskesmas biasanya memiliki banyak hal untuk dikeluhkan, termasuk hal-hal berikut: sikap dan tindakan dokter dan perawat; perilaku staf administrasi; Keterbatasan ruang dan kecepatan fasilitas; biaya layanan; ketersediaan obat-obatan; dan kelengkapan peralatan medis (Karno, 2023).

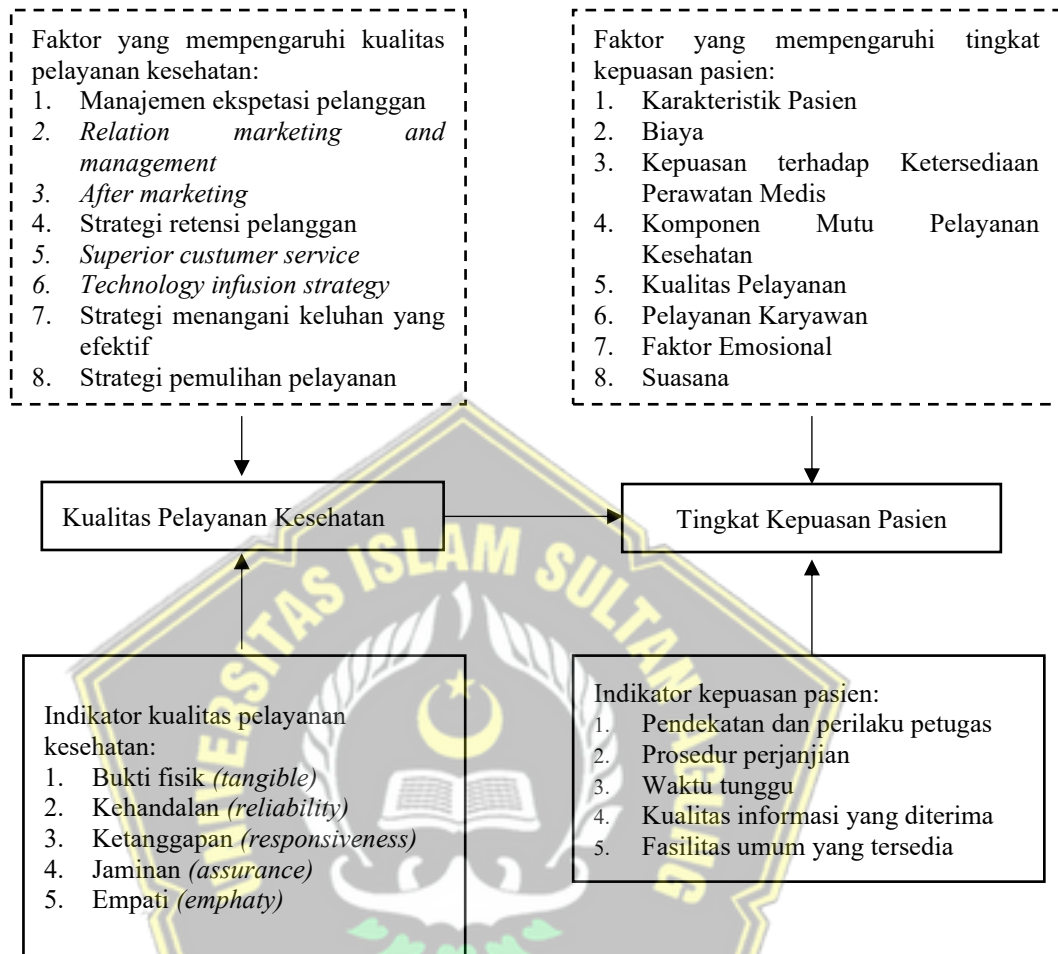
Jika penyedia layanan kesehatan benar-benar ingin membuat perbedaan, mereka perlu memikirkan pasien mereka dalam setiap aspek. Perbedaan individu dalam perspektif dan antisipasi membuat kepuasan pasien menjadi ukuran yang sangat subjektif. Tingkat kepuasan pelanggan yang tinggi mengarah pada bisnis berulang dan promosi dari mulut ke mulut ketika

kualitas layanan berada pada tingkat terbaiknya. Kepuasan pasien dapat dijadikan salah satu ukuran untuk mengetahui sejauh mana layanan kesehatan berjalan dengan baik.

Ketika pasien menilai layanan perawatan yang diberikan telah memenuhi atau bahkan melampaui ekspektasi mereka, itu berarti layanan tersebut sesuai standar dan disesuaikan dengan kebutuhan spesifik mereka. Sebaliknya, ketika pasien menilai perawatan yang mereka terima kurang memuaskan, kepercayaan publik terhadap penyedia layanan kesehatan dapat menurun, keluhan akan meningkat, dan reputasi serta citra lembaga tersebut dapat tercoreng.



B. Kerangka Teori



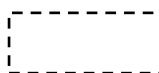
Gambar 2. 1 Kerangka Teori

Sumber : (Winario, 2023), Zeithaml, Parasuraman, dan Berry (1988),
(Purnomo, 2023), (Hidayat, 2022)

Keterangan:



= Faktor yang diteliti



= Faktor yang tidak diteliti



= Faktor yang mempengaruhi

C. Hipotesis Penelitian

Hipotesis dapat didefinisikan sebagai suatu asumsi atau pernyataan sementara yang dianggap mungkin benar, yang berfungsi sebagai dasar dalam pengambilan keputusan, pemecahan masalah, maupun pengembangan penelitian berikutnya (Junaedi & Wahab, 2023).

Dalam hipotesis penelitian ini terdapat dua jenis hipotesis, yaitu:

Ha : Terdapat hubungan antara kualitas pelayanan kesehatan dengan tingkat kepuasan pasien rawat jalan di UPTD Puskesmas Pati 1

Ho : Tidak ada hubungan antara kualitas pelayanan kesehatan dengan tingkat kepuasan pasien rawat jalan di UPTD Puskesmas Pati 1



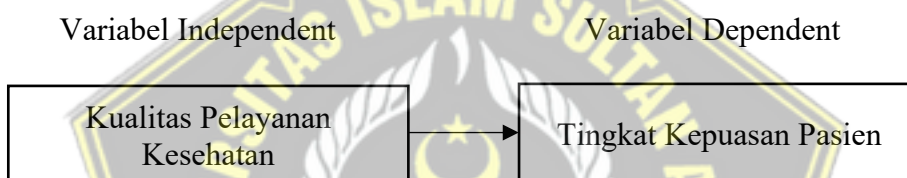
BAB III

METODE PENELITIAN

A. Kerangka Konsep

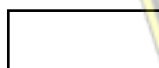
Keterkaitan antara ide-ide yang relevan dengan topik penelitian memberikan dasar kerangka konseptual. Dengan mengembangkan kerangka konseptual, peneliti dapat lebih memahami lintasan penelitian dan jenis informasi yang akan dibutuhkan (Wibowo, 2021).

Kerangka konseptual penelitian ini diilustrasikan seperti berikut:



Gambar 3. 1 Kerangka Konsep

Keterangan:



= Variabel yang diteliti



= Ada hubungan

B. Variabel Penelitian

1. Variabel Bebas

Variabel yang tidak memiliki pengaruh terhadap variabel dependen tetapi memengaruhinya, mengubahnya, atau bahkan menciptakannya disebut variabel independen. Karena tidak bergantung pada variabel lain, kita menyebutnya variabel independen (Setyawan, 2021). Dalam penelitian ini variabel yang dimaksud adalah kualitas pelayanan kesehatan.

2. Variabel Terikat

Istilah "variabel dependen" menggambarkan sekumpulan data yang dipengaruhi oleh variabel independen, baik secara langsung maupun tidak langsung. Karena variabel independen memiliki pengaruh terhadap variabel ini, kita menyebutnya variabel dependen. Tingkat kepuasan pasien adalah variabel dependen dalam penelitian ini.

C. Desain Penelitian

Desain penelitian merupakan kerangka kerja yang digunakan sebagai panduan dalam melaksanakan seluruh tahapan penelitian. Menurut Sina (2022), tujuan utama desain penelitian adalah untuk menawarkan kepada peneliti cara yang terdefinisi dengan baik dan terorganisir untuk melakukan penelitian mereka.

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan menggunakan pendekatan desain *Cross Sectional*, yaitu penelitian yang dilakukan dengan mengamati dan mengukur variabel independen serta dependen sekali pada satu waktu tertentu. Dalam penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana hubungan antara kualitas pelayanan kesehatan dengan tingkat kepuasan pasien di UPTD Puskesmas Pati 1.

D. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Secara umum, populasi dalam penelitian adalah seluruh individu atau objek yang memiliki karakteristik tertentu dan menjadi subjek analisis

untuk mendapatkan kesimpulan yang akurat (Sugiyono, 2023). Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah pasien yang berobat di UPTD Puskesmas Pati 1 yang dapat dilihat dari kunjungan bulan April 2025 yaitu sebanyak 173 pasien.

2. Sampel

Dalam penelitian ini, pengambilan sampel dilakukan menggunakan rumus Slovin, metode yang umum digunakan pada penelitian survei dengan skala besar. Oleh karena itu, diperlukan rumus untuk menentukan berapa banyak orang yang akan dijadikan sampel agar hasilnya valid secara statistik. Berikut rumus Slovin yang dapat Anda gunakan untuk menentukan ukuran sampel yang tepat:

$$n = \frac{N}{1+N(e)^2}$$

Keterangan :

n = Banyaknya sampel yang diambil

N = Total populasi

e = Tingkat toleransi kesalahan sebesar 5%

Dalam penelitian ini, peneliti menentukan ukuran sampel yang sesuai dari populasi sebanyak 173 dengan menerapkan rumus Slovin:

$$n = \frac{N}{1+N(e)^2}$$

$$n = \frac{173}{1+173(0,5)^2}$$

$$n = \frac{173}{1+173(0,0025)}$$

$$n = \frac{173}{1+0,4325}$$

$$n = \frac{173}{1,4325}$$

$n = 120,767888 \rightarrow$ dibulatkan menjadi 121

Hasil perhitungan menunjukkan nilai 120,767888, sehingga banyaknya sampel yang diikutsertakan dalam penelitian dibulatkan menjadi 121 responden.

Metode pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan metode *Non-Probability Sampling* dengan pendekatan *Accidental Sampling*. Metode ini dilakukan dengan memilih responden yang secara kebetulan hadir dan bersedia menjadi partisipan di UPTD Puskesmas Pati 1. Sampel diambil dari seluruh pasien yang datang untuk berobat, tanpa melihat riwayat penyakit yang diderita oleh pasien.

Pemilihan sampel penelitian dilakukan dengan mempertimbangkan kriteria tertentu agar sesuai dengan tujuan penelitian. Kriteria sampel terdiri dari dua bagian: inklusi dan eksklusi (Sembiring, 2024). Kedua kriteria ini digunakan untuk menentukan sampel tersebut yang akan dijadikan kriteria sampel oleh peneliti sekaligus membatasi sampel yang tidak sesuai dengan tujuan peneliti.

a. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah ciri-ciri yang dimiliki oleh subjek dalam populasi target yang memungkinkan mereka terpilih dan dapat dijadikan bagian dari penelitian. Pada penelitian ini, kriteria inklusi yang digunakan adalah:

- 1) Pasien rawat jalan yang mendapatkan pelayanan kesehatan di UPTD Puskesmas Pati 1
- 2) Bersedia menjadi responden penelitian di UPTD Puskesmas Pati 1
- 3) Pasien berusia minimal 17 tahun
- 4) Pasien yang tidak memiliki gangguan kesadaran
- 5) Pasien bisa membaca dan menulis dengan baik

b. Kriteria Eksklusi

Kriteri eksklusi adalah karakteristik yang dimiliki oleh subjek penelitian sehingga membuat mereka tidak dapat dimasukkan dalam penelitian. Subjek penelitian yang memenuhi kriteria eksklusi tidak dapat dimasukkan, meskipun mereka memenuhi persyaratan inklusi (Sembiring, 2024). Kriteria eksklusi yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

- 1) Pasien yang mengundurkan diri menjadi partisipan penelitian.
- 2) Pasien yang mengalami kesulitan dalam berkomunikasi

E. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di UPTD Puskesmas Pati 1

2. Waktu Penelitian

Waktu penelitian ini akan dilaksanakan pada bulan Agustus sampai September 2025.

F. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah bagian dari penelitian yang menjelaskan prosedur atau langkah-langkah untuk pengukuran variabel tertentu. Definisi operasional digunakan untuk menentukan instrumen yang tepat dalam mengukur variabel penelitian.

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

Variable Penelitian	Definisi operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
Kualitas Pelayanan Kesehatan	Kualitas pelayanan kesehatan adalah sejauh mana pelayanan yang diberikan oleh tenaga kesehatan mampu memenuhi kebutuhan dan harapan pasien. Pelayanan yang baik akan menciptakan rasa puas dan meningkatkan kepercayaan pasien terhadap layanan tersebut. Indikator kualitas pelayanan kesehatan: 1. Bukti fisik (<i>tangible</i>) 2. Keandalan (<i>reliability</i>) 3. Ketanggapan (<i>responsiveness</i>) 4. Jaminan (<i>assurance</i>) 5. Empati (<i>emphaty</i>)	Kuesioner Kualitas pelayanan terdiri dari 25 pernyataan dengan skala likert: SS (Sangat Setuju): 5 S (Setuju) : 4 RG : (Ragu-Ragu) : 3 TS (Tidak Setuju) : 2 STS (Sangat Tidak Setuju) : 1	Hasil penelitian dikategorikan menjadi 3 Baik : 92-125 Cukup : 59-91 Kurang : 25-58	Ordinal
Kepuasan Pasien	Kepuasan pasien dapat diartikan sebagai respons emosional pasien yang muncul setelah mengevaluasi kinerja pelayanan kesehatan yang diperoleh, dibandingkan dengan harapan yang dimilikinya. Indikator kepuasan pasien: 1. Pendekatan dan perilaku petugas 2. Prosedur perjanjian 3. Waktu tunggu	Kuisisioner kepercayaan terdiri dari 15 pernyataan dengan skala likert: SS (Sangat Setuju): 5 S (Setuju) : 4 RG : (Ragu-Ragu) : 3 TS (Tidak Setuju) : 2 STS (Sangat Tidak Setuju) : 1	Hasil penelitian dikategorikan menjadi 3 Puas : 55-75 Cukup Puas : 35-54 Kurang Puas : 15-34	Ordinal

-
4. Kualitas informasi yang diterima
 5. Fasilitas umum yang tersedia
-

G. Instrumen atau Alat Pengumpulan Data

1. Instrumen Data

Instrumen penelitian berperan krusial dalam proses pengumpulan data karena berfungsi sebagai sarana pengukuran yang menghasilkan informasi tentang objek yang diteliti. Instrumen dikembangkan secara spesifik untuk mendukung pencapaian tujuan penelitian, sehingga tidak dapat digunakan begitu saja pada penelitian lain. Untuk itu, penelitian ini menggunakan alat pengukur yang sesuai dengan fokus dan tujuan studi (Komang & Kadek, 2020). Instrumen yang digunakan dalam penelitian kuantitatif adalah kuisioner.

- a. Kuesioner A, berisi tentang data demografi responden meliputi nama, umur, jenis kelamin, dan pendidikan terakhir.
- b. Kuisioner B, mencakup penilaian terhadap kualitas pelayanan pasien melalui 25 pernyataan terdiri dari 5 indikiator yaitu: *tangible* (bukti fisik), keandalan (*reliability*), ketanggapan (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), dan empati (*emphaty*). Kemudian responden diminta memberikan penilaian dengan memberi tanda centang (✓) pada kotak berdasarkan lima kategori jawaban, yaitu SS (Sangat Setuju), S (Setuju), RG (Ragu-Ragu), TS (Tidak Setuju), dan STS (Sangat Tidak Setuju).

Tabel 3. 2 Indikator Kuisisioner Kualitas Pelayanan Kesehatan

Komponen	Nomor Item	<i>Favourable</i>	<i>Unfavourable</i>	Jumlah
Bukti Fisik (<i>Tangible</i>)	1,2,3,4,5	1,2,3,4,5	-	5
Keandalan (<i>Reliability</i>)	6,7,8,9,10	6,7,8,9,10	-	5
Daya Tanggap (<i>Responsiveness</i>)	11,12,13,14,15	11,12,13,14,15	-	5
Jaminan (<i>Assurance</i>)	16,17,18,19,20	16,17,18,19,20	-	5
Empati (<i>Emphaty</i>)	21,22,23,24,25	21,22,23,24,25	-	5
Jumlah Total		25	-	25

- c. Kuisisioner C, mencakup penilaian terhadap kepuasan pasien melalui terhadap kepuasan pasien melalui 15 pernyataan terdiri dari 5 indikator, yaitu hal-hal seperti proses pembuatan janji temu, waktu tunggu, kualitas informasi, dan aksesibilitas fasilitas umum, serta sikap dan perilaku petugas, merupakan pertimbangan penting. Setelah itu, mereka diminta untuk menilai diri mereka sendiri berdasarkan lima kategori jawaban yang berbeda dengan menandai kotak yang sesuai, yaitu SS (Sangat Setuju), S (Setuju), RG (Ragu-Ragu), TS (Tidak Setuju), dan STS (Sangat Tidak Setuju).

Tabel 3. 3 Indikator Kuisisioner Kepuasan Pasien

Komponen	Nomor Item	<i>Favourable</i>	<i>Unfavourable</i>	Jumlah
Pendekatan dan perilaku petugas	1,2,3	1,2,3	-	3
Prosedur perjanjian	4,5	4,5	-	2
Waktu tunggu	6,7,8	6,7,8	-	3
Kualitas informasi yang diterima	9,10	9,10	-	2
Fasilitas umum yang tersedia	21,22,23,24,25	21,22,23,24,25	-	5
Jumlah Total		15	-	15

2. Uji Instrumen Penelitian

a. Uji Validitas

Uji validitas berfungsi untuk mengevaluasi kemampuan suatu alat ukur dalam mengukur variabel yang ditargetkan. Uji ini diterapkan untuk menentukan apakah sebuah kuesioner layak dan valid digunakan dalam penelitian. Apabila sebagian dari penelitian tidak valid, berarti penelitian tersebut tidak bernilai (Muin, 2023). Kuesioner dapat dinyatakan valid apabila pertanyaan-pertanyaan yang terkandung di dalamnya secara tepat mencerminkan dan mengukur variabel yang diteliti.

Uji validitas ini telah dilaksanakan di UPTD Puskesmas Tlogosari Kulon terhadap 1/3 responden dari sampel yaitu 40 responden. Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari 25 pernyataan untuk mengukur kualitas pelayanan kesehatan dan 15 pernyataan untuk mengukur kepuasan pasien. Setiap butir pertanyaan dikategorikan valid apabila nilai r hitung melebihi r tabel (0,3120) dengan taraf signifikansi 0,05, sedangkan pertanyaan dengan r hitung di bawah r tabel dianggap tidak valid.

Berdasarkan Hasil uji validitas menunjukkan bahwa seluruh 25 item pada kuesioner kualitas pelayanan kesehatan dan 15 item pada kuesioner kepuasan pasien rawat jalan dinyatakan valid, karena nilai r hitung masing-masing lebih tinggi dibandingkan r tabel. Dengan

demikian, tidak ada pertanyaan yang perlu dihapus atau diganti, dan seluruh item dapat digunakan dalam proses penelitian

b. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas merupakan teknik untuk menilai instrumen penelitian yang mengandung variabel atau indikator konstruk. Tujuan uji reliabilitas adalah untuk mengetahui apakah alat ukur konsisten dan cukup dapat diandalkan untuk digunakan untuk beberapa pengukuran. Jika hasil pengukuran berulang dari alat ukur yang sama konsisten, maka kita dapat mengatakan bahwa alat tersebut dapat diandalkan.

Uji reliabilitas telah dilakukan di UPTD Puskesmas Tlogosari Kulon dengan sampel sebanyak 1/3 dari total sampel, yaitu 40 responden. Suatu instrumen dinyatakan reliabel jika nilai Cronbach's alpha $> 0,6$, dan tidak reliabel jika $< 0,6$. Pengukuran reliabilitas dilakukan sekali, kemudian dianalisis korelasinya antar pertanyaan menggunakan SPSS melalui uji Cronbach's Alpha. Hasil uji menunjukkan nilai alpha untuk kuesioner kualitas pelayanan kesehatan sebesar 0,932 dan untuk kuesioner kepuasan pasien sebesar 0,913, keduanya berada di atas 0,6, sehingga instrumen dinyatakan reliabel.

H. Metode Pengumpulan Data

Untuk melakukan penelitian, peneliti perlu menerapkan prosedur pengumpulan data. Proses pengumpulan data ditentukan berdasarkan variabel-variabel yang tercantum dalam hipotesis penelitian (Wardhana, 2024). Data dapat dibedakan menjadi beberapa kategori, yaitu:

1. Data Primer

Data primer adalah informasi yang dikumpulkan secara langsung dari subjek penelitian oleh peneliti atau tim penelitian untuk keperluan penelitian yang relevan. Survei, wawancara mendalam, atau data observasi sederhana dapat digunakan untuk tujuan ini. Data primer dikumpulkan dengan tujuan mendapatkan jawaban langsung dari responden terkait hubungan antara kualitas pelayanan kesehatan dengan tingkat kepuasan pasien rawat jalan di UPTD Puskesmas Pati 1.

2. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh dari dokumen, laporan, atau sumber lain yang sudah tersedia sebelum penelitian dilakukan, berasal dari pihak selain peserta penelitian, seperti buku maupun basis data perpustakaan. Proses pengumpulan data ini melibatkan beberapa tahapan, yang meliputi:

- 1) Peneliti mengurus surat izin kepada pihak akademik untuk melaksanakan penelitian di UPTD Puskesmas Pati 1.
- 2) Peneliti mengajukan izin ke Badan KESBANGPOL Kabupaten Pati.
- 3) Peneliti mendapatkan izin penelitian dari Badan KESBANGPOL Kabupaten Pati.
- 4) Peneliti mengajukan izin ke Dinas Kesehatan Kabupaten Pati.
- 5) Peneliti mendapatkan izin penelitian dari Dinas Kesehatan Kabupaten Pati.

- 6) Peneliti menyerahkan surat balasan izin dari Dinas Kesehatan Kabupaten Pati kepada Kepala UPTD Puskesmas Pati 1 sebagai bukti dapat dilakukannya penelitian dan mengatur jadwal penelitian di tempat tersebut.
- 7) Setelah mendapatkan persetujuan dari Kepala UPTD Puskesmas Pati 1, peneliti menyiapkan lembar kuesioner, lembar informed consent, dan perlengkapan pendukung lainnya.
- 8) Peneliti memberikan penjelasan kepada pasien yang akan menjadi responden terkait maksud dan tujuan penelitian, serta prosedur pelaksanaannya secara singkat dan jelas.
- 9) Setelah memahami dan menyetujui, responden diminta untuk menandatangani lembar informed consent sebagai bentuk kesediaan untuk berpartisipasi dalam penelitian.
- 10) Peneliti memberikan arahan kepada responden tentang cara mengisi kuisisioner, yang mencakup identifikasi diri dan menandai kotak yang paling sesuai dengan pandangan dan pengalaman mereka.
- 11) Peneliti membagikan kuesioner kepada responden di depan pelayanan kefarmasian atau ruang tunggu di UPTD Puskesmas Pati 1, dengan memperhatikan kenyamanan dan privasi responden.
- 12) Apabila ada pernyataan dalam kuesioner yang tidak dipahami, peneliti memberikan kesempatan kepada responden untuk meminta penjelasan dan menjelaskan secara netral tanpa memengaruhi jawaban mereka.

- 13) Setelah responden menyelesaikan pengisian kuesioner, peneliti mengumpulkan kembali instrumen tersebut dan memeriksa kelengkapan serta konsistensi jawaban yang diberikan.
- 14) Peneliti mengolah data yang telah terkumpul, menganalisis, dan menginterpretasikan hasil penelitian untuk menarik kesimpulan sesuai dengan tujuan penelitian.

I. Rencana Analisis Data

1. Pengolahan Data

Pengolahan data merupakan proses mengolah data mentah menjadi bentuk yang lebih bermakna dan informatif. Informasi merupakan hasil dari pengolahan data yang disajikan dalam format tertentu sehingga memiliki makna yang lebih mendalam terkait suatu kejadian atau kegiatan (Surya, 2024).

a. Pemeriksaan Data (*Editing*)

Langkah pertama dalam pengolahan data yaitu editing. Setelah melakukan pengumpulan data kepada responden selanjutnya peneliti melakukan proses editing yaitu melakukan pemeriksaan terhadap kuisisioner yang telah dijawab oleh responden. Merupakan tanggung jawab peneliti untuk memverifikasi bahwa semua kuisisioner telah diisi dan bahwa jumlah total kuisisioner sesuai dengan ukuran sampel yang telah ditetapkan sebelumnya untuk penelitian. Untuk melanjutkan ke langkah berikutnya, perlu diperiksa apakah data yang telah dikumpulkan benar-benar merupakan data yang sah.

b. Pembuatan Kode (*Coding*)

Kode akan diterapkan setelah evaluasi data. Jawaban setiap responden diubah menjadi data numerik menggunakan Microsoft Excel setelah hasil yang telah dikoreksi dimasukkan.

c. *Scoring*

Setelah proses pembuatan kode selesai, langkah berikutnya adalah peneliti melakukan penskoran, yaitu menghitung skor dari setiap jawaban kuesioner yang telah dikonversi ke dalam bentuk angka.

d. *Entry Data*

Selanjutnya, peneliti melakukan tahap pengolahan data dengan melakukan proses entry, yaitu memasukkan jawaban responden yang telah dikodekan dalam bentuk angka ke dalam program Microsoft Excel sebagai tabel master. Setelah itu, data diolah menggunakan perangkat lunak SPSS, kemudian dilanjutkan ke tahap tabulasi untuk menyusun data dalam bentuk yang lebih terstruktur..

e. *Tabulating*

Setelah proses *entry data* selesai, peneliti melanjutkan tahap pengolahan data yang kelima, yaitu *tabulating*. Tabulasi data adalah proses mengumpulkan data menghitungnya secara statistik, dan menyusunnya dalam format tabel yang berisi data yang perlu dianalisis. Di sini, peneliti memastikan tidak ada kesalahan dengan memeriksa data dua kali. Jika tidak ditemukan kesalahan, data yang telah diproses dimasukkan ke dalam tabel sesuai dengan kategori penelitian yang

dipilih. Selain itu, peneliti mengklasifikasikan data dalam tabel tersebut sesuai dengan kategori yang dipilih. Untuk mempermudah pemahaman hasil penelitian, respons peserta dikategorikan untuk setiap sub-variabel dan kemudian dimasukkan ke dalam tabel distribusi frekuensi.

f. *Cleaning*

Cleaning merupakan tahap pembersihan data dengan melakukan pemeriksaan ulang terhadap kelengkapan variabel. Peneliti melakukan verifikasi kembali untuk memastikan tidak terdapat data yang terlewat atau mengalami kesalahan

2. Analisis Data

Program komputer yang dikenal sebagai SPSS digunakan untuk menganalisis data yang diberikan dalam penelitian ini. Setelah itu, analisis bivariat dan univariat diterapkan pada data yang dikumpulkan.

a. Analisis Univariat

Analisis univariat adalah metode pengolahan data yang dilakukan terhadap satu variabel secara terpisah, tanpa dikaitkan dengan variabel lainnya (Sarwono & Handayani, 2021). Variabel independen dan dependen dijelaskan secara deskriptif untuk melakukan analisis ini. Setiap tabel yang digunakan dalam analisis ini adalah tabel frekuensi.

Analisis univariat pada penelitian ini dilakukan untuk mengetahui distribusi frekuensi responden mengenai kualitas pelayanan kesehatan serta tingkat kepuasan pasien rawat jalan di UPTD Puskesmas Pati 1.

b. Analisis Bivariat

Untuk penelitian dengan dua variabel, analisis bivariat adalah cara yang tepat untuk pengujian hipotesis dan menentukan sifat dan derajat hubungan antara dua set data. Segala jenis hubungan antara dua variabel korelasi, asosiatif, atau komparatif dapat dipahami lebih baik dengan analisis bivariat. Analisis bivariat dilakukan dengan mengevaluasi korelasi antara variabel independen dan dependen untuk menilai tingkat keterkaitan keduanya. Penelitian ini menerapkan analisis bivariat untuk mengetahui hubungan antara kualitas pelayanan kesehatan dan kepuasan pasien rawat jalan di UPTD Puskesmas Pati 1.

Dalam penelitian ini, analisis bivariat dilakukan dengan uji statistik non-parametrik untuk menilai hubungan antar variabel ordinal, yakni melalui uji korelasi Spearman Rank. Uji ini diterapkan untuk mengetahui hubungan antara dua variabel penelitian berskala ordinal, interval, atau rasio. Untuk mengetahui ada atau tidaknya hubungan dan keeratan, Rank dengan nilai dapat dilakukan dengan dasar pengambilan keputusan penerimaan hipotesis berdasarkan tingkat signifikansi (nilai α) sebesar 95%, yaitu:

- 1) Apabila nilai $p\ value > \alpha$ (0,05) maka hipotesis penelitian (H_1) ditolak dan (H_0) diterima
- 2) Apabila nilai $p\ value < \alpha$ (0,05) maka hipotesis penelitian (H_1) diterima dan (H_0) ditolak
- 3) Tingkat keterkaitan antar variabel diukur melalui koefisien korelasi.

r	Interpretasi
0,00 – 0,25	Tidak ada hubungan/hubungan lemah
0,26 – 0,50	Hubungan cukup
0,51 – 0,75	Hubungan kuat
0,76 – 0,99	Hubungan sangat kuat
1,00	Hubungan sempurna

Tabel 3. 4 Nilai Koefisien Korelasi (Fuadiyah & Deliana, 2025)

- 4) Hasil yang diharapkan setelah melakukan uji korelasi, yaitu :
- a) Terdapat hubungan yang cukup kuat antara kualitas pelayanan kesehatan dan kepuasan pasien di UPTD Puskesmas Pati 1.
 - b) Hubungan yang terdeteksi bersifat positif, artinya semakin baik atau tinggi kualitas pelayanan kesehatan, semakin tinggi pula kepuasan pasien. Sebaliknya, jika kualitas pelayanan rendah, kepuasan pasien juga menurun.
 - c) Terdapat hubungan yang signifikan (meyakinkan) antara kualitas pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien di UPTD Puskesmas Pati 1.
 - d) Hubungan tersebut menunjukkan tingkat signifikansi yang meyakinkan antara kualitas pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien di UPTD Puskesmas Pati 1.

J. Etika Penelitian

Etika penelitian adalah standar yang mengatur perilaku peneliti selama pelaksanaan proses penelitian. Sepanjang seluruh proses penelitian, dari konseptualisasi hingga pengumpulan data di lapangan (termasuk wawancara, kuesioner, observasi, dan pengumpulan data pendukung), pelaporan, dan

publikasi, peneliti mengandalkan etika penelitian sebagai kerangka kerja (Yumesri, 2024). Saat melakukan penelitian ini, perhatikan hal-hal berikut:

1. *Informed Consent* (Lembar Persetujuan)

Informed Consent (lembar persetujuan) adalah peneliti mempraktikkan persetujuan berdasarkan informasi ketika mereka memberi pengarahan kepada calon peserta tentang tujuan, metode, dan hasil yang diharapkan dari penelitian sebelum meminta persetujuan mereka. Apabila responden menolak atau tidak bersedia berpartisipasi, peneliti wajib menghormati keputusan tersebut dan tidak boleh memaksakan partisipasi.

2. *Anonymity* (Tanpa Nama)

Dengan mengganti nama dengan angka atau inisial, peneliti dapat menghindari pengungkapan identitas sebenarnya responden dan dengan demikian menjaga kerahasiaannya.

3. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Peneliti memiliki tanggung jawab untuk memastikan privasi data yang dikumpulkan dari responden, sesuai dengan prinsip *Confidentiality*. Hasil penelitian hanya akan mencakup kumpulan data tertentu.

4. *Beneficence and Nonmaleficence*

Penelitian ini dilaksanakan sesuai dengan prosedur yang berlaku untuk menghasilkan data yang akurat, bermanfaat bagi responden, dan dapat diaplikasikan secara luas pada populasi sasaran.. Peneliti juga berupaya meminimalkan dampak negatif yang mungkin timbul pada subjek

penelitian. Penelitian ini tidak menimbulkan kerugian bagi partisipan, melainkan memberikan manfaat berupa pemahaman yang dapat digunakan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan, sehingga pasien dapat merasakan perbaikan dalam sistem pelayanan yang lebih responsif terhadap kebutuhan mereka.

5. *Veracity* (Kejujuran)

Peneliti memberikan penjelasan secara terbuka kepada responden mengenai isi kuisisioner serta manfaat yang dapat diperoleh jika ikut berpartisipasi dalam penelitian. Penjelasan ini penting agar responden memahami informasi terkait kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas

6. *Justice* (Keadilan)

Justice (keadilan) dalam penelitian mengacu pada prinsip perlakuan yang adil dan setara bagi seluruh responden. Tidak boleh ada bias atau perlakuan tidak adil terhadap responden, dan peneliti harus menjamin bahwa setiap orang memiliki kesempatan yang adil untuk berpartisipasi.

BAB IV

HASIL PENELITIAN

A. Pengantar Bab

Bab ini membahas hasil penelitian mengenai hubungan antara kualitas pelayanan kesehatan dan tingkat kepuasan pasien rawat jalan di UPTD Puskesmas Pati 1. Sebelum penelitian dilakukan, peneliti terlebih dahulu melakukan uji validitas kuesioner di UPTD Puskesmas Tlogosari Kulon untuk memastikan keakuratan instrumen yang digunakan. Setelah kuesioner dinyatakan valid, pengumpulan data dilaksanakan pada bulan September 2025 dengan melibatkan 121 responden di UPTD Puskesmas Pati 1, dengan memperhatikan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan

B. Data Demografi Responden

Informasi demografis peserta bervariasi di Puskesmas UPTD Pati 1. Oleh karena itu, tabel berikut akan digunakan oleh peneliti untuk menjelaskan hasilnya:

1. Umur

Tabel 4. 1 Distribusi frekuensi Umur Responden Pasien Rawat Jalan di UPTD Puskesmas Pati 1 September 2025 (n=121)

Umur	Frekuensi (f)	Persentase (%)
17-25 tahun	53	43.8
26-35 tahun	56	46.3
36-45 tahun	10	8.3
46-55 tahun	2	1.7
Total	121	100

Tabel 4.1 menunjukkan bahwa mayoritas responden berada pada rentang usia 26–35 tahun, yaitu sebanyak 56 orang atau 46,3% dari total sampel penelitian..

2. Jenis Kelamin

Tabel 4.2 Distribusi frekuensi Jenis Kelamin Responden Pasien Rawat Jalan di UPTD Puskesmas Pati 1 September 2025 (n=121)

Jenis Kelamin	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Laki – laki	37	30.6
Perempuan	84	69.4
Total	121	100

Tabel 4.2 memperlihatkan bahwa responden perempuan mendominasi penelitian ini dengan 84 orang (69,4%), sedangkan responden laki-laki tercatat paling sedikit, yaitu 37 orang (30,6%).

3. Pendidikan Terakhir

Tabel 4.3 Distribusi frekuensi Pendidikan Terakhir Responden Pasien Rawat Jalan di UPTD Puskesmas Pati 1 September 2025 (n=121)

Pendidikan Terakhir	Frekuensi (f)	Persentase (%)
SMP	4	3.3
SMA/SMK	92	76.0
Diploma	7	5.8
Sarjana	18	14.9
Total	121	100

Tabel 4.3 memperlihatkan bahwa kelompok responden dengan latar belakang pendidikan SMA/SMK merupakan yang paling banyak, yakni 92 orang atau 76,0% dari total sampel penelitian.

C. Analisis Univariat

1. Kualitas Pelayanan Kesehatan

Tabel 4.4 Distribusi Kualitas Pelayanan Kesehatan Pasien Rawat Jalan di UPTD Puskesmas Pati 1 September 2025 (n=121)

Pelayanan Kesehatan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Cukup	45	37,2
Baik	76	62.8
Total	121	100

Berdasarkan tabel 4.4 didapatkan hasil bahwa dalam penelitian ini terdapat 45 responden memiliki pelayanan kesehatan yang cukup dengan presentase (37.2%), dan 76 responden memiliki pelayanan kesehatan yang baik dengan presentase (62.8%).

2. Kepuasan Pasien

Tabel 4.5 Distribusi Kepuasan Pasien Rawat Jalan di UPTD Puskesmas Pati 1 September 2025 (n=121)

Kepuasan Pasien	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Cukup Puas	56	46.3
Puas	65	53.7
Total	121	100

Berdasarkan tabel 4.5 diatas didapatkan bahwa dari hasil penelitian responden yang menyatakan cukup puas sebanyak 56 responden dengan presentase (46.3%) dan 65 responden menyatakan puas dalam pelayanan yang diberikan dengan presentase (53.7%).

D. Analisa Bivariat

Penelitian ini menggunakan analisis bivariat untuk menentukan hubungan antara kualitas pelayanan kesehatan dan tingkat kepuasan di antara pasien rawat jalan di Puskesmas Pati 1 (UPTD).

1. Uji Spearman Rank

Tabel 4.6 Uji Spearman rank Hubungan Antara Kualitas Pelayanan Kesehatan Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di UPTD Puskesmas Pati 1 September 2025 (n=121)

Variabel Penelitian	N	P-Value	R
Kualitas Pelayanan Kesehatan Kepuasan Pasien	121	0.000	.692

Berdasarkan Tabel 4.6, analisis menunjukkan bahwa hubungan antara kualitas pelayanan kesehatan dan kepuasan pasien rawat jalan memiliki nilai signifikansi 0,000. Karena nilai ini $< 0,05$, hipotesis nol (H_0) ditolak dan hipotesis alternatif (H_1) diterima, yang menunjukkan adanya hubungan yang

signifikan antara kedua variabel. Koefisien korelasi sebesar 0,692 menunjukkan bahwa tingkat keterkaitan antara kualitas pelayanan kesehatan dan kepuasan pasien termasuk kategori kuat. Nilai koefisien yang positif mengindikasikan bahwa hubungan kedua variabel bersifat searah, artinya semakin baik kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan, semakin tinggi pula tingkat kepuasan pasien.

2. Crosstabulation

Tabel 4. 7 Tabulasi silang hubungan antara kualitas pelayanan Kesehatan dengan tingkat kepuasan pasien rawat jalan di UPTD Puskesmas Pati 1 September 2025 (n=121)

		Kepuasan Pasien				Total (%)
		Cukup Puas (F)		Puas (F)		
Pelayanan kesehatan	Cukup	41	91.1	4	8.9	45 100%
	Baik	15	19.7	61	80.3	76 100%
Total		56	46.3	65	53.7	121 100%

Berdasarkan tabel 4.7 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden yang mendapatkan pelayanan kesehatan dengan kategori cukup memiliki tingkat kepuasan cukup puas, yaitu sebanyak 41 responden (91.1%), sedangkan 4 responden (8.9%) menyatakan puas terhadap pelayanan yang diberikan. Sementara itu, responden yang mendapatkan pelayanan kesehatan dengan kategori baik sebagian besar memiliki tingkat kepuasan puas, yaitu sebanyak 61 responden (80.3%) dan 15 responden (19.7%) yang menyatakan cukup puas. Secara keseluruhan, dari total 121 responden mayoritas menunjukkan tingkat kepuasan puas sebanyak 65 responden (53.7%), sedangkan yang menyatakan cukup puas sebanyak 56 responden (46.3%).

BAB V

PEMBAHASAN

A. Pengantar Bab

Bab ini membahas hasil penelitian mengenai hubungan antara kualitas pelayanan kesehatan dan tingkat kepuasan pasien rawat jalan di UPTD Puskesmas Pati 1. Pembahasan mencakup interpretasi hasil penelitian serta uji statistik yang telah dilakukan.

Penelitian dilaksanakan di UPTD Puskesmas Pati 1 dengan melibatkan 121 responden. Fokus penelitian adalah untuk menilai hubungan antara kualitas pelayanan kesehatan dan kepuasan pasien rawat jalan. Pengukuran dilakukan menggunakan kuesioner yang telah dilengkapi dengan indikator-indikator yang relevan.

B. Interpretasi dan Diskusi Hasil

Penjelasan tentang karakteristik responden dan variabel yang diteliti akan dibahas lebih lanjut pada bagian pembahasan berikut.

1. Karakteristik Responden

Dalam penelitian ini, karakteristik responden terdiri atas umur, jenis kelamin, dan pendidikan terakhir. Hasil analisis terhadap variabel-variabel tersebut adalah sebagai berikut:

a. Umur

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, menunjukkan bahwa sebagian besar pasien rawat jalan di UPTD Puskesmas Pati 1

berada pada rentang usia 26-35 tahun, yaitu sebanyak 56 responden (46.3%) dari total keseluruhan responden. Putu (2023) menegaskan bahwa kelompok usia ini merupakan bagian dari masa dewasa awal, dan bahwa orang yang lebih muda memiliki standar kualitas layanan yang lebih tinggi daripada orang yang lebih tua. Temuan ini sejalan dengan temuan tersebut. Hal ini disebabkan oleh fakta bahwa orang-orang dalam kelompok usia ini cenderung lebih rentan secara emosional, yang pada gilirannya menyebabkan pasien yang lebih muda memiliki standar yang lebih tinggi untuk perawatan yang mereka terima.

Usia kronologis seseorang ditentukan dengan menjumlahkan tahun antara kelahiran dan ulang tahun pertama mereka (Wulandari dkk., 2021). Kapasitas untuk menerima informasi dan pola pikir baru, serta perubahan dalam susunan mental seseorang dan faktor psikologis lainnya, semuanya berkontribusi pada tren peningkatan umum dalam tingkat pengetahuan seiring bertambahnya usia. Penelitian oleh Nisa (2023) menguatkan gagasan ini, menemukan bahwa kapasitas mental dan fisik seseorang cenderung meningkat seiring bertambahnya usia. Pemahaman dan kebiasaan berpikir juga meningkat seiring bertambahnya usia, sehingga memudahkan orang untuk menerima informasi baru.

Menurut asumsi peneliti, dominasi responden pada rentang usia 26–35 tahun menunjukkan bahwa kelompok usia produktif memiliki kepedulian yang tinggi terhadap kondisi kesehatannya. Peneliti

berasumsi bahwa pada usia ini, individu memiliki rasa tanggung jawab yang besar terhadap diri sendiri dan keluarga, sehingga lebih aktif dalam mencari serta memanfaatkan pelayanan kesehatan yang optimal. Selain itu, kelompok usia dewasa awal juga memiliki ekspektasi tinggi terhadap mutu pelayanan, sehingga kepuasan mereka akan sangat dipengaruhi oleh kesesuaian antara harapan dan realitas pelayanan yang diterima.

b. Jenis Kelamin

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, menunjukkan bahwa jumlah pasien rawat jalan di UPTD Puskesmas Pati 1 terbanyak adalah berjenis kelamin perempuan sebesar 84 responden (69.4%) sedangkan laki-laki sebesar 37 responden (30.6%) dari jumlah keseluruhan responden. Hasil ini menunjukkan bahwa pasien perempuan lebih banyak memanfaatkan layanan rawat jalan dibandingkan laki-laki.

Pembagian populasi manusia secara biologis menjadi laki-laki dan perempuan dikenal sebagai gender (Ariyanti dkk., 2022). Terdapat unsur-unsur sosial dan psikologis yang memengaruhi keputusan perempuan untuk mencari bantuan medis, itulah sebabnya perempuan biasanya menggunakan layanan kesehatan dengan tingkat yang lebih tinggi daripada laki-laki. Selain itu, ketika mengevaluasi bagian-bagian layanan kesehatan yang lebih subjektif, seperti keramahan, empati, dan

perhatian dari staf, perempuan cenderung lebih puas secara keseluruhan (Harinda & Harinda, 2025).

Namun, ada kemungkinan bahwa laki-laki tidak merespons karena mereka tidak memiliki cukup waktu untuk menjadwalkan pemeriksaan, mereka tidak menyadari betapa pentingnya pemeriksaan tersebut, atau karena mereka terbiasa menganggap pemeriksaan sebagai sesuatu yang hanya boleh dilakukan laki-laki ketika sakit (Sugiarni dkk., 2025). Tingkat kepuasan pasien dipengaruhi oleh faktor-faktor penyampaian layanan seperti kecepatan, keramahan, komunikasi dengan staf, dan kenyamanan lingkungan layanan, bukan hanya gender, menurut sebuah studi oleh Lampus (2023).

Berdasarkan hasil beberapa penelitian di atas, dapat diasumsikan bahwa jenis kelamin tidak dapat dijadikan sebagai indikator dalam menilai kemampuan berpikir atau cara seseorang menanggapi pelayanan, karena meskipun pria dan wanita memiliki perbedaan dalam pola pikir dan pendekatan terhadap suatu hal, keduanya menunjukkan tingkat penilaian kepuasan yang relatif sama terhadap mutu pelayanan kesehatan yang diterima.

c. Pendidikan Terakhir

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, menunjukkan bahwa sebagian besar pasien rawat jalan di UPTD Puskesmas Pati 1 adalah SMA/SMK sebanyak 92 responden (76.0%) dari jumlah keseluruhan responden. Hasil ini menggambarkan bahwa mayoritas

pasien rawat jalan yang berada di ruang tunggu pelayanan kefarmasian UPTD Puskesmas Pati I memiliki tingkat pendidikan menengah.

Pemikiran dan sikap seseorang dapat dipengaruhi secara positif oleh pendidikan, yang bertujuan untuk mentransisikan mereka dari ketidaktahuan menuju pengetahuan (Sihaloho dkk., 2023). Kemampuan seseorang untuk berpikir kritis dan menilai informasi, termasuk ketika memilih dan menilai perawatan kesehatan, meningkat seiring dengan tingkat pendidikannya. Sari (2024) menyatakan bahwa orang-orang dengan tingkat pendidikan yang lebih rendah lebih rentan terhadap pengaruh dan memiliki persepsi yang kurang konsisten.

Tingkat kepuasan pada orang yang berpendidikan tinggi cenderung menurun ketika harapan mereka tidak terpenuhi karena pengetahuan dan harapan mereka terhadap layanan tumbuh seiring dengan meningkatnya tingkat pendidikan mereka. Hal ini bertentangan dengan hasil penelitian Sukma (2022), yang menemukan bahwa tingkat pendidikan pasien tidak berpengaruh terhadap kepuasan mereka terhadap perawatan yang diterima. Hal ini disebabkan karena pendidikan bukanlah unsur utama dalam menentukan kualitas layanan kesehatan, karena sebagian besar pasien menerima perawatan berdasarkan kondisi dan jenis penyakit mereka.

Menurut asumsi peneliti, banyaknya responden dengan tingkat pendidikan menengah menunjukkan bahwa kelompok ini sudah cukup mampu memahami informasi tentang kesehatan dan pelayanan yang

diberikan oleh petugas. Peneliti berpendapat bahwa pasien dengan pendidikan menengah biasanya berpikir lebih realistis dalam menilai kualitas pelayanan. Mereka mengetahui hak dan kewajiban sebagai pasien, tetapi tetap bisa menerima kondisi pelayanan selama merasa dilayani dengan baik. Selain itu, pasien dengan pendidikan menengah juga lebih mudah berkomunikasi dan bekerja sama dengan petugas kesehatan, sehingga hubungan antara pasien dan tenaga kesehatan menjadi lebih baik dan dapat meningkatkan kepuasan terhadap pelayanan yang diterima.

2. Analisis Univariat

a. Kualitas Pelayanan Kesehatan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kualitas pelayanan kesehatan pada pasien rawat jalan di UPTD Puskesmas Pati 1 sebagian besar dalam kategori baik, yaitu sebanyak 76 responden (62.8%). Mayoritas pasien menilai pelayanan kesehatan tersebut berhasil dan sesuai dengan harapan mereka, menurut penelitian ini..

Tenaga medis, paramedis, dan pendukung memberikan pelayanan yang prima ketika memenuhi tuntutan dan harapan pasien dan konsumen (Setianingsih & Susanti, 2021). Komponen non-medis dari perawatan berkualitas, seperti memperhatikan kenyamanan pasien, keramahan, dan perhatian selama perawatan, sama pentingnya dengan komponen medis. Untuk melengkapi pelayanan kesehatan berkualitas, penting agar semua pasien diperlakukan secara adil, sesuai dengan

norma profesional dan etika yang telah ditetapkan, dan agar penyedia layanan kesehatan dan pasien dapat berkomunikasi secara efektif (Riyanto et al., 2022).

Hasil ini menunjukkan bahwa kualitas pelayanan kesehatan dipengaruhi oleh beberapa faktor yang saling berkaitan seperti, aspek kesadaran, aturan aturan dan prosedur, organisasi, kemampuan pegawai, serta sarana pelayanan. Dari sisi kesadaran, kondisi mental pegawai dalam mempertimbangkan suatu tindakan berpengaruh terhadap kesiapan, ketenangan, dan konsistensi mereka dalam memberikan pelayanan. Faktor aturan dan prosedur juga berperan, di mana ketentuan yang telah ditetapkan mengarahkan pegawai untuk mengikuti alur kerja yang benar sehingga mutu layanan dapat tetap terjaga. Selain itu, aspek organisasi turut memengaruhi kualitas layanan, terutama terkait mekanisme kerja yang terstruktur, pembagian tugas yang proporsional, dan budaya organisasi yang mendukung. Kemampuan dan keterampilan pegawai menjadi faktor penting lainnya karena kompetensi individu menentukan sejauh mana mereka dapat memberikan pelayanan secara optimal. Di samping itu, sarana pelayanan yang memadai berkontribusi terhadap kelancaran proses kerja dengan menyediakan fasilitas yang menunjang efisiensi dan efektivitas layanan.

Kualitas pelayanan yang optimal berkaitan erat dengan meningkatnya tingkat kepuasan pasien. Pasien yang memperoleh pelayanan yang responsif, komunikatif, dan disertai penjelasan yang

komprehensif cenderung memiliki persepsi positif terhadap mutu layanan. Mereka merasa lebih terlayani karena mendapatkan perhatian, kejelasan informasi, serta sikap profesional dari petugas kesehatan, sehingga rasa percaya dan kenyamanan selama perawatan meningkat. Sebaliknya, pasien yang menghadapi waktu tunggu panjang, komunikasi yang tidak efektif, atau prosedur yang kurang jelas cenderung menunjukkan tingkat kepuasan yang lebih rendah. Dewi et al. (2021).

Selain itu, penelitian ini juga menunjukkan bahwa terdapat dua indikator kualitas pelayanan yang memperoleh nilai lebih rendah dibandingkan indikator lainnya, yaitu bukti fisik (*tangible*) dan empati (*emphaty*). Rendahnya nilai pada indikator bukti fisik mengindikasikan bahwa beberapa aspek sarana dan prasarana belum sepenuhnya memenuhi harapan pasien, seperti kenyamanan ruang tunggu, kebersihan lingkungan, serta ketersediaan fasilitas pelayanan. Kondisi fisik gedung, penataan ruang yang kurang optimal, serta kelengkapan peralatan yang belum maksimal dapat memengaruhi persepsi pasien terhadap kualitas layanan.

Rendahnya indikator empati menunjukkan bahwa sebagian pasien menilai petugas belum sepenuhnya mampu memberikan perhatian personal sesuai kebutuhan individu. Empati merupakan komponen penting dalam pelayanan kesehatan karena berperan dalam membangun rasa aman, dihargai, dan dipahami bagi pasien. Ketika aspek empati

belum terpenuhi secara optimal, pasien dapat merasa kurang diperhatikan, sehingga berdampak pada penilaian mereka terhadap kualitas pelayanan secara keseluruhan.

Mayoritas pasien rawat jalan di pusat kesehatan masyarakat (Puskesmas) di Kota Banjarmasin menilai kualitas pelayanan kesehatan mereka baik, menurut penelitian yang dilakukan oleh (Amaliah dkk., 2025). Dari 79 responden, atau 82,3%, memberikan penilaian ini. Pentingnya penyediaan layanan kesehatan berkualitas tinggi dalam meningkatkan kepuasan pasien semakin didukung oleh hal ini. Pasien lebih cenderung percaya dan tetap setia pada fasilitas kesehatan jika mereka memiliki pengalaman yang baik selama perawatan, yang dapat dicapai melalui layanan berkualitas tinggi.

Ketika pasien puas dengan perawatan yang mereka terima, mereka lebih cenderung ingin kembali ke tempat yang sama untuk janji temu di masa mendatang. Frekuensi kunjungan pasien adalah salah satu ukuran kualitas perawatan. Ketika pasien puas dengan perawatan yang mereka terima, mereka lebih cenderung menggunakan fasilitas yang sama atau kembali untuk perawatan di masa mendatang. Sebaliknya, pasien cenderung tidak akan kembali jika mereka merasakan kualitas layanan yang rendah (Rahman dkk., 2025).

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa kualitas layanan yang optimal merupakan komponen penting dalam meningkatkan kebahagiaan pasien, yang pada gilirannya mencerminkan kualitas

pemberian layanan kesehatan. Bukti menunjukkan bahwa pasien lebih cenderung kembali ke fasilitas kesehatan untuk kunjungan selanjutnya ketika mereka menerima layanan yang diberikan dengan sikap penuh kasih sayang, dengan menghormati kebutuhan unik setiap pasien dan berfokus pada membuat mereka merasa aman dan nyaman

b. Kepuasan Pasien

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, menunjukkan bahwa tingkat kepuasan pasien rawat jalan di UPTD Puskesmas Pati 1 sebagian besar berada pada kategori puas, yaitu sebanyak 65 responden (53.7%). Hal ini memberikan gambaran bahwa mayoritas pasien menilai pelayanan yang diterima telah sesuai dengan harapan mereka. Kepuasan tersebut mencerminkan bahwa pelayanan yang diberikan mampu mempertahankan kesan positif dan memberikan pengalaman yang relatif baik kepada pasien selama proses pelayanan berlangsung.

Secara teoritis, kualitas pelayanan kesehatan dapat dilihat salah satunya dari tingkat kepuasan pasien sebagai pengguna layanan di fasilitas kesehatan. Kepuasan pasien menggambarkan perasaan yang muncul setelah pasien menilai pelayanan yang diterimanya, dengan membandingkan antara pelayanan yang dirasakan dan harapan sebelumnya (Mutiara et al., 2023). Oleh karena itu, menjaga dan meningkatkan kepuasan pasien menjadi hal yang sangat penting bagi Puskesmas agar dapat terus berkembang serta mempertahankan kepercayaan masyarakat.

Berdasarkan indikator–indikator pada penelitian ini, pasien menunjukkan kepuasan terhadap prosedur perjanjian layanan yang jelas dan tertata dengan baik, sehingga memudahkan pasien dalam mengakses pelayanan kesehatan. Selain itu, kualitas informasi yang diterima pasien juga memengaruhi kepuasan, dimana pasien memperoleh penjelasan yang lengkap, akurat, dan mudah dipahami mengenai prosedur, layanan, serta tindakan medis yang dilakukan. Hal ini penting karena prosedur yang terstruktur dan informasi yang berkualitas membantu pasien merasa lebih tenang, percaya, dan terlibat aktif dalam proses pelayanan kesehatan.

Penelitian Sulhastiiawati (2024), mengemukakan bahwa kepuasan dipengaruhi oleh berbagai aspek pelayanan, meliputi kualitas produk atau jasa, harga, faktor emosional, kinerja, lokasi, fasilitas, komunikasi, suasana, serta keseluruhan mutu layanan. Selain itu, kompetensi perawat, kemampuan berkomunikasi, empati, ketanggapan dalam memenuhi kebutuhan pasien, serta kondisi lingkungan perawatan turut menjadi unsur penting yang membentuk persepsi pasien terhadap kualitas pelayanan keperawatan. Pasien lebih cenderung puas dengan perawatan mereka dan tetap setia kepada penyedia layanan kesehatan jika mereka menerima layanan yang profesional, responsif, dan sopan.

Temuan penelitian ini sejalan dengan temuan Darmayanti (2024), yang menemukan bahwa 82 peserta (47,7% dari total) hanya sedikit puas, sementara 90 peserta (52,3%) sangat puas. Sebagian besar

responden menilai layanan yang mereka terima sebagai sangat baik, seperti yang terlihat dari hasil ini. Selain itu, salah satu faktor terpenting yang memengaruhi kepuasan pasien adalah mengetahui dan memenuhi kebutuhan dan keinginan pasien (Yulia & Pabanne, 2024). Pelanggan yang senang dengan layanan yang diberikan merupakan keuntungan karena hal ini mendorong mereka untuk kembali menggunakan layanan di masa mendatang. Pasien yang tidak puas dengan perawatan mereka lebih cenderung mengeluhkannya kepada orang lain. Untuk menjaga agar pasien tetap puas, rumah sakit dan pusat kesehatan masyarakat perlu menemukan cara untuk menarik pasien baru dan mempertahankan pasien yang sudah ada.

Selain sebagai indikator bagaimana perasaan pasien selama perawatan, kepuasan pasien adalah salah satu faktor terpenting bagi penyedia layanan kesehatan mempertahankan pasien mereka. Sistem layanan dianggap berhasil dan memuaskan pasien jika tingkat kepuasan mereka tinggi. Ketika pelanggan senang dengan layanan yang mereka terima, mereka lebih cenderung untuk kembali dan menceritakan pengalaman positif mereka kepada orang lain (Anastasya, 2022). Untuk mendapatkan kepercayaan masyarakat dan mempromosikan persepsi positif terhadap pusat kesehatan masyarakat, sangat penting untuk terus meningkatkan kualitas layanan yang diberikan.

Berdasarkan hasil tersebut, dapat disimpulkan bahwa perilaku penyedia layanan kesehatan, aksesibilitas fasilitas mereka, dan kenyamanan keseluruhan lingkungan layanan mereka memiliki dampak yang signifikan terhadap tingkat kepuasan pasien terhadap perawatan mereka. Kepuasan pasien berbanding lurus dengan kualitas layanan. Kepuasan pasien akan menurun jika kualitas layanan menurun

3. Analisis Bivariat

a. Hubungan antara Kualitas Pelayanan Kesehatan dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan di UPTD Puskesmas Pati 1

Hasil analisis penelitian menunjukkan dari uji korelasi *spearman rank* menemukan adanya hubungan yang signifikan antara Kualitas Pelayanan Kesehatan dengan Tingkat Kepuasan Pasien dengan nilai uji korelasi *Rank Spearman* sebesar 0,000 ($p\text{-value} < 0,05$), sehingga menolak H_0 dan menerima H_a . Nilai korelasi sebesar 0,692 menunjukkan bahwa tingkat keeratan (korelasi) antara variabel kualitas pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien sebesar 0,692 memenuhi kriteria kuat. Koefisien korelasi sebesar 0,692 menunjukkan bahwa hubungan antara kedua variabel tersebut adalah positif dan searah. Hasilnya, semakin baik kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan, maka semakin tinggi pula tingkat kepuasan pasien.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kepuasan pasien rawat jalan berkorelasi positif dengan kualitas layanan kesehatan. Berdasarkan hasil ini, tampaknya ada banyak faktor yang dipertimbangkan pasien ketika

mengevaluasi kualitas layanan kesehatan yang mereka terima dan seberapa puas mereka dengan perawatan tersebut secara keseluruhan. Pasien memiliki pengalaman yang jauh lebih baik secara keseluruhan ketika penyedia layanan kesehatan kompeten, memiliki keterampilan komunikasi yang sangat baik, dan menyediakan lingkungan layanan yang menyenangkan. Pasien merasa dihargai dan diperhatikan sesuai dengan kebutuhan mereka ketika fasilitas dan infrastruktur yang memadai tersedia, proses layanan terorganisir, dan stafnya ramah. Peningkatan kepuasan pasien merupakan hasil langsung dari elemen-elemen ini karena membuat pasien merasa dihargai, diperhatikan, dan mendapatkan layanan yang sesuai dengan harapan mereka.

Tanda-tanda pelayanan yang baik meliputi bukti fisik yang memadai, keandalan staf dalam memberikan layanan yang konsisten dan benar, serta respons yang cepat dan tepat terhadap permintaan pasien. Interaksi dengan pasien cenderung memiliki standar tinggi dan dilakukan secara profesional ketika anggota staf menunjukkan kepercayaan diri melalui pengetahuan, kesopanan, dan kemampuan untuk membuat pasien merasa aman, dan ketika mereka menunjukkan empati dengan memperhatikan kebutuhan unik pasien. Semua tanda ini penting karena membantu menciptakan pengalaman pelayanan yang menyenangkan, yang pada gilirannya memudahkan pasien untuk menjalani perawatan tanpa rasa sakit atau ketidaknyamanan dan mengurangi kemungkinan masalah seperti keluhan dan kesalahpahaman.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Pohan (2006, dalam Laila & Paramarta, 2024), yang menyatakan bahwa tingkat kepuasan pasien terhadap layanan kesehatan berhubungan langsung dengan seberapa baik layanan tersebut memenuhi harapan mereka. Salah satu pertimbangan penting adalah korelasi antara kebahagiaan pasien dan kualitas layanan pusat kesehatan masyarakat (Rombon dkk., 2021). Selain kemewahan fasilitas, kemajuan teknologi, dan daya tarik tenaga kesehatan itu sendiri, kualitas layanan ditentukan oleh profesionalisme dan dedikasi anggota staf.

Studi ini juga sejalan dengan karya Anggraini (2025), yang meneliti Pusat Kesehatan Masyarakat Selogiri di Kabupaten Wonogiri untuk menentukan korelasi antara pasien yang bahagia dan perawatan medis berkualitas tinggi. Nilai p sebesar 0,001 ($p < 0,05$) menunjukkan korelasi yang signifikan secara statistik antara kualitas layanan kesehatan dan tingkat kepuasan yang dialami pasien. Pasien yang menerima perawatan berkualitas tinggi lebih cenderung. Kenyamanan, perhatian yang cukup, dan penjelasan menyeluruh tentang kondisi dan prosedur pasien adalah pengalaman umum. Sebagai hasil dari faktor-faktor ini, pasien lebih puas dengan perawatan yang mereka dapatkan.

Persepsi dan sikap pasien terhadap pelayanan yang diterima mencerminkan sejauh mana keberhasilan pelayanan kesehatan dalam memenuhi harapan mereka. Ketika pasien memiliki kesan yang baik terhadap suatu layanan, kemungkinan besar karena layanan tersebut memenuhi harapan dan kebutuhan mereka. Ketika pasien mengalami

layanan yang kurang memuaskan, mereka memiliki kesan buruk terhadap penyedia layanan dan mungkin kurang cenderung untuk mempercayai mereka, tetap setia, dan kembali untuk perawatan medis di masa mendatang. Pasien di lingkungan perawatan rawat jalan menuntut layanan yang cepat, mudah, dan nyaman dari staf medis yang juga ramah dan kompeten. Pasien memiliki kesan yang lebih baik terhadap penyedia layanan kesehatan ketika mereka menunjukkan belas kasih, perhatian, dan rasa hormat. Angraini dan Zulfa (2021) menemukan bahwa kebahagiaan pasien paling dipengaruhi oleh dua faktor: kemudahan layanan dan kualitas kontak mereka dengan penyedia layanan kesehatan. Hal ini terutama berlaku untuk fasilitas perawatan primer seperti pusat kesehatan masyarakat (Puskesmas).

Korelasi antara layanan berkualitas tinggi dan pasien yang bahagia telah divalidasi oleh sejumlah penelitian sebelumnya. Kepuasan pasien di Puskesmas berkorelasi positif dengan kualitas layanan, termasuk daya tanggap dan keandalan, menurut penelitian Siregar (2021). Kepuasan pasien meningkat sebanding dengan efisiensi dan kompetensi penyedia layanan. Ihsan dan Utami (2020) menemukan bahwa pasien lebih puas ketika petugas menciptakan rasa aman, bersikap sopan, dan memberikan layanan sesuai norma. Hal ini menunjukkan bahwa aspek empati, jaminan, dan hal-hal nyata secara langsung memengaruhi kepuasan pasien.

Secara keseluruhan, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pasien lebih puas dengan perawatan kesehatan mereka ketika mereka menerima layanan berkualitas tinggi, terutama ketika mereka menggunakan layanan

rawat jalan pusat kesehatan masyarakat. Menurut korelasi positif penelitian ini, pasien jauh lebih puas dengan layanan yang mereka terima ketika personelnya profesional, informasinya jelas, komunikasinya baik, pasien diperlakukan dengan hormat, dan layanannya konsisten dan bertanggung jawab. Hal ini membuktikan bahwa kualitas interaksi interpersonal antara petugas kesehatan dan pasien, yang ditunjukkan oleh responsivitas staf, pembagian tugas yang jelas, sikap ramah, dan kemampuan untuk menciptakan suasana pelayanan yang nyaman dan aman, berdampak pada pengalaman pasien, di samping serangkaian tindakan perawatan yang diberikan. Konfirmasi ini membuktikan bahwa para profesional yang kompeten, komunikasi yang efektif, dan staf yang terlatih semuanya berkontribusi pada perawatan berkualitas tinggi yang memenuhi kebutuhan unik setiap pasien. Hasil ini menyoroti pentingnya komitmen fasilitas perawatan kesehatan primer terhadap peningkatan kualitas layanan sebagai strategi kunci untuk meningkatkan kepuasan pasien

C. Keterbatasan Penelitian

1. Dalam penelitian mengenai hubungan antara kualitas pelayanan kesehatan dengan tingkat kepuasan pasien rawat jalan di UPTD Puskesmas Pati 1, peneliti menghadapi kendala pada proses pengumpulan data yang tidak dapat dilakukan secara serentak karena terbatasnya waktu dan jumlah pasien yang datang setiap harinya. Kondisi tersebut mengharuskan peneliti untuk melakukan penyebaran kuesioner secara bertahap sesuai dengan jadwal pelayanan pasien.

2. Selain itu, situasi lingkungan puskesmas yang dinamis, seperti tingkat keramaian ruang tunggu dan waktu pelayanan yang bervariasi, juga menjadi kendala tersendiri dalam memastikan responden dapat mengisi kuesioner dengan konsentrasi penuh, sehingga memungkinkan adanya perbedaan persepsi dalam memahami setiap pertanyaan yang diajukan.
3. Responden dalam penelitian ini merupakan pasien rawat jalan yang memiliki kondisi kesehatan berbeda-beda, sehingga tingkat kenyamanan dan fokus dalam menjawab pertanyaan dapat dipengaruhi oleh keadaan fisik maupun psikologis mereka saat penelitian berlangsung.

D. Implikasi Untuk Keperawatan

Dari hasil penelitian mengenai Hubungan antara Kualitas Pelayanan Kesehatan dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan di UPTD Puskesmas Pati 1 didapatkan data bahwa terdapat hubungan antara Kualitas Pelayanan Kesehatan dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan.

1. Kualitas pelayanan kesehatan memiliki hubungan yang signifikan dengan tingkat kepuasan pasien rawat jalan di UPTD Puskesmas Pati 1. Ketika pasien menerima layanan yang berkualitas tinggi termasuk responsif, dapat diandalkan, meyakinkan, empatik, dan memiliki fasilitas fisik yang memadai mereka akan memiliki kesan positif terhadap layanan tersebut. Temuan penelitian ini diharapkan dapat membantu puskesmas meningkatkan kualitas layanan mereka dengan mempromosikan profesionalisme yang lebih baik, komunikasi yang lebih baik, dan struktur

sistem yang lebih efisien. Hal ini akan menghasilkan pasien yang lebih bahagia dan lebih percaya pada layanan kesehatan yang mereka terima.

2. Puskesmas dan lembaga kesehatan lainnya dapat menggunakan hasil penelitian ini sebagai dasar untuk peningkatan kualitas layanan keperawatan, serta untuk panduan dan evaluasi. Teknik peningkatan layanan kesehatan yang menyeluruh dan tahan lama dapat didasarkan pada penelitian ini, dan juga dapat berfungsi sebagai dasar untuk kebijakan yang memprioritaskan kepuasan pasien.



BAB VI

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan data hasil penelitian yang telah dilakukan tentang “Hubungan antara Kualitas Pelayanan Kesehatan dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan di UPTD Puskesmas Pati 1”. Dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Berdasarkan karakteristik responden, kelompok usia 26–35 tahun mendominasi penelitian ini dengan 56 responden (46,3%). Mayoritas responden berjenis kelamin perempuan, yakni 84 orang (69,4%). Untuk pendidikan terakhir, sebagian besar responden memiliki latar belakang SMA/SMK, sebanyak 92 orang (76,0%).
2. Sebagian besar responden menilai kualitas pelayanan kesehatan dalam kategori baik, yaitu sebanyak 76 orang (62,8%).
3. Sebagian besar responden juga memiliki tingkat kepuasan pasien dalam kategori puas yaitu sebanyak sebanyak 65 responden dengan presentase (53.7%).
4. Hasil analisis menunjukkan adanya hubungan signifikan antara kualitas pelayanan kesehatan dan tingkat kepuasan pasien, dengan nilai p sebesar 0,000. Koefisien korelasi sebesar 0,692 menunjukkan hubungan yang kuat, dan nilai positif mengindikasikan bahwa kedua variabel bergerak searah. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa peningkatan kualitas pelayanan kesehatan diikuti oleh peningkatan tingkat kepuasan pasien.

B. Saran

1. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi yang diperlukan kepada mahasiswa agar lebih memahami hubungan antara kualitas layanan kesehatan dan kebahagiaan pasien, serta untuk meletakkan dasar bagi penelitian selanjutnya di bidang ini.

2. Bagi Puskesmas

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan evaluasi bagi pihak Puskesmas dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan, terutama pada pelayanan rawat jalan. Puskesmas dapat menggunakan penelitian ini sebagai tolok ukur. Keberhasilan Puskesmas dalam memberikan layanan yang efektif dan menyenangkan bergantung pada staf yang penuh perhatian, fasilitas yang nyaman, dan jalur komunikasi yang terbuka dengan pasien. Tujuan kami adalah untuk meningkatkan kualitas layanan kami sehingga pasien benar-benar puas dan masyarakat memiliki kepercayaan dan loyalitas pada sistem layanan kesehatan peneliti.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini masih memiliki sejumlah keterbatasan. Oleh karena itu, penelitian selanjutnya harus bertujuan untuk mengatasi keterbatasan ini dengan menggunakan desain yang berbeda, ukuran sampel yang lebih besar, atau variabel lain yang belum dieksplorasi sebelumnya. Variabel-variabel ini dapat mencakup keselamatan pasien, beban kerja staf kesehatan, atau efektivitas sistem antrian.

DAFTAR PUSTAKA

- Anastasya, R. (2022). Systematic Literature Review: Kepuasan Pasien Terhadap Kualitas Pelayanan Rawat Jalan di Puskesmas. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 6(2), 12753–12759.
- Anggraini, D. A., Hastuti, I., & Sasando, A. (2025). Analisis Hubungan Kualitas Pelayanan dan Fasilitas dengan Kepuasan Pasien di Puskesmas Selogiri Kabupaten Wonogiri. *MASMAN Master Manajemen*, 3(3), 267–275. <https://doi.org/10.59603/masman.v3i3.979>
- Angraini, D., & Zulfa. (2021). Analisis Pengaruh Brand image Terhadap Minat Ulang Pasien Rawat Inap dengan Word Of Mouth (WOM) sebagai Variabel Intervening (Studi Kasus Rumah Sakit Swasta di Kota Padang). *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 10(04), 277–286. <https://doi.org/10.33221/jikm.v10i04.942>
- Anisykurlillah, R., & Supit, P. W. E. (2023). Evaluasi Pembangunan Kesehatan Dalam Upaya Penurunan Angka Kematian Ibu Dan Bayi Di Kabupaten Malang. *Journal Publicuho*, 6(1), 257–266. <https://doi.org/10.35817/publicuho.v6i1.116>
- Aribowo, K., Purwanda, E., & Sri Rahmi, A. (2024). Hubungan Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Dan Loyalitas Pasien Di Rumah Sakit. *Jurnal Akuntansi, Manajemen Dan Ilmu Ekonomi (JASMIEN)*, 05(01), 2723–8121. <https://doi.org/10.54209/jasmien>
- Ariyani, Y., Atika, M., & Dias Pahlevi, F. (2022). Kepuasan Pengunjung pada Wisata Religi Makam Aer Mata Ebhu, Kabupaten Bangkalan. *SEMINAR NASIONAL PSIKOLOGI*, 355–362.
- Darmayanti, N. L. P. L., Dina Susanti, N., & Noviana Sagitarini, P. (2024). Hubungan Sikap Petugas Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Di Poli KIA Uptd Puskesmas I Denpasar Timur. *Jurnal Medika Usada*, 7(2), 1–5.
- Dewi, N. L., Aryani, L., & Widyastuti, R. (2021). Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Kuta Utara. *Jurnal Rekam Medis dan Informasi Kesehatan*, 4(2), 89–96.
- Dimas, M. D. S., Partina, A., & Amallia, B. A. (2025). Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Pada Puskesmas Tanjungsari Di Gunungkidul, Daerah Istimewa Yogyakarta. *CAKRAWANGSA BISNIS*, 6(1), 1–13. <http://journal.stimykpn.ac.id/index.php/cb>
- Fadhila, R., Bastian, E., & Putra, Y. (2024). Tinjauan Struktur Atas Gedung Instalasi Bedah Sentral RSUD Kota Padang Panjang. *Ensiklopedia Research and Community Service Review*, 3(2). <http://jurnal.ensiklopediaku.org>
- Fitria, D., Sulisna, A., & Meliala, S. A. (2024). Pemanfaatan Sarana Pelayanan Kesehatan Di Desa Sisarahiligamo Kecamatan Gunungsitoli Kota Gunungsitoli

- Tahun 2024. *Jurnal Abdimas Jatibara STIKES Yayasan RS Dr. Soetomo*, 3(1), 47–50. jurnal.stikes-yrsds.ac.id/index.php/JAJ
- Fuadiyah, A., & Deliana, Y. (2025). Hubungan Pengetahuan Produk dan Gaya Hidup Sehat dengan Minat Beli Minyak Sacha Inchi di Kota Bandung. : : *Jurnal Pemikiran Masyarakat Ilmiah Berwawasan Agribisnis*, 11(1), 213–222.
- Hamzah, M., Shofi, A., Paulia, D. E., Efendi, J., Kunci, K., & Layanan, K. (2024). Analisis Kualitas Layanan Aplikasi Wondr By Bni Terhadap Kepuasan Nasabah (Studi Kasus: Bank Bni Kcp Paiton). *Jurnal Manajemen Perbankan Keuangan Nitro*, 8(1), 5–38. <https://doi.org/10.56858/jmpkn.v8i1.400>
- Harinda, L., & Harinda, L. (2025). Analisis Tingkat Kepuasan Pasien Di Klinik Utama Asri Medika Semarang. *Jurnal Sosial Dan Sains (SOSAINS)*, 5(5).
- Hidayat, N., & Yulianto, T. (2022). Pengukuran Indeks Kepuasan Masyarakat (Ikm) Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Kabupaten Bengkayang, Kalimantan Barat. *Jurnal JOUBAHS*, 2(1), 47–60.
- Ilham, S., Silaningsih, E., Kartini, T., Gemina, D., Manajemen, P., Ekonomi, F., & Djuanda Bogor, U. (2024). Peningkatan Kepuasan Pelanggan Melalui Strategi Store Atmosphere. *Jurnal Manajemen Terapan Dan Keuangan (Mankeu)*, 13(01).
- Imran, Yuliharsi, Almasdi, & Syavardia, Y. (2021). Dampak Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Puskesmas. *Jurnal Penelitian Dan Pengembangan Sains Dan Humaniora*, 5(3), 389–396. <https://ejournal.undiksha.ac.id/index.php/JPPSH>
- Ihsan, M., & Utami, R. (2020). Hubungan Mutu Pelayanan dengan Kepuasan Pasien di Fasilitas Layanan Kesehatan. *Jurnal Kesehatan Indonesia*, 11(1).
- Isnani Parinduri, A., Hayanti Br Panjaitan, D., Kasim, F., Febriana Siregar, A., Nauli, M., Kesehatan Medistra, I., & Pakam, L. (2023). Peran Petugas Kesehatan Dalam Menyongsong Era 5.0 Untuk Profesionalisme Terhadap Peningkatan Kualitas Pelayanan Pasien Di Puskesmas. *Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 3(2). <https://ojs.unhaj.ac.id/index.php/jukeshum/index>
- Junaedi, J., & Wahab, A. (2023). Hipotesis Penelitian dalam Kesehatan. *Jurnal Pendidikan Dan Teknologi Kesehatan*, 6(2), 142–146. <https://doi.org/10.56467/jptk.v6i2.98>
- Karno, D. (2023). Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Di Rumah Sakit. *Jurnal Tampiasih*, 1(2), 22–32.
- Karunia, M., Azizah, N., Rahayu, O., Sovia Melati, P., & Prio Agus Santoso, A. (2022). Mutu dan kepuasan terhadap pasien. *Journal Complementary of Health (JCoHealth)*, 2, 2829–1689. <https://doi.org/10.36086/jch.v2i1>
- Komang, I., & Kadek, I. (2020). *INSTRUMEN PENELITIAN*.

- Laila, F. N., & Paramarta, V. (2024). Pengaruh Kualitas Pelayanan Pada Kepuasan Pasien Dan Konsekuensinya Terhadap Loyalitas di Rumah Sakit 20241205. *Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia*, 9(2).
- Lampus, C. S. V., Umboh, A., & Manampiring, A. E. (2023). Analisis Faktor-faktor yang Memengaruhi Tingkat Kepuasan Pasien di Instalasi Rawat Inap RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. *Medical Scope Journal*, 4(2), 150–160. <https://doi.org/10.35790/msj.v4i2.44825>
- Leo, D., Arifin, A., & Aripin, S. (2023). Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Lansia di Poli Lansia UPTD Puskesmas Emparu Kabupaten Sintang. *Al-Kharaj : Jurnal Ekonomi, Keuangan & Bisnis Syariah*, 6(2), 2508–2517. <https://doi.org/10.47467/alkharaj.v6i2.5345>
- Meilinawati, R., & Fatmawati, S. (2023). Hubungan Kualitas Pelayanan dengan Kepuasan Pasien di Puskesmas Cawas II. *Jurnal Psikologi*, 19(2), 1–8.
- Muin, A. (2023). *Buku Ajar METODE PENELITIAN KUANTITATIF*.
- Mutiara, N., Gustina, E., & Rahutami, S. (2023). Analisis Kepuasan Pasien Terhadap Kualitas Pelayanan Kesehatan Analysis Of Patient Satisfaction With The Quality Of Health Services. *Jurnal STIKES Al-Ma'arif Baturaja*, 8(2), 245–256.
- Nduru, K. E., & Siringo Ringo, L. (2021). Pengaruh Pelayanan Akademik Terhadap Tingkat Kepuasan Mahasiswa Pada Stmik Itmi Medan. *Jurnal Global Manajemen*, 10(1), 152–162.
- Nisa, R., Nugraheni, W. T., & Ningsih, W. T. (2023). Tingkat Pendidikan, Usia, Pekerjaan Dengan Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Dasar Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Merakurak Kabupaten Tuban. *Jurnal Keperawatan Widya Gantari Indonesia*, 7(3), 251–261. <https://doi.org/10.52020/jkwgi.v7i3.5850>
- Purnomo, M., Hartinah, D., & Suwanto, T. (2023). Pengaruh Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Bpjs Puskesmas Pecangaan Jepara. In *Indonesia Jurnal Perawat* (Vol. 8, Issue 1).
- Putu, N., Deviana Gayatri, A., Oviani, G. A., & Gede, D. (2023). *Tingkat Kepuasan Pelayanan Terhadap Kesesuaian Resep Dengan Formularium RS Di Poliklinik Obgyn Rumah Sakit Umum di Gianyar*. <https://ejournal.poltekkes-denpasar.ac.id/index.php/JSH>
- Rahman, N. A. Z., Linawaty, & Rahman. (2025). Hubungan Kualitas Pelayanan Dengan Minat Kunjungan Ulang Pasien Rawat Jalan Di Rumah Sakit Umum (Rsu) Aliyah Ii Kota Kendari Tahun 2024. *Jurnal Administrasi Dan Kebijakan Kesehatan*, 6(2), 589–599. <http://ojs.uho.ac.id/index.php/jakk->

- Riyanto, O. S., Fuad, & Chrisjanto, E. (2022). Pelayanan Kesehatan Yang Berkeadilan: Peran Tenaga Kesehatan Dalam Menjamin Hak Setiap Pasien. *Jurnal Riset Dan Kajian Hukum Hak Asasi Manusia*, 11(2), 257–278. <https://doi.org/10.56013/rechtens.v11i2.1790>
- Rombon, L. A. Y., Podung, B. J., & Mamuja, P. P. (2021). Pengaruh Mutu Pelayanan Kesehatan Terhadap Kepuasan Pasien Di Puskesmas Papakelan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat UNIMA*, 2(2), 1–6.
- Sari, K. W., Idris, H., & Misnaniarti. (2024). Pengalaman Dan Tingkat Pendidikan Pasien Jkn Terhadap Persepsi Pelayanan Kesehatan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(3), 5493–5496.
- Sarwono, A. E., & Handayani, A. (2021). *Metode Kuantitatif*.
- Sasongko, S. R. (2021). Faktor-Faktor Kepuasan Pelanggan Dan Loyalitas Pelanggan (Literature Review Manajemen Pemasaran). *Jurnal Ilmu Manajemen Terapan*, 3(1), 104–114. <https://doi.org/10.31933/jimt.v3i1.707>
- Savira, W. D., & Subadi, W. (2023). Kualitas Pelayanan Kesehatan Dilihat Dari Aspek Tangible (Berwujud) Dalam Rangka Meningkatkan Pelayanan Kesehatan Pada Puskesmas Hikun Kecamatan Tanjung Kabupaten Tabalong. *Jurnal Administrasi Publik & Administrasi Bisnis*, 6(2), 749–762. <Http://jurnal.stiatabalong.ac.id/index.php/JAPB>
- Sembiring, T., Irmawati, Sabir, M., & Tjahyadi, I. (2024). *Buku Ajar Metodologi Penelitian (Teori dan Praktik)*.
- Setianingsih, A., & Susanti, A. S. (2021). Pengaruh Kualitas Pelayanan Kesehatan Terhadap Kepuasan Pasien Di Rumah Sakit “S.” *Jurnal Menara Medika*, 4(1), 23–27. <https://jurnal.umsb.ac.id/index.php/menaramedika/index>
- Setyawan, D. A. (2021). *HIPOTESIS dan VARIABEL PENELITIAN*.
- Sihaloho, W., Pratiwi, R. U., Sari, I. P., Aini, I. Q., Yunita, Z., Winanda, T., Pendidikan, P., Anak, I., Dini, U., Tarbiyah, I., & Keguruan, D. (2023). Perkembangan Konsep Pendidikan Dan Klasifikasi Pendidikan. *Jurnal Dirosah Islamiyah*, 5, 754. <https://doi.org/10.17467/jdi.v5i3.4149>
- Sina, I. (2022). *METODOLOGI PENELITIAN* (A. T. Putranto, Ed.). www.penerbitwidina.com
- Siregar, R. (2021). Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien di Puskesmas Kota Medan. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 9(2).
- Suciati, G., Zaman, C., & Gustina, E. (2023). *Analisis Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Mohamad Rabain Kabupaten Muara Enim Tahun 2022*.

- Sugiarni, E., Tia Novita, P., Fauziah, & Maryanai. (2025). Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Kualitas Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Baktiya Kabupaten Aceh Utara. *Jurnal Kesehatan, Teknologi, Dan Sains*, 4(2), 69–81.
- Sugiyono. (2023). *METODE PENELITIAN KUANTITATIF, KUALITATIF, DAN R&D*. Bandung: Penerbit Alfabeta
- Sukma, D., Pamungkas, J., Wardani, R. S., & Rusmitasari, H. (2022). Hubungan Pendidikan dan Mutu Pelayanan dengan Kepuasan (Studi pada Pasien Rawat Jalan Puskesmas Poncol Kota Semarang) *Relationship between Education and Service Quality with Satisfaction (Study on Outpatient Poncol Health Center Semarang City)*. 5, 1155–1163.
- Sulaiman, Jufri, Irwan, & Putri, D. (2024). Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Binamu Kota Kabupaten Jeneponto. *Jurnal Mitrasedhat*, 14(1). <https://journal.stikmks.ac.id/a>
- Sulhastiiawati, A., Hartati, & Amanah, I. (2024). Faktor Yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien Dalam Pelayanan Keperawatan Di Blud Uptd Puskesmas Kolakaasi Kabupaten Kolaka. *Mega Buana Journal of Public Health*, 3(2), 58–74. <https://e-jurnal.umegabuana.ac.id/index.php/MBJPH>
- Surya, A. Z., Fauzi, A., & Prastomo, A. (2024). Rancang Bangun Aplikasi Pengolahan Data Bank Sampah Berbasis Desktop (Studi Kasus Pada Rw.13 Kelurahan Depok Jaya). *Jurnal Riset Teknik Komputer (Jurtikom)*, 1(1), 27–37.
- Tamara, T., & Paramatra, V. (2024). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien Jaminan Kesehatan Nasional terhadap Pelayanan Rawat Inap di Rumah Sakit: Studi Literatur. *Jurnal Penelitian Inovatif*, 4(4), 2193–2204. <https://doi.org/10.54082/jupin.821>
- Wardhana, A. (2024). *Teknik Pengumpulan Data Penelitian*. <https://www.researchgate.net/publication/382060598>
- Wibowo, A. E., Si, M., Kurniawan, A., Pd, S., Pd, M., Forsia, L., & Nuraini, H. (2021). *METODOLOGI PENELITIAN PEGANGAN UNTUK MENULIS KARYA ILMIAH*. <http://insaniapublishing.com>
- Winario, M., Yulianti, J., Khairi, R., & Mailiza, D. (2023). *Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Di Klinik Hmc Kandis*. : journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/sharing
- Wulandari, D., Heryana, A., Silviana, I., Puspita, E., Rini, H., & Dessy, F. (2021). Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Persepsi Tenaga Kesehatan Terhadap Vaksin Covid-19 Di Puskesmas X Tahun 2020. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 9(5), 660–668. <http://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm>

- Yulia, R., & Pabanne, F. U. (2024). Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kesehatan. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 6(6), 483–488. <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP>
- Yumesri, Risnita, Sudur, & Asrulla. (2024). Etika Dalam Penelitian Ilmiah. *Journal Genta Mulia*, 15(2), 63–69. <https://ejournal.stkipbbm.ac.id/index.php/gm>
- Zinedine, J., Claudia, R., & Remiasa, M. (2023). Pengaruh Service Quality Terhadap Customer Satisfaction Dan Dampaknya Pada Reuse Intention Bus Pariwisata Di Kota Surabaya. In *Jurnal Keuangan dan Bisnis ISSN* (Vol. 21, Issue 2).
- Zubaidah, S., & Tua, H. (2021). Efektivitas Pelayanan Kesehatan Masa Pandemi Covid-19 Di Puskesmas Kecamatan Kubu Babussalam Kabupaten Rokan Hilir. *Jurnal Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik*, 10(3), 202–208.

