

SKRIPSI

**GAMBARAN TINGKAT KEPUASAN PASIEN DALAM
KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN DI PUSKESMAS
PAUH KOTA PADANG**



TANIA PUTRI CRISTIA DEWI

213310744

**PRODI SARJANA TERAPAN KEPERAWATAN
JURUSAN KEPERAWATAN
POLTEKKES KEMENKES PADANG
2025**

SKRIPSI

**GAMBARAN TINGKAT KEPUASAN PASIEN DALAM
KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN DI PUSKESMAS
PAUH KOTA PADANG**

Diajukan ke Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan Jurusan keperawatan
Poltekkes Kemenkes Padang Sebagai Salah Satu Syarat Untuk
Memperoleh Gelar Sarjana Terapan Keperawatan



TANIA PUTRI CRISTIA DEWI

213310744

**PRODI SARJANA TERAPAN KEPERAWATAN
JURUSAN KEPERAWATAN
POLTEKKES KEMENKES PADANG
2025**

PERSETUJUAN PEMBIMBING

PERSETUJUAN PEMBIMBING

Skripsi "Gambaran Tingkat Kepuasan Pasien Dalam Kualitas Pelayanan Kesehatan
di Puskesmas Pauh Kota Padang"

Disusun oleh

Nama : Tania Putri Cristia Dewi

Nim : 213310744

Telah disetujui oleh pembimbing pada tanggal:

24 Juni 2025

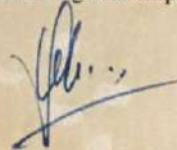
Menyetujui,

Pembimbing Utama



(Ns. Yessi Fadrivanti, S.Kep, M. Kep)
NIP. 19750121 199903 2 005

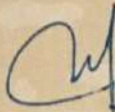
Pembimbing Pendamping



(Ns. Suhaimi, S.Kep, M. Kep)
NIP. 19690715 199803 1 002

Padang, 25 Juni 2025

Ketua Prodi Sarjana Terapan Keperawatan



(Ns. Nova Yanti, M. Kep, Sp. Kep. MB)
NIP. 19801023 200212 2 002

HALAMAN PENGESAHAN SKRIPSI

HALAMAN PENGESAHAN SKRIPSI

"Gambar Tingkat Kepuasan Pasien Dalam Kualitas Pelayanan Kesehatan Di
Puskesmas Pauh Kota Padang"

Disusun Oleh

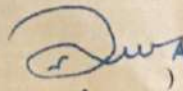
Tania Putri Cristia Dewi
213310744

Telah dipertahankan dalam sidang hasil di depan Dewan Penguji

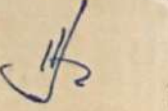
Pada tanggal : 01 Juli 2025

SUSUNAN DEWAN PENGUJI

Ketua,
Ns. Silla Dewi Anggreni, S.Pd, S.Kep.M.Kep.Sp.KMB
NIP. 19700327 199303 2 002

()

Anggota,
Hj. Efitra, S.Kp.M.Kes
NIP. 19640127 198703 2 002

()


Anggota,
Ns. Yessi Fadriyanti, S.Kep.M. Kep
NIP. 197501211199903 2 005

()

Anggota,
Ns. Suhaimi, S.Kep.M. Kep
NIP. 196907151998031002

()

Padang, 01 Juli 2025
Ketua Prodi Sarjana Terapan Keperawatan


Ns. Nova Yanti, M.Kep, Sp.Kep.MB
NIP. 19801023 200212 2 002

HALAMAN PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Yang bertanda tangan di bawah ini

Nama : Tania Putri Cristia Dewi
NIM : 213310744
Tanggal Lahir : 24 Juni 2002
Tahun Masuk : Tahun 2021
Nama Pembimbing Akademik : Ns. Zolla Amely Ilda, S. Kep, M. Kep
Nama Pembimbing Utama : Ns. Yessi Fadriyanti, S. Kep, M. Kep
Nama Pembimbing Pendamping : Ns. Suhaimi, S. Kep, M. Kep

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan kegiatan plagiat dalam penelitian skripsi saya, yang berjudul **Gambaran Tingkat Kepuasan Pasien Dalam Kualitas Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Pauh Kota Padang.**

Apabila ada suatu saat nanti saya terbukti melakukan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat sebenar-benarnya.

Padang, 4 Juli 2025



Tania Putri Cristia Dewi
213310744

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PADANG
PRODI SARJANA TERAPAN KEPERAWATAN

Skripsi, Mei 2025
Tania Putri Cristia Dewi

Gambaran Tingkat Kepuasan Pasien Dalam Kualitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Pauh Kota Padang

Isi : xi + 94 Halaman + 11 Tabel + 2 Gambar + 12 Lampiran

ABSTRAK

Pelayanan kesehatan di Puskesmas masih sering dikeluhkan oleh masyarakat, seperti lamanya waktu tunggu, kurang ramahnya petugas, hingga keterbatasan sarana dan prasarana. Berdasarkan data kunjungan pasien sakit di Puskesmas Pauh Kota Padang, pada tahun 2021 sebanyak 74.724 dengan *visite rate* (1,0), tahun 2022 46.619 dengan *visite rate* (0,7), dan tahun 2023 sebanyak 53.855 dengan *visite rate* (0,8) dari data dapat dilihat kunjungan pasien sakit setiap tahunnya mengalami naik dan turun. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui gambaran tingkat kepuasan pasien terhadap kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Pauh Kota Padang, khususnya pada lima dimensi kualitas pelayanan.

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif jenis deskriptif dan dilakukan pada bulan Desember 2024 sampai Mei 2025. Populasi penelitian adalah seluruh pasien kunjungan sakit dalam bulan Desember sebanyak 2.189 orang, dengan sampel 93 pasien yang di pilih menggunakan teknik *purposive sampling*. Pengumpulan data menggunakan angket dalam bentuk kuesioner. Analisis data secara univariat dengan distribusi dan presentase menggunakan analisis GAP.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa lebih dari separuh 61,3% pasien kategorik tidak puas terhadap pelayanan yang diberikan. Pada dimensi *responsiveness*, lebih dari separuh 73,1% pasien kategorik tidak puas dan lebih dari separuh 61,3% pasien dimensi *tangibles* yang kategorik tidak puas. Sebaliknya, lebih dari separuh 76,3% pasien dimensi *reliability* , lebih dari separuh 68,8% pasien dimensi *empathy*, dan lebih dari separuh 68,8% pasien dimensi *assurance* dengan kategorik puas.

Berdasarkan hasil penelitian didapat bahwa secara umum pelayanan di Puskesmas Pauh Kota Padang masih perlu ditingkatkan. Kepada Kepala Puskesmas Pauh untuk meningkatkan kualitas pelayanan, khusus pada dimensi daya tanggap dan bukti fisik dan dilakukan evaluasi rutin guna meningkatkan kepuasan dan kepercayaan masyarakat terhadap pelayanan Puskesmas.

Kata Kunci : Kepuasan pasien, Kualitas Pelayanan, Puskesmas, Service Quality

Daftar Pustaka : 56 (2017-2024)

**POLYTECHNIC OF HEALTH MINISTRY OF HEALTH PADANG
BACHELOR OF APPLIED NURSING PROGRAM**

Thesis, May 2025

Tania Putri Cristia Dewi

Overview of Patient Satisfaction Levels in Health Service Quality at the Pauh Community Health Center in Padang City

Contents: xi + 94 Pages + 11 Tables + 2 Figures + 12 Attachments

ABSTRACT

Health services at community health centers are still often complained about by the public, such as long waiting times, unfriendly staff, and limited facilities and infrastructure. Based on data on patient visits to the Pauh Community Health Center in Padang City, in 2021 there were 74,724 visits with a visit rate of 1.0, in 2022, there were 46,619 visits with a visit rate of 0.7, and in 2023, there were 53,855 visits with a visit rate of 0.8. From the data, it can be seen that the number of sick patient visits fluctuates annually. The purpose of this study is to determine the level of patient satisfaction with the quality of healthcare services at the Pauh Community Health Center in Padang City, particularly across five dimensions of service quality.

This study uses a quantitative descriptive approach and was conducted from December 2024 to May 2025. The study population consists of all patients who visited the clinic in December, totaling 2,189 people, with a sample of 93 patients selected using purposive sampling. Data collection was conducted using a questionnaire. Data analysis was performed using univariate analysis with distribution and percentage using GAP analysis.

The results showed that more than half (61.3%) of patients were categorically dissatisfied with the services provided. In the responsiveness dimension, more than half (73.1%) of patients were categorically dissatisfied, and more than half (61.3%) of patients were categorically dissatisfied in the tangibles dimension. Conversely, more than half (76.3%) of patients in the reliability dimension, more than half (68.8%) of patients in the empathy dimension, and more than half (68.8%) of patients in the assurance dimension were satisfied.

Based on the results of the study, it was found that in general, services at the Pauh Community Health Center in Padang City still need to be improved. The Head of the Pauh Community Health Center is requested to improve service quality, particularly in terms of responsiveness and physical evidence, and to conduct regular evaluations in order to increase public satisfaction and trust in the services provided by the Community Health Center.

Keywords: Patient satisfaction, Service quality, Health centre, Service quality

References: 56 (2017-2024)

KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti ucapkan kepada Allah SWT, karena atas berkat dan Rahmat-Nya, peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul Gambaran Kepuasan Pasien Dalam Kualitas Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Pauh Kota Padang. Penulisan skripsi ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan pada Jurusan Keperawatan Kemenkes Poltekkes Padang. Skripsi ini terwujud atas bimbingan dan pengarahan dari ibu Ns. Yessi Fadriyanti, M. Kep selaku pembimbing utama sekaligus ketua program studi D3 Keperawatan dan bapak Ns. Suhaimi, M. Kep selaku pembimbing pendamping yang telah menyediakan waktu, tenaga, dan pikiran untuk mengarahkan peneliti dalam menyusun skripsi. Peneliti juga mengucapkan terimakasih kepada yang terhormat:

1. Ibu Renidayati, M.Kep., Sp.Jiwa selaku Direktur Kemenkes Poltekkes Padang.
2. Ibu dr. Mella Arianti, M.Kes selaku kepala Puskesmas Pauh Kota Padang.
3. Bapak Tasman, S.Kp., M.Kep. selaku Ketua Jurusan Keperawatan.
4. Ibu Ns. Nova Yanti, M.Kep. Sp.Kep.MB selaku Ketua program Studi Sarjana Terapan Keperawatan-Ners Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang.
5. Ibu Zolla Amely Ilda selaku dosen pembimbing akademik.
6. Bapak dan Ibu Dosen sebagai pengajar yang telah memberikan ilmunya kepada penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.
7. Teristimewa peneliti ingin menyampaikan rasa terima kasih yang sebesar-besarnya kepada kedua orang tua tercinta, yang telah menjadi sumber semangat peneliti dalam menyelesaikan skripsi ini, yang selalu menguatkan peneliti dari jauh sana untuk selalu memberi semangat dan kuat dalam proses ini. Tanda dukungan doa yang tulus, materil, kasih sayang tiada henti serta pengorbanan yang diberikan peneliti tidak akan mampu mencapai tahap ini. Tiada kata yang mampu membalas semua jerih payah dan cinta kasih kalian, semoga pencapaian ini menjadi awal dan kebanggaan yang lebih besar kelak.

8. Kepada keluarga besar Beran Sumini, terima kasih atas doa-doa baiknya yang telah memberikan semangat serta kekuatan kepada peneliti selama ini.
9. Kepada sahabat peneliti Icha Deswita Syahrani, Athira Nabilla, Vanessa Amelia Lukman yang telah memberikan support dan nasehat, juga membantu peneliti dalam perjalanan membuat skripsi ini.
10. Kepada sobat “Rumah Intel” teman peneliti di bangku perkuliahan. Terimakasih atas segala bantuan, waktu, support dan kebaikan yang diberikan kepada peneliti dari awal perkuliahan hingga saat ini.
11. Selanjutnya untuk teman-teman Angkatan 2021 Prodi Sarjana Terapan Keperawatan Kemenkes Poltekkes padang yang telah banyak membantu dan memberikan masukan serta motivasi kepada peneliti dalam pembuatan skripsi ini.

Akhir kata, peneliti berharap Allah SWT berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga nantinya dapat membawa manfaat bagi pengembangan ilmu pengetahuan, khususnya ilmu keperawatan.

Padang, 24 Juni 2025

Peneliti

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL SKRIPSI	i
HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
HALAMAN PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT	iv
ABSTRAK	v
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	6
C. Tujuan Penelitian.....	6
D. Manfaat Penelitian	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	8
A. Konsep Kepuasan.....	8
B. Konsep Pelayanan Kesehatan Dasar	12
C. Konsep Kualitas Pelayanan Kesehatan	13
D. Konsep Pusat Pelayanan Kesehatan Masyarakat (Puskesmas).....	18
E. Kerangka Teori.....	22
F. Kerangka Konsep	24
G. Defenisi Operasional.....	24
BAB III METODE PENELITIAN	30
A. Desain Penelitian.....	30
B. Waktu dan Tempat.....	30
C. Populasi dan Sampel	30
D. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data	32
E. Instrumen Penelitian.....	33
F. Pengolahan dan Analisis Data	34
G. Prosedur Penelitian.....	37
H. Etika Penelitian	38

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	40
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	40
B. Hasil Penelitian	41
C. Pembahasan.....	45
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	56
A. Kesimpulan	56
B. Saran.....	56
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Definisi Operasional	25
Tabel 3.1 Skor Pertanyaan Kenyataan	33
Tabel 3.2 Skor Pertanyaan Harapan.....	34
Tabel 3.3 Kisi-Kisi Pertanyaan Kuesioner.....	33
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Penelitian	41
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Kepuasan Pasien Puskesmas Pauh Kota Padang	42
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Tingkat Kepuasan Dimensi Responsiveness (Daya Tanggap) di Puskesmas Pauh	43
Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Tingkat Kepuasan Dimensi Assurance (Jaminan) di Puskesmas Pauh	43
Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Tingkat Kepuasan Dimensi Tangibles (Bukti Fisik) di Puskesmas Pauh.....	44
Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Tingkat Kepuasan Dimensi Emphaty (Empati) di Puskesmas Pauh	44
Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi Tingkat Kepuasan Dimensi Reliability (Keandalan) di Puskesmas Pauh	45

DAFTAR GAMBAR

Bagan 2. 1 Kerangka Teori.....	23
Bagan 2. 2 Kerangka Konsep.....	24

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Ganchart

Lampiran 2 Kuesioner Penelitian

Lampiran 3 Lembar Permohonan Kepada Responden

Lampiran 4 Lembar Persetujuan Responden

Lampiran 5 Master Tabel

Lampiran 6 Output SPSS

Lampiran 7 Lembar Konsultasi Skripsi Pembimbing 1

Lampiran 8 Lembar Konsultasi Skripsi Pembimbing 2

Lampiran 9 Surat Izin Pengambilan data dan penelitian dari institusi Poltekkes
Kemenkes Padang

Lampiran 10 Surat Izin DPMDPTSP

Lampiran 11 Surat Izin Penelitian Puskesmas Pauh Kota Padang

Lampiran 12 Dokumentasi Penelitian

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan pada masyarakat dapat ditingkatkan melalui fasilitas pelayanan kesehatan yang baik. Upaya untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dapat diwujudkan melalui penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan yang berkualitas. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 17 Tahun 2023, fasilitas pelayanan kesehatan adalah tempat yang dilaksanakan upaya kesehatan, baik *promotif*, *preventif*, *kuratif*, maupun *rehabilitatif*. Tujuan penyelenggaraan fasilitas ini adalah untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan, memberikan perlindungan bagi masyarakat, serta mengatur kewenangan dan tanggung jawab tenaga kesehatan ¹.

Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) sebagai fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama berperan penting dalam menyelenggarakan inisiatif kesehatan masyarakat. Puskesmas tidak hanya berfungsi sebagai tempat pengobatan, tetapi juga sebagai pusat edukasi dan promosi kesehatan kepada masyarakat. Dalam menjalankan perannya, Puskesmas dituntut untuk memberikan pelayanan yang efektif, efisien dan berorientasi pada kebutuhan pasien ². Salah satu Puskesmas di Kota Padang yang menjadi perhatian adalah Puskesmas Pauh, yang terletak di Jalan Irigasi, Cupak Tengah, Kecamatan Pauh, Kota Padang, Provinsi Sumatera Barat. Puskesmas ini memiliki akupan pelayanan di sembilan kelurahan dan menyediakan layanan seperti pemeriksaan kesehatan umum, layanan gigi, pemeriksaan ibu hamil, serta tes laboratorium seperti gula darah dan kolesterol.

Mutu pelayanan kesehatan menjadi perhatian utama dalam menjawab tuntutan masyarakat yang semakin tinggi terhadap pelayanan yang cepat, ramah, dan profesional. Untuk meningkatkan kualitas pelayanan, perlu diperhatikan sejumlah indikator penting seperti ketersediaan tenaga kesehatan, kualitas SDM, aksesibilitas layanan, waktu tunggu, sarana dan prasarana, sistem informasi kesehatan, dan tingkat kepuasan pasien ³. Pelayanan yang berkualitas akan

membentuk persepsi positif di masyarakat dan meningkatkan kepercayaan terhadap fasilitas kesehatan ⁴.

Kepuasan pasien merupakan salah satu hal penting dalam meningkatkan pelayanan kesehatan. Fungsi pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh pemerintah melalui organisasi di bidang kesehatan dengan tujuan utama untuk menjaga dan memelihara kesehatan masyarakat secara fungsional, proporsional dan professional ⁵. Permasalahan kualitas pelayanan kesehatan di Indonesia diantaranya yaitu kurangnya evaluasi pelayanan kesehatan dan survey kepuasan yang kurang melibatkan pasien ⁶.

Permasalahan yang sering timbul dipuskesmas berupa pelayanan yang lama, ketersediaan tenaga kesehatan yang kurang serta kelengkapan obat yang belum memadai, ditambahkan pula dengan sikap dan perilaku petugas kesehatan terhadap pasien. Hal tersebut banyak mempengaruhi minat masyarakat untuk memperoleh pelayanan kesehatan di puskesmas ⁷. Penilaian terhadap kualitas pelayanan kesehatan yang baik tidak terbatas pada kesembuhan penyakit secara fisik, tetapi juga terhadap sikap, pengetahuan, dan keterampilan petugas dalam memberikan pelayanan, komunikasi, informasi, sopan santun, tepat waktu, tanggap, dan tersedianya sarana serta lingkungan fisik yang memadai ⁸. Kualitas pelayanan yang baik bukan hanya dilihat dalam hal pelayanan saja, namun tercermin dari fasilitas yang baik serta aparatur pelayanan dan penunjang pelayanan yang lain ⁹.

Cakupan pelayanan kesehatan di dunia menurut *World Health Organization* (WHO) masih kurang dari target cakupan 75%. Hal ini terlihat hanya 73,2 % pasien yang mendapatkan pelayanan kesehatan. Selain itu pelayanan yang diberikan kepada pasien juga masih jauh dari kata baik atau memuaskan, ini terbukti dari 73,2% hanya 51,8% pasien yang merasa puas terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan ¹⁰.

Data di puskesmas salah satu negara ASEAN didapatkan bahwa kepuasan pasien 79%, sedangkan standar yang ditetapkan kepuasan pasien >80% dengan angka komplain 4 sampai 5 kasus/bulan. Standar pelayanan minimal puskesmas, kepuasan pasien rawat jalan $\geq 90\%$ di Indonesia ¹¹. Kualitas pelayanan di Indonesia maupun di negara berkembang lainnya saat ini masih menjadi masalah. Data kepuasan pasien di salah satu puskesmas di Indonesia didapatkan 70% pasien kurang puas terhadap pelayanan keperawatan.

Puskesmas harus bisa menjamin mutu pelayanan keperawatan melalui kesesuaian dengan kebutuhan pasien ¹². Kepuasan pasien merupakan suatu elemen penting dalam mengevaluasi kualitas layanan dengan mengukur respon pasien setelah memperoleh jasa layanan kesehatan dengan membandingkan dengan apa yang diharapkannya (Purnamasari, 2020) dalam ¹³. Jika apa yang diharapkan tidak sesuai dan tidak segera ditangani, hal ini dapat mempengaruhi jumlah kunjungan ke penyedia layanan kesehatan dan kepuasan pasien terhadap kualitas layanan kesehatan ¹⁴.

Penelitian yang dilakukan oleh Mararie dkk (2023) dengan judul “Analisis Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Puskesmas” menunjukkan hasil penelitian, jika hasil >100% maka artinya pasien sudah puas dengan pelayanan yang diberikan, sedangkan jika <100% maka artinya pasien belum puas dengan pelayanan yang diberikan. Dilihat dari hasil tingkat kesesuaian atau kepuasan adalah dimensi *tangibles* tingkat kepuasan sebesar 75% yang artinya responden belum puas, dimensi *emphaty* tingkat kepuasan sebesar 74% artinya responden belum puas, dimensi *reliability* tingkat kesesuaian atau kepuasan sebesar 74% artinya responden belum puas, dimensi *responsiveness* tingkat kesesuaian atau kepuasan sebesar 71% artinya responden belum puas, dan dimensi *assurance* tingkat kesesuaian atau kepuasan sebesar 72% artinya responden belum puas ¹⁵.

Penelitaian yang dilakukan oleh Andini dkk (2023) dengan judul “Gambaran Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Sanggi

Tanggamus Lampung” hasil penelitian yang diperoleh berdasarkan dimensi *Reliability* 72 responden (75%) menyatakan puas dan 24 responden (25%) menyatakan tidak puas. Dimensi *Assurance* 71 responden (74%) menyatakan puas dan 25 responden (26%) menyatakan tidak puas. Dimensi *Tangibles* 59 responden (61,5%) menyatakan puas dan 37 responden (38,5%) menyatakan tidak puas. Dimensi *Empathy* 66 responden (68,8%) menyatakan puas dan 30 responden (31,3%) menyatakan tidak puas. Dimensi *Responsiveness* 65 responden (67,7%) menyatakan puas dan 31 responden (32,3%) menyatakan tidak puas. Dari tingkat kepuasan keseluruhan, 48 responden (50%) merasakan puas terhadap pelayanan penerimaan pasien, 48 responden (50%) merasakan tidak puas terhadap pelayanan penerimaan pasien ¹⁶.

Penelitian yang dilakukan oleh Widyaningrum & Nurhayati (2024) dengan judul “Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien Di Puskesmas Buaran Kabupaten Pekalongan” hasil penelitian diperoleh bukti langsung berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien. Daya Tanggap berpengaruh positif dan signifikan Kecekatan petugas dalam melayani pasien dan merespon pasien dengan baik sehingga pasien merasa puas terhadap layanan puskesmas. Jaminan berpengaruh positif dan signifikan Puskesmas menjalankan sesuai dengan SOP yang berlaku. Empati berpengaruh positif dan signifikan empati dari petugas medis maupun non medis terhadap pasien dalam melayani ¹⁷.

Penelitian yang dilakukan oleh Tani dkk (2023) dengan judul “Tingkat Kepuasan Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Kebon Handil Kota Jambi” hasil penelitian yang diperoleh yaitu tingkat kepuasan pasien pada dimensi *reliability* (kehandalan) yaitu sangat memuaskan dengan persentase 98% dari 88 responden. Tingkat kepuasan pasien pada dimensi *responsiveness* (ketanggapan) yaitu sangat memuaskan dengan persentase 59% dari 53 responden. Tingkat kepuasan pasien pada dimensi *assurance* (jaminan) yaitu kurang memuaskan dengan persentase 44% dari 40 responden. Tingkat kepuasan pasien pada dimensi *emphaty* (empati) yaitu sangat memuaskan dengan persentase 52% dari

47 responden. Tingkat kepuasan pasien pada dimensi tangible (bukti fisik) yaitu kurang memuaskan dengan persentase 56% dari 50 responden ¹⁸.

Berdasarkan data tahunan kunjungan pasien di Puskesmas Pauh menurut Dinas Kesehatan Kota Padang pada tahun 2020 sebanyak 69.723 kunjungan dengan capaian visit rate (1,0), tahun 2021 sebanyak 74.723 kunjungan dengan capaian visite rate (1,0), tahun 2022 sebanyak 46.619 kunjungan dengan capaian visite rate (0,7), dan tahun 2023 sebanyak 53.855 kunjungan dengan capaian visite rate (0,8). Dari data tersebut jumlah kunjungan pasien rawat jalan dipukesmas pauh dari tahun 2020-2023 yaitu jumlah kunjungan setiap tahunnya naik turun ¹⁹.

Penurunan kunjungan pasien ke fasilitas kesehatan dapat dipengaruhi oleh faktor internal, seperti kualitas pelayanan maupun kualitas sarana prasarana yang disediakan oleh fasilitas kesehatan yang kurang baik. Sedangkan faktor eksternal seperti pesaing yang memberikan pelayanan kesehatan yang lebih baik. Mutu pelayanan kesehatan umumnya dikaitkan dengan pelayanan kesehatan yang diberikan oleh fasilitas kesehatan kepada pasien dan dapat dinilai melalui kepuasan yang dirasakan pasien (Lilik & Budiono, 2021) dalam ²⁰.

Berdasarkan survey awal yang dilakukan pada tanggal 16 Januari 2025, dengan mewawancarai 10 orang pasien yang berkunjung ke Puskesmas Pauh Kota Padang, ditemukan 6 pasien mengatakan kurang puas dengan pelayanan yang diberikan. Didapatkan beberapa keluhan oleh pasien yang berkunjung seperti petugas kesehatan kurang menunjukkan sikap ramah kepada pasien, antrian waktu tunggu cukup lama, saat pemeriksaan dilakukan hanya sebentar lalu diberi obat, waktu tunggu pengambilan obat yang cukup lama dan tempat parkir kendaraan tidak mencukupi jika pasien banyak berobat.

Salah satu metode yang digunakan untuk menilai tingkat kepuasan pasien yaitu menggunakan Service Quality (Servqual), metode ini dapat digunakan untuk mengidentifikasi kepuasan pelanggan menggunakan lima dimensi mutu,

diantaranya Keandalan (*realibility*), Daya tanggap (*responsiveness*), Jaminan (*assurance*), Empati (*empathy*), Bukti fisik (*tangibles*)²¹.

Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti tertarik melakukan penelitian tentang **“Gambaran Tingkat Kepuasan Pasien Dalam Kualitas Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Pauh Kota Padang”**.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu “Bagaimana gambaran tingkat kepuasan pasien dalam kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Pauh Kota Padang”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran tingkat kepuasan pasien dalam kualitas pelayanan Kesehatan di Puskesmas Pauh kota Padang.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui distribusi frekuensi gambaran tingkat kepuasan pasien di Puskesmas Pauh Kota Padang.
- b. Diketahui distribusi frekuensi tingkat kepuasan pasien dalam kualitas pelayanan Kesehatan berdasarkan dimensi Daya Tanggap (*Responsiveness*) di Puskesmas Pauh Kota Padang.
- c. Diketahui distribusi frekuensi tingkat kepuasan pasien dalam kualitas pelayanan Kesehatan berdasarkan dimensi Jaminan (*assurance*) di Puskesmas Pauh Kota Padang.
- d. Diketahui distribusi frekuensi tingkat kepuasan pasien dalam kualitas pelayanan Kesehatan berdasarkan dimensi Bukti Fisik (*Tangible*) di Puskesmas Pauh Kota Padang.
- e. Diketahui distribusi frekuensi tingkat kepuasan pasien dalam kualitas pelayanan Kesehatan berdasarkan dimensi Empati (*Empathy*) di Puskesmas Pauh Kota Padang.

- f. Diketahui distribusi frekuensi tingkat kepuasan pasien dalam kualitas pelayanan Kesehatan berdasarkan dimensi Keandalan (*Reliability*) di Puskesmas Pauh Kota Padang.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi yang berguna bagi pembaca yang ingin menambah wawasan ilmu pengetahuan memberikan informasi tentang Gambaran tingkat kepuasan pasien dalam kualitas pelayanan Kesehatan di Puskesmas Pauh Kota Padang.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Pelayanan Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi informasi kepada Puskesmas Pauh Kota Padang mengenai gambaran tingkat kepuasan pasien dalam kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Pauh. Penelitian ini juga diharapkan agar dapat menjadi bahan masukan untuk meningkatkan pelayanan dan kepuasan pasien bagi pihak puskesmas.

b. Bagi Peneliti

Hasil penelitian dapat menjadi pengalaman, memperluas wawasan dan pengetahuan peneliti tentang Gambaran tingkat kepuasan pasien dalam kualitas pelayanan Kesehatan di Puskesmas Pauh Kota Padang.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai data dasar untuk melakukan penelitian selanjutnya tentang Gambaran tingkat kepuasan pasien dalam kualitas pelayanan Kesehatan di Puskesmas Pauh Kota Padang.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Kepuasan

1. Definisi Kepuasan Pasien

Menurut Oliver (2019) dalam (Yunita dkk, 2023) ²² kepuasan adalah tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan kinerja atau hasil yang dirasakannya dengan harapan, jadi tingkat kepuasan merupakan fungsi dari perbedaan antara kinerja yang dirasakan dengan harapan, apabila harapan tidak sesuai maka pelanggan akan kecewa. Bila kinerja sesuai dengan harapan, konsumen akan sangat puas. Harapan konsumen dapat dibentuk oleh pengalaman masa lampau, komentar dari kerabatnya dan informasi pemasar.

Menurut Kotler dalam (Handayani, 2024) ⁹ kepuasan pasien terhadap pelayanan merupakan perbandingan antara persepsinya terhadap pelayanan yang diterima dengan harapannya sebelum mendapatkan perawatan tersebut. Apabila harapannya terpenuhi, berarti pelayanan tersebut telah memberikan suatu kualitas yang luar biasa dan juga akan menimbulkan kepuasan yang tinggi. Sebaliknya apabila harapan itu tidak tercapai, maka diartikan kualitas pelayanan tersebut tidak memenuhi apa yang diharapkannya.

2. Indikator Kepuasan Pasien

Menurut (Pohan, 2017) dalam (Vanchapo, 2022) ²³ Kepuasan pasien dapat diukur dengan beberapa indikator. Diantaranya:

a. Kepuasan terhadap akses layanan kesehatan

Kepuasan terhadap akses layanan kesehatan akan dinyatakan oleh sikap dan pengetahuan tentang:

- 1) Sejauh mana layanan kesehatan itu tersedia pada waktu dan tempat saat dibutuhkan

- 2) Kemudahan memperoleh layanan kesehatan, baik dalam keadaan biasa ataupun keadaan gawat darurat
- 3) Sejauh mana pasien mengerti bagaimana sistem layanan kesehatan itu bekerja, memberi keuntungan dan tersedianya layanan kesehatan.

b. Kepuasan terhadap mutu layanan kesehatan

Kepuasan terhadap mutu layanan kesehatan akan dinyatakan oleh sikap terhadap:

- 1) Kompetensi teknik dokter dan/atau profesi layanan kesehatan lain yang berhubungan dengan pasien
- 2) Keluaran dari penyakit atau bagaimana perubahan yang dirasakan oleh pasien sebagai hasil dari layanan kesehatan.

c. Kepuasan terhadap proses layanan kesehatan, termasuk hubungan antar manusia

Kepuasan terhadap proses layanan kesehatan, termasuk hubungan antar manusia akan ditentukan dengan melakukan pengukuran:

- 1) Sejauh mana kesediaan layanan kesehatan menurut penilaian pasien
- 2) Persepsi tentang perhatian dan kepedulian dokter dan atau profesi layanan kesehatan lain
- 3) Tingkat kepercayaan dan keyakinan terhadap dokter
- 4) Tingkat pengertian tentang kondisi atau diagnosis
- 5) Sejauh mana tingkat kesulitan untuk dapat mengerti nasihat dokter dan/atau rencana pengobatan

d. Kepuasan terhadap system layanan kesehatan

Kepuasan terhadap system layanan kesehatan ditentukan oleh sikap terhadap:

- 1) Fasilitas fisik dan lingkungan layanan kesehatan
- 2) Sistem perjanjian, termasuk menunggu giliran, waktu tunggu, pemanfaatan waktu selama menunggu, sikap mau menolong atau kepedulian personel, mekanisme pecahan masalah dan keluhan yang timbul

- 3) Lingkup dan sikap keuntunngan dan layanan kesehatan yang ditawarkan.

3. Faktor Yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien

Menurut Wijayanti (2017:189) dalam (Sariatn & Ekawati, 2023) ⁸ adapun faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan adalah kebutuhan konsumen, harapan-harapan yang terselubung, pelanggan khusus, sentuhan emosional, dan zona toleransi yang didasarkan pada informasi dari beberapa sumber diantaranya :

- a. Dari mulut ke mulut (word of mouth).

Pengaruh ini timbul dari segala sesuatu yang didengar oleh konsumen dari konsumen lainnya. Hal ini merupakan faktor potensial karena konsumen biasanya cenderung mempercayai konsumen lain yang pernah mencoba produk atau jasa yang diberikan perusahaan atau instansi.

- b. Kebutuhan Pribadi (Personal needs).

Faktor ini bergantung pada kebutuhan pribadi masing-masing, konsumen biasanya tidak 24 sama antar konsumen, sehingga harapan yang diperlukan oleh konsumen jadi tidak sama.

- c. Pengalaman masa lalu (Past experience).

Keadaan yang diharapkan tidak terlepas dari pengalaman masa lalu dari masing-masing konsumen, karena semakin tinggi pengalamannya maka akan sangat berpengaruh terhadap harapannya dalam mempengaruhi kebutuhan.

- d. Komunikasi eksternal (external communication).

Komunikasi eksternal seperti adanya promosi, penyuluhan yang mereka terima akan mempengaruhi harapan dari konsumen.

4. Aspek-Kepuasan Pasien

Kepuasan pasien dapat dipengaruhi oleh beberapa hal, aspek yang dapat mempengaruhi kepuasan pasien menurut Hasyim (2019) ²⁴ terdiri dari :

a. Karakteristik Produk

Produk ini merupakan kepemilikan rumah sakit yang bersifat fisik antara lain gedung dan dekorasi. Karakteristik produk meliputi penampilan bangunan, kebersihan dan tipe kelas kamar yang disediakan beserta kelengkapannya.

b. Harga

Harga merupakan aspek penting, namun yang terpenting dalam penentuan kualitas guna mencapai kepuasan pasien.

c. Pelayanan

Pelayanan keramahan petugas, kecepatan dalam pelayanan akan dianggap baik apabila dalam memberikan pelayanan lebih, dan memperhatikan kebutuhan pasien maupun orang lain yang berkunjung dirumah sakit, kepuasan muncul dari kesan pertama masuk pasien terhadap pelayanan keperawatan.

e. Lokasi

Meliputi letak lokasi Puskesmas, letak kamar dan lingkungannya. Merupakan salah satu aspek yang menentukan pertimbangan dalam memilih Fasilitas Kesehatan. Umumnya semakin dekat fasilitas kesehatan dengan pusat perkotaan atau yang mudah dijangkau, mudahnya transportasi dan lingkungan yang baik akan semakin menjadi pilihan bagi pasien yang membutuhkan.

f. Fasilitas

Kelengkapan fasilitas rumah sakit turut menentukan penilaian kepuasan pasien.

g. Image

Citra, reputasi dan kepedulian rumah sakit terhadap lingkungan. Image juga memegang peranan penting terhadap kepuasan pasien dimana pasien memandang rumah sakit mana yang akan dibutuhkan untuk proses penyembuhan.

h. Desain Visual

Meliputi dekorasi ruangan, bangunan dan desain jalan yang tidak rumit.

B. Konsep Pelayanan Kesehatan Dasar

Pelayanan kesehatan dasar diseluruh Indonesia pada umumnya adalah melalui Puskesmas, Konsep Puskesmas adalah berfungsi ganda, yaitu preventif (pencegahan) dan promotif (promosi) di satu sisi dan peran curatif (pengobatan) pada sisi lain. Salah satu upaya untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat dilakukan melalui suatu usaha peningkatan kesehatan. Untuk mencapai keadaan tersebut diperlukan fasilitas pelayanan kesehatan yang dapat menyediakan pelayanan kesehatan yang terjangkau bagi seluruh lapisan masyarakat dalam hal peningkatan kesehatan, pemeliharaan kesehatan, pengobatan penyakit, dan pemulihan kesehatan. Secara umum yang disebut sebagai fasilitas pelayanan kesehatan adalah suatu alat dan atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif, maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah pusat, pemerintah daerah, dan atau masyarakat ²⁵.

Pelayanan kesehatan adalah setiap upaya yang diselenggarakan secara sendiri atau bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit, serta memenuhi kesehatan perorangan, keluarga, kelompok maupun masyarakat ²⁶. Menurut Munawir, dkk ²⁷ mutu dalam bidang pelayanan kesehatan yaitu suatu alat ukur yang dapat mengukur kebutuhan konsumen terhadap pemberian jasa guna mengetahui seberapa besar kebutuhan yang akan diperolehnya dengan biaya yang efisien agar layanan kesehatan dapat diperoleh oleh konsumen.

Menurut Kemenkes RI (2023) ²⁸ Komponen Pelayanan Kesehatan Dasar terdiri dari:

1. Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak: Meliputi pelayanan antenatal, persalinan, postnatal, imunisasi, dan pemantauan tumbuh kembang anak.
2. Pelayanan Kesehatan Usia Dewasa dan Lanjut Usia: Fokus pada pencegahan penyakit tidak menular, manajemen penyakit kronis, dan promosi kesehatan.

3. Pelayanan Kesehatan Lingkungan: Upaya untuk memastikan lingkungan yang sehat melalui pengelolaan air bersih, sanitasi, dan pengendalian vektor penyakit.
4. Pelayanan Kesehatan Mental: Penyediaan layanan untuk deteksi dini, pencegahan, dan penanganan masalah kesehatan mental.
5. Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut: Upaya untuk mencegah dan mengobati masalah kesehatan gigi dan mulut.
6. Pelayanan Kesehatan Gizi: Penyediaan informasi dan intervensi terkait pemenuhan gizi yang optimal bagi masyarakat.
7. Pelayanan Kesehatan Keluarga Berencana: Penyediaan informasi dan layanan kontrasepsi untuk perencanaan keluarga.
8. Pelayanan Kesehatan Kesehatan Kerja: Upaya untuk mencegah dan menangani masalah kesehatan yang berkaitan dengan pekerjaan.
9. Pelayanan Kesehatan Rehabilitasi Medik: Upaya untuk memulihkan fungsi tubuh setelah cedera atau penyakit.
10. Pelayanan Kesehatan Paliatif: Penyediaan perawatan untuk pasien dengan penyakit tidak dapat disembuhkan untuk meningkatkan kualitas hidup mereka.

C. Konsep Kualitas Pelayanan Kesehatan

Kualitas pelayanan kesehatan merupakan gabungan dari dua suku kata yaitu kualitas dan pelayanan kesehatan. Kualitas pelayanan kesehatan sudah sering dipertanyakan orang, namun pembahasannya seringkali tidak utuh sehingga setiap pemakai pelayanan kesehatan memiliki persepsi yang beragam dalam mengartikan kualitas pelayanan kesehatan itu sendiri. Bagi seorang pemakai jasa pelayanan kesehatan arti kualitas yang baik dikaitkan dengan kesembuhannya dari penyakit, meningkatnya derajat kesehatan, kecepatan dalam pelayanan, sarana dan prasarana yang baik serta tarif biaya yang dianggap memadai. Setiap orang yang sudah menilai kualitas pelayanan kesehatan berdasarkan standar dan kriteria karakteristik yang berbeda-beda, perbedaan ini antara lain disebabkan dari latar belakang pendidikan, pengetahuan, pekerjaan, pengalaman, lingkungan dan kepentingan setiap pelanggan ²⁹.

Konsep kualitas pelayanan yang berkaitan dengan kepuasan ditentukan oleh lima unsur yang biasa dikenal dengan istilah kualitas pelayanan “RATER” (Responsiveness, Assurance, Tangible, Empathy and Reliability). Berdasarkan inti dari konsep kualitas pelayanan “RATER” kebanyakan organisasi kerja yang menjadikan konsep ini sebagai acuan dalam menerapkan aktualisasi pelayanan dalam organisasi kerjanya, dalam memecahkan berbagai bentuk kesenjangan atas berbagai pelayanan yang diberikan oleh pegawai dalam memenuhi tuntutan pelayanan masyarakat (Parasuraman, 2001) dalam ³⁰.

1. Responsiveness (Daya Tanggap)

Responsiveness (daya tanggap) merupakan kemampuan untuk membantu dan memberikan layanan yang cepat dan tepat kepada pasien. Ketersediaan dan kemampuan para karyawan untuk membantu para pasien dan merespon permintaan mereka dengan tanggap, serta menginformasikan jasa secara tepat dan jelas.

Kualitas layanan daya tanggap adalah suatu bentuk pelayanan dalam memberikan penjelasan, agar orang yang diberi pelayanan tanggap dan menanggapi pelayanan yang diterima, sehingga diperlukan adanya unsur kualitas layanan daya tanggap sebagai berikut:

- a. Memberikan penjelasan yang mendetail yaitu bentuk penjelasan yang substantif dengan persoalan pelayanan yang dihadapi, yang bersifat jelas, transparan, singkat dan dapat dipertanggung jawabkan.
- b. Memberikan penjelasan secara bijaksana sesuai dengan bentuk-bentuk pelayanan yang dihadapinya. Penjelasan bijaksana tersebut mengantar/ individu yang mendapat pelayanan mampu mengerti dan menyetujui segala bentuk pelayanan yang diterima.
- c. Memberikan pembinaan atas bentuk-bentuk pelayanan yang dianggap masih kurang atau belum sesuai dengan syarat-syarat atau prosedur pelayanan yang ditunjukkan.
- d. Mengarahkan setiap bentuk pelayanan dari individu yang dilayani untuk menyiapkan, melaksanakan dan mengikuti berbagai ketentuan pelayanan yang harus dipenuhi.

e. Memberikan pelayanan yang cepat dan tepat.

Inti dari pelayanan daya tanggap dalam suatu organisasi berupa pemberian berbagai penjelasan dengan bijaksana, mendetail, membina, mengarahkan serta memberikan pelayanan yang cepat dan tepat. Apabila hal ini dapat diimplementasikan dengan baik, dengan sendirinya kualitas layanan daya tanggap akan menjadi cermin prestasi kerja pegawai yang ditunjukkan dalam pelayanannya.

2. Assurance (Jaminan)

Pengetahuan, kesopansantunan dan kemampuan para pegawai perusahaan untuk menumbuhkan rasa percaya para pelanggan kepada perusahaan. Hal ini meliputi beberapa komponen antara lain komunikasi, kredibilitas, keamanan, kompetensi dan sopan santun. Pengetahuan dan kesopanan serta kemampuan karyawan dapat menumbuhkan rasa percaya dan keyakinan pelanggan. (Tjiptono, 2012) dalam (Nursalam, 2020) ³⁰.

Dalam pelayanan kesehatan, assurance (jaminan) yaitu berhubungan dengan rasa aman dan kenyamanan pasien karena adanya kepercayaan terhadap petugas yang memiliki kompetensi, kredibilitas dan keterampilan yang tepat dalam memberikan pelayanan dan pasien memperoleh jaminan pelayanan yang aman dan nyaman. dimensi assurance (jaminan) merupakan gabungan dari dimensi:

a. Kompetensi (competence), artinya keterampilan dan pengetahuan yang dimiliki oleh penyedia layanan dalam memberikan pelayanan.

Kompetensi dalam konteks ini adalah kesesuaian antara kemampuan petugas pemberi pelayanan dengan fungsi atau tugas yang dijalankan. Peningkatan kompetensi petugas pelayanan dapat dilakukan dengan mengadakan pelatihan kepada para petugas untuk meningkatkan kemampuan sesuai dengan perkembangan tugas atau perubahan tugas yang dijalankan.

- b. Kesopanan (*courtesy*), merupakan keramahan, perhatian dan sikap para penyedia layanan. Kesopanan tercermin melalui sikap atau perilaku ramah, bersahabat serta tanggap terhadap keinginan konsumen serta mau melakukan kontak atau berhubungan pribadi. Pengukuran indikator kesopanan ini dapat diamati melalui sikap petugas pelayanan, serta sejauh mana petugas mampu membangun komunikasi dan hubungan yang baik dengan penerima pelayanan.
- c. Kredibilitas (*credibility*), meliputi hal-hal yang berhubungan dengan kepercayaan kepada suatu instansi, seperti reputasi, prestasi dan sebagainya. Kredibilitas mencakup nama dan reputasi instansi pelayanan, karakter pribadi karyawan kontak, dan interaksi dengan pelanggan (*hardselling versus softselling approach*).
- d. Keamanan (*security*), yaitu pelayanan yang diberikan harus dijamin aman dan bebas dari berbagai bahaya, resiko dan keragu-raguan. Termasuk di dalamnya adalah keamanan secara fisik (*physical safety*), keamanan finansial (*financial security*), privasi dan kerahasiaan (*confidentiality*). Secara prosedural, lembaga pemberi pelayanan haruslah menjamin keamanan dan keselamatan konsumen selama menerima pelayanan.

3. Tangible (Bukti Fisik)

Kemampuan suatu perusahaan dalam menunjukkan eksistensinya kepada pihak eksternal. Penampilan dan kemampuan sarana dan prasarana fisik perusahaan yang dapat diandalkan keadaan lingkungan sekitarnya merupakan bukti nyata dari pelayanan yang diberikan oleh pemberi jasa. Hal ini meliputi fasilitas fisik (contoh: gedung, gudang, dan lain-lain), perlengkapan dan peralatan yang digunakan (teknologi), serta penampilan pegawainya ³¹.

4. Empathy (Empati)

Empati dalam suatu pelayanan adalah adanya suatu perhatian, keseriusan, simpatik, pengertian dan keterlibatan pihak-pihak yang berkepentingan dengan pelayanan untuk mengembangkan dan melakukan aktivitas pelayanan

sesuai dengan tingkat pengertian dan pemahaman dari masing-masing pihak tersebut. Pihak yang memberi pelayanan harus memiliki empati dalam memahami masalah dari pihak yang ingin dilayani ³⁰.

Dalam pelayanan kesehatan, empathy diartikan sebagian pemberian perhatian tulus dan bersifat individual kepada pasien dengan berupaya memahami keinginan pasien. Berarti kemudahan dalam melakukan hubungan komunikasi yang baik, perhatian pribadi dan memahami kebutuhan pasien sebagai pelanggan dan bertindak demi kepentingan pasien. Dimensi empati ini merupakan penggabungan dari dimensi ³⁰:

- a. Akses (access), meliputi kemudahan untuk memanfaatkan jasa yang ditawarkan penyedia layanan. Akses berarti kemudahan untuk dihubungi atau ditemui dan kemudahan kontak. Hal ini berarti lokasi fasilitas layanan mudah dijangkau, waktu mengantri atau waktu menunggu tidak terlalu lama, saluran komunikasi perusahaan mudah dihubungi (contohnya telepon, surat, email fax, websites, dan seterusnya) dan jam operasi nyaman.
- b. Komunikasi (communication), merupakan kemampuan melakukan komunikasi untuk menyampaikan informasi kepada pengguna layanan atau memperoleh masukan dari pengguna layanan. Komunikasi diperoleh melalui kemudahan akses, artinya terdapat kemauan pemberi pelayanan untuk menyampaikan informasi kepada para pelanggan dalam bahasa yang mudah mereka pahami, serta selalu mendengarkan saran dan keluhan pelanggan. Termasuk di dalamnya adalah penjelasan mengenai jasa/layanan yang ditawarkan, biaya pelayanan, trade off antara layanan dan biaya, serta proses penanganan masalah potensial yang mungkin timbul.
- c. Kemampuan Memahami Pelanggan (Understanding Know The Customer), yaitu berupaya memahami pelanggan dan kebutuhan spesifik mereka, memberikan perhatian individual, dan mengenal pelanggan reguler.

5. Realibility (Kehandalan)

Inti pelayanan kehandalan adalah setiap pegawai memiliki kemampuan yang handal, mengetahui mengenai seluk beluk prosedur kerja, mekanisme kerja, memperbaiki berbagai kekurangan atau penyimpangan yang tidak sesuai dengan prosedur kerja dan mampu menunjukkan, mengarahkan dan memberikan arahan yang benar kepada setiap bentuk pelayanan yang belum dimengerti oleh masyarakat, sehingga memberi dampak positif atas pelayanan tersebut yaitu pegawai memahami, menguasai, handal, mandiri dan profesional atas uraian kerja yang ditekuninya.

Kualitas pelayanan tidak lepas dari perilaku petugas kesehatan yang bersentuhan langsung dengan pengguna jasa pelayanan kesehatan dipuskesmas. Petugas kesehatan dituntut mampu bersikap professional serta melakukan kerja sesuai dengan tanggungjawab yang diamanahkan yang akhirnya mampu dicerminkan kedalam bentuk perlakuan lemah lembut, sopan, santun, peduli, dan penuh kasih sayang dan perhatian.

D. Konsep Pusat Pelayanan Kesehatan Masyarakat (Puskesmas)

1. Definisi Puskesmas

Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang mengutamakan upaya promotive (peningkatan kesehatan) dan preventif (pencegahan) di wilayah kerjanya serta melaksanakan inisiatif kesehatan masyarakat dan individu tingkat pertama. Berperan dalam penyelenggaraan inisiatif kesehatan untuk meningkatkan kesadaran, motivasi dan kemampuan setiap penduduk untuk hidup sehat, guna mencapai derajat kesehatan yang optimal, dan menjadi inisiatif kesehatan masyarakat tingkat pertama yang tercapai secara efektif dan efisien ².

Puskesmas merupakan salah satu fasilitas kesehatan tingkat pertama yang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat dan juga menjadi rujukan dalam pembangunan kesehatan. Puskesmas mempunyai tugas

melaksanakan kebijakan kesehatan yang ditujukan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya untuk mendukung tercapainya kecamatan sehat dengan memenuhi fungsi penyelenggaraan UKM (Upaya kesehatan Masyarakat) tingkat pertama, dan penyelenggaraan UKP (Upaya Kesehatan Perorangan) tingkat pertama di wilayah kerjanya (Ningsih, 2021) dalam ³².

2. Tujuan Puskesmas

Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) memiliki tujuan utama untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui penyediaan layanan kesehatan yang komprehensif dan terjangkau. Tujuan ini tercapai melalui berbagai upaya yang melibatkan pelayanan kesehatan perorangan dan masyarakat secara menyeluruh ³³.

Tujuan Umum Puskesmas:

a. Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat

Puskesmas berperan dalam upaya promotif dan preventif untuk mencegah penyakit dan meningkatkan kesehatan masyarakat.

b. Mewujudkan Wilayah Kerja yang Sehat

Puskesmas berupaya menciptakan lingkungan yang mendukung kesehatan, termasuk sanitasi yang baik dan pengendalian penyakit.

c. Memberikan Pelayanan Kesehatan yang Terjangkau dan Berkualitas

Puskesmas menyediakan layanan kesehatan dasar yang mudah diakses oleh seluruh lapisan masyarakat tanpa hambatan finansial.

Tujuan Khusus Puskesmas:

a. Meningkatkan Akses dan Kualitas Pelayanan Kesehatan: Puskesmas

berupaya meningkatkan aksesibilitas dan kualitas layanan kesehatan bagi masyarakat.

b. Meningkatkan Partisipasi Masyarakat dalam Upaya Kesehatan:

Puskesmas mendorong masyarakat untuk aktif berpartisipasi dalam

program-program kesehatan melalui pendidikan kesehatan dan pemberdayaan.

- c. Meningkatkan Kemandirian Masyarakat dalam Menjaga Kesehatan: Puskesmas memberikan informasi dan edukasi untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan masyarakat dalam menjaga kesehatan mereka sendiri.
- d. Meningkatkan Kerja Sama Antar Sektor dalam Upaya Kesehatan: Puskesmas bekerja sama dengan berbagai sektor terkait untuk mencapai tujuan kesehatan yang lebih luas.
- e. Meningkatkan Efektivitas dan Efisiensi Pelayanan Kesehatan: Puskesmas berupaya meningkatkan efektivitas dan efisiensi dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan ³⁴.

3. Fungsi Puskesmas

Selain menyelenggarakan fungsi sebagai penyelenggaraan UKM tingkat pertama di wilayah kerjanya, Puskesmas dapat berfungsi sebagai wahana pendidikan bidang kesehatan, wahana program internsip, dan sebagai jejaring rumah sakit pendidikan. Dalam melaksanakan fungsi penyelenggaraan UKP tingkat pertama di wilayah kerja fungsi dari Puskesmas menurut permenkes RI No 43 tahun 2019 ² yaitu:

- a. Menyenggarakan pelayanan kesehatan dasar secara komprehensif, berkesinambungan, bermutu, dan holistik yang mengintegrasikan faktor biologis, psikologi, sosial, dan budaya dengan membina hubungan dokter-pasien yang erat dan setara.
- b. Menyenggarakan Pelayanan Kesehatan yang mengutamakan upaya promotif dan preventif.
- c. Menyenggarakan Pelayanan Kesehatan yang berpusat pada individu, berfokus pada keluarga, dan berorientasi pada kelompok dan masyarakat.
- d. Menyenggarakan Pelayanan Kesehatan yang mengutamakan kesehatan, keamanan, keselamatan pasien, petugas, pengunjung, dan lingkungan kerja.

- e. Menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan dengan prinsip koordinatif dan kerja sama inter dan antar profesi.
- f. Melaksanakan penyelenggaraan rekam medis.
- g. Melaksanakan pencatatan, pelaporan, dan evaluasi terhadap mutu dan akses Pelayanan Kesehatan.
- h. Melaksanakan perencanaan kebutuhan dan peningkatan kompetensi sumber daya manusia Puskesmas.
- i. Melaksanakan penapisan rujukan sesuai dengan indikasi medis dan Sistem Rujukan.
- j. Melakukan koordinasi dan kolaborasi dengan Fasilitas Pelayanan Kesehatan di wilayah kerjanya, sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

4. Peran Puskesmas

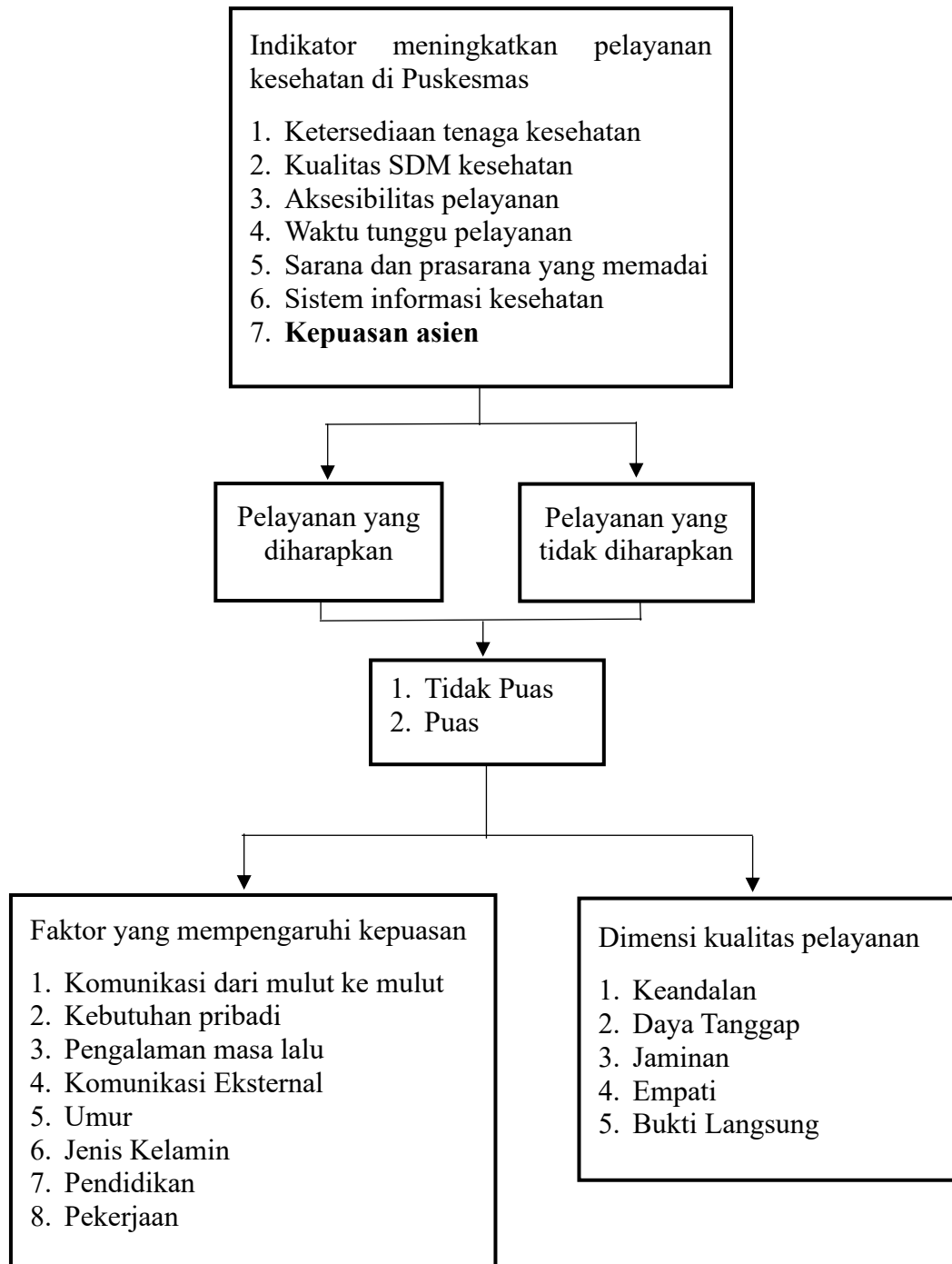
Peran puskesmas dirancang untuk menjadi pusat pelayanan kesehatan, pusat pembinaan kesehatan masyarakat dan pusat pengembangan kesehatan masyarakat. Puskesmas sebagai pusat kesehatan masyarakat mempunyai tujuan utama untuk meningkatkan kesehatan dan mencegah penyakit dengan sasaran utamanya yaitu masyarakat karena masalah kesehatan masyarakat pada dasarnya adalah masyarakat sendiri sehingga dalam menyediakan dan menyelenggarakan pelayanan kesehatan masyarakat dibutuhkan pengikutsertaan potensi masyarakat yang diwujudkan dalam bentuk organisasi-organisasi kemasyarakatan dan melibatkan organisasi swasta untuk menyelenggarakan berbagai program kesehatan masyarakat.

Puskesmas mempunyai peran yang sangat penting sebagai pelaksana teknis yang dituntut memiliki kemampuan manajerial dan wawasan jauh ke depan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan. Peran puskesmas tersebut ditunjukkan dalam bentuk keikutsertaan dalam menentukan kebijakan daerah melalui sistem perencanaan yang matang dan realistis, tata laksana kegiatan yang tersusun rapi, serta sistem evaluasi dan pemantauan yang akurat. Dalam

masa yang akan datang ini, puskesmas juga dituntut untuk dapat berperan dalam pemanfaatan teknologi informasi terkait upaya peningkatan pelayanan kesehatan secara komprehensif dan terpadu ³⁵.

E. Kerangka Teori

Kerangka teori adalah hasil dari proses pengurangan, sintesis, atau abstraksi yang mengintegrasikan berbagai teori dan fakta ilmiah yang telah dibahas dalam landasan teori. Untuk membuat kerangka teori, langkah pertama yang perlu dilakukan adalah menentukan variabel-variabel yang akan diteliti. Setelah itu, tiap konsep yang berkaitan dengan variabel tersebut dijelaskan, diikuti dengan pengaitan antara masalah penelitian dan konsep-konsep yang telah diuraikan secara skematis ³⁶.

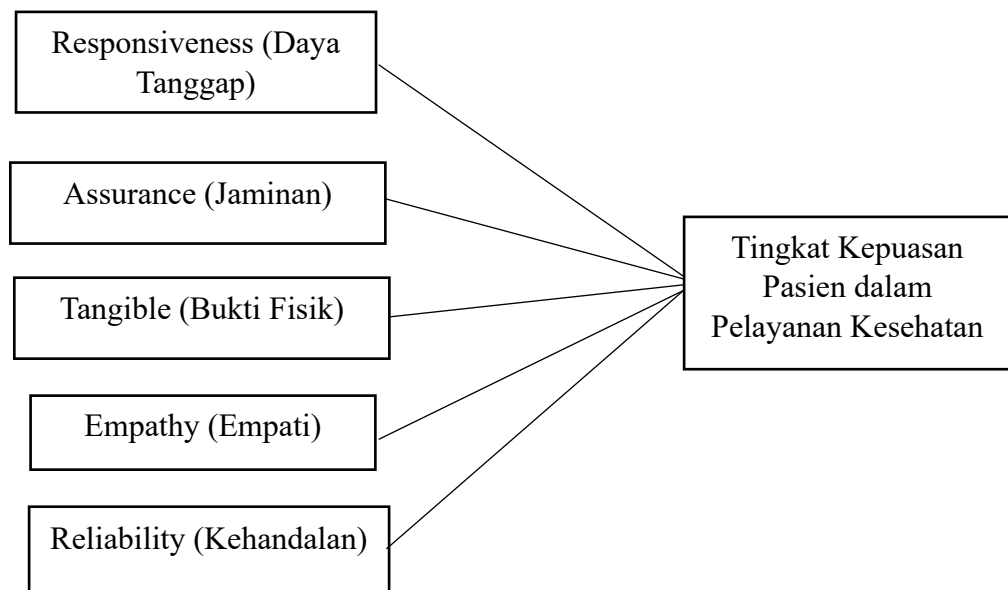


Bagan 2. 1 Kerangka Teori

Sumber: Penilaian terhadap kualitas layanan (parasuraman, 2001) dalam buku Nursalam (2020), Shalmawati, (2022), Sariatin&Ekawati (2023)

F. Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian merupakan konsep yang dipakai sebagai landasan berpikir dalam kegiatan ilmu dan kerangka konsep membantu peneliti menghubungkan hasil penemuan dengan teori ³⁰. Berikut merupakan kerangka teori dalam penelitian ini:



Bagan 2. 2 Kerangka Konsep

G. Defenisi Operasional

Definisi operasional variabel adalah penjelasan mengenai variabel yang disusun berdasarkan karakteristik dan indikator yang digunakan dalam penelitian, yang menjadi dasar untuk pengumpulan data. Definisi ini juga dapat diartikan sebagai proses mendefinisikan variabel secara operasional berdasarkan karakteristik yang diamati, sehingga memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran yang akurat terhadap objek atau fenomena yang diteliti ³⁷. Definisi operasional pada penelitian ini adalah sebagai berikut :

Tabel 2. 1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur dan Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1.	Kepuasan Pasien	Kepuasan pasien yaitu suatu penilaian dan pengukuran terhadap kinerja pelayanan yang diperoleh setelah pasien membandingkan apa yang diharapkan.	Alat ukur: Angket dengan Servqual Model Cara Ukur: Menjumlahkan total skor GAP harapan dan kenyataan	Menggunakan rumus: Q (Skor GAP) $=P-E$ - Puas, jika hasil $Q \geq 0$ - Tidak Puas, jika $Q < 0$	Ordinal
2.	Daya tanggap (<i>responsiveness</i>)	Kesesuaian harapan pasien untuk membantu dan menyediakan pelayanan secara cepat, secara tanggap dan dengan penyampaian informasi yang jelas.	Alat Ukur: Angket dengan Servqual Model (Parasuraman,dkk, 1988) Cara Ukur: Menggunakan Skala Likert yang terdiri dari 25 pertanyaan dengan jawaban Kenyataan: 1=Sangat Tidak Puas 2=Tidak Puas	Menggunakan rumus: Q (Skor GAP) $=P-E$ - Puas, jika hasil $Q \geq 0$ - Tidak Puas, jika $Q < 0$	Ordinal

			3=Puas 4=Sangat Puas Harapan: 1=Sangat Tidak Penting 2=Tidak Penting 3=Penting 4=Sangat Penting		
3.	Jaminan (<i>assurance</i>)	Kemampuan para staf dalam menimbulkan kepercayaan dan keyakinan pelanggan melalui pengetahuan, kesopanan serta menghargai perasaan pelanggan terhadap pelayanan yang diberikan.	Alat Ukur: Angket dengan Servqual Model (Parasuraman,dkk, 1988) Cara Ukur: Menggunakan Skala Likert yang terdiri dari 25 pertanyaan dengan jawaban Kenyataan: 1=Sangat Tidak Puas 2=Tidak Puas 3=Puas 4=Sangat Puas Harapan:	Menggunakan rumus: Q (Skor GAP) $=P-E$ - Puas, jika hasil $Q \geq 0$ - Tidak Puas, jika $Q < 0$	Ordinal

			1=Sangat Tidak Penting 2=Tidak Penting 3=Penting 4=Sangat Penting		
4.	Bukti langsung (<i>tangible</i>)	Merupakan sebagai fasilitas pelayanan yang berupa sarana fisik, komputerisasi administrasi, ruang tunggu, dan tempat informasi.	Alat Ukur: Angket dengan Servqual Model (Parasuraman,dkk, 1988) Cara Ukur: Menggunakan Skala Likert yang terdiri dari 25 pertanyaan dengan jawaban Kenyataan: 1=Sangat Tidak Puas 2=Tidak Puas 3=Puas 4=Sangat Puas Harapan: 1=Sangat Tidak Penting 2=Tidak Penting 3=Penting 4=Sangat Penting	Menggunakan rumus: Q (Skor GAP) $=P-E$ - Puas, jika hasil $Q \geq 0$ - Tidak Puas, jika $Q < 0$	Ordinal

5.	Empati (<i>empathy</i>)	Merupakan upaya petugas kesehatan di fasilitas pelayanan untuk bersikap tegas tetapi penuh perhatian dari staf kepada konsumen seperti kemudahan untuk menghubungi, kemampuan untuk berkomunikasi, perhatian yang tinggi.	Alat Ukur: Angket dengan Servqual Model (Parasuraman,dkk, 1988) Cara Ukur: Menggunakan Skala Likert yang terdiri dari 25 pertanyaan dengan jawaban Kenyataan: 1=Sangat Tidak Puas 2=Tidak Puas 3=Puas 4=Sangat Puas Harapan: 1=Sangat Tidak Penting 2=Tidak Penting 3=Penting 4=Sangat Penting	Menggunakan rumus: Q (Skor GAP) $=P-E$ - Puas, jika hasil $Q \geq 0$ - Tidak Puas, jika $Q < 0$	Ordinal
6.	Kehandalan (<i>reliability</i>)	Kemampuan fasilitas pelayanan kesehatan untuk memberikan	Alat Ukur: Angket dengan Servqual Model (Parasuraman,dkk, 1988)	Menggunakan rumus: Q (Skor GAP) $=P-E$	Ordinal

		<p>pelayanan yang optimal dan memenuhi harapan pasien dengan kinerja yang tepat waktu, tanpa kesalahan, akurat, serta dapat dipercaya.</p>	<p>Cara Ukur: Menggunakan Skala Likert yang terdiri dari 25 pertanyaan dengan jawaban Kenyataan: 1=Sangat Tidak Puas 2=Tidak Puas 3=Puas 4=Sangat Puas</p> <p>Harapan: 1=Sangat Tidak Penting 2=Tidak Penting 3=Penting 4=Sangat Penting</p>	<p>- Puas, jika hasil $Q \geq 0$ - Tidak Puas, jika $Q < 0$</p>	
--	--	--	--	--	--

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif, dengan metode deskriptif. Penelitian deskriptif dilakukan untuk mengetahui nilai masing-masing variabel. Variabel tersebut dapat menggambarkan secara sistematis dan akurat mengenai populasi atau mengenai bidang tertentu ³⁸. Penelitian ini memperoleh tentang gambaran tingkat kepuasan pasien dalam kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Pauh Kota Padang.

B. Waktu dan Tempat

Tempat penelitian dilakukan di Puskesmas Pauh Kota Padang. Waktu penelitian dilakukan mulai dari bulan Desember 2024 sampai Mei 2025.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi merupakan kumpulan orang atau subjek, objek dan benda-benda alam lain yang memiliki karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk diamati ³⁹. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh pasien kunjungan di Puskesmas Pauh Kota Padang. Jumlah kunjungan dalam satu bulan terakhir yaitu bulan Desember sebanyak 2.189 kunjungan.

2. Sampel

Sampel merupakan sebagian dari populasi yang akan diteliti serta mewakili dari populasi ³⁹. Sampel pada penelitian ini adalah pasien yang berkunjung untuk berobat di Puskesmas Pauh. Jumlah sampel yang diambil menggunakan rumus Lameshow, yaitu :

$$N = \frac{Z^2_{1-\alpha/2} P(1-p)N}{D^2(N-1) + Z^2_{1-\alpha/2} p(1-p)}$$

Keterangan:

N = Jumlah besaran populasi

α = Derajat Kepercayaan

p = Proporsi kejadian yang berisiko (0,5)

d = Limit dari error atau presisi absolut (0,1 atau 10%)

$Z = 0,05$ (1,96)

$Z^2_{1-\alpha/2} = 1,96^2$

Maka jumlah sampel yaitu:

$$N = \frac{Z^2_{1-\alpha/2} P(1-p)N}{D^2(N-1) + Z^2_{1-\alpha/2} P(1-p)}$$

$$N = \frac{(1,96)^2 \times 0,5 (1 - 0,5) \times 2.189}{0,1^2(2.189 - 1) + 196^2 \times 0,5 (1 - 0,5)}$$

$$N = \frac{3,8416 \times 0,5 \times 0,5 \times 2.189}{0,01 \times 2.188 + 3,8416 \times 0,5 \times 0,5}$$

$$N = \frac{2.102,3156}{21,88 + 0,9604}$$

$$N = \frac{2.102,3156}{22,8408}$$

$$N = 92,042$$

$$N = 93$$

Berdasarkan rumus diatas, maka jumlah sampel yang di dapat yaitu **93 responden**.

3. Teknik Pengambilan Sampel

Pengambilan sampel pada penelitiann ini menggunakan teknik *Purposive Sampling* yang merupakan penetapan sampel dengan cara memilih sampel di antara populasi sesuai dengan yang dikehendaki peneliti (tujuan atau masalah dalam penelitian), sehingga sampel tersebut dapat mewakili karakteristik populasi yang telah dikenal sebelumnya ⁴⁰. Teknik pengambilan sampel penelitian *Purposive Sampling* yaitu pengunjung sebanyak 93 orang yang berkunjung ke Puskesmas Pauh Kota Padang.

4. Kriteria Sampel

Kriteria sampel dalam penelitian ini sebagai berikut:

a. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah kriteria yang harus dimiliki oleh setiap populasi yang diambil sebagai sampel ⁴⁰. Kriteria inklusi pada penelitian ini yaitu:

- 1) Pasien yang bersedia menjadi responden.
- 2) Pasien yang berumur >17 tahun dan <65 tahun.
- 3) Pasien yang bisa membaca dan menulis
- 4) Pasien yang kooperatif

b. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah kriteria yang tidak sesuai dengan yang diharapkan oleh penelitian di mana jika ditemukan maka objek penelitian tidak dapat digunakan ⁴⁰. Kriteria eksklusi dalam penelitian ini yaitu:

- 1) Pasien yang sakit berat

D. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

1. Jenis Pengumpulan Data

a. Data Primer

Data primer dalam suatu penelitian diperoleh langsung dari sumbernya dengan melakukan pengukuran, menghitung sendiri dalam bentuk angket, observasi, wawancara dan lain-lain ⁴¹. Pengumpulan data primer pada penelitian ini merupakan pengumpulan data secara langsung dalam bentuk angket menggunakan kuesioner yang dilakukan dengan 93 responden yang berpedoman pada kuesioner penelitian yang telah disiapkan.

b. Data Sekunder

Pengumpulan data ini juga mengarah kepada kepustakaan, yaitu menggunakan literatur-literatur atau bahan kepustakaan tertentu untuk memperoleh data-data terkait. Hal ini dilakukan dengan membaca buku-buku, jurnal-jurnal, referensi yang berkaitan dengan penelitian ini dan penelitian terdahulu yang berkaitan dengan penelitian yang sedang dilakukan ⁴¹. Data sekunder pada penelitian ini diperoleh dari Profil Dinas Kesehatan Kota Padang dan Puskesmas Pauh Kota Padang.

2. Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data dalam penelitian ini dengan mengisi kuesioner (angket). Proses pengumpulan data dilakukan selama 5 hari pada tanggal 12 Mei 2025 sampai 16 Mei 2025. Angket dalam penelitian ini bertujuan untuk mendapatkan data tentang Kepuasan Pasien dalam kualitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Pauh Kota Padang. Responden hanya menandai jawaban yang menurutnya sesuai dan tepat.

E. Instrumen Penelitian

Pengumpulan data menggunakan lembar kuisisioner skala likert dengan metode Servqual (Service Quality). Kuisisioner kepuasan terdiri dari lima dimensi mutu, antara lain: daya tanggap (responsiveness), jaminan (assurance), bukti fisik (tangibles), empati (empathy) dan keandalan (realibility) ³⁹. Kuisisioner terdiri dari 25 pertanyaan, masing-masing dimensi memiliki 5 pertanyaan, dengan distribusi soal sebagai berikut:

Tabel 3. 1 Kisi-Kisi Pertanyaan Kuesioner

Kisi-Kisi	Nomor Soal
1. Responsiveness (Daya Tanggap)	1-5
2. Assurance (Jaminan)	5-10
3. Tangible (Bukti Fisik)	11-15
4. Emphaty (Empati)	16-20
5. Realiability (Keandalan)	21-25

Dalam penelitian ini, pengukuran kepuasan dilakukan dengan mengukur kesenjangan antara harapan dan kenyataan. Untuk mengisi kenyataan dan harapan dengan kode sebagai berikut:

Tabel 3. 2 Skor Pertanyaan Kenyataan

Kategori Jawaban Kenyataan	Skor
Sangat Tidak Puas	1
Tidak Puas	2
Puas	3
Sangat Puas	4

Tabel 3. 3 Skor Pertanyaan Harapan

Kategori Jawaban Harapan	Skor
Sangat Tidak Penting	1
Tidak Penting	2
Penting	3
Sangat Penting	4

Kuesioner ini telah di uji validitas dan reabilitas yang dilakukan oleh penelitian Laela Nur Rochma dengan judul “Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Tanggul” dengan hasil uji validitas nilai r hitung lebih besar dari nilai r tabel (r tabel = 0,361) sehingga seluruh pertanyaan dinyatakan valid. Uji reabilitas didapatkan nilai Cronbach Alpha 0,968 ($>0,070$) sehingga kuisisioner dinyatakan reliabel ⁴².

F. Pengolahan dan Analisis Data

1. Pengolahan Data

Setelah semua data terkumpul, dilakukan analisis data kembali dengan semua lembar *checklist* apakah sudah lengkap dan benar. Data yang telah diperoleh selanjutnya akan dibuat dalam master tabel yang kemudian diolah dengan menggunakan SPSS kemudian dianalisis.

Tahap-tahap dalam pengolahan data adalah sebagai berikut ⁴³:

- a. *Editing*, adalah pengecekan atau pengoreksian data yang telah terkumpul, tujuannya adalah untuk menghilangkan kesalahan-kesalahan yang terdapat pada pencatatan dilapangan dan bersifat koreksi.
- b. *Coding*, adalah pemberian kode-kode pada tiap-tiap data yang termasuk dalam kategori yang sama. Kode adalah isyarat yang dibuat dalam bentuk angka atau huruf yang memberikan petunjuk atau identitas pada suatu informasi atau data yang akan dianalisis. Dalam penelitian ini cara mengkode lembar kuesioner yaitu:

1) Berdasarkan Jenis Kelamin

- Laki-laki : 1
- Perempuan : 2

2) Berdasarkan Pendidikan

- Tidak sekolah : 1
- SD : 2
- SMP : 3
- SMA : 4
- Perguruan Tinggi : 5

3) Berdasarkan Pekerjaan

- Pelajar/Mahasiswa : 1
- Belum/Tidak bekerja : 2
- Pegawai Negri : 3
- Karyawan Swasta : 4
- Wiraswasta : 5
- Buruh : 6
- Pensiunan/Purnawirman : 7

4) Tingkat Kepuasan

- Tidak Puas : 1
- Puas : 2

5) Harapan (*expeted service*)

- Sangat Tidak Penting : 1

Tidak Penting : 2

Penting : 3

Sangat Penting : 4

6) Kenyataan (*perceived service*)

Sangat Tidak Puas : 1

Tidak Puas : 2

Puas : 3

Sangat Puas : 4

- c. *Entry Data*, setelah melakukan koding SPSS, selanjutnya menginput data pada masing-masing variabel, urutan data yang di input berdasarkan nomor responden pada kuesioner dan di masukkan ke master tabel.
- d. *Cleaning Data*, setelah proses penginputan data, maka dilakukan cleaning data dengan cara melakukan analisis frekuensi pada semua variabel untuk melihat ada tidaknya missing data. Data yang telah dimasukkan, diek kembali untuk melihat kemungkinan adanya kesalahan-kesalahan pengkodean, ketidaklengkapan dan sebagainya.
- e. Tabulasi data adalah pembuatan table-tabel yang berisi data yang telah diberi kode sesuai dengan analisis yang dibutuhkan ³⁰. Jawaban dari responden selanjutnya dihitung dan dijumlahkan, kemudian dimasukkan dalam bentuk table data. Tabel data yang digunakan pada penelitian ini menggunakan program SPSS berupa program computer yang digunakan untuk analisis statistik.

2. Analisis Data

Analisis data yang diterapkan pada penelitian ini adalah analisis univariat. Analisis Univariat dilakukan terhadap tiap variabel hasil penelitian dengan menggunakan tabel distribusi frekuensi sehingga menghasilkan distribusi dan prestasi dari setiap variabel penelitian dan untuk mengetahui gambaran masing-masing variabel yang dipaparkan dalam tabel distribusi. Untuk analisis data demografi dilakukan dengan melihat distribusi frekuensi. Sedangkan analisis kepuasan pasien dilakukan dengan menghitung skor GAP. Skor GAP didapat dengan cara perhitungan selisih antara nilai total *perceived*

service (kenyataan) yang dikurangi dengan nilai total *expeted service* (harapan) sehingga dapat diketahui frekuensi serta hasil presentase yang diinginkan.

Menurut parasuraman dkk. (1998) dalam ⁴⁰ tingkat kepuasan pasien dapat dilihat dari dimensi SERVIQUAL, skor GAP dapat dihitung berdasarkan rumus berikut:

$$Q = P - E$$

Keterangan:

Q = Kualitas pelayanan yang diterima (*perceived service quality*)

P = mean pelayanan yang dirasakan (*perceived service*)

E = mean pelayanan yang diharapkan (*expeted service*)

G. Prosedur Penelitian

Pada saat pengumpulan data penelitian, dilakukan tahap dalam pengumpulan data yaitu sebagai berikut:

1. Tahap Persiapan

Adapun langkah yang dilakukan yaitu:

- a. Mengurus administrasi surat ke sekretariat program studi Sarjana Terapan Keperawatan Kemenkes Poltekkes padang.
- b. Mengurus surat izin survey awal ke Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu (DPMPTSP) Kota Padang.
- c. Mengajukan surat survey awal tersebut ke Dinas Kesehatan Kota Padang dan meminta Data.
- d. Mengajukan surai izin survey awal ke bagian Bidang Tata Usaha Puskesmas Pauh Kota Padang.
- e. Melakukan pengambilan data untuk mengetahui populasi di Puskesmas Pauh Kota Padang.

2. Tahap Pelaksanaan

- a. Memperkenalkan diri kepada pasien yang sedang berobat di Puskesmas Pauh Kota Padang.
- b. Memberikan informasi dengan menjelaskan maksud dan tujuan penelitian dan meminta persetujuan dengan memberikan lembaran *inform consent*.
- c. Memberikan kuesioner yang telah disiapkan kepada responden.
- d. Mendampingi pasien selama pengisian kuesioner dan menjelaskan prosedur pengisian kuesioner dan menjelaskan jika pasien kurang paham dengan maksud pertanyaan yang ada di dalam kuesioner tersebut.
- e. Setelah semua kuesioner lengkap dan memenuhi sampel yang ditetapkan, lalu peneliti melakukan pengolahan data untuk kuesioner yang sudah terkumpul.
- f. Setelah dilakukan pengolahan data langkah selanjutnya yang dilakukan peneliti adalah menganalisa data.

3. Tahap Akhir

Tahap terakhir yaitu melakukan perekapan data, pengelolaan data menggunakan komputerisasi, penarikan kesimpulan dan pendokumentasian hasil penelitian sebagai bukti hasil uji instrumen penelitian.

H. Etika Penelitian

1. Informed Consent

Responden harus mendapatkan informasi secara lengkap tentang tujuan penelitian yang akan dilaksanakan, mempunyai hak untuk bebas berpartisipasi atau menolak menjadi responden. Pada informed consent perlu dicantumkan bahwa data yang diperoleh hanya akan dipergunakan untuk pengembangan ilmu³⁰. Infomed consent tersebut diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden. Tujuan informed consent adalah agar responden mengerti maksud dan tujuan penelitian, mengetahui dampaknya. Jika responden bersedia, maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan. Jika responden tidak bersedia, maka penelitian harus menghormati hak pasien.

2. Anomity (Tanpa Nama)

responden mempunyai hak untuk meminta bahwa data yang diberikan harus dirahasiakan, untuk itu perlu adanya tanpa nama. Masalah etika keperawatan merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencatumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.

3. Confidentialy (Kerahasiaan)

Responden mempunyai hak untuk meminta bahwa data yang diberikan harus dirahasiakan. Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Puskesmas Pauh merupakan salah satu puskesmas yang ada di kota padang yang terletak di Jalan Irigasi Pasar Baru Kelurahan Cupak Tengah Kecamatan Pauh, berjarak sekitar +8 Km dari pusat kota sebelah timur Kota Padang. Wilayah kerja Puskesmas Pauh membentang pada 00 58' Lintang Selatan, 1000 21' 11' Bujur Timur, ketinggian 10 - 1.600 m dari permukaan laut dan terdiri dari 60 % dataran rendah dan 40 % dataran tinggi, curah hujan + 384.88 mm/tahun, temperatur antara 28⁰C-31⁰C. Jumlah kelurahan sebanyak 9 Kelurahan yang terbagi menjadi 52 RW dan 176 RT dengan luas wilayah + 146,29 Km². Adapun batas wilayah wilayah kerja Puskesmas Pauh adalah sebagai berikut:

- 1) Sebelah timur berbatas dengan Kabupaten Solok.
- 2) Sebelah barat berbatas dengan Kecamatan Padang Timur dan Kecamatan Kuranji.
- 3) Sebelah utara berbatas dengan Kecamatan Koto Tangah.
- 4) Sebelah selatan berbatas dengan Kecamatan Lubuk Kilangan dan Kecamatan Lubuk Begalung.

Wilayah kerja Puskesmas Pauh dari 9 kelurahan meliputi Kelurahan Pisang, Binuang Kp. Dalam, Piai Tengah, Cupak Tengah, Kapalo Koto, Koto Luar, Lambung Bukit, Limau Manis Selatan dan Limau Manis. Tingkat kepadatan penduduk tidak merata dimasing-masing kelurahan, seperti Kelurahan Lambung Bukit, dengan wilayah yang paling luas diantara 9 kelurahan lainnya, sementara jumlah penduduknya paling sedikit dibandingkan yang lain. Sementara itu, Kelurahan Cupak Tengah, yang memiliki luas wilayah 2,99 KM² jumlah penduduknya urutan kedua terbanyak dari semua kelurahan.

B. Hasil Penelitian

1. Karakteristik Responden

Distribusi frekuensi karakteristik responden dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.1
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik Di
Puskesmas Pauh Kota Padang Tahun 2025

Karakteristik	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Jenis Kelamin	Laki-Laki	27	29%
	Perempuan	66	71%
Usia Responden	17-25 Tahun	8	8.6 %
	26-35 Tahun	49	52.7 %
	36-45 Tahun	21	22.6 %
	46-64 Tahun	13	14.0 %
	≥65 Tahun	2	2.2 %
Pendidikan Terakhir	Tidak Sekolah	10	10.8 %
	SD atau sederajat	23	24.7 %
	SMP atau sederajat	20	21.5 %
	SMA atau sederajat	21	22.6 %
	Perguruan Tinggi /Akademik	19	20.4 %
Pekerjaan	Pelajar/Mahasiswa	12	12.9 %
	Belum/Tidak Bekerja	39	41.9 %
	Pegawai Negri	10	10.8 %
	Karyawan Swasta	5	5.4 %
	Wiraswasta	17	18.3 %
	Buruh	8	8.6 %
	Pensiunan/Purnawirman	2	2.2 %
Total		93	100%

Berdasarkan hasil analisis distribusi frekuensi, diperoleh jenis responden terbanyak yaitu perempuan dengan 66 responden (71%) dan laki-laki 27 responden (29%). Pada kategori usia diperoleh sebagian besar responden

berada pada kategori dewasa awal (26-35 Tahun) sebanyak 49 responden (52,7%) sedangkan kategori paling sedikit yaitu pada kategori lansia (≥ 65 Tahun) sebanyak 2 responden (2,2%). Berdasarkan tingkat pendidikan terakhir, diketahui bahwa pendidikan terakhir responden terbanyak yaitu SD sebanyak 23 responden (24,7%) dan hanya sedikit responden yang memiliki riwayat yang tidak sekolah yaitu 10 responden (10,8%). Sedangkan dilihat dari status pekerjaan, kategori terbanyak yaitu belum/tidak bekerja sebanyak 39 responden (41,9%), rata-rata responden yang kategori tidak bekerja yaitu sebagai ibu rumah tangga.

2. Gambaran Kepuasan Pasien

Pengukuran tingkat kepuasan pasien dilakukan dengan menjumlahkan hasil pada dimensi *responsiveness*, *assurance*, *tangibles*, *empathy*, dan *reliability*. Sehingga dapat dilihat nilai kualitas pelayanan secara keseluruhan. Berikut adalah gambaran tingkat kepuasan pasien di Puskesmas Pauh Kota Padang:

Tabel 4.2
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Kepuasan Pasien Di Puskesmas Pauh Kota Padang Tahun 2025

	Frekuensi	Persentase (%)
Puas	36	38,7%
Tidak Puas	57	61,3%
Total	93	100%

Berdasarkan tabel 4.2 menggambarkan lebih dari separuh (61,3%) responden merasa tidak puas terhadap pelayanan kesehatan di Puskesmas Pauh Kota Padang.

Tingkat kepuasan pasien dapat dilihat dari salah satu metode yang digunakan untuk menilai tingkat kepuasan pasien yaitu menggunakan Service Quality (Servqual), metode ini dapat digunakan untuk mengidentifikasi kepuasan pelanggan menggunakan lima dimensi mutu, diantaranya Daya tanggap

(*responsiveness*), Jaminan (*assurance*), Bukti fisik (*tangibles*), Empati (*empathy*) dan Keandalan (*reliability*)²¹.

a. Tingkat Kepuasan *Responsiveness* (Daya Tanggap)

Dibawah ini adalah distribusi frekuensi pada gambaran tingkat kepuasan *Responsiveness* (Daya Tanggap) di Puskesmas Pauh Kota Padang:

Tabel 4.3
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Kepuasan
Dimensi *Responsiveness* (Daya Tanggap) Di Puskesmas Pauh
Kota Padang Tahun 2025

	Frekuensi	Persentase (%)
Puas	25	26,9%
Tidak Puas	68	73,1%
Total	93	100%

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan bahwa lebih dari separuh (73,1%) responden merasa tidak puas terhadap pelayanan *Responsiveness* (Daya Tanggap) di Puskesmas Pauh.

b. Tingkat Kepuasan *Assurance* (Jaminan)

Dibawah ini adalah distribusi frekuensi pada gambaran tingkat kepuasan *Assurance* (Jaminan) di Puskesmas Pauh Kota Padang:

Tabel 4.4
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Kepuasan
Dimensi *Assurance* (Jaminan) di Puskesmas Pauh
Kota Padang Tahun 2025

	Frekuensi	Persentase (%)
Puas	64	68,8%
Tidak Puas	29	31,2%
Total	93	100%

Berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan bahwa lebih dari separuh (68,8%) responden merasa puas terhadap pelayanan *Assurance* (Jaminan) di Puskesmas Pauh.

c. Tingkat Kepuasan *Tangibles* (Bukti Fisik)

Dibawah ini adalah distribusi frekuensi pada gambaran tingkat kepuasan *Tangibles* (Bukti Fisik) di Puskesmas Pauh Kota Padang:

Tabel 4.5
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Kepuasan
Dimensi *Tangibles* (Bukti Fisik) di Puskesmas Pauh
Kota Padang Tahun 2025

	Frekuensi	Persentase (%)
Puas	36	38,7%
Tidak Puas	57	61,3%
Total	93	100%

Berdasarkan tabel 4.5 menunjukkan bahwa lebih dari separuh (61,3%) responden merasakan tidak puas terhadap pelayanan *Tangibles* (Bukti Fisik) kesehatan di Puskesmas Pauh.

d. Tingkat Kepuasan *Emphaty* (Empati)

Dibawah ini adalah distribusi frekuensi pada gambaran tingkat kepuasan *Emphaty* (Empati) di Puskesmas Pauh Kota Padang:

Tabel 4.6
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Kepuasan
Dimensi *Emphaty* (Empati) di Puskesmas Pauh
Kota Padang Tahun 2025

	Frekuensi	Persentase (%)
Puas	64	68,8%
Tidak Puas	29	31,2%
Total	93	100%

Berdasarkan tabel 4.6 menunjukkan bahwa lebih dari separuh (68,8%) responden merasa puas terhadap pelayanan *Emphaty* (Empati) di Puskesmas Pauh.

e. Tingkat Kepuasan *Reliability* (Keandalan)

Dibawah ini adalah distribusi frekuensi pada gambaran tingkat kepuasan *Reliability* (Keandalan) di Puskesmas Pauh Kota Padang:

Tabel 4.7
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Kepuasan
Dimensi *Reliability* (Keandalan) di Puskesmas Pauh
Kota Padang Tahun 2025

	Frekuensi	Persentase (%)
Puas	71	76,3%
Tidak Puas	22	23,7%
Total	93	100%

Berdasarkan tabel 4.7 menunjukkan bahwa lebih dari separuh (76,3%) responden merasa puas terhadap pelayanan *Reliability* (Keandalan) di Puskesmas Pauh.

C. Pembahasan

1. Kepuasan Pasien

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa tingkat kepuasan pasien secara keseluruhan yaitu sebanyak 57 pasien (61,3%) merasa tidak puas, sedangkan 36 pasien (38,7%) merasa puas. Hal ini menunjukkan pelayanan yang diberikan oleh pasien masih ada yang belum memenuhi harapan pasien.

Penelitian yang sama dilakukan oleh Selviana,dkk (2019) tentang “Gambaran Kepuasan Pasien dalam Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Atambuan Selatan Nusa Tenggara Timur” didapatkan bahwa 58,2% responden menyatakan kurang puas sedangkan 41,8% pasien menyatakan puas. Menurut Peneliti bahwa ketika pelayanan kesehatan tidak memuaskan pasien maka akan menghasilkan ketidakpuasan. Hal ini sangat jelas bahwa apabila

pelayanan kesehatan kurang baik maka akan berdampak terhadap kepuasan pasien ⁴⁴. Penelitian lain yang dilakukan oleh Lidya dkk (2023) tentang “Analisis Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Puskesmas” didapatkan hasil rekapan kepuasan pasien yaitu mayoritas pasien rawat jalan (73%) menyatakan belum puas dengan pelayanan yang di dapat ¹⁵.

Kepuasan pasien merupakan salah satu tujuan dari peningkatan mutu pelayanan kesehatan, pasien akan merasa puas jika kinerja pelayanan kesehatan yang diperolehnya sama atau melebihi harapannya. Kepuasan kepada pasien dapat dipengaruhi salah satunya oleh perawat. Perawat memberikan pengaruh besar untuk menentukan kualitas pelayanan. Dalam memberikan pelayanan kemungkinan disebabkan karena karakteristik responden yang berbeda, yang mana karakteristik responden terdiri dari usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir dan pekerjaan.

Hasil penelitian pada karakteristik usia diperoleh sebagian besar pasien berada pada kategori dewasa awal (26-35 Tahun) sebanyak 49 pasien (52,7%) sedangkan kategori paling sedikit yaitu pada kategori lansia (≥ 65 Tahun) sebanyak 2 pasien (2.2%). Hal ini sejalan dengan penelitian Nisa dan Yulianto (2021) menyatakan bahwa sebagian besar pasien berusia 26-35 tahun yaitu 21 responden (47,7%). Hal ini karena dewasa adalah individu yang mulai menunjukkan perhatiannya terhadap apa yang dihasilkan, keturunan, produk-produk, ide-ide, dan didominasi oleh pemuasan dan kesenangan diri sendiri saja ⁴⁵.

Berdasarkan karakteristik jenis kelamin, didapatkan bahwa jenis kelamin terbanyak yaitu perempuan 71% pasien. Menurut Amporfo dkk dalam Novi & Nurhaya (2024) hal tersebut mungkin terjadi karena perempuan sering kali lebih teliti dalam mengevaluasi kualitas pelayanan kesehatan, dan lebih memperhatikan interaksi interpersonal dengan tenaga kesehatan. Jumlah pasien berjenis kelamin perempuan cenderung lebih banyak yang

memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan sehingga lebih sering terpapar dengan pelayanan kesehatan yang dapat mempengaruhi persepsi mereka ⁴⁶. Sedangkan untuk tingkat pendidikan, didapat status pendidikan terakhir yaitu SD. Tingkat pendidikan dapat mempengaruhi pola pikir rasional dan irasional seseorang dalam mengambil keputusan, menggunakan, atau memanfaatkan suatu pelayanan kesehatan. Seseorang dengan pendidikan rendah memiliki kecenderungan inkonsistensi persepsi yang tinggi (tidak tetap pendirian), mudah dipengaruhi dibandingkan dengan seseorang dengan latar belakang pendidikan tinggi ⁴⁷. Semakin tinggi pendidikan akan semakin tinggi keinginan untuk memanfaatkan pengetahuan dan keterampilan, juga akan memiliki harapan yang lebih tinggi. Semakin tinggi tingkat pendidikan maka tingkat kepuasan semakin rendah.

Dari data demografi berdasarkan tingkat pekerjaan didapatkan bahwa jumlah responden yang paling banyak adalah pasien yang belum atau tidak bekerja atau sebagian bekerja sebagai ibu rumah tangga yaitu sebanyak 41,9%. Mulyani, dkk (2021) menyatakan bahwa pekerjaan merupakan salah satu hal yang paling erat kaitannya dengan pendapat seseorang sehingga akan mempengaruhi daya beli seseorang ⁴⁸.

2. Dimensi *Responsiveness* (Daya Tanggap)

Responsiveness diartikan sebagai daya tanggap yaitu kemampuan untuk membantu pelanggan dan meningkatkan ketepatan pelayanan untuk melayani konsumen dengan baik. Dimensi ketanggapan merefleksikan komitmen untuk memberikan pelayanan tepat pada waktunya, yang berkaitan dengan keinginan dan kesiapan petugas untuk melayani (Parasuraman et al., 1988) dalam ⁴⁰. *Responsiveness* pada penelitian ini diukur berdasarkan ketanggapan tenaga medis dalam menanggapi keluhan pasien, ketanggapan perawat dalam melayani pasien, tenaga medis menerima dan melayani dengan baik, tenaga medis melakukan tindakan secara tepat dan cepat ¹⁵. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Pauh Kota Padang, diketahui bahwa

lebih separuh pasien merasa tidak puas pada dimensi *Responsiveness* (Daya Tanggap) yaitu 68 pasien (73,1%), sedangkan kurang dari separuh yaitu 25 pasien (26,9%) merasa puas.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Lidya Merrie dkk (2024) tentang “Analisis Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Puskesmas” yang mendapatkan hasil sebesar 71% menunjukka bahwa pasien belum puas terhadap aspek *responsiveness*. Selain itu juga ditemukan bahwa *responsiveness* memiliki tingkat kesesuaian atau kepuasan paling rendah dibandingkan dengan dimensi yang lain ¹⁵. Hasil ini juga sejalan dengan penelitian Rahayu & Nasrawati (2024) tentang “Model *SERVQUAL* Dalam Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Di Puskesmas” yang didapat kategori tidak tanggap memiliki frekuensi 80 pasien (80%). *Responsiveness* (daya tanggap) dapat dilihat dari petugas kesehatan untuk cepat tanggap dalam memahami aspirasi dan kebutuhan masyarakat yang dilayani serta memberikan respon atas aspirasi dan kebutuhan pasien ⁴⁹.

Berdasarkan jawaban kuesioner pertanyaan kenyataan yang dirasakan oleh pasien menjawab masih merasakan tidak puas terhadap pelayanan tersebut didapat jawaban pertanyaan waktu pengurusan pendaftaran dan administrasi cepat sebanyak (20,4%), pertanyaan petugas obat atau apotek memberikan pelayanan yang cepat dan teliti sebanyak (19,4%), pertanyaan petugas pendaftaran memberikan pelayanan dengan cepat dan mudah sebanyak (10,8%), dan pertanyaan ketepatan waktu tunggu dokter dalam memberikan pelayanan sebanyak (7,5%).

Berdasarkan jawaban kuesioner pertanyaan harapan pasien terhadap pelayanan didapat jawaban dari pertanyaan nomor 4 sebanyak (64,5%) pasien menjawab penting dan sebanyak (33,3%) pasien menjawab sangat penting, pertanyaan nomor 3 sebanyak (50,5%) pasien menjawab penting dan sebanyak (47,3%) menjawab sangat penting, pertanyaan nomor 1 sebanyak

(45,2%) pasien menjawab penting dan sebanyak (52,7%) menjawab sangat penting dan pertanyaan nomor 5 sebanyak (47,3%) pasien menjawab penting dan sebanyak (50,5%) menjawab sangat penting.

Daya tanggap (responsiveness) sangat berpengaruh terhadap kepuasan pasien karena kemampuan Puskesmas dalam membantu dan memberikan pelayanan yang cepat kepada pasien. Dengan pelayanan yang cepat dan tepat, pasien tidak membutuhkan waktu lama untuk mendapatkan pelayanan. Hal ini akan memberikan persepsi yang positif terhadap kualitas pelayanan⁵⁰. Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan kepuasan pasien adalah dengan meningkatkan ketanggapan tenaga medis dalam melayani pasien. Tenaga medis diharapkan dapat melayani dengan cepat, tepat dan tanggap. Pemberian pelayanan yang cepat dan tepat serta pemberian informasi yang jelas kepada pasien sangat mempengaruhi peningkatan kepuasan pasien.

3. Dimensi *Assurance* (Jaminan)

Assurance (jaminan) yaitu mencakup pengetahuan, kesopanan dan sifat dapat dipercaya yang dimiliki para petugas bebas dari bahaya resiko atau keraguan, sehingga pasien merasa aman dan terjamin atas pelayanan di Puskesmas Pauh. Dari hasil penelitian yang telah dilakukan di Puskesmas Pauh Kota Padang didapat lebih dari separuh 64 pasien (68,8%) merasa puas dengan dimensi *Assurance* (jaminan) dan kurang dari separuh 29 pasien (31,2%) merasa tidak puas.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Rifda dkk (2023) tentang “Gambaran Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Sanggi Tanggamus Lampung” yang mendapatkan hasil pada dimensi *Assurance* (jaminan) yaitu 71 responden (74%) menyatakan puas dan 25 responden (26%) menyatakan tidak puas¹⁶. Penelitian lain yang dilakukan oleh Arnaya dan Nirvana (2021) tentang “Tingkat Kepuasan dan Harapan Pasien Rawat Jalan Terhadap Kualitas Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas

Mengwi” didapat pada penelitian ini kepuasan pada dimensi assurance yaitu sebanyak 30 sampel, dan 28 responden (99,73%) mengatakan puas pada pelayanan di Puskesmas Mengwi ⁵¹.

Berdasarkan jawaban kuesioner pertanyaan kenyataan yang dirasakan oleh pasien didapat jawaban tertinggi dari pertanyaan menjaga kerahasiaan data pasien didapat (87,1%), pertanyaan mampu memberikan kepercayaan didapat (80,6%) dan pertanyaan pelayanan dokter maupun petugas ramah dan sopan didapat (77,4%), pasien menjawab sangat puas pada pelayanan tersebut. Berdasarkan jawaban kuesioner pertanyaan harapan pasien terhadap pelayanan didapat jawaban tertinggi dari pertanyaan nomor 7 didapat (68,8%) pasien menjawab sangat penting, pertanyaan nomor 10 didapat (64,5%) pasien menjawab sangat penting dan pertanyaan nomor 9 didapat (59,1%) pasien menjawab sangat penting yaitu mampu memberikan kepercayaan.

Puskesmas harus memberikan jaminan kepada pasien bahawa dokter dan petugas kesehatan akan selalu ramah terhadap semua pasien yang datang ke ruangannya sesuai dengan tata nilai Puskesmas, dokter dan petugas kesehatan harus ramah, senyum, sopan, sapa dengan hati yang ikhlas dalam melakukan pelayann. Hal ini sangat penting diperhatikan karen merupakan bagian dari upaya untuk menjaga dan meningkatkan mutu pelayanan. Pelayanan kesehatan yang aman dan nyaman akan meningkatkan kepercayaan pasien, kepuasan pasien, hubungan pasien–puskesmas ⁵².

4. Dimensi *Tangibles* (Bukti Fisik)

Tangibles (Bukti Fisik) yaitu tampilan sarana dan prasarana fisik serta keadaan lingkungan sebagai bukti nyata dari pelayanan yang diberikan oleh pihak Puskesmas, keberadaan bukti fisik yang baik dipelayanan kesehatan sangat diperlukan untuk menarik minat pelanggan agar mempercayakan pelayanan kesehatannya. Penampilan dan kemampuan sarana dan prasarana fisik serta keadaan lingkungan sekitar adalah bukti nyata dari pelayanan yang

diberikan oleh penyedia jasa. Dimensi ini meliputi kondisi dari penampilan fisik bangunan, fasilitas, peralatan, serta penampilan petugas ⁵². Hasil Penelitian yang telah di dapat pada dimensi *Tangibles* (Bukti Fisik) yaitu kurang dari separuh 36 pasien (38,7%) merasa puas, sedangkan lebih dari separuh 57 pasien (61,3%) merasa tidak puas pada pelayanan *Tangibles* (Bukti Fisik) di Puskesmas Pauh.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Tani, dkk (2023) tentang “Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Touluaan” didapatkan hasil responden yang menyatakan kurang memuaskan sebanyak 50 orang (56%), memuaskan 25 orang (28%). Dimensi ini menunjukkan ketidak puasan karena kurangnya fasilitas fisik padapuskesmas¹⁸. Penelitian lain yang dilakukan oleh Rejeki, dkk (2024) tentang “Gambaran Kepuasan Pasien terhadap Pelayanan Dalam Gedung Puskesmas Jajaway” didapatkan hasil dari penelitian tersebut yaitu responden masih merasa kurang puas dikarenakan menurut masyarakat mereka merasa cukup puas dengan bangunan Puskesmas yang sekarang tetapi Puskesmas masih kurang dalam beberapa hal seperti loket pendaftaran yang semua poli masih dalam satu loket, beberapa sarana prasarana yang ada masih belum lengkap seperti bangku tunggu yang belum banyak, alat di lab yang belum lengkap karena ada responden yang ingin cek dan belum ada alat nya ⁵³.

Berdasarkan jawaban kuesioner pertanyaan kenyataan yang dirasakan oleh pasien didapat jawaban tertinngi dari pertanyaan ruang tunggu pasien bersih dan nyaman sebanyak (24,7%) dan pertanyaan peralatan di puskesmas lengkap, pasien menjawab masih merasakan tidak puas terhadap pelayanan tersebut sebanyak (15,1%).

Berdasarkan jawaban kuesioner pertanyaan harapan pasien terhadap pelayanan didapat jawaban tertinggi dari pertanyaan nomor 14 sebanyak (25,8%) pasien menjawab penting dan sebanyak (67,7%) menjawab sangat

penting, pertanyaan nomor 11 sebanyak (66,7%) pasien menjawab penting dan sebanyak (25,8) responden menjawab sangat penting.

Hal ini disebabkan karena ruangan tunggu pasien yang kecil dan kursi untuk pasien menunggu layanan kesehatan terbatas sehingga pasien jadi berdesakan dan banyak yang berdiri karna tidak mendapatkan kursi sehingga pasien yang menunggu merasa kurang nyaman dan juga peralatan di puskesmas kurang lengkap. Lingkungan yang tidak nyaman dapat menyebabkan pasien enggan kembali berobat, bahkan berpindah ke fasilitas lain yang di anggap lebih baik. Puskesmas perlu meningkatkan kenyamanan ruang tunggu dan kelengkapan peralatan medis, serta melakukan perawatan rutin terhadap sarana dan prasarana.

5. Dimensi *Emphaty* (Empati)

Menurut Tjiptono menyatakan bahwa empati adalah kemudahan dalam melakukan hubungan komunikasi yang baik, perhatian dan memahami kebutuhan pelanggan, dengan mengenal pasien dengan baik, menghadapi pelanggan dengan cara yang penuh perhatian, mendengarkan keluhan dengan sabar dan baik⁵². Hasil penelitian yang di dapat di Puskesmas Pauh yaitu lebih dari separuh 64 pasien (68,8%) merasa puas dan kurang dari separuh 22 pasien (31,2%) merasa tidak puas terhadap pelayanan pada dimensi empati di Puskesmas Pauh.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Faridah, dkk (2020) tentang “Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien di Puskesmas Perbukit Jaya” didapatkan hasil penelitian yaitu 57 orang (27,8%) responden menyatakan empatinya cukup baik, 116 orang (57,4%) responden menyatakan empatinya baik dan 28 orang (13,6%) responden menyatakan empatinya sangat baik⁵⁴. Penelitian lain yang dilakukan oleh Hizkia, dkk (2023) tentang “Gambaran Kepuasan Pasien Dalam Pelayanan Kesehatan di Instalasi Gawat Darurat Puskesmas Padang

Bulan Medan” Cukup Puas berjumlah 15 orang (16.3%), Puas berjumlah 69 orang (75,0%), dan pasien yang gambaran kepuasan sangat puas berjumlah 8 orang (8,7%). Penilaian pasien terhadap petugas telah bersikap ramah dan sopan santun serta memberikan salam kepada pasien yang mendapatkan pelayanan ⁵⁵.

Berdasarkan jawaban kuesioner pertanyaan kenyataan yang dirasakan oleh pasien didapat jawaban tertinggi dari pertanyaan petugas atau perawat mendengarkan keluhan pasien sebanyak (81,7%), pertanyaan dokter atau petugas sabar dalam memberikan pelayanan kepada pasien sebanyak (79,6%) dan pertanyaan petugas segera membantu apa yang dibutuhkan pasien, pasien menjawab sangat puas pada pertanyaan tersebut sebanyak (75,3%).

Berdasarkan jawaban kuesioner pertanyaan harapan pasien terhadap pelayanan didapat jawaban tertinggi dari pertanyaan nomor 17 sebanyak (54,8%) pasien menjawab penting dan sebanyak (45,2%) menjawab sangat penting, pertanyaan nomor 19 sebanyak (41,9%) pasien menjawab penting dan sebanyak (58,1%) pasien menjawab sangat penting dan pertanyaan nomor 20 sebanyak (43%) pasien menjawab penting dan sebanyak (57%) responden menjawab sangat penting.

Setiap pelayanan telah melakukan dengan baik sehingga pasien yang mendapatkan pelayanan merasa puas dengan pelayanan yang diberikan hal ini dapat terlihat dari hasil penelitian bahwa harapan dan kenyataan sudah sesuai dengan keinginan pasien kemudahan dalam melakukan hubungan komunikasi yang baik, perhatian dan memahami kebutuhan pelanggan, menghadapi pelanggan dengan cara yang penuh perhatian, mendengarkan keluhan dengan sabar dan baik ⁵².

6. Dimensi *Reliability* (Keandalan)

Reliability (Keandalan) yaitu kemampuan petugas dalam memberikan pelayanan sesuai yang dijanjikan secara akurat dan terpercaya yang berarti menuntut petugas bekerja secara cepat dan tepat dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien. Dimensi reliabilitas (*reliability*) diukur dari indikator: prosedur penerimaan pasien dilayani secara cepat dan tidak berbelit-belit, dokter bertindak cepat kesiapan perawat melayani pasien setiap saat, perawat melaporkan secara lengkap keluhan pasien kepada dokter saat melakukan pemeriksaan. Hasil penelitian yang di dapat di Puskesmas Pauh yaitu lebih dari separuh 71 pasien (76,3%) merasa puas, sedangkan kurang dari separuh 22 pasien (23,7%) merasakan tidak puas dengan pelayanan di Puskesmas Pauh.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rifda dkk (2023) tentang “Gambaran Tingkat Kepuasan Pasien terhadap Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Sanggi Tanggamus Lampung” di dapatkan hasil penelitian dimensi *Reliability* (Keandalan) yaitu 72 responden (75%) menyatakan puas dan 24 responden (25%) menyatakan tidak puas ¹⁶. Penelitian lain yang dilakukan oleh Hizkia, dkk (2023) tentang “Gambaran Kepuasan Pasien Dalam Pelayanan Kesehatan di Instalasi Gawat Darurat Puskesmas Padang Bulan Medan” berdasarkan hasil penelitian ini diperoleh pasien berdasarkan Keandala (*reliability*) yaitu cukup puas berjumlah 16 orang (17,4%), Puas berjumlah 52 orang (56,5%) ⁵⁵.

Berdasarkan jawaban kuesioner pertanyaan kenyataan yang dirasakan oleh pasien didapat jawaban tertinggi dari pertanyaan kemampuan dokter dalam memberikan pelayanan pengobatan sebanyak (90,3%), pertanyaan petugas obat atau apotek menjelaskan cara minum obat dengan jelas sebanyak (84,9%) dan pertanyaan dokter memberikan informasi tentang penyakit yang diderita dengan jelas, pasien menjawab sangat puas pada pertanyaan tersebut sebanyak (81,7%).

Berdasarkan jawaban kuesioner pertanyaan harapan pasien terhadap pelayanan didapat jawaban tertinggi dari pertanyaan nomor 21 sebanyak (22,6%) pasien menjawab penting dan sebanyak (77,4%) menjawab sangat penting, pertanyaan nomor 25 sebanyak (23,7%) pasien menjawab penting dan sebanyak (76,3%) pasien menjawab sangat penting dan pertanyaan nomor 24 sebanyak (23,7%) pasien menjawab penting dan sebanyak (76,3%) pasien menjawab sangat penting.

Setiap pelayanan memerlukan petugas yang handal, jadi setiap petugas diharuskan atau diwajibkan untuk memiliki kemampuan, keahlian, kemandirian, penguasaan, pengetahuan dan profesional kerja yang tinggi, sehingga aktivitas yang dilakukan menghasilkan pelayanan yang memuaskan, tidak ada keluhan dan kesan yang berlebihan atas pelayanan yang diterima masyarakat ⁵⁶. Bila pasien merasa pelayanan tidak sesuai dengan prosedur, hal ini akan menimbulkan krisis kepercayaan terhadap tenaga kesehatan, pasien bisa merasa pelayanan tidak dapat diandalkan, terutama jika informasi atau hasil pemeriksaan berubah-ubah. Puskesmas perlu memastikan bahwa setiap petugas menjalankan pelayanan sesuai Standar Operasional Prosedur (SOP) dengan konsisten.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan tentang “Gambaran Tingkat Kepuasan Pasien Dalam Kualitas Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Pauh Kota Padang” di peroleh kesimpulan dari hasil penelitian yaitu:

1. Bahwa lebih dari separuh yaitu 57 pasien (61,3%) menilai kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Pauh Kota Padang tahun 2025 dalam kategorik tidak puas.
2. Bahwa lebih dari separuh yaitu 68 pasien (73,1%) menilai tingkat kepuasan pada dimensi *Responsiveness* (Daya Tanggap) di Puskesmas Pauh Kota Padang tahun 2025 dalam kategorik tidak puas.
3. Bahwa lebih dari separuh yaitu 64 pasien (68,8%) menilai tingkat kepuasan pada dimensi *Assurance* (Jaminan) di Puskesmas Pauh Kota Padang tahun 2025 dalam kategorik puas.
4. Bahwa lebih dari separuh yaitu 57 pasien (61,3%) menilai tingkat kepuasan pada dimensi *Tangibles* (Bukti Fisik) di Puskesmas Pauh Kota Padang tahun 2025 dalam kategorik tidak puas.
5. Bahwa lebih dari separuh yaitu 64 pasien (68,8%) menilai tingkat kepuasan pada dimensi *Emphaty* (Empati) di Puskesmas Pauh Kota Padang tahun 2025 dalam kategorik puas.
6. Bahwa lebih dari separuh yaitu 71 pasien (76,3%) menilai tingkat kepuasan pada dimensi *Reliability* (Keandalan) di Puskesmas Pauh Kota Padang tahun 2025 dalam kategorik puas.

B. Saran

1. Bagi Kepala UPTD Puskesmas Pauh Kota Padang
 - a. Diharapkan dapat melakukan evaluasi rutin terhadap pelayanan, khususnya pada dimensi *Responsiveness* (Daya Tanggap) dan *Tangibles* (Bukti Fisik) karna kedua dimensi ini memperoleh penilaian paling rendah dari pasien.

- b. Diharapkan Puskesmas memperbaiki waktu tunggu pelayanan sehingga pelayanan yang dilakukan dapat diberikan secara cepat dan teliti.
 - c. Diharapkan Puskesmas menyediakan sarana dan prasarana seperti ruang tunggu yang memadai dan nyaman sehingga memberikan kenyamanan saat pasien menunggu pelayanan kesehatan selama berada di puskesmas.
 - d. Diharapkan saat pertama kali pasien dilayani di Puskesmas, senyum dan sapa akan menjadi *moment of truth* pertama yang menentukan persepsi pasien terhadap kualitas pelayanan selanjutnya, sehingga membentuk rekomendasi dari mulut ke mulut oleh pasien yang akan dapat meningkatkan kualitas pelayanan secara keseluruhan di Puskesmas Pauh Kota Padang.
2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya, penelitian ini dapat dijadikan referensi untuk mengkaji lebih lanjut tentang kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan, terutama dengan metode yang berbeda untuk melihat kenyataan dari pelayanan yang diinginkan oleh masyarakat untuk meningkatkan kepuasan pelayanan kesehatan. Disarankan pula agar penelitian berikutnya menambahkan variabel lain yang mempengaruhi kepuasan seperti status sosial ekonomi, lama tunggu pelayanan, atau kualitas komunikasi antara dokter dan pasien.

DAFTAR PUSTAKA

1. Peraturan Pemerintah RI. Undang-Undang Republik Indonesia tentang Kesehatan Pasal 1 ayat 1. 2023;(187315):1–300.
2. Peraturan Menteri Kesehatan RI No 43 tahun 2019. Peraturan Menteri Kesehatan RI No 43 tahun 2019 tentang Puskesmas. Peratur Menteri Kesehat RI No 43 tahun 2019 tentang Puskesmas. 2019;Nomor 65(879):2004–6.
3. Wida W, Ida IJF. Efektivitas Dan Efisiensi Pelayanan Kesehatan Pada Puskesmas DTP Gununghalu. Ekon Jurnal Ilm Manajemen, Ekon Bisnis, Kewirausahaan. 2023;11(1):195–209.
4. Kementrian Kesehatan. Profil Kesehatan. 2016. 100 hal.
5. Igianny PD, Hapsari DA. Systematic Literature Review: Kepuasan Pasien Terhadap Layanan Kesehatan Di Puskesmas. J Manaj Inf dan Adm Kesehat. 2022;05(02):87–94.
6. Afrioza S, Baidillah I. Hubungan Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Sepatan. J Nurs Pract Educ. 2021;1(2):169–80.
7. Bunga Tiara Carolin, Dayan Hisni, Siti Nurholisah. Faktor Yang Berkaitan Terhadap Mutu Pelayanan Kesehatan Dengan Tingkat Kepuasan Pasien. Cendekia Med J Stikes Al-Ma`arif Baturaja. 2023;8(1):64–72.
8. Sariatin S, Ekawati C. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kepuasan Pelanggan. J Inform Ekon Bisnis. 2023;5:1258–61.
9. Handayani J. Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Di Puskesmas Susukan 2. Perwira J Econ Bus. 2024;4(1):1–20.
10. WHO. Universal Health Coverage Global Monitoring Report. Deneva, editor. World Health Organization; 2023.
11. Sabilu Y, Binekada IMC. Analisis Faktor yang Mempengaruhi Kepuasan Pelayanan Kesehatan: Metode Servqual di Puskesmas Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kota Kendari. NeoRespublica J Ilmu Pemerintah. 2024;5(2):790–806.
12. Kuntoro W, Istiono W. Kepuasan Pasien Terhadap Kualitas Pelayanan di Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Jalan Puskesmas Kretek Bantul Yogyakarta. J Kesehat Vokasional. 2017;2(1):140.
13. Imran I, Yuliharsi Y, Almasdi A, Syavardie Y. Dampak Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Puskesmas. J Penelit dan Pengemb Sains dan Hum. 2021;5(3):389–96.
14. Administrator A, Murniaty E, Hartati CS, Putro G. Analisis Kepuasan Pasien Di Klinik Hj. Tarpianie Sidoarjo. J Manajerial Bisnis. 2019;2(01):14–29.

15. Merarie L, Wijaksono MA, Basit M. Analisis Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Puskesmas. *J Keperawatan Jiwa*. 2023;12(1):153–60.
16. Andini RU, Fanya P, Widjaja L, Indawati L. Gambaran Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap terhadap Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Sanggi Tanggamus Lampung Tahun 2022. *J Innov Res Knowl*. 2023;2(9):3727–36.
17. Widyaningrum MN, Nurhayati S. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien (Studi Dipuskesmas Buaran Kabupaten Pekalongan). "Global Competence Entrep Mindset Futur. 2024;150–8.
18. Tani AA, Telew A, Pajung CB. MINAHASA TENGGARA. 2023;II(1):1–9.
19. Laporan Tahunan Dinas Kesehatan Kota Padang 2023 Edisi 2024. 2024;
20. Putri RA, Kusumo WEG, Desty RT. Gambaran Kualitas Layanan Kesehatan di Puskesmas Ngemplak Simongan. *Indones J Heal Community*. 2023;4(1):37.
21. Shalmawati A. Analisis Mutu Pelayanan Kesehatan Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien BPJS Rawat Inap di Rumah Sakit: Literature Review. Politek Negeri Jember [Internet]. 2022; Tersedia pada: [https://sipora.polije.ac.id/11361/%0Ahttps://sipora.polije.ac.id/11361/3/G41202133_Adinda Shalmawati_Daftar Pustaka.pdf](https://sipora.polije.ac.id/11361/%0Ahttps://sipora.polije.ac.id/11361/3/G41202133_Adinda%20Shalmawati_Daftar%20Pustaka.pdf)
22. Yunita N, Husin, Ningsih ER. Tingkat Kepuasan Pasien Pengguna Sistem Pendaftaran Rawat Jalan Sistem Online. 2023;1–64.
23. Vanchapo AR, Magrifoh. Mutu Pelayanan Kesehatan dan Kepuasan Pasien Penerbit : Tata Mutiara Hidup Indonesia. 2022. 1–48 hal.
24. Hasyim. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien Rawat Jalan Dalam Pelayanan Kesehatan Dasar Di Puskesmas Kassi-Kassi Kecamatan Rappocini Kota Makassar. *J Ilm Kesehat*. 2019;Universitas Diponegoro, Semarang.
25. Nurlelah N, Mawardani IK. Dasar Dasar Layanan Kesehatan [Internet]. Vol. XIV. 2022. 1–2010 hal. Tersedia pada: <https://buku.kemdikbud.go.id>
26. Wowor H (Hetmy), Liando D (Daud), Rares J (Joyce). Pelayanan Kesehatan di Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) Amurang Timur Kabupaten Minahasa Selatan. *J Ilm Soc [Internet]*. 2016;3(20):103–22. Tersedia pada: <https://www.neliti.com/publications/97922/>
27. Munawir I, Damopolii SH, Tucunan AAT, Maramis FRR. Shakai 3 4. *J Ilm Kesehat [Internet]*. 2018;7(5):15–22. Tersedia pada: <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/kesmas/article/view/22354>
28. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. KMK RI No HK.01.7/Menkes/2015/2023/ tentang Petunjuk Teknis Integrasi Pelayanan Kesehatan Primer. Kemenkes RI [Internet]. 2023;1–19. Tersedia pada: <http://www.scopus.com/inward/record.url?eid=2-s2.0->

84865607390&partnerID=tZOtx3y1%0Ahttp://books.google.com/books?hl=en&lr=&id=2LIMMD9FVXkC&oi=fnd&pg=PR5&dq=Principles+of+Digital+Image+Processing+fundamental+techniques&ots=HjrHeuS_

29. Purwiningsih S. Persepsi Pasien Tentang Mutu Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Tonusu Kecamatan Pamona Puselemba Kabupaten Poso. *J Ilm Kesmas IJ (Indonesia Jaya)*. 2021;21(2):1–8.
30. Nursalam. *Metode Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika; 2020.
31. Alfajar F, Mustainah, Tawil M, Polii JJ. Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pelanggan Pada Makassar Jeans House Kota Palu. *J Adm Manag Public Lit*. 2021;1(1):37–50.
32. Asriati dr, Nani Yuniar Mk, Agus Salim Mk, Bambang Suprptono M, Sahmad M, Kep dr Shynta Suprabawati Dewi Ariyani Wulandari M, et al. *Manajemen Puskesmas*. 2021. 1–41 hal.
33. Kementrian Kesehatan RI. *Ind p. kepmenkes RI*. 2021. 70 hal.
34. Arsyad M, Fahmi Y, Studi P, Publik A, Tinggi S, Administrasi I. Kualitas pelayanan kesehatan pada poli umum puskesmas kasarangan kecamatan labuan amas utara kabupaten hulu sungai tengah. 2024;5:607–11.
35. Nabila Erinaputri, Listiani R, Faza Duta Pramudyawardani, Novita Dwi Istanti. Peran Puskesmas Untuk Mencapai Universal Health Coverage di Indonesia: Literature Review. *J Med Nusan*. 2023;1(2):190–9.
36. Suharmanto. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Pustaka Panasea; 2021.
37. Setyawan DA. *Buku Ajar Statistika Kesehatan Analisis Bivariat Pada Hipotesis Penelitian*. Astuti AB, Setyaningsih W, editor. Surakarta: Tahta Media Group; 2022.
38. Sujarweni VW. *Metodologi Penelitian*. Cetakan 1. Yogyakarta: Penerbit Gava Media; 2014. 178 hal.
39. Alamsyahbana MI, Gizta AD, Novrina PD, Sarazwati RY, Fauzar S, Meifari V, et al. *Metodologi Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif*. Syaiful B, editor. Bandung: Media Sains Indonesia; 2023. 222 hal.
40. Nursalam. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Edisi 5. Lestari PP, editor. Jakarta: Salemba Medika; 2020. 504 hal.
41. Kurniawan AW, Puspitaningtyas Z. *Metode Penelitian Kuantitatif*. Cetakan 1. Mardia, editor. Surabaya: Yayasan Kita Menulis; 2023.
42. Rochma LN, Rohmah N, Handayani LT. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Tanggul. *Heal Med Sci*.

2023;1(3):1–8.

43. Nasrudin J. Metodologi Penelitian Pendidikan. Taufik M, editor. Bandung: Panca Terra Firma; 2019.
44. Betten SIP, Anugrahini C, Ratu M. Gambaran Kepuasan Pasien dalam Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Atambua Selatan Nusa Tenggara Timur. *J Sahabat Keperawatan*. 2019;1(01):50–7.
45. Nisa K, Yulianto M. Gambaran Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Tanjungrejo Kabupaten Kudus. *J Profesi Keperawatan (JPK ... [Internet]*. 2021;8(1):55–69. Tersedia pada: <http://jurnal.akperkridahusada.ac.id/index.php/jpk/article/view/93>
46. Pantoloan P, Palu K, Suwendro NI, Patui NS, Kesehatan K, Kesehatan F, et al. Hubungan Karakteristik Pasien dengan Kepuasan Pelayanan pencapaian tujuan pembangunan berkelanjutan (Sustainable Development Goals / SDGs), 2024;15:226–37.
47. Suryaningsi D, Dulahu WY, Maru AFA. Analisis Kepuasan Pasien Berdasarkan Pendidikan dan Pekerjaan di Puskemas Paleleh Kabupaten Buol. *J Keperawatan Sumba*. 2024;2(2):70–8.
48. Mulyani, Fudholi A, Satibi. Analisis Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian Menggunakan Model Servqual di Puskesmas Kabupaten Garut. *Farmaseutik*. 2021;17(3):284–95.
49. Rahayu S, Nasrawati. Servqual Dalam Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Pengguna Jkn Di Puskesmas Karangrayung. *Pro Heal J Ilm Kesehat*. 2024;6(1):41–7.
50. Febrianti silfi valenti. Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Unit Layanan Rawat Jalan Kesehatan Jiwa Di Puskesmas Kabupaten Situbondo. *J STIE Mitra Indones*. 2020;69–83.
51. Arnaya AA, Nirvana IW. Tingkat Kepuasan Dan Harapan Pasien Rawat Jalan Terhadap Kualitas Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Mengwi I. *E- Jurnal Med Udayana*. 2021;10(9):82.
52. Syafriana S, Sukandar I, Listiawaty R. Tingkat Kepuasan Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Kebon Handil Kota Jambi Tahun 2020. *J Kesmas Jambi*. 2020;4(2):17–26.
53. Rejeki YF. Gambaran Kepuasan Pasien terhadap Pelayanan Dalam Gedung Puskesmas Jajaway Kota Bandung. 2024;1(3):1–8.
54. Faridah I, Afiyanti Y, Basri MH. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Dipuskesmas Periuk Jaya Tahun 2020. *Kesehatan*. 2020;9(2):1–92.
55. Hizkia I, Sitepu FB, Siahaan SA. Gambaran Kepuasan Pasien Dalam Pelayanan Kesehatan di Instalasi Gawat Darurat Puskesmas Padang Bulan

Medan Tahun 2023. J Soc Sci Res [Internet]. 2023;3(5):4411–9. Tersedia pada: <http://j-innovative.org/index.php/Innovative/article/view/5399>

56. Sundari D. Gambaran Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Di Ruang Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Bhayangkara Tk Iii Setukpa Lemdiklat Polri Kota Sukabumi Tahun 2022. Jik3). 2022;20(2):1–11.

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



A. Identitas

Nama : Tania Putri Cristia Dewi
Nim : 213310744
Tempat / Tanggal Lahir : Padang / 24 Juni 2025
Anak Ke : 1
Jumlah Saudara : 1
Agama : Islam
Status Keluarga : Anak Kandung
Alamat : Jln. Salak No.69 Gang 6 Timur, Purus Kebun,
Ujunggurun, Kota Padang
Email : taniaputri240602@gmail.com

B. Riwayat Pendidikan

No	Pendidikan	Tahun
1	TK Quwwatul Ummah Padang	2008-2009
2	SD Negeri 22 Ujunggurun	2009-2015
3	SMP Negeri 5 Padang	2015-2018
4	SMA Negeri 12 Padang	2018-2021
5	S.Tr Keperawatan Kemenkes Poltekkes Padang	2021-2025

LAMPIRAN

Skripsi Tania Putri Cristia Dewi.docx

ORIGINALITY REPORT

3%

SIMILARITY INDEX

3%

INTERNET SOURCES

1%

PUBLICATIONS

1%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1

repository.unjaya.ac.id

Internet Source

1%

2

es.scribd.com

Internet Source

<1%

3

Submitted to Universitas Islam Malang

Student Paper

<1%

4

Submitted to Universitas Maritim Raja Ali Haji

Student Paper

<1%

5

fr.scribd.com

Internet Source

<1%

6

repository.ar-raniry.ac.id

Internet Source

<1%

7

repository.unja.ac.id

Internet Source

<1%

8

www.jprokep.jurnal.centamaku.ac.id

Internet Source

<1%

9

repository.stikba.ac.id

Internet Source

<1%

10

scholar.unand.ac.id

Internet Source

<1%

Exclude quotes

Off

Exclude bibliography

Off

