

Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien di Puskesmas Rawat Inap Bumidaya Kabupaten Lampung Selatan

Analysis of the Influence of Service Quality on Patient Satisfaction at the Bumidaya Inpatient Health Center, South Lampung Regency

Eka Dedy Prasetyawan¹, Samino^{2*}, Reihana²

¹Dinas Kesehatan Lampung Selatan, Lampung, Indonesia

²Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Malahayati, Bandar Lampung, Lampung, Indonesia

E-mail: magister.kesmas@malahayati.ac.id

Abstrak

Kualitas pelayanan kesehatan adalah salah satu faktor penting dalam meningkatkan kepuasan pasien, karena pengalaman pasien terbentuk dari perbandingan antara pelayanan yang diperoleh dan ekspektasi yang dimiliki. Studi ini bermaksud untuk menganalisis keterkaitan lima dimensi kualitas pelayanan, yaitu bukti fisik, keandalan, daya tanggap, jaminan, dan empati dengan kepuasan pasien serta mengidentifikasi dimensi yang paling berpengaruh di UPTD Puskesmas Rawat Inap Bumidaya Kabupaten Lampung Selatan. Studi ini menerapkan desain survei analitik dengan pendekatan potong lintang. Responden terdiri dari 100 pasien yang menjalani rawat jalan dan dipilih dengan metode *accidental sampling*. Data diperoleh melalui kuesioner dengan skala Likert yang telah diuji validitas serta reliabilitasnya, kemudian dianalisis menggunakan regresi linier berganda dan korelasi Spearman. Hasil penelitian menunjukkan bahwa bukti fisik berhubungan positif dan signifikan dengan kepuasan pasien ($r=0,370$; $p<0,001$), serta empati ($r=0,317$; $p=0,001$). Sementara itu, reliabilitas ($r=-0,060$; $p=0,556$), responsivitas ($r=0,189$; $p=0,060$), dan jaminan ($r=0,125$; $p=0,214$) tidak menunjukkan adanya hubungan signifikan dalam analisis bivariat. Dalam analisis multivariat, bukti fisik ($\beta=0,444$), daya tanggap ($\beta=0,232$), dan empati ($\beta=0,252$) memiliki hubungan signifikan dengan kepuasan pasien, dengan model yang menjelaskan 36,4% variasi kepuasan. Bukti fisik merupakan dimensi paling dominan dengan nilai *standardized beta* sebesar 0,444, lebih tinggi dibandingkan empati ($\beta=0,252$) dan daya tanggap ($\beta=0,232$), dengan nilai koefisien 76,2% lebih besar dibandingkan empati dan 91,4% lebih besar dibandingkan daya tanggap. Peningkatan kepuasan pasien harus difokuskan pada peningkatan kenyamanan dan fasilitas layanan, peningkatan responsivitas petugas, serta penguatan komunikasi interpersonal dan empati dalam pelayanan.

Kata kunci: Kualitas Pelayanan; SERVQUAL; Kepuasan Pasien; Puskesmas; Pelayanan Kesehatan

Abstract

The quality of healthcare services is an important factor in improving patient satisfaction, as patient experience is shaped by the comparison between the service received and their expectations. This study aims to analyze the relationship between five dimensions of service quality tangible evidence, reliability, responsiveness, assurance, and empathy with patient satisfaction and to identify the most influential dimensions at the Bumidaya Inpatient Community Health Center (UPTD) in South Lampung Regency. This study employed an analytical survey design with a cross-sectional approach. Respondents consisted of 100 outpatients selected using an accidental sampling method. Data were obtained through a Likert-scale questionnaire that had been tested for validity and reliability, then analyzed using multiple linear regression and Spearman correlation. The results showed that tangible evidence was positively and significantly associated with patient satisfaction ($r=0.370$; $p<0.001$), as well as empathy ($r=0.317$; $p=0.001$). Meanwhile, reliability ($r=-0.060$; $p=0.556$), responsiveness ($r=0.189$; $p=0.060$), and assurance ($r=0.125$; $p=0.214$) did not show any significant relationship in the bivariate analysis. In the multivariate analysis, physical evidence ($\beta=0.444$), responsiveness ($\beta=0.232$), and empathy ($\beta=0.252$) had a significant relationship with patient satisfaction, with the model explaining 36.4% of the variation in satisfaction. Physical evidence was the most dominant dimension with a *standardized beta* value of 0.444, higher than empathy ($\beta=0.252$) and responsiveness ($\beta=0.232$), with a coefficient value 76.2% greater than empathy and 91.4% greater than responsiveness. Improving patient satisfaction should

*Corresponding Author: Samino Universitas Malahayati, Lampung, Indonesia

E-mail : magister.kesmas@malahayati.ac.id

Doi : 10.35451/jkg.v9i1.3857

Received : August 28, 2026. Accepted: September 11, 2026. Published: Oktober 30, 2026

Copyright (c) 2026 Samino Creative Commons License This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License

focus on improving comfort and service facilities, increasing staff responsiveness, and strengthening interpersonal communication and empathy in service.

Keywords: *Service Quality; SERVQUAL; Patient Satisfaction; Community Health Centers; Health Services*

1. PENDAHULUAN

Pelayanan kesehatan adalah elemen krusial dalam memenuhi kebutuhan masyarakat yang harus dilaksanakan dengan aman, berkualitas, dan berfokus pada kebutuhan pasien. Kualitas pelayanan tidak hanya melibatkan aspek teknis, tetapi juga pengalaman pasien saat menerima pelayanan [1,2]. Kepuasan pasien merupakan salah satu indikator krusial dalam mengevaluasi keberhasilan layanan kesehatan karena mencerminkan kesesuaian antara pelayanan yang diberikan dan harapan pasien [3,4]. Karena itu, penilaian kualitas pelayanan dari sudut pandang pasien diperlukan sebagai landasan untuk meningkatkan mutu pelayanan. Puskesmas sebagai layanan kesehatan primer memiliki peran penting sebab menjadi salah satu akses utama masyarakat untuk mendapatkan layanan kesehatan. Kualitas layanan Puskesmas dapat berdampak pada kepuasan, kepercayaan, dan pengalaman masyarakat dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan [5–7]. Selain pencapaian indikator program, penilaian layanan juga perlu memperhatikan pandangan pasien tentang proses layanan yang diterima [8]. Umpan balik dari pasien bisa menjadi sumber informasi yang krusial untuk mengenali elemen pelayanan yang harus dipertahankan atau diperbaiki [9,10].

Pada UPTD Puskesmas Rawat Inap Bumidaya Kabupaten Lampung Selatan, terdapat perbedaan antara hasil beberapa program dengan penggunaan jenis layanan tertentu. Ruang lingkup layanan balita mencapai 97,3%, layanan untuk usia pendidikan dasar 97,17%, dan layanan untuk usia lanjut sekitar 97,9%. Akan tetapi, kunjungan rawat jalan hanya mencapai 78,63% dari target, sementara pemanfaatan rawat inap telah mencapai 100% dari target. Ruang lingkup layanan kesehatan gigi dan mulut mencapai 27,60%, kelahiran di fasilitas kesehatan sebesar 1,46%, dan pemanfaatan ruang gawat darurat 39,29%. Keadaan tersebut menunjukkan bahwa hasil program yang baik belum tentu disertai dengan pemanfaatan semua jenis layanan secara maksimal.

Kemudian, pada tahun 2024 masih terdapat isu mengenai waktu tunggu, antrian pendaftaran, tanggapan petugas, keakraban, dan sikap empati. Aspek tersebut adalah elemen krusial dalam pengalaman pasien dan dapat memengaruhi evaluasi terhadap kualitas layanan [10–12]. Kepekaan petugas, interaksi, sikap ramah, dan perhatian terhadap kebutuhan pasien juga merupakan elemen penting dalam layanan yang berfokus pada pasien [9,13]. Keadaan ini mengindikasikan perlunya penilaian mutu layanan berdasar pengalaman pasien.

Salah satu metode yang bisa diterapkan untuk menilai mutu pelayanan adalah Service Quality (SERVQUAL), yang terdiri dari lima dimensi, yaitu bukti fisik (tangibles), keandalan (reliability), daya tanggap (responsiveness), jaminan (assurance), dan empati (empathy) [14]. Lima dimensi tersebut mencerminkan keadaan sarana, akurasi layanan, kecepatan tanggapan, rasa aman dan kepercayaan, serta perhatian pribadi kepada pasien [14,15]. Studi sebelumnya mengindikasikan bahwa pelayanan yang berkualitas berhubungan dengan kepuasan pasien, namun dimensi yang paling berpengaruh mungkin bervariasi tergantung pada karakteristik fasilitas dan pasien [4,8,16,17]. Karena itu, menemukan dimensi yang paling berhubungan dengan kepuasan sangat penting untuk menentukan prioritas peningkatan kualitas.

Dengan mempertimbangkan kondisi tersebut, penelitian ini memiliki tujuan untuk menganalisis keterkaitan antara bukti fisik, keandalan, daya tanggap, jaminan, dan empati terhadap kepuasan pasien serta mengidentifikasi dimensi kualitas pelayanan yang paling berpengaruh di UPTD Puskesmas Rawat Inap Bumidaya Kabupaten Lampung Selatan. Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi acuan bagi Puskesmas dalam menetapkan prioritas perbaikan kualitas pelayanan yang sesuai dengan pengalaman serta kebutuhan pasien.

2. METODE

Desain dan Lokasi Penelitian

Studi ini menerapkan desain survei analitik dengan pendekatan potong lintang (*cross-sectional*), yang mana pengukuran variabel independen dan dependen dilakukan dalam satu periode observasi [18]. Penelitian dilakukan di UPTD Puskesmas Rawat Inap Bumidaya Kabupaten Lampung Selatan. Penentuan lokasi dilakukan dengan mempertimbangkan adanya variasi dalam pemanfaatan berbagai jenis layanan serta keluhan masyarakat mengenai waktu tunggu, antrean, respon petugas, sikap ramah, dan rasa empati dalam pelayanan.

Populasi dan Sampel

Populasi yang diteliti adalah pasien rawat jalan yang menerima pelayanan di UPTD Puskesmas Rawat Inap Bumidaya Kabupaten Lampung Selatan. Jumlah sampel penelitian adalah 100 responden yang dipilih dengan menggunakan teknik *accidental sampling*, yaitu memilih responden berdasarkan pasien yang dijumpai dan memenuhi kriteria penelitian saat pengumpulan data [18]. Responden adalah pasien yang mau berpartisipasi dalam penelitian dan memberikan izin setelah mendapatkan penjelasan mengenai tujuan dan prosedur penelitian.

Variabel dan Pengukuran

Variabel bebas dalam studi ini adalah mutu layanan yang terdiri dari lima dimensi SERVQUAL, yaitu bukti fisik, kehandalan, daya tanggap, jaminan, dan empati. SERVQUAL adalah alat untuk mengukur mutu layanan melalui lima dimensi tersebut. Bukti fisik meliputi keadaan fasilitas, kebersihan, kenyamanan, kelengkapan sarana, dan penampilan staf. Keandalan menunjukkan kemampuan untuk memberikan layanan yang tepat, akurat, dan konsisten. Daya tanggap berhubungan dengan kesiapan dan kecepatan tenaga medis dalam membantu pasien, sedangkan jaminan mencakup keterampilan, kesopanan, keamanan, dan kemampuan untuk membangun kepercayaan. Empati melibatkan perhatian pribadi dan kemampuan staf untuk memahami keperluan pasien. Variabel yang tergantung adalah kepuasan dari pasien. Kepuasan diukur dengan pendekatan skor celah, yaitu perbedaan antara persepsi pasien mengenai layanan yang diterima dan harapan pasien. Nilai negatif mengindikasikan bahwa pelayanan tidak memenuhi harapan, nilai nol menunjukkan pelayanan sesuai harapan, sedangkan nilai positif menandakan pelayanan melebihi harapan.

Instrumen Penelitian

Data dikumpulkan melalui kuesioner yang menggunakan skala Likert. Instrumen kualitas pelayanan dibuat berdasarkan lima dimensi SERVQUAL, sementara kepuasan pasien diukur melalui perbandingan antara persepsi dan ekspektasi pasien. Pemanfaatan kuesioner dalam studi kualitas layanan memungkinkan penilaian pasien terhadap berbagai elemen layanan dilakukan secara terstruktur. Sebelum digunakan untuk penelitian, kuesioner telah menjalani pengujian validitas dan reliabilitas. Uji validitas melibatkan 30 responden dan menghasilkan nilai r hitung antara 0,386 dan 0,772, yang lebih tinggi daripada r tabel yaitu 0,361. Uji reliabilitas menghasilkan koefisien 0,918, yang menunjukkan bahwa instrumen tersebut dianggap reliabel.

Prosedur Pengumpulan Data

Data dikumpulkan dengan melakukan wawancara menggunakan kuesioner kepada pasien rawat jalan yang memenuhi syarat penelitian. Sebelum mengisi kuesioner, responden diberikan penjelasan tentang tujuan penelitian, cara pengumpulan data, dan hak-hak responden. Responden yang mau ikut serta harus memberikan persetujuan tertulis sebelum data dikumpulkan.

Analisis Data

Analisis data dilakukan dengan pendekatan univariat, bivariat, dan multivariat. Analisis univariat diterapkan untuk mendeskripsikan distribusi serta ciri-ciri masing-masing variabel dalam penelitian. Karena data tidak terdistribusi normal, analisis bivariat dilakukan dengan menggunakan korelasi Spearman untuk mengidentifikasi arah, kekuatan, dan signifikansi hubungan antara setiap dimensi kualitas layanan dan kepuasan pasien. Korelasi Spearman diterapkan pada data yang tidak memenuhi syarat distribusi normal [18]. Kemudian, analisis multivariat dilaksanakan dengan regresi linier berganda untuk mengidentifikasi hubungan simultan antara dimensi kualitas

layanan dan kepuasan pasien serta untuk menetapkan dimensi yang memberikan kontribusi relatif terbesar dalam model tersebut. Signifikansi statistik ditentukan pada $p < 0,05$. Interpretasi model memperhatikan koefisien regresi, beta terstandarisasi, nilai signifikansi, dan kemampuan model dalam menggambarkan variasi kepuasan pasien.

Etika Penelitian

Penelitian dilakukan dengan memperhatikan kaidah etika penelitian. Partisipan diberikan penjelasan tentang tujuan dan cara penelitian serta hak untuk ikut serta secara sukarela. Persetujuan dari responden didapatkan sebelum proses pengumpulan data dilaksanakan. Identitas serta data yang disampaikan oleh responden dijamin kerahasiaannya dan digunakan hanya untuk tujuan penelitian.

3. HASIL

Tabel 1. Distribusi Statistik Deskriptif Dimensi Kualitas Pelayanan dan Kepuasan Pasien di UPTD Puskesmas Rawat Inap Bumidaya Kabupaten Lampung Selatan

Variabel	Mean	Median	SD	Min–Maks
Bukti fisik	19,37	21,00	3,82	11–24
Keandalan	20,79	21,00	1,56	17–24
Daya tanggap	20,59	21,00	1,95	16–24
Jaminan	20,84	21,00	1,50	17–25
Empati	19,70	21,00	3,66	10–24
Kepuasan (<i>gap</i>)	0,02	0,00	0,46	-1–2

Dimensi jaminan memiliki rata-rata tertinggi (20,84), diikuti keandalan (20,79), daya tanggap (20,59), empati (19,70), dan bukti fisik (19,37). Meskipun sebagian besar dimensi memperoleh skor relatif tinggi, bukti fisik dan empati mempunyai variasi penilaian lebih besar daripada keandalan, daya tanggap, dan jaminan. Rata-rata *gap* kepuasan 0,02 menunjukkan secara umum pelayanan mendekati atau memenuhi harapan, tetapi masih terdapat pasien dengan *gap* negatif hingga -1.

Tabel 2. Hubungan Dimensi Kualitas Pelayanan dengan Kepuasan Pasien di UPTD Puskesmas Rawat Inap Bumidaya Kabupaten Lampung Selatan

Hubungan	r Spearman	p	Interpretasi
Bukti fisik–kepuasan	0,370	<0,001	Positif, sedang, signifikan
Keandalan–kepuasan	-0,060	0,556	Tidak signifikan
Daya tanggap–kepuasan	0,189	0,060	Positif lemah, tidak signifikan
Jaminan–kepuasan	0,125	0,214	Tidak signifikan
Empati–kepuasan	0,317	0,001	Positif, sedang, signifikan

Analisis menunjukkan bahwa secara bivariat hanya bukti fisik dan empati yang berhubungan signifikan dengan kepuasan pasien. Bukti fisik memiliki korelasi sedang dan positif, sedangkan empati juga menunjukkan korelasi sedang dan positif. Daya tanggap memiliki arah hubungan positif tetapi belum signifikan pada taraf 5%.

Tabel 3. Analisis Multivariat Model Akhir Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien di UPTD Puskesmas Rawat Inap Bumidaya Kabupaten Lampung Selatan

Variabel	B	Beta	t	p
Bukti fisik	0,054	0,444	5,297	<0,001
Daya tanggap	0,055	0,232	2,899	0,005
Empati	0,032	0,252	3,001	0,003
Konstanta	-2,781	–	–	–

Model menghasilkan $R=0,619$ dan Adjusted $R\text{ Square}=0,364$. Uji ANOVA menunjukkan $F=19,907$ dengan $p < 0,001$. Durbin-Watson sebesar 1,685 menunjukkan tidak terdapat indikasi autokorelasi yang berarti. Bukti fisik memiliki nilai *standardized beta* terbesar ($\beta=0,444$), dibandingkan dengan empati ($\beta=0,252$) dan daya tanggap ($\beta=0,232$), sehingga merupakan dimensi kualitas pelayanan yang paling dominan dalam model.

4. PEMBAHASAN

Hubungan Bukti Fisik dengan Kepuasan Pasien

Temuan penelitian menunjukkan bahwa bukti fisik (tangibles) berkorelasi positif dan signifikan dengan kepuasan pasien ($r=0,370$; $p<0,001$). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa seiring dengan meningkatnya kualitas fasilitas dan penampilan pelayanan yang dirasakan oleh pasien, semakin besar kemungkinan pasien merasa puas. Bukti fisik pada pelayanan kesehatan mencakup keadaan ruang pelayanan, kebersihan, kenyamanan, kelengkapan fasilitas, ketersediaan peralatan, dan penampilan tenaga medis. Aspek ini merupakan elemen yang dapat dilihat secara langsung oleh pasien sehingga dapat membentuk kesan awal serta evaluasi setelah menerima layanan [9,10]. Temuan penelitian ini konsisten dengan studi yang menunjukkan bahwa aspek bukti fisik berpengaruh terhadap kepuasan pasien. Studi mengenai layanan kesehatan juga menunjukkan bahwa bukti fisik merupakan salah satu dimensi yang berkaitan dengan kepuasan pasien, bahkan di beberapa fasilitas kesehatan menjadi dimensi yang paling utama [19,20]. Studi lain di rumah sakit juga menunjukkan bahwa bukti fisik berhubungan positif dengan kepuasan pasien [21]. Kondisi ini menunjukkan bahwa lingkungan pelayanan yang menyenangkan, fasilitas yang cukup, serta penampilan petugas yang baik dapat memberikan pengalaman yang positif kepada pasien. Di Puskesmas Bumidaya, dimensi bukti fisik memiliki signifikansi yang berkaitan dengan karakteristik pelayanan rawat jalan yang memungkinkan pasien mengamati kondisi fasilitas secara langsung mulai dari pendaftaran hingga menerima pelayanan. Saat ruang pelayanan terjaga kebersihannya, nyaman, dilengkapi fasilitas dengan baik, dan petugas berpakaian rapi, pasien cenderung memiliki pandangan yang lebih baik terhadap mutu pelayanan. Oleh karena itu, perbaikan sarana, pemeliharaan fasilitas, kebersihan, kenyamanan area tunggu, dan penampilan petugas harus dijaga sebagai bagian dari strategi untuk meningkatkan kepuasan pasien.

Hubungan Keandalan dengan Kepuasan Pasien

Dimensi keandalan (reliability) tidak menunjukkan adanya hubungan yang signifikan dengan kepuasan pasien ($r=-0,060$; $p=0,556$). Temuan ini menunjukkan bahwa kemampuan petugas dalam memberikan layanan yang tepat, konsisten, dan sesuai prosedur belum menjadi faktor yang secara statistik terkait dengan variasi kepuasan pasien dalam studi ini. Walaupun demikian, hasil yang tidak signifikan tidak menunjukkan bahwa keandalan tidak penting dalam layanan kesehatan. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan beberapa studi yang menemukan adanya kaitan antara keandalan dan kepuasan pasien. Studi tentang mutu layanan di fasilitas kesehatan menunjukkan bahwa kehandalan bisa menjadi salah satu penentu kepuasan pasien [16,22]. Studi lain juga menunjukkan bahwa keandalan berkaitan positif dengan kepuasan pasien saat layanan diberikan secara konsisten dan sesuai dengan kebutuhan pasien [23]. Hasil yang berbeda dapat dipengaruhi oleh karakteristik responden, tipe fasilitas kesehatan, pola pelayanan, serta harapan pasien yang bervariasi. Dalam konteks Puskesmas Bumidaya, rendahnya keandalan dapat menunjukkan bahwa pasien lebih peka terhadap aspek pelayanan yang secara langsung mereka alami selama kunjungan, seperti fasilitas, respons petugas, dan interaksi antarpribadi. Selain itu, pelayanan yang diberikan sesuai dengan prosedur mungkin telah dianggap sebagai hal yang seharusnya, sehingga tidak menjadi faktor utama dalam menentukan kepuasan. Oleh karena itu, daya tahan harus tetap dipertahankan melalui keakuratan layanan, konsistensi prosedur, ketepatan data, dan kesesuaian waktu dalam layanan.

Hubungan Daya Tanggap dengan Kepuasan Pasien

Dalam analisis bivariat, responsivitas tidak menunjukkan hubungan yang berarti dengan kepuasan pasien ($r=0,189$; $p=0,060$). Walaupun begitu, tren hubungan positif menunjukkan bahwa kenaikan daya tanggap cenderung disusul dengan peningkatan kepuasan. Nilai p yang hampir mencapai batas signifikansi menunjukkan bahwa aspek ini tetap memiliki arti dalam pengalaman pasien, meskipun belum menunjukkan hubungan yang signifikan secara bivariat. Daya tanggap berkaitan dengan kesiapan dan kecepatan petugas dalam mendukung pasien, memberikan informasi, menjawab pertanyaan, serta memenuhi kebutuhan pasien. Durasi tunggu dan kecepatan layanan adalah faktor yang dapat memengaruhi pandangan pasien mengenai mutu pelayanan [24]. Studi mengenai pelayanan primer menunjukkan bahwa waktu tunggu berhubungan dengan tingkat kepuasan pasien, di mana waktu tunggu yang lebih lama dapat menurunkan penilaian terhadap layanan [25]. Hasil dari penelitian ini menjadi signifikan karena keluhan warga di Puskesmas Bumidaya masih berkaitan dengan waktu tunggu, antrean, dan respons dari petugas. Namun, hasil multivariat menunjukkan bahwa responsivitas menjadi signifikan setelah dikendalikan bersama dimensi kualitas layanan yang lain. Ini menunjukkan bahwa pengaruh responsivitas

terhadap kepuasan dapat lebih jelas terlihat ketika kontribusi dimensi lainnya dihitung secara bersamaan. Oleh karena itu, Puskesmas harus meningkatkan kecepatan respons petugas, manajemen antrean, penyampaian informasi, serta cara menangani kebutuhan pasien.

Hubungan Jaminan dengan Kepuasan Pasien

Dimensi jaminan (*assurance*) tidak menunjukkan hubungan berarti dengan kepuasan pasien ($r=0,125$; $p=0,214$). Jaminan meliputi pengetahuan dan keterampilan petugas, sikap sopan, rasa aman, serta kemampuan petugas untuk membangun kepercayaan pasien [9,10]. Hasil ini menunjukkan bahwa perbedaan penilaian pasien terhadap aspek jaminan belum mampu menjelaskan variasi kepuasan pasien secara statistik. Temuan itu berbeda dengan penelitian yang menunjukkan bahwa jaminan berkaitan dengan kepuasan pasien. Dalam penelitian di layanan kesehatan, *assurance* diidentifikasi sebagai salah satu dimensi yang berdampak pada kepuasan pasien [20,22]. Ketidaksamaan ini bisa muncul akibat perbedaan karakteristik layanan dan tingkat harapan pasien di setiap fasilitas. Pasien yang sudah mempercayai tenaga kesehatan mungkin tidak menjadikan jaminan sebagai faktor utama dalam menentukan kepuasan. Meski tidak begitu besar, aspek jaminan tetap menjadi elemen penting dalam layanan kesehatan karena berhubungan dengan rasa aman dan kepercayaan pasien. Puskesmas harus menjaga kompetensi tenaga medis, berkomunikasi dengan baik dan jelas, serta memberikan informasi yang dapat meningkatkan rasa aman pasien saat menerima pelayanan.

Hubungan Empati dengan Kepuasan Pasien

Empati memperlihatkan hubungan yang positif dan signifikan dengan kepuasan pasien ($r=0,317$; $p=0,001$). Temuan ini mengindikasikan bahwa peningkatan perhatian pribadi, kesopanan, empati, dan kemampuan staf dalam mengerti kebutuhan pasien berbanding lurus dengan tingginya kepuasan pasien. Empati menjadi krusial karena pelayanan kesehatan bukan hanya proses teknis, tetapi juga melibatkan interaksi sosial antara pasien dan tenaga medis [9,13]. Hasil ini sejalan dengan studi yang menunjukkan bahwa empati adalah salah satu aspek dari kualitas layanan yang terkait dengan kepuasan pasien [16,23]. Hasil meta-analisis terkini menunjukkan bahwa semua elemen SERVQUAL berpotensi menciptakan kepuasan pasien, dengan empati menunjukkan peluang yang lebih besar dibandingkan dengan beberapa dimensi lainnya [26, 27]. Pentingnya empati juga berhubungan dengan keluhan masyarakat di Puskesmas Bumidaya yang masih terkait dengan sikap ramah dan perhatian dari petugas. Pasien tidak hanya memerlukan pelayanan yang akurat, tetapi juga ingin merasakan perhatian, penghargaan, dan perlakuan yang bersifat personal. Dengan demikian, penguatan keterampilan komunikasi interpersonal, sikap ramah, keinginan untuk mendengarkan, serta perhatian terhadap kondisi pasien harus menjadi bagian dari peningkatan kualitas pelayanan.

Dimensi Kualitas Pelayanan yang Paling Dominan

Hasil analisis multivariat menunjukkan bahwa indikator fisik ($\beta=0,444$), responsivitas ($\beta=0,232$), dan empati ($\beta=0,252$) memiliki hubungan signifikan dengan kepuasan pasien. Model dapat menjelaskan sebesar 36,4% variasi dalam kepuasan pasien. Di antara semua dimensi, bukti fisik memiliki nilai *standardized* beta tertinggi sehingga menjadi dimensi yang paling menonjol dalam model. Dominasi bukti fisik menunjukkan bahwa keadaan fasilitas dan lingkungan layanan adalah faktor yang paling signifikan dalam memengaruhi kepuasan pasien di Puskesmas Bumidaya. Penelitian ini sesuai dengan beberapa studi yang menunjukkan bahwa bukti fisik adalah dimensi utama dalam kepuasan pasien [20,21]. Studi di rumah sakit menunjukkan bahwa bukti fisik bisa menjadi elemen yang paling berpengaruh terhadap kepuasan dibandingkan dengan dimensi SERVQUAL yang lain. Meskipun begitu, keberadaan bukti fisik yang dominan tidak menunjukkan bahwa dimensi lainnya bisa diabaikan. Daya tanggap dan empati juga menunjukkan keterkaitan yang penting dalam model. Dengan demikian, peningkatan kepuasan pasien harus dilakukan secara komprehensif melalui pengembangan fasilitas serta peningkatan responsivitas dan kualitas interaksi petugas. Studi tentang kualitas layanan juga mengindikasikan bahwa lima dimensi SERVQUAL dapat berpengaruh terhadap kepuasan, meskipun tingkat pengaruh setiap dimensi bervariasi di setiap fasilitas [17,26]. Nilai R^2 sebesar 36,4% mengindikasikan bahwa kualitas pelayanan dalam model ini menjelaskan sebagian variasi kepuasan pasien, sementara 63,6% sisanya mungkin berkaitan dengan faktor lain yang tidak dianalisis dalam penelitian ini. Aspek tersebut bisa meliputi sifat pasien, ekspektasi pasien, ketersediaan, biaya, keadaan kesehatan, pengalaman sebelumnya, serta faktor layanan lainnya. Oleh

karena itu, temuan penelitian harus dimaknai sebagai representasi interaksi antara kualitas layanan dan kepuasan pasien dalam konteks Puskesmas Bumidaya, bukan sebagai penjelasan tunggal mengenai kepuasan pasien.

5. KESIMPULAN

Studi ini menunjukkan bahwa mutu pelayanan berkontribusi dalam menciptakan kepuasan pasien di UPTD Puskesmas Rawat Inap Bumidaya Kabupaten Lampung Selatan. Dalam analisis bivariat, dimensi bukti fisik dan empati terkait positif dan signifikan dengan kepuasan pasien, sementara keandalan, daya tanggap, dan jaminan tidak menunjukkan hubungan signifikan. Dalam analisis multivariat, faktor fisik, responsivitas, dan empati terbukti memiliki hubungan yang signifikan dengan kepuasan pasien. Bukti fisik adalah dimensi paling berpengaruh dengan nilai $\beta=0,444$, kemudian diikuti oleh empati ($\beta=0,252$) dan daya tanggap ($\beta=0,232$). Model penelitian dapat menjelaskan 36,4% variasi kepuasan pasien, sedangkan 63,6% lainnya dipengaruhi oleh faktor-faktor lain di luar model tersebut. Oleh karena itu, peningkatan kepuasan pasien di Puskesmas Bumidaya harus difokuskan pada perbaikan dan pemeliharaan fasilitas, peningkatan kecepatan dan ketepatan tanggapan petugas, serta penguatan komunikasi, keramahan, dan perhatian pribadi terhadap pasien. Temuan penelitian ini dapat menjadi acuan bagi Puskesmas dalam menentukan prioritas peningkatan kualitas pelayanan yang lebih fokus pada pengalaman dan kebutuhan pasien.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyampaikan rasa terima kasih yang mendalam kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Selatan beserta seluruh pemimpin, tenaga kesehatan, dan kader posyandu yang telah memberikan izin untuk penelitian serta dukungan penuh selama proses pengumpulan data. Ucapan terima kasih juga ditujukan kepada Universitas Malahayati, dosen pembimbing, tim penguji, keluarga, dan semua pihak yang telah berkontribusi dalam selesainya penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] World Health Organization. Quality health services: a planning guide. Geneva: World Health Organization; 2020. Available from: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240011632>
- [2] World Health Organization. Quality of care. Geneva: World Health Organization; 2024. Available from: <https://www.who.int/health-topics/quality-of-care>
- [3] Bleich SN, Özaltın E, Murray CJL. How does satisfaction with the health-care system relate to patient experience? *Bull World Health Organ.* 2009;87(4):271–278. Available from: <https://doi.org/10.2471/BLT.07.050401>
- [4] Baan RRS. Analisis pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien rawat inap pada RS. Bahagia Makassar. *Ekombis Sains: Jurnal Ekonomi, Keuangan dan Bisnis.* 2020;5(1):45–52. doi:10.24967/ekombis.v5i1.591.
- [5] World Health Organization. Primary health care. Geneva: World Health Organization; 2023. Available from: <https://www.who.int/health-topics/primary-health-care>
- [6] Agency for Healthcare Research and Quality. What is patient experience? Rockville: AHRQ; 2024. Available from: <https://www.ahrq.gov/cahps/about-cahps/patient-experience/index.html>
- [7] World Health Organization. Patient-reported experiences in primary care: metrics and assessment tool, reference version. Geneva: World Health Organization; 2025. ISBN 978-92-4-011267-4. Available from: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240112674>

- [8] World Health Organization. Patient-reported experiences in primary care: metrics and assessment tool, rapid version. Geneva: World Health Organization; 2025. ISBN 978-92-4-011243-8. Available from: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240112438>
- [9] Parasuraman A, Zeithaml VA, Berry LL. SERVQUAL: a multiple-item scale for measuring consumer perceptions of service quality. *J Retailing*. 1988;64(1):12–40. Available from: <https://doi.org/10.5281/zenodo.14579730>
- [10] Parasuraman A, Zeithaml VA, Berry LL. A conceptual model of service quality and its implications for future research. *J Marketing*. 1985;49(4):41–50. doi:10.1177/002224298504900403.
- [11] Donabedian A. The quality of care: how can it be assessed? *JAMA*. 1988;260(12):1743–1748. doi:10.1001/jama.260.12.1743.
- [12] Murray CJL, Kawabata K, Valentine N. People's experience versus people's expectations. *Health Aff (Millwood)*. 2001;20(3):21–32. doi:10.1377/hlthaff.20.3.21.
- [13] Sitzia J, Wood N. Patient satisfaction: a review of issues and concepts. *Soc Sci Med*. 1997;45(12):1829–1843. doi:10.1016/S0277-9536(97)00128-7.
- [14] Batbaatar E, Dorjdagva J, Luvsannyam A, Savino MM, Amenta P. Determinants of patient satisfaction: a systematic review. *Perspect Health Inf Manag*. 2017;14:1–21. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5493177/>
- [15] Purcarea VL, Gheorghe IR, Petrescu CM. The assessment of perceived service quality of public health care services in Romania using the SERVQUAL scale. *Procedia Econ Finance*. 2013;6:573–581. doi:10.1016/S2212-5671(13)00176-5.
- [16] Ahmed S, Tarique KM, Arif I. Service quality, patient satisfaction and loyalty in the healthcare sector: a systematic review. *J Mark Dev Competitiveness*. 2017;11(1):20–29. Available from: <https://doi.org/10.33423/jmdc.v11i1.154>.
- [17] Yadav D, Savita S, Kaur S. Assessing hospital service quality: a systematic review using PRISMA and SERVQUAL to explore patient satisfaction and loyalty. *Asia Pac J Health Manag*. 2026;21(1). doi:10.24083/apjhm.v21i1.3619.
- [18] Sugiyono. (2016). *Buku Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R & Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif Dan R & D*. Bandung: Alfabeta. In *Bandung: Alfabeta*.
- [19] Noor WR. Pengaruh kualitas pelayanan apotik yang terdiri dari tangibles, reliability, responsiveness, assurance, empathy terhadap kepuasan pasien pada RSUD Pangeran Jaya Sumitra Kotabaru–Kalimantan Selatan. *KINDAI*. 2021;17(2). doi:10.35972/kindai.v17i2.654.
- [20] Kismanto J, Murtopo AS. Analisis faktor-faktor kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien rawat inap di RSUD Karanganyar. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*. 2023;14(1). doi:10.34035/jk.v14i1.928.
- [21] Yunningsih Y. Physical evidence, reliability, responsiveness, assurance and empathy of service quality on inpatient patient satisfaction: study a regional general hospitals. *Journal of Resource Management, Economics and Business*. 2022;1(2). doi:10.58468/remics.v1i2.40.
- [22] Andriani V, Tamtomo DG, Murti B. Associations between reliability, assurance, physical evidence, responsiveness, empathy, gender, and income with inpatient satisfaction in Yos Sudarso Hospital, Padang, Indonesia. *Journal of Health Policy and Management*. 2025;10(2):201–209. doi:10.26911/thejhpm.2025.10.02.05.a.

- [23] Salfia S, Yusran S, Saimin J. Hubungan mutu pelayanan terhadap kepuasan pasien: studi kasus pasien rawat inap Rumah Sakit Umum Kabupaten Bombana 2021. *Jurnal Manajemen dan Administrasi Rumah Sakit Indonesia*. 2021;5(2).
- [24] Rismawati NL, Murti B. The Influence Of Waiting Time On Patient Satisfaction: A Meta-Analysis. the 10th International Conference On Public Health 2023 [The 10th ICPH] Topic IV: Health Policy and Management. 2023 <https://theicph.com/index.php/icph/article/view/2476>
- [25] Siloam FV, Rampengan DD, Tengor JRS, Kuluq MA. The relation between waiting time, facility availability, and healthcare workers' attitude on patient satisfaction in primary healthcare facilities in Curug, Tangerang: a cross-sectional study. *Indonesian Marketing Journal*. 2024;4(1). doi:10.19166/imj.v4i1.9338.
- [26] Putra DJ. Besaran pengaruh mutu pelayanan terhadap kepuasan pasien di fasilitas kesehatan: meta analisis. *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*. 2026;14(1):15–26. doi:10.14710/jmki.14.1.2026.15-26.
- [27] Mardiansyah M. Kualitas Pelayanan Puskesmas Terhadap Pengguna Program BPJS Kesehatan Di Puskesmas Pagurawan. *JURNAL KESMAS DAN GIZI (JKG)*. 2019; 1(2), 16-20.