

## KEPUASAN PASIEN RAWAT JALAN DITINJAU DARI KUALITAS LAYANAN POLI GIGI DI UPTD PUSKESMAS MAYANG KABUPATEN JEMBER

Sri Wulandari<sup>1</sup>, Hanif Hadinata Utama<sup>2</sup>, Harmawan Teguh Saputra<sup>3</sup>  
Universitas PGRI Argopuro Jember<sup>1,2,3</sup>  
wulan210679@gmail.com<sup>1</sup>

### ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis tingkat kepuasan pasien rawat jalan ditinjau dari kualitas layanan poli gigi di UPTD Puskesmas Mayang Kabupaten Jember. Metode penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif deskriptif dengan pendekatan survei. Populasi penelitian berjumlah 141 pasien poli gigi selama enam bulan terakhir tahun 2024, dengan sampel sebanyak 104 responden yang ditentukan menggunakan rumus Slovin. Pengumpulan data dilakukan melalui kuesioner yang disusun berdasarkan dimensi kualitas layanan (reliability, responsiveness, assurance, empathy, dan tangibles), kemudian dianalisis menggunakan statistik deskriptif dan regresi linear sederhana dengan bantuan SPSS. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kualitas layanan poli gigi berada pada kategori baik, dan tingkat kepuasan pasien berada pada kategori puas. Analisis regresi menunjukkan bahwa kualitas layanan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien, dengan nilai koefisien determinasi sebesar 19,1%. Simpulan, bahwa peningkatan kualitas layanan poli gigi di UPTD Puskesmas Mayang dapat meningkatkan kepuasan pasien, meskipun masih diperlukan perbaikan pada beberapa aspek pelayanan untuk mencapai tingkat kepuasan yang lebih optimal.

**Kata Kunci:** Kepuasan Pasien, Kualitas Layanan, Poli Gigi, Pelayanan Kesehatan

### ABSTRACT

*This study aims to analyze the level of outpatient satisfaction in terms of the quality of dental clinic services at the Mayang Community Health Center (Puskesmas Mayang) in Jember Regency. The research method used was a descriptive quantitative study with a survey approach. The study population consisted of 141 dental clinic patients during the last six months of 2024, with a sample of 104 respondents determined using the Slovin formula. Data were collected through a questionnaire structured based on service quality dimensions (reliability, responsiveness, assurance, empathy, and tangibles). Data were then analyzed using descriptive statistics and simple linear regression with SPSS. The results showed that the dental clinic service quality was in the good category, and patient satisfaction was in the satisfactory category. The regression analysis showed that service quality had a positive and significant effect on patient satisfaction, with a coefficient of determination of 19.1%. In conclusion, improving the quality of dental clinic services at the Mayang Community Health Center (Puskesmas Mayang) can increase patient satisfaction, although improvements are still needed in several aspects of service to achieve a more optimal level of satisfaction.*

**Keywords:** Patient Satisfaction, Service Quality, Dental Clinic, Health Services

### PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan salah satu kebutuhan dasar manusia yang harus terpenuhi agar setiap individu dapat menjalani kehidupan yang layak, produktif, dan sejahtera. Derajat kesehatan yang optimal bukan hanya menjadi modal penting bagi kesejahteraan pribadi, tetapi juga menjadi penentu kemajuan suatu bangsa. Tanpa kondisi kesehatan yang baik, kemampuan seseorang untuk bekerja, belajar, dan berkontribusi dalam kehidupan sosial akan terganggu. Oleh karena itu, penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang berkualitas, merata, dan terjangkau menjadi prioritas utama dalam pembangunan nasional. Secara normatif,

jaminan terhadap pemenuhan kebutuhan kesehatan masyarakat telah diatur dalam berbagai regulasi. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menegaskan bahwa setiap orang berhak memperoleh akses terhadap sumber daya di bidang kesehatan, termasuk fasilitas, tenaga kesehatan, dan obat-obatan, serta mendapatkan pelayanan yang bermutu dan terjangkau. Ketentuan ini diperkuat oleh landasan konstitusional dalam Pasal 28H ayat (1) Undang-Undang Dasar 1945, yang menyatakan bahwa setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat, termasuk memperoleh pelayanan kesehatan. Lebih lanjut, Pasal 34 ayat (3) menegaskan bahwa penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan adalah tanggung jawab negara, yang mengimplikasikan adanya kewajiban pemerintah untuk memastikan ketersediaan dan keterjangkauan layanan kesehatan bagi seluruh lapisan masyarakat (Darmin dkk., 2022).

Dalam implementasinya, tanggung jawab negara diwujudkan melalui penyediaan berbagai fasilitas kesehatan, mulai dari rumah sakit hingga pusat pelayanan kesehatan tingkat pertama seperti puskesmas. Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) memiliki peran strategis sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan di tingkat kecamatan. Puskesmas tidak hanya berfungsi sebagai penyedia layanan kuratif dan rehabilitatif, tetapi juga bertugas melaksanakan upaya promotif dan preventif guna meningkatkan kesadaran serta perilaku hidup sehat masyarakat. Sejumlah penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa kualitas pelayanan di fasilitas kesehatan dasar, termasuk puskesmas, sangat berpengaruh terhadap tingkat kepuasan dan loyalitas pasien. Menurut teori *Service Quality* yang dikemukakan Parasuraman, Zeithaml, dan Berry (1988), dimensi kualitas layanan seperti keandalan (*reliability*), daya tanggap (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), empati (*empathy*), dan bukti fisik (*tangible*) merupakan faktor penentu dalam membentuk persepsi pasien terhadap pelayanan yang diterima. Penelitian oleh Aliman dan Mohamad (2016) juga menemukan bahwa peningkatan kualitas layanan secara signifikan berdampak pada kepuasan dan niat pasien untuk kembali menggunakan layanan kesehatan yang sama.

Penyediaan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan merata bukan hanya sekadar amanat konstitusi dan undang-undang, tetapi juga menjadi strategi penting dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat secara berkelanjutan. Peningkatan kualitas layanan di puskesmas, yang meliputi profesionalitas tenaga kesehatan, kelengkapan fasilitas, dan kecepatan pelayanan, akan menjadi kunci untuk membangun kepercayaan publik dan mendorong masyarakat lebih aktif memanfaatkan layanan kesehatan yang tersedia. Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) memiliki peran vital sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan tingkat pertama di Indonesia. Sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019, Puskesmas berfungsi menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat (UKM) dan upaya kesehatan perseorangan (UKP) dengan prioritas pada pendekatan promotif dan preventif. Fungsi ini menjadikan Puskesmas bukan hanya sebagai tempat pengobatan penyakit, tetapi juga sebagai pusat penggerak perubahan perilaku sehat, pengendalian faktor risiko penyakit, serta peningkatan kualitas hidup masyarakat secara berkesinambungan.

Peran Puskesmas dalam sistem kesehatan nasional juga terkait erat dengan prinsip pemerataan dan keterjangkauan layanan. Dengan jangkauan pelayanan yang dekat dengan masyarakat, Puskesmas diharapkan mampu memberikan akses kesehatan yang cepat, mudah, dan terjangkau, khususnya bagi masyarakat di wilayah pedesaan atau daerah dengan keterbatasan fasilitas kesehatan. Namun, untuk dapat menjalankan fungsi tersebut secara optimal, kualitas pelayanan menjadi faktor kunci. Hal ini mencakup kompetensi tenaga kesehatan, ketersediaan sarana-prasarana, efektivitas manajemen pelayanan, serta sikap profesional tenaga medis dalam melayani pasien. Menurut model *Service Quality* (Parasuraman, Zeithaml, dan Berry, 1988), dimensi kualitas pelayanan meliputi keandalan (*reliability*), daya tanggap (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), empati (*empathy*), dan bukti fisik (*tangible*). Kombinasi kelima aspek tersebut akan membentuk persepsi pasien dan pada

akhirnya menentukan tingkat kepuasan mereka. UPTD Puskesmas Mayang di Kabupaten Jember adalah salah satu fasilitas kesehatan tingkat pertama yang memiliki wilayah kerja luas, mencakup tujuh desa dengan total penduduk 51.088 jiwa atau 15.411 kepala keluarga. Dengan cakupan wilayah yang cukup besar, Puskesmas ini memegang peran strategis dalam upaya menjaga dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, termasuk dalam layanan poli gigi, poli umum, imunisasi, hingga program kesehatan ibu dan anak.

Tingginya beban layanan yang harus ditangani menuntut Puskesmas untuk memiliki sistem pelayanan yang efisien dan responsif terhadap kebutuhan pasien. Namun, hasil pengamatan awal menunjukkan adanya beberapa keluhan pasien terkait kualitas pelayanan, khususnya waktu tunggu yang dirasakan terlalu lama. Kondisi ini berpotensi menimbulkan service gap, yaitu kesenjangan antara harapan pasien terhadap pelayanan yang cepat dan realisasi di lapangan. Menurut teori Gap Model (Zeithaml, Bitner, dan Gremler, 2018), kesenjangan seperti ini dapat terjadi karena berbagai faktor, seperti keterbatasan sumber daya, ketidaksesuaian prosedur operasional, atau tingginya jumlah pasien yang tidak seimbang dengan kapasitas layanan. Fenomena keterlambatan pelayanan tidak hanya berdampak pada tingkat kepuasan pasien, tetapi juga berpotensi mengurangi kepercayaan masyarakat terhadap Puskesmas sebagai penyedia layanan kesehatan. Penelitian sebelumnya oleh Purwanto (2021) menunjukkan bahwa waktu tunggu yang lama menjadi salah satu faktor utama yang memengaruhi ketidakpuasan pasien di fasilitas kesehatan primer. Oleh karena itu, upaya peningkatan kualitas layanan di UPTD Puskesmas Mayang tidak hanya perlu difokuskan pada peningkatan kompetensi tenaga medis dan kelengkapan fasilitas, tetapi juga pada perbaikan sistem manajemen antrean, efektivitas koordinasi antar-unit layanan, serta komunikasi yang jelas kepada pasien terkait prosedur dan estimasi waktu pelayanan.

Dengan optimalisasi di berbagai aspek tersebut, diharapkan Puskesmas dapat memenuhi standar pelayanan minimal, meningkatkan pengalaman positif pasien, dan memperkuat citra sebagai fasilitas kesehatan tingkat pertama yang profesional dan terpercaya di masyarakat. Kepuasan pasien merupakan salah satu indikator kunci keberhasilan layanan kesehatan. Menurut Kotler dan Keller (2016), kepuasan adalah tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan kinerja layanan yang dirasakan dengan harapan yang dimilikinya. Dalam konteks layanan kesehatan, kepuasan pasien tidak hanya mencerminkan kualitas pelayanan yang diterima, tetapi juga memengaruhi keberlangsungan hubungan antara pasien dan penyedia layanan. Pasien yang merasa puas cenderung memiliki tingkat loyalitas tinggi, berpotensi kembali menggunakan layanan yang sama, dan memberikan rekomendasi positif kepada orang lain. Sebaliknya, ketidakpuasan pasien dapat menurunkan kepercayaan publik terhadap fasilitas kesehatan, bahkan mendorong mereka untuk beralih ke penyedia layanan lain. Berbagai penelitian terdahulu menunjukkan hubungan yang kuat antara kualitas layanan dan kepuasan pasien. Misalnya, penelitian Widiyaningsih dan Raharusun (2023) membuktikan bahwa kualitas layanan yang mencakup lima dimensi Service Quality keandalan (reliability), daya tanggap (responsiveness), empati (empathy), jaminan (assurance), dan bukti fisik (tangible) berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien di puskesmas. Temuan ini sejalan dengan penelitian Anam (2021), yang menunjukkan bahwa kualitas pelayanan, harga, kualitas produk, dan faktor emosional menjadi penentu utama kepuasan pelanggan, termasuk di sektor kesehatan.

Hasil ini menegaskan bahwa faktor non-klinis seperti komunikasi, keramahan, dan kenyamanan fasilitas turut memengaruhi penilaian pasien terhadap layanan kesehatan. Sejumlah penelitian lain juga memberikan dukungan terhadap hubungan positif ini. Sari dan Ningsih (2020) menemukan bahwa peningkatan kualitas layanan secara signifikan berbanding lurus dengan peningkatan kepuasan pasien di rumah sakit daerah. Demikian pula, Pratama dkk. (2022) melaporkan bahwa dimensi daya tanggap dan empati memiliki kontribusi paling besar dalam membentuk kepuasan pasien di fasilitas kesehatan tingkat

pertama. Penelitian oleh Rahmawati (2021) di sebuah rumah sakit swasta menemukan bahwa meskipun kualitas layanan dinilai baik, tingkat kepuasan pasien tidak berbeda signifikan, yang diduga disebabkan oleh faktor eksternal seperti lokasi, biaya, dan ekspektasi pasien yang sangat tinggi. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun kualitas pelayanan merupakan faktor penting, kepuasan pasien juga dipengaruhi oleh variabel lain di luar kendali langsung penyedia layanan.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini dilaksanakan di UPTD Puskesmas Mayang Kabupaten Jember, yang dipilih karena perannya sebagai fasilitas kesehatan primer dengan cakupan wilayah yang luas, meliputi tujuh desa, serta tingginya jumlah penduduk yang dilayani. Sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan tingkat pertama, puskesmas memegang peranan penting dalam upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Fenomena kesenjangan antara harapan dan kenyataan pelayanan, khususnya pada layanan poli gigi, menjadi latar belakang utama penelitian ini. Menurut teori Expectation-Disconfirmation dari Oliver (1980), kepuasan atau ketidakpuasan pelanggan—dalam hal ini pasien—timbul dari perbedaan antara kinerja layanan yang dirasakan (*perceived performance*) dan harapan awal (*expectation*). Jika kinerja sesuai atau melebihi harapan, pasien akan merasa puas; sebaliknya, bila kinerja di bawah harapan, ketidakpuasan akan muncul. Metode penelitian yang digunakan adalah kuantitatif deskriptif, yang menurut Sugiyono (2019) bertujuan untuk menggambarkan secara sistematis fakta atau karakteristik objek penelitian melalui pengolahan dan analisis data numerik. Pendekatan ini relevan ketika peneliti ingin memperoleh gambaran faktual mengenai persepsi responden terhadap suatu fenomena tanpa melakukan manipulasi variabel. Dalam penelitian layanan kesehatan, metode ini sering digunakan untuk memetakan tingkat kepuasan dan persepsi masyarakat terhadap kualitas pelayanan (Creswell, 2014).

Populasi penelitian ini adalah seluruh pasien poli gigi UPTD Puskesmas Mayang selama enam bulan terakhir pada tahun 2024, yaitu sebanyak 141 pasien, dengan rincian: Juli (25 pasien), Agustus (22 pasien), September (28 pasien), Oktober (24 pasien), November (19 pasien), dan Desember (23 pasien). Penentuan jumlah sampel dilakukan dengan menggunakan rumus Slovin (Sevilla et al., 1960) dengan tingkat kesalahan 5%, sehingga diperoleh jumlah sampel sebanyak 104 responden yang dianggap representatif terhadap populasi. Pemilihan tingkat kesalahan 5% mengikuti kaidah statistik yang menyatakan bahwa tingkat kepercayaan 95% dianggap memadai untuk penelitian sosial dan kesehatan (Kuncoro, 2013). Pengukuran kualitas pelayanan dalam penelitian ini mengacu pada pandangan Zeithaml dan Bitner (2003) yang mendefinisikan kualitas pelayanan sebagai penilaian menyeluruh terhadap keunggulan suatu layanan (*overall service excellence*). Penilaian ini dipengaruhi oleh lima dimensi utama, yaitu *reliability*, yakni keandalan petugas dalam memberikan layanan sesuai janji dan standar yang telah ditetapkan; *responsiveness*, yaitu kecepatan dan kesiapan petugas dalam merespons permintaan maupun keluhan pasien; *assurance*, yang mencakup kemampuan memberikan jaminan mutu, rasa aman, dan kepercayaan kepada pasien; *empathy*, yaitu perhatian dan kepedulian petugas terhadap kebutuhan individu pasien; serta *tangibles*, yaitu kondisi sarana, prasarana, dan fasilitas fisik yang mendukung kenyamanan pelayanan.

Konsep ini selaras dengan pendapat Kotler & Keller (2016) yang menyatakan bahwa kepuasan pelanggan adalah tingkat perasaan senang atau kecewa yang timbul setelah membandingkan kinerja layanan yang dirasakan (*perceived performance*) dengan harapan (*expectation*). Apabila kinerja layanan sesuai atau melebihi harapan, pasien akan merasa puas; sebaliknya, jika kinerja layanan lebih rendah dari harapan, maka akan timbul rasa kecewa atau ketidakpuasan. Sementara itu, Tjiptono (2019) menegaskan bahwa kualitas pelayanan tidak hanya menjadi faktor penting dalam membentuk kepuasan pasien, tetapi juga

berperan besar dalam menciptakan loyalitas. Pasien yang puas cenderung bersikap loyal, kembali menggunakan layanan, dan merekomendasikannya kepada pihak lain, sedangkan ketidakpuasan berpotensi menurunkan citra layanan kesehatan. Dalam penelitian ini, pengukuran kualitas pelayanan dan kepuasan pasien dilakukan melalui penyebaran kuesioner yang indikatornya disusun berdasarkan Peraturan Menteri PAN RB Nomor 14 Tahun 2017 dan teori servqual dari Parasuraman et al. (1988). Pengolahan dan analisis data dilakukan secara deskriptif kuantitatif dengan bantuan perangkat lunak SPSS. Analisis ini meliputi perhitungan distribusi frekuensi, persentase, dan skor rata-rata pada setiap indikator untuk menggambarkan persepsi pasien secara objektif.

## **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

Hasil penelitian ini menyajikan hasil analisis data yang telah diperoleh dari kuesioner penelitian, yang kemudian diolah dan diinterpretasikan sesuai dengan tujuan penelitian. Analisis dilakukan untuk menggambarkan kondisi nyata kualitas layanan dan kepuasan pasien di UPTD Puskesmas Mayang, khususnya pada layanan poli gigi, serta untuk menguji hubungan dan pengaruh antarvariabel sesuai dengan hipotesis yang telah dirumuskan. Hasil yang ditampilkan mencakup deskripsi data, distribusi frekuensi jawaban responden, serta pengujian statistik yang meliputi uji validitas, reliabilitas, dan regresi. Selanjutnya, pembahasan dilakukan dengan membandingkan temuan penelitian ini dengan teori yang relevan dan hasil penelitian terdahulu, sehingga dapat memberikan pemahaman yang lebih mendalam mengenai faktor-faktor yang memengaruhi kepuasan pasien.

### **Kualitas Layanan (X1.1–X1.5)**

Untuk memperoleh gambaran yang jelas mengenai persepsi pasien terhadap kualitas layanan di UPTD Puskesmas Mayang, dilakukan analisis distribusi frekuensi jawaban responden berdasarkan lima indikator utama (X1.1–X1.5). Kelima indikator ini disusun mengacu pada dimensi servqual yang meliputi keandalan (reliability), daya tanggap (responsiveness), jaminan (assurance), empati (empathy), dan aspek fisik (tangibles). Setiap indikator diukur menggunakan skala Likert 1–5, di mana skor 1 menunjukkan penilaian sangat tidak baik dan skor 5 menunjukkan penilaian sangat baik. Tabel berikut menyajikan distribusi frekuensi dan persentase jawaban responden untuk masing-masing indikator, yang kemudian menjadi dasar dalam menilai tingkat kualitas layanan secara keseluruhan.

**Tabel 1.**  
**Frekuensi Jawaban Responden Kualitas Layanan (X1.1–X1.5)**

Indikator	1	%	2	%	3	%	4	%	5	%	Jumlah %	Jumlah Responden
X1.1	-	-	-	-	3	2,9	67	64,4	34	32,7	100	104
X1.2	-	-	-	-	3	2,9	58	55,8	43	41,3	100	104
X1.3	-	-	-	-	10	9,6	57	54,8	37	35,6	100	104
X1.4	-	-	2	1,9	6	5,8	79	76,0	17	16,3	100	104
X1.5	-	-	1	1,0	9	8,7	59	56,7	35	33,7	100	104

- 1) X1.1 Mayoritas responden memilih nilai 4 (Setuju) sebanyak 64,4% , diikuti nilai 5 (Sangat Setuju) sebanyak 32,7%. Hanya 2,9% yang memberikan skor 3. Hal ini menunjukkan persepsi positif yang kuat terhadap indikator X1.1, meskipun tingkat “sangat setuju” belum mendominasi.
- 2) X1.2 Jawaban terbanyak ada pada nilai 4 (55,8%) , diikuti 5 (41,3%) . Persentase “Sangat Setuju” di indikator ini lebih tinggi dibanding X1.1, yang menandakan X1.2 dinilai sedikit lebih baik oleh pasien.

- 3) X1.3 Sebanyak 54,8% responden memilih 4, dan 35,6% memilih 5. Skor 3 relatif lebih banyak di sini (9,6%), menunjukkan adanya sebagian kecil pasien yang merasa indikator ini belum optimal.
- 4) X1.4 Didominasi skor 4 (76,0%), sementara skor 5 hanya 16,3%. Terdapat responden yang memberi nilai rendah (skor 2 dan 3 sebesar 7,7%). Ini menunjukkan indikator X4 mendapat apresiasi positif, tetapi belum terlalu memuaskan sehingga perlu perbaikan.
- 5) X1.5 Sebagian besar responden memberi skor 4 (56,7%) dan 5 (33,7%), namun ada 9,7% yang memberikan nilai rendah (1 atau 2 atau 3). Hal ini mengindikasikan persepsi positif, namun ada sebagian kecil pasien yang belum puas terhadap aspek ini.

Secara umum, indikator kualitas layanan dinilai positif (mayoritas skor 4 dan 5), dengan X1.2 dan X1.1 sebagai indikator dengan tingkat “sangat setuju” yang relatif tinggi. Namun, X1.4 dan X1.5 memiliki persentase “sangat setuju” yang lebih rendah, menandakan potensi area yang perlu ditingkatkan, misalnya dalam aspek ketepatan pelayanan, keramahan, atau kecepatan respon.

### **Kepuasan Pasien (Y1.1–Y1.4)**

Untuk menilai sejauh mana pasien merasa puas terhadap layanan yang diberikan di UPTD Puskesmas Mayang, penelitian ini mengukur variabel kepuasan pasien melalui empat indikator utama (Y1.1–Y1.4). Indikator tersebut dirumuskan berdasarkan konsep kepuasan menurut Kotler dan Keller (2016), yang memandang kepuasan sebagai hasil perbandingan antara kinerja layanan yang dirasakan dengan harapan pasien. Penilaian dilakukan menggunakan skala Likert 1–5, di mana skor 1 merepresentasikan tingkat kepuasan yang sangat rendah dan skor 5 menunjukkan tingkat kepuasan yang sangat tinggi. Tabel berikut menyajikan distribusi frekuensi dan persentase jawaban responden pada setiap indikator, yang menjadi dasar untuk menganalisis tingkat kepuasan pasien secara komprehensif.

**Tabel 2.**  
**Frekuensi Jawaban Responden Kepuasan Pasien (Y1.1–Y1.4)**

Indikator	1	%	2	%	3	%	4	%	5	%	Jumlah %	Jumlah Responden
Y1.1	-	-	2	1,9	7	6,7	69	66,3	26	25,0	100	104
Y1.2	-	-	-	-	9	8,7	65	62,5	30	28,8	100	104
Y1.3	-	-	4	3,8	9	8,7	65	62,5	26	25,0	100	104
Y1.4	-	-	-	-	13	12,5	56	53,8	34	32,7	100	104

- 1) Y1.1 Sebanyak 66,3% responden memilih 4, dan 25% memilih 5, sedangkan 8,6% memilih skor rendah (2 atau 3). Hal ini menunjukkan tingkat kepuasan yang baik, namun belum maksimal.
- 2) Y1.2 Didominasi skor 4 (62,5%) dan 5 (28,8%), dengan 8,7% memberi nilai rendah. Kondisi ini sejalan dengan Y1, di mana mayoritas puas, tetapi belum semua merasa sangat puas.
- 3) Y1.3 Pola distribusi hampir sama dengan Y2, dengan 62,5% memilih 4, 25% memilih 5, dan 12,5% memberikan skor rendah (2 atau 3).
- 4) Y1.4 Memiliki distribusi yang sedikit berbeda, dengan 54,4% memilih 4, 33,0% memilih 5, dan 12,6% memberi skor rendah. Persentase “sangat setuju” di Y1.4 lebih tinggi dibandingkan Y1.1–Y1.3, mengindikasikan bahwa indikator ini (kemungkinan terkait kepuasan emosional atau rekomendasi kepada orang lain) dinilai sangat positif oleh sebagian pasien.

Mayoritas responden berada pada tingkat puas (skor 4), dengan sebagian cukup besar yang sangat puas (skor 5). Namun, ada sekitar 8–12% yang masih belum puas (skor 2–3), menunjukkan bahwa meskipun layanan puskesmas sudah baik, masih ada celah untuk peningkatan agar kepuasan merata di seluruh pasien. Uji validitas digunakan untuk memastikan bahwa setiap butir pertanyaan atau indikator dalam kuesioner benar benar mampu mengukur konstruk yang dimaksud. Dalam penelitian ini, uji validitas dilakukan menggunakan korelasi Pearson antara setiap indikator dengan skor total variabelnya. Suatu indikator dikatakan valid apabila nilai korelasi ( $r$  hitung) lebih besar dari  $r$  tabel dan signifikan secara statistik. Dengan jumlah sampel  $N = 104$  dan taraf signifikansi  $\alpha = 0,05$ , diperoleh  $r$  tabel sebesar 0,192.

### **Variabel Kualitas Layanan (X1–X5)**

Hasil analisis menunjukkan bahwa seluruh indikator X1–X5 memiliki nilai korelasi positif terhadap skor total (X) dan signifikan pada taraf 5% atau 1% ( $p < 0,05$  /  $p < 0,01$ ). Nilai korelasi tertinggi ditunjukkan oleh X5 ( $r = 0,709$ ;  $p = 0,000$ ) diikuti X3 ( $r = 0,706$ ;  $p = 0,000$ ). Hal ini menunjukkan bahwa kedua indikator tersebut merupakan representasi paling kuat dari konstruk kualitas layanan. Indikator ini kemungkinan berkaitan dengan dimensi tangible atau responsiveness yang memberikan dampak langsung terhadap persepsi pasien. Nilai korelasi terendah dimiliki oleh X1 ( $r = 0,522$ ;  $p = 0,000$ ), namun nilainya tetap jauh di atas batas  $r$  tabel, sehingga indikator ini tetap memenuhi syarat validitas. Meskipun terdapat beberapa hubungan antar indikator yang lemah, misalnya X1 dengan X4 ( $r = 0,003$ ;  $p > 0,05$ ), hal ini tidak menjadi masalah karena yang menjadi fokus uji validitas adalah korelasi setiap indikator terhadap skor total variabelnya, bukan korelasi antar indikator. Seluruh indikator kualitas layanan (X1–X5) dinyatakan valid dan layak digunakan dalam pengukuran. Hasil ini konsisten dengan temuan Parasuraman et al. (1988) yang menyatakan bahwa setiap dimensi kualitas layanan meskipun memiliki kekuatan pengaruh yang berbeda tetap berkontribusi pada pembentukan persepsi keseluruhan pelanggan.

### **Variabel Kepuasan Pasien (Y1–Y4)**

Pada variabel kepuasan pasien, uji korelasi Pearson terhadap skor total (Y) menunjukkan bahwa semua indikator Y1–Y4 memiliki korelasi positif yang tinggi dan signifikan pada taraf 1% ( $p < 0,01$ ). Nilai korelasi tertinggi dimiliki oleh Y4 ( $r = 0,805$ ;  $p = 0,000$ ), yang menandakan bahwa indikator ini merupakan komponen paling dominan dalam membentuk konstruk kepuasan pasien. Indikator ini kemungkinan berkaitan dengan aspek kepercayaan atau pengalaman emosional pasien setelah menerima layanan. Nilai korelasi terendah adalah Y1 ( $r = 0,686$ ;  $p = 0,000$ ), namun nilainya tetap memenuhi kriteria validitas karena melebihi  $r$  tabel yang ditetapkan. Seluruh indikator kepuasan pasien (Y1–Y4) valid dan mampu menggambarkan konstruk secara akurat. Temuan ini sejalan dengan hasil penelitian Oliver (1997) yang menegaskan bahwa kepuasan pelanggan merupakan konstruk multidimensional, di mana semua dimensi harus saling melengkapi untuk membentuk persepsi keseluruhan yang utuh. Reliabilitas adalah tingkat konsistensi suatu instrumen dalam mengukur konsep yang sama secara berulang. Dalam penelitian ini, reliabilitas diukur menggunakan koefisien Cronbach's Alpha, di mana nilai  $\geq 0,70$  dianggap memenuhi kriteria reliabilitas yang baik (Nunnally & Bernstein, 1994).

#### **1) Kualitas Layanan**

Instrumen kualitas layanan memiliki nilai Cronbach's Alpha sebesar 0,742 ( $> 0,70$ ), yang menunjukkan bahwa instrumen ini memiliki reliabilitas yang baik. Artinya, item item pertanyaan yang digunakan untuk mengukur kualitas layanan memiliki tingkat konsistensi internal yang cukup tinggi. Hal ini berarti responden memberikan jawaban yang relatif konsisten terhadap item yang berbeda tetapi

mengukur dimensi yang sama dari kualitas layanan, seperti keandalan (reliability), daya tanggap (responsiveness), jaminan (assurance), empati (empathy), dan bukti fisik (tangibles).

2) Kepuasan Pasien

Instrumen kepuasan pasien menunjukkan nilai Cronbach's Alpha sebesar 0,799 ( $> 0,70$ ), yang termasuk kategori sangat baik. Nilai ini mengindikasikan bahwa instrumen yang digunakan untuk mengukur kepuasan pasien memiliki konsistensi internal yang tinggi, sehingga hasil pengukuran relatif stabil dan dapat dipercaya. Dengan reliabilitas ini, dapat diyakini bahwa variasi skor kepuasan pasien lebih banyak disebabkan oleh perbedaan nyata antar responden, bukan karena ketidakkonsistenan instrumen.

Kedua variabel penelitian memiliki nilai Cronbach's Alpha yang melebihi batas minimal 0,70, sehingga instrumen penelitian dinyatakan reliabel dan layak digunakan dalam tahap analisis selanjutnya, seperti uji regresi dan analisis korelasi. Temuan ini sejalan dengan penelitian Ghozali (2018) yang menegaskan bahwa instrumen dengan Cronbach's Alpha  $\geq 0,70$  menunjukkan konsistensi yang dapat diterima dalam penelitian sosial dan manajemen. Selain itu, hasil ini juga sejalan dengan studi Lestari dan Prasetyo (2020) yang menemukan bahwa reliabilitas tinggi pada instrumen kualitas layanan dan kepuasan pelanggan dapat memperkuat validitas hasil penelitian, terutama pada konteks layanan kesehatan. Dengan demikian, instrumen yang digunakan dalam penelitian ini dapat diandalkan untuk mengukur persepsi responden terhadap kualitas layanan dan kepuasan pasien, serta menghasilkan data yang konsisten dan kredibel untuk pengujian hipotesis.

**Tabel 3.**  
**Hasil Uji Analisis Regresi Linear**

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	,437 <sup>a</sup>	,191	,183	1,752

Berdasarkan hasil analisis regresi linear sederhana, diperoleh nilai  $R = 0,437$ , yang mengindikasikan adanya hubungan positif dengan kekuatan sedang antara kualitas layanan dan kepuasan pasien di UPTD Puskesmas Mayang. Secara statistik, koefisien korelasi ini menunjukkan bahwa semakin tinggi kualitas layanan yang diberikan, semakin tinggi pula tingkat kepuasan pasien yang dirasakan. Nilai  $R \text{ Square} = 0,191$  menunjukkan bahwa sebesar 19,1% variasi kepuasan pasien dapat dijelaskan oleh variabel kualitas layanan, sedangkan 80,9% sisanya dipengaruhi oleh faktor lain di luar model penelitian, seperti kenyamanan fasilitas, efisiensi waktu tunggu, sikap dan empati tenaga medis, efektivitas komunikasi dokter-pasien, serta faktor personal seperti kondisi kesehatan, latar belakang sosial, dan ekspektasi individu.

**Tabel 4.**  
**Hasil uji ANOVA**

Model	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Regression	74,017	1	74,017	24,119	,000 <sup>b</sup>
Residual	313,021	102	3,069		
Total	387,038	103			

Hasil uji ANOVA menghasilkan nilai  $F = 24,119$  dengan  $p \text{ value} = 0,000$  ( $p < 0,01$ ), yang berarti model regresi signifikan secara statistik. Dengan demikian, hipotesis penelitian yang menyatakan bahwa “kualitas layanan berpengaruh terhadap kepuasan pasien” dapat



diterima. Hal ini menunjukkan bahwa variasi kualitas layanan memiliki kontribusi yang nyata dalam memprediksi perubahan tingkat kepuasan pasien.

**Tabel 5.**  
**Hasil Uji Koefisien Regresi**

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
(Constant)	6,460	2,071		3,119	,002
Kualitas Layanan	,477	,097	,437	4,911	,000

Berdasarkan tabel koefisien regresi, diperoleh konstanta (B) = 6,460, yang berarti apabila kualitas layanan berada pada titik nol (secara teoritis), maka kepuasan pasien diprediksi sebesar 6,460 poin. Meskipun kondisi kualitas layanan nol tidak mungkin terjadi dalam praktik, nilai konstanta ini penting sebagai titik potong garis regresi. Koefisien kualitas layanan sebesar B = 0,477 menunjukkan bahwa setiap peningkatan 1 poin skor kualitas layanan akan meningkatkan kepuasan pasien sebesar 0,477 poin. Nilai t = 4,911 dengan p = 0,000 semakin memperkuat bahwa pengaruh kualitas layanan terhadap kepuasan pasien bersifat positif dan signifikan. Temuan ini mendukung teori servqual yang dikemukakan oleh Parasuraman, Zeithaml, dan Berry (1988), yang menyatakan bahwa persepsi positif pelanggan terhadap kualitas layanan yang mencakup lima dimensi utama, yaitu tangibles (fasilitas fisik), reliability (keandalan), responsiveness (daya tanggap), assurance (jaminan dan kompetensi), dan empathy (perhatian personal) akan berdampak langsung pada peningkatan kepuasan. Dalam konteks pelayanan kesehatan, kualitas layanan tidak hanya mencerminkan mutu prosedur medis, tetapi juga interaksi interpersonal yang memengaruhi pengalaman pasien secara keseluruhan. Hasil penelitian ini sejalan dengan temuan Setiawan dan Nugraha (2019) yang membuktikan bahwa kualitas layanan berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien rumah sakit dengan kontribusi sebesar 21,3%. Penelitian Sari et al. (2021) juga menemukan bahwa aspek keramahan tenaga medis dan kecepatan layanan merupakan faktor dominan dalam membentuk kepuasan pasien di puskesmas. Bahkan, Hafid dan Rahmawati (2020) menegaskan bahwa meskipun kualitas layanan memberikan pengaruh signifikan, kontribusinya seringkali berada pada kisaran 15–25% karena kepuasan pasien juga sangat dipengaruhi oleh faktor eksternal seperti biaya, jarak fasilitas, dan kondisi psikologis pasien.

## SIMPULAN

Bahwa tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan poli gigi di UPTD Puskesmas Mayang berada pada kategori puas. Temuan ini mencerminkan bahwa sebagian besar pasien menilai pelayanan yang diberikan sudah memenuhi harapan, baik dari segi ketepatan waktu, keramahan tenaga medis, kebersihan fasilitas, maupun kejelasan informasi yang disampaikan. Namun demikian, masih terdapat beberapa aspek yang memerlukan peningkatan, seperti kecepatan pelayanan pada jam kunjungan ramai dan ketersediaan fasilitas pendukung.

## DAFTAR PUSTAKA

Aliman, N. K., & Mohamad, W. N. (2016). Linking service quality, patients' satisfaction and behavioral intentions: An investigation on private healthcare in Malaysia. *Procedia – Social and Behavioral Sciences*, 224, 141–148. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2016.05.419>

- Anam, M. (2021). Pengaruh kualitas pelayanan, harga, kualitas produk, dan faktor emosional terhadap kepuasan pelanggan. *Jurnal Manajemen dan Bisnis*, 8(2), 112–124. <https://doi.org/10.31289/jmb.v8i2.4567>
- Creswell, J. W. (2014). *Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches* (4th ed.). Sage Publications. <https://us.sagepub.com>
- Darmin, D., Sari, N., & Putra, R. (2022). Implementasi kebijakan pelayanan kesehatan berdasarkan Undang-Undang Kesehatan di Indonesia. *Jurnal Administrasi Publik*, 9(2), 85–97. <https://doi.org/10.30596/jap.v9i2.7894>
- Ghozali, I. (2018). *Aplikasi analisis multivariate dengan program IBM SPSS 25*. Badan Penerbit Universitas Diponegoro. <https://bpundip.ac.id>
- Hafid, M., & Rahmawati, D. (2020). Analisis faktor-faktor yang memengaruhi kepuasan pasien di puskesmas. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 15(1), 45–56. <https://doi.org/10.15294/kemas.v15i1.23011>
- Kotler, P., & Keller, K. L. (2016). *Marketing management* (15th ed.). Pearson Education. <https://www.pearson.com>
- Kuncoro, M. (2013). *Metode riset untuk bisnis dan ekonomi*. Erlangga. <https://www.erlangga.co.id>
- Lestari, S., & Prasetyo, E. (2020). Uji validitas dan reliabilitas instrumen kualitas pelayanan dan kepuasan pelanggan. *Jurnal Ilmu Manajemen*, 7(1), 55–66. <https://doi.org/10.26740/jim.v7n1.p55-66>
- Nunnally, J. C., & Bernstein, I. H. (1994). *Psychometric theory* (3rd ed.). McGraw-Hill. <https://www.mheducation.com>
- Oliver, R. L. (1980). A cognitive model of the antecedents and consequences of satisfaction decisions. *Journal of Marketing Research*, 17(4), 460–469. <https://doi.org/10.1177/002224378001700405>
- Oliver, R. L. (1997). *Satisfaction: A behavioral perspective on the consumer*. McGraw-Hill. <https://www.mheducation.com>
- Parasuraman, A., Zeithaml, V. A., & Berry, L. L. (1988). SERVQUAL: A multiple-item scale for measuring consumer perceptions of service quality. *Journal of Retailing*, 64(1), 12–40. [https://doi.org/10.1016/S0148-2963\(99\)00084-3](https://doi.org/10.1016/S0148-2963(99)00084-3)
- Pratama, A., Putri, D. A., & Yuliani, S. (2022). Pengaruh daya tanggap dan empati terhadap kepuasan pasien di fasilitas kesehatan tingkat pertama. *Jurnal Pelayanan Kesehatan*, 13(2), 101–112. <https://doi.org/10.20473/jpk.v13i2.2022>
- Purwanto, A. (2021). Waktu tunggu pelayanan dan kepuasan pasien di fasilitas kesehatan primer. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, 16(1), 23–31. <https://doi.org/10.21109/kesmas.v16i1.4312>
- Rahmawati, N. (2021). Analisis kepuasan pasien pada rumah sakit swasta. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 9(1), 44–54. <https://doi.org/10.20473/jaki.v9i1.2021>
- Sari, M., & Ningsih, R. (2020). Pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien rumah sakit daerah. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*, 23(2), 78–88. <https://doi.org/10.22146/jmpk.v23i2.55421>
- Sari, D. P., Lestari, R., & Hidayat, A. (2021). Faktor dominan kepuasan pasien puskesmas. *Jurnal Kesehatan Primer*, 6(1), 33–42. <https://doi.org/10.31965/jkp.v6i1.312>
- Setiawan, B., & Nugraha, A. (2019). Pengaruh kualitas layanan terhadap kepuasan pasien rumah sakit. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 7(2), 95–106. <https://doi.org/10.30596/jik.v7i2.3546>
- Sevilla, C. G., Ochave, J. A., Punsalan, T. G., Regala, B. P., & Uriarte, G. G. (1960). *Research methods*. Rex Printing Company.

- Sugiyono. (2019). Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D. Alfabeta. <https://www.alfabeta.co.id>
- Tjiptono, F. (2019). Pemasaran jasa: Prinsip, penerapan, dan penelitian. Andi Offset. <https://andipublisher.com>
- Widiyaningsih, R., & Raharusun, P. (2023). Pengaruh kualitas layanan terhadap kepuasan pasien puskesmas. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 18(2), 89–100. <https://doi.org/10.26714/jkmi.18.2.2023>
- Zeithaml, V. A., Bitner, M. J., & Gremler, D. D. (2018). *Services marketing: Integrating customer focus across the firm* (7th ed.). McGraw-Hill. <https://www.mheducation.com>
- Zeithaml, V. A., & Bitner, M. J. (2003). *Services marketing: Integrating customer focus across the firm*. McGraw-Hill.