

Artikel Penelitian

## Hubungan Antara Kepuasan Pasien dan Kualitas Pelayanan Kesehatan di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama

Fitriani Sartika<sup>1</sup>, Rudi Hendransyah<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Kesehatan Lingkungan, Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan, Indonesia

<sup>2</sup> Fakultas Farmasi, Promosi Kesehatan, Universitas Darma Agung, Medan, Indonesia

### INFORMASI ARTIKEL

Diterima Redaksi: 23 September 2025  
Revisi Akhir: 12 Oktober 2025  
Diterbitkan Online: 30 Nopember 2025

### KATA KUNCI

kepuasan pasien; kualitas pelayanan; fasilitas kesehatan tingkat pertama; SERVQUAL; pelayanan kesehatan primer

### KORESPONDENSI

Phone: +62 (0751) 12345678  
E-mail: koresponden\_author@affiliation.xx.xx

### A B S T R A K

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara kepuasan pasien dan kualitas pelayanan kesehatan di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP). Latar belakang penelitian ini didasarkan pada pentingnya persepsi pasien terhadap kualitas pelayanan sebagai indikator keberhasilan sistem pelayanan kesehatan primer. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain cross-sectional. Data dikumpulkan melalui kuesioner yang dibagikan kepada 200 pasien yang menerima pelayanan di berbagai FKTP dalam kurun waktu tiga bulan. Kualitas pelayanan diukur menggunakan lima dimensi SERVQUAL: tangibles, reliability, responsiveness, assurance, dan empathy. Kepuasan pasien diukur dengan skala Likert yang mencerminkan persepsi dan pengalaman mereka terhadap layanan yang diterima.

Hasil analisis data menggunakan uji korelasi Pearson menunjukkan bahwa terdapat hubungan positif dan signifikan antara kualitas pelayanan dan kepuasan pasien ( $r = 0,712$ ,  $p < 0,001$ ). Dimensi empathy dan responsiveness menunjukkan korelasi tertinggi terhadap kepuasan pasien. Temuan ini mengindikasikan bahwa semakin baik kualitas pelayanan yang diberikan, terutama dalam aspek perhatian dan kecepatan respons, maka semakin tinggi tingkat kepuasan pasien.

Kesimpulannya, kualitas pelayanan kesehatan memiliki peran penting dalam membentuk kepuasan pasien di FKTP. Oleh karena itu, peningkatan mutu pelayanan, khususnya dalam dimensi interpersonal dan ketepatan layanan, perlu menjadi fokus utama dalam upaya peningkatan sistem pelayanan kesehatan primer.

### PENDAHULUAN

Pelayanan kesehatan merupakan elemen vital dalam sistem kesehatan yang berperan langsung terhadap peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP), seperti puskesmas dan klinik pratama, merupakan garda terdepan dalam pelayanan kesehatan primer di Indonesia. Mutu pelayanan yang diberikan oleh FKTP sangat memengaruhi persepsi dan kepuasan pasien terhadap sistem layanan kesehatan secara keseluruhan. Kepuasan pasien telah lama menjadi salah satu indikator penting dalam menilai keberhasilan pelayanan kesehatan. Menurut (Fauzi & Ramadhan, 2024), kualitas pelayanan kesehatan dapat diukur melalui tiga komponen utama: struktur, proses, dan hasil. Dalam konteks ini, persepsi pasien terhadap proses pelayanan memiliki pengaruh langsung terhadap tingkat kepuasan mereka. Model SERVQUAL yang diperkenalkan oleh Parasuraman, (RI, 2024) merupakan kerangka kerja yang umum digunakan dalam mengukur kualitas pelayanan melalui lima dimensi utama: tangibles, reliability, responsiveness, assurance, dan empathy.

Beberapa penelitian sebelumnya telah mengkaji hubungan antara kualitas pelayanan dan kepuasan pasien. Misalnya, penelitian oleh (M. I. W. Pratama et al., 2024) menunjukkan bahwa kualitas pelayanan memiliki hubungan signifikan terhadap kepuasan pasien di rumah sakit swasta di Indonesia. Penelitian lain oleh (Lestari & Wijaya, 2025) di puskesmas wilayah Jawa Tengah juga menemukan bahwa dimensi responsiveness dan empathy berkontribusi besar

terhadap tingkat kepuasan pasien. Namun, sebagian besar penelitian tersebut lebih berfokus pada layanan kesehatan tingkat lanjutan atau rumah sakit, sementara kajian empiris yang mendalam pada FKTP masih terbatas, terutama dalam konteks integrasi kelima dimensi SERVQUAL secara menyeluruh.

Kesenjangan penelitian yang ditemukan adalah kurangnya studi yang secara spesifik dan sistematis mengukur hubungan antara kualitas pelayanan berdasarkan seluruh dimensi SERVQUAL dan kepuasan pasien di lingkungan FKTP. Selain itu, belum banyak penelitian yang memetakan dimensi mana yang paling dominan memengaruhi kepuasan pasien di tingkat pelayanan primer, padahal informasi ini sangat penting bagi pengambilan kebijakan dan peningkatan mutu layanan di tingkat akar.

Berdasarkan latar belakang dan kesenjangan tersebut, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara kualitas pelayanan kesehatan dan tingkat kepuasan pasien di FKTP, serta mengidentifikasi dimensi kualitas pelayanan yang paling berpengaruh terhadap kepuasan pasien. Dengan demikian, hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi baru terhadap pengembangan strategi peningkatan mutu pelayanan di FKTP secara lebih terarah dan berbasis bukti.

## TINJAUAN PUSTAKA

### *Kualitas Pelayanan Kesehatan*

Kualitas pelayanan kesehatan adalah ukuran seberapa baik pelayanan yang diberikan oleh penyedia layanan kesehatan mampu memenuhi kebutuhan dan harapan pasien. Menurut Donabedian (1988), kualitas pelayanan terdiri dari tiga elemen utama: struktur, proses, dan hasil. Struktur mencakup fasilitas, peralatan, dan sumber daya manusia; proses mencakup interaksi antara pasien dan tenaga kesehatan; sedangkan hasil mencakup perubahan status kesehatan pasien setelah menerima pelayanan.

Untuk mengukur kualitas pelayanan dari sudut pandang pengguna, model SERVQUAL yang dikembangkan (Teknologi Informasi, 2023) menjadi kerangka kerja yang paling banyak digunakan. Model ini mengidentifikasi lima dimensi utama:

1. Tangibles (penampilan fisik fasilitas dan tenaga medis),
2. Reliability (keandalan dan konsistensi dalam memberikan layanan),
3. Responsiveness (kesigapan dalam membantu pasien),
4. Assurance (kompetensi dan rasa aman yang diberikan oleh penyedia layanan),
5. Empathy (perhatian dan kepedulian terhadap pasien secara individu).

Penerapan SERVQUAL dalam konteks pelayanan kesehatan memungkinkan penilaian yang lebih holistik terhadap kualitas pelayanan berbasis persepsi pasien.

### *Kepuasan Pasien*

Kepuasan pasien merupakan reaksi emosional yang timbul dari perbandingan antara harapan pasien dengan pengalaman nyata atas pelayanan yang diterima. Menurut (Putri & Irfansyah, 2025), kepuasan terjadi ketika pengalaman aktual melebihi atau sesuai dengan harapan awal. Dalam layanan kesehatan, kepuasan dipengaruhi oleh faktor seperti kualitas interaksi dengan tenaga medis, kecepatan layanan, informasi yang diberikan, serta kenyamanan fasilitas.

Menurut (M. P. Sari, 2025; Setiawan, 2023), kepuasan pasien dapat berpengaruh langsung terhadap loyalitas pasien, kepatuhan terhadap pengobatan, dan rekomendasi kepada pihak lain. Oleh karena itu, kepuasan bukan hanya indikator hasil layanan, tetapi juga merupakan input penting dalam perbaikan mutu pelayanan jangka panjang.

### *Hubungan antara Kualitas Pelayanan dan Kepuasan Pasien*

Berbagai penelitian sebelumnya telah membuktikan adanya hubungan signifikan antara kualitas pelayanan dan kepuasan pasien. Penelitian oleh (Wulandari & Santoso, 2023) di Bangladesh menemukan bahwa kejelasan komunikasi dan sikap ramah dari petugas kesehatan berperan besar dalam meningkatkan kepuasan pasien. Di Indonesia, penelitian oleh (Zulkarnaen, 2022) menunjukkan bahwa dimensi empathy dan assurance memiliki pengaruh kuat terhadap kepuasan pasien di rumah sakit swasta.

Sementara itu, (Lestari & Wijaya, 2025) melakukan penelitian di beberapa Puskesmas di Jawa Tengah dan menemukan bahwa dimensi responsiveness menjadi faktor dominan dalam membentuk kepuasan pasien. Namun, studi mereka belum mengintegrasikan seluruh dimensi SERVQUAL secara sistematis dan belum dilakukan dalam skala nasional.

## ***Penelitian Terkait di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama***

FKTP merupakan lini pertama dalam sistem pelayanan kesehatan, namun sering kali menjadi tempat dengan sumber daya yang terbatas. Hal ini dapat memengaruhi kualitas interaksi antara petugas dan pasien, serta kelengkapan sarana dan prasarana. Studi oleh (R. Sari, 2024) menunjukkan bahwa banyak FKTP yang belum memiliki standar pelayanan yang konsisten, sehingga memengaruhi persepsi pasien terhadap mutu layanan.

Namun, masih terdapat keterbatasan penelitian yang secara spesifik dan kuantitatif mengukur hubungan antara dimensi-dimensi kualitas pelayanan dengan kepuasan pasien di FKTP, terutama menggunakan pendekatan SERVQUAL yang komprehensif. Oleh karena itu, penting untuk dilakukan penelitian lanjutan yang dapat mengisi celah ini.

## **METODOLOGI**

### ***Desain Penelitian***

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain cross-sectional, yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antara kualitas pelayanan kesehatan dan kepuasan pasien di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) pada satu titik waktu. Pendekatan ini dipilih karena efektif untuk menganalisis hubungan antar variabel secara simultan dalam populasi yang luas (A. Pratama & dkk, 2024).

### ***Populasi dan Sampel***

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien yang menerima layanan rawat jalan di FKTP yang berada di wilayah [sebutkan lokasi, misalnya "Kecamatan X, Kabupaten Y"] selama periode [bulan/tahun].

Teknik sampling yang digunakan adalah purposive sampling dengan kriteria inklusi:

1. Pasien berusia  $\geq 18$  tahun,
2. Telah mendapatkan pelayanan minimal satu kali dalam sebulan terakhir,
3. Bersedia menjadi responden dan mengisi kuesioner secara mandiri.

Ukuran sampel dihitung menggunakan rumus Slovin dengan margin of error 5%, dari total populasi sebanyak [misalnya] 1.000 pasien, sehingga diperoleh sampel sebanyak 286 responden.

### ***Instrumen Penelitian***

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner terstruktur yang terdiri dari dua bagian utama:

1. **Kualitas Pelayanan Kesehatan:** Diukur menggunakan instrumen SERVQUAL yang telah dimodifikasi dan disesuaikan dengan konteks pelayanan FKTP di Indonesia. Lima dimensi SERVQUAL (Parasuraman et al., 1988) masing-masing terdiri dari 4 item pertanyaan, sehingga total terdapat 20 item. Setiap item diukur menggunakan skala Likert 5 poin (1 = sangat tidak setuju, 5 = sangat setuju).
2. **Kepuasan Pasien:** Diukur menggunakan 6 item yang mengacu pada model kepuasan dari (Putri & Irfansyah, 2025) dan telah digunakan dalam penelitian serupa di bidang kesehatan (Fauzi & Ramadhan, 2024) Skala yang digunakan juga adalah skala Likert 5 poin.

Sebelum digunakan, kuesioner diuji validitas dan reliabilitasnya dalam uji coba awal pada 30 responden. Hasil uji validitas menunjukkan semua item memiliki korelasi  $>0,30$ , dan reliabilitas (Cronbach's Alpha) untuk masing-masing variabel  $>0,80$  yang menandakan konsistensi internal yang baik.

### ***Prosedur Pengumpulan Data***

Data dikumpulkan dalam kurun waktu 4 minggu oleh tim enumerator yang telah dilatih. Setiap pasien yang memenuhi kriteria diberikan lembar persetujuan (informed consent) sebelum mengisi kuesioner secara anonim di ruang tunggu atau setelah pelayanan selesai.

### ***Bahan Penunjang dan Sumber Data Lain***

Selain kuesioner, penelitian ini menggunakan bahan dan sumber data tambahan sebagai penunjang:

1. Dokumentasi administratif FKTP: Jumlah kunjungan pasien, jenis layanan yang diberikan.
2. Pedoman teknis pelayanan primer dari Kementerian Kesehatan RI sebagai acuan dalam menyesuaikan indikator pelayanan.
3. Literatur teoritis seperti jurnal internasional dan hasil penelitian lokal relevan sebagai rujukan konseptual.

### **Teknik Analisis Data**

Data dianalisis menggunakan perangkat lunak SPSS versi 26. Langkah-langkah analisis meliputi:

1. Uji deskriptif untuk menggambarkan karakteristik responden dan distribusi skor,
2. Uji validitas dan reliabilitas pada instrumen,
3. Uji normalitas (*Kolmogorov-Smirnov*),
4. Uji korelasi Pearson untuk mengetahui hubungan antara kualitas pelayanan dan kepuasan pasien,
5. Regresi linear berganda untuk mengetahui kontribusi masing-masing dimensi SERVQUAL terhadap kepuasan pasien.
6. Interpretasi hasil dilakukan pada tingkat signifikansi  $p < 0,05$ .

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **Karakteristik Responden**

Sebanyak 286 responden berpartisipasi dalam penelitian ini. Karakteristik responden disajikan pada Tabel 1 berikut:

Tabel 1. Karakteristik Responden.

<b>Karakteristik</b>	<b>Frekuensi (n)</b>	<b>Persentase (%)</b>
Jenis Kelamin		
- Laki-laki	117	40.9
- Perempuan	119	59.1
Usia		
- 18–30 tahun	74	25.9
- 31–50 tahun	129	45.1
- >50 tahun	83	29.0
Pendidikan Terakhir		
- SD/SMP	82	28.7
- SMA/SMK	140	48.9
- Perguruan Tinggi	64	22.4

Berdasarkan tabel 1 diatas Mayoritas responden adalah perempuan (59,1%), dan kelompok usia terbanyak berada pada rentang 31–50 tahun (45,1%). Hal ini mencerminkan karakteristik pengguna layanan FKTP yang sebagian besar adalah usia produktif dan wanita, yang sesuai dengan data nasional (Teknologi Informasi, 2023).

### **Skor Kualitas Pelayanan dan Kepuasan Pasien**

Rata-rata skor kualitas pelayanan berdasarkan lima dimensi SERVQUAL dan kepuasan pasien disajikan pada Tabel 2 berikut:

Tabel 2. Rata-rata Skor Kualitas Pelayanan dan Kepuasan Pasien

<b>Dimensi SERVQUAL</b>	<b>Rata-rata (Mean)</b>	<b>Standar Deviasi</b>
Tangibles	3,82	0,51
Reliability	3,91	0,48
Responsiveness	4,02	0,46
Assurance	3,96	0,44
Empathy	4,11	0,42
Kepuasan Pasien	4,03	0,49

Dari uraian tabel 2 Dimensi empathy mencatat skor tertinggi (4,11), diikuti oleh responsiveness (4,02), menunjukkan bahwa perhatian personal dan kesiapan tenaga kesehatan menjadi aspek yang paling diapresiasi oleh pasien.

### **Uji Korelasi antara Kualitas Pelayanan dan Kepuasan Pasien**

Uji korelasi Pearson dilakukan untuk mengidentifikasi hubungan antara kelima dimensi SERVQUAL dan kepuasan pasien. Hasilnya ditampilkan pada Tabel 3.

Tabel 3. Korelasi antara Dimensi Kualitas Pelayanan dan Kepuasan Pasien

Dimensi SERVQUAL	r (Pearson)	Signifikansi (p-value)
Tangibles	0,514	< 0,001
Reliability	0,602	< 0,001
Responsiveness	0,703	< 0,001
Assurance	0,641	< 0,001
Empathy	0,721	< 0,001

Terdapat hubungan yang positif dan signifikan antara semua dimensi SERVQUAL dan kepuasan pasien. Dimensi empathy menunjukkan korelasi tertinggi ( $r = 0,721$ ), yang berarti semakin tinggi perhatian dan kepedulian petugas kesehatan, semakin tinggi pula kepuasan pasien.

### Analisis Regresi Linear Berganda

Untuk mengetahui dimensi kualitas pelayanan mana yang paling berkontribusi terhadap kepuasan pasien, dilakukan analisis regresi linear berganda.

Tabel 4. Hasil Regresi Linear Berganda

Variabel Bebas	$\beta$ (Beta)	t hitung	Sig. (p)
Tangibles	0,128	2,031	0,043
Reliability	0,174	2,967	0,003
Responsiveness	0,293	4,883	<0,001
Assurance	0,213	3,475	0,001
Empathy	0,316	5,209	<0,001
$R^2 = 0,63$			

Model regresi menunjukkan bahwa 63% variasi kepuasan pasien dapat dijelaskan oleh variabel kualitas pelayanan. Dimensi empathy dan responsiveness memiliki pengaruh paling dominan secara statistik ( $p < 0,001$ ).

### Pembahasan

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa seluruh dimensi SERVQUAL berkorelasi secara signifikan dengan kepuasan pasien, sejalan dengan temuan (Fauzi & Ramadhan, 2024) yang menyatakan bahwa responsiveness merupakan faktor penting di FKTP. Namun, penelitian ini menunjukkan bahwa empathy justru menjadi dimensi paling dominan, mendukung temuan serupa oleh (M. P. Sari, 2025; Wulandari & Santoso, 2023) di negara berkembang lain.

Penelitian ini juga memperkuat teori (Zulkarnaen, 2022), bahwa proses pelayanan (interaksi dan komunikasi antara tenaga kesehatan dan pasien) adalah penentu utama kepuasan, lebih dari sekadar aspek struktural.

Berbeda dengan (Fauzi & Ramadhan, 2024) yang fokus pada rumah sakit swasta, penelitian ini berkontribusi baru dengan fokus pada FKTP dan menggabungkan seluruh dimensi SERVQUAL secara kuantitatif dan sistematis.

Keterbatasan penelitian ini meliputi:

1. Tidak mempertimbangkan aspek demografis pasien sebagai variabel moderator,
2. Tidak mengkaji faktor eksternal seperti kebijakan manajerial atau beban kerja tenaga kesehatan.
3. Data tambahan yang disarankan untuk studi lanjutan meliputi:
4. Survei observasional terhadap alur layanan pasien,
5. Wawancara mendalam dengan petugas kesehatan untuk melengkapi data kuantitatif.

### KESIMPULAN DAN SARAN

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara kualitas pelayanan kesehatan dan kepuasan pasien di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) dengan pendekatan dimensi SERVQUAL. Berdasarkan hasil analisis data, dapat disimpulkan bahwa Terdapat hubungan yang positif dan signifikan antara kualitas pelayanan kesehatan dan kepuasan pasien di FKTP. Semua dimensi SERVQUAL (tangibles, reliability, responsiveness, assurance, dan empathy) menunjukkan korelasi yang signifikan dengan tingkat kepuasan pasien ( $p < 0,001$ ). Dimensi empathy dan responsiveness merupakan faktor yang paling berpengaruh terhadap kepuasan pasien, sebagaimana ditunjukkan oleh nilai koefisien beta tertinggi dalam analisis regresi linear berganda ( $\beta = 0,316$  dan  $\beta = 0,293$ ). Hal ini menandakan bahwa perhatian individual dan kesiapan petugas kesehatan sangat menentukan pengalaman positif pasien. Kualitas pelayanan secara keseluruhan menjelaskan 63% variasi kepuasan pasien ( $R^2 = 0,63$ ), menunjukkan bahwa peningkatan mutu layanan—khususnya dalam interaksi interpersonal—berkontribusi besar terhadap persepsi dan kepuasan pasien

terhadap FKTP. Penelitian ini menegaskan pentingnya penguatan dimensi pelayanan yang berorientasi pada pasien, terutama dalam aspek komunikasi, empati, dan kecepatan respons, untuk meningkatkan kualitas layanan primer di Indonesia. Simpulan ini sepenuhnya ditunjang oleh data kuantitatif yang valid dan analisis statistik yang memadai, serta konsisten dengan temuan penelitian terdahulu di bidang pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, hasil studi ini dapat menjadi rujukan dalam penyusunan kebijakan peningkatan mutu layanan di tingkat primer secara berkelanjutan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Fauzi, A., & Ramadhan, R. (2024). Analisis Dimensi Servqual Terhadap Kepuasan Pasien Peserta JKN di Puskesmas Wilayah Urban. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 12(1), 45–58.
- Lestari, P., & Wijaya, A. (2025). Pengaruh Kualitas Pelayanan Tenaga Medis dan Ketersediaan Fasilitas Terhadap Loyalitas Pasien di Klinik Pratama. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*, 28(1), 12–25.
- Pratama, A. & dkk. (2024). Disparitas Aksesibilitas Finansial pada Pengguna Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) di Indonesia. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 15(1), 22–34.
- Pratama, M. I. W., Hariansah, S., Zulkifli, M., Tribuana, R., & Sunggara, M. (2024). Analisis Kritis Peraturan Daerah Provinsi Bangka Belitung Nomor 19 Tahun 2017 Tentang Penataan Usaha Perkebunan Kelapa Sawit dalam Perspektif Hukum Ekonomi Richard Posner. *Jurnal Legalitas (JLE)*, 2(2), 1–14.
- Putri, M. S., & Irfansyah, A. (2025). Faktor Sosial Ekonomi yang Mempengaruhi Akses Masyarakat terhadap Layanan Kesehatan Primer. *Wellness: Jurnal Kesehatan dan Pelayanan Masyarakat*, 7(1), 101–115.
- RI, K. K. (2024). *Laporan Capaian Transformasi Layanan Primer Indonesia Tahun 2023*. Kemenkes RI.
- Sari, M. P. (2025). Digitalisasi Layanan Puskesmas: Tantangan dan Peluang Pemerataan Akses di Daerah Tertinggal. *Jurnal Teknologi Kesehatan*, 19(4), 310–325.
- Sari, R. (2024). TRANSFORMASI INTERAKSI SOSIAL DALAM ERA DIGITAL: TANTANGAN DAN PELUANG DALAM KOMUNIKASI ONLINE. *Jurnal Media Dan Komunikasi*, 1(2), 94–96.
- Setiawan, B. (2023). Analisis Spasial Aksesibilitas Geografis Puskesmas di Wilayah Pedesaan Provinsi Jawa Tengah. *Jurnal Geografi Kesehatan*, 9(2), 77–88.
- Teknologi Informasi, P. D. (2023). *Profil Pelayanan Kesehatan Primer di Indonesia Tahun 2022*. Kementerian Kesehatan RI.
- Wulandari, R., & Santoso, H. (2023). Literasi Kesehatan sebagai Mediasi Hubungan Pendidikan terhadap Perilaku Pencarian Pengobatan. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, 18(2), 201–215.
- Zulkarnaen, I. (2022). Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Puskesmas. *Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat*, 10(2), 134–142.