

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pelayanan kesehatan adalah seluruh aktivitas yang diberikan langsung kepada individu atau kelompok masyarakat untuk mempertahankan dan memperbaiki kualitas kesehatan, dengan menerapkan pendekatan yang bersifat promosi, pencegahan, pengobatan, rehabilitasi, serta perawatan paliatif. Untuk memastikan kualitas layanan publik yang semakin baik, pemerintah secara berkala melakukan penilaian melalui pengukuran Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM), termasuk untuk layanan kesehatan yang disediakan. Pelayanan kesehatan, sebagai bagian integral dari pembangunan kesejahteraan masyarakat, senantiasa menghadapi tantangan dan dinamika yang berkembang seiring waktu (Yuniar et al., 2025).

Kepuasan pasien merupakan bentuk evaluasi subjektif pasien terhadap pelayanan kesehatan yang diterimanya, muncul sebagai hasil pertandingan antara harapan dan pengalaman nyata selama menerima pelayanan. Pelayanan yang mampu memenuhi atau bahkan melampaui harapan pasien akan mendorong terciptanya kepuasan dan loyalitas pasien terhadap fasilitas layanan kesehatan. Ketidaksesuaian antara harapan dan kenyataan akan berpotensi menurunkan kepercayaan pasien serta minat masyarakat untuk menggunakan layanan kembali (Meriem et al., 2023).

Data *World Health Organization* (WHO) tahun 2024 menunjukkan data tentang tingkat kepuasan pasien rumah sakit di berbagai negara yang terdiri

dari lebih dari 6 juta masukan pasien dalam perawatan kesehatan di 25 negara. Adapun tingkat kepuasan pasien yang paling tinggi yaitu di negara Swedia dengan indeks kepuasan mencapai 92.37%, Finlandia (91.92%), Norwegia (90.75%), USA (89.33%), Denmark (89.29%), sedangkan yang tingkat kepuasan pasien terendah yaitu Kenya (40,4) dan India (34,4%). Data mengenai tingkat kepuasan pasien di Indonesia menunjukkan tingkat kepuasan pasien sebesar 42,8% di Maluku Tengah dan 44,4% di Sumatera Barat (Frisilia & Handoyo, 2024).

Kepuasan pasien di puskesmas menunjukkan bahwa tingkat kepuasan pasien masih bervariasi dan belum sepenuhnya optimal. Di beberapa puskesmas, tingkat ketidakpuasan pasien yang cukup tinggi seperti puskesmas Pekauman Banjarmasin, dimana sekitar 73% pasien belum menyatakan puas terutama pada aspek kecepatan pelayanan dan daya tanggap petugas. Selain itu, di puskesmas Marga Mulya Bekasi ditemukan sekitar 58,2% pasien tidak puas terhadap kehandalan pelayanan, serta 45% tidak puas terhadap empati petugas (Khafifah & Razak, 2022).

Ketidakpuasan pasien di puskesmas bisa membawa dampak yang cukup besar. Pasien merasa tidak puas, biasanya mereka jadi tidak percaya lagi dengan pelayanan yang diberikan dan enggan untuk kembali berobat ke tempat tersebut. Banyak juga pasien yang akhirnya memilih pindah ke fasilitas kesehatan lain yang dianggap lebih baik. Selain itu, pasien tidak puas cenderung menceritakan pengalaman buruknya dengan orang lain, sehingga bisa membuat citra puskesmas menjadi kurang baik di masyarakat. Dampak

lainnya, karena merasa pelayanan kurang meyakinkan. hal ini terus terjadi, bukan hanya jumlah kunjungan yang menurun, tapi juga kualitas pelayanan sulit berkembang dan karena banyak keluhan yang tidak tertangani dengan baik (Djafar et al., 2022).

Mutu pelayanan kesehatan tidak bisa lepas dari kepuasan pasien, mutu pelayanan kesehatan sangat penting untuk mengukur kepuasan pasien. Pelayanan kesehatan yang bermutu dapat meningkatkan kepuasan pasien terhadap pelayanan yang diberikan. Selain itu, kepuasan pasien dapat dijadikan tolak ukur keberhasilan mutu pelayanan sebuah fasilitas kesehatan. Kepuasan pasien akan tercipta ketika yang didapat lebih besar dari yang diharapkan. Mutu pelayanan sangat berhubungan dengan kepuasan pasien, yang tercermin dari seberapa nyaman dan puas pasien terhadap layanan yang diberikan (Velanda et al., 2023).

Mutu pelayanan terhadap kepuasan pasien di puskesmas berdasarkan dimensi SERVQUAL menunjukkan masih adanya berbagai kendala dalam pelayanan. Pada dimensi *tangible* di Puskesmas air tawar Padang tahun 2022 dengan keterbatasan fasilitas dan kebersihan kepuasan 60-75% (Sutoyo & Rusdi, 2023). *Reliability* di Puskesmas Siderejo Jakarta tahun 2020 dengan keterlambatan pelayanan 65-80% (Putri, 2021). Pada dimensi *responsiveness* di Puskesmas Kalirungkut di Kota Surabaya tahun 2021 dengan lamanya waktu tunggu 55-70% (Firdaus, 2023). Pada dimensi *assurance* di Puskesmas Ibrahim Adjie Kota Bandung tahun 2019 dengan kepuasan 70-85% Meskipun masih ada keraguan terhadap petugas (Haryanto, 2019). Serta *empathy* di

Puskesmas Patuk 1 Gunung Kidul pada tahun 2021 Yogyakarta dengan kurangnya perhatian petugas 60-80% , sehingga secara umum masalah utama yang sering dirasakan pasien adalah lamanya pelayanan dan kurangnya perhatian petugas yang berdampak pada tingkat kepuasan pasien (Damma, 2024).

Parasuraman, Tjiptono (2022) dalam mengukur mutu pelayanan, digunakan jasa (*Service Quality*) yaitu Keandalan (*Reability*), Daya tanggap (*Responsivennes*), Bukti fisik (*Tangibles*), *Assurance* (Jaminan) dan *Emphaty* (empati). Kapasitas untuk menunjukkan pelayanan sesuai dengan janji yang diberikan. Daya tanggap (*Responsiveness*), yaitu reaksi dan ketersediaan karyawan untuk membantu pelanggan dan memberikan pelayanan yang cepat dan tanggap. Jaminan (*assurance*), merupakan kemampuan pegawai untuk memiliki pengetahuan yang memadai tentang produk atau jasa, kualitas keramahan dalam memberikan pelayanan. Empati (*Emphaty*), kemampuan menyampaikan informasi, kemampuan menjamin pengguna jasa layanan di janjikan. Bukti fisik (*Tangible*), terdiri dari penampakan struktur fisik seperti bangunan dari perkantoran, ruang integritas sarana komunikasi dan penampilan karyawan.

Menurut penelitian Kurniawan dkk, (2022) tentang Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan di puskesmas perawatan D6 Ketahun Kabupaten Bengkulu didapatkan hasil penelitian dari 64% responden yang menyatakan tidak baik pada dimensi bukti langsung (*Tangible*), 71,4% responden menyatakan tidak baik pada dimensi keandalan

(*Reability*), 52,8% responden menyatakan tidak baik pada dimensi jaminan (*Assurance*), 52,6% responden menyatakan tidak baik pada dimensi empati (*Emphaty*), 61,4% responden menyatakan tidak baik pada ketanggapan (*Responsiveness*).

Menurut penelitian Fakhshanoor (2021) tentang Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan Tingkat Kepuasan Rawat Jalan di puskesmas Batumandi Kabupaten Balanga didapatkan hasil penelitian menunjukkan bahwa ada 53,1% responden yang menyatakan kehandalan (*reability*) tidak baik, 58,3% responden yang menyatakan ketanggapan (*responsiviness*) tidak baik, 60,4% yang menyatakan (*assurance*) jaminan tidak baik, 62,5% responden yang menyatakan empati (*emphaty*) tidak baik dan 62,5% responden menyatakan bukti fisik (*tangible*) tidak baik. Dari hasil penelitian didapatkan kesimpulan bahwa ada hubungan antara *reliability* (kehandalan) dengan $p\text{-value} = 0,006$, *assurance* (jaminan) dengan $p\text{-value} = 0,008$, *empathy* (perhatian) dengan $p\text{-value} = 0,009$, *tangible* (bukti fisik) dengan $p\text{-value} = 0,001$ dengan kepuasan pasien.

Menurut penelitian Ahmad dkk, (2021) tentang Mutu Pelayanan Kesehatan Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan di puskesmas Mangasa Kota Makasar didapatkan hasil penelitian yang menunjukkan sebanyak 77,3% responden yang menyatakan bukti langsung (*tangible*) tidak baik dan 22,7% responden yang menyatakan tidak baik, 75,8% responden yang menyatakan kehandalan (*reliability*) tidak baik dan 24,2% responden menyatakan tidak baik, 78,8% responden yang menyatakan ketanggapan

(*responsiveness*) tidak baik dan 21,2% menyatakan tidak baik, 83,3% responden yang menyatakan jaminan (*assurance*) tidak baik dan 16,7% responden menyatakan tidak baik 78,8% responden yang menyatakan empati (*empathy*) tidak baik dan 21,2% menyatakan tidak baik.

Dampak mutu pelayanan terhadap kepuasan pasien dalam model *SERVQUAL* menunjukkan bahwa setiap dimensi memberikan pengaruh yang berbeda namun saling berkaitan, dimana *tangible* berdampak pada kenyamanan pasien dengan kepuasan sekitar 60–75%, *reliability* berdampak pada kepercayaan pasien dengan kepuasan 65–80%, *responsiveness* berdampak pada kecepatan pelayanan dengan kepuasan 55–70%, *Assurance* berdampak pada rasa aman dengan kepuasan 70–85%, serta *emphaty* berdampak pada perhatian petugas dengan kepuasan 60–80%, dan hal ini didukung oleh peneliti yang menyatakan bahwa seluruh dimensi *SERVQUAL* berpengaruh disignifikan terhadap kepuasan pasien dengan kontribusi total mencapai 67,7%, dimana dimensi *emphaty* dan *assurance* memiliki pengaruh paling besar terhadap kepuasan pasien (Husna et al., 2025).

Penelitian Widya Khairunnisa (2025) di Puskesmas Nanggalo Padang menunjukkan 21,9% menyatakan tidak puas terhadap pelayanan kesehatan, 32,3% menyatakan dimensi bukti langsung tidak bermutu, sebanyak 38,5%, menyatakan dimensi kehandalan tidak bermutu, sebanyak 52,1% menyatakan dimensi daya tanggap tidak bermutu, sebanyak 52,1% dan menyatakan dimensi jaminan tidak bermutu dan sebanyak 35,4%, menyatakan dimensi empati tidak bermutu. Penelitian Lusi Oktaviani (2022) di Rs Tk.III Dr. Reksodiwiryo menunjukkan mendapatkan responden lebih banyak menyatakan pelayanan

keperawatan tidak bermutu sebanyak 84,4% dan pasien merasa tidak puas sebanyak 60,0%, menunjukkan 21,9% menyatakan tidak puas terhadap pelayanan kesehatan. 40,3% menyatakan dimensi bukti langsung tidak bermutu, sebanyak 35,5%, menyatakan dimensi kehandalan tidak bermutu, sebanyak 55,1% menyatakan dimensi daya tanggap tidak bermutu, sebanyak 49,1% dan menyatakan dimensi jaminan tidak bermutu dan sebanyak 52,4%, menyatakan dimensi empati tidak bermutu.

Puskesmas di Sumatera Barat berjumlah 280 unit terdiri dari 109 layanan rawat inap dan 171 layanan rawat jalan. Dinas Kesehatan Kota Padang menyebutkan terdapat 24 puskesmas yang ada di Kota Padang pada tahun 2024. Berdasarkan data Dinas Kesehatan tahun 2024, jumlah kunjungan pasien rawat jalan FKTP di Sumatera Barat mengalami penurunan dari 3.508.059 kunjungan pada tahun 2023 menjadi 2.563.770 kunjungan pada tahun 2024. Salah satu puskesmas di Kota Padang yaitu Puskesmas Ulak Karang tercatat memiliki 35.552 kunjungan pada tahun 2023. Berdasarkan perbandingan penurunan jumlah kunjungan secara keseluruhan, maka jumlah kunjungan pada tahun 2024 di Puskesmas Ulak Karang diperkirakan sekitar 23.267 kunjungan (Puskesmas Ulak Karang Padang Tahun 2024).

Berdasarkan survei awal yang peneliti lakukan di Puskesmas Ulak Karang Padang pada tanggal 30 Maret 2026 sebanyak 10 responden, didapatkan data pada aspek dimensi mutu keandalan (*reliability*) 80% responden menyatakan bahwa jam pelayanan tidak tepat waktu dalam memberikan pelayanan, pada aspek dimensi mutu daya tanggap (*responsiveness*) 50% responden menyatakan petugas kurang sigap saat pasien

membutuhkan pasien, pada aspek dimensi mutu jaminan (*assurance*) 60% responden menyatakan perilaku petugas kurang menimbulkan rasa nyaman, pada aspek dimensi mutu empati (*empathy*) 70% responden menyatakan petugas kurang meluangkan waktu untuk berkomunikasi dengan pasien dan kurang ramah, pada aspek dimensi mutu bukti langsung (*tangible*) 50% responden menyatakan petugas kurang menjaga penampilan dan kerapian.

Selain itu, berdasarkan survey awal mengenai tingkat kepuasan pasien, diperoleh data bahwa sebanyak 60% responden menyatakan kurang puas terhadap pelayanan yang diterima, sedangkan 40% responden menyatakan puas terhadap pelayanan rawat jalan di Puskesmas Ulak Karang terutama pada aspek dimensi Daya tanggap (*responsiveness*) petugas lambat, kurang sigap membantu pasien dan pada aspek empati (*Emphaty*) petugas kurang perhatian dan kurang ramah. Hasil survey awal ini menunjukkan bahwa masih terdapat beberapa aspek mutu pelayanan yang belum optimal sehingga dapat memengaruhi tingkat kepuasan pasien.

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut terkait hubungan mutu pelayanan kesehatan dengan tingkat kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Ulak Karang.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah pada penelitian ini adalah apakah ada hubungan mutu pelayanan kesehatan dengan tingkat kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Ulak Karang 2026?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui hubungan mutu pelayanan kesehatan dengan tingkat kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Ulak Karang 2026?

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui distribusi frekuensi kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Ulak Karang Padang Tahun 2026
- b. Diketahui distribusi frekuensi dimensi mutu pelayanan bukti langsung (*tangible*) pada pasien rawat jalan di Puskesmas Ulak Karang Padang Tahun 2026
- c. Diketahui distribusi frekuensi dimensi mutu pelayanan kehandalan (*reliability*) pada pasien rawat jalan di Puskesmas Ulak Karang Padang Tahun 2026
- d. Diketahui distribusi frekuensi dimensi mutu pelayanan daya tanggap (*responsiveness*) pada pasien rawat jalan di Puskesmas Ulak Karang Padang Tahun 2026
- e. Diketahui distribusi frekuensi dimensi mutu pelayanan jaminan (*assurance*) pada pasien rawat jalan di Puskesmas Ulak Karang Padang Tahun 2026
- f. Diketahui distribusi frekuensi dimensi mutu pelayanan empati (*emphaty*) pada pasien rawat jalan di Puskesmas Ulak Karang Padang Tahun 2026
- g. Diketahui hubungan dimensi mutu pelayanan daya tanggap (*responsiveness*) dengan kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Ulak Karang tahun 2026.

- h. Diketahui hubungan dimensi mutu pelayanan jaminan (*assurance*) dengan kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Ulak Karang tahun 2026.
- i. Diketahui hubungan dimensi mutu pelayanan bukti langsung (*tangible*) dengan kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Ulak Karang tahun 2026.
- j. Diketahui hubungan dimensi mutu pelayanan empati (*emphaty*) dengan kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Ulak Karang tahun 2026.
- k. Diketahui hubungan dimensi mutu pelayanan kehandalan (*reliability*) dengan kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Ulak Karang tahun 2026.

D. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat:

1. Teoritis

a. Bagi Peneliti

Penelitian ini sebagai tambahan wawasan dan pengalaman serta dapat mengaplikasikan ilmu yang didapat di bangku perkuliahan khususnya mengenai mutu pelayanan kesehatan dan kepuasan pasien.

b. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan informasi dan perbandingan untuk penelitian lebih lanjut mengenai hubungan mutu pelayanan kesehatan dengan tingkat kepuasan pasien.

2. Praktis

a. Bagi Universitas Alifah Padang

Dapat menambah wawasan dan bahan bacaan bagi mahasiswa khususnya mahasiswa Keperawatan Universitas Alifah Padang mengenai mutu pelayanan kesehatan dan kepuasan pasien.

b. Bagi Puskesmas Ulak Karang

Diharapkan dapat menjadi masukan dan bahan dalam melakukan evaluasi pelayanan kesehatan serta dapat menjadi bahan pengambilan keputusan terkait mutu dan kepuasan pasien.

E. Ruang Lingkup Peneliti

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain *cross sectional* yang bertujuan untuk mengetahui hubungan dimensi mutu pelayanan kesehatan dengan tingkat kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Ulak Karang Padang Tahun 2026. Penelitian dilaksanakan di Puskesmas Ulak Karang Padang pada bulan Maret sampai Agustus 2026, sedangkan pengumpulan data dilakukan pada tanggal 29 Juni sampai 9 Juli 2026. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien rawat jalan yang berkunjung ke Puskesmas Ulak Karang Padang, dengan sampel sebanyak 96 responden yang dipilih menggunakan teknik *accidental sampling*. Variabel independen dalam penelitian ini adalah dimensi mutu pelayanan kesehatan yang meliputi *tangible* (bukti langsung), *reliability* (kehandalan), *responsiveness* (daya tanggap), *assurance* (jaminan), dan *empathy* (empati), sedangkan variabel dependen adalah tingkat kepuasan pasien rawat jalan. Pengumpulan data dilakukan

menggunakan kuesioner *SERVQUAL* (*Service Quality*) untuk mengukur dimensi mutu pelayanan kesehatan dan kuesioner kepuasan pasien untuk mengukur tingkat kepuasan pasien. Data yang diperoleh dianalisis secara univariat dan bivariat menggunakan uji *Chi-Square* dengan tingkat kepercayaan 95% (*Confidence Interval*/CI =95%) dan tingkat kemaknaan ($\alpha= 0,05$).

