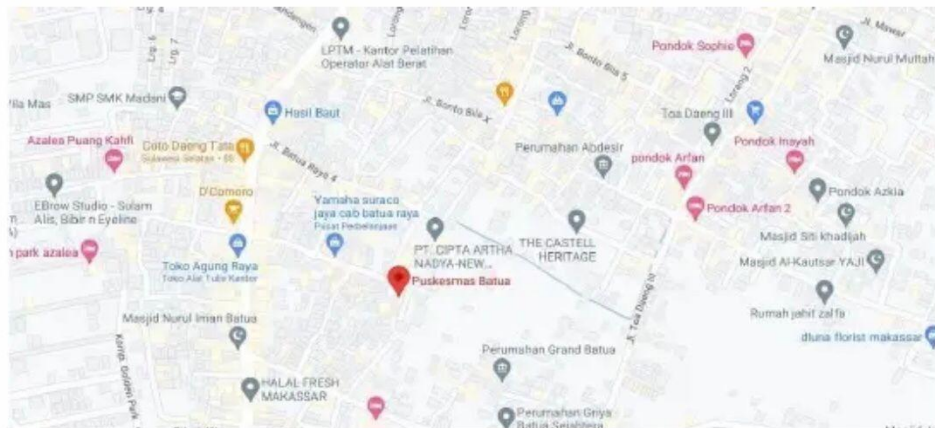


BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

a. Geografi Puskesmas Batua



Gambar 5.1
Letak Geografis Puskesmas Batua

Luas wilayah kerja Puskesmas Batua adalah 1017,01 Km

dengan batas-batas administrasi Sebagian berikut:

1. Sebela utara berbatasan dengan kelurahan panaikan
2. Sebela timur berbatasan dengan kelurahan antang
3. Sebela Selatan berbatasan dengan kelurahan tamalate
4. Sebela barat berbatasan dengan kelurahab padang dan kelurahan karapuang

Wilaya kerja Puskesmas Batua terdiri atas 3 kelurahan yaitu:

1. Kelurahan batua terdapat 11 RW dan 53 RT
2. Kelurahan Borong terdapat 11 RW dan 58 RT
3. Kelurahan Tello Baru Terdapat 11 RW dan 48

Luas tana puskesmas batua adalah 4500 m2 terdiri dari 2 gudang dengan luas bangunan 147 m2 dan 442m2

b. Agreditas dan tipe Puskesmas Batua

Wilayah kerja puskesmas Batua berpenduduk 51.654 jiwa yang terjadi dari laki-laki 24.157 jiwa dan Perempuan 26.864 jiwa. Jumlah kepala keluarga sebanyak 20.832 kk. Puskesmas Batua berada di Jl. Abdullah Daeng Sirua No.338, Batua, Kecamatan Manggala, Kota Makassar, Sulawesi Selatan.

Secara administratif Puskesmas ini termasuk puskesmas tingkat Kecamatan, memberikan layanan kesehatan primer di area Kecamatan Manggala.

Puskesmas Batua merupakan salah satu puskesmas yang cukup representatif di Kota Makassar, baik dari segi jumlah kunjungan pasien, cakupan wilayah layanan, maupun pelaksanaan program-program kesehatan masyarakat. Hal ini menjadikan Puskesmas Batua sebagai lokasi yang relevan dan strategis untuk dijadikan objek penelitian dalam penyusunan skripsi, khususnya yang berkaitan dengan pelayanan kesehatan tingkat pertama.

Pemilihan Puskesmas Batua sebagai lokasi penelitian didasarkan pada peran aktifnya dalam mendukung layanan kesehatan primer di wilayah Kecamatan Manggala serta reputasinya sebagai salah satu puskesmas yang cukup baik dalam pelaksanaan program kesehatan masyarakat.

c. Visi-misi

Visi

Menjadikan puskesmas dengan pelayanan terbaik yang sehat, nyaman, dan mandiri untuk semua.

Misi

1. Profesionalisme sumber daya manusia
2. Penyediaan sarana prasarana sesuai standar puskesmas
3. Pengguna sistem informasi manajemen berbasis informasi teknologi
4. Penajaman program pelayanan Kesehatan dasar berupa Upaya promotif, preventif tanpa mengabaikan Upaya kuratif dan rehabilitatif
5. Pengembangan program inovasi unggulan
6. Peningkatan Upaya kemandirian Masyarakat
7. Pererat kemitraan lintas sektor

Sterategi Kesehatan puskesmas batua:

Adapun yang digunakan puskesmas batua untuk meningkatkan mutu pelayanan adalah:

1. Meningkatkan pelayanan kesehatan (kuratif dan rehabilitatif) di puskesmas batua
2. Meningkatkan pelayanan promotif dan preventif
3. Meningkatkan pelayanan kesehatan (kuratif dan rehabilitatif) di puskesmas pembantu dan puskesmas keliling

4. Memperkuat jaringan peran serta masyarakat di bidang kesehatan.

Jenis pelayanan yang ada di puskesmas Batua

Ada beberapa pelayanan yang di terapkan di puskesmas batua, yaitu:

1. Poli gigi dan mulut
2. Poli kia/kb
3. Poli umum
4. Rawat inap
5. UGD
6. Laboratorium
7. Ruangan persalinan

B. Hasil Penelitian

1. Krakteristik Responden

a. Umur

Tabel 5.1
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur

Umur	n	%
15-30 Tahun	27	36.0
31- 45 Tahun	22	29.3
46-60 Tahun	13	17.3
61-75 Tahun	13	17.3
Total	75	100.0

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan table 5.1, menunjukkan jumlah responden (n) dan persentase (%) berdasarkan kategori umur dalam rentang 15 hingga 75 tahun. Jumlah total responden yang terlibat dalam

penelitian ini adalah 75 orang (100%). Kelompok usia 15–30 tahun mendominasi responden, menunjukkan partisipasi tertinggi dari kalangan muda, Partisipasi dari usia 46 tahun ke atas relatif lebih sedikit, namun tetap signifikan (34.6% jika digabungkan).

b. Pendidikan

Tabel 5.2
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan	n	%
SD	7	9.3
SMP	10	13.3
SMA	40	53.3
S1/D3	17	22.7
S2	1	1.3
Total	75	100.0

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan data pada Tabel 5.2, mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan terakhir Sekolah Menengah Atas (SMA), yaitu sebanyak 40 orang atau sebesar 53,3% dari total responden. Hal ini menunjukkan bahwa lebih dari setengah responden berada pada jenjang pendidikan menengah atas. Adapun responden yang menempuh pendidikan hingga jenjang Strata 2 (S2) hanya sebanyak 1 orang atau 1,3%, yang merupakan jumlah paling sedikit dalam distribusi ini.

Data ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada jenjang pendidikan menengah hingga tinggi (SMA dan S1/D3), yang dapat menjadi indikasi tingkat literasi yang cukup baik dalam memahami instrumen penelitian yang digunakan.

c. Jenis kelamin

Tabel 5.3
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	n	%
Laki-laki	62	82.7
Perempuan	13	17.3
Total	75	100.0

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan Tabel 5.3, diketahui bahwa sebagian besar responden dalam penelitian ini adalah laki-laki, yaitu sebanyak 62 orang atau sebesar 82,7% dari total responden. Sementara itu, responden perempuan hanya berjumlah 13 orang atau sekitar 17,3%.

Distribusi ini menunjukkan adanya ketimpangan proporsi antara responden laki-laki dan perempuan, di mana partisipasi laki-laki dalam penelitian ini jauh lebih dominan. Ketimpangan ini bisa disebabkan oleh berbagai faktor, seperti karakteristik populasi yang menjadi objek penelitian, bidang pekerjaan responden, atau metode pengambilan sampel yang digunakan.

2. Analisis Deskriptif Variabel Yang Diteliti

a. *Reliability* (kehandalan)

Tabel 5.4
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Variabel
***Reliability* (Kehandalan)**

<i>Reliability</i> (kehandalan)	n	%
Cukup Baik	64	85.3
Kurang baik	11	14.7
Total	75	100.0

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan data pada Tabel 5.4, mayoritas responden

menilai kehandalan (*reliability*) berada pada kategori cukup baik, yakni sebanyak 64 orang atau 85,3% dari total responden. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden merasa bahwa layanan, sistem, atau produk yang diteliti telah mampu memberikan kepercayaan dan konsistensi yang diharapkan.

Sementara itu, sebanyak 11 responden atau 14,7% memberikan penilaian bahwa kehandalan masih berada pada kategori kurang baik. Meskipun jumlahnya relatif kecil, temuan ini tetap penting untuk diperhatikan sebagai bahan evaluasi dalam upaya meningkatkan kualitas kehandalan secara menyeluruh.

Secara keseluruhan, hasil ini menunjukkan bahwa persepsi responden terhadap kehandalan cenderung positif, dengan tingkat kepercayaan yang cukup tinggi terhadap aspek yang dinilai.

b. Assurance (kepastian)

Tabel 5.5
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Variabel Assurance (Kepastian)

Assurance (kepastian)	n	%
Cukup baik	52	69.3
Kurang baik	23	30.7
Total	75	100.0

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan Tabel 5.5 menunjukkan bahwa sebagian besar responden menilai aspek kepastian (*assurance*) dalam kategori cukup baik, yaitu sebanyak 52 orang atau 69,3% dari total responden. Hal ini mencerminkan bahwa sebagian besar responden merasa cukup yakin terhadap kompetensi, sikap profesional, serta

kemampuan pemberi layanan dalam membangun rasa aman dan kepercayaan.

Sementara itu, terdapat 23 responden atau 30,7% yang menilai kepastian berada dalam kategori kurang baik. Persentase ini mengindikasikan bahwa masih terdapat sekelompok responden yang merasakan kurangnya jaminan dalam hal pelayanan, baik dari segi keahlian, kejelasan informasi, maupun sikap petugas atau pihak terkait.

Secara keseluruhan, persepsi responden terhadap aspek kepastian cenderung positif, meskipun masih terdapat ruang untuk perbaikan dalam membangun kepercayaan yang lebih kuat dan merata di seluruh aspek layanan.

c. *Tangibel* (wujud)

Tabel 5.6
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Variabel
***Tangibel* (Wujud)**

Tangibel (wujud)	n	%
Cukup baik	47	62.7
Kurang baik	28	37.3
Total	75	100.0

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan Tabel 5.6, diketahui bahwa sebagian besar responden menilai aspek *tangibel* (wujud) dalam kategori cukup Baik, yaitu sebanyak 47 responden atau 62,7% dari total responden. Hal ini mengindikasikan bahwa secara umum responden merasa bahwa tampilan fisik layanan, seperti fasilitas, sarana dan prasarana, serta penampilan petugas, telah memenuhi standar yang

diharapkan.

Namun demikian, masih terdapat 28 responden atau 37,3% yang menilai bahwa aspek *tangible* (wujud) tergolong kurang baik. Persentase ini menunjukkan bahwa masih ada ruang untuk perbaikan, khususnya dalam meningkatkan kualitas fisik dan kenyamanan lingkungan pelayanan agar dapat memberikan kesan profesional serta mendukung kepuasan pengguna layanan.

Secara keseluruhan, persepsi responden terhadap variabel tangibel cenderung positif, namun masih diperlukan upaya peningkatan terutama dalam hal tampilan dan ketersediaan fasilitas yang mendukung pelayanan.

d. *Empati* (empati)

Tabel 5.7
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Variabel *Empati* (empati)

Empati (empati)	n	%
Cukup Baik	52	69.3
Kurang Baik	23	30.7
Total	75	100.0

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan Tabel 5.7 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memberikan penilaian terhadap variabel empati dalam kategori cukup baik, yaitu sebanyak 52 orang atau 69,3% dari total responden. Hasil ini mengindikasikan bahwa mayoritas responden merasakan adanya perhatian dan kepedulian dari penyedia layanan terhadap kebutuhan dan kondisi individu pengguna layanan.

Namun demikian, masih terdapat 23 responden atau 30,7%

yang menilai bahwa empati dari penyedia layanan masih tergolong kurang baik. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun sebagian besar pengguna merasa dilayani dengan baik, masih ada sekelompok responden yang belum merasakan perhatian dan pendekatan personal yang optimal dari pihak penyedia layanan.

Secara keseluruhan, persepsi responden terhadap aspek empati relatif positif. Meskipun begitu, peningkatan dalam hal komunikasi interpersonal, kesabaran, dan pemahaman terhadap kebutuhan pengguna masih diperlukan agar pelayanan menjadi lebih humanis dan responsif.

e. Responsiveness (cepat tangkap)

Tabel 5.8
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Variabel
Responsiveness (Cepat Tangkap)

Responsiveness (cepat tangkap)	n	%
Cukup Baik	52	69.3
Kurang Baik	23	30.7
Total	75	100.0

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan Tabel 5.8, sebagian besar responden menilai variabel *responsiveness* (cepat tangkap) dalam kategori cukup baik, yaitu sebanyak 52 responden atau 69,3% dari total responden. Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas responden merasa bahwa pihak pemberi layanan cukup sigap, tanggap, dan cepat dalam merespons kebutuhan serta permintaan pengguna layanan.

Namun, masih terdapat 23 responden atau 30,7% yang

memberikan penilaian bahwa tingkat *responsiveness* (cepat tangkap) masih tergolong kurang baik, ini mengindikasikan bahwa masih ada sebagian pengguna layanan yang merasakan keterlambatan atau kurangnya kesigapan dalam pelayanan yang mereka terima.

Secara umum, hasil ini mencerminkan bahwa persepsi responden terhadap aspek kecepatan tanggap tergolong positif, meskipun perbaikan dalam hal kecepatan pelayanan, ketepatan waktu, serta kemampuan menangani keluhan secara efisien tetap diperlukan untuk meningkatkan kualitas layanan secara menyeluruh.

f. Kepuasan Pasien

Tabel 5.9
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Variabel
***Responsiveness* (Cepat Tangkap)**

Kepuasan Pasien	n	%
Cukup Baik	59	78.7
Kurang Baik	16	21.3
Total	75	100.0

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan data pada Tabel 5.9, diketahui bahwa mayoritas responden menilai tingkat kepuasan pasien dalam kategori cukup baik, yaitu sebanyak 59 orang atau 78,7% dari total responden. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar pasien merasa puas terhadap pelayanan yang mereka terima, baik dari segi mutu layanan, sikap petugas, maupun kecepatan dan ketepatan dalam proses pelayanan.

Sementara itu, terdapat 16 responden atau 21,3% yang menilai

bahwa tingkat kepuasan masih berada dalam kategori kurang baik. Persentase ini menunjukkan bahwa meskipun kepuasan secara umum cukup tinggi, masih ada sebagian pasien yang belum merasa puas dengan pelayanan yang diberikan.

Secara keseluruhan, hasil ini menunjukkan bahwa pelayanan yang diterima pasien sudah cukup memenuhi harapan, namun perbaikan dan evaluasi tetap diperlukan secara berkelanjutan agar kepuasan pasien dapat ditingkatkan secara lebih merata dan berkelanjutan.

3. Analisis Hubungan Antara Variabel (Analisis Bivariat)

a. Hubungan *Reliability* (kehandalan) dengan kepuasan pasien.

Tabel 5.10
Distribusi Frekuensi Hubungan *Reliability* (kehandalan)
dengan kepuasan pasien

Reliability	Kepuasan Pasien	
-------------	-----------------	--

(kehandalan)	Kurang puas		Cukup puasa		Total		P-value
	n	%	n	%	n	%	
Kurang baik	2	18.2	9	81.8	11	100.0	0.076
Cukup baik	14	21.9	50	78.1	64	100.0	
Total	16	21.3	59	78.7	75	100.0	

Berdasarkan tabel 5.10 menunjukkan distribusi frekuensi hubungan antara kehandalan (*reliability*) pelayanan dengan tingkat kepuasan pasien. Dari total 75 responden, diketahui bahwa dari 11 responden yang menilai kehandalan dalam kategori kurang baik, terdapat 9 orang (81,8%) yang menyatakan cukup puas, dan 2 orang (18,2%) yang merasa kurang puas.

Sementara itu, dari 64 responden yang menilai kehandalan dalam kategori cukup baik, terdapat 50 orang (78,1%) yang menyatakan cukup puas, dan 14 orang (21,9%) yang menyatakan kurang puas.

Secara keseluruhan, mayoritas responden yang menilai kehandalan cukup baik cenderung memiliki tingkat kepuasan yang juga cukup baik. Namun, berdasarkan nilai p-value sebesar 0,076, dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan secara statistik antara kehandalan dengan kepuasan pasien pada

taraf signifikansi 0,05. Artinya, meskipun terdapat kecenderungan positif, hubungan antara variabel kehandalan dan kepuasan pasien belum cukup kuat untuk dinyatakan signifikan secara statistik.

b. Hubungan Assurance (Kepastian) Dengan Kepuasan Pasien

Tabel 5.11
Distribusi Frekuensi Hubungan antara Assurance (Kepastian)
dengan kepuasan pasien

Assurance (kepastian)	Kepuasan Pasien						P- value
------------------------------	-----------------	--	--	--	--	--	---

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel 5.11 menyajikan hubungan antara *assurance* (kepastian) dalam pelayanan dengan tingkat kepuasan pasien. Dari total 75 responden, diketahui bahwa dari 23 responden yang menilai kepastian pelayanan dalam kategori kurang baik, sebanyak 17 orang (73,9%) merasa cukup puas, dan 6 orang (26,1%) merasa kurang puas.

Sementara itu, dari 52 responden yang menilai kepastian dalam kategori cukup baik, terdapat 42 orang (80,8%) yang menyatakan cukup puas, dan 10 orang (19,2%) menyatakan kurang puas. Berdasarkan nilai *p-value* sebesar 0,0422, maka dapat

disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan secara statistik antara assurance (kepastian) dengan kepuasan pasien pada taraf signifikansi 0,05. Artinya, semakin baik tingkat kepastian dalam pelayanan yang mencakup kompetensi petugas, kejelasan informasi, serta rasa aman yang diberikan maka semakin tinggi pula tingkat kepuasan yang dirasakan oleh pasien.

Hasil ini menunjukkan bahwa kepastian dalam pelayanan menjadi salah satu faktor penting yang memengaruhi persepsi pasien terhadap kualitas pelayanan secara keseluruhan.

c. Hubungan antara *Tangible* (Wujud) dengan kepuasan pasien.

Tabel 5.12
Distribusi Frekuensi Hubungan antara *Tangible* (Wujud)
dengan kepuasan pasien

Tangible (Wujud)	Kepuasan Pasien						P- value
	Kurang puas		Cukup puas		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Kurang baik	6	21.6	22	78.6	28	100.0	0,010
Cukup baik	10	21.3	37	78.7	47	100.0	
Total	16	21.3	59	78.7	75	100.0	

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel 5.12 menunjukkan hubungan antara *tangible* (wujud fisik) pelayanan dengan kepuasan pasien. Dari total 75 responden, diketahui bahwa dari 28 responden yang menilai aspek tangible dalam kategori kurang baik, terdapat 22 orang (78,6%) yang merasa cukup puas dan 6 orang (21,6%) merasa kurang puas.

Sementara itu, dari 47 responden yang menilai tangible dalam kategori cukup baik, terdapat 37 orang (78,7%) yang merasa cukup puas dan 10 orang (21,3%) merasa kurang puas. Kedua kelompok menunjukkan tingkat kepuasan yang relatif serupa.

Namun demikian, nilai p-value sebesar 0,010 menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan secara statistik antara tangible (wujud) dengan kepuasan pasien pada taraf signifikansi 0,05. Artinya, aspek fisik pelayanan seperti kebersihan fasilitas, kerapian penampilan petugas, serta kenyamanan lingkungan memiliki peran yang cukup penting dalam memengaruhi tingkat kepuasan pasien.

Meskipun persentase kepuasan tampak serupa antara dua kategori, secara statistik terdapat perbedaan bermakna, yang mengindikasikan pentingnya menjaga dan meningkatkan kualitas fisik layanan sebagai bagian dari strategi peningkatan kepuasan pasien.

d. Hubungan antara *Empati* (empati) dengan kepuasan pasien

Tabel 5.13
Distribusi Frekuensi Hubungan antara *Empati* dengan
kepuasan pasien

Empati (empati)	Kepuasan Pasien						
	Kurang puas		Cukup puas		Total		P-value
	n	%	n	%	n	%	0,1637

Kurang baik	7	30.4	16	69.6	23	100.0	
Cukup baik	9	17.3	43	82.7	52	100.0	
Total	16	21.3	59	78.7	75	100.0	

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel 5.13 menyajikan data mengenai hubungan antara empati dalam pelayanan dengan tingkat kepuasan pasien. Dari 23 responden yang menilai empati dalam kategori “Kurang Baik”, sebanyak 16 orang (69,6%) merasa cukup puas dan 7 orang (30,4%) merasa kurang puas.

Sementara itu, dari 52 responden yang menilai empati dalam kategori cukup baik, mayoritas yaitu 43 orang (82,7%) menyatakan cukup puas, sedangkan 9 orang (17,3%) menyatakan kurang puas. Meskipun secara persentase terdapat kecenderungan bahwa penilaian empati yang lebih baik diikuti oleh tingkat kepuasan yang lebih tinggi, hasil uji statistik menunjukkan nilai p-value sebesar 0,1637. Jika yang maka nilai ini berada di atas batas signifikansi 0,05, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan secara statistik antara empati dengan kepuasan pasien.

Dengan demikian, meskipun empati merupakan aspek penting dalam pelayanan, data ini menunjukkan bahwa faktor tersebut memberikan pengaruh yang signifikan secara statistik terhadap tingkat kepuasan pasien dalam penelitian ini. Hal ini mengindikasikan perlunya penguatan aspek empati dalam

pelayanan agar dapat memberikan dampak yang lebih nyata terhadap persepsi dan kepuasan pasien.

e. Hubungan kepuasan *Responsiveness* (cepat tangkap) dengan kepuasan pasien.

Tabel 5.14
Distribusi Frekuensi Hubungan antara *Responsiveness* (cepat tangkap) dengan kepuasan pasien

Responsiveness (cepat tangkap)	Kepuasan Pasien						P- value 0,447
	Kurang puas		Cukup puas		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Kurang baik	6	26,1	17	73,9	23	100	
Cukup baik	42	80,7	10	19,3	52	100	
Total	48	64	27	36	75	100	

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan Tabel 5.14, terlihat bahwa dari total 75 responden, mayoritas pasien yang merasakan pelayanan dengan kategori cukup baik dalam aspek *responsiveness* (cepat tanggap) justru menunjukkan tingkat kepuasan yang lebih rendah. Sebanyak 42 pasien (80,7%) yang menilai petugas cukup baik dalam hal cepat tanggap ternyata kurang puas, dan hanya 10 pasien (19,3%) yang merasa cukup puas.

Sebaliknya, dari 23 responden yang menilai aspek *responsiveness* petugas sebagai kurang baik, justru 17 responden (73,9%) merasa cukup puas, sementara 6 responden (26,1%)

merasa kurang puas.

Temuan ini menunjukkan adanya ketidaksesuaian antara persepsi terhadap kecepatan pelayanan dengan tingkat kepuasan pasien. Meskipun petugas dinilai cukup cepat tanggap, hal ini tidak serta-merta meningkatkan kepuasan pasien. Hal ini mungkin disebabkan oleh faktor lain seperti empati, kualitas informasi, atau kenyamanan yang turut memengaruhi persepsi kepuasan secara keseluruhan.

Uji statistik menghasilkan nilai *P-value* sebesar 0,447, yang lebih besar dari tingkat signifikansi 0,05. Ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan secara statistik antara responsiveness petugas dengan kepuasan pasien. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa kecepatan tanggap petugas belum menjadi faktor dominan dalam menentukan kepuasan pasien di layanan ini.

C. Pembahasan

1. Hubungan antara *Reliability* (Kehandalan) terhadap kepuasan pasien

Reliability atau kehandalan dalam pelayanan kesehatan menggambarkan kemampuan tenaga kesehatan untuk memberikan pelayanan secara konsisten, tepat waktu, dan sesuai dengan apa yang telah dijanjikan. Dalam konteks pelayanan kesehatan gigi dan mulut di Puskesmas Batua, reliabilitas mencakup aspek ketepatan

diagnosis, ketepatan waktu dalam pelayanan, serta kemampuan tenaga medis dalam memberikan informasi dan perawatan sesuai prosedur.

Hal ini penting karena pasien menaruh kepercayaan tinggi terhadap profesionalitas tenaga kesehatan dalam menangani keluhan dan kebutuhan mereka secara akurat dan berulang kali tanpa adanya kesalahan atau ketidakkonsistenan.

Temuan ini menjadi penting untuk dikaji lebih dalam karena secara deskriptif, variabel kehandalan mendapatkan penilaian cukup baik dari mayoritas responden, namun secara analitis tidak berpengaruh secara signifikan terhadap tingkat kepuasan pasien. Hal ini dapat diinterpretasikan bahwa walaupun pasien merasa pelayanan yang diterima cukup baik, tetapi aspek tersebut belum cukup kuat dalam membentuk persepsi kepuasan secara menyeluruh. Dalam kata lain, kehandalan pelayanan mungkin telah dianggap sebagai standar minimum yang memang sudah semestinya dipenuhi, dan oleh karena itu tidak secara langsung menambah nilai terhadap kepuasan secara signifikan.

Temuan ini sejalan dengan teori (Multazam,2025) yang menyatakan bahwa Kepuasan pasien terletak pada pelayanan administrasi dilakukan secara cepat dan prosedur penerimaan yang tidak berbelit-belit, ketelitian dokter dan perawat dalam memberikan pelayanan, dan informasi yang diberikan oleh dokter dan perawat

dengan bahasa yang mudah dimengerti sebelum memberikan tindakan, perawat menjalankan tugasnya penuh dengan ketelitian dan pemberian makanan sudah sesuai dengan kebutuhan pasien. Pada pasien yang merasa kurang puas disebabkan masih ada yang mendapatkan prosedur penerimaan pasien yang berbelit-belit dan merepotkan pasien, kurangnya perhatian perawat dalam mengingatkan pasien untuk minum obat dan masih ada dokter yang datang terlambat pada saat ingin memberikan pelayanan.

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Aulia et al. (2021) tentang Hubungan Kualitas Pelayanan dengan Kepuasan Pasien di Puskesmas Landasan Ulin Tahun 2021. Hasil penelitian menunjukkan bahwa diketahui bahwa pada kualitas pelayanan dimensi jaminan baik dan tidak baik, responden cenderung puas terhadap kualitas pelayanan. Hasil uji statistik dengan uji Chi Square didapatkan $p\text{-value} = 0,503 > \alpha (0,05)$ maka H_0 diterima artinya tidak ada hubungan kualitas pelayanan dimensi kehandalan (reliability) dengan kepuasan pasien di Puskesmas Landasan Ulin Tahun 2021.

Beberapa faktor dapat menyebabkan ketidaksesuaian ini. Salah satunya adalah tingginya ekspektasi pasien terhadap tenaga medis di puskesmas. Ketika pasien menganggap bahwa pelayanan yang tepat waktu dan akurat adalah hal yang memang seharusnya diberikan oleh tenaga medis, maka persepsi tersebut tidak lagi

memberikan dampak besar terhadap tingkat kepuasan. Selain itu, dalam konteks pelayanan publik seperti di puskesmas, pasien mungkin lebih terpengaruh oleh interaksi emosional, kecepatan layanan, atau lingkungan fisik yang nyaman, sehingga variabel kehandalan kurang menonjol pengaruhnya secara statistik.

Selanjutnya, ketidakhadiran hubungan signifikan ini juga bisa disebabkan oleh variasi persepsi antar pasien, khususnya jika sebagian pasien mengalami kendala seperti keterlambatan antrean atau informasi yang tidak konsisten, meskipun secara umum pelayanan tetap dianggap cukup andal. Perbedaan pengalaman pelayanan ini menciptakan fluktuasi dalam penilaian dan dapat mengurangi kekuatan hubungan statistik antara kehandalan dan kepuasan.

Dengan demikian, meskipun kehandalan secara umum dinilai cukup baik oleh pasien, hasil penelitian ini menggaris bawahi pentingnya meningkatkan kejelasan alur pelayanan, transparansi dalam informasi tindakan, serta komunikasi yang lebih baik antara tenaga medis dan pasien, agar kehandalan tidak hanya menjadi sekadar cukup, tetapi benar-benar terasa memberikan nilai tambah terhadap kepuasan pasien. Evaluasi berkala terhadap standar operasional prosedur (SOP) dan pelatihan tenaga medis dalam menyampaikan informasi secara sistematis dan konsisten juga perlu ditingkatkan agar aspek reliability dapat memainkan peran yang

lebih kuat dalam membentuk kepuasan pasien secara utuh.

2. Hubungan antara Assurance (Kepastian) terhadap kepuasan pasien

Assurance merujuk pada jaminan terhadap keamanan, keahlian, kesopanan, dan profesionalisme tenaga kesehatan yang dapat menumbuhkan rasa percaya dan kenyamanan bagi pasien. Variabel ini mencakup persepsi pasien terhadap kemampuan petugas dalam memberikan layanan yang aman dan tidak membingungkan. Dalam pelayanan gigi dan mulut di Puskesmas Batua, assurance mencakup pemahaman petugas terhadap tindakan medis, kemampuan memberikan penjelasan yang jelas, serta sikap empatik yang sopan dan meyakinkan terhadap pasien. Aspek ini sangat penting karena pelayanan kesehatan berhubungan langsung dengan ketakutan dan kekhawatiran pasien, terutama dalam prosedur medis seperti perawatan gigi yang seringkali menimbulkan kecemasan.

Temuan ini sejalan dengan teori (Faradiba, S dan A. Rizki Amelia, 2021) yang menyatakan bahwa adanya hubungan yang tidak signifikan dari jaminan dengan minat kembali di ruang inap RSUD Batara Siang Pangkep, minat kembali maupun minat tidak kembali pasien sangat tidak berpengaruh dengan persepsi jaminan pasien karena jaminan yang diberikan oleh petugas kesehatan dapat dirasakan secara langsung oleh pasien dari awal pelayanan sampai akhir pelayanan. Pada dasarnya setiap pasien ingin diperlakukan

secara individu atau khusus, dengan demikian adanya jaminan petugas dalam memberikan asuhan pelayanan kesehatan merupakan alat utama dalam memenuhi harapan pasien akan perlakuan istimewa, sehingga terwujudlah kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan yang mereka terima.

Penelitian ini juga sejalan dengan beberapa studi sebelumnya, seperti Ilmianti (2022) dan Aulia Ardiani (2022), yang menyatakan bahwa *assurance* memiliki pengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien. Dalam pelayanan kesehatan, terutama pada sistem pelayanan primer seperti puskesmas, rasa aman yang ditanamkan oleh tenaga medis menjadi salah satu kunci dalam menciptakan loyalitas pasien dan meningkatkan partisipasi kunjungan secara berkelanjutan.

Penting untuk dicatat bahwa *assurance* tidak hanya soal kompetensi teknis, tetapi juga mencakup aspek komunikasi interpersonal. Kemampuan petugas dalam menjelaskan prosedur kepada pasien secara sederhana namun jelas, menjawab pertanyaan dengan sabar, dan menjaga sikap ramah selama pelayanan adalah wujud nyata dari *assurance* yang dirasakan pasien. Oleh karena itu, peningkatan kompetensi tenaga medis perlu disertai pelatihan komunikasi efektif dan etika profesional agar aspek *assurance* semakin memperkuat kepuasan pasien.

3. Hubungan antara *Tangibles* (Wujud Fisik) terhadap Kepuasan Pasien

Tangibles atau bukti fisik dalam pelayanan kesehatan mengacu pada segala sesuatu yang dapat dilihat dan dirasakan secara langsung oleh pasien, seperti fasilitas ruangan, alat kesehatan, kebersihan lingkungan, serta penampilan petugas. Dalam pelayanan kesehatan gigi dan mulut di Puskesmas Batua, tangible mencakup ketersediaan alat medis, kerapihan dan kebersihan ruang perawatan, kenyamanan ruang tunggu, serta penampilan tenaga medis yang rapi dan profesional.

Penelitian ini juga sejalan dengan (Multazam,2025) yang menerangkan bahwa terdapat hubungan antara bukti fisik (tangible) dengan kepuasan pasien BPJS Rawat Inap RSUD Batara Guru Kabupaten Luwu Tahun 2024, kepuasan pasien tersebut terletak pada penampilan tenaga medis dan non-medis yang memakai pakaian rapi, ketersediaan dan kenyamanan tempat tidur, memiliki ventilasi dan pencahayaan yang bagus, kebersihan ruang perawatan dan peralatan makanan, serta kelengkapan obat-obatan. Pada pasien yang merasa kurang puas disebabkan oleh beberapa faktor yaitu, ada beberapa ruang perawatan yang kurang bersih, ada toilet yang airnya tidak mengalir lancar, ventilasi ruangan yang kurang sehingga membuat ruangan terasa pengap, dan terdapat 2 ruang perawatan yang memiliki ruang pendingin mati sehingga menyebabkan pasien dan keluarga pasien kepanasan dan harus

menggunakan kipas angin pribadi.

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Setianingsih & Susanti(2021) tentang Pengaruh Kualitas Pelayanan Kesehatan Terhadap Kepuasan Pasien Di Rumah Sakit “S”. Hasil dari penelitian tersebut bahwa pengaruh berwujud (tangible) terhadap kepuasan pasien menunjukkan persepsi responden dengan nilai thitung $1,701 < t_{tabel} 1,980$ dan nilai $p = 0,092 > 0,05$, artinya tidak ada pengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien.

Peningkatan tangible dapat dilakukan melalui pembenahan fasilitas seperti kursi tunggu yang nyaman, ventilasi yang baik, alat medis yang modern dan steril, serta memastikan penampilan petugas selalu rapi, bersih, dan sesuai standar. Selain itu, komunikasi visual seperti papan informasi yang jelas juga menjadi bagian dari tangible yang dapat memperkuat rasa puas pasien.

4. Hubungan antara *Empati* terhadap Kepuasan Pasien

Empati dalam pelayanan kesehatan menggambarkan kemampuan tenaga medis untuk memahami kondisi dan kebutuhan individu pasien secara personal. Dalam pelayanan gigi dan mulut, empati mencakup sikap perhatian, kesabaran, keramahan, serta kemampuan mendengarkan dan merespons keluhan pasien dengan tulus dan tidak menghakimi. Empati merupakan aspek penting dalam membentuk hubungan yang hangat antara petugas dan pasien,

sehingga pasien merasa dihargai dan dimanusiakan dalam proses pelayanan.

Temuan ini sejalan dengan (Faradiba, S dan A. Rizki A, 2021) yang menyatakan bahwa pasien mempunyai tanggapan perhatian perawat kepada pasien selama menjalani perawatan sudah dirasakan dengan baik dengan berusaha menghilangkan rasa cemas pasien. Demikian juga perawat selalu meluangkan waktu khusus untuk berkomunikasi dengan pasien mendengarkan keluhan pasien. Perawat selalu mengingatkan keamanan akan menyimpan barang berharga pasien dan keluarganya. Dan Menghibur dan memberikan dorongan kepada pasien supaya cepat sembuh dan mendoakan mereka. Pelayanan akan berjalan dengan lancar dan berkualitas apabila setiap pihak yang berkepentingan dengan pelayanan memiliki adanya rasa empati (empathy) dalam menyelesaikan atau mengurus atau memiliki komitmen yang sama terhadap pelayanan

Namun, hasil ini tidak sejalan dengan teori Parasuraman, yang menyatakan bahwa empati merupakan salah satu komponen utama dalam kualitas layanan dan memiliki dampak langsung terhadap persepsi kepuasan pelanggan. Beberapa penelitian sebelumnya, seperti Sri Astuti et al. (2020) dan Iswan et al. (2023), juga mengungkapkan bahwa empati memiliki pengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien.

Ketidaksesuaian ini dapat disebabkan oleh beberapa faktor. Pertama, bisa jadi pasien di Puskesmas Batua lebih memprioritaskan aspek-aspek teknis seperti kecepatan dan hasil pelayanan dibandingkan dengan pendekatan emosional dari petugas. Kedua, kemungkinan adanya perbedaan persepsi antar pasien terkait dengan bentuk empati yang mereka harapkan misalnya, beberapa pasien mungkin lebih menghargai ketepatan pelayanan daripada keramahan. Selain itu, standar pelayanan yang bersifat massal di puskesmas juga dapat membatasi ruang bagi tenaga kesehatan untuk memberikan perhatian individual secara mendalam.

Meskipun tidak signifikan secara statistik, bukan berarti empati tidak penting. Justru aspek ini bisa menjadi peluang peningkatan kualitas pelayanan di masa depan. Pelayanan yang berorientasi pada pasien (*patient-centered care*) sangat menekankan pada empati sebagai dasar pelayanan yang bermutu. Oleh karena itu, pelatihan komunikasi empatik dan etika pelayanan perlu terus ditingkatkan agar tenaga kesehatan mampu menyeimbangkan antara profesionalisme medis dan pendekatan kemanusiaan.

5. Hubungan antara *Responsive* (Cepat Tanggap) terhadap Kepuasan Pasien

Responsiveness atau cepat tanggap mencerminkan kemampuan petugas untuk merespons kebutuhan, permintaan, atau

keluhan pasien secara cepat dan tepat. Dalam pelayanan kesehatan gigi dan mulut, hal ini mencakup waktu tunggu yang singkat, kesediaan petugas menjawab pertanyaan, serta kecepatan dalam mengambil tindakan terhadap kondisi pasien. Cepat tanggap bukan hanya soal kecepatan fisik, tetapi juga mencakup kemampuan memberikan respons dengan penuh perhatian dan relevan terhadap situasi pasien.

Temuan ini sejalan dengan penelitian (Nurfardiansyah, 2021) yang berargumen bahwa tidak ada hubungan antara dimensi realibilitas dengan kepuasan pasien hal ini terjadi karena pelayanan yang diberikan oleh petugas kesehatan terhadap pasien dilakukan dengan penuh hati sehingga pasien merasa puas dengan pelayanan yang diberikan oleh pihak rumah sakit. Peneliti berargumen karena standar pelayanan baik yang dirasakan pasien sehingga tidak ada hubungan antara dimensi realibilitas dengan kepuasan pasien.

Temuan ini tidak sejalan dengan teori (A. Rizki Amelia, 2021) mengatakan bahwa komunikasi yang dilakukan oleh petugas kesehatan terutama dokter dan perawat dimana waktu untuk tatap muka dirasa sudah cukup dan memberikan kesan yang baik kepada pasien dan keluarga pasien. Untuk itu petugas kesehatan sudah responsif terhadap kebutuhan pasien, sehingga akan dapat meningkatkan loyalitas pasien terhadap rumah sakit.

Kemungkinan perbedaan hasil ini disebabkan oleh beberapa

hal. Salah satunya adalah persepsi pasien yang mungkin menilai cepat tanggap tidak cukup berarti jika hasil layanan atau interaksi lainnya tidak memuaskan. Bisa juga terjadi bahwa meskipun petugas sigap, keterbatasan sumber daya (seperti jumlah tenaga medis atau fasilitas) menyebabkan waktu tunggu tetap lama, sehingga persepsi cepat tanggap menjadi kurang bermakna.

Selain itu, persepsi terhadap kecepatan sangat subjektif. Apa yang dianggap cepat oleh satu pasien belum tentu dirasakan sama oleh pasien lain, terutama jika pasien berada dalam kondisi nyeri atau cemas. Oleh karena itu, penting bagi penyedia layanan untuk tidak hanya meningkatkan kecepatan, tetapi juga memastikan bahwa kecepatan tersebut dirasakan sebagai responsif, tanggap, dan memuaskan.

BAB VI PENUTUP

A. KESIMPULAN

1. Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara *reliability* (kehandalan) dengan kepuasan pasien dari hasil uji statistik nilai $p = 0,076$.
2. Terdapat hubungan yang signifikan antara *assurance* (kepastian) dengan kepuasan pasien dari hasil uji statistik diketahui nilai $p = 0,0422$.
3. Terdapat hubungan yang signifikan antara *tangible* (wujud fisik) dengan kepuasan pasien dari hasil uji statistik diketahui nilai $p =$

0,010.

4. Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara *empathy* (empati) dengan kepuasan pasien diketahui nilai statistik $p = 0,1637$.
5. Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara *responsiveness* (cepat tanggap) dengan kepuasan pasien dari hasil uji statistik diketahui $p = 0,447$.

B. SARAN

1. Diperlukan peningkatan aspek assurance, seperti pelatihan berkelanjutan dalam komunikasi profesional, peningkatan sikap sopan santun dan kemampuan petugas dalam menjelaskan prosedur kepada pasien dengan baik dan benar.
2. Pendekatan yang lebih personal dan humanis, seperti menunjukkan empati dan perhatian terhadap kondisi emosional pasien, tetap penting untuk membangun hubungan jangka panjang antara pasien dan fasilitas pelayanan kesehatan.
3. Perlu dilakukan peningkatan sosialisasi terkait informasi layanan, hak-hak pasien, dan penggunaan BPJS di poli gigi, agar pasien lebih memahami prosedur serta merasa aman dan percaya terhadap pelayanan yang diberikan.
4. Perlu adanya sistem evaluasi rutin terhadap kepuasan pasien melalui survei berkala, guna mengetahui aspek pelayanan mana yang perlu ditingkatkan. Sistem ini juga dapat menjadi dasar untuk

pengambilan keputusan dalam pengelolaan mutu pelayanan kesehatan di Puskesmas.

5. Untuk Peneliti selanjutnya: Disarankan untuk memperluas sampel dan lokasi penelitian agar hasil lebih representatif dan generalisasi terhadap populasi lebih kuat.