

**PENGARUH KUALITAS PELAYANAN TERHADAP
TINGKAT KEPUASAN PASIEN DI PUSKESMAS CISOLOK
KABUPATEN SUKABUMI**

Ahmad Hidayat

Email: ahmadhidayatms3@gmail.com

STISIP Widyapuri Mandiri Sukabumi

Abstract

This research is motivated by the assumption that the level of patient satisfaction at the Cisolok Health Center, Sukabumi Regency is not optimal. The purpose of this study was to determine the quality of service, the level of patient satisfaction, and the effect of service quality on the level of patient satisfaction at the Cisolok Public Health Center, Sukabumi Regency. This study uses a quantitative approach, as the population is the patient or patient's family totaling 2650 people while the number of samples taken by the Slovin formula so that the number of samples is 107 people. The calculation results show that the quality of health services at the Cisolok Health Center is included in the good category with an average score of 3.47 or 69.40%, while the level of patient satisfaction at the Cisolok Health Center in Sukabumi Regency is included in the sufficient category with an average score of 3,39 or 67.80%. The linear regression equation model obtained is $Y = 31,545 + 0,551X$. Therefore, to increase patient satisfaction, it is recommended that the leadership of the Cisolok Health Center, Sukabumi Regency, try to improve the quality of service.

Keywords: Quality of service, Patient Satisfaction, Puskesmas

Abstrak

Penelitian ini dilatarbelakangi adanya dugaan bahwa tingkat kepuasan pasien di Puskesmas Cisolok Kabupaten Sukabumi belum optimal. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui kualitas pelayanan, tingkat kepuasan pasien, dan pengaruh kualitas pelayanan terhadap tingkat kepuasan pasien di Puskesmas Cisolok Kabupaten Sukabumi. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif, sebagai populasi adalah pasien atau keluarga pasien yang berjumlah 2650 orang sedangkan jumlah sampel diambil dengan rumus Slovin sehingga diperoleh jumlah sampel sebanyak 107 orang. Hasil perhitungan menunjukkan bahwa kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Cisolok termasuk dalam kategori baik dengan rata-rata skor sebesar 3,47 atau 69,40%, sedangkan tingkat kepuasan pasien di Puskesmas Cisolok Kabupaten Sukabumi termasuk dalam kategori cukup dengan rata-rata skor sebesar 3,39 atau 67,80%. Model persamaan regresi linear yang didapatkan $\hat{Y} = 31,545 + 0,551X$. Oleh karena itu, untuk meningkatkan kepuasan pasien disarankan pimpinan Puskesmas Cisolok Kabupaten Sukabumi berupaya meningkatkan kualitas pelayanan.

Kata kunci: Kualitas pelayanan, Kepuasan Pasien, Puskesmas.

1. Pendahuluan

1.1. Latar Belakang

Pelayanan kesehatan merupakan salah satu kebutuhan dasar dan merupakan hak azazi manusia. Dalam rangka mewujudkan status kesehatan masyarakat yang optimal, berbagai upaya harus dilaksanakan, salah satu di antaranya ialah menyelenggarakan pelayanan kesehatan. Penyelenggaraan pelayanan kesehatan untuk masyarakat di tingkat dasar di Indonesia adalah melalui Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) yang merupakan unit organisasi fungsional Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota dan diberi tanggung jawab sebagai pengelola kesehatan bagi masyarakat tiap wilayah kecamatan dari kabupaten/ kota bersangkutan.

Puskesmas merupakan lembaga kesehatan yang bermisi meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, telah berperan dalam memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Kepercayaan yang diberikan masyarakat dan pemerintah terhadap Puskesmas tersebut adalah sebuah kehormatan sekaligus amanat dan tugas berat yang harus dipikul dengan sungguh-sungguh dan hati penuh keikhlasan, lebih-lebih dengan perkembangan ilmu dan teknologi dalam bidang kesehatan maka Puskesmas ini dituntut lebih keras lagi berusaha dan meningkatkan profesionalisme dalam bekerja khususnya dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada para pasiennya.

Pelayanan yang telah diterapkan di Puskesmas ini yaitu dengan memberikan senyum, salam, sapa, sopan dan santun (5 S) kepada setiap pasien yang datang ke puskesmas, memberikan pelayanan pemeriksaan yang baik pada setiap pasien yang datang berobat sehingga memberikan kesan yang akrab dan nyaman serta tidak menimbulkan rasa kekhawatiran bagi pasien terhadap penyakit yang diderita serta berusaha memberikan pengobatan yang terbaik terhadap penyakit pasien, memberi pelayanan secara tepat dan cepat kepada setiap pasien.

Puskesmas Kecamatan Cisolok sebagai Unit Pelaksana Teknis (UPT) dari Dinas Kesehatan Kabupaten Sukabumi dituntut untuk mampu memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas kepada masyarakat sebagai pasien. Oleh karena itu, tuntutan peningkatan kualitas pelayanan di Puskesmas Cisolok merupakan upaya mewujudkan visi Dinas Kesehatan Kabupaten Sukabumi yaitu "Mewujudkan masyarakat Kabupaten Sukabumi yang religious dan mandiri" dan visi Puskesmas Cisolok yaitu "Terwujudnya

Puskesmas Cisolok yang mandiri, professional, berkualitas, bermutu, dan memiliki daya saing”.

Puskesmas sebagai Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan kabupaten/ kota adalah ujung tombak pelaksanaan pembangunan kesehatan di daerah yang bertanggung jawab terhadap kondisi kesehatan masyarakat di wilayah kerjanya. Pada saat ini Puskesmas Kecamatan Cisolok masih berupaya untuk meningkatkan pelayanan kesehatan. Berbagai upaya telah dan akan terus ditingkatkan oleh pemerintah agar peran dan fungsi puskesmas sebagai fasilitas pelayanan kesehatan dasar semakin meningkat dan mampu memberikan kepuasan kepada pasiennya.

Kepuasan pasien sering dimaknai sebagai tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja pelayanan kesehatan yang diperoleh setelah pasien membandingkannya dengan apa yang diharapkannya. Pasien baru akan merasa puas apabila kinerja pelayanan kesehatan yang diperolehnya sama atau melebihi dari pada yang diharapkannya dan sebaliknya, ketidakpuasan akan timbul atau perasaan kecewa pasien akan terjadi apabila kinerja pelayanan kesehatan yang diperolehnya tidak sesuai harapannya.

Kepuasan pasien merupakan salah satu indikator penting yang harus diperhatikan dalam pelayanan kesehatan. Kepuasan pasien merupakan cerminan kualitas pelayanan kesehatan yang diterima. Kualitas pelayanan kesehatan merujuk pada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan dalam menimbulkan rasa puas pada diri setiap pasien. Makin sempurna kepuasan tersebut, makin baik pula mutu pelayanan kesehatan. Kualitas pelayanan yang baik tidak hanya diukur dari kemewahan fasilitas, kelengkapan teknologi dan penampilan fisik akan tetapi dari sikap dan perilaku karyawan harus mencerminkan profesionalisme dan mempunyai komitmen tinggi. Kepuasan pasien adalah keluaran dari layanan kesehatan dan suatu perubahan dari sistem layanan kesehatan yang dilakukan tidak mungkin tepat sasaran dan berhasil tanpa melakukan pengukuran kepuasan pasien. Dengan demikian, kepuasan pasien Puskesmas tergantung bagaimana pelayanan yang diberikan oleh pihak Puskesmas.

Berdasarkan beberapa pendapat pakar dapat dikatakan bahwa kepuasan pasien merupakan nilai subyektif pasien terhadap pelayanan yang diberikan setelah membandingkan dari hasil pelayanan yang diberikan dengan harapannya. Menurut Tjiptono dan Candra (2016: 140), pengukuran kepuasan layanan jasa dapat digunakan 7

(tujuh) dimensi berikut (1) *professionalism and skills*, (2) *reputation and credibility*, (3) *attitudes and behavior*, (4) *accessibility and flexibility*, (5) *reliability and trustworthiness*. (6) *service recovery*, dan (7) *serviscape*.

Standar kepuasan pasien dalam pelayanan kesehatan ditetapkan secara nasional oleh Kementerian Kesehatan. Dalam Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 43 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal, tersirat bahwa tingkat kepuasan pasien diharapkan 90% atau lebih. Bila ditemukan pelayanan kesehatan dengan tingkat kepuasan pasien berada dibawah 90%, maka dianggap pelayanan kesehatan tidak memenuhi standar minimal.

Berdasarkan pengamatan penulis, tingkat kepuasan pasien Puskesmas Cisolak Kabupaten Sukabumi belum optimal. Hal ini dapat dilihat dari hasil Identifikasi Survei Tingkat Kepuasan Pasien Puskesmas Cisolak tahun 2021 dalam tabel berikut:

Tabel 1.1.

Indeks Kepuasan Masyarakat Tahun 2021

No	Indikator	Capaian	Permasalahan
1	Prosedur Pelayanan	76,1	Sebanyak 23,9 % Petugas belum Melaksanakan Prosedur Pelayanan
2	Kejelasan Petugas Pelayanan	76,5	Sebanyak 23,5 % Pasien belum mengetahui Kejelasan Petugas Pemberi Layanan
3	Kedisiplinan Petugas Pelayanan	76,3	Sebanyak 23,7 % masih ditemukan Ketidaksiplinan Petugas Pelayanan
4	Tanggung Jawab Petugas Pelayanan	79,6	Sebanyak 20,4 % Petugas pelayanan belum memahami tugas dan fungsi sesuai dengan kode etik profesi
5	Kemampuan Petugas Pelayanan	79,3	Sebanyak 20,7 % Petugas pelayanan belum mendapatkan diklat, dan pelatihan pelayanan teknis layanan.
6	Kecepatan Pelayanan	73,1	Sebanyak 26,9 % Petugas belum

No	Indikator	Capaian	Permasalahan
			memahami SOP Pelayanan dan penggunaan sarana dan prasarana belum maksimal
7	Keadilan Mendapatkan Pelayanan	77,0	Sebanyak 23,0 % Pasien belum mendapatkan Keadilan Pelayanan
8	Kesopanan dan Keramahan Petugas	80,0	Sebanyak 20,0 % Petugas belum memahami perilaku dan norma yang seharusnya
9	Keamanan Pelayanan	90,77	Sebanyak 9,23 % Pasien belum merasa aman di lingkungan pelayanan

Sumber: Puskesmas Cisolok Tahun 2021

Diduga belum optimalnya kepuasan pasien di Puskesmas Cisolok Kabupaten Sukabumi dipengaruhi belum optimalnya kualitas pelayanan. Pelayanan publik merupakan kegiatan pelayanan yang dilaksanakan dan dipertanggungjawabkan oleh instansi pemerintahan untuk memenuhi kebutuhan dan kepentingan masyarakat umum serta untuk melaksanakan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Kualitas pelayanan merupakan suatu cara untuk membandingkan antara persepsi layanan yang diterima pelanggan dengan layanan yang sesungguhnya diharapkan pasien. Meningkatkan kualitas pelayanan untuk kepuasan konsumen merupakan langkah awal keberhasilan pelayanan kesehatan di Puskesmas Cisolok di masa yang akan datang.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas dapat dirumuskan permasalahan sebagai berikut:

- 1) Bagaimana kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Cisolok Kabupaten Sukabumi?.
- 2) Bagaimana tingkat kepuasan pasien di Puskesmas Cisolok Kabupaten Sukabumi?.
- 3) Seberapa besar pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien di Puskesmas Cisolok Kabupaten Sukabumi?

1.3. Maksud Dan Tujuan

Adapun tujuan yang ingin dicapai dari penelitian ini adalah:

- 1) Mengetahui kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Cisolok Kabupaten Sukabumi.

- 2) Mengetahui tingkat kepuasan pasien di Puskesmas Cisolok Kabupaten Sukabumi.
- 3) Mengetahui besarnya pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien di Puskesmas Cisolok Kabupaten Sukabumi.

1.4. Kegunaan Penelitian

Penelitian ini diharapkan memiliki kegunaan bagi:

- 1) Pejabat Dinas Kesehatan Kabupaten Sukabumi sebagai bahan masukan dalam peningkatan pola pelayanan publik. Dengan demikian, apapun hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memiliki nilai guna sebagai bahan pertimbangan bagi para pengambil kebijakan dalam penerapan suatu kebijakan di masa yang akan datang.
- 2) Manajemen Puskesmas Kecamatan Cisolok Kabupaten Sukabumi sebagai bahan evaluasi terhadap pelayanan publik sebagai upaya meningkatkan kualitas layanan kesehatan kepada masyarakat

2. Kajian Pustaka dan Kerangka Pemikiran

2.1. Pengertian Kualitas Pelayanan

Triguno dalam Nurdin (2019: 16) mengartikan kualitas sebagai standar yang harus dicapai oleh seorang/kelompok/ lembaga/organisasi mengenai kualitas sumber daya manusia, kualitas cara kerja, proses dan hasil kerja atau produk yang berupa barang dan jasa. Berkualitas mempunyai arti memuaskan kepada yang dilayani atas tuntutan/persyaratan pelanggan/ masyarakat.

Kualitas pada dasarnya terkait dengan pelayanan yang terbaik, yaitu suatu sikap atau cara karyawan dalam melayani pelanggan atau masyarakat secara memuaskan. Lebih lanjut Triguno dalam Nurdin (2019: 16) menyatakan bahwa pelayanan/ penyampaian terbaik, yaitu “melayani setiap saat, secara cepat dan memuaskan, berlaku sopan, ramah dan menolong, serta profesional dan mampu”. Sesuai dengan pendapat Dedy dan Alfandi (2022: 20) yang mengatakan bahwa kualitas pelayanan adalah cara melayani, membantu menyiapkan, mengurus, menyelesaikan keperluan dan kebutuhan konsumen secara individu maupun berkelompok yang sesuai dengan harapan atau melebihi harapan konsumen.

Wycof dalam Nurdin (2019: 17) mengatakan bahwa kualitas jasa/layanan adalah tingkat keunggulan yang diharapkan dan pengendalian atas tingkat keunggulan tersebut untuk memenuhi keinginan pelanggan. Ini berarti bila jasa/layanan yang diterima

(*perceived service*) sesuai dengan yang diharapkan maka kualitas layanan/jasa dipersepsikan baik dan memuaskan. Jika jasa yang diterima melampaui harapan pelanggan maka kualitas jasa/layanan dipersepsikan sebagai kualitas yang ideal, sebaliknya bila jasa/layanan yang diterima lebih rendah dari pada yang diharapkan, maka kualitas jasa/layanan akan dipersepsikan buruk.

Sedangkan menurut Masram dan Mu'ah (2015: 203), kualitas layanan dikatakan baik apabila dapat memenuhi atau melampaui apa yang diharapkan pelanggan dari layanan tersebut. Oleh karena itu, kualitas layanan dapat didefinisikan seberapa jauh perbedaan (selisih) antara harapan dan persepsi pelanggan. Jika harapan tidak realistis, maka mungkin saja terjadi kualitas layanan yang dirasakan menjadi tidak baik.

Fikri, dkk (2016: 120) mengatakan bahwa model kualitas pelayanan yang populer dan hingga kini banyak digunakan sebagai acuan dalam riset pemasaran jasa adalah model *servqual* (*service quality*) yang dikembangkan oleh Zeithaml. Oleh karena itu, untuk mengetahui kepuasan pelanggan, dapat dilakukan melalui survey pelanggan yang didasarkan pada dimensi-dimensi kualitas pelayanan yang berkaitan erat dengan kebutuhan pelanggan. Menurut Zeithaml-Parasurman-Berry dalam Pasolong (2019: 155), untuk mengetahui kualitas pelayanan yang dirasakan secara nyata oleh konsumen, dapat digunakan indikator-indikator yang ada dalam 5 (lima) dimensi pengukuran kualitas jasa atau pelayanan, yaitu:

- 1) *Tangibles*: kualitas pelayanan yang berupa sarana fisik perkantoran, komputerisasi administrasi, ruang tunggu, tempat informasi.
- 2) *Realibility*: kemampuan dan keandalan untuk menyediakan pelayanan yang terpercaya.
- 3) *Responsiveness*: kesanggupan untuk membantu dan menyediakan pelayanan secara cepat dan tepat, serta tanggap terhadap keinginan konsumen.
- 4) *Assurance*: kemampuan dan keramahan serta sopan santun pegawai dalam meyakinkan kepercayaan konsumen.
- 5) *Emphathy*: sikap tegas tetapi penuh perhatian dari pegawai terhadap konsumen.

Kotler dalam Nurdin (2019: 20) mengemukakan 5 (lima) determinan kualitas pelayanan yang dapat dirinci sebagai berikut:

- 1) Keterandalan (*realibility*); kemauan untuk melaksanakan jasa yang dijanjikan dengan tepat dan terpercaya

- 2) Keresponsifan (*responsiveness*); kemampuan untuk membantu pelanggan dan memberikan jasa dengan cepat atau ketanggapan
- 3) Keyakinan (*confidence*); pengetahuan dan kesopanan karyawan serta kemampuan mereka untuk menimbulkan kepercayaan dan keyakinan atau *assurance*
- 4) Empati (*empathy*); syarat untuk peduli, memberikan perhatian, pribadi bagi pelanggan
- 5) Berwujud (*tangible*); penampilan fasilitas fisik, peralatan, personil dan media komunikasi.

Dalam penelitian ini, penulis menggunakan pendapat yang dikemukakan oleh Zeithaml-Parasurman-Berry dalam Pasolong (2019: 155), bahwa untuk mengukur kualitas pelayanan/ jasa publik termasuk didalamnya pengukuran kualitas pelayanan petugas pemungut retribusi terminal dapat digunakan (5) lima dimensi, yaitu: (1) *tangibles*, (2) *realibility*, (3) *responsiveness*, (4) *assurance*, dan (5) *emphathy*.

2.2. Tingkat Kepuasan Pasien

Kepuasan berkaitan dengan kesembuhan pasien dari sakit atau luka. Hal ini lebih berkaitan dengan konsekuensi sifat pelayanan kesehatan itu sendiri, berkaitan pula dengan sasaran dan hasil pelayanan. Hafizurrachman (2009: 88) menyatakan bahwa kepuasan pasien dalam menilai mutu atau pelayanan yang baik, dan merupakan pengukuran penting yang mendasar bagi mutu pelayanan. Hal ini karena memberikan informasi terhadap suksesnya pemberi pelayanan bermutu dengan nilai dan harapan pasien yang mempunyai wewenang sendiri untuk menetapkan standar mutu pelayanan yang dikehendaki.

Sabarguna (2004: 70) mengemukakan bahwa kepuasan pasien adalah merupakan nilai subyektif terhadap kualitas pelayanan yang diberikan. Skawanti dan Suhendar (2022: 111) menambahkan bahwa kepuasan pasien didapat apabila pelayanan yang diberikan sesuai dengan harapannya. Namun demikian walaupun subyektif tetap ada dasar obyektifnya, artinya walaupun penilaian itu dilandasi oleh pengalaman masa lalu, pendidikan, situasi psikis waktu itu dan pengaruh lingkungan waktu itu, tetapi tetap akan didasari oleh kebenaran dan kenyataan obyektif yang ada.

Endang dalam Mamik (2010: 110) menambahkan bahwa kepuasan pasien merupakan evaluasi atau penilaian setelah memakai suatu pelayanan, bahwa pelayanan yang dipilih setidaknya-tidaknya memenuhi atau melebihi harapan. Pohan (2012: 145) menyebutkan bahwa kepuasan pasien adalah tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai

akibat dari kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya, setelah pasien membandingkan dengan apa yang diharapkannya.

Sirojudin, dkk. (2021: 10) mengatakan bahwa kepuasan pelanggan berkaitan dengan apa yang telah dirasakan pelanggan atas pelayanan yang telah diberikan dibandingkan dengan apa yang diinginkan. Kepuasan adalah tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan kinerja atau hasil yang dia rasakan dibandingkan dengan harapannya, sedangkan ketidakpuasan timbul apabila hasil tidak memenuhi harapan.

Berdasarkan pada beberapa definisi diatas maka dapat disimpulkan bahwa kepuasan pasien merupakan nilai subyektif pasien terhadap pelayanan yang diberikan setelah membandingkan dari hasil pelayanan yang diberikan dengan harapannya. Pasien akan merasa puas jika pelayanan yang diberikan sesuai harapan pasien atau bahkan lebih dari apa yang diharapkan pasien.

Untuk mengetahui tingkat kepuasan pelanggan terhadap pelayanan publik perlu dilakukan pengukuran. Tjiptono dan Candra (2016: 140) menyatakan bahwa pengukuran kepuasan layanan jasa dapat digunakan 7 (tujuh) indikator berikut:

1) *Professionalism and Skills.*

Pelanggan menganggap bahwa penyelia jasa, para karyawan, system operasional, dan sumber daya fisiknya memiliki pengetahuan dan ketrampilan yang dibutuhkan untuk memecahkan masalah pelanggan secara profesional.

2) *Reputation and Credibility*

Pelanggan meyakini bahwa bisnis penyelia jasa dapat dipercaya, memberikan value of money yang selayaknya, dan mencerminkan kinerja dan nilai positif.

3) *Attitudes and Behavior*

Pelanggan merasa bahwa para karyawan kontak memperhatikan mereka dan berusaha membantu memecahkan masalah pelanggan secara spontan dan dengan senang hati.

4) *Accessibilty and Flexibility*

Pelanggan merasa bahwa penyelia jasa, lokasi, jam kerja, karyawan dan system operasionalnya dirancang dan dioperasikan sedemikian rupa sehingga pelanggan dapat mengakses dengan mudah. Selain itu juga dirancang dengan maksud agar dapat bersifat flexible dalam menyesuaikan permintaan dan keinginan pelanggan.

5) *Reliability and Trustworthiness*

Pelanggan meyakini bahwa apapun yang terjadi atau telah disepakati, mereka bisa

mengandalkan penyelia jasa, karyawan, dan sistemnya dalam memenuhi janji-janji dan bertibad demi kepentingan pelanggan.

6) *Service Recovery*

Pelanggan meyakini bahwa bila ada kesalahan atau bila terjadi sesuatu yang tidak diharapkan, penyelia jasa akan segera dan secara aktif mengambil tindakan untuk mengendalikan situasi dan menemukan solusi yang tepat.

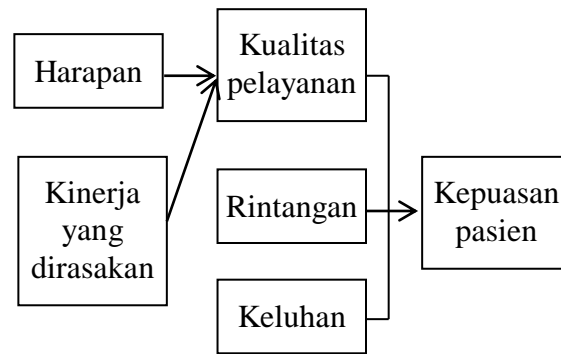
7) *Serviscape*

Pelanggan merasa bahwa kondisi fisik dan aspek lingkungan *service encounter* lainnya mendukung pengalaman positif atas proses jasa.

2.3. Kerangka Pemikiran

Harapan, kebutuhan, emosional, dan kinerja pelayanan kesehatan bagi pasien merupakan bagian dari kepuasan pasien yang diyakini mempunyai peranan yang besar dalam menentukan kualitas jasa pelayanan kesehatan. Pada dasarnya ada hubungan yang erat antara penentuan kualitas pelayanan kesehatan dan kepuasan pasien. Kepuasan pasien adalah sejauh mana anggapan kinerja pelayanan kesehatan puskesmas memenuhi harapan, dan kebutuhan dari hasil kerja yang menimbulkan reaksi emosional pada diri pasien. Bila kualitas pelayanan kesehatan yang diterima tidak sesuai dengan kebutuhan pasien dan jauh dari harapan, maka pasien akan kecewa, sebaliknya bila yang diterima sama atau lebih dari kebutuhan dan harapannya maka pasien akan puas. Kinerja pelayanan kesehatan sesuai kebutuhan dan melebihi harapan, pasien akan merasa sangat puas, gembira atau senang,

Pelayanan kesehatan puskesmas terdiri dari pelayanan internal dan eksternal. Pelayanan internal berkaitan dengan pelayanan eksternal. Tjiptono dan Candra (2016: 140) menguraikan bahwa kualitas pelayanan akan mendorong terwujudnya tingkat kepuasan penerima jasa. Penerima jasa pelayanan dalam penelitian ini adalah pasien sehingga pelayanan jasa yang berkualitas akan menciptakan kepuasan pasien. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa kualitas pelayanan adalah factor penentu tingkat kepuasan. Berikut skema yang dapat menggambarkan hubungan antara kualitas pelayanan dengan kepuasan pasien:



Gambar 1.

Model Hubungan Kualitas Pelayanan Dengan Kepuasan Pasien

Kepuasan pasien menjadi bagian integral dan menyeluruh dari kegiatan jaminan kualitas pelayanan kesehatan artinya pengukuran tingkat kepuasan pasien harus menjadi kegiatan yang tidak dapat dipisahkan dari pengukuran kualitas layanan kesehatan. Produk atau jasa pelayanan kesehatan yang bisa memuaskan adalah produk dan jasa yang sanggup memberikan sesuatu yang dicari oleh pasien, sampai tingkat cukup, sebaliknya ketidakpuasan akan muncul apabila kinerja layanan kesehatan yang diperoleh tidak sesuai dengan kebutuhan dan harapan sehingga pasien akan kecewa.

Kepuasan yang dirasakan oleh pasien bukanlah sesuatu yang terjadi dengan sendirinya. Kepuasan terjadi karena kebutuhan dan harapan yang ada pada diri pasien terpenuhi. Kepuasan pasien merupakan dambaan setiap puskesmas selaku tempat penyedia jasa pelayanan kesehatan. Kepuasan pasien yang tinggi akan menimbulkan kepercayaan pada puskesmas sehingga pasien akan merasakan kepuasan dari setiap pelayanan kesehatan yang diberikan oleh pihak puskesmas.

Tjiptono dan Candra (2016: 140) juga menyebutkan bahwa kepuasan konsumen memiliki hubungan yang erat dengan kualitas. Kualitas memberikan suatu dorongan kepada konsumen untuk menjalin ikatan hubungan yang kuat dengan penyedia jasa. Dalam jangka panjang, ikatan seperti ini memungkinkan puskesmas untuk memahami dengan seksama harapan dan kebutuhan pasien. Pada akhirnya puskesmas dapat meningkatkan kepuasan pasien dengan cara memaksimalkan pengalaman yang menyenangkan dan meminimalkan atau meniadakan pengalaman konsumen yang kurang menyenangkan. Hal ini menunjukkan bahwa antara pihak puskesmas sebagai penyedia jasa layanan kesehatan dengan pasien sebagai penerima jasa pelayanan kesehatan dapat tercipta hubungan yang erat selama proses pemberian layanan

kesehatan.

Berdasarkan kerangka pemikiran di atas dapat diajukan hipotesis penelitian berikut:
“Terdapat pengaruh kualitas pelayanan terhadap tingkat kepuasan pasien di Puskesmas Cisolok”.

3. Objek dan Metode Penelitian

3.1. Pendekatan dan Metode Penelitian

Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan kuantitatif. Danandjaja (2012: 31) mengemukakan bahwa penelitian kuantitatif merupakan bentuk penerjemahan dari pendekatan *positivistic*, yaitu mencari makna yang signifikan dari suatu pengamatan terhadap gejala sosial, kemudian diaplikasikan dalam bentuk mencari signifikansi. Alasan pemilihan pendekatan kuantitatif adalah bahwa pendekatan kuantitatif memungkinkan dilakukan pencatatan dan analisis data hasil penelitian secara eksak dan menganalisis datanya menggunakan perhitungan statistik.

Adapun metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah survei korelasional. Alasan pemilihan metode survey korelasional adalah bahwa metode survei memungkinkan pengumpulan data dalam populasi dan sampel yang relatif besar serta dalam waktu yang singkat. Kerlinger dalam Sugiyono (2014: 80) menyatakan bahwa metode penelitian survei adalah penelitian yang dilakukan pada populasi besar maupun kecil, tetapi data yang dipelajari adalah data dari sampel yang diambil dari populasi tersebut, untuk menemukan kejadian-kejadian relatif, distribusi, dan hubungan-hubungan antar variabel sosiologis maupun psikologis.

3.2 Operasionalisasi Variabel

Operasionalisasi variabel merupakan tahap yang penting dalam proses penelitian. Silalahi (2010: 117) mendefinisikan variabel sebagai konstruk atau konsep yang memiliki variasi nilai. Penelitian ini menggunakan dua jenis variabel, yaitu:

Variabel bebas (X) : Kualitas Pelayanan

Variabel terikat (Y) : Tingkat Kepuasan Pasien

Berdasarkan tinjauan teoritis di atas, dapatlah dikemukakan definisi variabel penelitian sebagai berikut:

- 1). Kualitas pelayanan (X) adalah suatu perilaku yang dilakukan Puskesmas Cisolok untuk memenuhi keinginan dan memberikan kepuasan pasien dalam pelayanan kesehatan, yang meliputi: (1) *Tangible* (Berwujud), (2) *Reliability* (Kehandalan), (3)

Responsiviness (Respon/ ketanggapan), (4) *Assurance* (Jaminan), dan (5) *Empathy* (Empati).

- 2). Tingkat Kepuasan Pasien (Y) adalah nilai subyektif pasien terhadap pelayanan yang diberikan Puskesmas Cisolok setelah membandingkan dari hasil pelayanan yang diberikan dengan harapannya, dengan dimensi: (1) *Professionalism and Skills*, (2) *Reputation and Credibility*, (3) *Attitudes and Behavior*, (4) *Accessibilty and Flexibility*, (5) *Reliability and Trustworthiness*, (6) *Service Recovery*, dan (7) *Serviscape*.

3.3 Populasi dan Sampel

Populasi merupakan keseluruhan unit analisis yang akan diselidiki karakter atau ciri-cirinya baik secara kuantitatif maupun kualitatif, sedangkan sampel adalah bagian dari populasi yang diambil melalui teknik sampling tertentu yang ciri-ciri atau karakteristiknya benar-benar akan diselidiki.

Dalam penelitian ini yang menjadi populasi adalah seluruh pasien atau keluarga pasien yang melakukan kunjungan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan pada bulan Juni-Juli 2022 di Puskesmas Cisolok Kabupaten Sukabumi. Pada penelitian ini, banyaknya populasi yang digunakan adalah berjumlah 2.650 orang pasien/ keluarga pasien yang dihitung berdasarkan banyaknya kunjungan pasien dan diambil dari rata-rata kunjungan pasien pada tahun 2021.

Riduwan dan Akdon (2005: 245) mengatakan bahwa dengan ukuran populasi lebih dari 30 orang maka sampling jenuh (sensus) tidak dapat dilakukan. Berkaitan dengan penentuan besarnya sampel (*sample size*), Arikunto (2010: 178) menyatakan bahwa agar diperoleh hasil penelitian yang lebih baik maka diperlukan sampel yang betul-betul mencerminkan populasi, sehingga penentuan jumlah sampel dengan persentase kini sudah harus ditinggalkan. Oleh karena itu, penentuan jumlah sampel dalam penelitian ini digunakan rumus Slovin sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{N.e^2 + 1}$$

dimana:

n = Jumlah anggota sampel yang diambil

N = Jumlah anggota populasi

e = Presisi (ditetapkan 9,5%)

sehingga diperoleh jumlah sampel sebanyak:

$$n = \frac{2.650}{(2.650)(0.095)^2 + 1} = \frac{2.650}{23,92 + 1} = 106,34 \approx 107$$

yang diambil dengan cara *insidental random sampling* dimana anggota sampel diambil secara acak dan kebetulan bertemu dengan peneliti.

3.4. Analisis Data

Teknik analisis data dalam penelitian ini menggunakan statistik parametrik jika asumsi-asumsi statistiknya terpenuhi. Apabila asumsinya tidak terpenuhi, maka data akan dianalisis dengan teknik bebas distribusi atau non-parametrik. Teknik statistik parametrik menggunakan data interval dan rasio dengan persyaratan antara lain data dipilih secara acak (*random*), datanya berdistribusi normal, data yang dihubungkan berpola linear, dan data yang dihubungkan mempunyai pasangan yang sesuai dengan subyek yang sama. Kalau salah satu persyaratan tersebut tidak terpenuhi, maka analisis parametrik tidak dapat dilakukan. Uji asumsi yang dipergunakan dalam penelitian ini antara lain Uji Normalitas Data dan Uji Linearitas Data.

Adapun teknik analisis statistik yang digunakan 2 teknik yaitu teknik analisis deskriptif persentase (DP) dan analisis statistik inferensial. Analisis Statistik Deskriptif dimaksudkan untuk melihat gambaran umum karakteristik sumber data penelitian dilakukan pengelompokan data ke dalam dua kelompok yaitu kelompok data kualitas pelayanan dan kelompok data tingkat kepuasan pasien. Skor masing-masing item dan variabel penelitian dilakukan dengan menggunakan rata-rata skor dengan rumus sebagai berikut:

$$\text{Rata-rata skor} = \frac{\sum FN}{n}$$

dimana:

n = jumlah responden

$\sum FN$ = jumlah hasil kali antara frekuensi (F) dengan bobot pilihan (N).

Sedangkan analisis statistik inferensial yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis regresi linear tunggal, yaitu teknik analisis yang dipergunakan untuk memprediksi perubahan nilai Y atas X. Sedangkan untuk mengetahui kuat lemahnya hubungan antar variabel yang dianalisis dilakukan dengan analisis korelasi *Pearson Product Moment* (PPM).

Selanjutnya, Sugiyono (2010: 231) menyatakan bahwa “untuk menguji ada atau tidaknya hubungan antar variabel yang diteliti digunakan statistik uji-t”, sebagai berikut:

$$t_{hitung} = r \sqrt{\frac{n-2}{1-r^2}}$$

dimana:

t_{hitung} = nilai t_{hitung}

r = nilai koefisien korelasi

n = banyaknya sampel

kemudian nilai t_{hitung} tersebut dibandingkan dengan nilai t_{tabel} pada taraf signifikansi (α) = 5%, dengan kaidah pengujian sebagai berikut:

Jika $t_{hitung} \geq t_{tabel}$, maka terdapat hubungan antara variabel yang diteliti

Jika $t_{hitung} < t_{tabel}$, maka tidak terdapat hubungan antara variabel yang diteliti.

Adapun untuk menyatakan persentase besar kecilnya sumbangan variabel kualitas pelayanan (X) terhadap tingkat kepuasan pasien (Y) dapat ditentukan dengan rumus Koefisien Penentu (KP) atau disebut juga Koefisien Determinasi (KD) dengan rumus: $KD = r^2 \times 100\%$

4. Hasil dan Pembahasan

Berdasarkan analisis deskriptif masing-masing variabel diperoleh hasil sebagai berikut:

Pertama, analisis deskriptif variabel kualitas pelayanan (X). Berdasarkan rata-rata skor tiap indikator, diperoleh nilai Deskriptif Persentase (DP) variabel kualitas pelayanan (X) sebesar $\frac{3,47}{5} \times 100\% = 69,40\%$ dari nilai idealnya dan termasuk dalam kategori **baik**.

Dengan kata lain sebanyak 69,40% responden memiliki persepsi bahwa kualitas pelayanan pegawai Puskesmas Cisolok dalam pelayanan kesehatan telah berjalan dengan baik. Dengan demikian, pimpinan Puskesmas Cisolok terus berupaya mempertahankan dan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan agar ke depannya dapat lebih memenuhi harapan dan keinginan masyarakat.

Sejalan dengan teori yang dikemukakan Santosa (2008: 57) yang mengatakan bahwa pelayanan publik merupakan pemberian jasa, baik oleh pemerintah, pihak swasta atas nama pemerintah, ataupun pihak swasta kepada masyarakat, dengan atau tanpa pembayaran guna memenuhi kebutuhan dan atau kepentingan masyarakat. Merujuk pada pendapat Zeithaml dkk dalam Hardiyansyah (2018: 63-64), maka kualitas pelayanan

dapat ditingkatkan melalui peningkatan aspek *tangible* (berwujud), *reliability* (kehandalan), *responsiveness* (respon/ ketanggapan), *assurance* (jaminan), dan *empathy* (empati).

Hasil analisis deskriptif di atas menunjukkan bahwa secara keseluruhan kualitas pelayanan di Puskesmas Cisolok pada dasarnya telah berjalan dengan baik. Namun demikian, jika dicermati lebih mendalam terhadap skor item masing-masing dimensi ternyata dari 5 (lima) dimensi kualitas pelayanan masih terdapat satu dimensi yang rata-rata skor itemnya termasuk dalam kategori cukup yaitu dimensi kelima, yaitu empati. Oleh karena itu, upaya peningkatan kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Cisolok difokuskan pada indikator empati yang masih belum maksimal yaitu perlakuan kepada pasien, mengutamakan kepentingan pasien, dan memahami kebutuhan pasien.

Kedua, analisis deskriptif variabel tingkat kepuasan pasien (Y). Berdasarkan rata-rata skor tiap indikator, diperoleh nilai Deskriptif Persentase (DP) variabel tingkat kepuasan pasien (Y) sebesar $\frac{3,39}{5} \times 100\% = 67,80\%$ dari nilai idealnya dan termasuk dalam kategori **cukup**.

Dengan kata lain sebanyak 67,80% responden memiliki persepsi bahwa kepuasan pasien dalam pelayanan kesehatan di Puskesmas Cisolok Kabupaten Sukabumi telah berjalan dengan cukup baik. Oleh karena itu, pihak manajemen Puskesmas Cisolok Kabupaten Sukabumi diharapkan terus melakukan upaya-upaya melalui berbagai kebijakan maupun program pemerintah agar di masa-masa mendatang kepuasan pasien di wilayah kerjanya semakin meningkat dalam memenuhi harapan masyarakat.

Daryanto dan Setyobudi dalam Sumarsid dan Paryanti (2022: 77) mengatakan kepuasan konsumen adalah suatu penilaian emosional dari konsumen setelah konsumen menggunakan produk dimana harapan dan kebutuhan konsumen yang menggunakannya terpenuhi. Sejalan dengan teori yang dikemukakan Tjiptono dan Candra (2016: 140), kepuasan pasien merupakan nilai subyektif pasien terhadap pelayanan yang diberikan Puskesmas Cisolok setelah membandingkan dari hasil pelayanan yang diberikan dengan harapannya. Tingkat kepuasan pasien di Puskesmas Cisolok dapat diukur dengan mempergunakan 7 (tujuh) dimensi yaitu *professionalism and skills*, *reputation and credibility*, *attitudes and behavior*, *accessibility and flexibility*, *reliability and trustworthiness*, *service recovery*, dan *serviscape*.

Hasil analisis deskriptif variable tingkat kepuasan pasien menunjukkan bahwa secara keseluruhan kepuasan pasien atas pelayanan kesehatan di Puskesmas Cisolok termasuk dalam kategori cukup atau belum berjalan sesuai harapan masyarakat. Analisis deskriptif

terhadap dimensi tingkat kepuasan pasien yaitu *professionalism and skills, attitudes and behavior, accessibility and flexibility, service recovery, dan servscape* memberikan rata-rata nilai cukup sedangkan dimensi *reputation and credibility, dan reliability and trustworthiness* termasuk baik. Artinya untuk meningkatkan kepuasan pasien atas pelayanan kesehatan di Puskesmas Cisolok, pimpinan perlu meningkatkan capaian indikator-indikator *professionalism and skills, attitudes and behavior, accessibility and flexibility, service recovery, dan servscape*.

Sedangkan berdasarkan analisis statistik inferensial diperoleh hasil sebagai berikut:

Pertama, analisis korelasional. Berdasarkan analisis regresi linear dengan menggunakan SPSS for Windows Versi 20, dapatlah disimpulkan bahwa koefisien korelasi (r_{XY}) antar variabel kualitas pelayanan (X) dengan tingkat kepuasan pasien (Y) di Puskesmas Cisolok Kabupaten Sukabumi sebesar 0,540 dan tingkat hubungan antar kedua variabel tersebut termasuk dalam kategori cukup kuat. Hasil ini dapat diartikan bahwa semakin baik kualitas pelayanan kesehatan yang dilakukan akan semakin tinggi pula tingkat kepuasan pasien di Puskesmas Cisolok Kabupaten Sukabumi.

Kedua, analisis koefisien determinasi. Berdasarkan hasil analisis korelasional, maka besarnya Koefisien Determinasi (KD) sebesar $= r^2 = 0,540^2 = 0,2916$. Hal ini dapat dikatakan bahwa 29,16% variabel tingkat kepuasan pasien (Y) di Puskesmas Cisolok Kabupaten Sukabumi dapat dijelaskan oleh variabel kualitas pelayanan kesehatan (X). Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Budiastuti dalam Nooria (2008: 6) yang menyatakan bahwa salah faktor yang memengaruhi kepuasan pasien adalah mutu pelayanan, pasien akan merasa puas jika mereka memperoleh pelayanan yang baik atau esuai dengan yang diharapkan.

Ketiga, analisis regresi. Berdasarkan analisis regresi linear dengan menggunakan SPSS for Windows Versi 20 diperoleh model persamaan regresi linear $\hat{Y} = 31,545 + 0,551X$. Model persamaan regresi linear tersebut dapat diartikan bahwa konstanta sebesar 31,545 menyatakan bahwa jika tidak ada kenaikan (karena positif) nilai dari variabel kualitas pelayanan (X), maka besarnya kepuasan pasien (Y) sebesar 31,545. Koefisien regresi sebesar 0,551 menyatakan bahwa setiap penambahan (karena bernilai positif) satu satuan nilai kualitas pelayanan (X) akan memberikan peningkatan nilai tingkat kepuasan pasien (Y) dalam pelayanan kesehatan di Puskesmas Cisolok Kabupaten Sukabumi sebesar 0,551.

Persesamaan regresi di atas menunjukkan bahwa kualitas pelayanan merupakan salah satu faktor yang memengaruhi tingkat kepuasan pasien. Dengan kata lain, tingkat kepuasan pasien merupakan cerminan kualitas pelayanan kesehatan yang diterima. Makin tinggi kualitas pelayanan kesehatan, dapat diprediksikan bahwa tingkat kepuasan pasien akan semakin meningkat. Tingkat kepuasan pasien adalah keluaran dari layanan kesehatan dan suatu perubahan dari sistem layanan kesehatan yang dilakukan tidak mungkin tepat sasaran dan berhasil tanpa melakukan pengukuran kepuasan pasien. Dengan demikian berdasarkan data penelitian yang diperoleh dari 107 pasien atau keluarga pasien, disimpulkan bahwa kepuasan pasien tergantung bagaimana pelayanan yang diberikan oleh pihak Puskesmas.

Tingkat kepuasan pasien sering dimaknai sebagai tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja pelayanan kesehatan yang diperoleh setelah pasien membandingkannya dengan apa yang diharapkannya. Pasien baru akan merasa puas apabila kinerja pelayanan kesehatan yang diperolehnya sama atau melebihi dari pada yang diharapkannya dan sebaliknya, ketidakpuasan akan timbul atau perasaan kecewa pasien akan terjadi apabila kinerja pelayanan kesehatan yang diperolehnya tidak sesuai harapannya. Hal ini sesuai dengan pendapat Moison, Walter dan White dalam Nooria (2008: 4) yang mengatakan bahwa kepuasan pasien akan meningkat apabila mutu pelayanan kesehatan juga meningkat. Kualitas pelayanan kesehatan tersebut bukan meliputi sarana fisik namun meliputi keramahan petugas, maupun kecepatan dalam pelayanan. Puskesmas akan dianggap baik apabila dalam memberikan pelayanan lebih memperhatikan kebutuhan pasien maupun orang lain yang berkunjung di rumah sakit.

Keempat, uji signifikansi. Berdasarkan perhitungan uji-t diperoleh nilai t_{hitung} sebesar 6,577, sedangkan nilai t_{tabel} pada $\alpha = 0,05$ dengan $db = n-2 = 107 - 2 = 105$ sebesar 1,983. Dengan demikian $t_{hitung} > t_{tabel}$ sehingga H_0 ditolak dan H_1 diterima. Artinya data mendukung hipotesis yaitu terdapat pengaruh kualitas pelayanan (X) terhadap tingkat kepuasan pasien (Y) dalam pelayanan kesehatan di Puskesmas Ciselok Kabupaten Sukabumi.

Hasil analisis baik analisis deskriptif maupun statistik inferensial secara keseluruhan menunjukkan bahwa kualitas pelayanan yang dilakukan oleh pegawai dalam pelayanan kesehatan di Puskesmas Ciselok Kabupaten Sukabumi berpengaruh secara positif dan signifikan terhadap tingkat kepuasan pasiennya. Artinya semakin baik kualitas

pelayanan akan semakin baik pula tingkat tingkat kepuasan pasien dalam pelayanan kesehatan di Puskesmas Cisolok. Hasil analisis di atas memberikan indikasi bahwa salah satu kunci utama dalam peningkatan kepuasan pasien di Puskesmas Cisolok adalah upaya menjaga dan meningkatkan kualitas pelayanan pegawai dalam pelayanan kesehatan.

Kualitas pelayanan merupakan suatu cara untuk membandingkan antara persepsi layanan yang diterima pelanggan dengan layanan yang sesungguhnya diharapkan pasien. Meningkatkan kualitas pelayanan untuk kepuasan konsumen merupakan langkah awal keberhasilan pelayanan kesehatan di Puskesmas Cisolok di masa yang akan datang. Sesuai dengan teori Zeithaml dkk dalam Hardiyansyah (2018: 63-64), kualitas pelayanan dapat diukur dari lima dimensi yaitu *tangible* (berwujud), *reliability* (kehandalan), *responsiveness* (respon/ ketanggapan), *assurance* (jaminan), dan *empathy* (empati).

Dengan demikian, sebagai upaya peningkatan kepuasan pasien maka pimpinan Puskesmas Cisolok sebagai instansi kesehatan di daerah lebih mengembangkan kebijakan yang berorientasi pada peningkatan kualitas pelayanan terutama dalam peningkatan capaian indikator berikut:

- 1) Upaya peningkatan perlakuan pegawai Puskesmas Cisolok dengan penuh perhatian kepada pasien dalam hal pelayanan kesehatan.
- 2) Upaya peningkatan kesungguhan pegawai Puskesmas Cisolok dalam pelayanan kesehatan untuk mengutamakan kepentingan pasien
- 3) Upaya peningkatan pemahaman pegawai Puskesmas Cisolok dalam pelayanan kesehatan terhadap kebutuhan pasien.

5. Kesimpulan

Berdasarkan analisis data dan pembahasan, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

Pertama, kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Cisolok Kabupaten Sukabumi termasuk dalam kategori baik dengan rata-rata skor sebesar 3,47 atau 69,40% dari nilai idealnya. *Kedua*, tingkat kepuasan pasien di Puskesmas Cisolok Kabupaten Sukabumi termasuk dalam kategori cukup dengan rata-rata skor sebesar 3,39 atau 67,80% dari nilai idealnya. *Ketiga*, terdapat pengaruh positif dan signifikan kualitas pelayanan terhadap tingkat kepuasan pasien di Puskesmas Cisolok Kabupaten Sukabumi, dengan nilai:

- a). $r_{XY} = 0,540$ yang berarti tingkat hubungan antara kualitas pelayanan (X) dengan tingkat kepuasan pasien (Y) di Puskesmas Cisolok Kabupaten Sukabumi dalam kategori cukup kuat.
- b). $KD = 0,2916$, artinya kontribusi variabel kualitas pelayanan (X) terhadap variabel tingkat kepuasan pasien (Y) di Puskesmas Cisolok Kabupaten Sukabumi sebesar 29,16%, dan 70,84% selebihnya ditentukan oleh faktor lain.
- c). $t_{hitung} = 6,577 > t_{tabel} = 1,983$ yang berarti terdapat pengaruh yang positif dan signifikan variabel kualitas pelayanan (X) terhadap variabel tingkat kepuasan pasien (Y) di Puskesmas Cisolok Kabupaten Sukabumi.
- d). Model persamaan regresi linear $\hat{Y} = 31,545 + 0,551X$, artinya konstanta sebesar 31,545 menyatakan bahwa jika tidak ada kenaikan (karena positif) nilai dari variabel kualitas pelayanan (X), maka besarnya tingkat kepuasan pasien (Y) sebesar 31,545. Koefisien regresi sebesar 0,551 menyatakan bahwa setiap penambahan (karena bernilai positif) satu satuan nilai kualitas pelayanan (X) akan memberikan peningkatan nilai tingkat kepuasan pasien (Y) dalam pelayanan kesehatan di Puskesmas Cisolok Kabupaten Sukabumi sebesar 0,551.

Berdasarkan simpulan di atas, penulis dapat memberikan saran-saran sebagai berikut:

- 1) Kepala Puskesmas Cisolok Kabupaten Sukabumi lebih berupaya untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan, khususnya dimensi empati melalui beberapa kebijakan berikut:
 - a. Peningkatan perlakuan pegawai Puskesmas dengan penuh perhatian kepada pasien.
 - b. Peningkatan kesungguhan pegawai Puskesmas untuk mengutamakan kepentingan pasien.
 - c. Peningkatan pemahaman pegawai Puskesmas terhadap kebutuhan pasien.
- 2) Kepala Puskesmas Cisolok Kabupaten Sukabumi lebih berupaya untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan, khususnya dimensi *Professionalism and Skills, Attitudes and Behavior, Accessibility and Flexibility, Service Recovery*, dan *Serviscape* melalui beberapa kebijakan berikut:
 - a. Peningkatan kelengkapan sumber daya manusia yang dimiliki Puskesmas dalam pelayanan kesehatan.

- b. Peningkatan kedisiplinan pegawai Puskesmas dalam pelayanan kesehatan baik rawat inap maupun rawat jalan.
- c. Peningkatan keramahan pegawai Puskesmas dalam memberikan pelayanan kesehatan.
- d. Peningkatan perhatian pegawai Puskesmas dalam memberikan pelayanan kesehatan.
- e. Peningkatan kesediaan pegawai Puskesmas dalam menyesuaikan dengan keinginan pasien.
- f. Peningkatan kemauan pegawai Puskesmas memperbaiki kesalahan dalam pelayanan kesehatan.
- g. Peningkatan kemampuan pegawai Puskesmas memperbaiki kesalahan dalam pelayanan kesehatan.
- h. Upaya melengkapi dan memperbaiki kondisi bangunan fisik Puskesmas dalam pelayanan kesehatan.
- i. Upaya melengkapi dan memperbaiki kondisi lingkungan Puskesmas dalam pelayanan kesehatan.

Daftar Pustaka

- Arikunto, Suharsimi. 2010. *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Hardiyansyah. 2018. *Kualitas Pelayanan Publik (Konsep, Dimensi, Indikator dan Implementasinya)*. Yogyakarta: Gava Media.
- Mamik. 2010. *Organisasi dan Manajemen Pelayanan Kesehatan dan Kebidanan*. Surabaya: Prins Media
- Masram dan Mu'ah. 2015. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Sidoarjo: Zifatama
- Nooria, Widoningsih. 2008. *Pengaruh Persepsi Kualitas Jasa Pelayanan Terhadap Kepuasan dan Loyalitas Pelanggan di RSUD Saras Husada Purworejo*. Universitas Muhammadiyah: Surakarta.
- Nurdin, Ismail dan Hartati, Sri. 2019. *Metodologi Penelitian Sosial*. Surabaya: Media Sahabat Cendikia
- Pasolong, Harbani. 2019. *Teori Administrasi Publik*. Bandung: Alfabeta

- Pohan.I.S. 2012. *Jaminan Mutu Layanan Kesehatan*. Jakarta: Penerbit EGC
- Riduwan, dan Akdon. 2005. *Rumus dan Data dalam Analisis Statistika*. Bandung: Alfabeta.
- Sabarguna. B.S. 2008. *Quality Assurance Pelayanan Rumah Sakit*. Jakarta: Sagung Seto
- Santosa, Pandji. 2008. *Administrasi Publik (Teori dan Aplikasi Good Governance)*. Bandung: Refika Aditama.
- Silalahi, Ulber. 2010. *Metode Penelitian Sosial*. Bandung: Refika Aditama.
- Sugiyono. 2010. *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta.
- Tjiptono, Fandy dan Chandra, Gregorius. 2016. *Service, Quality, dan Satisfaction*. Yogyakarta: Andi Offset.
- Dedy, A. dan Alfandi, Y. (2022). Pengaruh Kualitas Pelayanan Dan Fasilitas Hotel Terhadap Kepuasan Pelanggan Di Sari Ater Hot Springs Resort Ciater. *Jurnal Sains Manajemen*, Vol. 4 No. 1 Februari 2022.
- Fikri, S., Wiyani, W., dan Suwandaru, A. (2016). Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Dan Loyalitas Mahasiswa (Studi pada Mahasiswa Strata I Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Merdeka Malang). *Jurnal Bisnis dan Manajemen* Vol. 3 No.1, Januari 2016
- Hafizurrachman. 2009. Kepuasan Pasien dan Kunjungan Rumah Sakit. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*. 2009;4(1).
- Skawanti, J.R., dan Suhendar, R. (2022). Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Konsumen Di Restoran Raisha Butik Hotel Bogor. *Jurnal Industri Pariwisata* Vol 5, No. 1, 2022.
- Sirojudin, dkk. (2021). Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pelanggan Pada Kantor Pos Sindanglaya Cipanas. *El-Ecosy: Jurnal Ekonomi Dan Keuangan Islam* Vol. 01, No. 01 Januari 2021, hlm. 1-16
- Sumarsid Dan Paryanti, A.B. (2022). Pengaruh Kualitas Layanan Dan Harga Terhadap Kepuasan Pelanggan Pada *Grabfood* (Studi Wilayah Kecamatan Setiabudi). *Jurnal Ilmiah M-Progress* Vol.12, No. 1, Januari 2022.
- Pusat Bahasa Departemen Pendidikan Nasional. 2011. *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. Edisi ketiga. Jakarta: Balai Pustaka.

Lampiran Output SPSS Data Analisis

a. Karakteristik Responden

JK

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
L	42	39.3	39.3	39.3
Valid P	65	60.7	60.7	100.0
Total	107	100.0	100.0	

PEND

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
SMP kebawah	34	31.8	31.8	31.8
SMA/ sederajat	50	46.7	46.7	78.5
Valid Diploma/ sederajat	9	8.4	8.4	86.9
S1 keatas	14	13.1	13.1	100.0
Total	107	100.0	100.0	

USIA

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
< 20 tahun	15	14.0	14.0	14.0
20-40 tahun	41	38.3	38.3	52.3
Valid 40-60 tahun	45	42.1	42.1	94.4
> 60 tahun	6	5.6	5.6	100.0
Total	107	100.0	100.0	

STAT

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Belum menikah	20	18.7	18.7	18.7
Valid Menikah	69	64.5	64.5	83.2
Duda/ Janda	18	16.8	16.8	100.0
Total	107	100.0	100.0	

b. Uji Normalitas Data

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
X	.075	107	.174	.990	107	.631

Y	.065	107	.200*	.988	107	.445
---	------	-----	-------	------	-----	------

*. This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors Significance Correction

c. Uji Linearitas Data

ANOVA Table

		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Y * X	(Combined)	7147.123	41	174.320	2.528	.000
	Between Groups	3389.103	1	3389.103	49.153	.000
	Linearity	3758.021	40	93.951	1.363	.132
	Deviation from Linearity	4481.774	65	68.950		
	Within Groups	11628.897	106			
Total						

d. Analisis Korelasi PPM

Correlations

		X	Y
X	Pearson Correlation	1	.540**
	Sig. (2-tailed)		.000
	N	107	107
Y	Pearson Correlation	.540**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	
	N	107	107

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

e. Analisis Regresi Linear Sederhana

Model Summary^b

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.540 ^a	.291	.285	8.859

a. Predictors: (Constant), X

b. Dependent Variable: Y

ANOVA^a

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	3389.103	1	3389.103	43.187	.000 ^b
	Residual	8239.795	105	78.474		
	Total	11628.897	106			

a. Dependent Variable: Y

b. Predictors: (Constant), X

Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	31.545	5.592		5.641	.000
	X	.551	.084	.540	6.572	.000

a. Dependent Variable: Y