

ANALISIS KUALITAS PELAYANAN KLASSTER 3 DEWASA TERHADAP KEPUASAN PASIEN JKN DI PUSKESMAS KEMALARAJA

Marizka Putri Aftria¹, Arie Wahyudi², Muhammad Prima Cakra Randana³

Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat, STIK Bina Husada Palembang^{1,2,3}

Email: marizkaaft@gmail.com¹

ariew@binahusada.ac.id²

muhpcr6@gmail.com³

ABSTRAK

Latar Belakang: Kualitas pelayanan kesehatan merupakan faktor utama yang memengaruhi kepuasan pasien, khususnya peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Implementasi Integrasi Layanan Primer (ILP) menuntut peningkatan mutu pelayanan pada setiap klaster, termasuk Klaster 3 Dewasa di Puskesmas. **Tujuan:** Menganalisis hubungan dimensi kualitas pelayanan dengan kepuasan pasien JKN serta mengidentifikasi faktor yang paling dominan memengaruhi kepuasan pasien di Klaster 3 Dewasa UPTD Puskesmas Kemalaraja. **Metode:** Penelitian kuantitatif dengan desain cross-sectional dilakukan pada 97 pasien JKN yang dipilih menggunakan purposive sampling. Data dikumpulkan melalui kuesioner yang telah diuji validitas dan reliabilitas, kemudian dianalisis menggunakan uji Chi-square dan regresi logistik berganda metode Backward Likelihood Ratio. **Hasil:** Seluruh dimensi kualitas pelayanan, yaitu *tangibles*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, dan *empathy*, berhubungan signifikan dengan kepuasan pasien ($p < 0,05$). Analisis multivariat menunjukkan bahwa *responsiveness* merupakan faktor paling dominan yang memengaruhi kepuasan pasien ($p < 0,001$; $\text{Exp}(B) = 0,054$; $95\% \text{CI} = 0,017 - 0,175$). Sebagian besar responden (65,98%) menyatakan puas terhadap pelayanan yang diterima. **Saran:** Puskesmas perlu memprioritaskan peningkatan daya tanggap tenaga kesehatan melalui pelayanan yang cepat, komunikasi yang efektif, dan respons yang tepat terhadap kebutuhan pasien, disertai peningkatan mutu pada seluruh dimensi kualitas pelayanan. **Kata Kunci:** *Kualitas pelayanan, Kepuasan pasien, Jaminan Kesehatan Nasional, Klaster 3 Dewasa, responsiveness*

ABSTRACT

Background: Healthcare service quality is a key determinant of patient satisfaction, particularly among participants of the Indonesian National Health Insurance (JKN). The implementation of Integrated Primary Care (ILP) requires continuous improvement in service quality across all service clusters, including Cluster 3 for adults. **Objective:** To analyse the relationship between the dimensions of service quality and patient satisfaction and to identify the most dominant factor influencing the satisfaction of JKN patients attending Cluster 3 Adult Services at Kemalaraja Community Health Centre. **Methods:** A quantitative cross-sectional study was conducted involving 97 JKN patients selected using purposive sampling. Data were collected using a validated and reliable questionnaire and analysed using the Chi-square test and multiple logistic regression with the Backward Likelihood Ratio method. **Results:** All five service quality dimensions—*tangibles*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, and *empathy*—were significantly associated with patient satisfaction ($p < 0.05$). Multivariable analysis identified *responsiveness* as the most influential factor associated with patient satisfaction ($p < 0.001$; $\text{Exp}(B) = 0.054$; $95\% \text{CI} = 0.017 - 0.175$). Overall, 65.98% of respondents reported being satisfied with the healthcare services received. **Suggestion:** Kemalaraja Community Health Centre should prioritise improving healthcare workers' *responsiveness* by providing prompt services, effective communication, and timely responses to patients' needs while maintaining improvements across all dimensions of service quality.

Keywords: *Patient satisfaction; Service quality; National Health Insurance; Cluster 3 Adult Services; responsiveness*

PENDAHULUAN

Kualitas pelayanan kesehatan merupakan faktor krusial dalam menentukan kepuasan pasien dan keberhasilan sistem kesehatan. Lima kriteria utama yang harus dipenuhi oleh penyedia layanan untuk mencapai kualitas tinggi, yaitu wujud nyata (*tangibles*), jaminan (*assurance*), daya tanggap (*responsiveness*), empati (*empathy*), dan keandalan (*reliability*) (Indrasari, 2019). Kelima dimensi ini menjadi landasan evaluasi sejauh mana layanan memenuhi harapan pasien dan berkontribusi pada tingkat kepuasan mereka terhadap proses pelayanan. Ketidakpuasan pasien sering kali timbul ketika kekhawatiran mereka tidak segera ditangani, yang dapat berdampak negatif pada persepsi mereka terhadap kualitas perawatan (Rina et al., 2017). Standar Pelayanan Minimum yang ditetapkan oleh Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia tahun 2021 mensyaratkan tingkat kepuasan pasien mencapai $\geq 95\%$. Apabila angka ini tidak terpenuhi, pelayanan kesehatan dianggap gagal memenuhi standar minimum dan dikategorikan berkualitas rendah (Kemenkes RI, 2023).

Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Indonesia telah menunjukkan pertumbuhan yang signifikan, dengan

jumlah anggota BPJS meningkat dari 267,31 juta pada tahun 2023 menjadi 280,23 juta pada Juli 2025, mencakup 98,45% dari total populasi Indonesia, menunjukkan pertumbuhan sebesar 4,83%. Tren peningkatan ini juga terlihat di Kabupaten Ogan Komering Ulu (OKU), di mana proporsi peserta BPJS meningkat dari 43,4% pada tahun 2023 menjadi 47% pada tahun 2024 (BPS Kab. OKU, 2024).

Puskesmas, sebagai penyedia layanan kesehatan primer, memiliki peran sentral dalam sistem kesehatan dan diwajibkan untuk melaporkan cakupan layanan secara berkala. Pelaporan ini bertujuan untuk memastikan aksesibilitas, biaya, penerimaan, interaksi dengan tenaga kesehatan, dan penggunaan layanan sesuai dengan rencana. Perbedaan antara kinerja aktual dan tujuan yang ditetapkan menjadi dasar untuk menilai efektivitas program (Panggantih et al., 2019). Dalam upaya peningkatan kualitas pelayanan kesehatan, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia telah memperkenalkan Integrasi Layanan Primer (ILP) yang ditata berdasarkan siklus hidup, dengan lima klaster utama: Manajemen (Klaster 1), Ibu dan Anak (Klaster 2), Dewasa dan Lansia (Klaster 3), Penyakit Menular dan Kesehatan Lingkungan (Klaster 4), dan Farmasi, Unit Gawat Darurat, dan

Laboratorium (Klaster 5) (Kemenkes RI, 2023).

Puskesmas Kemalaraja, salah satu institusi medis terkemuka di Kabupaten OKU, bertanggung jawab menyediakan layanan kesehatan bagi masyarakat, termasuk peserta JKN. Data menunjukkan adanya penurunan jumlah peserta JKN di Puskesmas Kemalaraja dari 10.340 peserta pada tahun 2024 menjadi 9.942 peserta pada tahun 2025, atau sebesar 3,85%. Penurunan yang lebih signifikan terjadi pada Klaster 3 pelayanan dewasa, yaitu sebesar 29,36%, dari 6.115 peserta pada tahun 2024 menjadi 4.320 peserta pada tahun 2025. Ironisnya, pada kelompok lanjut usia dalam Klaster 3 justru terjadi peningkatan jumlah pasien JKN yang cukup signifikan, sementara ketersediaan fasilitas pelayanan masih terbatas. Kondisi ini mendorong pembagian Klaster 3 di Puskesmas Kemalaraja menjadi dua ruang pelayanan, yaitu ruang pelayanan dewasa dan ruang pelayanan lanjut usia, untuk mengoptimalkan alur pelayanan dan menyesuaikan dengan karakteristik kebutuhan pasien.

Penurunan jumlah peserta JKN ini dapat disebabkan oleh berbagai faktor, termasuk mutu pelayanan. Prosedur administrasi yang rumit, waktu tunggu yang panjang, serta keterbatasan tenaga medis pada jam tertentu dapat mempengaruhi

kepuasan pasien (Halim et al., 2024). Selain itu, perbedaan persepsi antara pasien BPJS dan pasien umum terhadap kualitas pelayanan yang diterima juga menjadi faktor, di mana pasien BPJS sering merasa pelayanan yang diberikan belum optimal dibandingkan pasien umum (Tumiwa & Musak, 2024). Berbagai indikasi ini menunjukkan adanya potensi ketidakpuasan pasien terhadap pelayanan yang diberikan oleh Puskesmas Kemalaraja, khususnya di Klaster 3 ruang dewasa. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis kualitas pelayanan klaster 3 dewasa terhadap kepuasan pasien JKN di Puskesmas Kemalaraja.

Berbagai penelitian telah membuktikan bahwa kualitas pelayanan kesehatan berdasarkan dimensi SERVQUAL memiliki hubungan yang signifikan dengan kepuasan pasien pada fasilitas kesehatan primer maupun rumah sakit. Penelitian terbaru di Indonesia masih banyak berfokus pada evaluasi hubungan dimensi *tangibles*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, dan *empathy* terhadap kepuasan pasien secara umum di puskesmas atau klinik layanan primer (Sukmaningsih et al., 2026). Namun, seiring implementasi kebijakan Integrasi Layanan Primer (ILP) oleh Kementerian Kesehatan, masih terdapat keterbatasan

penelitian yang secara khusus mengevaluasi kualitas pelayanan pada pelayanan berbasis klaster, khususnya Klaster 3 Dewasa, yang merupakan salah satu komponen utama dalam pendekatan siklus hidup ILP. Sebagian besar penelitian ILP terkini masih berfokus pada aspek kesiapan organisasi, implementasi program, dan kualitas layanan secara umum, bukan pada analisis kepuasan pasien pengguna JKN berdasarkan dimensi SERVQUAL maupun identifikasi faktor dominan yang memengaruhinya (Solikha et al., 2025). Selain itu, kajian mengenai kualitas pelayanan pada Klaster 3 Dewasa di daerah kabupaten, khususnya setelah penerapan ILP dan dalam konteks penurunan kunjungan peserta JKN, masih sangat terbatas. Berdasarkan kesenjangan tersebut, penelitian ini memiliki kebaruan (*novelty*) berupa analisis komprehensif lima dimensi SERVQUAL terhadap kepuasan pasien pengguna JKN pada pelayanan Klaster 3 Dewasa dalam kerangka implementasi ILP di Puskesmas Kemalaraja, serta identifikasi *responsiveness* (daya tanggap) sebagai faktor paling dominan melalui analisis regresi logistik berganda. Temuan ini memberikan kontribusi empiris baru dalam pengembangan model peningkatan mutu pelayanan primer berbasis ILP dengan menempatkan daya tanggap tenaga

kesehatan sebagai prioritas utama untuk meningkatkan kepuasan pasien pengguna JKN.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain survei analitik *cross-sectional*, yaitu pengukuran variabel independen dan dependen dilakukan secara bersamaan pada satu waktu. Variabel independen dalam penelitian ini meliputi lima dimensi kualitas pelayanan berdasarkan SERVQUAL, yaitu *tangibles* (bukti fisik), *reliability* (keandalan), *responsiveness* (daya tanggap), *assurance* (jaminan), dan *empathy* (empati), sedangkan variabel dependen adalah kepuasan pasien peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN).

Penelitian dilaksanakan di UPTD Puskesmas Kemalaraja, Kabupaten Ogan Komering Ulu, pada bulan Maret–Mei 2026. Populasi penelitian adalah seluruh pasien peserta JKN yang memperoleh pelayanan pada Klaster 3 ruang dewasa. Sampel penelitian berjumlah 97 responden yang dipilih menggunakan teknik *purposive sampling* berdasarkan kriteria inklusi, yaitu pasien peserta JKN yang memperoleh pelayanan di Klaster 3 ruang dewasa, berusia ≥ 18 tahun, bersedia menjadi responden, dan mampu berkomunikasi

dengan baik. Responden yang tidak menyelesaikan pengisian kuesioner secara lengkap dikeluarkan dari penelitian.

Instrumen penelitian berupa kuesioner terstruktur yang mengukur lima dimensi kualitas pelayanan dan kepuasan pasien. Sebelum digunakan, instrumen telah melalui uji validitas dan reliabilitas terhadap 30 responden di UPTD Puskesmas Tanjung Baru yang memiliki karakteristik serupa dengan lokasi penelitian. Data primer dikumpulkan melalui pengisian kuesioner secara langsung setelah responden memperoleh pelayanan kesehatan.

Analisis data dilakukan secara bertahap menggunakan perangkat lunak statistik. Analisis univariat digunakan untuk menggambarkan karakteristik responden dan distribusi setiap variabel penelitian. Analisis bivariat menggunakan uji *Chi-square* untuk mengetahui hubungan antara masing-masing dimensi kualitas pelayanan dengan kepuasan pasien. Selanjutnya, variabel yang memenuhi kriteria analisis dimasukkan ke dalam analisis regresi logistik berganda menggunakan metode *Backward Likelihood Ratio (Backward LR)* untuk mengidentifikasi faktor yang paling dominan memengaruhi kepuasan pasien.

Hubungan dinyatakan bermakna apabila nilai $p < 0,05$, sedangkan besarnya pengaruh dinyatakan dalam bentuk *Odds Ratio (OR)* atau *Exp(B)* dengan 95% *Confidence Interval (95% CI)*.

Penelitian ini telah dilaksanakan dengan menerapkan prinsip-prinsip etika penelitian yang meliputi penghormatan terhadap otonomi responden, kerahasiaan identitas, asas keadilan, serta prinsip tidak merugikan (*non-maleficence*). Sebelum pengumpulan data, setiap responden memperoleh penjelasan mengenai tujuan dan prosedur penelitian, kemudian diminta memberikan persetujuan untuk berpartisipasi secara sukarela (*informed consent*). Seluruh data yang diperoleh dijamin kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

HASIL PENELITIAN

Karakteristik Responden

Karakteristik responden dianalisis secara univariat untuk menggambarkan distribusi jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan tingkat kepuasan pasien peserta JKN yang memperoleh pelayanan di Klaster 3 ruang dewasa UPTD Puskesmas Kemalaraja. Hasil analisis disajikan pada Tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik Responden Penelitian (n=97)

Variabel	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
• Laki-laki	30	30,93
• Perempuan	67	69,07
Pendidikan		
• < SMA	16	16,49
• ≥ SMA	81	83,51
Kepuasan Pasien		
• Tidak puas	33	34,02
• Puas	64	65,98

Berdasarkan Tabel 1, sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 67 orang (69,07%), sedangkan responden laki-laki berjumlah 30 orang (30,93%). Berdasarkan tingkat pendidikan, mayoritas responden memiliki pendidikan minimal SMA sebanyak 81 orang (83,51%), sementara responden dengan pendidikan di bawah SMA sebanyak 16 orang (16,49%). Dari aspek kepuasan, sebanyak 64 responden (65,98%) menyatakan puas terhadap pelayanan

kesehatan yang diterima di Klaster 3 ruang dewasa, sedangkan 33 responden (34,02%) menyatakan tidak puas.

Hubungan Kualitas Pelayanan dengan Kepuasan Pasien

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara masing-masing dimensi kualitas pelayanan dengan kepuasan pasien peserta JKN menggunakan uji *Chi-square*. Hasil analisis disajikan pada Tabel 2.

Tabel 2. Hubungan kualitas pelayanan dengan kepuasan pasien

Variabel	Kepuasan Pasien		<i>p-value</i>	OR (95% CI)
	Tidak Puas n (%)	Puas n (%)		
<i>Tangibles</i>				
• Tidak Baik	28 (62.22%)	17 (37.78%)	<0.001	15.482 (5.146-46.579)
• Baik	5 (9.62%)	47 (90.38%)		
<i>Reliability</i>				
• Tidak Baik	28 (63.64%)	16 (36.36%)	<0.001	16.800 (5.553-50.828)
• Baik	5 (9.43%)	48 (90.57%)		
<i>Responsiveness</i>				
• Tidak Baik	29 (61.70%)	18 (38.30%)	<0.001	18.528 (5.700-60.229)
• Baik	4 (8.00%)	46 (92.00%)		
<i>Assurance</i>				
• Tidak Baik	27 (61.36%)	17 (38.64%)	<0.001	12.441 (4.379-35.345)
• Baik	6 (11.32%)	47 (88.68%)		

Variabel	Kepuasan Pasien		<i>p-value</i>	OR (95% CI)
	Tidak Puas n (%)	Puas n (%)		
<i>Empathy</i>				
• Tidak Baik	27 (60.00%)	18 (40.00%)	<0.001	11.500 (4.069-32.502)
• Baik	6 (11.54%)	46 (88.46%)		
Total	33 (34.0%)	64 (66.0%)		

Berdasarkan Tabel 2, seluruh dimensi kualitas pelayanan menunjukkan hubungan yang bermakna dengan kepuasan pasien ($p < 0,05$). Pada dimensi *tangibles*, sebagian besar responden yang menilai kualitas pelayanan baik merasa puas (90,38%), sedangkan pada kelompok yang menilai kualitas pelayanan tidak baik, mayoritas menyatakan tidak puas (62,22%). Hasil analisis menunjukkan hubungan yang signifikan antara dimensi *tangibles* dengan kepuasan pasien ($p < 0,001$; OR=15,482; 95%CI=5,146–46,579).

Pada dimensi *reliability*, sebanyak 90,57% responden yang menilai pelayanan baik merasa puas, sedangkan 63,64% responden yang menilai pelayanan tidak baik menyatakan tidak puas. Hasil uji *Chi-square* menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara *reliability* dan kepuasan pasien ($p < 0,001$; OR=16,800; 95%CI=5,553–50,828).

Pada dimensi *responsiveness*, sebanyak 92,00% responden yang memberikan penilaian baik merasa puas terhadap pelayanan, sedangkan 61,70% responden yang memberikan penilaian

tidak baik menyatakan tidak puas. Dimensi ini memiliki nilai OR tertinggi dibandingkan dimensi lainnya (OR=18,528; 95%CI=5,700–60,229), dengan hubungan yang signifikan secara statistik ($p < 0,001$).

Pada dimensi *assurance*, responden yang menilai pelayanan baik didominasi oleh pasien yang merasa puas (88,68%), sedangkan pada kelompok yang menilai pelayanan tidak baik, sebagian besar merasa tidak puas (61,36%). Hubungan antara *assurance* dan kepuasan pasien juga signifikan ($p < 0,001$; OR=12,441; 95%CI=4,379–35,345).

Sementara itu, pada dimensi *empathy*, sebanyak 88,46% responden yang memberikan penilaian baik menyatakan puas, sedangkan 60,00% responden yang memberikan penilaian tidak baik merasa tidak puas. Analisis menunjukkan bahwa *empathy* berhubungan signifikan dengan kepuasan pasien ($p < 0,001$; OR=11,500; 95%CI=4,069–32,502).

Secara keseluruhan, hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa seluruh dimensi kualitas pelayanan memiliki

hubungan yang signifikan dengan kepuasan pasien peserta JKN di Klaster 3 ruang dewasa UPTD Puskesmas Kemalaraja.

Analisis Faktor Dominan yang Berhubungan dengan Kepuasan Pasien

Analisis multivariat dilakukan menggunakan regresi logistik berganda

dengan metode *Backward Likelihood Ratio (Backward LR)* untuk mengidentifikasi dimensi kualitas pelayanan yang paling dominan berhubungan dengan kepuasan pasien. Hasil analisis akhir disajikan pada Tabel 3.

Tabel 3. Analisis multivariat kepuasan pasien

Variabel	B	p-value	Exp(B)	95% CI
<i>Responsiveness</i>	-2,919	<0,001	0,054	0,017–0,175

*regresi logistik step 5

Berdasarkan Tabel 3, hanya variabel *responsiveness* yang tetap berada dalam model akhir regresi logistik berganda. Variabel ini berhubungan signifikan dengan kepuasan pasien ($p < 0,001$) dengan nilai $\text{Exp}(B) = 0,054$ ($95\% \text{CI} = 0,017-0,175$). Hasil tersebut menunjukkan bahwa setelah dikontrol terhadap dimensi kualitas pelayanan lainnya, *responsiveness* merupakan faktor yang paling dominan berhubungan dengan kepuasan pasien peserta JKN di Klaster 3 ruang dewasa UPTD Puskesmas Kemalaraja.

PEMBAHASAN

Berdasarkan tingkat pendidikan, sebagian besar responden memiliki pendidikan >SMA sebanyak 81 responden (83,51%). Tingkat pendidikan memengaruhi kemampuan individu dalam memahami serta menilai kualitas pelayanan

kesehatan. Semakin tinggi pendidikan seseorang, maka semakin tinggi pula harapan terhadap mutu pelayanan kesehatan, baik dari aspek fasilitas, pelayanan, maupun komunikasi tenaga kesehatan (Baros, 2011).

Kepuasan pasien merupakan perasaan senang atau kecewa setelah membandingkan pelayanan yang diterima dengan harapan sebelumnya. Kepuasan pasien dipengaruhi oleh kualitas fasilitas, ketepatan pelayanan, sikap petugas, serta kemampuan tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan yang profesional.

Hasil penelitian ini secara konsisten menunjukkan bahwa kelima dimensi kualitas pelayanan (SERVQUAL) memiliki hubungan yang signifikan terhadap kepuasan pasien pengguna JKN di Klaster 3 ruang dewasa UPTD Puskesmas Kemalaraja. Dimensi wujud nyata

(*tangibles*), yang mencakup fasilitas fisik dan kebersihan, terbukti signifikan ($p < 0,001$; $OR = 15,482$), sejalan dengan temuan (Gultom et al., 2021) dan (Putu et al., 2023) yang menekankan pentingnya aspek visual dan kenyamanan fisik dalam membentuk persepsi kualitas.

Dimensi *tangibles* berhubungan signifikan dengan kepuasan pasien karena kondisi fasilitas fisik, kebersihan lingkungan, kelengkapan sarana, serta penampilan petugas menjadi indikator awal yang digunakan pasien untuk menilai mutu pelayanan. Menurut teori SERVQUAL, bukti fisik berfungsi sebagai representasi kualitas layanan yang tidak berwujud sehingga dapat memengaruhi persepsi dan kepercayaan pasien terhadap pelayanan yang diberikan (Divya et al., 2026). Oleh karena itu, fasilitas yang nyaman dan memadai akan meningkatkan keyakinan pasien bahwa pelayanan yang diterima berkualitas baik.

Demikian pula, keandalan (*reliability*), yang merefleksikan kemampuan petugas dalam memberikan pelayanan yang akurat dan konsisten, menunjukkan hubungan signifikan ($p < 0,001$; $OR = 16,800$), mengkonfirmasi studi (Dewi et al., 2025; Tumiwa & Musak, 2024) mengenai peran krusial konsistensi layanan.

Dimensi *reliability* juga terbukti berhubungan dengan kepuasan pasien. Dalam teori SERVQUAL, *reliability* didefinisikan sebagai kemampuan penyedia layanan untuk memberikan pelayanan secara akurat, konsisten, dan dapat diandalkan. Pasien akan merasa puas apabila pelayanan yang diberikan sesuai dengan prosedur, diagnosis dilakukan secara tepat, dan petugas mampu memenuhi janji pelayanan yang telah ditetapkan. Sebaliknya, kesalahan pelayanan atau ketidakkonsistenan prosedur dapat menurunkan kepercayaan pasien terhadap fasilitas kesehatan (Ma'rifat dan Suraharta, 2024).

Aspek daya tanggap (*responsiveness*), yang mengukur kecepatan dan kesiapan petugas, merupakan faktor paling dominan ($p < 0,001$; $OR = 18,528$) yang memengaruhi kepuasan pasien, didukung oleh (Mashita et al., 2022) yang menyoroti dampak positif respons cepat terhadap persepsi pasien. Berdasarkan teori SERVQUAL, *responsiveness* menggambarkan kesediaan dan kemampuan petugas dalam membantu pelanggan serta memberikan pelayanan secara cepat dan tepat. Pada pelayanan kesehatan primer, pasien umumnya mengharapkan waktu tunggu yang singkat, kemudahan memperoleh informasi, serta

respons yang cepat terhadap kebutuhan dan keluhan mereka (Pangaribuan et al., 2025). Oleh karena itu, semakin baik daya tanggap petugas, semakin tinggi tingkat kepuasan pasien yang dirasakan.

Selanjutnya, jaminan (*assurance*), yang berkaitan dengan kompetensi dan profesionalitas tenaga kesehatan, juga memiliki hubungan signifikan ($p < 0,001$; $OR = 12,441$), sesuai dengan pandangan (Nawawi et al., 2025) tentang pentingnya rasa aman dan kepercayaan. Menurut teori SERVQUAL, *assurance* berperan dalam mengurangi ketidakpastian pasien selama menerima pelayanan kesehatan. Pasien yang percaya terhadap kemampuan tenaga kesehatan cenderung merasa lebih nyaman dan puas terhadap pelayanan yang diterima (Guan et al., 2024).

Terakhir, empati (*empathy*), yang melibatkan perhatian dan kepedulian individual terhadap pasien, menunjukkan hubungan signifikan ($p < 0,001$; $OR = 11,500$), memperkuat argumen (Ramdhini & Satya, 2024) tentang peran komunikasi dan perhatian personal dalam meningkatkan kenyamanan pasien. Dalam perspektif SERVQUAL, *empathy* mencerminkan perhatian individual, kepedulian, dan kemampuan petugas memahami kebutuhan setiap pasien. Pasien yang merasa didengarkan, dihargai, dan

diperlakukan secara personal akan memiliki persepsi yang lebih positif terhadap pelayanan kesehatan sehingga meningkatkan kepuasan mereka (Solikha et al., 2025). Hal ini menunjukkan bahwa selain aspek teknis pelayanan, kualitas interaksi antara tenaga kesehatan dan pasien juga menjadi faktor penting dalam membentuk kepuasan pasien.

Secara keseluruhan, temuan ini menegaskan bahwa peningkatan kualitas pada setiap dimensi SERVQUAL akan berkontribusi pada peningkatan kepuasan pasien, dengan daya tanggap menjadi prioritas utama dalam konteks pelayanan kesehatan primer.

Pemodelan regresi logistik pada penelitian ini dilakukan untuk mengidentifikasi faktor kualitas pelayanan yang paling dominan berhubungan dengan kepuasan pasien pengguna JKN di Klaster 3 Dewasa UPTD Puskesmas Kemalaraja. Tahap awal analisis diawali dengan uji bivariat menggunakan *Chi-Square* untuk menilai hubungan masing-masing dimensi kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien. Hasil analisis menunjukkan bahwa seluruh variabel independen yang terdiri dari *tangibles*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, dan *empathy* memiliki hubungan yang signifikan dengan kepuasan pasien ($p < 0,001$), sehingga seluruh variabel

memenuhi syarat untuk dimasukkan ke dalam model regresi logistik berganda. Selanjutnya dilakukan pemodelan menggunakan metode *Backward Likelihood Ratio (Backward LR)*, yaitu dengan memasukkan seluruh variabel ke dalam model awal kemudian mengeluarkan variabel yang memiliki kontribusi paling kecil secara bertahap hingga diperoleh model terbaik.

Hasil analisis regresi logistik berganda menunjukkan bahwa variabel *responsiveness* memiliki nilai $p < 0,001$, yang berarti terdapat hubungan yang signifikan secara statistik antara daya tanggap petugas dan kepuasan pasien. Nilai $\text{Exp}(B)$ sebesar 0,054 dengan 95%CI 0,017–0,175 menunjukkan bahwa kelompok yang menjadi kategori pembandingan memiliki *odds* sebesar 0,054 kali terhadap kejadian *outcome* dibandingkan kelompok referensi. Dengan kata lain, terdapat penurunan *odds* sebesar 94,6% ($1 - 0,054 = 0,946$) pada kelompok tersebut. Selain itu, interval kepercayaan 95% yang tidak melewati angka 1 menunjukkan bahwa hubungan tersebut stabil dan signifikan secara statistik. Hasil ini mengindikasikan bahwa dimensi *responsiveness* merupakan prediktor yang kuat terhadap kepuasan pasien setelah dikontrol oleh variabel kualitas pelayanan

lainnya.

Responsiveness didefinisikan sebagai kemampuan tenaga kesehatan untuk memberikan pelayanan yang cepat, tepat, tanggap, dan responsif terhadap kebutuhan pasien selama proses pelayanan. Konsep ini, yang juga ditekankan dalam teori SERVQUAL oleh mencakup kesediaan staf untuk membantu pasien dengan cepat, memberikan informasi yang jelas, dan menangani keluhan secara efektif. Kecepatan pelayanan, waktu tunggu yang singkat, kesiapan petugas, dan kemudahan akses merupakan aspek-aspek yang sangat diperhatikan pasien, terutama di fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama, dan secara langsung berkorelasi dengan persepsi positif terhadap kualitas pelayanan secara keseluruhan. Temuan ini konsisten dengan penelitian sebelumnya oleh (Maria Nafrida Ampu, 2020; Mashita et al., 2022) yang juga menyoroti dampak signifikan *responsiveness* terhadap kepuasan pasien.

Penelitian ini masih memiliki keterbatasan dalam cakupan lokasi penelitian dan jumlah variabel yang dianalisis. Oleh karena itu, peneliti menyarankan agar penelitian selanjutnya dilakukan pada cakupan fasilitas kesehatan yang lebih luas dengan jumlah sampel yang lebih besar serta menambahkan variabel lain yang dapat memengaruhi kepuasan

pasien seperti waktu tunggu pelayanan, akses pelayanan kesehatan, kondisi penyakit pasien, dan faktor sosial ekonomi.

KESIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa seluruh dimensi kualitas pelayanan, yaitu *tangibles* (bukti fisik), *reliability* (keandalan), *responsiveness* (daya tanggap), *assurance* (jaminan), dan *empathy* (empati), memiliki hubungan yang signifikan dengan kepuasan pasien peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Klaster 3 ruang dewasa UPTD Puskesmas Kemalaraja. Temuan ini menegaskan bahwa kualitas pelayanan yang baik pada setiap dimensi SERVQUAL berkontribusi terhadap meningkatnya kepuasan pasien dalam memperoleh pelayanan kesehatan primer.

Hasil analisis multivariat menunjukkan bahwa *responsiveness* merupakan faktor yang paling dominan berhubungan dengan kepuasan pasien. Kecepatan, kesigapan, dan kemampuan tenaga kesehatan dalam merespons kebutuhan pasien menjadi aspek yang paling menentukan terbentuknya kepuasan pasien dibandingkan dimensi kualitas pelayanan lainnya. Oleh karena itu, peningkatan mutu pelayanan di Puskesmas Kemalaraja perlu difokuskan pada

penguatan daya tanggap petugas, tanpa mengabaikan perbaikan aspek bukti fisik, keandalan, jaminan, dan empati, sehingga pelayanan kesehatan primer yang berorientasi pada kebutuhan pasien dapat terwujud secara optimal.

SARAN

Puskesmas Kemalaraja perlu memprioritaskan peningkatan dimensi *responsiveness* sebagai strategi utama dalam meningkatkan kepuasan pasien peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Upaya tersebut dapat dilakukan melalui peningkatan kecepatan pelayanan, pengurangan waktu tunggu, penguatan komunikasi yang efektif, serta peningkatan kemampuan tenaga kesehatan dalam merespons kebutuhan dan keluhan pasien secara cepat, tepat, dan profesional. Meskipun demikian, perbaikan pada dimensi *tangibles*, *reliability*, *assurance*, dan *empathy* juga perlu dilakukan secara berkesinambungan untuk mendukung peningkatan mutu pelayanan secara menyeluruh dalam implementasi Integrasi Layanan Primer (ILP).

Penelitian selanjutnya disarankan untuk melibatkan cakupan wilayah yang lebih luas dengan jumlah responden yang lebih besar sehingga hasil penelitian memiliki daya generalisasi yang lebih baik.

Selain itu, penelitian berikutnya dapat menambahkan variabel lain yang berpotensi memengaruhi kepuasan pasien, seperti waktu tunggu pelayanan, kemudahan akses layanan, karakteristik penyakit, status sosial ekonomi, maupun faktor organisasi

pelayanan, serta menggunakan desain longitudinal atau pendekatan *mixed methods* untuk memperoleh pemahaman yang lebih komprehensif mengenai faktor-faktor yang memengaruhi kepuasan pasien pada pelayanan kesehatan primer.

DAFTAR PUSTAKA

Baros, J. (2011). *Kesehatan Masyarakat dan Pelayanan Kesehatan Primer*. Pustaka Pelajar.

BPS Kab. OKU. (2024). *Kabupaten Ogan Komering Ulu Dalam Angka 2024*. BPS Kab. OKU.

Dewi, S., Wahyudi, A., & Asiani, Ge. (2025). ANALISIS KEPUASAN PASIEN PADA PELAYANAN KESEHATAN DI PUSKESMAS PENDAHULUAN Tingkat kualitas mengenai layanan Data tingkat kepuasan kesehatan dari WHOI kepuasan pasien secara pasien merupakan indikator penting untuk menilai sebesar 87,05 %. *Jurnal Aisyiyah Medika*, 10(2).

Divya, D., Savita, S., & Kaur, S. (2026). Assessing Hospital Service Quality: a Systematic Review Using Prisma and Servqual To Explore Patient Satisfaction and Loyalty. *Asia Pacific Journal of Health Management*, 21(1). <https://doi.org/10.24083/apjhm.v21i1.3619>

Edem, U. O., Markson, J. A., & Usoro, A. D. (2025). *Health System Responsiveness: An Assessment of Demographics Influence on Clients' Satisfaction in Primary Health Centers in Akwa Ibom State*. 2(2), 306–312.

Guan, T., Chen, X., Li, J., & Zhang, Y. (2024). Factors influencing patient experience in hospital wards: a systematic review. *BMC Nursing*, 23(1), 1–16. <https://doi.org/10.1186/s12912-024-02054-0>

Gultom, R. J., Nababan, D., Sipayung, R., Hakim, L., & Tarigan, F. L. (2021). Hubungan Kualitas Pelayanan Rawat Jalan Dengan. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 7(2), 1281–1298.

Halim, S., Asnidar, A., & Al.Maidin, A. R. M. (2024). Analisis Kualitas Pelayanan Kesehatan Terhadap Kepuasan Pasien Pengguna Bpjs Di Puskesmas Aralle Kabupaten Mamasa. *Journal Pegguruang: Conference Series*, 6(2), 490. <https://doi.org/10.35329/jp.v6i2.5698>

Indrasari, M. (2019). *PEMASARAN DAN KEPUASAN PELANGGAN*. Unitomo Press.

Kemendes RI. (2023). *Profil Kesehatan Indonesia 2022*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Maria Nafrida Ampu, F. (2020). PENGARUH KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN TERHADAP TINGKAT KEPUASAN PASIEN PENGGUNA BPJS DI DESA SUANAE (PUSKESMAS EBAN) Berdasarkan Pasal 5 ayat (1) dan Pasal 52 Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 mengenai Sistem Jaminan Sosial Nasional , harus dibentuk B. *Jurnal Ekonomi, Sosial & Humaniora Pengaruh*, 02(05), 167–174. <https://www.jurnalintelektiva.com/index.php/jurnal/article/view/575/429>

Mashita, D. A., Rachmawati, E., Deharja, A., & Ardiyanto, E. T. (2022). Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama: Literature Review. *J-REMI: Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan*, 3(2), 177–189. <https://sipora.polije.ac.id/5400/>

- Nawawi, A., Aryawati, W., & Christina Angelina, F. (2025). Kualitas Pelayanan Rumah Sakit dan Kepuasan Pasien: Studi Cross-Sectional di Rumah Sakit Umum di Indonesia. *Jurnal Promotif Preventif*, 8(5), 1246–1255.
- Pangaribuan, N. Y., Vanessa, V., & Anurantha, J. J. (2025). The Influence of Service Quality (Servqual) on the Satisfaction of BPJS Patients in Indonesian Healthcare Facilities: A Systematic Review. *Journal Research of Social Science, Economics, and Management*, 5(5), 5285–5293. <https://doi.org/10.59141/jrssem.v5i5.1224>
- Panggantih, A., Pulungan, R. M., Iswanto, A. H., & Yuliana, T. (2019). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan oleh Peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Puskesmas Mekarsari Tahun 2019. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 18(4), 1–7. <https://ejournal.undip.ac.id/index.php/mkmi/article/view/24713>
- Putu, N., Valentina, D., Listyowati, R., Studi, P., Kesehatan, S., Fakultas, M., Universitas, K., & Sudirman, J. P. B. (2023). *Puskesmas sebagai FKTP menyelenggarakan UKP dan UKM dengan mengutamakan upaya promotif dan preventif guna memperoleh derajat kesehatan masyarakat yang optimal di wilayah kerjanya . Pada era JKN dengan*. 10(2), 323–339.
- Ramdhini, N. A., & Rama Satya, R. (2024). Analisis Kualitas Pelayanan Terhadap Loyalitas Pasien Peserta BPJS Kesehatan Pada RSIA Kartini Padalarang. *Journal of Social Science Research*, 4(4), 15229–15241.
- Rina, N. A., Wahyudi, F., & Margawati, A. (2017). PERBEDAAN TINGKAT KEPUASAN PASIEN BPJS TERHADAP MUTU PELAYANAN KESEHATAN DI PRAKTEK DOKTER MANDIRI DAN KLINIK SWASTA (STUDI KASUS KECAMATAN TEMBALANG SEMARANG). *Jurnal Kedokteran Diponegoro*, 6(2), 930–939.
- Solikha, D. A., Butler, D. C., Setiawan, E., Korda, R. J., & Kelly, M. (2025). Primary health care performance measurement at the service delivery level in Indonesia: a scoping review. *BMC Health Services Research*, 25(1). <https://doi.org/10.1186/s12913-025-12955-8>
- Sukmaningsih, W. R., Widiyanto, W. W., Subekti, M. A., & Carvalho, J. G. De. (2026). *Determinants of Outpatient Satisfaction Based on Health Service Quality Dimensions in Primary Health Care Applied Bachelor Program in Health Information Management , Politeknik Indonusa Surakarta , Department of Nursing , Universidade Nacional Timor Lorosa ' e , Timor Leste INFOKES : Jurnal Ilmiah Rekam Medis dan Informatika Kesehatan INFOKES : Jurnal Ilmiah Rekam Medis dan Informatika Kesehatan INFOKES : Jurnal Ilmiah Rekam Medis dan Informatika Kesehatan*. 16(1), 16–24.
- Tumiwa, finnia fitria, & Musak, rivolta A. (2024). Analisis faktor mutu pelayanan kesehatan terhadap kepuasan pasien bpjs di poliklinik rawat jalan rsu gmim bethesda tomohon. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(4), 168–180. <http://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/prepotif/article/view/24745%0Ahttp://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/prepotif/article/download/24745/18116>