

PENELITIAN ASLI**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEPUASAN
PASIEN PADA PELAYANAN KESEHATAN DI UPT PUSKESMAS
SUKARAMAI KOTA MEDAN**

Rahmat Alyakin Dakhi¹, Mido Ester J. Sitorus², Netti Etalia Brahmana³, Ivan Elisabeth Purba⁴, Lyenta Simanullang⁵, Toni Wandra⁶, Masdalina Pane⁷

^{1,2,3,4,5,6,7}Universitas Sari Mutiara Indonesia, Medan, Sumatera Utara

Info Artikel

Riwayat Artikel:
Diterima: 13 Mei 2025
Direvisi: 16 Mei 2025
Diterima: 23 Mei 2025
Diterbitkan: 27 Mei 2025

Kata kunci: *Physical Evidence (Tangible), Reliability, Responsiveness, Assurance, Empathy, Satisfaction*

Penulis Korespondensi: Ivan

Elisabeth Purba

Email: poerba.ivanelis@gmail.com

Abstrak

Background: Patient satisfaction is heavily influenced by the quality of services provided by healthcare centers (Puskesmas). The World Health Organization (WHO) states that good healthcare services are those that are effective, safe, and of high quality for those in need. **Purpose:** This study aims to identify the factors associated with patient satisfaction regarding healthcare services at Puskesmas Sukaramai. **Method:** The research is a quantitative study with a cross-sectional design, conducted in the operational area of Puskesmas Sukaramai, Medan City, from March-June 2025. The study population includes all patients visiting the Puskesmas, totaling 619 per month. The sample size was determined using the Lemeshow formula, with a sample of 149 respondents selected through accidental sampling. Primary data were collected directly through questionnaires distributed to patients visiting Puskesmas Sukaramai. Data analysis was carried out using both univariate and bivariate methods, with hypothesis testing conducted using the Chi-square statistical test. **Results:** The study results indicate significant relationships between physical evidence (tangible) and patient satisfaction ($p=0.000$), reliability and patient satisfaction ($p=0.000$), responsiveness and patient satisfaction ($p=0.000$), assurance and patient satisfaction ($p=0.000$), and empathy and patient satisfaction ($p=0.002 < 0.05$). **Discussion and Conclusion:** it is recommended that healthcare workers focus on improving service cleanliness, friendliness, and efficiency at Puskesmas Sukaramai to enhance patient satisfaction.

Jurnal Teknologi Kesehatan dan Ilmu Sosial (TEKESNOS)

e-ISSN: 2270-8907

Vol. 07 No. 01, Mei, 2025 (P179-191)

Homepage: <https://e-journal.sari-mutiara.ac.id/index.php/7>

DOI: <https://doi.org/10.51544/tekesnos.v7i1.6273>



Copyright © 2025 by the Authors, Published by Program Studi: Sistem Informasi Fakultas Sain dan Teknologi Informasi Universitas Sari Mutiara Indonesia. This is an open access article under the CC BY-SA Licence ([Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/)).

1. Pendahuluan

World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa pelayanan kesehatan yang baik akan memberikan pelayanan yang efektif, aman, dan berkualitas tinggi bagi mereka yang

membutuhkannya, Sumber daya kesehatan mencakup sumber daya tenaga, sarana dan pembiayaan. Kesehatan yang baik merupakan hal yang penting untuk pembangunan ekonomi dan sosial yang berkelanjutan dan mengurangi kemiskinan (Wiwiek Indriani Sari S, 2021). Kepuasan muncul dari perasaan seseorang yang berasal dari suatu perbandingan antara kesenjangan sebuah aktivitas dari suatu layanan produk dengan harapannya. Jika puskesmas mampu memberikan pelayanan yang baik kepada pasien, maka pasien akan merasa puas, sedangkan jika pelayanan yang diterima oleh pasien tidak memuaskan, maka pasien akan merasa kecewa dan mengajukan complain terhadap pelayanan yang diberikan oleh pihak puskesmas. Pelayanan kesehatan yang diselenggarakan di Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) yang merupakan suatu kesatuan organisasi kesehatan fungsional yang merupakan pusat pengembangan kesehatan masyarakat merupakan pelayanan kesehatan secara menyeluruh dan terpadu sehingga puskesmas bertanggung jawab atas penyelenggaraan pembangunan kesehatan masyarakat di wilayah kerjanya (Ferry, 2019).

Dalam rangka pemenuhan keperluan pelayanan kesehatan ditentukan oleh dua faktor. Pertama adalah faktor puskesmas yang berhubungan dengan kualitas pelayanan kesehatan dan tingkat kepuasan pasien. Artinya selama kualitas pelayanan kesehatan memenuhi kepuasan pasien, maka tingkat kesesuaian akan tinggi dan puskesmas diperlukan oleh masyarakat. Tingkat kesesuaikan yaitu adanya kesamaan dalam tujuan, puskesmas dapat memberikan pelayanan sesuai dengan harapan. Sebaliknya, selama kualitas pelayanan kesehatan tidak memenuhi tingkat kepuasan pasien, maka tingkat kesesuaian akan rendah, mengakibatkan puskesmas akan ditinggalkan oleh masyarakat. (Fauzi Muhammad & Febriyani Dwi, 2020; Disson Muhammad Fauzi, 2020).

Standar kepuasan pasien di pelayanan kesehatan ditetapkan secara nasional oleh Departemen Kesehatan. Menurut Peraturan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2016 tentang standar Pelayanan Minimal untuk kepuasan pasien yaitu diatas 95% bila ditemukan pelayanan kesehatan dengan tingkat kepuasan pasien berada dibawah 95% maka dianggap pelayanan kesehatan yang diberikan tidak memenuhi standar minimal atau tidak berkualitas (Kemenkes RI, 2020).

Hasil survei awal yang dilakukan dalam bentuk wawancara menunjukkan bahwa sebagian besar pasien yang berkunjung ke Puskesmas Sukaramai merasa tidak puas atas pelayanan kesehatan yang diterima, misalnya kurang ramahnya pertugas kesehatan dan kurang tanggapnya tenaga kesehatan terhadap keluhan pasien. Rendahnya kepuasan pasien ini tentu saja dipengaruhi oleh beberapa faktor. Faktor-faktor tersebut menurut Parasuraman Herlambang (2016) dapat dikelompokkan menjadi 5 (lima), yaitu: tampilan/bukti fisik (tangibles), keandalan (reliability), ketanggapan dan kepedulian (responsiveness), jaminan (assurance), dan empati (empathy).

Puskesmas adalah suatu kesatuan organisasi kesehatan fungsional yang merupakan pusat pengembangan kesehatan masyarakat yang juga membina peran serta masyarakat di samping memberikan pelayanan kesehatan secara menyeluruh dan terpadu kepada masyarakat di wilayah kerjanya dalam bentuk kegiatan pokok (Depkes RI, dalam Dr.karno,S.Kom, M.Si, 2020)

Menurut Indrasari (2019), kepuasan pasien adalah tingkat perasaan pasien setelah membandingkan antara apa yang dia terima dan harapannya. pasien yang puas terhadap produk dan jasa pelayanan cenderung untuk membeli kembali produk dan menggunakan kembali jasa pada saat kebutuhan yang sama muncul kembali dikemudian hari.

Kepuasan pasien dapat diartikan sebagai suatu sikap pasien, yakni beberapa derajat kesukaan atau ketidaksukaannya terhadap pelayanan yang pernah dirasakannya. Minat seseorang untuk menggunakan kembali jasa pelayanan rumah sakit akan sangat dipengaruhi oleh pengalamannya yang lampau waktu memakai jasa yang sama dalam menerima pelayanan. (Supranto dalam Hastuti, 2016).

Penilaian pasien terhadap pelayanan kesehatan bersumber dari pengalaman pasien. Aspek pengalaman pasien dapat diartikan sebagai suatu perlakuan atau tindakan dari petugas tenaga kesehatan yang sedang atau pernah dijalani, dirasakan dan ditanggung oleh seseorang yang menggunakan pelayanan perawat.

Pelayanan kesehatan adalah setiap upaya yang diselenggarakan sendiri maupun secara kelompok dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan, keluarga, dan atau masyarakat (Gurning, 2018).

Menurut undang-undang Republik Indonesia No.36 tahun 2014, Pelayanan Kesehatan adalah setiap upaya atau kegiatan yang diselenggarakan secara terpadu, terintegrasi, dan berkesinambungan untuk masyarakat. Sedangkan menurut Notoatmodjo (2017), Pelayanan kesehatan adalah sub sistem pelayanan yang tujuannya adalah pelayanan preventif (pencegahan) dan promotif (peningkatan kesehatan) dengan sasaran masyarakat.

2. Metode

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif analitik yaitu penelitian menggambarkan dan mengetahui Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepuasan pasien pada pelayanan kesehatan di UPT Puskesmas Sukaramai. Rancangan penelitian menggunakan pendekatan Cross Sectional, yaitu pengumpulan data variabel bebas (bukti langsung, kehandalan, ketanggapan, jaminan dan empati) dengan variabel terikat (Kepuasan pasien) dilakukan pada waktu yang bersamaan. Penelitian ini dilaksanakan di UPT Puskesmas Sukaramai Medan yang beralamat di Jl.Ar. Hakim No.2, Gg kantil, Tegal Sari I, Kecamatan Medan Area, Kota Medan, Sumatera Utara. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Maret-Juni 2025. jumlah populasi dari penelitian ini adalah 619 orang. Teknik pengambilan sampel adalah menggunakan teknik *Accidental Sampling*.

Jenis data penelitian terdiri atas data primer, yaitu data yang diperoleh dengan cara membagikan kuesioner kepada pasien rawat jalan yang melakukan kunjungan dan sedang berobat di Puskesmas Sukaramai. Kuesioner yang dibagikan berisi pertanyaan-pertanyaan yang diajukan kepada pasien terkait tentang topik penelitian.

3. Hasil dan Pembahasan

Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Puskesmas Sukaramai terletak di Jl.Ar.Hakim Gg Kantil Kelurahan Tegal Sari I Kecamatan Medan Area, Kotamadya Medan, Provinsi Sumatera Utara. Puskesmas Sukaramai memiliki luas wilayah 153,1 Ha. Dengan jumlah lingkungan sebanyak 43. Pada wilayah kerja Puskesmas Sukaramai, tidak terdapat Puskesmas pembantu. Puskemas Sukaramai memiliki jumlah penduduk 38.828 jiwa.

Jumlah sumber daya kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Sukaramai sebanyak 27 orang, yang terdiri dari 4 dokter umum, 1 dokter gigi, 8 perawat, 2 bagian Penyuluhan Kesehatan, 1 Apoteker, 1 orang bagian Gizi, 2 orang bagian Laboratorium, 2 bidan, 1 bagian Kesehatan Lingkungan, 1 Honor admin, 1 Petugas Keamanan, dan 1 bagian Cleaning Service.

Berdasarkan hasil survei yang telah dilakukan, diperoleh informasi bahwa ada ketidakpuasan pasien di Puskesmas Sukaramai. Banyak faktor yang menyebabkan ketidakpuasan pasien tersebut yaitu pelayanan yang lambat dan berbelit-belit (kehandalan), kurangnya informasi yang diterima pasien mengenai penyakitnya (daya tanggap), perilaku tenaga kesehatan tidak ramah (jaminan), kurangnya perhatian dan toleransi terhadap pasien yang mengeluh (empati), dan peralatan kesehatan yang kurang memadai (bukti langsung). Oleh sebab itu perlu dilakukan penelitian apakah faktor-faktor keluhan tersebut memang berhubungan dengan

kepuasan pasien.

Karakteristik Responden

Gambaran tentang deskripsi responden yang diperoleh melalui data diri yang diisi langsung oleh responden di dalam kuesioner yang meliputi jenis kelamin, umur dan pekerjaan yang disajikan pada tabel berikut:

Tabel 4.1

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

No	Jenis Kelamin	Frekuensi	%
1	Perempuan	99	66,4
2	Laki-Laki	50	33,6
	Total	149	100,0

Berdasarkan tabel 4.1 dapat dilihat bahwa sebagian besar (66.4%) responden penelitian ini berjenis kelamin perempuan, selebihnya (33.6%) berjenis kelamin laki-laki.

Tabel 4.2

Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Kelompok Umur

No	Kelompok Umur	Jumlah	%
1	16 – 25	17	11.4
2	26 – 35	31	20.8
3	36 – 45	51	34.2
4	46 – 55	34	22.8
5	>56	16	10.7
	Total	149	100.0

Berdasarkan tabel 4.2 dapat diketahui bahwa dari 149 responden terdapat 17 orang (11.4 %) yang berumur 16 – 25 tahun, 31 orang (20.8 %) yang berumur 26 – 35 tahun, 51 orang (34.2 %) yang berumur 36 – 45 tahun, 40 orang (34.2 %) yang berumur 46 – 55 tahun, sisanya sebanyak 16 orang (10.7 %) yang berumur >56 tahun.

Tabel 4.3

Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Pekerjaan

No	Pekerjaan	Jumlah	%
1	Pelajar	9	6.0
2	Wiraswasta	43	28.9
3	Pegawai Swasta	14	9.4
4	Ibu Rumah Tangga (IRT)	72	48.3
5	Tidak Bekerja	11	7.4
	Total	149	100.0

Berdasarkan tabel 4.3 diketahui bahwa sebagian besar (48.3 %) pekerjaan responden dalam penelitian ini adalah Ibu Rumah Tangga (IRT), sisanya sebanyak 43 orang (28.9 %) wiraswasta, 14 orang (9.4 %) pegawai swasta, 11 orang (7.4 %) tidak bekerja, dan 9 orang (6.0 %) masih pelajar.

Analisis Univariat

Analisis univariat merupakan hasil analisis terhadap masing-masing variabel baik variabel bebas maupun variabel terikat.

Tabel 4.4

Distribusi Frekuensi Bukti Langsung (Tangible) di Puskesmas Sukaramai

No	Kategori Tangible	Frekuensi	%
1.	Setuju	94	63.1
2.	Tidak Setuju	55	36.9

Total	149	100.0
-------	-----	-------

Dari tabel 4.4 diketahui bahwa dari 149 responden mayoritas bukti fisik (tangible) setuju sebanyak 63,1 % sedangkan tidak setuju sebanyak 36,9%.

Tabel 4.5

Distribusi Frekuensi Kehandalan (Reliability) di Puskesmas Sukaramai			
No	Kategori Reliability	Frekuensi	%
1.	Setuju	92	61.7
2.	Tidak Setuju	57	38.3
Total		149	100.0

Dari tabel 4.5 diketahui bahwa dari 149 responden mayoritas kehandalan (reliability) setuju sebanyak 61,7%, sedangkan tidak setuju sebanyak 38,3%.

Tabel 4.6

Distribusi Frekuensi Daya Tanggap (Responsiveness) di Puskesmas Sukaramai			
No	Kategori Responsiveness	Frekuensi	%
1.	Setuju	82	55.0
2.	Tidak Setuju	67	45.0
Total		149	100.0

Dari Tabel 4.6 diketahui bahwa dari 149 responden mayoritas daya tanggap (responsiveness) setuju sebanyak 55,0 %. sedangkan tidak setuju sebanyak 45,0%.

Tabel 4.7

Distribusi Frekuensi Jaminan (Assurance)di Puskesmas Sukaramai			
No	Kategori Assurance	Frekuensi	%
1.	Setuju	85	57.0
2.	Tidak Setuju	64	43.0
Total		149	100.0

Dari tabel 4.7 diketahui bahwa dari 149 responden mayoritas jaminan (assurance) setuju sebanyak 57,0 % sedangkan tidak setuju sebanyak 43,0 %.

Tabel 4.8

Distribusi Frekuensi Empati (empathy) di Puskesmas Sukaramai			
No	Kategori Empathy	Frekuensi	%
1.	Setuju	89	59.7
2.	Tidak Setuju	60	40.3
Total		149	100.0

Dari tabel 4.8 diketahui bahwa dari 149 responden mayoritas empati (empathy) setuju sebanyak pasien 59,7 % sedangkan tidak setuju sebanyak 40,3%.

Tabel 4.9

Distribusi Frekuensi Kepuasan Pasien di Puskesmas Sukaramai				
No	Kategori Pasien	Kepuasan	Frekuensi	%
1.	Puas	92	61.7	
2.	Tidak Puas	57	38.3	
Total		149	100.0	

Dari tabel 4.9 diketahui bahwa dari 149 responden mayoritas kepuasan pasien puas sebanyak 61,7 % sedangkan tidak puas sebanyak 38,3 %.

Analisis Bivariat

Analisis bivariat dalam penelitian ini melihat apakah terdapat faktor-faktor hubungan

Tangible (Bukti fisik), *Reliability* (Kehandalan), *Responsiveness* (Daya Tanggap), *Assurance* (Jaminan), *Empathy* (Empati) dengan kepuasan pasien di Puskesmas Sukaramai.

Tabel 4.10

Tabulasi Silang Hubungan Bukti Langsung (Tangible) dengan Kepuasan Pasien Pada Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Sukaramai

Tangible	Kepuasan Pasien				Total	P-value		
	Puas		Tidak puas					
	n	%	n	%				
Setuju	78	83.0	16	17.0	94	100.0		
Tidak Setuju	14	25.5	41	74.5	55	100.0		
Total	92		57		149	0.001		

Berdasarkan hasil analisis chi square dapat diketahui variabel bukti langsung (tangible), mayoritas setuju sebanyak 94 orang dengan 78 orang merasakan puas akan pelayanan yang diberikan, dan minoritas kurang setuju sebanyak 55 orang dengan 14 orang tidak puas akan pelayanan yang diberikan. Chi square diperoleh nilai p sebesar 0,001 maka hal ini bermakna bahwa variabel bukti fisik (tangible) ada hubungan dengan kepuasan pasien akan pelayanan yang diberikan.

Tabel 4.11

Tabulasi Silang Hubungan Kehandalan (Reliability) dengan Kepuasan Pasien Pada Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Sukaramai

Reliability	Kepuasan Pasien				Total	P-value		
	Puas		Tidak puas					
	n	%	n	%				
Setuju	67	72.8	25	27.2	92	100.0		
Tidak Setuju	25	43.9	32	56.1	57	100.0		
Total	92		57		149	0.001		

Berdasarkan hasil analisis chi square dapat diketahui bahwa pada variabel kehandalan (reliability), mayoritas setuju sebanyak 92 orang dengan 67 orang merasakan puas akan pelayanan yang diberikan, dan minoritas kurang setuju sebanyak 57 orang dengan 25 orang tidak puas akan pelayanan yang diberikan. Chi square diperoleh nilai p sebesar 0,001 maka hal ini bermakna bahwa variabel kehandalan (reliability) ada hubungan dengan kepuasan pasien akan pelayanan yang diberikan.

Tabel 4.12

Tabulasi Silang Hubungan Daya Tanggap (Responsiveness) dengan Kepuasan Pasien Pada Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Sukaramai

Responsiveness	Kepuasan Pasien				Total	P-value		
	Puas		Tidak puas					
	n	%	n	%				
Setuju	68	82.9	14	17.1	82	100.0		
Tidak Setuju	24	35.8	43	64.2	67	100.0		
Total	92		57		149	0.001		

Berdasarkan hasil analisis chi square dapat diketahui bahwa pada variabel daya tanggap (responsiveness), mayoritas setuju sebanyak 82 orang dengan 68 orang merasakan puas akan

pelayanan yang diberikan, dan minoritas kurang setuju sebanyak 67 orang dengan 24 orang tidak puas akan pelayanan yang diberikan. Chi square diperoleh nilai p sebesar 0,001 maka hal ini bermakna bahwa variabel daya tanggap (responsiveness) ada hubungan dengan kepuasan pasien akan pelayanan yang diberikan.

Tabel 4.13

Tabulasi Silang Hubungan Jaminan (Assurance) dengan Kepuasan Pasien Pada Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Sukaramai

Assurance	Kepuasan Pasien				Total	P-value		
	Puas		Tidak puas					
	n	%	n	%				
Setuju	70	82.4	15	17.6	85	100.0		
Tidak Setuju	22	34.4	42	65.6	64	100.0		
Total	92		57		149	0.001		

Berdasarkan hasil analisis chi square dapat diketahui bahwa pada variabel jaminan (assurance), mayoritas setuju sebanyak 85 orang dengan 70 orang merasakan puas akan pelayanan yang diberikan, dan minoritas kurang setuju sebanyak 64 orang dengan 22 orang tidak puas akan pelayanan yang diberikan. Chi square diperoleh nilai p sebesar 0,001 maka hal ini bermakna bahwa variabel jaminan (assurance) ada hubungan dengan kepuasan pasien akan pelayanan yang diberikan.

Tabel 4.14

Tabulasi Silang Hubungan Empati (Empathy) dengan Kepuasan Pasien Pada Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Sukaramai

Empaty	Kepuasan Pasien				Total	P-value		
	Puas		Tidak puas					
	n	%	n	%				
Setuju	64	71.9	25	28.1	89	100.0		
Tidak Setuju	28	46.7	32	53.3	60	100.0		
Total	92		57		149	0.002		

Berdasarkan hasil analisis chi square dapat diketahui bahwa pada variabel empati (empathy), mayoritas setuju sebanyak 89 orang dengan 64 orang merasakan puas akan pelayanan yang diberikan, dan minoritas kurang setuju sebanyak 60 orang dengan 28 orang tidak puas akan pelayanan yang diberikan. Chi square diperoleh nilai p sebesar 0,002 maka hal ini bermakna bahwa variabel empati (empathy) ada hubungan dengan kepuasan pasien akan pelayanan yang diberikan.

Pembahasan

1. Kepuasan Pasien

Berdasarkan tabel 4.9 dapat diketahui bahwa dari 149 responden yang menyatakan puas sebanyak 92 orang (61.7 %), dan tidak puas sebanyak 57 orang (38.3 %) pada pelayanan kesehatan di Puskesmas Sukaramai. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan (Efffridayanti,2021) yaitu dari 237 responden menyatakan sangat puas sebanyak 152 orang (64,1%), yang puas sebanyak 81 orang (34,2%), dan merasa kurang puas sebanyak 4 orang (1,7%) atas pelayanan di Puskesmas Aek Batu. Hal ini sejalan dengan penelitian (Diana kusumawati,2022) yaitu dari 50 responden yang merasa puas sebanyak 49 orang (98%) dan

yang merasa tidak puas sebanyak 1 orang (2%). Pada penelitian (Heru listiono, Irdan, 2021) hal ini juga sejalan dengan yang menyatakan puas sebanyak 50 (52,1%) orang dan tidak puas sebanyak 46 (47,9%) orang. Kepuasan umumnya mempunyai kesamaan yaitu membandingkan antara harapan pasien dengan pelayanan yang diterimanya terhadap pelayanan yang didapatkan. Dengan demikian kepuasan dan ketidakpuasan adalah bentuk kesenjangan antara ekspektansi (harapan) dan kenyataan.

Hasil penelitian ini yang menunjukkan bahwa hanya 61,7% yang puas terhadap pelayanan kesehatan di Puskesmas Sukaramai. Apabila dikaitkan dengan karakteristik responden penelitian ini sebagian besar berumur antara 36 – 45 tahun yaitu sebesar 34,2% atau termasuk kelompok umur produktif. Kelompok ini tentu saja berpengaruh terhadap persepsi tentang kepuasan. Sebagaimana dikemukakan oleh Lumenta dalam Mariana (2019) bahwa kelompok umur produktif cenderung lebih banyak menuntut dan berharap banyak terhadap kemampuan pelayanan kesehatan dan cenderung mengkritik. Hal inilah yang menurut asumsi peneliti merupakan salah satu penyebab masih rendahnya tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan di Puskesmas Sukaramai Kota Medan.

Karakteristik responden penelitian ini sebagian besar adalah berjenis kelamin perempuan yaitu sebesar 99 orang atau 66,4%. Perempuan berpengaruh terhadap persepsi tentang kepuasan. Sebagaimana dikemukakan oleh Noatmojo dalam Mariana (2019) bahwa Perempuan lebih banyak melihat penampilan secara detail, sementara laki-laki tidak mengindahkan hal tersebut. Cara mengelola hubungan untuk kaum laki-laki, mereka cenderung lebih cuek dengan hal yang dikemukakan oleh perempuan, karena itu mereka dianggap lebih fleksible dibandingkan perempuan. Hal inilah yang menurut asumsi peneliti merupakan salah satu penyebab masih rendahnya tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan di Puskesmas Sukaramai Kota Medan.

Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan adalah sebagian besar adalah ibu rumah tangga sebanyak 72 orang atau 48,3%. Pasien dengan status ibu rumah tangga cenderung memiliki waktu lebih banyak untuk mengunjung rumah sakit dengan alasan berobat atau menemani pasien/keluarga untuk berobat. Berdasarkan hasil penelitian responden ibu rumah tangga memberikan penilaian yang lebih baik dari pada responden yang bekerja. Hal tersebut karena pekerjaan seseorang juga memengaruhi banyak sedikitnya informasi yang didapatkan. Informasi tersebut dapat membantu seseorang untuk memutuskan atau mengambil suatu keputusan untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan untuk dirinya Ruditya dalam yeni (2019). Hal inilah yang menurut asumsi peneliti merupakan salah satu penyebab masih rendahnya tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan di Puskesmas Sukaramai Kota Medan.

2. Hubungan Bukti langsung (Tangible) dengan Kepuasan Pasien Pada Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Sukaramai

Berdasarkan tabel 4.10 Hasil uji chi-square diperoleh nilai p value $0.001 < 0,05$. Dengan demikian terdapat hubungan yang signifikan antara tangible dengan kepuasan pasien pada pelayanan kesehatan pada Puskesmas Sukaramai. Penelitian ini sejalan dengan (Effridayanti, 2021) dimana p value $0.023 < 0,05$ artinya ada hubungan antara bukti langsung (tangible) dengan kepuasan Pasien di Puskesmas Aek Batu. Hasil Penelitian ini juga tidak sejalan dengan penelitian (Diana Kusumawati, 2022) dimana p value yang diperoleh adalah $0.602 < 0,05$ maka tidak ada hubungan yang signifikan antara bukti langsung (tangible) dengan kepuasan pasien di Puskesmas Bungatan. Pada penelitian (Heru Listiono, Irdan, 2021) hasil yang diperoleh sejalan dengan penelitian ini dimana p value nya $0,026 < 0,05$ dimana terdapat hubungan yang signifikan antara tangible dengan kepuasan pasien di

Puskesmas. Hal ini juga sejalan dengan penelitian (Defi Mernawati, Intan Zainafree,2016) dimana p value $0,006<0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tangible dengan kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Lamper Tengah. Menurut Kotler (2019), kepuasan adalah perasaan senang atau kecewa seseorang yang muncul setelah membandingkan antara persepsi atau kesannya dengan kinerja atau hasil suatu produk dan harapan-harapannya atau dengan ekspektasi mereka. Sedangkan kepuasan pasien adalah suatu tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya setelah pasien membandingkan dengan apa yang diharapkan. Bukti fisik dalam konteks pelayanan kesehatan mencakup semua elemen yang dapat dilihat dan dirasakan oleh pasien, seperti fasilitas fisik, peralatan medis, kebersihan lingkungan, serta penampilan dan sikap tenaga kesehatan. Elemen-elemen ini berperan penting dalam menciptakan kesan pertama yang positif bagi pasien.

Penelitian menunjukkan bahwa pasien menilai pelayanan kesehatan berdasarkan apa yang mereka lihat dan rasakan. Fasilitas yang bersih, nyaman, dan dilengkapi dengan peralatan yang memadai dapat meningkatkan kepercayaan pasien terhadap pelayanan yang diberikan. Sebaliknya, fasilitas yang kurang terawat dapat menurunkan tingkat kepuasan pasien. Apabila ditelaah lebih lanjut, indikator tangible (bukti langsung) yang paling banyak memiliki nilai yang rendah adalah kebersihan dan perawatan gedung. Untuk itu disarankan agar pihak manajemen Puskesmas Sukaramai melakukan pemeliharaan gedung dalam bentuk kebersihan dan perawatan gedung.

3. Hubungan Kehandalan (Reliability) dengan Kepuasan Pasien Di Puskesmas Sukaramai

Berdasarkan tabel 4.11 Hasil uji chi-square diperoleh nilai p value $0,001<0,05$. Dengan demikian terdapat hubungan yang signifikan antara kehandalan (reliability) dengan kepuasan pasien pada pelayanan kesehatan pada Puskesmas Sukaramai. Penelitian ini sejalan dengan (Efffridayanti, 2021) dimana p value $0,001<0,05$ artinya ada hubungan antara reliability (kehandalan) dengan kepuasan pasien di Puskesmas Aek Batu. Hasil Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian (Diana Kusumawati, 2022) dimana p value yang diperoleh adalah $0,002<0,05$ maka ada hubungan yang signifikan antara reliability (kehandalan) dengan kepuasan pasien di Puskesmas Bungatan. Penelitian ini sejalan dengan (Heru Listiono, Irdan, 2021) dimana p value $0,004<0,05$ maka diperoleh terdapat hubungan yang signifikan antara reability dengan kepuasan pasien di Puskesmas. Hal ini juga sejalan dengan penelitian (Defi Mernawati, Intan Zainafree,2016) dimana p value $0,017<0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara reliability dengan kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Lamper Tengah.

Kehandalan (reliability) dalam konteks pelayanan kesehatan merujuk pada kemampuan penyedia layanan untuk memberikan layanan yang dijanjikan secara konsisten dan akurat. Ini mencakup aspek seperti ketepatan waktu, keakuratan informasi, dan kemampuan untuk memenuhi harapan pasien. Kehandalan menjadi salah satu dimensi penting dalam menilai kualitas layanan, karena pasien cenderung menilai kualitas pelayanan berdasarkan seberapa baik layanan tersebut memenuhi ekspektasi mereka. Penelitian menunjukkan bahwa peningkatan kehandalan dapat secara signifikan meningkatkan kepuasan pasien. Oleh karena itu, penyedia layanan kesehatan harus berkomitmen untuk meningkatkan kehandalan dalam setiap aspek pelayanan yang mereka tawarkan, demi menciptakan pengalaman positif bagi pasien dan meningkatkan hasil kesehatan secara keseluruhan. Menurut asumsi peneliti penelitian ini, kurangnya pelayanan dibagian pendaftaran yang membuat pasien lama menunggu.

4. Hubungan Daya Tanggap (Responsiveness) dengan Kepuasan Pasien Di Puskesmas Sukaramai

Berdasarkan tabel 4.12 Hasil uji chi-square diperoleh nilai p value $0.001 < 0,05$. Dengan demikian terdapat hubungan yang signifikan antara daya tanggap (responsiveness) dengan kepuasan pasien pada pelayanan kesehatan pada Puskesmas Sukaramai. Penelitian ini sejalan dengan (Effridayanti, 2021) dimana p value $0.000 < 0,05$ artinya ada hubungan antara responsiveness (daya tanggap) dengan kepuasan pasien di Puskesmas Aek Batu. Hasil Penelitian ini juga tidak sejalan dengan penelitian (Diana Kusumawati, 2022) dimana p value yang diperoleh adalah $0.171 < 0,05$ artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara responsiveness (kehandalan) dengan kepuasan pasien di Puskesmas Bungatan. Penelitian ini sejalan dengan (Heru Listiono, Irdan, 2021) dimana p value $0,009 < 0,05$ maka diperoleh bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara responsiveness dengan kepuasan pasien di Puskesmas. Hal ini juga sejalan dengan penelitian (Defi Mernawati, Intan Zainafree, 2016) dimana p value $0,021 < 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara responsiveness dengan kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Lamper Tengah.

Daya tanggap (responsiveness) dalam konteks pelayanan kesehatan di Puskesmas Sukaramai merujuk pada kemampuan penyedia layanan untuk merespon kebutuhan dan permintaan pasien dengan cepat dan tepat. Ini mencakup sikap petugas kesehatan dalam memberikan pelayanan yang diperlukan, kecepatan dalam menangani permintaan, serta kemampuan untuk memberikan perhatian yang memadai kepada pasien. Menurut asumsi peneliti hasil penelitian ini, kurang tanggapnya pelayanan yang diberikan oleh petugas puskesmas saat pengambilan obat yang lama membuat pasien bosan menunggu.

5. Hubungan Jaminan (Assurance) dengan Kepuasan Pasien Di Puskesmas Sukaramai

Berdasarkan tabel 4.13 Hasil uji chi-square diperoleh nilai p value $0.001 < 0,05$. Dengan demikian terdapat hubungan yang signifikan antara jaminan (assurance) dengan kepuasan pasien pada pelayanan kesehatan pada Puskesmas Sukaramai. Penelitian ini sejalan dengan (Effridayanti, 2021) dimana p value $0.000 < 0,05$ artinya ada hubungan antara Assurance (jaminan) dengan kepuasan pasien di Puskesmas Aek Batu. Hasil Penelitian ini juga tidak sejalan dengan penelitian (Diana Kusumawati, 2022) dimana p value yang diperoleh adalah $0.597 < 0,05$ artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara assurance (daya tanggap) dengan kepuasan pasien di Puskesmas Bungatan. Pada penelitian (Heru Listiono, Irdan, 2021), diperoleh nilai p value $0,002 < 0,05$ maka disimpulkan terdapat hubungan yang signifikan antara assurance dengan kepuasan pasien di Puskesmas. Hal ini juga sejalan dengan penelitian (Defi Mernawati, Intan Zainafree, 2016) dimana p value $0,001 < 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara assurance dengan kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Lamper Tengah.

Jaminan (assurance) dalam konteks pelayanan kesehatan merujuk pada keyakinan yang diberikan oleh penyedia layanan kepada pasien bahwa mereka akan menerima pelayanan yang berkualitas, aman, dan profesional. Jaminan ini mencakup kompetensi, keterampilan, dan sikap petugas kesehatan dalam memberikan pelayanan, serta kemampuan mereka untuk menciptakan rasa aman dan nyaman bagi pasien. Ketika pasien merasa yakin bahwa mereka akan mendapatkan pelayanan yang baik dan aman, mereka cenderung merasa lebih puas. Sebaliknya, kurangnya jaminan dapat menyebabkan ketidakpastian dan kekhawatiran, yang dapat mengurangi kepuasan pasien.

6. Hubungan Empati (Empathy) dengan Kepuasan Pasien Di Puskesmas Sukaramai

Berdasarkan tabel 4.14 Hasil uji chi-square diperoleh nilai p value $0.002 < 0,05$ dengan demikian terdapat hubungan yang signifikan antara empati (empathy) dengan kepuasan pasien pada pelayanan kesehatan pada Puskesmas Sukaramai. Penelitian ini sejalan dengan (Effriyanti, 2021) dimana p value $0.000 < 0,05$ artinya ada hubungan antara empathy (empati) dengan kepuasan Pasien di Puskesmas Aek Batu. Hasil Penelitian ini juga tidak sejalan dengan penelitian (Diana Kusumawati, 2022) dimana p value yang diperoleh adalah $0.948 < 0,05$ artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara empathy (empati) dengan kepuasan pasien di Puskesmas Bungatan. Pada penelitian (Heru Listiono, Irdan, 2021) diperoleh p value $0,008 < 0,05$ artinya terdapat hubungan yang signifikan antara empati dengan kepuasan pasien di Puskesmas. Hal ini juga sejalan dengan penelitian (Defi Mernawati, Intan Zainafree, 2016) dimana p value $0,003 < 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara empathy (Defi Mernawati, 2016) dengan kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Lamper Tengah.

Empati (empathy) dalam pelayanan kesehatan di Puskesmas Sukaramai merujuk pada kemampuan petugas kesehatan untuk memahami dan merasakan pengalaman pasien. Ini mencakup sikap mendengarkan, memberikan perhatian, dan menunjukkan kepedulian terhadap kebutuhan serta keluhan pasien. Empati dianggap sebagai elemen penting dalam membangun hubungan yang baik antara petugas kesehatan dan pasien, yang dapat mempengaruhi tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan yang diberikan. Pasien yang merasa diperhatikan dan dipahami oleh petugas kesehatan cenderung memiliki pengalaman yang lebih positif. Dalam konteks Puskesmas Sukaramai, empati dapat membantu mengurangi kecemasan pasien, meningkatkan rasa percaya diri, dan menciptakan suasana yang lebih nyaman. Hal ini sangat penting, terutama bagi pasien yang datang dengan keluhan kesehatan yang mungkin membuat mereka merasa rentan.

Menurut asumsi peneliti hasil penelitian ini, kurangnya komunikasi antar petugas kesehatan dan pasien sehingga petugas kesehatan yang ada di puskesmas kurang memperhatikan dan memahami antar pasien seperti pasien yang sudah rentan (tua) yang terlalu lama menunggu baik di pendaftaran maupun antrian pengambilan obat, para petugas medis belum sepenuhnya menanggapi pasien seperti keluarga mereka.

4. Kesimpulan dan Saran

Kesimpulan

1. Ada hubungan yang signifikan tangible (bukti fisik) dengan kepuasan pasien pada pelayanan kesehatan di Puskesmas Sukaramai Tahun 2024.
2. Ada hubungan yang signifikan reliability (kehandalan) dengan kepuasan pasien pada pelayanan kesehatan di Puskesmas Sukaramai Tahun 2024.
3. Ada hubungan yang signifikan responsiveness (daya tanggap) dengan kepuasan pasien pada pelayanan kesehatan di Puskesmas Sukaramai Tahun 2024.
4. Ada hubungan yang signifikan assurance (jaminan) dengan kepuasan pasien pada pelayanan kesehatan di Puskesmas Sukaramai Tahun 2024.
5. Ada hubungan yang signifikan empathy (empati) dengan kepuasan pasien pada pelayanan kesehatan di Puskesmas Sukaramai Tahun 2024. Pelaksanaan strategi advokasi PKRS di Rumah Sakit Pratama belum maksimal, karena adanya hambatan dalam pemahaman dengan pasien dalam pelaksanaannya.

Saran

1. Bagi Puskesmas

- Diharapkan agar para tenaga kesehatan memperhatikan kebersihan dan perawatan gedung, selain itu petugas kesehatan yang melayani dibagian pendaftaran dapat melakukan evaluasi internal dan melakukan survei pelayanan kesehatan yang melibatkan pasien yang menerima pelayanan melalui kotak saran. Memberikan bimbingan, pengarahan, pengawasan, dan pelatihan bagi tenaga kesehatan agar pasien merasa puas terhadap pelayanan yang didapatkan di Puskesmas Sukaramai.
2. Bagi Masyarakat
Diharapkan untuk memberikan saran, kritik atau keluhan yang disampaikan melalui kotak saran atau langsung ke petugas kesehatan. Sehingga dapat membantu pihak puskesmas untuk memahami kebutuhan dan harapan masyarakat.
 3. Bagi Peneliti Selanjutnya
Diharapkan Peneliti selanjutnya dapat mempertimbangkan untuk melakukan studi kualitatif, seperti wawancara mendalam atau diskusi kelompok terfokus, dan diharapkan kepada peneliti selanjutnya untuk melakukan penelitian dengan faktor yang lain agar lebih mengetahui bagaimana kepuasan pasien jika dilihat dari beberapa faktor.

5. Referensi

- Defi Mernawati, I. Z. (2016). Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Lemper Tengah Kecamatan Semarang Selatan Kota Semarang. *Public Health Perspective Journal*.
- Diana Kusumawati, C. M. (2022). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepuasan pasien pada pelayanan kesehatan di puskesmas . 62-72.
- Dr.Karno, S. (2020). *Service Excellence-Pelayanan Puskesmas*. Bandung 40600: Alqaprint Jatinagor
- Effridayanti, T. (2021). Hubungan Kualitas Pelayanan kesehatan dengan tingkat kepuasan pasien rawat jalan di wilayah kerja Puskesmas Aek Batu.
- Fauzi Muhammad, M. D., & Febriyani Dwi, H. (2020). Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Pada Puskesmas Pondok Aren Kecamatan Pondok Aren Kota Tangerang Selatan. *skripsi*.
- Ferry, M. (2019). *Keperawatan Kesehatan Komunitas*. Jakarta: Salemba Medika.
- Gurning, F. (2018). Dasar Administrasi & Kebijakan Kesehatan Masyarakat Medan. *K.Media*.
- Hastuti. (2016). *Pengukuran Tingkat Kepuasan Pelanggan Untuk Menaikkan Pangsa Pasar*. Jakarta: Rineka Cipta
- Heru Listiono, I. (2021). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Puskesmas
- Kemenkes, R. (2020). Mutu pelayanan Kesehatan. *Jurnal Keperawatan dan fisioterapi*, 13-20.
- Wiwiek Indriani Sari S, N. B. (2021). Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan Dengan

Kepuasan Pasien Rawat Inap Peserta BPJS. *Window Of Public Health Journal*, 446-453.c