

Persepsi Masyarakat terhadap Kualitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas X Berdasarkan Dimensi SERVQUAL

Salianto¹ Alya Najwa² Fazri Khoirunnisa Purba³ Fitri Annisa⁴ Mutiara Siddik⁵ Nabilla Suci Ramadhani⁶ Rintan Arzeti⁷

Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Islam Negeri Sumatera Utara, Kota Medan, Provinsi Sumatera Utara, Indonesia^{1,2,3,4,5,6,7}

Email: salianto_86@uinsu.ac.id¹ alyanajwa0412@gmail.com² khoirun89573@gmail.com³ fitriannisa2004@gmail.com⁴ mutyaya2019@gmail.com⁵ nabillasuciramadhani19@gmail.com⁶ rintanarzeti87@gmail.com⁷

Abstrak

Persepsi masyarakat terhadap kualitas pelayanan kesehatan merupakan indikator penting dalam mengevaluasi mutu layanan puskesmas karena dapat memengaruhi tingkat kepuasan dan pemanfaatan layanan kesehatan. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis persepsi masyarakat terhadap kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas X berdasarkan dimensi SERVQUAL yang meliputi *tangible*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, dan *empathy*. Penelitian menggunakan pendekatan kuantitatif deskriptif dengan teknik *accidental sampling* terhadap 35 pasien yang telah memperoleh pelayanan kesehatan di Puskesmas X. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner skala Likert dan dianalisis secara deskriptif melalui perhitungan nilai rata-rata persepsi, harapan, kesenjangan (*gap*), dan kualitas pelayanan (*Q*). Hasil penelitian menunjukkan seluruh dimensi SERVQUAL memiliki nilai *gap* negatif dan nilai kualitas pelayanan (*Q*) < 1, dengan dimensi *assurance* memiliki kualitas pelayanan tertinggi sebesar 96%, diikuti *responsiveness* sebesar 89%, *tangible* sebesar 81%, *reliability* sebesar 79%, dan *empathy* sebesar 73%. Secara keseluruhan, kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas X memenuhi 83,6% harapan masyarakat. Temuan ini menunjukkan bahwa peningkatan aspek *empathy* diperlukan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas X.

Kata Kunci: Kualitas Pelayanan, SERVQUAL, Persepsi Masyarakat, Puskesmas

Abstract

The public's perception of the quality of health care is an important indicator in evaluating the quality of community health center services because it can influence levels of satisfaction and the utilization of health care services. This study aims to analyze the public's perception of the quality of health care at Community Health Center X based on the SERVQUAL dimensions, which include tangibles, reliability, responsiveness, assurance, and empathy. The study employed a descriptive quantitative approach using accidental sampling of 35 patients who had received health care services at Community Health Center X. Data were collected using a Likert-scale questionnaire and analyzed descriptively by calculating the mean values for perceptions, expectations, the gap, and service quality (Q). The results showed that all SERVQUAL dimensions had negative gap values and service quality (Q) values < 1, with the assurance dimension having the highest service quality at 96%, followed by responsiveness at 89%, tangibles at 81%, reliability at 79%, and empathy at 73%. Overall, the quality of health services at Community Health Center X met 83.6% of the community's expectations. These findings indicate that improving the empathy aspect is necessary to enhance the quality of health services at Community Health Center X.

Keywords: Quality of Service, SERVQUAL, Public Perception, Community Health Center



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/).

PENDAHULUAN

Puskesmas memiliki peran strategis dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, terutama melalui transformasi pelayanan kesehatan primer yang berfokus pada upaya promotif dan preventif (Dinkes Prov Sulteng, 2025). Kualitas pelayanan yang baik akan

memberikan kepuasan kepada masyarakat sebagai penggunaan layanan. Berdasarkan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023, fasilitas pelayanan kesehatan sebagai penyelenggara pelayanan kesehatan berkewajiban memberikan pelayanan sesuai standar serta melakukan peningkatan mutu secara berkelanjutan guna memenuhi kebutuhan dan harapan masyarakat (JDIH BPK, 2023). Keberhasilan pelayanan kesehatan tidak semata-mata diukur dari aspek teknis medis, melainkan juga dari persepsi pengguna layanan yang secara langsung memengaruhi tingkat kepuasan, kepercayaan, dan pemanfaatan layanan kesehatan. Hasil Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) di berbagai Puskesmas menunjukkan tren peningkatan yang positif, namun masih menyisakan tantangan pada unsur waktu tunggu dan penanganan pengaduan (Dinas Kesehatan Kota Depok, 2025). Dalam konteks ini, kepuasan pasien seringkali dijadikan sebagai ukuran efektivitas pelayanan Kesehatan (Afriyani et al., 2023). Kepuasan pelanggan yang rendah akan berdampak terhadap menurunnya jumlah kunjungan pasien yang akan mempengaruhi profitabilitas fasilitas Kesehatan (Nisa & Aristi, 2023). Fenomena di lapangan menunjukkan masih adanya kesenjangan antara harapan masyarakat dan pelayanan yang diterima. Ombudsman Republik Indonesia mencatat peningkatan signifikan pengaduan layanan kesehatan dari 167 kasus pada 2022 menjadi 326 kasus pada 2024, dengan temuan ketidaksesuaian prosedur dan keterbatasan fasilitas (Setiawati et al., 2023). Sementara itu, penelitian terdahulu mengidentifikasi bahwa faktor kualitas pelayanan ($p < 0,001$) dan lingkungan pelayanan ($p = 0,021$) berpengaruh positif terhadap kualitas layanan Puskesmas (Mardaleta et al., 2022).

Model SERVQUAL menawarkan pendekatan terstruktur untuk mengukur kualitas pelayanan melalui lima dimensi, yaitu *tangibles* (tampilan fisik layanan), *reliability* (kemampuan mewujudkan janji), *responsiveness* (ketanggapan dalam memberikan layanan), *assurance* (kemampuan memberi jaminan layanan), dan *emphaty* (kemampuan memahami keinginan pelanggan) (Geektonight, 2023). Kelima dimensi mutu pelayanan ini merupakan konsep dari *Service Quality* yang telah banyak digunakan untuk mengukur mutu pelayanan kesehatan. Penelitian di Puskesmas Karangrayung juga menggunakan lima dimensi SERVQUAL untuk mengevaluasi kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien pengguna JKN (Rahayu & Nasrawati, 2024). Berdasarkan observasi awal, Puskesmas X dipilih sebagai lokasi penelitian karena masih ditemukan berbagai indikasi permasalahan pelayanan, seperti rendahnya penilaian masyarakat pada platform digital, adanya keluhan terkait waktu tunggu, fasilitas pelayanan, dan komunikasi petugas kesehatan. Selain itu, sebagian masyarakat cenderung memilih berobat ke praktik bidan dibandingkan memanfaatkan layanan puskesmas. Kondisi tersebut menunjukkan perlunya kajian lebih lanjut mengenai persepsi masyarakat terhadap kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas X berdasarkan dimensi SERVQUAL untuk mengidentifikasi aspek pelayanan yang perlu ditingkatkan.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif deskriptif untuk menganalisis persepsi masyarakat terhadap kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas X berdasarkan dimensi SERVQUAL (*Service Quality*), yaitu *tangible*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, dan *empathy*. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner tertutup dengan skala Likert yang disusun berdasarkan lima dimensi SERVQUAL. Responden penelitian adalah masyarakat yang pernah memperoleh pelayanan kesehatan di Puskesmas X, dengan jumlah sampel sebanyak 35 orang yang dipilih menggunakan teknik *accidental sampling*. Pengumpulan data dilakukan melalui penyebaran kuesioner secara langsung kepada responden yang memenuhi kriteria penelitian. Data dianalisis secara deskriptif kuantitatif melalui perhitungan nilai rata-rata persepsi, harapan, kesenjangan (gap) antara persepsi dan harapan (P-H), serta kualitas

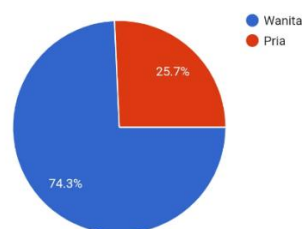
pelayanan (Q) pada setiap dimensi SERVQUAL untuk menggambarkan tingkat kesesuaian pelayanan kesehatan dengan harapan masyarakat.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini disajikan dalam tiga bagian, yaitu karakteristik responden, hasil uji validitas dan reliabilitas instrumen, serta hasil analisis kualitas pelayanan kesehatan berdasarkan dimensi SERVQUAL.

Karakteristik Responden

Karakteristik responden dalam penelitian ini meliputi usia, jenis kelamin, pekerjaan, dan jenis pelayanan yang pernah diterima. Berdasarkan hasil pengumpulan data, diperoleh sebanyak 35 responden yang berpartisipasi dalam penelitian ini. Dalam penelitian ini usia responden diklasifikasi berdasarkan Depkes RI, yakni mayoritas responden berasal dari kelompok usia lansia awal (46-55 tahun) sebanyak 40%. Selanjutnya kelompok dewasa awal (26-35 tahun) sebanyak 7 orang (20,0%), sedangkan kelompok remaja akhir dan dewasa akhir masing-masing sebanyak 5 orang (14,3%). Kelompok lansia akhir sebanyak 3 orang (8,6%) dan manula sebanyak 1 orang (2,9%). lalu sebanyak 34% berasal dari kelompok dewasa awal dan akhir. Berdasarkan pekerjaan, responden didominasi oleh karyawan opak sebanyak 10 orang, diikuti wiraswasta sebanyak 8 orang, ibu rumah tangga sebanyak 5 orang, serta beberapa pekerjaan lainnya seperti mahasiswa, petani, satpam, supir, dan pembantu. Jenis pelayanan yang pernah diterima responden cukup beragam, meliputi pemeriksaan gula darah, kolesterol, pemeriksaan tekanan darah, pengobatan umum, pelayanan persalinan, penanganan tetanus, sakit lambung, serta pengobatan gatal-gatal. Hal tersebut menunjukkan bahwa fasilitas pelayanan kesehatan telah dimanfaatkan untuk berbagai kebutuhan pelayanan medis Masyarakat.



Gambar 1. Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Berdasarkan jenis kelamin, mayoritas responden berjenis kelamin wanita sebanyak 26 orang (74,5%), sedangkan responden berjenis kelamin pria sebanyak 9 orang (25,7%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar pengguna layanan didominasi oleh perempuan.

Hasil Uji Validitas dan Reabilitas

Tabel 1. Hasil Uji Validitas dan Reabilitas

Atribut	Jumlah Item	Cronbach's Alpha	Std. Deviasi	Keterangan
Persepsi	21	0,904	10,098	Sangat Reliabel
Harapan	21	0,719	4,529	Cukup Reliabel

Berdasarkan hasil uji validitas, terdapat satu item pernyataan yaitu T2 yang memiliki nilai r hitung lebih kecil dibandingkan r tabel sehingga dinyatakan tidak valid. Oleh karena itu, item tersebut dikeluarkan dari analisis selanjutnya. Setelah item tidak valid dihapus, hasil uji reliabilitas menunjukkan nilai Cronbach's Alpha sebesar 0,904 sehingga instrumen penelitian dinyatakan sangat reliabel.

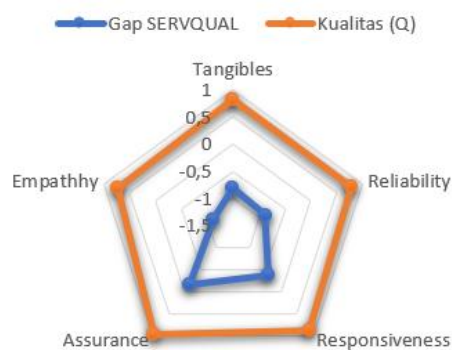
Hasil Analisis Gap dan Kualitas Pelayanan (Q)

Tabel 2. Nilai Rata-rata GAP Kualitas (Q) per Dimensi SERVQUAL

Dimensi	Mean Persepsi	Mean Harapan	Gap (P-H)	Nilai Q (P/H)
Tangibles	3,37	4,17	-0,80	0,81
Reliability	3,41	4,29	-0,88	0,79
Responsiveness	3,16	3,54	-0,38	0,89
Assurance	3,69	3,85	-0,16	0,96
Empathy	3,06	4,19	-1,13	0,73

Berdasarkan Tabel 2, seluruh dimensi SERVQUAL memiliki nilai gap negatif yang menunjukkan bahwa pelayanan yang diterima masyarakat masih berada di bawah harapan. Dari segi kualitas pelayanan, dimensi *assurance* memiliki capaian tertinggi sebesar 96%, diikuti *responsiveness* sebesar 89%, *tangible* sebesar 81%, *reliability* sebesar 79%, dan *empathy* sebesar 73%. Secara keseluruhan, kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas X baru memenuhi sekitar 83,6% harapan masyarakat.

Perbandingan Nilai Gap dan Kualitas (Q) per Dimensi SERVQUAL



Gambar 2. Perbandingan Nilai Gap dan Kualitas (Q) Tiap Dimensi SERVQUAL Di Puskesmas X

Gambar 2, menunjukkan perbandingan nilai gap dan kualitas (Q) pada setiap dimensi SERVQUAL. Dimensi *Assurance* memiliki kualitas pelayanan terbaik karena memiliki nilai gap paling kecil dan nilai Q tertinggi. Sebaliknya, dimensi *Empathy* memiliki nilai gap terbesar dan nilai Q terendah sehingga menjadi dimensi yang perlu mendapatkan perhatian lebih dalam peningkatan kualitas pelayanan

Pembahasan

Tangibles

Dimensi tangibles meliputi kondisi gedung pelayanan, kebersihan ruangan, kenyamanan ruang tunggu, ketersediaan alat kesehatan, kelengkapan fasilitas, serta penampilan tenaga kesehatan. Dalam pelayanan kesehatan, aspek fisik menjadi salah satu indikator awal yang memengaruhi penilaian pasien terhadap mutu pelayanan. Ketika pasien melihat fasilitas yang bersih, tertata rapi, serta tenaga kesehatan yang berpenampilan profesional, maka akan muncul rasa nyaman dan percaya terhadap pelayanan yang diberikan. Sebaliknya, apabila kondisi fasilitas kurang memadai, maka pasien cenderung menilai kualitas pelayanan secara keseluruhan menjadi kurang baik (Nasution et al., 2024). Hasil penelitian menunjukkan bahwa dimensi tangibles memiliki nilai gap sebesar -0,80 dengan nilai kualitas pelayanan (Q) sebesar 0,81. Nilai gap negatif tersebut menunjukkan bahwa kondisi fasilitas fisik dan sarana pelayanan kesehatan di Puskesmas X masih belum mampu memenuhi harapan pasien secara

optimal. Meskipun pelayanan kesehatan telah tersedia dan dimanfaatkan oleh masyarakat untuk berbagai jenis pemeriksaan dan pengobatan, pasien masih menilai bahwa kualitas fasilitas yang diterima belum sesuai dengan ekspektasi mereka.

Nilai gap negatif pada dimensi ini menunjukkan bahwa pasien menemukan beberapa kekurangan dalam fasilitas pelayanan. Hal tersebut dapat berupa ruang tunggu yang kurang nyaman, keterbatasan sarana pemeriksaan, maupun kondisi lingkungan pelayanan yang belum optimal. Kondisi ini dapat memengaruhi kepuasan pasien karena fasilitas fisik merupakan bagian yang secara langsung dirasakan selama proses pelayanan berlangsung (Nampar et al., 2024). Menurut WHO (2023), pelayanan kesehatan yang berkualitas harus didukung oleh fasilitas yang aman, nyaman, efektif, dan berorientasi pada kebutuhan pasien. Fasilitas fisik yang baik dapat meningkatkan kenyamanan pasien selama menjalani pemeriksaan maupun pengobatan. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Rahayu & Nasrawati (2024) yang menyatakan bahwa dimensi tangibles masih sering memiliki gap negatif karena fasilitas pelayanan kesehatan belum sepenuhnya sesuai dengan harapan pasien pengguna layanan JKN. Penelitian Selavani et al. (2023) juga menunjukkan bahwa kenyamanan ruang pelayanan dan kelengkapan sarana kesehatan memiliki hubungan dengan tingkat kepuasan pasien rawat jalan.

Reliability

Keandalan pelayanan mencakup ketepatan waktu pelayanan, kemampuan petugas dalam memberikan diagnosis atau tindakan medis, kejelasan informasi pelayanan, serta konsistensi pelayanan yang diberikan kepada pasien. Nilai gap negatif menunjukkan bahwa masih terdapat pasien yang merasa pelayanan belum diberikan secara optimal atau belum sesuai dengan yang diharapkan. Hal ini dapat terjadi akibat waktu pelayanan yang kurang tepat, proses pelayanan yang lambat, maupun kurang maksimalnya komunikasi petugas kepada pasien (Septyaningrum et al., 2024). Dimensi *reliability* menunjukkan nilai gap sebesar -0,88 dengan nilai kualitas (Q) sebesar 0,79. Nilai tersebut mengartikan bahwa kemampuan petugas kesehatan dalam memberikan pelayanan yang tepat, akurat, konsisten, dan sesuai prosedur masih belum memenuhi harapan pasien. Dimensi ini menjadi salah satu aspek penting dalam kualitas pelayanan kesehatan karena berkaitan langsung dengan kemampuan tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan yang dapat dipercaya oleh pasien. Dalam pelayanan kesehatan, masyarakat mengharapkan tenaga kesehatan mampu memberikan pelayanan secara profesional dan konsisten. Ketika pelayanan diberikan dengan tepat dan minim kesalahan, maka tingkat kepercayaan pasien terhadap fasilitas kesehatan akan meningkat. Sebaliknya, pelayanan yang kurang konsisten dapat menyebabkan pasien merasa kurang puas dan menurunkan citra pelayanan kesehatan di mata Masyarakat. Menurut WHO (2023), pelayanan kesehatan yang berkualitas harus bersifat efektif dan tepat waktu agar dapat meningkatkan hasil kesehatan masyarakat. Penelitian Anjayati Sri (2021) juga menyatakan bahwa dimensi *reliability* merupakan salah satu faktor utama yang memengaruhi kepuasan pasien di fasilitas pelayanan kesehatan primer. Pasien cenderung merasa puas apabila pelayanan diberikan dengan cepat, tepat, dan sesuai kebutuhan mereka. Puskesmas X perlu meningkatkan kualitas pelayanan pada dimensi *reliability* melalui peningkatan kompetensi tenaga kesehatan, penerapan standar operasional prosedur (SOP) secara konsisten, serta peningkatan ketepatan pelayanan agar pasien memperoleh pelayanan yang lebih optimal dan terpercaya.

Responsiveness

Dimensi *responsiveness* berkaitan dengan kesediaan tenaga kesehatan dalam membantu pasien, kecepatan memberikan pelayanan, kemampuan merespons keluhan pasien, serta

kesiapan petugas dalam memberikan informasi yang dibutuhkan pasien. Ketanggapan pelayanan sangat penting karena pasien yang datang ke fasilitas kesehatan umumnya membutuhkan pelayanan yang cepat dan tidak berbelit-belit, terutama bagi pasien yang sedang mengalami kondisi kesehatan tertentu (Irot et al., 2025). Dimensi *responsiveness* memperoleh nilai gap sebesar -0,38 dengan nilai kualitas (Q) sebesar 0,89. Nilai gap pada dimensi ini lebih kecil dibandingkan beberapa dimensi lainnya, yang menunjukkan bahwa ketanggapan petugas kesehatan di Puskesmas X sudah cukup baik meskipun belum sepenuhnya memenuhi harapan pasien. Nilai gap negatif menunjukkan bahwa masih terdapat pasien yang merasa pelayanan belum cukup cepat atau petugas belum sepenuhnya tanggap terhadap kebutuhan pasien. Kondisi tersebut dapat dipengaruhi oleh tingginya jumlah pasien, keterbatasan tenaga kesehatan, maupun lamanya proses administrasi pelayanan (Putra et al., 2026). Walaupun demikian, nilai kualitas (Q) yang mendekati angka 1 menunjukkan bahwa dimensi ini sudah cukup baik dibandingkan dimensi lainnya. Hal ini berarti pasien menilai tenaga kesehatan telah cukup responsif dalam memberikan pelayanan dan membantu kebutuhan pasien selama proses pelayanan berlangsung (Qalbi et al., 2025). Penelitian Rahayu & Nasrawati (2024) menyebutkan bahwa ketanggapan tenaga kesehatan memiliki pengaruh besar terhadap kepuasan pasien karena pelayanan yang cepat dapat meningkatkan rasa nyaman dan mengurangi kecemasan pasien selama memperoleh pelayanan kesehatan. Selain itu, pelayanan yang responsif juga mencerminkan kesiapan dan kepedulian tenaga kesehatan terhadap kebutuhan Masyarakat.

Assurance

Dimensi *assurance* mencakup kemampuan tenaga kesehatan dalam memberikan rasa aman kepada pasien, kesopanan petugas, kemampuan komunikasi, pengetahuan tenaga kesehatan, serta sikap profesional selama memberikan pelayanan. Dalam pelayanan kesehatan, rasa percaya pasien sangat penting karena pasien menyerahkan kondisi kesehatannya kepada tenaga kesehatan (Bas & Syahria, 2025). Dimensi *assurance* memiliki nilai gap paling kecil yaitu -0,16 dengan nilai kualitas (Q) tertinggi sebesar 0,96. Hasil tersebut menunjukkan bahwa pasien merasa cukup percaya terhadap kemampuan, keramahan, serta profesionalisme tenaga kesehatan di Puskesmas X. Walaupun masih terdapat sedikit ketidaksesuaian antara harapan dan pelayanan yang diterima, dimensi ini menjadi aspek pelayanan terbaik dibandingkan dimensi lainnya. Nilai gap yang kecil menunjukkan bahwa sebagian besar pasien merasa tenaga kesehatan sudah mampu memberikan pelayanan dengan baik dan profesional. Pasien juga merasa lebih yakin terhadap pelayanan ketika petugas mampu menjelaskan kondisi kesehatan dan tindakan medis dengan bahasa yang mudah dipahami. Penelitian Anggit & Setyorini (2022) juga menunjukkan bahwa sikap ramah, komunikasi yang baik, serta kompetensi tenaga kesehatan berpengaruh positif terhadap kepuasan pasien.

Empathy

Dimensi *empathy* berkaitan dengan kemampuan tenaga kesehatan dalam memberikan perhatian secara personal kepada pasien, memahami kebutuhan pasien, mendengarkan keluhan pasien, serta memberikan pelayanan dengan sikap peduli dan ramah. Empati sangat penting dalam pelayanan kesehatan karena pasien tidak hanya membutuhkan pengobatan secara fisik, tetapi juga dukungan emosional selama menjalani pelayanan kesehatan (Rahayuningsih & Cahyaningrum, 2023). Dimensi *empathy* memiliki nilai gap terbesar yaitu -1,13 dengan nilai kualitas (Q) terendah sebesar 0,73. Hasil tersebut menunjukkan bahwa perhatian individu, kepedulian, dan pemahaman tenaga kesehatan terhadap kebutuhan

pasien masih belum memenuhi harapan responden. Nilai gap yang besar menunjukkan bahwa pasien masih merasa kurang diperhatikan secara individu oleh tenaga kesehatan. Pasien mungkin merasa komunikasi yang diberikan masih kurang mendalam, petugas belum sepenuhnya memahami kebutuhan pasien, atau pelayanan yang diberikan masih bersifat umum dan kurang personal. Penelitian Anjayati Sri (2021) menyebutkan bahwa rendahnya empati tenaga kesehatan dapat memengaruhi tingkat kepuasan pasien karena pasien ingin diperlakukan dengan ramah, diperhatikan, dan dihargai selama proses pelayanan berlangsung. Selain itu, pelayanan kesehatan yang berpusat pada pasien (*patient centered care*) menekankan pentingnya komunikasi interpersonal dan pendekatan humanis dalam pelayanan kesehatan (Karamelka et al., 2026). Temuan ini sejalan dengan hasil *systematic review* yang menunjukkan bahwa komunikasi empatik tenaga kesehatan dapat meningkatkan kepuasan pasien serta memperbaiki pengalaman pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, pengembangan keterampilan komunikasi empatik melalui pelatihan dan pembinaan tenaga kesehatan perlu dilakukan secara berkelanjutan untuk meningkatkan kualitas pelayanan yang berorientasi pada pasien (Howick et al., 2018).

KESIMPULAN

Seluruh dimensi SERVQUAL di Puskesmas X memiliki nilai gap negatif dan nilai kualitas pelayanan di bawah 1 ($Q < 1$), yang menunjukkan bahwa pelayanan kesehatan yang diterima belum mampu memenuhi harapan masyarakat. Dimensi *assurance* menunjukkan kualitas pelayanan tertinggi dengan capaian sebesar 96% ($Q=0,96$; gap=-0,16), diikuti *responsiveness* sebesar 89% ($Q=0,89$; gap=-0,49), *tangible* sebesar 81% ($Q=0,81$; gap=-0,84), *reliability* sebesar 79% ($Q=0,79$; gap=-1,04), dan *empathy* sebesar 73% ($Q=0,73$; gap=-1,13). Secara keseluruhan, kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas X baru memenuhi 83,6% harapan masyarakat. Temuan ini menunjukkan bahwa dimensi *empathy*, *reliability*, dan *tangible* masih memerlukan perhatian khusus karena memiliki tingkat kualitas pelayanan yang relatif rendah.

DAFTAR PUSTAKA

- Afriyani, N., Indrayani, I., Indrawan, M. G., Wibisono, C., & Ngaliman, N. (2023). influence of training, discipline, and innovation on the performance of members of the Regional National Crafts Council (Dekranasda) in Tanjungpinang City: A quantitative study. *Journal of Multidisciplinary Academic Business Studies*, 1(1), 53–70. <https://doi.org/10.35912/jomabs.v1i1.1780>.
- Anggit, R. H., & Setyorini, I. (2022). Analisis Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien di Puskesmas Seroja Bekasi Menggunakan Metode Servqual. *Journal of Industrial and Engineering System (JIES)*, 3(1), 88–94. <https://doi.org/10.56742/nchat.v1i1.7>.
- Anjayati Sri. (2021). Review Artikel: Analisis Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Di Puskesmas Menggunakan Metode Servqual. *Nursing Care and Health Technology Journal (NCHAT)*.
- Bas, A. G., & Syahria, N. (2025). Analisis Persepsi Pasien Mengenai Kualitas Pelayanan Rumah Sakit Berdasarkan Pendekatan SERVQUAL: Literature Review. *Prepotif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 9, 10482–10489. <https://doi.org/10.31004/prepotif.v9i3.52218>.
- Dinas Kesehatan Kota Depok. (2025). <https://dinkes.depok.go.id/User/detail/uptd-puskesmas-tanah-baru-raih-nilai-skm-93-komitmen-berkelanjutan-untuk-pelayanan-prima>.
- Dinkes Prov Sulteng. (2025, January 13). Januari 13, 2025 – Dinkes Prov Sulteng. <https://dinkes.sultengprov.go.id/2025/01/13>.

- Geektonight. What Is SERVQUAL? RATER Framework, Five Service Quality Dimensions. (2023, September 16). <https://www.geektonight.com/servqual>.
- Howick, J., Moscrop, A., Mebius, A., Fanshawe, T. R., Lewith, G., Bishop, F. L., Mistiaen, P., Roberts, N. W., Dieninytė, E., Hu, X.-Y., Aveyard, P., & Onakpoya, I. J. (2018). Effects of empathic and positive communication in healthcare consultations: A systematic review and meta-analysis. *Journal of the Royal Society of Medicine*, 111(7), 240–252. <https://doi.org/10.1177/0141076818769477>.
- Irot, R. F. S., Tucunan, A. A. T., & Wowor, R. E. (2025). Hubungan Antara Persepsi Mutu Jasa Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Walantakan Langowan. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 6(3). <https://doi.org/https://doi.org/10.31004/jkt.v6i3.47950>.
- JDIH BPK. (2023). UU No. 17 Tahun 2023. JDIH BPK. Database Peraturan | JDIH BPK. <http://peraturan.bpk.go.id/details/258028/uu-no-17-tahun-2023>.
- Karamelka, W., Salma, W. O., & Yuniar, N. (2026). Analisis Komunikasi Interpersonal Dokter dan Pasien dan Dampaknya terhadap Kepuasan Pasien di Puskesmas Wolo Kabupaten Kolaka. *Jurnal Penelitian Sains Dan Kesehatan Avicenna*, 5(2), 358–370. <https://doi.org/https://doi.org/10.69677/avicenna.v5i2.359>.
- Mardaleta Mardaleta, Heru Fahlevi, Abdul Rahman Lubis, & Yossi Diantimala. (2022). Determinants of patient behavioural loyalty on primary health centres: Evidence from a cross sectional study in Indonesia. *F1000Research*. <https://doi.org/10.12688/f1000research.110684.1>.
- Nampar, M. D., Sudiyari, M., Mulana, V. A. S., & Wirajaya, M. K. M. (2024). Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien di UPTD Puskesmas III Dinas Kesehatan Dinas Kesehatan Denpasar Utara. *Bali International Scientific Forum*, 5(2), 94–106. <https://doi.org/10.34063/bisf.v5i2.488>.
- Nasution, A. R., Suliawati, & Harahap, B. (2024). Analisis Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien Menggunakan Metode Customer Satisfaction Index (CSI) dan Potential Gain in Customer (PGCV) UPT Puskesmas Tanjung Morawa Unit Rawat Jalan. *Blend Sains Jurnal Teknik*, 2(3), 280–286. <https://doi.org/10.56211/blendsains.v2i3.440>.
- Nisa, H. K., & Aristi, D. (2023). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Loyalitas Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit. *Jurnal Semesta Sehat (J-Mestahat)*, 3(1), 31–45. <https://doi.org/10.58185/j-mestahat.v3i1.102>.
- Putra, M. F. D., Hardiana, H., & Sinaga, F. R. (2026). Pengaruh Fasilitas, Prosedur, Interaksi Dengan Petugas Dan Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Di Puskesmas Sepatan. Prepotif: *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 10(1), 2398–2409. <https://doi.org/https://doi.org/10.31004/prepotif.v10i1.55528>.
- Qalbi, U., Multazam, A. M., & Baharuddin, A. (2025). Analisis Kualitas Pelayanan Keluarga Berencana Terhadap Kepuasan Pasien Di Upt Puskesmas Ujung Loe. *Jurnal Kesehatan Medika Saintika*, 16(Desember), 380–393. <https://doi.org/10.30633/jkms.v16i2.30608>.
- Rahayu, S., & Nasrawati. (2024). Servqual dalam Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien Pengguna JKN di Puskesmas Karangrayung. *Pro Health Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 6(1), 41–47. <https://doi.org/10.35473/proheallth.v6i1.2702>.
- Rahayuningsih, L., & Cahyaningrum, N. (2023). Pengaruh Sikap Empati Tenaga Kesehatan Terhadap Kepuasan Pasien: Meta Analisis. *Infokes: Jurnal Ilmiah Rekam Medis Dan Informatika Kesehatan*, 13(2), 122–127.
- Selavani, S. A., Redjeki, S., Fanani, E., & Kurniawan, A. (2023). Analisis Kualitas Pelayanan Kesehatan Unit Rawat Jalan Puskesmas Kendalkerep Menggunakan 5 Dimensi Kualitas



Pelayanan. *Sport Science and Health*, 5(8), 784–796.
<https://doi.org/10.17977/um062v5i82023p784-796>.

Septyaningrum, I., Ratnawati, R., & Widiarini, R. (2024). Service quality on outpatient satisfaction using servqual method at Tawangrejo Health Center. *Jurnal SAGO Gizi Dan Kesehatan*, 5(2), 301-306.<https://doi.org/10.30867/sago.v5i2.1467>.

Setiawati, D., Anwar, M. K., & Nurmaida, A. (2023). Peran Pengawasan Ombudsman Republik Indonesia (ORI) dalam Pembentukan UU Kesehatan. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 7(3), 28626–28633. <https://doi.org/10.31004/jptam.v7i3.11552>.

WHO. (2023). Quality of Care. World Health Organization. <https://www.who.int/health-topics/quality-of-care>.