

ANALISIS KEPUASAN PASIEN TERHADAP KUALITAS LAYANAN PUSKESMAS PANGLAYUNGAN BERDASARKAN EXPECTED SERVICE DAN PERCEIVED SERVICE PASIEN

Dita Destiati¹, Asep Suryana Abdurrahmat², Rian Arie Gustaman¹
^{1,2,3}Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Siliwangi, Tasikmalaya

Korespondensi : asepsuryana@unsil.ac.id

Abstrak

Latar Belakang: Puskesmas sebagai fasilitas kesehatan primer memegang peranan penting dalam peningkatan mutu layanan dan kepuasan pasien. Survei Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) di Kota Tasikmalaya menunjukkan bahwa beberapa puskesmas mengalami penurunan kepuasan, termasuk Puskesmas Panglayungan selama tiga tahun berturut-turut (2022–2024). **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis kepuasan pasien terhadap kualitas layanan Puskesmas Panglayungan berdasarkan kesenjangan antara *expected service* dan *perceived service* menggunakan lima dimensi SERVQUAL: *tangible*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, dan *empathy*. **Metode:** Penelitian ini menggunakan pendekatan *mixed-methods* dengan desain *concurrent embedded*, melibatkan 378 pasien rawat jalan sebagai responden. Data dikumpulkan melalui kuesioner SERVQUAL dan wawancara terhadap informan kunci. Analisis dilakukan dengan metode SERVQUAL (gap analysis), Customer Satisfaction Index (CSI), dan Importance-Performance Analysis (IPA). **Hasil:** Seluruh dimensi SERVQUAL menunjukkan gap negatif, dengan dimensi *reliability* memiliki gap tertinggi (-0,41) dan *tangible* terendah (-0,31). Nilai CSI sebesar 80,44% mengindikasikan tingkat kepuasan pada kategori “puas”. Hasil IPA mengidentifikasi beberapa atribut yang menjadi prioritas perbaikan, yaitu pencahayaan ruangan, ketepatan waktu pelayanan, waktu tunggu layanan medis, dan sikap ramah petugas. Persepsi pasien menunjukkan bahwa aspek komunikasi, empati, dan kenyamanan fisik memiliki pengaruh kuat terhadap kepuasan. **Saran:** Perlu peningkatan dalam aspek komunikasi, empati, manajemen antrean, dan kenyamanan fasilitas untuk meningkatkan kepuasan pasien. **Kata Kunci:** Kepuasan pasien; kualitas layanan; SERVQUAL; *gap analysis*

Abstract

Background: As a primary healthcare facility, puskesmas plays a crucial role in improving service quality and patient satisfaction. Community Satisfaction Index surveys in Tasikmalaya City indicate a decline in satisfaction at several puskesmas, including Panglayungan Community Health Center, for three consecutive years (2022–2024). **Objective:** This study aims to analyze patient satisfaction with the service quality of Panglayungan Health Center by identifying the gap between *expected service* and *perceived service* using the five SERVQUAL dimensions: *tangible*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, and *empathy*. **Methods:** This research employed a *mixed-methods* approach with a *concurrent embedded* design, involving 378 outpatient respondents. Data were collected through the SERVQUAL questionnaire and key informant interviews. Analysis included gap analysis, Customer Satisfaction Index (CSI), and Importance Performance Analysis (IPA). **Results:** All SERVQUAL dimensions showed negative gaps, with the highest in *reliability* (-0.41) and the lowest in *tangible* (-0.31). The overall CSI score was 80.44%, indicating a “satisfied” category. IPA identified several attributes as top priorities for improvement, including room lighting, service timeliness, waiting time for medical services, and staff friendliness. Patients’ perceptions revealed that communication, empathy, and physical comfort strongly influence satisfaction. **Conclusion:** Improvements in communication, empathy, queue management, and facility comfort are recommended to enhance patient satisfaction.

Key note: Patient satisfaction; service quality; SERVQUAL; *gap analysis*

PENDAHULUAN

Puskesmas sebagai fasilitas kesehatan primer dituntut memberikan pelayanan yang bermutu. Namun, selama ini puskesmas dianggap belum sepenuhnya dapat memenuhi fungsinya dengan baik.

Banyak masyarakat beranggapan bahwa puskesmas merupakan pelayanan kesehatan untuk masyarakat menengah ke bawah. Hal ini menjadi tantangan bagi instansi kesehatan untuk mengubah paradigma pasien dan masyarakat terhadap puskesmas. Indikator keberhasilan pembangunan kesehatan di suatu wilayah ditentukan oleh kinerja puskesmas, sehingga dituntut untuk mampu meningkatkan mutu pelayanan kesehatan (Lestari, 2018). Tujuan utama peningkatan mutu layanan kesehatan yaitu untuk meningkatkan kepuasan pasien. Kualitas layanan yang tinggi dapat memenuhi bahkan melebihi harapan pasien. Pelayanan yang sesuai dengan harapan pasien akan membangun kepercayaan, loyalitas, dan pengalaman positif terhadap fasilitas kesehatan (Bajamal, Ar Abdulaziz, Supriyanto and Anindita Rina, 2020). Mutu pelayanan dipengaruhi oleh dua faktor utama yaitu *expected service* (pelayanan yang diharapkan) dan *perceived service* (pelayanan yang diterima) (Aini, Semiarty and Nursal, 2021).

Kualitas atau mutu layanan dapat dianalisis dari beberapa perspektif, yaitu perspektif dari penyedia layanan kesehatan, perspektif penyandang dana, perspektif pemilik sarana layanan kesehatan, dan perspektif pasien (Suratri, Suryati and Edwin, 2018). Bentuk dari kualitas pelayanan kesehatan adalah pelayanan yang dapat menimbulkan kepuasan pada setiap pasien. Kepuasan pasien merujuk pada tingkat kepuasan yang dirasakan oleh pasien setelah menerima layanan. Oleh karena itu, dari sudut pandang pasien sering kali terdapat kesenjangan antara ekspektasi terhadap layanan dan kenyataan yang dialami saat menerima layanan tersebut. Kepuasan memiliki peran yang krusial dalam pelayanan kesehatan, karena kepuasan pasien berkaitan erat dengan mutu pelayanan yang diberikan. Upaya peningkatan mutu layanan dinilai melalui penilaian akreditasi dan survei tingkat kepuasan. Proses akreditasi merupakan sebuah proses *Quality Assurance* yang berkaitan dengan aktivitas perbaikan mutu pelayanan kesehatan (Lestari, 2018). Salah satu manfaat akreditasi yaitu meningkatkan kepuasan pasien. Puskesmas terakreditasi dianggap bermutu oleh pengguna layanan.

Puskesmas di Kota Tasikmalaya sudah seluruhnya memiliki akreditasi Paripurna. Selain itu, berdasarkan hasil survei kepuasan masyarakat terhadap fasilitas pelayanan kesehatan di Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya menunjukkan bahwa hasil pengukuran Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) secara keseluruhan mengalami fluktuatif. Pada tahun 2024, nilai rata-rata IKM mengalami peningkatan dibanding tahun sebelumnya yaitu 81,28 dengan kategori baik. Namun demikian, meskipun angka tersebut menunjukkan kategori baik, tetapi masih terdapat puskesmas yang terus mengalami penurunan IKM hingga tahun 2024 yaitu Puskesmas Cigeureung, Puskesmas Cipedes, Puskesmas Kawalu, Puskesmas Panglayungan, Puskesmas Tamansari, dan Puskesmas Urug. Puskesmas yang mengalami penurunan secara signifikan setiap tahunnya yaitu Puskesmas Panglayungan. Meskipun pada tahun 2022 mengalami peningkatan yang signifikan yaitu meningkat 7,25%, tetapi pada tahun-tahun berikutnya terus mengalami penurunan. Pada tahun 2023 mengalami penurunan sebesar 3,13% dan pada tahun 2024 mengalami penurunan sebesar 3,81%. Hasil Survei Kepuasan Masyarakat di Puskesmas Panglayungan berdasarkan kuesioner PermenPAN-RB No. 14 Tahun 2017 terdapat beberapa unsur pelayanan dalam kategori kurang baik dengan skor minimal di bawah 3,0644, yaitu pada unsur persyaratan pelayanan (3,060), waktu pelayanan (2,616), produk pelayanan (3,008), perilaku petugas pelayanan (3,025), dan sarana prasarana (3,003). Waktu tunggu pelayanan di Puskesmas Panglayungan tergolong paling lama dibandingkan dengan puskesmas lainnya dengan rata-rata 40,77 menit dan waktu tunggu paling lama yaitu 180 menit (Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya, 2024).

Pengukuran kepuasan pasien dapat menggunakan model SERVQUAL. Model ini dirancang dengan pendekatan yang lebih dalam dan spesifik di mana mengukur kepuasan pasien berdasarkan lima dimensi kualitas layanan yaitu dimensi bukti fisik (*tangible*), keandalan (*reliability*), daya tanggap (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), dan empati (*empathy*). Model Servqual dilandaskan pada skala multi item yang dirancang untuk mengukur harapan pasien dan persepsi pasien serta kesenjangan antara keduanya (Manurung, Anggela and Wahyudi, 2022). Dengan menggunakan model ini dapat diketahui perbandingan antara ekspektasi dan persepsi pasien yang dapat menunjukkan celah (*gap*) spesifik antara harapan dan kenyataan layanan.

Berdasarkan uraian tersebut, penulis tertarik melakukan penelitian mengenai Analisis Kepuasan Masyarakat terhadap Kualitas Layanan Puskesmas Panglayungan Berdasarkan Berdasarkan *Expected Service* (pelayanan yang diharapkan) dan *Perceived Service* (pelayanan yang diterima) Pasien.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode *mix method* dengan pendekatan *concurrent embedded*, yang dilakukan pada bulan Februari – April 2025 di Puskesmas Panglayungan. Populasi penelitian adalah total kunjungan pasien yang mendapatkan pelayanan di Puskesmas Panglayungan terhitung pada bulan Januari – Juni 2024 sebanyak 6.685 pasien dengan sampel yang diperoleh adalah 378 pasien. Dalam penelitian ini pengumpulan data dilakukan dengan cara melakukan wawancara kepada responden yaitu pasien yang akan dan telah mendapatkan pelayanan rawat jalan di Puskesmas Panglayungan serta terdapat informan tambahan. Tujuannya yaitu untuk mengetahui kualitas layanan yang diberikan kepada pasien dari perspektif pemberi layanan kesehatan yaitu kepala puskesmas dan penanggung jawab mutu layanan puskesmas. Pada penelitian ini melakukan beberapa analisis yaitu analisis SERVQUAL, *Customer Satisfaction Index* (CSI), dan *Important Performance Analysis* (IPA)

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tingkat Kepuasan Pasien Berdasarkan *Expected* dan *Perceived Service*

Tabel 1 Hasil Analisis *Gap* Seluruh Dimensi SERVQUAL

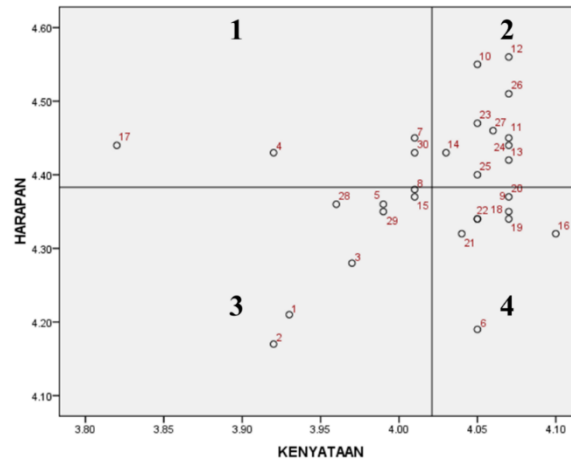
Dimensi	Kepentingan	Kinerja	Selisih
1. <i>Tangible</i> (Bukti Fisik)	4,27	3,96	-0,31
2. <i>Reliability</i> (Keandalan)	4,46	4,05	-0,41
3. <i>Responsiveness</i> (Daya Tanggap)	4,39	4,02	-0,37
4. <i>Assuramce</i> (Jaminan)	4,38	4,06	-0,32
5. <i>Empathy</i> (Empati)	4,42	4,03	-0,39
Rata-Rata	4,38	4,02	-0,36

Berdasarkan hasil analisis *gap*, dari kelima dimensi SERVQUAL yang diteliti, dimensi *reliability* menunjukkan *gap* terbesar, yang mencerminkan bahwa pelayanan belum berjalan secara andal dan konsisten. Ketidaksiesuaian antara janji layanan dan pelaksanaannya masih ditemukan, seperti keterlambatan pelayanan atau ketidakhadiran petugas. Sedangkan, dimensi dengan *gap* terkecil yaitu dimensi *tangible*, yang menandakan bahwa secara umum kondisi fisik sarana dan prasarana sudah cukup baik. Namun, beberapa aspek seperti kenyamanan ruang tunggu, pencahayaan, dan ketersediaan alat medis masih memerlukan perhatian.

Analisis lanjutan dengan menggunakan *Customer Satisfaction Index* (CSI), yang menunjukkan bahwa tingkat kepuasan pasien secara keseluruhan berada pada kategori **puas**, dengan nilai CSI sebesar 80,44%. Namun demikian, nilai CSI ini belum sepenuhnya mencerminkan tidak adanya masalah, karena jika dilihat dari hasil analisis *gap*, masih terdapat celah antara harapan dan kenyataan yang perlu ditindaklanjuti.

Analisis dengan *Importance Performance Analysis* (IPA)

Importance Performance Analysis (IPA) digunakan untuk mengetahui tingkat prioritas perbaikan berdasarkan kesenjangan antara tingkat kepentingan (harapan) dan tingkat kinerja (kenyataan) terhadap masing-masing atribut pelayanan di Puskesmas Panglayungan. Tahapan pertama dalam analisis ini adalah menghitung rata-rata skor kepentingan dan rata-rata skor kinerja dari setiap atribut. Rata-rata nilai kepentingan diperoleh dari hasil penilaian responden mengenai seberapa penting suatu atribut pelayanan bagi mereka, sedangkan rata-rata nilai kinerja diperoleh dari penilaian responden terhadap seberapa baik pelayanan tersebut diberikan oleh puskesmas.



Gambar 1 Kuadran *Importance Performance Analysis* (IPA)

Setelah seluruh atribut terplot di dalam diagram, selanjutnya yaitu mengelompokkan setiap atribut ke dalam empat kuadran.

a. Kuadran 1 : Prioritas Utama (*Concentrate Here*)

Kuadran 1 merupakan atribut yang berada di atas rata-rata kepentingan namun di bawah rata-rata kinerja. Artinya, pasien menganggap aspek tersebut penting, tetapi pelayanan yang diterima belum memuaskan. Atribut dalam kuadran ini menjadi prioritas utama untuk diperbaiki, yang terdiri dari pencahayaan di dalam ruangan cukup (P4), pelayanan puskesmas dibuka tepat waktu (P7), waktu tunggu layanan medis cepat (P17), dan petugas puskesmas bersikap ramah dan sopan dalam memberikan informasi (P30)

b. Kuadran 2 : Pertahankan Kinerja (*Keep Up the Good Work*)

Kuadran 2 merupakan atribut yang berada di atas rata-rata baik untuk kepentingan maupun kinerja. Artinya, pasien merasa puas terhadap aspek yang dianggap penting. Atribut dalam kuadran ini perlu dipertahankan, yang terdiri dari dokter selalu ada saat pasien berkunjung (P10), dokter berhati-hati dalam memeriksa pasien (P11), pelayanan yang sama tanpa memandang status sosial pasien (P12), tindakan dokter cepat dalam melayani pasien (P13), informasi dosis obat jelas oleh apoteker (P14), dokter bersikap ramah dan sopan (P23), apoteker bersikap ramah dan sopan (P24), petugas puskesmas bersikap tulus dalam melayani (P25), dokter mendengarkan keluhan pasien (P26), dan petugas puskesmas menanggapi keluhan pasien (P27)

c. Kuadran 3 : Prioritas Rendah (*Low Priority*)

Kuadran 3 merupakan atribut yang berada di bawah rata-rata baik untuk kepentingan maupun kinerja. Artinya, aspek tersebut kurang penting menurut pasien dan pelayanannya juga belum optimal, namun atribut ini tidak menjadi fokus utama untuk saat ini. Atribut yang termasuk ke dalam kuadran ini yaitu bangunan puskesmas bersih dan terawat (P1), ruang tunggu puskesmas nyaman dan luas (P2), ruang pemeriksaan pasien bersih dan luas (P3), fasilitas kesehatan maju (modern) dan memadai (P5), perawat/petugas puskesmas memperhatikan pasien (P8), informasi yang diberikan perawat/petugas puskesmas jelas (P15), petugas puskesmas meminta maaf jika melakukan kesalahan (P28), dan informasi diberikan tanpa harus diminta (P29)

d. Kuadran 4 : Dilakukan Secara Berlebihan (*Possible Overkill*)

Kuadran 4 merupakan atribut yang berada di bawah rata-rata kepentingan (harapan), namun berada di atas rata-rata kinerja. Artinya, pelayanan pada aspek ini cukup baik, tetapi pasien tidak menganggapnya terlalu penting sehingga. Atribut yg termasuk ke dalam kuadran ini yaitu penampilan petugas puskesmas rapi dan menarik (P6), pendaftaran dan administrasi berurutan (P9), prosedur pendaftaran mudah (P16), waktu tunggu obat di apotek cepat (P18), petugas puskesmas memberikan pelayanan sesuai dengan yang dijanjikan (P19), petugas puskesmas memiliki keterampilan dalam pelayanan (P20), petugas pendaftaran sopan (P21), dan komunikasi dengan petugas baik (P22)

Persepsi Pasien terhadap Kepuasan Puskesmas Berdasarkan Kualitas Layanan yang Diterima

a. Dimensi *Tangible*

Persepsi pasien terhadap kualitas layanan pada dimensi *tangible* menunjukkan bahwa aspek fisik pelayanan di Puskesmas Panglayungan belum sepenuhnya memenuhi harapan pasien. Seluruh atribut dalam dimensi ini memiliki nilai gap negatif, dengan rata-rata sebesar -0,31. Beberapa keluhan utama meliputi pencahayaan yang kurang merata, keterbatasan fasilitas medis seperti alat USG dan EKG, ruang pemeriksaan yang sempit, serta area tunggu yang dinilai kurang nyaman dan kurang bersih. Konfirmasi dari pihak puskesmas menunjukkan bahwa sebagian besar persepsi negatif pasien sesuai dengan kondisi objektif di lapangan. Keterbatasan sumber daya, baik dari segi tenaga kesehatan, infrastruktur, maupun anggaran, menjadi faktor utama yang memengaruhi keterpenuhan layanan fisik. Selain itu, meskipun standar teknis telah diacu sesuai Permenkes, namun implementasi di lapangan belum sepenuhnya menjawab harapan kenyamanan dari perspektif pasien.

Berdasarkan temuan tersebut, dapat disimpulkan bahwa terdapat kesenjangan persepsi antara pengguna layanan dan penyedia layanan terkait mutu dimensi *tangible*. Persepsi pasien dapat dipengaruhi oleh pengalaman visual dan suasana ruang sebelum berinteraksi dengan petugas, sehingga aspek seperti pencahayaan, kerapihan, dan fasilitas ruang tunggu memiliki peran penting dalam membentuk kepuasan awal. Temuan ini mempertegas bahwa dimensi *tangible* bukan hanya soal keberadaan sarana, tetapi juga kualitas penyediaannya dan kenyamanan penggunaannya.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hendardi, *et.al.*, (2023) bahwa pasien merasa puas ketika kondisi fisik pelayanan seperti kebersihan ruang tunggu, kenyamanan tempat duduk, dan kerapihan petugas, ditata dengan baik. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa penilaian positif pasien terhadap aspek *Tangible* meningkatkan keyakinan pasien terhadap mutu layanan yang diberikan.

b. Dimensi *Reliability*

Persepsi pasien terhadap keandalan layanan di Puskesmas Panglayungan menunjukkan bahwa seluruh atribut mengalami gap negatif dengan rata-rata sebesar -0,41, yang berarti pelayanan belum sesuai dengan harapan pasien. Keluhan utama mencakup keterlambatan waktu buka pelayanan, perhatian petugas yang tidak merata saat puskesmas ramai, ketidakhadiran dokter, sistem antrian yang membingungkan, serta pelayanan yang dianggap membedakan status sosial pasien.

Konfirmasi dari pihak puskesmas menunjukkan bahwa sebagian besar keluhan tersebut sesuai dengan kondisi nyata di lapangan. Keterlambatan layanan bukan disebabkan oleh kelalaian, melainkan oleh kurangnya kejelasan informasi mengenai perbedaan antara waktu pendaftaran dan waktu mulai pelayanan medis. Kurangnya sosialisasi alur pelayanan turut memengaruhi persepsi bahwa layanan tidak tepat waktu. Selain itu, keterbatasan jumlah dokter dan tingginya beban kerja juga menyebabkan perhatian petugas tidak optimal. Sistem antrian yang sudah terkomputerisasi belum sepenuhnya dipahami pasien, sehingga menimbulkan kesan ketidaktertiban atau perlakuan tidak adil.

Dengan demikian, keluhan yang disampaikan pasien pada dimensi *reliability* dikonfirmasi dengan kondisi aktual di puskesmas. Persepsi negatif pasien sebagian besar disebabkan oleh keterbatasan sumber daya dan kurangnya komunikasi yang efektif dari pihak penyedia layanan. Gap ini mencerminkan adanya ketidaksesuaian antara janji pelayanan yang dipersepsikan pasien dan pelaksanaannya di lapangan.

Temuan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nuraeni, *e.al.*, (2019) di RSUD H. Andi Sulthan Dg. Radja Bulukumba, ketika pelayanan diberikan secara konsisten, sesuai dengan janji dan tanpa banyak kendala, pasien menunjukkan tingkat kepuasan yang lebih tinggi. Sebaliknya, pelayanan yang tidak menepati janji waktu atau tampak tidak konsisten cenderung menimbulkan ketidakpercayaan dan ketidakpuasan.

c. Dimensi *Responsiveness*

Persepsi pasien terhadap dimensi *Responsiveness* menunjukkan ketidakpuasan pada berbagai aspek kesiapan dan kejelasan pelayanan. Seluruh atribut dalam dimensi ini memperoleh nilai gap negatif, dengan rata-rata sebesar -0,37, yang menandakan bahwa pelayanan yang diterima belum sesuai dengan harapan pasien.

Pasien mengeluhkan pelayanan dokter yang dianggap terlalu singkat dan kurang informatif, penjelasan obat yang kurang jelas, inkonsistensi informasi antar petugas, hingga lamanya waktu tunggu layanan medis dan farmasi. Keluhan ini sebagian besar dikonfirmasi oleh pihak puskesmas yang menjelaskan adanya keterbatasan sumber daya manusia, hambatan teknis seperti transisi sistem elektronik, hingga kurangnya fasilitas pendukung seperti pengeras suara di ruang farmasi.

Dengan demikian, terdapat kesesuaian antara persepsi negatif pasien dengan kondisi faktual di lapangan. Gap dalam *Responsiveness* bukan hanya disebabkan oleh lambatnya pelayanan, tetapi juga oleh kurangnya kejelasan komunikasi, ketidakkonsistenan informasi, dan rendahnya kesiapsiagaan dalam merespons kebutuhan pasien.

Temuan ini sejalan dengan penelitian Hendardi, *et.al.*, (2023) He di Instalasi Farmasi RSUD Patuh Karya, menunjukkan bahwa meskipun pelayanan berjalan sesuai prosedur, namun jika belum mampu memenuhi ekspektasi pasien dalam hal komunikasi yang cepat, penyampaian informasi obat yang jelas, dan respons terhadap pertanyaan atau keluhan pasien dapat menurunkan tingkat kepuasan.

d. Dimensi *Assurance*

Persepsi pasien terhadap dimensi *assurance* di Puskesmas Panglayungan menunjukkan bahwa meskipun pelayanan telah dijalankan sesuai prosedur oleh tenaga medis seperti dokter, apoteker, dan petugas lainnya, masih terdapat keluhan terkait sikap interpersonal petugas yang dianggap kurang konsisten. Pasien menyatakan adanya momen di mana petugas terkesan cuek, tidak menyapa, atau menggunakan nada bicara yang kurang ramah, terutama saat antrean padat.

Konfirmasi dari pihak puskesmas membenarkan kondisi tersebut. Dalam situasi sibuk, interaksi petugas cenderung menjadi formal dan singkat. Upaya menjaga keramahan tetap dilakukan melalui penerapan prinsip 5S, namun belum sepenuhnya dirasakan konsisten oleh pasien. Hal ini mengindikasikan bahwa pelayanan teknis telah berjalan baik, tetapi kualitas interaksi interpersonal masih menjadi tantangan.

Dari temuan ini, dapat disimpulkan bahwa gap pada dimensi *assurance* bukan disebabkan oleh kurangnya kompetensi teknis petugas, melainkan karena sikap ramah dan sopan yang belum selalu hadir dalam setiap interaksi. Rasa aman dan kepercayaan pasien tidak hanya dibangun dari keahlian prosedural, tetapi juga dari sikap empati dan cara berkomunikasi petugas.

Pada penelitian yang dilakukan oleh Ramdhini and Satya (2024) di RSIA Kartini Padalarang, adanya persepsi positif terhadap dimensi *assurance*. Kepercayaan terhadap kompetensi dokter dan perawat, komunikasi yang dijalin secara terbuka dan mudah dipahami dapat menumbuhkan kenyamanan selama proses perawatan.

e. Dimensi *Empathy*

Dimensi *empathy* mencerminkan sejauh mana petugas mampu memahami kebutuhan dan kondisi individu pasien melalui sikap tulus, perhatian personal, dan komunikasi yang hangat. Berdasarkan hasil analisis, seluruh atribut dalam dimensi ini menunjukkan nilai gap negatif dengan rata-rata sebesar -0,39, yang menandakan bahwa pelayanan yang diterima pasien belum sesuai dengan harapan mereka.

Pasien mengeluhkan bahwa petugas puskesmas sering kali bersikap datar, kurang ramah, dan memberikan jawaban secara terburu-buru atau seadanya. Selain itu, pasien merasakan bahwa keluhan mereka tidak ditanggapi secara empati, informasi tidak disampaikan secara proaktif, dan permintaan maaf jarang diberikan meskipun terdapat ketidaknyamanan layanan. Sikap dokter yang dianggap kurang hangat dan terbatasnya interaksi selama pemeriksaan juga menambah kesan bahwa empati belum menjadi bagian dari budaya pelayanan.

Konfirmasi dari pihak puskesmas menunjukkan bahwa sebagian besar keluhan pasien sesuai dengan kondisi nyata di lapangan. Pimpinan telah memberikan arahan untuk menerapkan pelayanan yang ramah dan empati, namun pelaksanaannya masih belum optimal karena berbagai kendala seperti tingginya beban kerja, keterbatasan waktu, dan tekanan prosedural. Petugas merasa terikat pada regulasi dan standar operasional prosedur (SOP), sehingga empati dalam bentuk verbal atau non-verbal belum selalu menjadi prioritas dalam praktik pelayanan. Hal ini menunjukkan adanya kesenjangan antara kebijakan pelayanan yang menekankan keramahan dan realitas pelaksanaannya di ruang pelayanan.

Temuan ini memperlihatkan bahwa persepsi negatif pasien terhadap empati petugas bukan semata-mata disebabkan oleh kegagalan teknis, melainkan oleh kurangnya respons emosional dan komunikasi interpersonal yang mendukung kenyamanan psikologis pasien. Dengan kata lain, prosedur yang dijalankan sesuai aturan belum menjamin kepuasan apabila tidak disampaikan dengan pendekatan empati.

Pada penelitian Arshad *et al.*, (2024) menguatkan pentingnya peran empati dalam pelayanan kesehatan. Hasil studi tersebut menunjukkan bahwa empati dokter memengaruhi kepuasan pasien. Di mana empati berperan sebagai mediator dalam hubungan antara keterampilan komunikasi dokter dan kepuasan pasien. Artinya, meskipun komunikasi dokter baik, namun jika tanpa adanya empati yang dirasakan, kepuasan pasien tidak akan optimal. Temuan ini menunjukkan pentingnya membangun hubungan yang hangat antara tenaga kesehatan dan pasien untuk menciptakan pengalaman pelayanan yang positif.

SIMPULAN

1. Tingkat kepuasan pasien di Puskesmas Panglayungan berdasarkan metode *Customer Satisfaction Index* (CSI) secara keseluruhan berada pada kategori puas dengan dimensi *assurance* menempati posisi tertinggi (kategori sangat puas). Namun, hasil analisis gap menunjukkan seluruh dimensi SERVQUAL mengalami gap negatif, menandakan bahwa pelayanan belum sepenuhnya memenuhi harapan pasien. Dimensi *reliability* memiliki gap tertinggi, sedangkan *tangible* memiliki gap terkecil.
2. Hasil *Importance Performance Analysis* (IPA) menunjukkan adanya sejumlah atribut pelayanan yang tergolong sebagai prioritas utama untuk diperbaiki (kuadran I), terutama pada dimensi *tangible*, *reliability*, *responsiveness*, dan *empathy*, yang terdiri dari pencahayaan ruangan yang kurang memadai, keterlambatan waktu buka layanan, lamanya waktu tunggu layanan medis, serta sikap ramah dan sopan petugas yang belum konsisten.
3. Persepsi pasien terhadap kepuasan berdasarkan kualitas layanan yang diterima bahwa kondisi fisik puskesmas secara umum cukup baik namun masih ada kekurangan dari sisi kebersihan dan kenyamanan fasilitas. Dari sisi keandalan, pelayanan dinilai cukup terpercaya meski kadang tidak sesuai harapan, khususnya terkait waktu pelayanan dan perlakuan berbeda antara pasien BPJS dan non-BPJS. Dalam aspek ketanggapan, meskipun petugas terbilang responsif, komunikasi yang kurang jelas serta waktu tunggu yang lama menjadi keluhan utama. Pada dimensi jaminan, pasien merasa aman dan percaya terhadap kompetensi petugas, sedangkan pada dimensi empati, perhatian terhadap pasien dinilai cukup tetapi belum merata dan masih perlu peningkatan dalam sikap tulus dan kesopanan.

SARAN

Berdasarkan hasil temuan penelitian, berikut beberapa saran yang dapat dipertimbangkan untuk meningkatkan kualitas layanan puskesmas:

1. Perbaiki kebersihan halaman dan ruang tunggu melalui jadwal rutin pembersihan serta edukasi visual (misalnya poster jaga kebersihan). Selain itu, evaluasi ulang pencahayaan ruangan perlu dilakukan dengan mempertimbangkan kenyamanan subjektif pasien, meskipun sudah sesuai standar Kemenkes. Puskesmas juga dapat melakukan survei kepuasan khusus terkait kenyamanan lingkungan fisik.
2. Peningkatan komunikasi terkait jadwal operasional puskesmas. Puskesmas memasang informasi jam buka dan jam pelayanan secara jelas dan konsisten baik melalui media online ataupun papan informasi di ruang tunggu.
3. Penetapan kepastian waktu tunggu layanan medis dengan mengimplementasikan sistem antrean elektronik yang memungkinkan pasien mengetahui waktu pemeriksaan. Selain itu, petugas pendaftaran bisa memberikan estimasi waktu tunggu saat pasien melakukan daftar ulang di puskesmas.
4. Peningkatan kompetensi komunikasi petugas dengan melakukan evaluasi rutin mengenai sikap ramah, 5S (senyum, salam, sapa, sopan, dan santun), dan kominkatif dalam memberikan informasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Aini, R., Semiarty, R. and Nursal, D.G.A. (2021) 'Mutu Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Terakreditasi Di Kota Padang', *Human Care Journal*, 6(1), p. 139. Available at: <https://doi.org/10.32883/hcj.v6i1.1090>.
- Arshad, M. *et al.* (2024) 'Health research in the state of Odisha, India: A decadal bibliometric analysis (2011-2020)', *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 6(2), pp. 169–170. Available at: <https://doi.org/10.4103/jfmpe.jfmpe>.
- Bajamal, Ar Abdulaziz, Supriyanto and Anindita Rina (2020) 'Pengaruh Kualitas Pelayanan Dan Kepuasan Pasien Terhadap Loyalitas Pasien Rawat Jalan Pada Industri Jasa Rumah Sakit', *Journal of Hospital Management ISSN*, 3(1), pp. 2615–8337.
- Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya (2024) 'Laporan Indeks Kepuasan Masyarakat Kota Tasikmalaya'. Tasikmalaya.
- Hendardi, L.O., Sastrawan, S. and Karjono, K. (2023) 'Analisis Persepsi Dan Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Farmasi Di Rumah Sakit Patuh Karya', *Jurnal Ilmiah Global Education*, 4(4), pp. 2499–2511. Available at: <https://doi.org/10.55681/jige.v4i4.1374>.
- Lestari, T.R.P. (2018) 'Upaya Peningkatan Mutu Pelayanan di Puskesmas Melalui Pendekatan Manajemen Sumberdaya Manusia Kesehatan', *Kajian*, 23(3), pp. 157–174.
- Manurung, A.J., Anggela, P. and Wahyudi, T. (2022) 'Peningkatan Kualitas Pelayanan Kesehatan Pasien Rawat Inap di RSIA Nabasa Dengan Metode Service Quality (Servqual) dan Importance Performance Analysis (IPA)', *INTEGRATE: Industrial Engineering and Management System*, 6(2), pp. 8–15.
- Nuraeni, AB, A. and Herani (2019) 'Relationship Quality Of Health Services With The Level Of Satisfaction Of Hospital Patients', *Comprehensive Health Care*, 3(3), pp. 113–120. Available at: <https://doi.org/10.37362/jch.v3i3.227>.
- Ramdhini, N.A. and Satya, R.R. (2024) 'Analisis Kualitas Pelayanan Terhadap Loyalitas Pasien Peserta BPJS Kesehatan Pada RSIA Kartini Padalarang', *INNOVATIVE: Journal Of Social Science Research*, 4(4), pp. 15229–15241. Available at: <https://j-innovative.org/index.php/Innovative%0AAAnalisis>.
- Suratri, M.A.L., Suryati, T. and Edwin, V.A. (2018) 'Kepuasan Pasien terhadap Kualitas Pelayanan Pasien Rawat jalan Rumah Sakit di 7 Provinsi di Indonesia', *Buletin Penelitian Kesehatan*, 46(4), pp. 239–246. Available at: <https://doi.org/https://doi.org/10.22435/bpk.v46i4.33>.