

Gambaran Persepsi Mutu Jasa Pelayanan Kesehatan Rawat Jalan Peserta Jaminan Kesehatan Nasional di Puskesmas Likupang

Risa Aprilia M. Blongkod¹, Adisti A. Rumayar¹, Yolanda Anastasia Sihombing¹

¹Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sam Ratulangi

*Email: risablongkod0@gmail.com

ABSTRACT

Quality of health services refers to the degree of excellence in the delivery of health care services that complies with professional standards and service standards, while also utilizing resources optimally, efficiently, and effectively. As the frontline of primary health care services, Community Health Centers (Puskesmas) function as public health service providers expected to create a healthy service area and promote healthy living behavior among the community, with easy access to quality health services, a healthy environment, and an optimal level of health. This study aims to describe perceptions of the quality of outpatient health services among National Health Insurance (JKN) participants at Likupang Community Health Center, North Minahasa Regency. This research employed a quantitative approach with a descriptive design. The population consisted of 15,613 outpatient JKN participants treated at Likupang Community Health Center from January to December 2024. A sample of 106 respondents was selected using purposive sampling. Data were collected through questionnaires and analyzed using univariate analysis with frequency distribution. The results showed that the majority of respondents expressed positive perceptions of service quality, as indicated by the high proportion of agree and strongly agree responses. However, negative responses were still found in several dimensions, namely reliability, assurance, tangible evidence, and empathy. This study concludes that the quality of outpatient health services for JKN participants was perceived positively by service users, although minor complaints regarding the services provided still emerged from experiences of dissatisfaction with the care received.

Keywords: *Quality of Health Services, Community Health Centers, National Health Insurance*

ABSTRAK

Mutu pelayanan kesehatan adalah tingkat keunggulan dalam penyelenggaraan layanan kesehatan yang memenuhi standar profesi dan standar layanan, serta memanfaatkan sumber daya secara optimal, efisien, dan efektif. Sebagai ujung tombak layanan kesehatan dasar, Puskesmas berfungsi sebagai penyedia pelayanan kesehatan publik untuk mewujudkan wilayah kerja yang sehat, masyarakat berperilaku hidup sehat, akses pelayanan yang mudah, lingkungan yang sehat, dan derajat kesehatan yang optimal. Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan bagaimana persepsi mutu jasa pelayanan kesehatan rawat jalan peserta JKN di Puskesmas Likupang, Kabupaten Minahasa Utara. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain deskriptif. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien rawat jalan peserta JKN tahun 2024 Januari-Desember di Puskesmas Likupang sebanyak 15.613 pasien yang diambil dengan teknik Purposive sampling sebanyak 106 sample. Data dikumpulkan melalui kuisioner dan analisis dilakukan menggunakan analisis univariat lewat distribusi frekuensi. Penelitian ini memperoleh hasil mayoritas responden menunjukkan persepsi positif terhadap mutu jasa pelayanan lewat tingginya distribusi jawaban setuju dan sangat setuju. Namun, masih terdapat respon negatif pada beberapa dimensi diantaranya kehandalan, jaminan, bukti fisik dan empati. Penelitian ini menyimpulkan bahwa mutu jasa pelayanan kesehatan rawat jalan peserta JKN telah memiliki persepsi positif dari pengguna layanan, meskipun masih terdapat keluhan-keluhan kecil akan pelayanan yang telah diberikan yang muncul dari pengalaman kurang puas akan pelayanan yang diterima.

Kata Kunci: Mutu Jasa Pelayanan, Puskesmas, Jaminan Kesehatan Nasional.

1. PENDAHULUAN

Mutu pelayanan kesehatan didefinisikan sebagai derajat keunggulan dalam penyelenggaraan layanan kesehatan yang mematuhi standar profesi serta layanan yang berlaku. Penyelenggaraan ini memanfaatkan sumber daya secara optimal, efisien, dan efektif, di mana layanan harus diberikan dengan cara yang aman agar mampu memenuhi kepuasan pasien. Selain itu, layanan tersebut mengacu pada norma etika, hukum, serta budaya sosial, dengan tetap memperhatikan keterbatasan dan kemampuan pemerintah serta masyarakat sebagai konsumen. (Randi, 2018 dalam Puspitasari, Marsepa, Haeriyah, 2022). Penilaian mutu pelayanan kesehatan dapat dilaksanakan melalui konsep SERVQUAL yang dikembangkan oleh Parasuraman, Zeithaml, dan Berry (1990), di mana dievaluasi berdasarkan kesenjangan antara harapan dan persepsi pengguna layanan. Konsep ini melibatkan lima dimensi utama, yakni bukti fisik (*tangible*), kehandalan (*reliability*), daya tanggap (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), serta empati (*empathy*) (Nugraha, Orbawati, Fadlurrahman, Mukti, 2025).

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan No 19 Tahun 2024, Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) didefinisikan sebagai fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP) yang bertanggung jawab menyelenggarakan serta mengoordinasikan pelayanan kesehatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitative. Data Puskesmas Teregistrasi Semester I Tahun 2024 yang dikutip dari situs Kementerian Kesehatan terdapat 10.212 unit puskesmas yang telah teregistrasi per semester 1 Tahun 2024 (Kementerian Kesehatan RI, 2024). Berdasarkan Monthly Report Monitoring JKN per 31 Juli 2025 sebanyak 23.449 Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) telah bekerja sama dengan JKN, serta cakupan kepesertaan JKN telah mencapai 280,7 juta jiwa atau 98,7% total penduduk Indonesia menjadikannya populasi dominan dalam kunjungan rawat jalan tingkat pertama (RJTP). Pemanfaatan layanan kesehatan pada Juli 2025 meningkat 6,6% dibanding Juli 2024 dengan pemanfaatan tertinggi berasal dari RJTP yaitu sebanyak 318,4 juta kunjungan.

Sejumlah penelitian telah menggambarkan mutu jasa pelayanan di puskesmas. Penelitian oleh Komaling, Rumayar & Engkeng (2023) di Puskesmas Modoinding Kabupaten Minahasa Selatan menunjukkan bahwa lima dimensi SERVQUAL yang diukur memperoleh hasil lebih dari 50% respon baik pada tiap dimensi nya dengan tingkat kepuasan 91 (95,8%). Hal ini didukung oleh Penelitian oleh Stelin, Lolo dan Jayanto (2022) di Puskesmas Paniki Bawah Kota Manado memperoleh hasil analisis nilai kepuasan secara keseluruhan pada lima dimensi sebesar 0,03 dengan nilai kepuasan pada rentang positif. Studi dari Maameah, Rumayar, Mandagi (2022) tentang Gambaran mutu pelayanan kesehatan di Puskesmas Bailang kota Manado yang menilai mutu pelayanan lewat lima dimensi SERVQUAL dan memperoleh hasil lebih dari 70% responden menilai mutu pelayanan kategori baik. Kondisi berbeda ditemukan dalam Penelitian oleh Tani, Telew dan Pajung (2023) di Puskesmas Toluaan Minahasa Tenggara menemukan pada dimensi jaminan (*assurance*) terdapat respon kurang puas dengan presentase 44% dan pada dimensi bukti fisik (*tangible*) juga terdapat respon kurang puas dengan presentase 56%. Hal serupa ditemukan pada penelitian oleh Kojongian, Tucunan dan Korompis (2025) di Puskesmas Motoling Minahasa Selatan terdapat satu dimensi yang memiliki penilaian tidak baik berdasarkan distribusi responden yaitu pada dimensi kehandalan (*reliability*) sebesar 1,1%.

Puskesmas Likupang yang terletak di Kecamatan Likupang Timur dan merupakan kawasan destinasi Super Prioritas berdasarkan hasil observasi awal, ditemukan beberapa masalah terkait mutu pelayanan diantaranya kawasan bangunan kurang terawat dan air bersih yang ketersediaannya kurang bahkan tidak ada pada waktu tertentu, selain itu beberapa masyarakat memiliki persepsi kurang baik pada dimensi kehandalan (*reliability*) yaitu ketidaktepatan waktu dalam melayani sehingga memerlukan waktu tunggu yang lebih lama. Berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 84 Tahun 2019, sebagai wilayah pengembangan Pariwisata Nasional sudah seharusnya Likupang Timur memiliki pelayanan kesehatan yang memiliki mutu yang baik. Puskesmas Likupang harus mampu hadir dengan pelayanan yang berkualitas dan mampu memberikan kepuasan bagi masyarakat maupun wisatawan. Berdasarkan masalah diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang gambaran persepsi mutu jasa pelayanan kesehatan rawat jalan peserta JKN di Puskesmas Likupang.

2. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang dilakukan adalah penelitian kuantitatif dengan desain deskriptif. Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Likupang Kecamatan Likupang Timur, Kabupaten Minahasa Utara, Provinsi Sulawesi Utara pada bulan November 2025-Februari 2026. Penelitian ini menggunakan teknik analisis univariat karena analisis ini digunakan terhadap satu variabel secara mandiri tanpa dikaitkan dengan variabel lain, dan disajikan dalam bentuk tabel serta narasi.

Populasi dalam penelitian ini adalah pasien rawat jalan peserta JKN Tahun 2024 bulan Januari Sampai Desember yang berada di wilayah kerja Puskesmas Likupang yang berjumlah 15.613 pasien. Sampel penelitian diambil menggunakan rumus Lemeshow, sebagai berikut:

$$n = \frac{Z^2 - 1 - \alpha/2P(1 - P)N}{d^2(N - 1) + Z^2 1 - \alpha/2(1 - p)}$$
$$n = \frac{1,96^2 \times 0,5 \times (1 - 0,5)15.613}{0,1^2(15.613 - 1) + (1,96)^2 \times 0,5(1 - 0,5)}$$
$$n = \frac{15.003,7}{157,0804}$$
$$n = 96$$

Berdasarkan perhitungan di atas dapat didapati bahwa sampel penelitian yang dibutuhkan adalah 96 sampel, dan untuk menghindari kerusakan data akan ditambah 10% dari sampel maka total sampel yang akan diambil berjumlah 106 sampel. Pengambilan sampel pada responden dalam penelitian ini akan dilakukan dengan teknik *Purposive Sampling*. Adapun kriteria inklusi dan eksklusi yang digunakan adalah sebagai berikut:

- a) Kriteria inklusi
 - 1) Pasien rawat jalan peserta JKN
 - 2) Pasien dapat berkomunikasi dengan baik
 - 3) Bersedia menjadi responden dan menandatangani *informed consent*
 - 4) Berusia ≥ 18 Tahun.
- b) Kriteria eksklusi
 - 1) Pasien yang tidak menyelesaikan wawancara atau tidak mengisi kuisisioner secara lengkap.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Karakteristik Demografi Responden

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dengan menggunakan sampel sebanyak 106 pasien rawat jalan peserta JKN, maka didapatkan hasil mengenai karakteristik demografi responden seperti: usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, dan kepesertaan JKN.

Tabel 1. Karakteristik Demografi Responden

Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
Usia		
18-25 Tahun	13	12,3
26-35 Tahun	19	17,9
36-45 Tahun	11	10,4
46-55 Tahun	20	18,9
56-65 Tahun	22	20,8
≥ 66 Tahun	21	19,8
Total	106	100
Jenis Kelamin		
Laki-laki	26	24,5
Perempuan	80	74,5
Total	106	100
Pendidikan		
Tidak Sekolah	1	9
SD	22	20,8
SMP	27	25,5
SMA	50	47,2
DIPLOMA	1	9
S1	5	4,7
Total	106	100
Pekerjaan		
Tidak Bekerja	11	10,4
IRT	71	67,0
Wiraswasta	5	5,7
Wirausaha	2	1,9
ASN	4	3,8
Lain-lain	13	11,2
Total	106	100
Kepesertaan JKN		
Non PBI	16	15,1
PBI	90	84,9
Total	106	100

Tabel 1 menunjukkan karakteristik responden dalam studi ini. Dari segi usia, didominasi oleh responden dengan karakteristik usia 56-65 tahun sebanyak 22 responden (20,8%). Hal ini menunjukkan bahwa pengguna layanan di Puskesmas Likupang didominasi oleh kelompok usia lanjut yang secara umum memiliki kebutuhan kesehatan yang lebih tinggi dan lebih sering memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan. Jenis kelamin responden dalam penelitian ini didominasi oleh responden perempuan yang berjumlah 80 (75,5%) dibanding responden laki-laki yang hanya berjumlah 26 (24,5%) responden. Dominasi perempuan dalam penelitian ini mencerminkan bahwa perempuan cenderung lebih aktif memanfaatkan fasilitas layanan kesehatan, baik untuk dirinya sendiri maupun dalam perannya sebagai pengambil keputusan kesehatan keluarga. Dalam hal pendidikan, mayoritas adalah tamat SMA/ sederajat yang berjumlah 50 responden dengan presentase 47,2%. Pendidikan berkaitan dengan kesadaran seseorang terhadap kesehatan. Sebaliknya, individu dengan tingkat Pendidikan yang lebih tinggi cenderung memiliki kemampuan literasi kesehatan yang lebih baik untuk memahami haknya sebagai pasien dan menilai kualitas layanan yang diterima. Secara pekerjaan, mayoritas responden didominasi oleh individu yang berstatus sebagai IRT sebanyak 71 responden (67,0%). Status kesehatan berkaitan

dengan mobilitas sosial dan aksesibilitas seseorang terhadap informasi serta layanan kesehatan. Responden yang berstatus sebagai IRT cenderung memiliki waktu yang lebih fleksibel untuk memanfaatkan puskesmas sebagai fasilitas kesehatan primer yang paling mudah dijangkau. Mayoritas responden dalam penelitian ini merupakan peserta JKN PBI dengan total 90 responden (84,9%). Dominasi peserta PBI ini mencerminkan kondisi sosial ekonomi masyarakat yang sebagian besar termasuk dalam kelompok berpenghasilan rendah dan bergantung pada jaminan kesehatan yang dibiayai pemerintah.

3.2 Gambaran Persepsi Mutu Jasa Pelayanan Kesehatan Dimensi Kehandalan (*Reliability*)

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Diensi Kehandalan

Pertanyaan	Dimensi Mutu Kehandalan terhadap Pelayanan Rawat Jalan			
	SS	S	KS	TS
1. Pelayanan pengobatan yang diberikan perawat/ dokter mengurangi rasa sakit saya	45 (42,5%)	60 (56,6%)	1 (0,9%)	0 (0%)
2. Pelayanan yang diberikan oleh tenaga kesehatan dapat menjanjikan masyarakat	14 (13,2%)	92 (86,8%)	0 (0%)	0 (0%)
3. Perawat/ dokter memberikan pelayanan tepat waktu	34 (32,1%)	68 (32,1%)	4 (3,8%)	0 (0%)
4. Perawat/ dokter memberitahu penjelasan tentang hal yang harus dipatuhi dalam pengobatan saya	36 (34,0%)	69 (65,1%)	1 (0,9%)	0 (0%)
5. Tindakan yang diberikan perawat/ dokter sesuai dengan penyakit saya	15 (14,2%)	91 (85,8%)	0 (0%)	0 (0%)
6. Perawat/ dokter memberikan pelayanan pengobatan dengan cepat dan tidak berbelit belit	18 (17,0%)	88 (83,0%)	0 (0%)	0 (0%)
7. Obat-obatan yang dibutuhkan tersedia	33 (31,1%)	72 (67,9%)	1 (0,9%)	0 (0%)

Tabel 2 menunjukkan, jawaban yang paling banyak pada distribusi frekuensi dimensi kehandalan yaitu pada pernyataan pelayanan pengobatan yang diberikan perawat/ dokter mengurangi rasa sakit saya dengan jumlah 45 responden (42,5%) menjawab sangat setuju. Menunjukkan mayoritas reponden memberikan respon positif dan menyatakan setuju terhadap pelayanan yang diberikan terjamin karena petugas memiliki kehandalan dan kompetensi, tindakan yang diberikan sesuai dengan penyakit, dan pelayanan cepat tidak berbelit-belit. Persepsi positif ini menunjukkan bahwa pelayanan kesehatan dapat diandalkan dan konsisten sesuai dengan harapan pasien yang merupakan indikator penting dalam meningkatkan kepuasan pasien.

Temuan ini diperkuat oleh studi dari Sirajuddin, Istiqamah, Islamiati & Rachman (2026) yang membuktikan bahwa tenaga kesehatan yang memiliki kehandalan dan kompetensi, mampu memberikan pelayanan secara tepat waktu, akurat, konsisten dan tidak berbelit-belit dapat membangun persepsi positif pada pengguna layanan, hal ini ditandai dengan hasil yang diperoleh mencapai 98,7% responden memberikan penilaian positif. Hasil ini sesuai dengan pentingnya dimensi kehandalan dalam pelayanan kesehatan yang mengacu pada kemampuan penyedia layanan untuk melaksanakan layanan yang dijanjikan secara akurat dan konsisten. Kondisi ini dapat mendorong kepatuhan berobat, kunjungan ulang, serta partisipasi masyarakat dalam program kesehatan.

Namun, masih ditemukan respon negatif berupa jawaban kurang setuju pada beberapa aspek seperti pengobatan yang diberikan mengurangi sakit, pelayanan diberikan tepat waktu, penjelasan mengenai hal yang harus dipatuhi dalam pengobatan, dan obat-obat yang dibutuhkan tersedia. Respon negatif ini hadir dari pengalaman pasien yang merasa kondisi kesehatannya tidak membaik setelah tindakan pengobatan, keterlambatan pelayanan saat jam buka poli, pasien merasa tidak menerima informasi yang harus dipatuhi selama pengobatan, serta adanya kekurangan satu jenis obat dari resep yang diberikan karena stoknya habis.

Hasil ini sejalan dengan studi oleh Nuraini, Nurmawati, Wijayanti dan Rachmawati (2021) bahwa masih ditemukan ketidakpuasan terkait ketepatan waktu dan prosedur pelayanan diantaranya waktu tunggu pelayanan rawat jalan dan obat yang lama, jadwal pelayanan tidak tepat waktu, hingga kedatangan dokter yang tidak tepat waktu. Kondisi-kondisi ini membuat terjadinya penumpukan pasien di poli sehingga waktu pemeriksaan akan lebih pendek dan memungkinkan kurangnya komunikasi antara dokter dan pasien terkait informasi pengobatan yang akan dijalani pasien. Temuan serupa juga didapati dalam penelitian oleh Fahrizal & Kantohe (2022) bahwa peneliti menjelaskan terdapat asumsi responden merasa petugas kesehatan kurang tepat waktu dalam melayani pasien sehingga menimbulkan persepsi negatif dimana 38,6% responden memberikan penilaian kurang baik.

3.3 Gambaran Persepsi Mutu Jasa Pelayanan Kesehatan Dimensi Jaminan (*Assurance*)

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Diensi Jaminan

Pertanyaan	Dimensi Mutu Jaminan terhadap Pelayanan Rawat Jalan			
	SS	S	KS	TS
1. Perawat/dokter teliti dan terampil dalam memberikan pelayanan pengobatan yang sesuai dengan harapan saya	20 (18,9%)	86 (81,1%)	0 (0%)	0 (0%)
2. Semua petugas kesehatan menampilkan senyum kepada saya pada saat datang berobat	30 (28,3%)	72 (67,9%)	4 (3,8%)	0 (0%)
3. Perawat/ dokter menanggapi keluhan yang saya berikan	27 (25,5%)	79 (74,5%)	0 (0%)	0 (0%)
4. Perawat/ dokter memberikan keamanan saat memberikan tindakan pengobatan kepada saya	8 (7,5%)	98 (92,5%)	0 (0%)	0 (0%)

Tabel 3 menunjukkan, bahwa jawaban terbanyak pada distribusi frekuensi dimensi jaminan adalah pada pernyataan perawat/ dokter memberikan keamanan saat memberikan tindakan pengobatan kepada saya dengan jumlah 98 responden (92,5%) menjawab setuju. Secara keseluruhan hasil yang diperoleh pada dimensi ini didominasi oleh respon positif dari responden lewat tingginya jawaban setuju atas pernyataan-pernyataan yang diberikan, kondisi ini menandakan bahwa pasien memiliki keyakinan yang cukup tinggi terhadap kemampuan tenaga medis dalam memberikan layanan kesehatan. Hal ini sejalan dengan konsep SERVQUAL dimana dimensi jaminan meliputi pengetahuan, kesopansantunan dan skill/ kemampuan para sumber daya manusia untuk menumbuhkan rasa percaya para pasien /konsumen.

Hasil ini sejalan dengan penelitian Rahyu & Nasrawati (2024) yang memperoleh diagnosis dokter yang tepat, pengobatan dapat menyembuhkan pasien dan dokter yang memiliki pengetahuan dan keterampilan yang baik dapat menumbuhkan persepsi positif bagi pengguna layanan, kondisi ini ditunjukkan dengan hasil yang diperoleh mencapai 83% responden menilai merasa terjamin dengan pelayanan kesehatan yang diterima. Hasil serupa juga ditemukan dalam penelitian Tsu, Regaletha & Kenjam (2022) dimana distribusi jawaban responden menunjukkan 8 (5,7%) menyatakan cukup baik dan 130 (94,2%) menyatakan mutu dimensi ini baik. Selain itu, penelitian oleh Ningsi, Suhadi, Mubarak & Alchamdani (2025) dimensi jaminan dinilai cukup oleh 313 (95,1%) responden yang merasa puas.

Namun, temuan pada penelitian ini masih ada aspek yang memperoleh respon negatif berupa jawaban kurang setuju yaitu khususnya bahwa petugas tidak menampilkan senyum saat melakukan pelayanan. Respon ini hadir dari pengalaman pasien yang merasa petugas kesehatan tidak menunjukkan sikap ramah lewat senyum saat melakukan pelayanan. Kondisi ini bisa saja membuat pasien merasa kurang dihargai dan sangat mudah diingat oleh pasien sehingga bisa menjadi citra negatif bagi pelayanan kesehatan.

Sikap petugas yang dinilai kurang ramah dan tidak menampilkan senyum bisa saja dilatarbelakangi akibat kelelahan fisik, mental, dan emosional. Kelelahan fisik bisa terjadi akibat beban kerja yang berlebih, waktu istirahat yang kurang, atau lingkungan kerja yang tidak ergonomis, sedangkan kelelahan mental muncul karena tekanan kerja tinggi, multitasking berlebihan, hingga ekspektasi yang terus meningkat, serta kelelahan emosional yang berkaitan dengan tuntutan interaksi sosial dan tekanan psikologis (Pramono, 2025). Hasil ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Valentina & Listyowati (2023) yang menunjukkan setiap pernyataan pada dimensi jaminan memperoleh gap negatif dan pernyataan yang perlu diperhatikan adalah mengenai keramahan dan kesopanan petugas kesehatan kepada pasien JKN dalam memberikan pelayanan karena memiliki gap terbesar (-0,45).

3.4 Gambaran Persepsi Mutu Jasa Pelayanan Kesehatan Dimensi Bukti Fisik (*Tangible*)

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Diensi Bukti Fisik

Pertanyaan	Dimensi Mutu Bukti Fisik terhadap Pelayanan Rawat Jalan			
	SS	S	KS	TS
1. Puskesmas memiliki gedung yang bersih dan terawat	17 (16,0%)	77 (72,6%)	11 (10,4%)	1 (9%)
2. Puskesmas memiliki gedung yang memadai	7 (6,6%)	99 (93,4%)	0 (0%)	0 (0%)
3. Puskesmas menyediakan kamar mandi	10 (9,4%)	93 (87,7%)	3 (2,8%)	0 (0%)
4. Ruang pemeriksaan pasien memadai dan terjaga privasinya	41 (38,7%)	65 (61,3 %)	0 (0%)	0 (0%)
5. Penampilan tenaga kesehatan rapih dan bersih	24 (22,6%)	82 (77,4%)	0 (0%)	0 (0%)
6. Puskesmas memiliki ruang tunggu yang sangat luas	7 (6,6%)	73 (68,9%)	23 (21,7%)	3 (2,8%)
7. Ruang tunggu di puskesmas bersih dan rapih	3 (2,8%)	102 (96,2%)	1 (0,9%)	0 (0%)
8. Toilet dan kamar mandi memiliki air bersih	5 (4,7%)	98 (92,5%)	3 (2,8%)	0 (0%)

Tabel 4 menunjukan, bahwa jawaban terbanyak pada distribusi frekuensi dimensi bukti fisik yaitu pada pernyataan ruang tunggu di puskesmas bersih dan rapih, dengan jumlah responden 102 (96,2%) menjawab setuju. Hasil dalam penelitian ini menunjukan mayoritas responden memberikan penilaian positif, hal ini tentu meningkatkan kenyamanan dan rasa puas pengguna layanan, karena fasilitas yang bersih dan memadai serta privasi yang terjaga menimbulkan rasa aman dan nyaman serta mengurangi rasa tidak nyaman selama proses pengobatan. Kondisi ini juga menunjukkan bahwa pelayanan kesehatan yang diberikan sudah memperhatikan aspek fisik dan psikologis pasien sehingga dapat mengurangi kecemasan dan meningkatkan pengalaman pelayanan. Hasil dalam penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Banowati, Fauziah & Kaffah (2026) yang mendapati hasil bahwa lokasi yang mudah dijangkau, ruang tunggu yang bersih, dan penampilan professional petugas dapat meningkatkan persepsi kualitas layanan, hal ini ditunjukkan lewat tingkat kepuasan pasien pada dimensi bukti fisik mencapai 80,5%.

Bukti fisik merupakan pelayanan yang dirasakan oleh konsumen mencakup fasilitas, peralatan, dan kebersihan lingkungan dimana secara umum banyak penilaian kualitas layanan dimulai dari kesan pertama terhadap kondisi fisik penyedia layanan (Rahmaddian, 2026). Namun, temuan lapangan dalam penelitian ini menunjukkan kondisi yang sedikit berbeda. Beberapa aspek masih memperoleh tanggapan negatif berupa jawaban kurang setuju bahkan tidak setuju. Hal tersebut terlihat pada aspek kebersihan dan kondisi bangunan puskesmas, karena masih terdapat bagian bangunan yang tampak kotor dan kurang terawat. Selain itu, sebagian responden menilai ruang tunggu puskesmas belum cukup luas sehingga menyebabkan keterbatasan kapasitas ruangan saat kunjungan pasien sedang ramai, tanggapan serupa ditemukan pada ketersediaan air bersih di toilet puskesmas, dimana responden mendapati toilet tidak memiliki ketersediaan air bersih akibat pompa air yang bermasalah.

Temuan ini didukung dengan penelitian oleh Jayanto, Purwanti dan Wisnu (2024) bahwa dari hasil analisis ditemukan mayoritas pasien dan keluarga pasien merasa kurang setuju/kurang puas akan pelayanan yang diberikan puskesmas, pada dimensi tangible mereka merasa kurang puas dengan tampilan fisik puskesmas diantaranya gedung, ruang tunggu, tempat parkir, kebersihan, kerapian dan kenyamanan ruangan karena terdapat plafon yang rusak, hingga keluhan toilet yang kurang nyaman. Kondisi ini menunjukkan bahwa aspek-aspek tersebut dapat mendukung terciptanya persepsi negatif bagi pengguna layanan.

3.5 Gambaran Persepsi Mutu Jasa Pelayanan Kesehatan Dimensi Daya Tanggap (*Responsiveness*)

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Diensi Daya Tanggap

Pertanyaan	Dimensi Mutu Daya Tanggap terhadap Pelayanan Rawat Jalan			
	SS	S	KS	TS
1. Dokter/ perawat bersedia mendengarkan keluhan saya	44 (41,5%)	62 (58,5%)	0 (0%)	0 (0%)
2. Perawat/ dokter menjelaskan informasi mengenai tindakan pengobatan yang akan dilakukan	9 (8,5%)	97 (91,5%)	0 (0%)	0 (0%)
3. Petugas apotek menjelaskan dosis dan cara minum obat yang benar	41 (38,7%)	65 (61,3%)	0 (0%)	0 (0%)
4. Perawat/ dokter memberikan informasi tentang kapan pelayanan akan diberikan	13 (12,3%)	93 (87,7%)	0 (0%)	0 (0%)
5. Perawat/ dokter bersedia menawarkan bantuan Ketika saya mengalami kesulitan tanpa diminta	14 (13,2%)	92 (86,8%)	0 (0%)	0 (0%)
6. Dokter/ perawat memeriksa dengan cepat dan teliti	19 (17,9%)	87 (82,1%)	0 (0%)	0 (0%)

Tabel 5 menunjukkan, jawaban terbanyak pada distribusi frekuensi dimensi ketanggapan adalah pada pernyataan perawat/ dokter menjelaskan informasi mengenai tindakan pengobatan yang akan dilakukan, dengan 97 responden (91,5%) menjawab setuju. *Responsiveness* dalam hal ini mengukur kesiapan dan kecepatan tenaga kesehatan dalam merespon kebutuhan, keluhan, dan permintaan pasien termasuk memberikan kejelasan terkait informasi dan kecepatan penanganan. Indikator umum dalam dimensi ini diantaranya kecepatan pelayanan berupa kesiapan petugas memberi pelayanan tepat waktu, penanganan keluhan yaitu respons terhadap keluhan dan pengaduan pasien, serta kesiapan membantu pasien berupa kesigapan petugas dalam memenuhi kebutuhan pasien (Manurung dkk, 2021).

Hasil yang diperoleh pada dimensi ini adalah mayoritas responden memberikan penilaian positif terhadap daya tanggap dari penyedia layanan kesehatan yang menunjukkan adanya kemampuan pelayanan

kesehatan yang tanggap, sigap, dan responsive terhadap kebutuhan dan kekhawatiran pasien yang merupakan indikator penting dalam meningkatkan kepercayaan dan kepuasan pasien.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian dari Rahmah, Maudlunah & Desty (2023) mendapati petugas selalu siap memberikan pelayanan yang dibutuhkan oleh pasien dan petugas bersedia membantu pasien saat mengalami kesulitan mengakibatkan munculnya persepsi positif dari pengguna layanan, hal ini diperkuat dengan hasil responden yang memberikan penilaian baik mencapai 96% dan 90%. Hasil ini juga didukung dengan studi kualitatif dari Lestari, Syahputri, Aldona & Gurning (2024) yang mendapati bahwa perawat selalu hadir tepat waktu saat pasien butuh bantuan, petugas juga menyisihkan waktu khusus untuk membantu dan menangani keluhan pasien, serta keramahan perawat saat memberikan pelayanan membuat hadirnya persepsi positif bagi pengguna layanan.

Hasil tidak sejalan ditemukan dalam penelitian oleh Setiawati, Rahayu & Arumsari (2023) dimana masih terdapat respon negatif akibat waktu tunggu saat pelayanan pada bagian pendaftaran yang relatif lama (16%) dan kurangnya kemampuan perawat/petugas melaksanakan tugas dengan cepat (11%). Respon negatif ini hadir karena penyedia layanan kesehatan tidak mampu memenuhi harapan pasien terhadap pemberian pelayanan yang tidak efektif dan efisien.

3.6 Gambaran Persepsi Mutu Jasa Pelayanan Kesehatan Dimensi Empati (*Emphaty*)

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Diensi Empati

Pertanyaan	Dimensi Mutu Empati terhadap Pelayanan Rawat Jalan			
	SS	S	KS	TS
1. Dokter/ perawat menanyakan keluhan yang saya rasakan	40 (37,7%)	66 (62,3%)	0 (0%)	0 (0%)
2. Perawat/ dokter ramah dan sopan ketika memberikan pelayanan pengobatan kepada saya	48 (45,3%)	58 (52,7%)	0 (0%)	0 (0%)
3. Perawat/ dokter memberikan pelayanan dengan sabar kepada saya	8 (7,5%)	98 (92,5%)	0 (0%)	0 (0%)
4. Tenaga kesehatan yang ada di puskesmas meminta maaf jika melakukan kesalahan	5 (4,7%)	97 (91,5%)	4 (3,8%)	0 (0%)
5. Perawat/ dokter sangat memperhatikan pengobatan saya	7 (6,6%)	99 (93,4%)	0 (0%)	0 (0%)
6. Perawat/ dokter memberikan penjelasan tentang pengobatan saya	10 (9,4%)	96 (90,6%)	0 (0%)	0 (0%)
7. Pelayanan diberikan tanpa membedakan status kepesertaan pasien	32 (30,2%)	73 (68,9%)	1 (0,9%)	0 (0%)

Tabel 6 menunjukan, jawaban terbanyak pada distribusi frekuensi dimensi empati adalah pernyataan perawat/ dokter memberikan pelayanan dengan sabar kepada saya, dengan 98 responden (92,5%) menjawab setuju. Hasil penelitian pada dimensi empati ini menunjukan mayoritas responden memberikan penilaian positif hal ini menunjukan adanya hubungan intrapersonal yang hangat dan baik antara pemberi layanan dan pasien sebagai penerima layanan yang menumbuhkan rasa diterima, aman, dan percaya terhadap tenaga kesehatan. Hal serupa didapati dalam penelitian oleh Setiyawan, Urbanantika & Saputriani (2026) menunjukan bahwa sikap ramah, sopan, serta kemampuan petugas dalam memberikan rasa aman yang memeperkuat kepercayaan pasien terhadap layanan dapat meningkatkan rasa puas yang ditandai dengan respon positif yang mencapai 71,30% responden telah merasa puas. Kesesuaian ini menunjukan bahwa kualitas komunikasi dan profesionalisme petugas di Puskesmas Likupang telah memenuhi ekspektasi mayoritas responden.

Namun meski sebagian besar pernyataan mendapatkan respon positif dari para responden, masih terdapat beberapa aspek yang mendapatkan respon negatif seperti petugas tidak meminta maaf ketika melakukan kesalahan hal ini dikarenakan responden mendapati pengalaman terkait dan tidak menerima permintaan maaf dari petugas bersangkutan saat terjadi kekeliruan dalam antrian, selain itu pelayanan yang diberikan membedakan status kepesertaan hal ini karena responden merasa sebagai peserta JKN non PBI pelayanan yang dia terima terasa lebih cepat dalam konteks waktu tunggu.

Temuan ini sejalan dengan studi kualitatif oleh Luthfi, Reynaldi dan Rahmi (2023) dimana puskesmas memberikan perlakuan yang sama kepada seluruh pasien tanpa membedakan status maupun golongan baik peserta BPJS maupun Non BPJS, keduanya tidak menerima perilaku berbeda, namun ditemukan adanya petugas yang melakukan pelayanan dengan ramah dan ada yang kurang ramah sehingga ada keluhan dari pasien yang disampaikan namun masih belum optimal karena masih ada petugas yang kurang ramah dan kurang perhatian kepada pasien.

4. KESIMPULAN

Hasil penelitian mengenai gambaran persepsi mutu jasa pelayanan kesehatan rawat jalan peserta JKN di puskesmas likupang, dapat disimpulkan bahwa secara umum menunjukan kecenderungan positif pada seluruh dimensi SERVQUAL yaitu kehandalan, jaminan, bukti fisik, daya tanggap dan empati. Mayoritas responden memberikan jawaban setuju terhadap berbagai aspek pelayanan yang diterima. Meskipun, masih ditemukan sejumlah respon negative pada beberapa aspek tertentu, seperti ketepatan waktu pelayanan, ketersediaan obat, keramahan petugas, kondisi fasilitas fisik, serta perlakuan yang dirasakan berbeda pada sebagian pasien.

5. SARAN

Berdasarkan hasil penelitian puskesmas diharapkan dapat mempertahankan mutu pelayanan kesehatan yang telah dinilai positif oleh mayoritas responden. Meskipun demikian, diperlukan upaya peningkatan pada beberapa aspek seperti pada kondisi fasilitas fisik, kenyamanan lingkungan pelayanan, serta efisiensi alur pelayanan. Disarankan untuk melakukan optimalisasi sumber daya manusia pada jam kunjungan tinggi, juga meningkatkan pemeliharaan fasilitas sanitasi. Diharapkan adanya dukungan pemerintah melalui pengadaan dan penyediaan sarana-prasarana kesehatan, serta pelaksanaan monitoring dan evaluasi berkala untuk menjaga dan meningkatkan mutu pelayanan.

DAFTAR PUSTAKA

- Banowati, G., Fauziah, & Kaffah, S. (2026). Tingkat kepuasan pasien dalam pelayanan kefarmasian di Puskesmas Bobotsari. *Obat: Jurnal Riset Ilmu Farmasi dan Kesehatan*, 4(2), 69-79. <https://doi.org/10.61132/obat.v4i2.2104> Available at: <https://journal.arikesi.or.id/index.php/OBAT/article/view/2104/2160>
- BPJS Kesehatan. (2025). Jumlah peserta JKN: Laporan pengelolaan program jaminan sosial kesehatan s.d. 31 Oktober 2025. BPJS Kesehatan., <https://www.bpjs-kesehatan.go.id/#/>
- Fahrizal, A., & Kantohe, I. (2022). Persepsi pasien tentang mutu pelayanan kesehatan di Puskesmas Tomini Kecamatan Tomini Kabupaten Parigi Moutong. *Jurnal Ilmiah Kesmas-IJ*, 22(2), 52-59. Available at: <http://journal.stik-ij.ac.id/index.php/kesmas/article/view/169>
- Jayanto, A., Purwanti, T., & Dwisnu, E. (2024). Pelayanan kesehatan Puskesmas di Desa Pelajau Kecamatan Karang Tinggi Kabupaten Bengkulu Tengah. *Jurnal STIA Bengkulu: Committe to*

- Administration for Education Quality, 10(2), 229-240. Available at: <http://159.223.71.124/index.php>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). KMK Nomor HK.01.07/MENKES/1690/2024 tentang Data Pusat Kesehatan Masyarakat Teregistrasi Semester I Tahun 2024. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. <https://kemkes.go.id/id/data-puskesmas-terregistrasi-semester-i-tahun-2024>.
- Kojongian, P. A., Tucunan, A. A. T., & Korompis, G. E. C. (2025). Hubungan antara persepsi mutu jasa pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Motoling Kabupaten Minahasa Selatan. KESMAS: Jurnal Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi, 14(1). Available at: <https://ejournal.unsrat.ac.id/v3/index.php/kesmas/article/view/62957>
- Komaling, P. E., Rumayar, A. A., & Engkeng, S. (2023). Hubungan antara mutu jasa pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Modinding Kabupaten Minahasa Selatan. KESMAS: Jurnal Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi, 12(1), 79. Available at: <https://ejournal.unsrat.ac.id/v3/index.php/kesmas/article/view/46322>
- Lestari, A. A., Syahputri, F. A., Aldona, C., & Gurning, F. P. (2024). Analisis mutu pelayanan kesehatan menggunakan dimensi mutu dalam meningkatkan kualitas program JKN di puskesmas. Jurnal Kolaboratif Sains, 7(7), 2357-2362. Available at: <https://jurnal.unismuhpalu.ac.id/index.php/JKS/article/view/5585>
- Luthfi, F., Reynaldi, F., & Rahmi, M. (2023). Analisis persepsi pasien terhadap pelayanan Puskesmas Arongan Lambalek. PubHealth Jurnal Kesehatan Masyarakat, 1(4), 239-246. Available at: <https://jurnal.ilmubersama.com/index.php/PubHealth/article/view/287>
- Maameah, M., Rumayar, A. A., & Mandagi, C. K. (2022). Gambaran mutu pelayanan kesehatan di Puskesmas Bailang Kota Manado. KESMAS: Jurnal Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi, 11(3). Available at: <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/kesmas/article/view/41702>
- Manurung, J., Novela, V., Ulfiana, Q., Simamora, J. P., Argaheni, N. B., Sianturi, E., Saeni, R. H., & Lakhmudien, L. (2021). Kebijakan dan manajemen pelayanan kesehatan. Yayasan Kita Menulis.
- Ningsi, N. P., Suhadi, S., Mubarak, M., & Alchamdani, A. (2025). Analisis pengaruh mutu pelayanan kesehatan terhadap kepuasan pasien peserta Program JKN-KIS di BLU RSUD Kabupaten Bombana. Jurnal Promotif Preventif, 8(3), 512-524. Available at: <https://journal.unpacti.ac.id/index.php/JPP/article/view/1888>
- Nugraha, J. T., Orbawati, E. B., Fadlurrahman, & Mukti, A. (2025). Manajemen pelayanan publik (hlm. 101). Stiletto Book.
- Nuraini, A., Nurmawati, I., Wijayanti, R. A., & Rachmawati, E. (2021). Analisis kepuasan pasien rawat jalan Puskesmas Dringu Kabupaten Probolinggo. J-REMI: Jurnal Rekam Medik dan Informasi Kesehatan, 2(4), 471-480. Available at: <https://publikasi.polije.ac.id/j-remi/article/view/2310>
- Puspitasari, D., Marsepa, E., & Haeriyah, S. (2022). Mutu pelayanan kesehatan di puskesmas (hlm. 19). Penerbit NEM.
- Pramono, J. S., Hasanah, S., Ardyanti, D., Tonapa, E., Bernadetha, et al. (2025). Jaminan Kesehatan Nasional: Strategi, implementasi dan transformasi kesehatan (hlm. 12-13). Penerbit Adab.
- 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. Available at: <https://www.researchgate.net/publication/386130630>
- Rahma, L. N., & Desty, R. T. (2023). Gambaran kepuasan pasien di Puskesmas Boja 1 Kabupaten Semarang. Indonesian Journal of Health Community, 4(2), 48-57. Available at: <https://ejournal.ivet.ac.id/index.php/ijheco/article/view/2480>
- Rahmaddian, T. (2026). Buku ajar manajemen mutu pelayanan kesehatan. CV. Gita Lentera.
- Republik Indonesia. (2024) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 19 Tahun 2024 tentang Penyelenggaraan Pusat Kesehatan Masyarakat. Available at: <https://peraturan.bpk.go.id/Download/373654/permenkes-no-19-tahun-2024.pdf>
- Setiyawan, H., Urbanantika, R., & Saputriani, R. A. (2026). Studi deskriptif kuantitatif kepuasan pasien di unit pendaftaran berdasarkan aspek SERVQUAL di Puskesmas Depok I. HEALTHY: Jurnal Inovasi

- Riset Ilmu Kesehatan, 5(2), 79-?? <https://doi.org/10.51878/healthy.v5i2.9581> Available at: <https://jurnalp4i.com/index.php/healthy/article/view/9581/6424>
- Setiawati, A., Arumsari, W., & Rahayu, S. (2023). Gambaran persepsi mutu pelayanan kesehatan pada pasien pengguna JKN di Puskesmas Karangmoncol. *Indonesian Journal of Health Community*, 4(2), 76-84. Available at: <https://e-journal.ivet.ac.id/index.php/ijheco/article/view/3021>
- Sirajuddin, I. N. F., Istiqamah, N. F., Islamiati, S. D., & Rachman, H. M. (2026). SERVQUAL outpatient service quality and patient satisfaction: Policy implications at Puskesmas Kabanjahe. *TROPHICO*, 6(1), 1-10. Available at: <https://talenta.usu.ac.id/trophico/article/view/24650>
- Stelin, C., Lolo, W. A., & Jayanto, I. (2022). Analisis tingkat kepuasan pasien peserta Jaminan Kesehatan Nasional terhadap pelayanan kefarmasian di Puskesmas Paniki Bawah Kota Manado. *PHARMACON*, 11(2), 1460-1466. Available at: <https://ejournal.unsrat.ac.id/v3/index.php/pharmacon/article/view/41736/37052>
- Tani, A. A., Telew, A., & Pajung, C. B. (2023). Tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan di Puskesmas Touluaan Kabupaten Minahasa Tenggara. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Manado (JIKMA)*, 2(1). Available at: https://drive.google.com/file/d/1kEe5p10_3HskUkV035am6SXpf7yf4mw5/view
- Tsu, D. P., Regaletha, T. A., & Kenjam, Y. (2022). Pengaruh mutu pelayanan kesehatan terhadap tingkat kepuasan peserta JKN di Puskesmas Oesapa Tahun 2022. *Sehat Rakyat: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 1(4), 399-408. Available at: <https://www.journal.yp3a.org/index.php/sehatrakyat/article/view/1195>
- Valentina, N. P. D., & Listyowati, R. (2023). Analisis kepuasan pasien peserta JKN tentang mutu pelayanan kesehatan menggunakan metode SERVQUAL dan importance performance analysis di Puskesmas Sukawati II. *Archive of Community Health*, 10(2), 323-339. Available at: <https://pdfs.semanticscholar.org/e6a6/f569f42dc240a73c1e0f8adfce7aa5ec902d.pdf>