

Hubungan Dimensi Servqual Dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Banggai: Studi Cross-Sectional Di Wilayah Kepulauan

Chindy Tulyabu^{1*}, Andi Alim², Lina Fitriani³, Ridwan Amiruddin⁴

¹²³Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan, Universitas Mega Buana
Palopo, Palopo, Indonesia

⁴Program Studi Epidemiologi, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Hasanuddin, Makassar,
Indonesia

*Corresponding author: Chindy.tulyabu@yahoo.com

Abstrak: Pelayanan kesehatan primer di wilayah kepulauan menghadapi tantangan akses, keterbatasan sumber daya, serta kebutuhan akan pelayanan yang cepat dan dapat diandalkan. Penelitian ini bertujuan menganalisis hubungan kualitas pelayanan berdasarkan lima dimensi SERVQUAL dengan kepuasan pasien rawat jalan di UPTD Puskesmas Banggai, Kabupaten Banggai Laut. Penelitian menggunakan desain kuantitatif analitik *cross-sectional* pada 100 pasien rawat jalan yang direkrut melalui *consecutive sampling*. Kualitas pelayanan diukur menggunakan 25 item SERVQUAL yang mencakup *tangibles*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, dan *empathy*, sedangkan kepuasan pasien diukur menggunakan 11 item berbasis *Expectation–Disconfirmation Theory*. Data dianalisis menggunakan Pearson Chi-square, korelasi Spearman, dan regresi logistik biner pada tingkat kemaknaan 5%. Sebanyak 65,0% responden menilai kualitas pelayanan secara keseluruhan baik dan 56,0% menyatakan puas. Seluruh dimensi SERVQUAL berhubungan signifikan dengan kepuasan pasien ($p < 0,001$) dan menunjukkan korelasi positif yang kuat. *Responsiveness* memiliki korelasi tertinggi ($r_s = 0,756$), sedangkan *reliability* menghasilkan *crude odds ratio* terbesar di antara lima dimensi ($OR = 22,222$; IK 95%: 7,579–65,160). Kualitas pelayanan secara keseluruhan berkorelasi kuat dengan kepuasan ($r_s = 0,764$; $p < 0,001$) dan tetap berhubungan setelah dikontrol usia dan jenis kelamin ($AOR = 31,724$; IK 95%: 9,413–106,920). Temuan ini menunjukkan bahwa peningkatan mutu pelayanan rawat jalan perlu memprioritaskan kecepatan respons, ketepatan, dan konsistensi pelayanan, dengan tetap mempertahankan kompetensi petugas, empati, serta kualitas fasilitas sebagai bagian dari pengalaman pasien.

Kata kunci: kualitas pelayanan, kepuasan pasien, SERVQUAL, pelayanan primer, Banggai Laut

Abstract: Primary healthcare services in archipelagic areas face challenges related to geographical access, limited resources, and the need to provide timely and reliable care. This study aimed to analyze the relationship between service quality based on the five SERVQUAL dimensions and outpatient satisfaction at Banggai Community Health Center, Banggai Laut Regency. An analytical cross-sectional study was conducted among 100 outpatients recruited using consecutive sampling. Service quality was assessed using 25 SERVQUAL items covering tangibles, reliability, responsiveness, assurance, and empathy, while patient satisfaction was measured using 11 items based on Expectation–Disconfirmation Theory. Data were analyzed using Pearson's chi-square test, Spearman's rank correlation, and binary logistic regression at a 5% significance level. Overall, 65.0% of respondents rated service quality as good, and 56.0% reported being satisfied. All SERVQUAL dimensions were significantly associated with patient satisfaction ($p < 0.001$) and demonstrated strong positive correlations. Responsiveness showed the strongest correlation with patient satisfaction ($r_s = 0.756$), whereas reliability yielded the highest crude odds ratio among the five dimensions ($OR = 22.222$; 95% CI: 7.579–65.160). Overall service quality was strongly correlated with patient satisfaction ($r_s = 0.764$; $p < 0.001$) and remained significantly associated with satisfaction after adjustment for age and sex ($AOR = 31.724$; 95% CI: 9.413–106.920). These findings indicate that efforts to improve outpatient service quality should prioritize responsiveness, accuracy, and consistency of service delivery while maintaining healthcare provider competence, empathy, and the quality of physical facilities as integral components of the patient experience.

Keywords: service quality, patient satisfaction, SERVQUAL, primary healthcare, Banggai Laut

Pendahuluan

Pelayanan kesehatan primer merupakan titik kontak utama masyarakat dengan sistem kesehatan dan memiliki peran penting dalam menjamin akses terhadap pelayanan yang

berkesinambungan. Mutu pelayanan pada tingkat primer tidak hanya ditentukan oleh ketepatan tindakan klinis, tetapi juga oleh pengalaman pasien ketika menjalani proses pendaftaran, menunggu pelayanan, berkomunikasi dengan petugas, memperoleh pemeriksaan, menerima informasi, dan menyelesaikan administrasi. Pengalaman tersebut memiliki keterkaitan erat dengan kepuasan karena pasien menilai pelayanan berdasarkan unsur teknis, hubungan interpersonal, aksesibilitas, kenyamanan, komunikasi, serta kesinambungan pelayanan yang diterima (Batbaatar, Dorjdagva, Luvsannyam, Savino, & Amenta, 2017; Goodrich & Lazenby, 2023; Pratiwi, Padmawati, Mulyanto, & Willems, 2023).

SERVQUAL merupakan salah satu pendekatan yang banyak digunakan untuk mengevaluasi kualitas pelayanan dari perspektif pengguna melalui lima dimensi, yaitu *tangibles*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, dan *empathy* (Jonkisz, Karniej, & Krasowska, 2021; Parasuraman, Zeithaml, & Berry, 1988). Dalam penelitian ini, kualitas pelayanan dibedakan secara konseptual dari kepuasan pasien. SERVQUAL digunakan untuk menilai atribut dan proses pelayanan, sedangkan kepuasan dipahami melalui *Expectation–Disconfirmation Theory* sebagai evaluasi pasien terhadap kesesuaian antara harapan sebelum menerima pelayanan dan pengalaman aktual setelah pelayanan diterima (Oliver, 1980; Rao, Luo, Xiang, & Wang, 2025; Schiebler, Lee, & Brodbeck, 2026). Pemisahan kedua konstruk tersebut penting agar kualitas pelayanan dan kepuasan pasien tidak diukur melalui indikator yang secara konseptual tumpang tindih

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa kualitas pelayanan berhubungan dengan kepuasan pasien, tetapi kekuatan hubungan setiap dimensi SERVQUAL tidak selalu konsisten antar fasilitas. Komunikasi, hubungan interpersonal, waktu tunggu, akses, kenyamanan, keandalan, dan daya tanggap merupakan aspek yang berulang kali berkaitan dengan kepuasan pasien (Ferreira, Vieira, Pedro, Caldas, & Varela, 2023; Hidayah, Bachtar, & Candi, 2024; Noviyani & Viwattanakulvanid, 2025). Penelitian pada sejumlah puskesmas di Indonesia juga menunjukkan bahwa dimensi yang menonjol dapat berbeda antarwilayah dan fasilitas (Idariani, Girsang, & Nasution, 2024; Wardani, Yudhawati, Remiasa, & Widyawati, 2025; Yulina & Ginting, 2019). Variasi tersebut menunjukkan bahwa hubungan kualitas pelayanan dengan kepuasan perlu dikaji sesuai konteks fasilitas, termasuk karakteristik sistem pelayanan dan kondisi geografis wilayah.

UPTD Puskesmas Banggai melayani masyarakat di Kabupaten Banggai Laut yang memiliki karakteristik geografis kepulauan. Data awal menunjukkan nilai Survei Kepuasan Masyarakat Semester I tahun 2025 sebesar 85,69 yang masih berada pada kategori baik dan belum mencapai kategori sangat baik. Rata-rata kunjungan rawat jalan sekitar 55 pasien per hari, sedangkan observasi awal menemukan keluhan mengenai waktu antrean dan keterlambatan pelayanan. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa pencapaian pelayanan yang secara umum dinilai baik masih menyisakan aspek proses yang perlu dievaluasi, terutama yang berkaitan dengan kecepatan dan kepastian pelayanan.

Bukti empiris mengenai pelayanan kesehatan di Banggai Laut sebelumnya menunjukkan adanya hubungan mutu pelayanan dengan kecenderungan kunjungan ulang pasien. Namun, penelitian tersebut belum secara khusus menganalisis hubungan masing-masing dimensi SERVQUAL dengan kepuasan pasien rawat jalan sebagai konstruk evaluatif yang berbeda (Dohona, Kadang, Hutabarat, & Tumewu, 2023). Keterbatasan bukti pada pelayanan kesehatan primer di wilayah kepulauan tersebut menunjukkan perlunya kajian yang dapat mengidentifikasi dimensi pelayanan yang paling relevan untuk menjadi prioritas perbaikan mutu di Puskesmas Banggai.

Penelitian ini mengintegrasikan SERVQUAL dan *Expectation–Disconfirmation Theory* dalam konteks pelayanan kesehatan primer di wilayah kepulauan, dengan menempatkan dimensi SERVQUAL sebagai atribut kualitas pelayanan dan kepuasan sebagai hasil evaluasi pasien setelah menerima pelayanan. Penelitian ini bertujuan menganalisis hubungan masing-masing dimensi SERVQUAL dengan kepuasan pasien rawat jalan, menilai kekuatan hubungan antarskor, serta menguji hubungan kualitas pelayanan secara keseluruhan dengan kepuasan setelah mempertimbangkan usia dan jenis kelamin.

Metode

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif analitik dengan desain *cross-sectional* yang dilaksanakan di UPTD Puskesmas Banggai, Kecamatan Banggai, Kabupaten Banggai Laut, Provinsi Sulawesi Tengah, pada Juni–Juli 2026. Populasi penelitian adalah seluruh pasien rawat jalan yang menerima pelayanan selama periode penelitian. Responden dipilih menggunakan *consecutive sampling* dengan kriteria pasien berusia ≥ 17 tahun atau sudah menikah, sadar, mampu berkomunikasi dengan baik, telah menerima pelayanan rawat jalan, serta bersedia memberikan *informed consent*. Besar sampel minimum dihitung menggunakan pendekatan uji korelasi dengan asumsi koefisien korelasi 0,30, tingkat kemaknaan 5%, dan kekuatan uji 80%; setelah mempertimbangkan kemungkinan data tidak lengkap, sampel ditetapkan sebanyak 100 responden dan seluruhnya dapat dianalisis. Kualitas pelayanan diukur menggunakan 25 item SERVQUAL yang terdiri atas masing-masing lima item untuk *tangibles*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, dan *empathy*. Kepuasan pasien diukur menggunakan 11 item berbasis *Expectation–Disconfirmation Theory* yang mencakup kesesuaian harapan, kepuasan keseluruhan, niat menggunakan kembali pelayanan, dan kesediaan merekomendasikan layanan. Seluruh item menggunakan skala Likert 1–5. Uji instrumen pada 30 responden menunjukkan seluruh item valid dan seluruh konstruk reliabel dengan Cronbach's Alpha 0,761–0,891, sedangkan SERVQUAL keseluruhan memiliki Alpha 0,947. Data dikumpulkan setelah pasien menyelesaikan pelayanan dan dianalisis melalui analisis deskriptif, uji normalitas Kolmogorov–Smirnov, uji Chi-square Pearson disertai *crude odds ratio* untuk variabel kategorik, korelasi Spearman untuk skor numerik, dan regresi logistik biner untuk

menilai hubungan kualitas pelayanan keseluruhan dengan kepuasan setelah mengontrol usia dan jenis kelamin. Tingkat kemaknaan ditetapkan pada $p < 0,05$ dengan interval kepercayaan 95%. Penelitian memperoleh persetujuan etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan Universitas Mega Buana Palopo dengan Nomor 884/UMBP/LPPM-KEPK/V/2026 tanggal 30 Mei 2026.

Hasil dan Pembahasan

Sebanyak 100 responden memenuhi kriteria penelitian dan seluruh datanya dapat dianalisis. Karakteristik responden serta distribusi kategori kualitas pelayanan dan kepuasan pasien disajikan pada Tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik responden dan distribusi kualitas pelayanan serta kepuasan pasien (N=100)

Variabel	Kategori/statistik	n (%) / nilai
Usia	Rerata $\pm$ SD	43,40 $\pm$ 14,23 tahun
	Rentang	19–70 tahun
Jenis kelamin	Laki-laki	39 (39,0)
	Perempuan	61 (61,0)
<i>Tangibles</i>	Kurang baik	43 (43,0)
	Baik	57 (57,0)
<i>Reliability</i>	Kurang baik	38 (38,0)
	Baik	62 (62,0)
<i>Responsiveness</i>	Kurang baik	37 (37,0)
	Baik	63 (63,0)
<i>Assurance</i>	Kurang baik	28 (28,0)
	Baik	72 (72,0)
<i>Empathy</i>	Kurang baik	38 (38,0)
	Baik	62 (62,0)
Kualitas pelayanan keseluruhan	Kurang baik	35 (35,0)
	Baik	65 (65,0)
Kepuasan pasien	Tidak puas	44 (44,0)
	Puas	56 (56,0)

Keterangan: SD = standar deviasi; n = jumlah responden. Kategori baik/puas ditetapkan pada skor rata-rata $\geq 3,67$ dan kategori kurang baik/tidak puas pada skor rata-rata $< 3,67$.

Secara keseluruhan, 65,0% responden menilai kualitas pelayanan dalam kategori baik dan 56,0% menyatakan puas. Di antara lima dimensi SERVQUAL, *assurance* memiliki proporsi penilaian baik tertinggi (72,0%), sedangkan *tangibles* memiliki proporsi terendah (57,0%). Berdasarkan skor numerik, *assurance* juga memiliki rerata tertinggi sebesar $20,50 \pm 3,26$, sedangkan *responsiveness* memiliki rerata terendah sebesar $18,69 \pm 3,46$. Perbedaan antara distribusi skor dan kekuatan hubungan menunjukkan bahwa dimensi dengan penilaian relatif tinggi tidak selalu memiliki hubungan yang paling kuat dengan kepuasan pasien.

Seluruh dimensi SERVQUAL menunjukkan hubungan yang bermakna dengan kepuasan pasien. Responden yang menilai setiap dimensi pelayanan dalam kategori baik memiliki *odds* kepuasan lebih tinggi dibandingkan responden yang menilai pelayanan kurang baik. Di antara lima dimensi, *reliability* memiliki *crude odds ratio* terbesar, sedangkan *responsiveness* menunjukkan koefisien korelasi Spearman tertinggi. Hasil analisis selengkapnya disajikan pada Tabel 2.

Tabel 2. Hubungan dimensi SERVQUAL dengan kepuasan pasien

Variabel	OR kasar	IK 95%	p ¹	r _s	p ²
<i>Tangibles</i>	10,909	4,282–27,796	<0,001	0,658	<0,001
<i>Reliability</i>	22,222	7,579–65,160	<0,001	0,716	<0,001
<i>Responsiveness</i>	15,000	5,438–41,378	<0,001	0,756	<0,001
<i>Assurance</i>	15,600	4,806–50,639	<0,001	0,661	<0,001
<i>Empathy</i>	8,050	3,211–20,184	<0,001	0,644	<0,001
Kualitas pelayanan keseluruhan	31,000	9,284–103,509	<0,001	0,764	<0,001

Keterangan: OR = *odds ratio*; IK = interval kepercayaan; r_s = koefisien korelasi Spearman; p¹ = nilai p uji Chi-square Pearson; p² = nilai p korelasi Spearman.

Tangibles dan kepuasan pasien

Dimensi *tangibles* berhubungan positif dan kuat dengan kepuasan pasien dengan r_s=0,658 dan p<0,001. Pasien yang menilai *tangibles* baik memiliki *odds* kepuasan 10,909 kali dibandingkan pasien yang memberikan penilaian kurang baik. Kondisi ruang pelayanan, ruang tunggu, kebersihan lingkungan, kelayakan peralatan, dan penampilan petugas menjadi isyarat yang dapat dinilai secara langsung oleh pasien sebelum maupun selama menerima pelayanan.

Aspek fisik menjadi relevan karena pasien tidak selalu memiliki kemampuan untuk mengevaluasi ketepatan klinis secara teknis. Kenyamanan, kebersihan, aksesibilitas fasilitas, dan lingkungan pelayanan kemudian digunakan sebagai bagian dari penilaian terhadap kesiapan fasilitas kesehatan. Lingkungan yang mendukung pelayanan berpusat pada pasien juga ditemukan berkaitan dengan peningkatan pengalaman dan kepuasan pada pelayanan kesehatan primer (Alsubahi, Groot, Alzahrani, Ahmad, & Pavlova, 2025). Hubungan antara aspek fisik pelayanan dan kepuasan juga ditemukan pada pengguna pelayanan puskesmas di Indonesia (Rahayu & Nasrawati, 2024).

Temuan ini menunjukkan bahwa aspek fisik tetap menjadi bagian penting dari pengalaman pasien, terutama kebersihan, kenyamanan ruang tunggu, kelayakan fasilitas, dan kejelasan alur pelayanan. Namun, besarnya OR tidak dapat ditafsirkan sebagai efek kausal karena penelitian menggunakan desain *cross-sectional*.

Reliability dan kepuasan pasien

Dimensi *reliability* berhubungan positif dan kuat dengan kepuasan dengan koefisien r_s=0,716. *Reliability* menghasilkan *crude odds ratio* terbesar di antara lima dimensi, yaitu 22,222 dengan IK 95% 7,579–65,160. Pada kelompok yang menilai *reliability* baik, 50 dari 62 responden menyatakan puas, sedangkan pada kelompok *reliability* kurang baik hanya 6 dari 38 responden menyatakan puas.

Reliability mencerminkan kemampuan fasilitas kesehatan memberikan pelayanan dengan tepat, konsisten, sesuai prosedur, sesuai waktu yang dijanjikan, serta dengan informasi dan administrasi yang dapat diandalkan. Keandalan merupakan salah satu inti kualitas jasa karena berhubungan dengan kemampuan penyedia pelayanan memenuhi apa yang telah dijanjikan kepada pengguna secara konsisten (Parasuraman et al., 1988). Hubungan antara keandalan

pelayanan dan kepuasan pasien rawat jalan juga ditemukan pada penelitian pelayanan puskesmas di Indonesia (Yulina & Ginting, 2019). Dalam konteks wilayah kepulauan, keandalan pelayanan menjadi penting karena keterbatasan alternatif fasilitas dan akses transportasi dapat memperbesar konsekuensi dari ketidakpastian jadwal, informasi, dan proses pelayanan.

Responsiveness dan kepuasan pasien

Responsiveness memiliki korelasi tertinggi dengan kepuasan di antara lima dimensi SERVQUAL, yaitu $r_s=0,756$ dengan $p<0,001$. Responden yang menilai *responsiveness* baik memiliki *odds* untuk puas 15 kali dibandingkan responden yang menilai dimensi tersebut kurang baik. Temuan ini menjadi penting karena *responsiveness* memiliki rerata skor paling rendah di antara lima dimensi.

Dimensi tersebut mencakup kecepatan pelayanan, kesigapan membantu pasien, waktu tunggu, kecepatan merespons keluhan, serta kesiapan petugas ketika dibutuhkan. Pada pelayanan rawat jalan, pasien melewati beberapa tahapan pelayanan secara berurutan. Keterlambatan pada pendaftaran, pemeriksaan, pelayanan penunjang, farmasi, maupun penyelesaian administrasi dapat memengaruhi penilaian terhadap keseluruhan pengalaman kunjungan.

Waktu tunggu dan kecepatan proses pelayanan merupakan komponen yang berkaitan erat dengan kepuasan dan niat kunjungan ulang pasien rawat jalan di Indonesia (Noviyani & Viwattanakulvanid, 2025). Respons yang cepat juga perlu disertai komunikasi yang memadai karena keterampilan komunikasi tenaga kesehatan berhubungan positif dengan kualitas pelayanan dan kepuasan pada fasilitas kesehatan primer (Gao et al., 2024). Dalam kerangka EDT, pemberian informasi ketika terjadi penundaan dapat memengaruhi cara pasien mengevaluasi ketidaksesuaian antara harapan waktu pelayanan dengan pengalaman aktual.

Temuan ini sejalan dengan keluhan awal mengenai antrean dan keterlambatan pelayanan di Puskesmas Banggai, sehingga *responsiveness* menjadi salah satu aspek yang perlu diprioritaskan dalam perbaikan proses pelayanan.

Assurance dan kepuasan pasien

Dimensi *assurance* menunjukkan hubungan positif dan kuat dengan kepuasan pasien dengan $r_s=0,661$ dan $OR=15,600$. *Assurance* juga menjadi dimensi dengan proporsi kategori baik dan rerata skor paling tinggi. Hasil tersebut menggambarkan adanya modal kepercayaan yang relatif baik terhadap pengetahuan petugas, keramahan, keamanan pelayanan, kejelasan penjelasan, dan perlindungan kerahasiaan pasien.

Pasien pelayanan primer menempatkan kompetensi tenaga kesehatan, komunikasi, privasi, kontinuitas, dan keterlibatan dalam pelayanan sebagai nilai yang penting (Pratiwi et al., 2023). Kompetensi teknis saja belum selalu cukup untuk menghasilkan pengalaman positif apabila informasi tidak dikomunikasikan secara jelas. Kemampuan petugas menjelaskan kondisi dan

rencana pelayanan dengan bahasa yang dapat dipahami membantu mengubah kompetensi profesional menjadi rasa percaya dari pasien (Gao et al., 2024).

Tingginya penilaian terhadap *assurance* menunjukkan bahwa aspek ini perlu dipertahankan. Namun, masih adanya pasien yang tidak puas meskipun menilai *assurance* baik menegaskan bahwa kepuasan terbentuk dari kombinasi berbagai aspek pelayanan dan tidak ditentukan oleh satu dimensi saja.

Empathy dan kepuasan pasien

Dimensi *empathy* berhubungan positif dan kuat dengan kepuasan dengan $r_s=0,644$ dan $OR=8,050$. Meskipun nilai OR merupakan yang paling rendah dibandingkan dimensi SERVQUAL lainnya, interval kepercayaan tidak mencakup satu dan hubungan tetap bermakna secara statistik. Nilai yang lebih rendah tidak berarti bahwa perhatian individual kurang penting bagi pengalaman pasien.

Empati mencakup kepedulian, pemahaman terhadap kebutuhan pasien, pelayanan tanpa diskriminasi, dan kesempatan bagi pasien untuk mengajukan pertanyaan. Hubungan interpersonal berkontribusi terhadap pengalaman emosional pasien dan berinteraksi dengan aspek teknis maupun lingkungan dalam membentuk kepuasan (Goodrich & Lazenby, 2023). Empati juga tetap menjadi komponen yang berkaitan dengan kepuasan pada pelayanan puskesmas di Indonesia (Rahayu & Nasrawati, 2024).

Kualitas pelayanan keseluruhan dan kepuasan pasien

Hubungan kualitas pelayanan keseluruhan dengan kepuasan lebih kuat dibandingkan masing-masing dimensi secara terpisah, dengan $r_s=0,764$ dan $p<0,001$. Pada analisis kategorik, pasien yang menilai kualitas pelayanan baik memiliki *crude odds* kepuasan sebesar 31,000 kali dibandingkan mereka yang menilai kualitas pelayanan kurang baik. Setelah dilakukan penyesuaian terhadap usia dan jenis kelamin, hubungan tersebut tetap bermakna.

Tabel 3. Hasil regresi logistik biner faktor yang berhubungan dengan kepuasan pasien (N=100)

Variabel	AOR	IK 95%	p
Kualitas pelayanan baik	31,724	9,413–106,920	<0,001
Usia, setiap kenaikan 1 tahun	0,990	0,955–1,027	0,608
Perempuan	0,897	0,304–2,645	0,844

Keterangan: AOR = *adjusted odds ratio*; IK = interval kepercayaan. AOR kualitas pelayanan telah disesuaikan terhadap usia dan jenis kelamin. Kategori referensi: kualitas pelayanan kurang baik dan laki-laki.

Model regresi secara keseluruhan bermakna berdasarkan *Omnibus Test* ($\chi^2=47,569$; $df=3$; $p<0,001$) dan menunjukkan kesesuaian yang memadai berdasarkan *Hosmer–Lemeshow Test* ($\chi^2=6,717$; $df=8$; $p=0,567$). Nilai Nagelkerke R^2 sebesar 0,507 menunjukkan bahwa model memiliki kemampuan yang cukup besar dalam menjelaskan variasi status kepuasan pada sampel, sedangkan ketepatan klasifikasi keseluruhan mencapai 83,0%.

Kualitas pelayanan merupakan satu-satunya variabel dalam model yang tetap berhubungan dengan kepuasan setelah usia dan jenis kelamin dikendalikan. Temuan ini konsisten dengan bukti bahwa indikator kualitas pelayanan lebih stabil berkaitan dengan kepuasan dibandingkan beberapa karakteristik sosiodemografis pasien (Batbaatar et al., 2017). Kajian yang lebih luas juga menunjukkan bahwa kualitas pelayanan, komunikasi, akses, dan hubungan interpersonal merupakan komponen yang berulang kali ditemukan dalam evaluasi kepuasan pasien (Ferreira et al., 2023).

Hubungan yang kuat dapat dijelaskan melalui mekanisme *expectation–disconfirmation*. Pasien datang dengan harapan tertentu yang terbentuk dari kebutuhan kesehatan, pengalaman terdahulu, informasi yang diperoleh, dan persepsi terhadap fasilitas. Pengalaman selama menerima pelayanan kemudian dibandingkan dengan harapan tersebut dan menghasilkan evaluasi puas atau tidak puas. Pengalaman yang memenuhi atau melampaui harapan meningkatkan kemungkinan tercapainya kepuasan, sedangkan pengalaman yang berada di bawah harapan menghasilkan evaluasi yang lebih negatif (Oliver, 1980; Rao et al., 2025; Schiebler et al., 2026).

Hasil penelitian juga sejalan dengan sejumlah penelitian di fasilitas kesehatan primer yang menunjukkan bahwa dimensi kualitas pelayanan memiliki keterkaitan dengan kepuasan, meskipun dimensi yang memiliki hubungan terbesar dapat berbeda antarwilayah (Idariani et al., 2024; Wardani et al., 2025). Variasi tersebut menguatkan bahwa perbaikan mutu harus didasarkan pada masalah aktual di setiap fasilitas, bukan hanya pada pemeringkatan umum suatu dimensi.

Responsiveness menunjukkan korelasi skor tertinggi ($r_s=0,756$), sedangkan *reliability* memiliki *crude odds ratio* terbesar (OR=22,222). Kedua ukuran tersebut merepresentasikan pendekatan statistik yang berbeda karena korelasi Spearman menggunakan variasi peringkat skor, sedangkan OR menggunakan data yang telah dikategorikan. Oleh karena itu, hasil penelitian ini tidak dapat menetapkan salah satu dimensi sebagai faktor paling dominan secara independen karena kelima dimensi SERVQUAL tidak diuji secara simultan dalam satu model multivariat.

Hasil penelitian memberikan implikasi bagi pengelolaan mutu di UPTD Puskesmas Banggai. Perbaikan dapat diprioritaskan pada *responsiveness* melalui evaluasi waktu tunggu, pengelolaan antrean, dan respons terhadap keluhan, serta pada *reliability* melalui konsistensi prosedur, informasi, dan ketepatan waktu pelayanan. *Assurance* yang telah mendapat penilaian relatif tinggi perlu dipertahankan, sementara *tangibles* dan *empathy* tetap diperkuat melalui pengelolaan fasilitas dan komunikasi yang berorientasi pada kebutuhan pasien. Pendekatan multidimensional diperlukan karena kepuasan terbentuk dari keseluruhan pengalaman pasien selama memperoleh pelayanan.

Kesimpulan

Kelima dimensi SERVQUAL berhubungan positif dan kuat dengan kepuasan pasien rawat jalan di UPTD Puskesmas Banggai. Responsiveness menunjukkan hubungan skor paling kuat, sedangkan reliability memiliki crude odds ratio terbesar. Kualitas pelayanan secara keseluruhan tetap berhubungan dengan kepuasan setelah usia dan jenis kelamin dikendalikan. Temuan ini mendukung prioritas perbaikan pada kecepatan respons, ketepatan, dan konsistensi pelayanan dengan tetap mempertahankan kompetensi petugas, empati, dan kualitas fasilitas. Karena desain penelitian bersifat cross-sectional dan lima dimensi tidak diuji secara simultan dalam model multivariat, hasil ditafsirkan sebagai asosiasi dan tidak menetapkan satu dimensi sebagai faktor paling dominan secara independen.

Ucapan Terima Kasih

Penulis menyampaikan terima kasih kepada UPTD Puskesmas Banggai, Kabupaten Banggai Laut, beserta seluruh tenaga kesehatan dan petugas pelayanan yang telah memberikan izin, dukungan, serta membantu kelancaran pelaksanaan penelitian. Terima kasih juga disampaikan kepada seluruh pasien rawat jalan yang telah bersedia menjadi responden dan memberikan informasi yang diperlukan selama proses pengumpulan data. Penulis turut menyampaikan apresiasi kepada Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Mega Buana Palopo, serta pihak-pihak yang telah memberikan arahan dan dukungan akademik dalam pelaksanaan dan penyelesaian penelitian ini.

Referensi

- Alsubahi, N., Groot, W., Alzahrani, A. A., Ahmad, A., & Pavlova, M. (2025). Patient-centered care and satisfaction of patients with diabetes: Insights from a survey among patients at primary healthcare centers in Saudi Arabia. *BMC Primary Care*, 26, 140. <https://doi.org/10.1186/s12875-025-02778-1>
- Batbaatar, E., Dorjdagva, J., Luvsannyam, A., Savino, M. M., & Amenta, P. (2017). Determinants of patient satisfaction: A systematic review. *Perspectives in Public Health*, 137(2), 89–101. <https://doi.org/10.1177/1757913916634136>
- Dohona, N. N., Kadang, Y., Hutabarat, S. H., & Tumewu, Y. (2023). Hubungan kualitas pelayanan kesehatan terhadap minat berkunjung kembali pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Banggai Laut. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 4(4), 6164–6174. <https://doi.org/10.31004/jkt.v4i4.20882>
- Ferreira, D. C., Vieira, I., Pedro, M. I., Caldas, P., & Varela, M. (2023). Patient satisfaction with healthcare services and the techniques used for its assessment: A systematic literature review and a bibliometric analysis. *Healthcare*, 11(5), 639. <https://doi.org/10.3390/healthcare11050639>
- Gao, Q., Zhang, B., Zhou, Q., Lei, C., Wei, X., & Shi, Y. (2024). The impact of provider-patient communication skills on primary healthcare quality and patient satisfaction in rural China: Insights from a standardized patient study. *BMC Health Services Research*, 24, 579. <https://doi.org/10.1186/s12913-024-11020-0>
- Goodrich, G. W., & Lazenby, J. M. (2023). Elements of patient satisfaction: An integrative review. *Nursing Open*, 10(3), 1258–1269. <https://doi.org/10.1002/nop2.1437>
- Hidayah, N., Bachtiar, A., & Candi, C. (2024). Hubungan kualitas pelayanan dengan kepuasan pasien di rumah sakit: Systematic review. *PREPOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(3), 6300–6308. <https://doi.org/10.31004/prepotif.v8i3.37178>

- Idariani, Girsang, E., & Nasution, S. L. R. (2024). Analisis pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien: Studi cross-sectional. *Haga Journal of Public Health*, 2(1), 26–31. <https://doi.org/10.62290/hjph.v2i1.47>
- Jonkisz, A., Karniej, P., & Krasowska, D. (2021). SERVQUAL method as an “old new” tool for improving the quality of medical services: A literature review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(20), 10758. <https://doi.org/10.3390/ijerph182010758>
- Noviyani, A., & Viwattanakulvanid, P. (2025). Service quality as a driver of perceived value, satisfaction, and revisit intention in Indonesia. *Scientific Reports*, 15, 43363. <https://doi.org/10.1038/s41598-025-29414-3>
- Oliver, R. L. (1980). A cognitive model of the antecedents and consequences of satisfaction decisions. *Journal of Marketing Research*, 17(4), 460–469. <https://doi.org/10.1177/002224378001700405>
- Parasuraman, A., Zeithaml, V. A., & Berry, L. L. (1988). SERVQUAL: A multiple-item scale for measuring consumer perceptions of service quality. *Journal of Retailing*, 64(1), 12–40.
- Pratiwi, A. B., Padmawati, R. S., Mulyanto, J., & Willems, D. L. (2023). Patients’ values regarding primary health care: A systematic review of qualitative and quantitative evidence. *BMC Health Services Research*, 23, 400. <https://doi.org/10.1186/s12913-023-09394-8>
- 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>
- Rao, X., Luo, L., Xiang, J., & Wang, X. (2025). The impact of perceived value, customer expectations, and patient experience on the satisfaction of contracted patients in hospitals. *BMC Health Services Research*, 25, 7. <https://doi.org/10.1186/s12913-024-12118-1>
- Schiebler, T., Lee, N., & Brodbeck, F. C. (2026). Expectancy-disconfirmation and consumer satisfaction: A meta-analysis. *Journal of the Academy of Marketing Science*, 54, 91–112. <https://doi.org/10.1007/s11747-024-01078-x>
- Wardani, S. I., Yudhawati, N. L. P. S., Remiasa, I. W., & Widyawati, I. K. (2025). Hubungan kualitas pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Kuta Utara. *Jurnal Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan*, 8(1). <https://doi.org/10.31983/jrmik.v8i1.12563>
- Yulina, Y., & Ginting, R. (2019). Hubungan kualitas pelayanan dengan kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Belawan. *Jurnal Kesmas Dan Gizi (JKG)*, 2(1), 26–33. <https://doi.org/10.35451/jkg.v2i1.204>