

PENGARUH KUALITAS PELAYANAN TERHADAP KEPUASAN PASIEN DI UPT PUSKESMAS BANJANG KABUPATEN HULU SUNGAI UTARA

Rinda Ariva Apriliyanti¹, Siti Raudah², M. Ridha Anshari³

Program Studi Administrasi Publik

Sekolah Tinggi Ilmu Administrasi Amuntai

e-mail: rindaarivaa04@gmail.com

ABSTRAK

Kualitas pelayanan merupakan hal penting dalam bidang pelayanan publik. Esensi dari sebuah layanan publik terletak pada mutu pelayanan yang diberikan kepada masyarakat. Studi yang dilakukan di UPT Puskesmas Banjang Kabupaten Hulu Sungai Utara menyoroti tantangan operasional seperti minimnya tenaga kebersihan dan keterbatasan fasilitas pendukung, termasuk area bermain anak yang berdampak pada rendahnya loyalitas pasien. Menggunakan metode penelitian kuantitatif terhadap 99 responden yang ditarik dari total populasi 9.767 orang, riset ini mengonfirmasi adanya korelasi yang sangat kuat sebesar 0,882 antara mutu layanan dan kepuasan pengguna. Temuan empiris melalui uji regresi menunjukkan bahwa kualitas pelayanan (X) berkontribusi sebesar 77,9% terhadap kepuasan pasien (Y), dengan persamaan linear $Y = -6,314 + 0,432 X$. Hasil uji T secara konsisten membuktikan bahwa variabel kualitas memiliki pengaruh yang signifikan secara statistik ($t_{hitung} 18,475 > t_{tabel} 1,984$). Oleh karena itu, langkah strategis yang direkomendasikan adalah penguatan sarana prasarana serta penambahan fasilitas rekreasi anak guna meningkatkan indeks kepuasan. Mengingat masih terdapat 22,1% faktor lain yang belum teridentifikasi, peneliti selanjutnya disarankan untuk mengeksplorasi variabel di luar lingkup studi ini untuk memperkaya literatur manajemen kesehatan publik.

Kata Kunci : Kualitas Pelayanan, Kepuasan Pasien, Puskesmas Banjang.

ABSTRACT

Service quality is important in the field of public services. The essence of a public service lies in the quality of service provided to the community. A study conducted at the Banjang Community Health Center (UPT Puskesmas), Hulu Sungai Utara Regency, highlighted operational challenges such as a lack of cleaning staff and limited supporting facilities, including children's play areas, which resulted in low patient loyalty. Using a quantitative research method with 99 respondents drawn from a total population of 9,767 people, this research confirmed a very strong correlation of 0.882 between service quality and user satisfaction. Empirical findings through regression tests showed that service quality (X) contributed 77.9% to patient satisfaction (Y), with a linear equation of $Y = -6.314 + 0.432 X$. The results of the T-test consistently proved that the quality variable had a statistically significant influence (t count 18.475 > t table 1.984). Therefore, the recommended strategic steps are strengthening infrastructure and adding children's recreational facilities to increase the satisfaction index. Given that 22.1% of other factors remain unidentified, future researchers are advised to explore variables beyond the scope of this study to enrich the public health management literature.

Keywords: Service Quality, Patient Satisfaction, Banjang Community Health Center.

PENDAHULUAN

Pelayanan publik pada hakikatnya merupakan manifestasi dari tanggung jawab moral dan administratif pemerintah untuk membantu warga negara melalui interaksi yang humanis dan interpersonal. Secara sosiologis, proses ini memerlukan kepekaan tinggi serta kemampuan membangun hubungan yang baik agar tercapai efektivitas dan kepuasan timbal balik. Merujuk pada landasan yuridis di Indonesia, yakni Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009, pelayanan publik didefinisikan sebagai serangkaian aktivitas sistematis yang bertujuan memenuhi kebutuhan pelayanan sesuai kaidah regulasi. Cakupannya meliputi penyediaan barang publik, jasa, hingga pelayanan

administratif yang dikelola oleh institusi penyelenggara negara demi kemaslahatan penduduk secara luas.

Kualitas pelayanan seringkali dipandang sebagai determinan utama dalam memperkuat daya saing sebuah instansi jasa. Karena ekspektasi masyarakat bersifat dinamis dan terus berkembang, penyedia layanan kesehatan harus mampu melakukan adaptasi secara konstan. Pasien, sebagai konsumen jasa kesehatan, cenderung melakukan komparasi antara pengalaman yang mereka rasakan dengan ekspektasi awal atau bahkan dengan pelayanan di fasilitas kesehatan serupa lainnya. Dalam konteks ini, mutu pelayanan dianggap ideal apabila penyedia jasa mampu menjembatani celah antara apa yang diinginkan pasien dengan realitas pelayanan yang diberikan, sehingga tercipta sebuah keselarasan antara harapan dan kenyataan.

Keberhasilan dalam memberikan pelayanan yang bermutu tinggi di Puskesmas secara linier akan berkontribusi pada terciptanya kepuasan pasien. Manfaat dari pencapaian mutu ini sangat luas, mulai dari terciptanya harmoni antara tenaga kesehatan dan masyarakat, hingga pembentukan loyalitas pasien yang kuat. Lebih jauh lagi, pelayanan yang memuaskan akan memicu mekanisme word-of-mouth atau rekomendasi positif dari mulut ke mulut, yang secara tidak langsung membangun reputasi positif instansi. Standar kualitas yang tinggi berarti institusi tersebut tidak hanya sekadar memenuhi kriteria teknis medis, tetapi mampu melampaui harapan subjektif pasien terhadap kenyamanan dan ketepatan tindakan.

Berdasarkan observasi yang dilakukan oleh penulis, UPT Puskesmas Banjang telah menunjukkan performa yang cukup baik dari segi mutu pelayanan maupun tingkat kepuasan penggunaannya. Data empiris memperkuat temuan ini melalui survei kepuasan masyarakat terhadap 377 responden, yang mencatatkan skor sebesar 85,5%. Angka tersebut menempatkan kinerja Puskesmas Banjang dalam kategori "Baik". Survei yang mencakup representasi dari 20 desa di Kecamatan Banjang ini membuktikan adanya komitmen organisasi dalam mengevaluasi kinerja secara periodik, minimal satu hingga dua kali dalam setahun, guna memastikan bahwa setiap aspek pelayanan tetap relevan dengan kebutuhan publik.

Transformasi struktural menjadi langkah nyata yang diambil oleh UPT Puskesmas Banjang untuk meningkatkan mutu layanan di Kabupaten Hulu Sungai Utara. Sejak tahun 2024, instansi ini secara progresif mengadopsi sistem klaster yang selaras dengan rekomendasi Kementerian Kesehatan RI. Perubahan paradigma ini sangat signifikan; jika sebelumnya pasien dilayani berdasarkan jenis penyakit secara parsial, kini pelayanan dilakukan berdasarkan siklus hidup atau rentang usia pasien. Pendekatan ini bertujuan menciptakan layanan yang lebih komprehensif dan berkesinambungan bagi setiap individu sejak dalam kandungan hingga masa lanjut usia.

Implementasi sistem klaster ini membagi fokus kerja ke dalam beberapa unit spesifik: Klaster 1 menangani aspek manajemen; Klaster 2 fokus pada kesehatan ibu, anak, dan balita; Klaster 3 melayani kelompok usia produktif dan lansia; sementara Klaster 4 menangani surveilans dan penyakit menular. Untuk mendukung operasional ini, Puskesmas Banjang menempatkan tenaga profesional multidisiplin, termasuk dokter, perawat, bidan, ahli gizi, hingga konselor di setiap klaster. Meskipun dukungan Sumber Daya Manusia (SDM) yang terdiri dari 67 pegawai sudah cukup variatif dan sarana prasarana dinilai memadai, efisiensi distribusi tugas tetap menjadi prioritas dalam menjaga ritme pelayanan harian.

Selain mengandalkan survei formal, strategi komunikasi dua arah juga diterapkan melalui penyediaan saluran pengaduan khusus dan kotak saran. Langkah ini memungkinkan pasien untuk menyampaikan keluhan maupun kritik secara langsung sebagai bahan evaluasi internal. Bahkan,

Puskesmas Banjang melakukan pemantauan rutin bulanan di setiap unit ruangan untuk menjangkau aspirasi pengunjung dan petugas. Transparansi juga menjadi nilai utama, terutama dalam hal biaya layanan bagi pasien umum. Seluruh tarif pelayanan ditampilkan secara terbuka di setiap ruang tindakan guna memastikan akuntabilitas biaya yang sesuai dengan Peraturan Daerah (Perda), sehingga kepercayaan masyarakat terhadap integritas institusi tetap terjaga.

Pelayanan pada dasarnya merupakan spektrum aktivitas atau manfaat yang disalurkan oleh satu entitas kepada pihak lain. Merujuk pada pemikiran Hardiyansyah (2018), inti dari pelayanan adalah nilai yang tidak berwujud (*intangibile*) dan tidak mengakibatkan perpindahan kepemilikan fisik, meskipun dalam prosesnya mungkin melibatkan produk kebendaan. Pandangan senada disampaikan oleh Barata (Atmadjati, 2018), yang menekankan bahwa pelayanan adalah rangkaian interaksi langsung antara manusia dengan manusia lainnya atau melalui perantara mesin demi memberikan kepuasan bagi penerimanya. Senada dengan itu, Invancevich (Karlina et al., 2019) mengidentifikasi pelayanan sebagai hasil usaha manusia yang menggunakan peralatan tertentu untuk menciptakan luaran yang tidak kasat mata. Secara esensial, pelayanan adalah jembatan pemenuhan kebutuhan di mana terjadi pertukaran nilai yang saling menguntungkan (Rangkuti, 2017).

Dalam konteks manajemen jasa modern, kualitas pelayanan (*service quality*) telah bertransformasi menjadi pilar penentu eksistensi organisasi, baik di sektor privat maupun birokrasi publik. Kualitas pelayanan mencerminkan seberapa jauh sebuah institusi mampu menghadirkan keunggulan yang selaras dengan ekspektasi penggunaannya. Lovelock dan Wright (Tjiptono, 2018) menegaskan bahwa kualitas jasa diukur dari tingkat kesesuaian antara penyampaian layanan dengan harapan konsumen. Perusahaan jasa dituntut untuk tidak hanya sekadar memenuhi kebutuhan standar, tetapi juga melampaui imajinasi konsumen melalui ketepatan penyampaian dan keunggulan produk. Dengan demikian, kualitas pelayanan adalah manifestasi dari komitmen organisasi dalam mengimbangi tuntutan pengguna melalui standar kinerja yang tinggi.

Tujuan utama dari penerapan standar kualitas pelayanan adalah untuk membangun fondasi kepercayaan yang kokoh antara penyedia jasa dan konsumen. Dengan memberikan layanan yang prima, organisasi dapat meminimalisir potensi komplain atau tuntutan hukum, sekaligus menciptakan rasa aman dan puas bagi pelanggan. Fokus pada kualitas juga berfungsi sebagai instrumen retensi untuk menjaga loyalitas konsumen agar tetap menggunakan jasa yang ditawarkan dalam jangka panjang. Pelayanan yang responsif dan tanggap tidak hanya sekadar memenuhi prosedur operasional, tetapi juga membangun citra positif dan nilai prestisius organisasi di mata publik. Tangani setiap individu dengan layanan prima adalah kunci untuk memenangkan hati konsumen secara emosional maupun rasional.

Keberhasilan dalam memberikan layanan yang bermutu dipengaruhi oleh ragam faktor internal dan eksternal yang kompleks. Hardiyansyah (2018) mengidentifikasi bahwa motivasi kerja aparatur dan perilaku birokrasi memegang peran signifikan dalam menentukan warna pelayanan yang dihasilkan. Selain itu, variabel seperti pengawasan masyarakat, kontrol sosial, serta efektivitas implementasi kebijakan terpadu turut memberikan kontribusi terhadap tinggi rendahnya kualitas layanan sipil. Kinerja birokrasi yang didukung oleh lingkungan kerja yang kondusif akan melahirkan perilaku aparat yang positif, yang secara langsung berkorelasi dengan kepuasan publik. Dengan kata lain, kualitas pelayanan adalah produk kolektif dari integritas individu, tata ruang kebijakan, dan mekanisme kontrol yang berjalan beriringan.

Untuk mengukur sejauh mana pelayanan dianggap bermutu, indikator SERVQUAL yang dikembangkan oleh Kotler (Puwani & Wahdiniwati, 2017) menjadi rujukan utama. Indikator ini

mencakup *Reliability* atau kemampuan memberikan layanan yang akurat, serta *Responsiveness* yang menuntut kesigapan petugas dalam membantu pelanggan. Selain itu, terdapat aspek *Assurance* yang berkaitan dengan kompetensi dan etika petugas dalam menumbuhkan keyakinan konsumen, serta *Empathy* yang mengedepankan pendekatan personal dan tulus. Terakhir, *Tangibles* menjadi bukti fisik yang mendukung proses layanan, mulai dari fasilitas gedung hingga peralatan teknis yang digunakan. Kelima indikator ini menjadi tolok ukur menyeluruh dalam mengevaluasi efektivitas sebuah sistem pelayanan.

Beralih pada sektor kesehatan, kepuasan pasien menjadi muara akhir dari seluruh rangkaian mutu pelayanan medis. Pasien yang merasa puas cenderung memiliki tingkat kepatuhan yang lebih tinggi terhadap prosedur pengobatan dan saran tenaga kesehatan. Pohan (Aggrianni, 2017) mendefinisikan kepuasan sebagai hasil perbandingan antara kinerja nyata tenaga medis dengan harapan yang telah terbentuk dalam benak pasien. Sementara itu, Kuntoro dan Istiono (2018) menyoroti bahwa kepuasan adalah inti dari pemasaran yang berorientasi pada manusia; pasien yang puas akan menjadi "agen pemasaran" sukarela melalui komunikasi lisan (*word of mouth*) yang positif. Sebaliknya, kesenjangan antara realitas layanan dengan harapan pasien akan berujung pada kekecewaan mendalam yang merusak reputasi institusi kesehatan.

Aspek-aspek yang memengaruhi kepuasan pasien tidak terbatas pada kesembuhan fisik semata, melainkan mencakup dimensi yang lebih luas. Sabarguna (Irsanty, 2017) merinci empat aspek utama, yakni kenyamanan lingkungan puskesmas, hubungan interpersonal antara pasien dengan petugas, kompetensi teknis medis, serta transparansi dan keterjangkauan biaya. Faktor eksternal seperti lokasi puskesmas yang strategis, akses transportasi yang mudah, hingga desain visual ruangan juga turut andil dalam membentuk persepsi kenyamanan pasien. Citra atau reputasi institusi kesehatan sering kali menjadi pertimbangan awal pasien sebelum memutuskan untuk menjalani perawatan, sehingga menjaga *image* organisasi menjadi krusial dalam memenangkan persaingan di industri kesehatan.

Kepuasan pasien dalam layanan kesehatan merupakan fenomena multidimensi yang dipengaruhi oleh spektrum variabel yang luas, mulai dari aspek fisik yang kasat mata hingga kualitas interaksi interpersonal. Merujuk pada pemikiran Moison (dalam Ningrum, 2015), persepsi awal pasien sering kali terbentuk dari representasi fisik bangunan, di mana kebersihan gedung, kerapuhan tata ruang, serta ketersediaan fasilitas medis yang mutakhir menjadi tolok ukur profesionalisme sebuah institusi. Keberadaan sarana fisik yang memadai tidak hanya berfungsi sebagai alat penunjang medis, tetapi juga memberikan rasa aman dan kenyamanan psikologis bagi pasien yang sedang dalam masa penyembuhan. Selain estetika dan kelengkapan alat, elemen biaya atau transparansi harga tetap menjadi variabel yang sangat sensitif. Pasien secara kognitif akan selalu melakukan komparasi antara besaran investasi finansial yang mereka keluarkan dengan nilai manfaat serta kualitas perawatan yang mereka rasakan, sehingga keseimbangan antara harga dan nilai menjadi kunci utama dalam menjaga kepercayaan publik.

Untuk memastikan bahwa standar kualitas tersebut terjaga, setiap organisasi kesehatan memerlukan mekanisme evaluasi yang sistematis dan berkelanjutan. Kotler (dalam Febriani, 2012) menawarkan beberapa metodologi kritis yang dapat diimplementasikan untuk membedah persepsi pasien secara objektif. Salah satunya adalah penyediaan sistem keluhan dan saran yang terintegrasi, baik melalui kanal fisik seperti kotak saran konvensional maupun platform digital yang lebih modern dan responsif. Metode ini memberikan kesempatan bagi pasien untuk berpartisipasi aktif dalam proses perbaikan kualitas layanan melalui aspirasi yang jujur. Dengan mendengarkan suara langsung dari

konsumen, manajemen rumah sakit atau klinik dapat mengidentifikasi titik-titik lemah yang selama ini luput dari pengamatan internal, sehingga langkah korektif dapat segera diambil untuk mencegah degradasi kualitas layanan di masa mendatang.

Indikator keberhasilan dari seluruh upaya perbaikan layanan ini pada akhirnya bermuara pada perilaku pasca-pelayanan yang ditunjukkan oleh pasien. Menurut Tryhaji (dalam Yulfita et al., 2016), esensi kepuasan tercapai ketika realitas layanan yang diterima mampu menyeimbangkan atau bahkan melampaui ekspektasi yang telah dibangun sejak awal. Dampak nyata dari kepuasan ini adalah terciptanya loyalitas yang kuat, di mana pasien tidak akan ragu untuk kembali menggunakan jasa kesehatan yang sama ketika mereka membutuhkan perawatan di lain waktu. Lebih dari sekadar kesetiaan pribadi, pasien yang merasa puas akan bertransformasi menjadi duta promosi sukarela yang memberikan testimoni positif dan referensi kepada jejaring sosial mereka. Fenomena ini membuktikan bahwa kepuasan pasien bukanlah sebuah titik akhir dari transaksi medis tunggal, melainkan fondasi utama bagi terciptanya hubungan jangka panjang yang didasarkan pada kredibilitas dan kepuasan timbal balik antara masyarakat dan penyedia jasa kesehatan.

Fokus utama penelitian ini adalah menganalisis sejauh mana pengaruh kualitas pelayanan terhadap tingkat kepuasan pasien di UPT Puskesmas Banjang Kabupaten Hulu Sungai Utara. Beberapa fenomena masalah yang berhasil diidentifikasi antara lain:

1. Kurangnya minat pengunjung untuk berobat kembali ke Puskesmas Banjang karena lebih memilih puskesmas lain yang dianggap lebih baik dari segi pelayanan atau ketersediaan obat-obatannya sesuai dengan kebutuhan pasien. Sehingga menyebabkan rendahnya minat untuk berkunjung kembali.
2. Puskesmas Banjang hanya memiliki satu orang saja petugas cleaning service yang bertugas untuk membersihkan setiap ruangan. Ini berpotensi mempengaruhi standar kebersihan dan sanitasi semua fasilitas yang mana itu adalah komponen penting dari kualitas pelayanan dan kenyamanan pasien serta berpotensi beban kerja yang terlalu berat bagi petugas.
3. Kurangnya fasilitas bermain anak yang disediakan puskesmas untuk bermain anak-anak pada saat menunggu antrean itu kurang lengkap karena akan mempengaruhi kenyamanan anak-anak dan orang tua yang mendapinginya.

Dari penjelasan permasalahan tersebut, penulis berkeinginan untuk melakukan penelitian dan penulisan skripsi lebih lanjut terkait persoalan tersebut dengan judul “Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Di UPT Puskesmas Banjang Kabupaten Hulu Sungai Utara”.

METODE

Penelitian ini dilaksanakan di Unit Pelaksana Teknis (UPT) Puskesmas Banjang yang berlokasi strategis di Jalan Jermani Husin KM. 7 Simpang 3, Kecamatan Banjang, Kabupaten Hulu Sungai Utara. Pemilihan lokasi ini didasarkan pada kebutuhan untuk mengevaluasi efektivitas layanan kesehatan di tingkat pertama bagi masyarakat setempat. Fokus utama studi adalah untuk membedah interaksi antara standar pelayanan yang diberikan oleh penyedia layanan kesehatan dengan tingkat kepuasan yang dirasakan oleh penerima manfaat.

Pendekatan penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah pendekatan penelitian kuantitatif. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif kuantitatif, di mana peneliti tidak hanya menyajikan angka-angka statistik, tetapi juga memberikan interpretasi tekstual yang mendalam. Data yang terkumpul kemudian diproses dan diuji menggunakan basis teoretis yang relevan guna menghasilkan kesimpulan yang akurat mengenai hubungan antar variabel dalam populasi yang

diamati.

Populasi dalam studi ini mencakup seluruh entitas yang terkait dengan operasional Puskesmas Banjang. Total populasi tercatat sebanyak 9.767 individu, yang terdiri dari 67 personil medis atau administratif dan 9.700 pasien yang terdata selama periode Juli hingga September tahun 2025. Mengingat besarnya jumlah populasi, peneliti menggunakan rumus Slovin dengan tingkat presisi atau margin kesalahan sebesar 10% untuk menarik sampel yang representatif. Melalui perhitungan matematis, didapatkan ukuran sampel sebanyak 99 responden yang merupakan penerima layanan di lokasi tersebut.

Variabel independen dalam penelitian ini adalah Kualitas Pelayanan (X). Berdasarkan teori Kotler, kualitas dipandang sebagai dimensi keunggulan jasa untuk memenuhi ekspektasi pengguna. Dimensi ini dijabarkan ke dalam lima indikator utama, yaitu: Reliabilitas (keandalan dan akurasi layanan), Daya Tanggap (kecepatan merespons kebutuhan pasien), Jaminan (kompetensi dan keramahan staf yang menumbuhkan kepercayaan), Empati (kedekatan komunikasi dan pemahaman kebutuhan personal), serta Bukti Fisik (estetika fasilitas dan kelengkapan sarana pendukung).

Variabel dependen atau terikat dalam studi ini adalah Kepuasan Pasien (Y). Kepuasan dioperasionalkan sebagai perasaan senang atau kecewa seseorang setelah membandingkan persepsi layanan dengan ekspektasi awal. Indikator yang digunakan untuk mengukur variabel ini mencakup: kesesuaian antara layanan yang diterima dengan harapan pasien, kesediaan individu untuk memberikan rekomendasi positif kepada pihak lain, perasaan puas secara umum terhadap kualitas yang dirasakan, serta munculnya niat atau loyalitas untuk menggunakan kembali jasa Puskesmas Banjang di masa depan.

Data dikumpulkan melalui tiga teknik utama: penyebaran angket (kuesioner) kepada responden, observasi langsung di lapangan untuk memvalidasi kondisi riil, dan studi dokumentasi untuk menghimpun data sekunder terkait profil puskesmas. Sugiyono (2014:93) skala likert merupakan metode pengumpulan data yang digunakan untuk mengukur sikap, pendapat dan persepsi seseorang atau kelompok orang tentang fenomena sosial yang terjadi. Penilaian jawaban menggunakan Skala Likert dengan rentang 1 hingga 5, mulai dari "Sangat Tidak Setuju", "Tidak Setuju", "Kurang Setuju", "Setuju" hingga "Sangat Setuju". Data numerik tersebut kemudian dipresentasikan dan dikategorikan ke dalam interval tertentu (misalnya, interval 84%-100% dikategorikan sebagai "Sangat Setuju") untuk menentukan posisi setiap variabel dalam kriteria penilaian yang objektif.

Sebelum analisis lebih lanjut, instrumen penelitian diuji melalui uji validitas dan reliabilitas menggunakan bantuan perangkat lunak SPSS. Uji validitas menggunakan teknik Korelasi Product Moment untuk memastikan setiap butir pertanyaan mampu mengukur variabel yang dimaksud secara akurat. Sementara itu, uji reliabilitas dilakukan dengan metode Cronbach Alpha untuk melihat konsistensi instrumen. Sebuah kuesioner dianggap reliabel atau handal jika nilai koefisien Cronbach Alpha melampaui ambang batas 0,60, yang berarti instrumen tersebut memberikan hasil stabil meskipun digunakan secara berulang pada subjek yang sama.

Teknik analisis data merupakan kegiatan untuk mengurai suatu masalah atau fokus kajian menjadi bagian-bagian (*Decomposition*). Dalam analisis data ada Uji Asumsi yang digunakan untuk menganalisis data yaitu Uji Normalitas digunakan untuk melihat apakah suatu data terdistribusi secara normal atau tidak. Uji Multikolinieritas digunakan untuk menguji apakah suatu modek regresi penelitian terdapat korelasi antar variabel independen (bebas). Untuk mengetahui ada atau tidaknya gejala multikolinieritas yaitu dengan melihat besaran dari nilai VIF (*Variance Inflation Factor*) dan

juga nilai *Tolerance*. Uji Heterokedastisitas untuk menguji apakah dalam model regresi terjadi ketidaksamaan variance dari residual suatu pengamatan yang lain. Untuk mengetahui ada atau tidaknya penyimpangan heterokedastisitas dilakukan dengan menggunakan grafik Scatterplot dimana jika titik-titik menyebar secara cak dan tidak beraturan baik diatas maupun dibawah angka nol pada sumbu Y artinya dinyatakan tidak terjadi heterokedastisitas. Selanjutnya yang terakhir yaitu Uji Autokorelasi bertujuan untuk menguji apakah dalam model regresi linier ada korelasi antara kesalahan pengganggu pada periode t-1 (sebelumnya). Untuk mengidentifikasi ada atau tidaknya autokorelasi dalam penelitian ini digunakan *Uji Runs Test*.

Untuk mengetahui pengaruh variabel X terhadap Y, digunakan analisis regresi linier sederhana dengan persamaan $Y = a + bX$. Langkah ini diawali dengan uji asumsi klasik, khususnya uji normalitas, untuk menjamin bahwa data terdistribusi secara normal sebuah prasyarat mutlak bagi model regresi yang kredibel. Analisis ini memungkinkan peneliti untuk memprediksi sejauh mana perubahan pada kualitas pelayanan akan berkontribusi terhadap fluktuasi kepuasan pasien, serta menentukan arah hubungan tersebut melalui koefisien regresi (b) yang dihasilkan.

Tahap akhir dari metodologi ini adalah pengujian hipotesis melalui Uji T (parsial) dan Uji F (simultan). Uji T bertujuan untuk mengetahui signifikansi pengaruh kualitas pelayanan secara individu terhadap kepuasan, sementara Uji F dilakukan untuk memverifikasi model secara keseluruhan. Selain itu, Koefisien Determinasi (R^2) dihitung untuk menentukan seberapa besar persentase pengaruh kualitas pelayanan dalam menjelaskan variabel kepuasan pasien. Melalui serangkaian pengujian statistik ini, peneliti dapat menarik simpulan apakah hipotesis yang diajukan (H_a) diterima atau ditolak dengan tingkat kepercayaan yang dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah.

PEMBAHASAN

Eksplorasi mendalam mengenai dinamika operasional di UPT Puskesmas Banjang, Kabupaten Hulu Sungai Utara, menunjukkan sebuah korelasi teoretis dan praktis yang sangat krusial antara kualitas layanan yang diberikan dengan tingkat kepuasan yang dirasakan oleh pasien. Berdasarkan serangkaian prosedur analisis statistik yang dilakukan, ditemukan bukti empiris bahwa variabel Kualitas Pelayanan (X) memegang peranan vital dalam mengintervensi variabel Kepuasan Pasien (Y). Hubungan ini bukan sekadar asumsi, melainkan hasil nyata dari pengujian korelasi yang menghasilkan nilai sebesar 0,882. Dalam terminologi statistika, angka ini merepresentasikan tingkat hubungan yang berada pada kategori "Sangat Kuat". Hal ini mengindikasikan bahwa setiap perubahan, sekecil apa pun, yang dilakukan pada standar pelayanan di Puskesmas Banjang akan berdampak langsung dan linier terhadap persepsi kepuasan pasien. Fenomena ini mempertegas bahwa kualitas pelayanan bukanlah faktor pelengkap, melainkan fondasi utama dalam sistem manajemen kesehatan publik, di mana kepercayaan masyarakat sangat bergantung pada pengalaman yang mereka peroleh saat berinteraksi dengan petugas dan fasilitas kesehatan.

Angka-angka di dalam persamaan ini memberikan interpretasi yang sangat spesifik mengenai perilaku kedua variabel tersebut. Hasil analisis pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien dengan menggunakan Uji Regresi Linier Sederhana $Y = -6,314 + 0,432 X$. Nilai konstanta sebesar -6,314 menunjukkan kondisi dasar secara teoritis di mana jika variabel kualitas pelayanan diabaikan atau bernilai nol, maka kepuasan pasien akan berada pada titik negatif yang signifikan. Namun, poin yang jauh lebih esensial terletak pada koefisien regresi sebesar 0,432. Nilai positif ini berfungsi sebagai prediktor yang menggambarkan bahwa setiap peningkatan satu satuan pada indeks kualitas pelayanan akan memicu kenaikan tingkat kepuasan pasien sebesar 0,432 poin. Dengan kata lain, terdapat dorongan positif yang konsisten; semakin baik kualitas layanan yang diupayakan oleh manajemen Puskesmas Banjang, maka secara otomatis nilai kepuasan yang diberikan oleh penerima

layanan akan mengalami akselerasi yang sebanding.

Validitas pengaruh tersebut diperkuat lebih lanjut melalui pengujian signifikansi secara parsial maupun simultan. Pada pengujian secara parsial melalui Uji T, variabel Kualitas Pelayanan menghasilkan nilai t hitung sebesar 18,475. Jika angka tersebut dikomparasikan dengan nilai t tabel yang hanya sebesar 1,984, terlihat selisih yang sangat mencolok ($18,475 > 1,984$), yang membuktikan bahwa kualitas pelayanan memiliki pengaruh yang nyata dan meyakinkan terhadap kepuasan.

Hasil Uji F menunjukkan nilai F hitung mencapai 342,326, angka yang jauh melampaui ambang batas F tabel sebesar 3,939. Dengan tingkat signifikansi yang sangat kecil yakni 0,000 (jauh di bawah nilai kritis 0,05), analisis ini secara tegas menolak hipotesis nol dan menerima hipotesis bahwa secara simultan, kualitas pelayanan merupakan determinan utama yang menggerakkan kepuasan pasien di Puskesmas tersebut. Angka-angka ini menjadi bukti tak terbantahkan bagi para pembuat kebijakan di Kabupaten Hulu Sungai Utara bahwa investasi pada perbaikan layanan kesehatan akan selalu berkorelasi positif dengan penilaian masyarakat.

Untuk mengukur sejauh mana variabel kualitas pelayanan mampu menjelaskan variasi pada kepuasan pasien, penelitian ini menggunakan koefisien determinasi (R Square). Hasil analisis menunjukkan nilai R Square sebesar 0,779, yang bermakna bahwa kontribusi atau pengaruh variabel kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien adalah sebesar 77,9%. Ini adalah angka yang cukup dominan bagi satu variabel tunggal, menunjukkan bahwa hampir delapan puluh persen tingkat kepuasan pasien di UPT Puskesmas Banjarang ditentukan oleh performa layanan mereka. Sementara itu, sisa persentase sebesar 22,1% dipengaruhi oleh faktor-faktor eksternal lain di luar cakupan penelitian ini, seperti variabel lingkungan sosial, kondisi fisik pasien saat datang, atau pengaruh kebijakan makro kesehatan lainnya. Temuan ini memberikan panduan strategis bagi pihak Puskesmas untuk memusatkan sumber daya mereka pada perbaikan layanan, karena faktor inilah yang paling signifikan dalam membentuk citra positif lembaga di mata masyarakat.

Sebagai langkah konkret dalam mengoptimalkan pengaruh yang signifikan tersebut, manajemen UPT Puskesmas Banjarang perlu memperhatikan dimensi-dimensi kualitas pelayanan secara komprehensif. Dimensi tersebut mencakup aspek Reliabilitas (*reliability*) atau keandalan dalam memberikan janji layanan, Daya Tanggap (*responsiveness*) dalam membantu pasien, Jaminan (*assurance*) yang mencakup kompetensi dan kesantunan petugas, Empati (*empathy*) melalui perhatian yang tulus kepada pasien, serta Bukti Fisik (*tangibles*) yang berkaitan dengan kenyamanan fasilitas dan kebersihan ruangan. Dengan mengintegrasikan kelima dimensi ini, Puskesmas dapat memetakan kesenjangan antara ekspektasi yang dibawa pasien dari rumah dengan realitas layanan yang mereka terima di unit kesehatan. Penyelarasan antara harapan dan kenyataan inilah yang pada akhirnya akan mengunci loyalitas pasien dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat secara umum melalui sistem pelayanan kesehatan yang bermutu tinggi dan manusiawi.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis data penelitian yang dilakukan di UPT Puskesmas Banjarang Kabupaten Hulu Sungai Utara, ditemukan bukti empiris bahwa dimensi kualitas pelayanan (X) memiliki kontribusi yang sangat dominan dan krusial terhadap tingkat kepuasan pasien (Y). Temuan statistik menunjukkan nilai koefisien determinasi sebesar 77,9%, yang mengindikasikan bahwa mayoritas perubahan pada kepuasan pasien ditentukan oleh standar layanan yang diberikan, sementara porsi minoritas sebesar 22,1% dipengaruhi oleh variabel eksternal di luar cakupan studi ini. Kekuatan hubungan antara kedua variabel tersebut dikategorikan sebagai hubungan yang sangat erat, sebagaimana ditunjukkan oleh angka korelasi mencapai 0,882. Secara teknis, model regresi linear $Y = -6,314 + 0,432X$ yang dihasilkan telah memenuhi syarat linearitas dan signifikansi dengan nilai p-value di angka 0,000. Interpretasi dari persamaan ini menjelaskan bahwa jika kualitas pelayanan dianggap tidak ada, maka kepuasan akan berada pada titik negatif, namun setiap peningkatan satu satuan pada aspek kualitas pelayanan secara otomatis akan mendongkrak kepuasan pasien sebesar 0,432 poin, yang menegaskan betapa vitalnya perbaikan layanan bagi keberlangsungan

fasilitas kesehatan tersebut.

Pembuktian melalui uji hipotesis semakin memperkuat argumen bahwa aspek layanan merupakan faktor determinan yang tidak dapat diabaikan dalam ekosistem Puskesmas. Melalui uji-t, didapatkan nilai t-hitung sebesar 18,475 yang jauh melampaui ambang batas t-tabel sebesar 1,984, memberikan validasi bahwa secara parsial, standar layanan memberikan pengaruh nyata yang sangat kuat. Senada dengan hal tersebut, uji F menghasilkan angka 342,326 yang secara signifikan lebih besar daripada f-tabel 3,939, mengonfirmasi bahwa secara kolektif kualitas pelayanan menjadi motor penggerak utama kepuasan pasien di Puskesmas Banjang. Untuk mempertahankan dan meningkatkan capaian ini, pihak manajemen puskesmas perlu secara konsisten mengoptimalkan lima dimensi utama pelayanan, yakni reliabilitas dalam ketepatan prosedur, daya tanggap petugas terhadap keluhan, jaminan keamanan serta kompetensi, sikap empati yang humanis, hingga pemenuhan bukti fisik atau fasilitas yang memadai. Dengan mensinergikan dimensi-dimensi tersebut, puskesmas dapat menjembatani celah antara ekspektasi masyarakat dengan realitas layanan yang diterima, sehingga tercipta loyalitas dan persepsi positif yang berkelanjutan di mata publik.

DAFTAR PUSTAKA

- Admadjati, A. 2018. *Layanan Prima Dalam Praktik Saat ini*. Yogyakarta: Deepublish.
- Andari, E. 2016. "Analisis Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Beobat Di Puskesmas Pembantu Desa Pasir Utama". *Jurnal Cano Ekonomos*, Vol. 5, No. 1, 81-88.
- Anonim. *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2009 tentang Kualitas Pelayanan Publik*.
- Anwar, I. 2015. Pengaruh Harga Dan Kualitas Produk Terhadap Keputusan Pembelian. *Jurnal Ilmu dan Riset Manajemen*, Vol. 4, No. 12, 1-15.
- Buku, T. P. 2022. *Pedoman Penyusunan dan Penulisan Skripsi Sarjana Strata I (S1)*. STIA Amuntai: Edisi Revisi.
- Hardiyansyah, H. 2018. *Kualitas Pelayanan Publik: Konsep, Dimensi, Indikator dan Implementasinya*. Yogyakarta: Gava Media.
- Heni Rohaeni, N. M. 2018. Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pelanggan. *Jurnal Ecodemica*, Vol. 2, No. 2.
- Irsanty, I. 2017. *Hubungan mutu pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Kalipare Kabupaten Malang*. Doctoral dissertation, University of Muhammadiyah Malang.
- Mindarti, C. 2016. *Moral Reasoning Memoderasi Kompetensi dan Independensi terhadap Audit*. Lampung: Prosiding. Simposium Nasional Akuntansi XIX.
- Ningrum, A. 2015. *Respon Kepuasan Pasien Pengguna BPJS Kesehatan terhadap Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Pekanbaru*. Fisip Universitas Riau.
- Rinaldi, R. 2012. Analisis Kualitas Pelayanan Publik. *Jurnal Administrasi Publik*, Vol. 2, No. 1, 22-34.



- Sari, I. 2020. *Pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien di Puskesmas Urug Kecamatan Kawalu Kota Tasikmalaya*.
- Sugiyono. 2014. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Suliyanto. 2011. *Ekonometrika Terapan: Teori & Aplikasi dengan SPSS*. Yogyakarta.
- Wahdiniwaty, A. P. 2016. *Analisis Kualitas Pelayanan, Kepercayaan, dan Kewajaran Harga Pengaruhnya terhadap Loyalitas Pelanggan pada Cinderella School Of English For Children*. Bandung: Jimm Unikom.
- Waode, A. 2023. *Pengaruh Kualitas pelayanan kesehatan terhadap kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Barana Kabupaten Janepoto*.