

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Kegiatan

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Kesugihan I, yang berlokasi di Jalan Kemerdekaan Barat No.106B, RT 03/RW 03, Kelurahan Muktisari, Kecamatan Kesugihan, Kabupaten Cilacap, Provinsi Jawa Tengah, 53272. Puskesmas ini merupakan salah satu fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang berada di bawah naungan Dinas Kesehatan Kabupaten Cilacap.

Puskesmas Kesugihan I memiliki wilayah kerja yang cukup luas dengan jumlah penduduk yang dilayani mencakup beberapa desa di Kecamatan Kesugihan. Sebagai puskesmas non-rawat inap, pelayanan utama yang diberikan meliputi pelayanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Salah satu pelayanan yang paling sering dimanfaatkan oleh masyarakat adalah pelayanan rawat jalan, khususnya untuk pasien yang datang secara mandiri maupun rujukan dari fasilitas pelayanan kesehatan tingkat desa.

Fasilitas yang tersedia di Puskesmas Kesugihan I tergolong memadai dengan beberapa ruang layanan seperti loket pendaftaran, ruang tunggu pasien, ruang poli umum, poli gigi, ruang imunisasi, laboratorium, farmasi, serta ruang administrasi lainnya. Meskipun demikian, proses pelayanan masih mengalami beberapa hambatan, khususnya pada tahapan awal pendaftaran pasien rawat jalan yang masih dilakukan secara manual. Antrian yang terjadi di loket pendaftaran sering menjadi keluhan utama pasien, terutama pada jam-jam padat kunjungan.

Selain itu, sistem antrean dan teknologi informasi yang digunakan masih terbatas. Tidak tersedianya Anjungan Pendaftaran Mandiri (APM) menjadi salah satu faktor yang memperlambat proses pelayanan pendaftaran. Dalam operasional hariannya, pelayanan pendaftaran hanya dilayani oleh satu petugas, sehingga waktu tunggu menjadi relatif lebih lama dibandingkan dengan standar pelayanan ideal.

Berdasarkan observasi awal dan wawancara dengan beberapa pasien, diketahui bahwa tingkat kepuasan terhadap pelayanan pendaftaran di Puskesmas Kesugihan I dipengaruhi secara langsung oleh waktu tunggu yang dialami pasien. Oleh karena itu, lokasi ini dipilih sebagai tempat pelaksanaan penelitian karena dianggap representatif untuk menggambarkan permasalahan pelayanan dasar yang masih sering dijumpai di fasilitas kesehatan tingkat pertama.

B. Hasil penelitian

1. Karakteristik responden penelitian

Karakteristik responden dalam studi ini mencakup usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan jenis pekerjaan. Pengelompokan ini bertujuan untuk memberikan gambaran umum mengenai profil responden yang terlibat dalam penelitian serta mengidentifikasi pola demografis yang berpotensi memengaruhi pandangan mereka terhadap pelayanan pendaftaran rawat jalan di Puskesmas.

a. Distribusi Responden Berdasarkan Umur

tabel 4.1 distribusi responden berdasarkan umur

Umur	Frekuensi	Persentase (%)
18–25 Tahun	40	41,7
26–35 Tahun	35	36,5
36–45 Tahun	21	21,9
Total	96	100,0

Hasil distribusi umur menunjukkan bahwa mayoritas responden berada pada rentang usia 18–25 tahun, yaitu sebesar 41,7%. Kelompok ini merupakan usia produktif awal yang umumnya memiliki mobilitas tinggi dan sering menggunakan layanan kesehatan secara mandiri. Responden usia 26–35 tahun berada di posisi kedua sebanyak 36,5%, sedangkan kelompok usia 36–45 tahun sebanyak 21,9%. Data ini memberikan gambaran bahwa sebagian besar pengguna layanan pendaftaran rawat jalan di Puskesmas Kesugihan I adalah kelompok usia muda dan dewasa awal.

a. Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

tabel 4 2 distribusi responden berdasarkan jenis kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
Perempuan	60	62,5
Laki-laki	36	37,5
Total	96	100,0

Responden terbanyak dalam penelitian ini adalah perempuan, yaitu sebesar 62,5%, sedangkan laki-laki sebesar 37,5%. Komposisi ini menunjukkan bahwa perempuan lebih banyak mengakses layanan rawat jalan dibandingkan laki-laki. Hal ini sejalan dengan kondisi umum di lapangan, di mana perempuan lebih sering berperan dalam pengelolaan kesehatan diri maupun keluarga, terutama dalam mengakses layanan primer seperti puskesmas.

b. Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir

tabel 4 3 distribusi responden berdasarkan Pendidikan terakhir

Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak Sekolah	5	5,2
SMP	21	21,9
SMA	49	51,0
S1	21	21,9
Total	96	100,0

Berdasarkan tingkat pendidikan terakhir, sebagian besar responden berpendidikan SMA, yaitu sebanyak 51,0%. Sementara itu, responden berpendidikan SMP dan S1 masing-masing sebesar 21,9%, dan sisanya sebanyak 5,2% tidak mengenyam pendidikan formal. Komposisi ini menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan menengah, yang memungkinkan mereka memiliki pemahaman yang cukup terhadap sistem pelayanan kesehatan, termasuk prosedur dan waktu tunggu saat pendaftaran rawat jalan.

c. Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan

tabel 4 4 distribusi responden berdasarkan pekerjaan

Pekerjaan	Frekuensi	Persentase (%)
PNS	25	26,0
Wirausaha	38	39,6
Lainnya	33	34,4
Total	96	100,0

Jenis pekerjaan responden paling banyak adalah wirausaha, yaitu sebesar 39,6%, diikuti oleh pekerjaan lain (seperti ibu rumah tangga, buruh, pekerja tidak tetap) sebesar 34,4%, dan PNS sebesar 26,0%. Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki jenis pekerjaan yang fleksibel dalam hal waktu, sehingga mereka dapat lebih mudah mengakses layanan puskesmas pada jam pelayanan yang telah ditentukan.

d. Distribusi Responden Berdasarkan Kepesertaan Jaminan Kesehatan

tabel 4 5 distribusi responden berdasarkan kepesertaan jaminan kesehatan

Kepesertaan	Frekuensi	Persentase (%)
BPJS	64	66,7
Asuransi	23	24,0
Pribadi	9	9,4
Total	96	100,0

Sebagian besar responden merupakan peserta BPJS, yaitu sebesar 66,7%. Sebanyak 24,0% responden memiliki asuransi kesehatan non-BPJS, dan 9,4% membayar biaya pelayanan secara mandiri. Data ini menunjukkan bahwa program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) melalui BPJS masih menjadi akses utama masyarakat dalam memanfaatkan layanan kesehatan di fasilitas pelayanan tingkat pertama, termasuk puskesmas.

e. Distribusi Variabel Waktu Tunggu

Variabel waktu tunggu merupakan variabel independen yang diukur dalam satuan menit. Untuk keperluan analisis deskriptif dan pengujian hubungan dengan kepuasan, waktu tunggu kemudian dikategorikan menjadi dua kelompok berdasarkan acuan sebagai berikut:

- Cepat: waktu tunggu ≤ 10 menit
- Lambat: waktu tunggu > 10 menit

Hasil distribusi frekuensi responden berdasarkan kategori waktu tunggu dapat dilihat pada Tabel berikut:

tabel 4 6 distribusi frekuensi responden berdasarkan kategori waktu tunggu

Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Cepat	52	54,2
Lambat	44	45,8
Total	96	100,0

Sebanyak 54,2% responden termasuk dalam kategori waktu tunggu cepat, sedangkan 45,8% berada dalam kategori lambat. Hal ini menunjukkan bahwa lebih dari separuh pasien memperoleh pelayanan pendaftaran dalam waktu yang relatif cepat.

f. Distribusi Variabel Kepuasan Pasien

Variabel kepuasan pasien merupakan variabel dependen yang diukur melalui 16 item pertanyaan yang mewakili beberapa aspek yaitu responsive dengan pengukuran menggunakan skala Likert 1 sampai 5 yaitu:

1 = sangat tidak setuju (STS)

2 = tidak setuju (TS)

3 = ragu ragu (RR)

4 = setuju (ST)

5 = sangat setuju (SS)

Jawab responden dari 16 item pertanyaan dengan pengukuran menggunakan skala likert 1 sampai 5 mendapatkan skor total minimum 16 dan maks 80. Untuk keperluan analisis, skor total dikategorikan menjadi dua kelompok dengan perhitungan menggunakan mean empiric sebesar 70 maka kategori sebagai berikut:

- Tidak Puas: skor total ≤ 70
- Puas: skor total > 70

tabel 4 7 distribusi empiris data dan titik tengah distribusi responden

Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Puas	49	51%
Tidak Puas	47	49%
Total	96	100,0

Sebagian besar responden, yaitu sebesar 51%, termasuk dalam kategori tidak puas, sementara hanya 49% yang merasa puas terhadap pelayanan pendaftaran rawat jalan. Hasil ini memperkuat temuan sebelumnya bahwa waktu pelayanan merupakan faktor yang berpengaruh terhadap tingkat kepuasan pasien.

2. Uji Validitas dan Reliabilitas

a. Uji Validitas

Uji validitas dilakukan untuk mengetahui apakah setiap item pernyataan dalam instrumen kuesioner mampu mengukur konstruk yang dimaksud, yaitu kepuasan pasien terhadap waktu tunggu pendaftaran rawat jalan. Pengujian dilakukan menggunakan teknik korelasi Pearson Product Moment antara setiap item pada dimensi

1. Dimensi Responsiveness (Ketanggapan)

tabel 4 8 Tabel Uji Validitas Dimensi Responsiveness (Ketanggapan)

No	Item Pernyataan	Pearson Correlation	R Tabel	Keterangan
1	Responsive1	0.877	0,200	Valid
2	Responsive2	0.834	0,200	Valid

2. Dimensi Reliability (Keandalan)

tabel 4 9 tabel uji validitas 1. Dimensi Reliability (Keandalan)

No	Item Pernyataan	Pearson Correlation	R Tabel	Keterangan
1	Reliability1	0.666	0,200	Valid
2	Reliability2	0.834	0,200	Valid
3	Reliability3	0.915	0,200	Valid
4	Reliability4	0,521	0,200	Valid

3. Dimensi Assurance (Jaminan)

tabel 4 10 Tabel Uji Validitas Dimensi Assurance (Jaminan)

No	Item Pernyataan	Pearson Correlation	R Tabel	Keterangan
1	Assurance1	0.555	0,200	Valid
2	Assurance2	0,831	0,200	Valid
3	Assurance3	0,633	0,200	Valid

4. Validitas Dimensi Empathy (Empati)

tabel 4 11 Tabel Uji Validitas Dimensi Empathy (Empati)

No	Item Pernyataan	Pearson Correlation	R Tabel	Keterangan
1	Empathy1	0,538	0,200	Valid
2	Empathy2	0,670	0,200	Valid
3	Empathy3	0,458	0,200	Valid

5. Dimensi Tangible (Bukti Fisik)

tabel 4 12 Tabel Uji Validitas Dimensi Tangible (Bukti Fisik)

No	Item Pernyataan	Pearson Correlation	R Tabel	Keterangan
1	Tangible1	0,657	0,200	Valid
2	Tangible2	0,615	0,200	Valid
3	Tangible3	0,627	0,200	Valid
4	Tangible4	0,609	0,200	Valid

Dari hasil table diatas semua item dari ke 5 dimensi memiliki nilai Product moment lebih besar dari nilai r table dnf-2 yaitu 0,200

b. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas bertujuan untuk mengukur tingkat konsistensi internal dari instrumen yang digunakan. Uji ini menggunakan teknik Cronbach's Alpha terhadap seluruh item yang termasuk dalam variabel kepuasan pasien.

tabel 4 13 tabel hasil uji reliabilitas

No Item	Cronbach's Alpha	Keterangan
16	0,923	Reliabel

Berdasarkan table di atas nilai Cronbach's Alpha menunjukkan bahwa seluruh item memiliki tingkat konsistensi internal yang sangat baik. Nilai ini melebihi batas minimum 0,7 sehingga instrumen dinyatakan reliabel dan dapat digunakan untuk analisis lebih lanjut.

3. Hasil Analisis Tabel Silang

Analisis tabel silang ini untuk mengetahui waktu lama dan kepuasan layanan berdasarakan kategori yang telah disusun. Analisis tabel silang menggunakan chi square dengan hasil sebagai berikut:

tabel 4 14 Analisis Tabel Silang

Ketepatan waktu	Kepuasan pelayanan		Total
	Puas	Tidak puas	
Cepat	21	31	52
Lambat	0	44	44
Total	21	75	96

Berdasarkan Tabel 4.14 memperlihatkan hubungan antara ketepatan waktu pelayanan dengan tingkat kepuasan pasien. Dari total 96 responden, sebanyak 52 orang menerima pelayanan yang tergolong cepat. Dari jumlah tersebut, 21 responden merasa puas, sedangkan 31 lainnya mengaku tidak puas. Sementara itu, dari 44 responden yang mendapatkan pelayanan lambat, seluruhnya (100%) menyatakan tidak puas. Data ini menunjukkan bahwa ketepatan waktu sangat berpengaruh terhadap kepuasan pasien. Tidak ada satu pun responden yang merasa puas saat mendapatkan pelayanan yang lambat. Sebaliknya, pelayanan yang cepat justru membuka kemungkinan pasien merasa puas, meskipun tidak semua yang mendapatkan pelayanan cepat merasa puas sepenuhnya.

Hasil ini memperkuat pemahaman bahwa waktu tunggu merupakan salah satu aspek penting dalam menilai mutu pelayanan kesehatan. Semakin tepat waktu pelayanan yang diterima pasien, maka semakin besar pula kemungkinan mereka merasa puas terhadap pelayanan tersebut. Sebaliknya, keterlambatan dalam proses pelayanan bisa menimbulkan rasa kecewa, bahkan bisa mempengaruhi persepsi pasien terhadap profesionalisme tenaga kesehatan secara keseluruhan.

4. Hasil Pengujian Hipotesis

a. Hasil analisis menggunakan chi square

Analisis chi square digunakan untuk menganalisis hubungan antara ketepatan waktu dengan kepuasan layanan. Hasil uji chi square menunjukkan tidak ada cell yang memiliki expected count less than 5.

Maka, uji chi square memenuhi syarat. Hasil uji korelasi menggunakan chi square sbg berikut:

tabel 4 15 hasil analisis menggunakan uji chi square

Pengujian	Nilai Signifikan	Keterangan
Pearson Chi Square	0,000	Berhubungan

Berdasarkan hasil uji Chi Square, nilai signifikansi sebesar 0,000 menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara ketepatan waktu pelayanan dengan kepuasan pasien. Artinya, waktu pelayanan yang tepat dan tidak terlalu lama sangat berpengaruh terhadap bagaimana pasien menilai layanan yang mereka terima. Ketika pasien merasa dilayani dengan cepat dan efisien, mereka cenderung merasa lebih puas. Sebaliknya, waktu tunggu yang terlalu lama bisa menurunkan tingkat kepuasan. Hasil ini menegaskan pentingnya manajemen waktu dalam pelayanan kesehatan demi meningkatkan kepuasan pasien.

b. Hasil analisis menggunakan Spearman

Analisis korelasi spearman bertujuan untuk mengetahui hubungan dari ketepatan waktu dengan dimensi-dimensi kepuasan pelayanan yang terdiri dari dimensi :

- a. *Responsiveness*
- b. *Realibility*
- c. *Assurance*
- d. *Empathy*
- e. *Tangible*

Hasil pengujian sebagai berikut:

tabel 4 16 hasil uji analisis menggunakan spearman

Hubungan Antar Variabel	Nilai Signifikansi	Koefisien Korelasi	Keterangan
Ketepatan Waktu Dengan <i>Responsiveness</i>	0.000	-0,812	Berhubungan signifikan dengan arah hubungan negative dan tingkat korelasi sangat tinggi
Ketepatan watu dengan <i>Realibility</i>	0.000	-0,848	Berhubungan signifikan dengan arah hubungan negatif dan tingkat korelasi sangat kuat
Ketepatan watu dengan <i>Assurance</i>	0.000	-0,853	Berhubungan signifikan dengan arah hubungan negatif dan tingkat korelasi sangat kuat
Ketepatan watu dengan <i>Empathy</i>	0.000	-0,651	Berhubungan signifikan dengan arah hubungan negatif dan tingkat korelasi kuat
Ketepatan watu dengan <i>Tangible</i>	0.00	-0,727	Berhubungan signifikan dengan arah hubungan negatif dan tingkat korelasi sangat kuat

Berdasarkan tabel maka, dapat dijelaskan sebagai berikut:

1. Hubungan ketepatan waktu dengan *Responsiveness*

Nilai signifikansi sebesar 0,000. Nilai tersebut kurang dari 0,05. Maka, Ketepatan Waktu Dengan Responsive berhubungan signifikan. Nilai koefisien korelasi antara Ketepatan Waktu Dengan Responsive sebesar -0,812. Nilai koefisien korelasi ini memiliki nilai yang negative. Dapat dinyatakan, arah hubungan Ketepatan Waktu Dengan Responsive negative. Artinya, semakin lama waktu tunggu semakin turun kepuasan pelayanan dari dimensi responsive. Selain itu, tingkat hubungan sebesar 81,2% yang menunjukkan korelasi yang sangat tinggi. Dapat disimpulkan, H1 diterima.

2. Hubungan ketepatan waktu dengan *reability*

Nilai signifikan sebesar 0,000 menunjukkan bahwa hubungan antara Ketepatan Waktu dengan Reliability signifikan, karena lebih kecil dari 0,05. Nilai koefisien korelasi sebesar -0,848 menunjukkan hubungan negatif. Artinya, semakin lama waktu tunggu, semakin rendah tingkat kepercayaan pasien terhadap keandalan pelayanan. Tingkat korelasi sebesar 84,8% termasuk dalam kategori sangat kuat, sehingga H1 diterima.

3. Hubungan ketepatan waktu dengan *Assurance*

Nilai signifikansi yang diperoleh adalah 0,000, lebih kecil dari 0,05, sehingga hubungan antara Ketepatan Waktu dan Assurance dinyatakan signifikan. Koefisien korelasi sebesar -0,853 menunjukkan arah hubungan yang negatif, yang berarti semakin lama waktu tunggu, semakin rendah rasa aman dan keyakinan pasien terhadap pelayanan. Nilai korelasi ini sebesar 85,3% dan tergolong sangat kuat, sehingga H1 diterima.

4. Hubungan ketepatan waktu dengan *Empathy*

Nilai signifikansi sebesar 0,000, yang berarti hubungan ini signifikan karena nilainya kurang dari 0,05. Nilai koefisien korelasi sebesar -0,651 menunjukkan arah hubungan negatif. Artinya, semakin lama waktu tunggu, semakin berkurang penilaian pasien terhadap empati petugas. Tingkat korelasi sebesar 65,1% termasuk kategori kuat, sehingga dapat disimpulkan bahwa H1 diterima.

5. Hubungan ketepatan waktu dengan *Tangible*

Nilai signifikansi sebesar 0,000, yang berarti signifikan. Koefisien korelasi sebesar -0,727 menunjukkan hubungan yang negatif. Artinya, semakin lama waktu tunggu, semakin rendah kepuasan terhadap aspek fisik pelayanan. Korelasi sebesar 72,7% termasuk dalam kategori kuat, sehingga dapat disimpulkan bahwa H1 diterima.

C. Pembahasan

1. Karakteristik responden

- a. Karakteristik responden berdasarkan umur, jenis kelamin, dan pendidikan

Berdasarkan hasil penelitian, mayoritas responden adalah Perempuan usia 18–25 tahun yang berpendidikan terakhir SMA. Usia ini termasuk kelompok usia produktif awal yang secara umum memiliki mobilitas tinggi serta mulai mandiri dalam mengakses layanan kesehatan, sebagaimana dijelaskan dalam penelitian Annisa Febriana (2019) bahwa kelompok usia muda lebih aktif memanfaatkan layanan kesehatan karena lebih adaptif terhadap sistem dan teknologi pelayanan. Sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan (62,5%), yang sejalan dengan peran perempuan di masyarakat sebagai pengelola utama kesehatan keluarga, seperti disebutkan Fahamsya et al. (2023) yang menunjukkan bahwa 80% perempuan di Indonesia berperan sebagai pengambil keputusan dalam urusan kesehatan rumah tangga.

Dari segi pendidikan, lebih dari separuh responden berpendidikan SMA, yang menunjukkan tingkat pemahaman yang cukup baik terhadap prosedur layanan kesehatan. Hal ini diperkuat oleh Mentari dan Susilawati (2022) yang menyatakan bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin tinggi pula tingkat kesadaran dan pemanfaatannya terhadap layanan kesehatan. Komposisi karakteristik ini memberikan gambaran bahwa mayoritas pengguna layanan pendaftaran rawat jalan di Puskesmas Kesugihan I berasal dari kelompok yang cukup aktif dan sadar pentingnya akses layanan kesehatan yang efisien dan mudah dipahami.

b. Karakteristik berdasarkan pekerjaan dan kepersertaan jaminan Kesehatan

Berdasarkan hasil penelitian jenis pekerjaan yang paling banyak dimiliki oleh responden adalah wirausaha, dengan total 38 orang atau sebesar 39,6%. Disusul oleh pekerjaan lain seperti ibu rumah tangga, buruh, dan pekerja tidak tetap sebanyak 33 orang (34,4%), serta pegawai negeri sipil (PNS) sebanyak 25 orang (26%). Temuan ini menunjukkan bahwa mayoritas responden berasal dari sektor informal atau pekerjaan mandiri, yang umumnya memiliki fleksibilitas waktu dan pola kerja yang lebih longgar dibandingkan dengan pekerja sektor formal. Fleksibilitas ini memungkinkan mereka lebih mudah dalam mengakses layanan kesehatan seperti puskesmas pada jam pelayanan yang telah ditentukan.

Dalam konteks jaminan kesehatan, seluruh kelompok pekerjaan tersebut pada dasarnya memiliki akses terhadap tunjangan kesehatan, meskipun bentuknya bisa berbeda-beda. PNS sebagai pekerja formal biasanya sudah mendapatkan tunjangan kesehatan secara langsung melalui skema negara, yaitu melalui BPJS Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan. Sementara itu, pekerja wirausaha dan sektor informal umumnya mengikuti BPJS Kesehatan secara mandiri sebagai Peserta Bukan Penerima Upah (PBPU). Hal ini sejalan dengan data penelitian yang menunjukkan bahwa mayoritas responden, yaitu 64 orang atau 66,7%, telah terdaftar sebagai peserta BPJS Kesehatan. Sebanyak 23 orang (24%) menggunakan asuransi kesehatan non-BPJS, dan sisanya 9 orang (9,4%) masih membayar biaya pelayanan secara pribadi.

Kondisi ini memperkuat peran BPJS Kesehatan sebagai jaminan kesehatan utama bagi masyarakat, baik yang bekerja di sektor formal maupun informal. Sebagaimana dijelaskan dalam penelitian oleh Rajagukguk (2025), pekerja sektor informal seperti wirausaha mulai berpartisipasi dalam program BPJS Kesehatan, walau masih menghadapi tantangan dalam hal pemahaman dan kemudahan

pendaftaran. Studi serupa oleh Petrina, Zubaedah, dan Susilawati (2019) juga menyebutkan bahwa tingkat kesadaran dan pengetahuan tentang BPJS Kesehatan di kalangan pekerja informal masih perlu ditingkatkan agar kepesertaan bisa merata. Sedangkan penelitian lain oleh Rahimi, Imsar², and Syarvina (2024) menunjukkan bahwa PNS mendapatkan perlindungan menyeluruh melalui BPJS Kesehatan dan Ketenagakerjaan.

c. Distribusi variable waktu tunggu dan kepuasan pasien

Berdasarkan hasil penelitian, mayoritas responden mengalami waktu tunggu pelayanan pendaftaran yang tergolong cepat (≤ 10 menit), yaitu sebanyak 54,2%, sedangkan sisanya 45,8% mengalami waktu tunggu yang lebih lama (> 10 menit). Perbedaan antara kedua kelompok ini relatif kecil, yang menunjukkan bahwa distribusi waktu tunggu masih belum ideal dan merata. Kondisi ini sejalan dengan hasil distribusi kepuasan pasien, di mana hanya 51% responden merasa puas, dan 49% tidak puas terhadap pelayanan yang diberikan. Temuan ini menunjukkan adanya kecenderungan bahwa kecepatan pelayanan berkontribusi terhadap tingkat kepuasan pasien, meskipun belum signifikan secara mayoritas.

penelitian ini diperkuat oleh sejumlah penelitian sebelumnya yang menunjukkan adanya hubungan erat antara waktu tunggu pelayanan dan kepuasan pasien. Dalam penelitian yang dilakukan oleh Milaenia Fitri dan Hidayati (2021), ditemukan bahwa semakin cepat pelayanan diberikan, maka tingkat kepuasan pasien juga semakin tinggi, terutama dalam konteks pelayanan puskesmas. Mereka menyimpulkan bahwa waktu tunggu yang lama menjadi salah satu penyebab utama turunnya kepuasan pasien terhadap layanan kesehatan dasar.

2. Kepuasan Pasien Berdasarkan dimensi *Responsiveness* di Puskesmas Kesugihan

Berdasarkan hasil analisis statistik, Nilai signifikansi sebesar 0.000 dan koefisien korelasi sebesar -0,812 menunjukkan bahwa semakin lama waktu tunggu yang dialami pasien, maka semakin rendah tingkat kepuasan mereka terhadap kecepatan dan ketanggapan petugas dalam memberikan pelayanan.

Hubungan negatif ini berarti bahwa dua variabel bergerak berlawanan arah, ketika waktu tunggu meningkat, persepsi pasien terhadap kecepatan dan ketanggapan pelayanan justru menurun. Hal ini terjadi karena pasien cenderung menilai waktu tunggu sebagai indikator langsung dari ketidaksiapan atau kelambanan pelayanan. Ketika pasien harus menunggu lama tanpa penjelasan atau penanganan yang cepat, mereka merasa diabaikan, tidak dihargai, dan tidak ditanggapi dengan baik.

Responsiveness menunjukkan bagaimana petugas mampu merespon kebutuhan pasien dengan cepat dan tanggap. Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara ketanggapan petugas dan tingkat kepuasan pasien. Pasien sangat menghargai pelayanan yang cepat, apalagi ketika mereka tidak perlu menunggu lama untuk sekadar mendaftar. Ketika petugas sigap dan tidak membuat pasien terlalu lama menunggu, pasien akan merasa dihargai. Oleh karena itu, penting bagi puskesmas untuk memperhatikan kecepatan pelayanan, khususnya di jam-jam sibuk.

Hasil ini konsisten dengan penelitian Dewi dan Marsepa (2021) serta Yuniarti (2021) yang menekankan bahwa waktu tunggu yang cepat dapat meningkatkan kepuasan, sedangkan keterlambatan pelayanan menyebabkan ketidaknyamanan pasien. Dengan demikian, **hipotesis diterima**, menunjukkan adanya hubungan signifikan antara *responsiveness* dan kepuasan pasien. Puskesmas perlu melakukan perbaikan seperti menambah jumlah petugas saat jam sibuk atau menerapkan sistem antrian digital.

3. Kepuasan Pasien Berdasarkan dimensi *Reliability* di Puskesmas Kesugihan I

Berdasarkan hasil analisis statistik, Nilai signifikansi sebesar 0.000 dan koefisien korelasi sebesar -0,848 menggambarkan bahwa semakin lama waktu tunggu yang dialami pasien, maka semakin rendah tingkat kepuasan mereka terhadap keandalan pelayanan yang diberikan.

Hubungan negatif ini berarti bahwa kedua variabel bergerak berlawanan arah: ketika waktu tunggu meningkat, maka persepsi pasien terhadap konsistensi dan ketepatan pelayanan cenderung menurun. Hal ini dapat terjadi karena pasien biasanya memiliki harapan bahwa pelayanan akan diberikan sesuai jadwal dan prosedur yang telah dijanjikan. Ketika kenyataannya mereka harus menunggu lama, pasien cenderung menilai bahwa pelayanan tidak dijalankan secara konsisten dan tidak bisa dipercaya.

Reliability (keandalan) dalam konteks pelayanan kesehatan merujuk pada kemampuan petugas sejauh mana petugas dapat memberikan pelayanan yang konsisten, akurat, dan sesuai prosedur. Hasil penelitian menunjukkan bahwa keandalan memiliki hubungan yang signifikan dengan kepuasan pasien. Ketika petugas dapat melayani dengan tepat waktu, mengikuti alur yang jelas, dan menjaga kualitas pelayanan secara konsisten, pasien cenderung merasa lebih puas. Sebaliknya, jika ada ketidaksesuaian atau ketidakpastian dalam pelayanan, pasien bisa merasa kecewa. Maka dari itu, keandalan menjadi hal mendasar yang sangat memengaruhi kesan awal pasien terhadap kualitas layanan puskesmas.

Hal ini diperkuat oleh penelitian Milaenia Fitri dan Hidayati (2021) yang menemukan bahwa ketidaksesuaian SOP, sistem antrean manual, dan keterbatasan ruang pelayanan berdampak negatif terhadap persepsi keandalan pelayanan dan menurunkan tingkat kepuasan pasien. Ditambahkan jurnalnya satu Dengan demikian, **hipotesis diterima**, artinya ada hubungan yang signifikan antara *reliability* dan kepuasan pasien. Puskesmas Kesugihan I perlu memperkuat keandalan pelayanan melalui

pelatihan petugas, SOP yang jelas, dan konsistensi dalam proses administrasi.

4. **Kepuasan Pasien Berdasarkan Assurance (Kepastian) di Puskesmas Kesugihan I**

Berdasarkan hasil analisis statistik, Nilai signifikansi sebesar 0.000 dan nilai koefisien korelasi sebesar -0,853 mengindikasikan bahwa semakin lama pasien menunggu, maka semakin rendah kepuasan mereka terhadap aspek-aspek yang berkaitan dengan rasa aman, kepercayaan, dan keyakinan terhadap petugas pelayanan.

Hubungan negatif berarti bahwa dua variabel bergerak berlawanan arah. Dalam konteks ini, ketika waktu tunggu meningkat (pelayanan tidak tepat waktu), maka tingkat kepuasan terhadap *assurance* akan menurun. Artinya, semakin tidak tepat waktu pelayanan yang diterima, semakin rendah pula kepercayaan pasien terhadap kompetensi, sopan santun, dan kemampuan petugas dalam memberikan pelayanan yang meyakinkan. Hubungan negatif ini dapat terjadi karena waktu tunggu sering kali dijadikan indikator oleh pasien untuk menilai sejauh mana tenaga kesehatan mampu mengelola waktu, menangani pasien secara profesional, dan memberikan pelayanan yang terorganisir.

Assurance (kepastian) meliputi kemampuan petugas dalam menunjukkan kompetensi, kesopanan, serta memberikan jaminan rasa aman bagi pasien melalui pelayanan yang profesional. Dimensi ini berkaitan dengan seberapa besar keyakinan dan rasa aman yang dirasakan pasien ketika dilayani oleh petugas. Hasil uji menunjukkan bahwa assurance juga berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien. Ketika petugas menunjukkan sikap sopan, ramah, dan memiliki kompetensi, pasien akan merasa lebih percaya dan nyaman. Rasa aman ini membuat pasien tidak ragu untuk kembali memanfaatkan layanan di kemudian hari. Komunikasi yang jelas dan sikap profesional petugas sangat penting dalam membentuk persepsi positif pasien.

Penelitian Dwi et al. (2024)) menegaskan pentingnya faktor kepastian dalam jadwal pelayanan, keterampilan tenaga medis, dan komunikasi efektif agar pasien merasa aman dan terlayani dengan baik. Ketidakpastian hanya akan memicu kecemasan dan menurunkan tingkat kepuasan. Maka dapat disimpulkan bahwa **hipotesis diterima**, bahwa terdapat hubungan signifikan antara assurance dan kepuasan pasien. Oleh karena itu, peningkatan kualitas komunikasi petugas serta informasi layanan yang transparan sangat penting diimplementasikan di Puskesmas Kesugihan I.

5. Kepuasan Pasien Berdasarkan *Empathy* (Empati) di Puskesmas Kesugihan I

Berdasarkan hasil analisis statistik, Nilai signifikansi sebesar 0.000 dan koefisien korelasi sebesar -0,651 mengindikasikan bahwa semakin lama pasien menunggu untuk mendapatkan pelayanan, maka semakin rendah tingkat kepuasan mereka terhadap sikap empati petugas.

Hubungan negatif berarti bahwa ketika salah satu variabel meningkat, variabel lainnya justru menurun. Dalam konteks ini, semakin lama waktu tunggu yang dirasakan pasien, maka semakin rendah persepsi mereka terhadap empati petugas. Dengan kata lain, waktu tunggu yang lama menurunkan rasa bahwa petugas benar-benar peduli dan memperhatikan kebutuhan pasien secara personal. Hubungan negatif ini bisa terjadi karena pasien cenderung menilai perhatian dan kepedulian petugas berdasarkan pengalaman langsung mereka saat menunggu.

Empathy (empati) dalam pelayanan kesehatan menggambarkan perhatian individual kepada pasien, pemahaman terhadap kebutuhan personal mereka, dan sikap peduli yang ditunjukkan oleh petugas. Empati berkaitan dengan sejauh mana petugas memberikan perhatian secara personal kepada pasien. Dalam penelitian ini, empati juga terbukti berhubungan signifikan dengan tingkat kepuasan. Ketika pasien merasa didengarkan, disambut dengan ramah, dan diberi perhatian lebih, mereka akan merasa lebih nyaman. Sikap petugas yang humanis, tidak kaku, dan

tidak terlalu administratif dapat meninggalkan kesan mendalam bagi pasien. Hal-hal sederhana seperti menyapa dengan senyum atau bersedia menjawab pertanyaan dengan sabar, bisa membuat perbedaan besar.

Penelitian Yuniarti (2021) dan Milaenia Fitri dan Hidayati (2021) juga menyebutkan bahwa sikap petugas yang terlalu administratif, tidak komunikatif, dan kurang empatik menyebabkan persepsi negatif terhadap mutu pelayanan.

Dengan demikian, **hipotesis diterima**, terdapat hubungan yang signifikan antara empati dan kepuasan pasien. Petugas diharapkan dapat meningkatkan pendekatan emosional dengan pasien seperti menyapa dengan sopan, mendengarkan keluhan dengan sabar, dan memberikan layanan secara personal.

6. Kepuasan Pasien Berdasarkan *Tangible* (Bukti Langsung) di Puskesmas Kesugihan I

Berdasarkan hasil analisis statistik, Nilai signifikansi sebesar **0.000** dan koefisien korelasi sebesar **-0,727** mengindikasikan bahwa semakin lama waktu tunggu yang dialami pasien, maka semakin rendah tingkat kepuasan mereka terhadap aspek-aspek fisik dari pelayanan kesehatan.

Hubungan negatif menunjukkan bahwa kedua variabel bergerak berlawanan arah. Dalam konteks ini, semakin tidak tepat waktu pelayanan yang diberikan (misalnya waktu tunggu yang lama), maka semakin rendah kepuasan pasien terhadap fasilitas fisik dan penampilan sarana pelayanan yang tersedia. Hubungan negatif ini terjadi karena pasien cenderung menilai kualitas fisik fasilitas (seperti ruang tunggu, kebersihan, ketersediaan tempat duduk, sistem antrean) sebagai faktor pendukung kenyamanan selama menunggu. Ketika waktu tunggu terlalu lama dan didukung oleh kondisi fisik yang tidak memadai, maka pengalaman pasien menjadi negatif secara keseluruhan.

Tangible (bukti langsung) merujuk pada bukti fisik pelayanan seperti kebersihan ruang tunggu, fasilitas yang tersedia, penampilan petugas, dan kelengkapan sarana prasarana. Dimensi ini mencakup segala

hal yang dapat dilihat dan dirasakan secara langsung, seperti kebersihan ruangan, penampilan petugas, serta fasilitas ruang tunggu. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tangible memiliki hubungan signifikan dengan kepuasan pasien. Lingkungan yang bersih dan rapi, fasilitas yang cukup memadai, serta petugas yang berpenampilan sopan dan profesional, turut meningkatkan rasa nyaman pasien. Pasien cenderung lebih percaya pada layanan yang disediakan ketika bukti fisik pelayanan terlihat terawat dan diperhatikan dengan baik.

Penelitian Dwi et al. (2024) menunjukkan bahwa fasilitas fisik yang tidak memadai, seperti ruang tunggu yang sempit atau tidak ada petunjuk informasi, menyebabkan ketidaknyamanan dan menurunkan kepuasan pasien, meskipun pelayanan lainnya baik.

Dengan hasil tersebut, **hipotesis diterima**, terdapat hubungan yang signifikan antara tangible dan kepuasan pasien. Oleh karena itu, Puskesmas Kesugihan I perlu memperhatikan aspek fisik pelayanan seperti ketersediaan kursi, ventilasi ruangan, papan informasi, serta kerapian petugas.

D. Keterbatasan

1. Kesulitan

Salah satu kesulitan dalam penelitian ini adalah pengumpulan data secara langsung dari responden yang datang ke fasilitas pelayanan kesehatan. Responden tidak selalu dalam kondisi optimal untuk menjawab kuesioner secara objektif karena faktor kelelahan, ketidaknyamanan, atau waktu tunggu yang telah mereka alami sebelum pengisian kuesioner. Selain itu, interpretasi terhadap pertanyaan dalam kuesioner juga dapat bervariasi tergantung pada tingkat pendidikan dan pemahaman masing-masing responden.

2. Kelemahan

Penelitian ini bersifat kuantitatif deskriptif dengan metode survei satu waktu (cross-sectional), sehingga tidak menangkap perubahan kepuasan pasien secara longitudinal. Di samping itu, data dikumpulkan dari satu lokasi puskesmas saja, sehingga generalisasi hasil ke populasi lebih luas masih terbatas.