



KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN DI PUSKESMAS AIA GADANG KABUPATEN PASAMAN BARAT TAHUN 2025

QUALITY OF HEALTH SERVICES AT AIA GADANG COMMUNITY HEALTH CENTER, WEST PASAMAN REGENCY, 2025

Ittia Fani Delfina¹, Nentien Destri², Marlina Andriani³

Universitas Mohammad Natsir Bukittinggi

Corresponding Author: ittiafanidelfina@gmail.com

Article Info

Article history :

Received : 04-09-2026

Revised : 06-09-2026

Accepted : 08-09-2026

Published : 10-09-2026

Abstract

The quality of health services is a key in achieving patient satisfaction and the success of public health programs. Community health centers (Puskesmas) as the spearhead of primary health care in Indonesia have a strategic role in providing quality, affordable, and equitable services. At the Aia Gadang Community Health Center, patient visits in the last three months have decreased due to long queues, inaccurate service times, insufficient medication availability, and limited laboratory equipment. This study aims to determine the level of quality of health services at the Aia Gadang Community Health Center, West Pasaman Regency in 2025 based on five quality dimensions: Tangible, Reliability, Responsiveness, Assurance, and Empathy. The method used is a descriptive quantitative method with an accidental sampling technique on 99 respondents. The results of the study conducted on August 7-12, 2025, showed that the quality of each dimension of Empathy (54%), Reliability (48%), and Tangible (46%) was in the fairly good category, while the Responsiveness aspect (66%) and the Assurance aspect (65%) were in the good category. The quality of service from all service dimensions was in the fairly good category (56%). In conclusion, the Aia Gadang Community Health Center has successfully provided quality, patient-centered services, and maintained public trust. It is recommended that medical facilities, timely service delivery, and the competence and empathy of healthcare workers be improved to enhance overall service quality.

Keywords: *Service Quality, Health Services*

Abstrak

Kualitas layanan kesehatan merupakan kunci dalam mencapai kepuasan pasien dan keberhasilan program kesehatan masyarakat. Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan primer di Indonesia memiliki peran strategis dalam menyediakan layanan yang berkualitas, terjangkau, dan merata. Di Puskesmas Aia Gadang, kunjungan pasien dalam tiga bulan terakhir mengalami penurunan akibat antrean yang panjang, ketidaktepatan waktu pelayanan, ketersediaan obat yang tidak memadai, serta keterbatasan peralatan laboratorium. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat kualitas layanan kesehatan di Puskesmas Aia Gadang, Kabupaten Pasaman Barat pada tahun 2025 berdasarkan lima dimensi kualitas: *Tangible* (bukti fisik), *Reliability* (keandalan), *Responsiveness* (daya tanggap), *Assurance* (jaminan), dan *Empathy* (empati). Metode yang digunakan adalah metode kuantitatif deskriptif dengan teknik *accidental sampling* terhadap 99 responden. Hasil penelitian yang dilaksanakan pada tanggal 7-12 Agustus 2025 menunjukkan bahwa kualitas pada dimensi Empati (54%), Keandalan (48%), dan Bukti Fisik (46%) berada dalam kategori cukup baik, sedangkan aspek Daya Tanggap (66%) dan aspek Jaminan (65%) berada dalam kategori baik. Secara keseluruhan, kualitas layanan dari semua dimensi berada dalam kategori cukup baik (56%). Sebagai kesimpulan, Puskesmas Aia Gadang telah berhasil memberikan layanan yang berkualitas dan berorientasi pada pasien, serta menjaga kepercayaan masyarakat.



Disarankan agar fasilitas medis, ketepatan waktu pelayanan, serta kompetensi dan empati tenaga kesehatan ditingkatkan guna memperbaiki kualitas layanan secara keseluruhan.

Kata kunci: Kualitas Layanan, Layanan Kesehatan

PENDAHULUAN

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menegaskan bahwa mutu pelayanan kesehatan memainkan peran yang sangat penting dalam mewujudkan Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs), khususnya Tujuan 3 yang berfokus pada pencapaian kehidupan yang sehat dan peningkatan kesejahteraan bagi seluruh kelompok usia. WHO mendefinisikan kualitas pelayanan kesehatan sebagai sejauh mana layanan yang diberikan kepada individu maupun kelompok populasi mampu meningkatkan kemungkinan tercapainya hasil kesehatan yang diharapkan, selaras dengan standar pengetahuan profesional yang didasarkan pada bukti ilmiah. WHO menekankan bahwa kualitas pelayanan kesehatan adalah elemen kunci dalam mencapai cakupan kesehatan semesta (UHC), yang merupakan bagian integral dari SDGs. (WHO, 2023).

Menurut penelitian World Health Organization (WHO) tentang kepuasan pelayanan kesehatan di 21 negara bagian Eropa, menyatakan bahwa sebagian besar responden survei merasa cukup puas atau sangat puas dengan sistem layanan kesehatan di negara mereka. Namun tingkat kepuasan di berbagai negara tersebut bervariasi walau dengan hasil Kesehatan yang serupa. (Andriani et al., 2018)

Kesehatan merupakan aset fundamental dan hak dasar yang harus dimiliki oleh setiap individu. Tanpa kesehatan yang optimal, manusia tidak dapat menjalankan aktivitas sehari-hari secara efektif dan efisien. Oleh karena itu, menjaga dan meningkatkan status kesehatan masyarakat yang merata merupakan tanggung jawab penting yang harus diemban oleh pemerintah. Sebagai salah satu bentuk implementasi tanggung jawab tersebut, pemerintah Indonesia mendirikan Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) yang berperan sebagai fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama. Puskesmas berfungsi sebagai garda terdepan dalam memberikan layanan kesehatan kepada masyarakat, khususnya di daerah-daerah terpencil dan pedesaan.

Kesehatan adalah hak dan investasi semua warga negara. Untuk menjamin kesehatan, diperlukan suatu sistem yang mengatur penyelenggaraan pelayanan kesehatan bagi masyarakat. Pelayanan kesehatan yang memadai merupakan tumpuan masyarakat dan merupakan salah satu kebutuhan mendasar selain makanan dan pendidikan. Pelayanan kesehatan yang berkualitas adalah pelayanan kesehatan yang peduli dan terpusat pada kebutuhan, harapan, dan nilai pelanggan sebagai titik tolak penyediaan pelayanan kesehatan dan menjadi persyaratan yang harus dipenuhi agar dapat memberikan kepuasan kepada masyarakat sebagai pengguna layanan kesehatan. Untuk melindungi hak-hak pasien sebagai penerima pelayanan kesehatan, masyarakat berharap penyelenggaraan pelayanan kesehatan dilakukan secara bertanggung jawab, aman, berkualitas, merata, dan tidak diskriminatif. (Sri Mawarti, Muhammad Arsyad, 2024)

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan adalah peraturan terbaru yang mengatur penyelenggaraan kesehatan di Indonesia. UU ini memuat beberapa pokok penting dalam kesehatan nasional seperti ketentuan umum, hak dan kewajiban, upaya kesehatan, penyelenggaraan Kesehatan, Fasilitas Pelayanan Kesehatan, Sumber Daya



Kesehatan, Pendanaan kesehatan, koordinasi dan sinkronisasi, partisipasi masyarakat, pembinaan dan pengawasan, serta ketentuan pidana.(Sri Mawarti, Muhammad Arsyad, 2024).\

Puskesmas merupakan salah satu sarana pelayanan kesehatan yang penting bagi masyarakat di Indonesia, maka perlu adanya peningkatan upaya akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas, di antaranya akses terhadap pelayanan kesehatan dasar. Kualitas layanan Puskesmas harus dimulai dari kebutuhan dan harapan masyarakat yang didapat dari persepsi pasien terhadap kualitas pelayanan kesehatan, Salah satu pendekatan kualitas pelayanan yang populer dijadikan acuan dalam riset pemasaran jasa yang dikembangkan oleh Parasuraman, Zeithmal dan Berry. Parasuraman dkk mengidentifikasi 5 komponen *servqual* dalam kualitas pelayanan yaitu : *Tangibles* (bukti fisik), *Reliability* (kehandalan), *Responsiveness* (ketanggapan), *Assurance* (jaminan) dan *Empathy* (empati).(Sekawanie et al., 2023)

Konsep mutu (kualitas) telah menjadi suatu kenyataan dan fenomena dalam seluruh aspek dan dinamika masyarakat global memasuki persaingan pasar bebas sekarang ini. Kualitas atau mutu pelayanan kesehatan tidak dapat lepas dari kepuasan pelanggan atau pasien. Pelayanan kesehatan yang bermutu dapat meningkatkan kepuasan pasien terhadap pelayanan yang diberikan..(Savira & Subadi, 2023)

Kualitas pelayanan kesehatan merupakan derajat kesempurnaan pelayanan untuk memenuhi kebutuhan masyarakat konsumen akan pelayanan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan, dengan menggunakan potensi sumber daya yang tersedia secara wajar, dan diberikan secara aman dan memuaskan sesuai dengan norma dan etika dengan memperhatikan masyarakat konsumen. Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) sebagai salah satu sarana kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat memiliki peran yang sangat strategis dalam mempercepat peningkatan derajat kesehatan masyarakat.(Sekawanie et al., 2023)

Banyak masalah yang menjadi pemicu menurunnya kunjungan pasien puskesmas. Sarana yang tidak lengkap seperti obat-obatan yang kurang bermutu dari segi variasi, petugas yang kurang tanggap dengan pasien, keramahan yang kurang dari pemberi layanan, sehingga masyarakat kurang puas setiap berobat kepusat pelayanan kesehatan ini. Di samping itu program puskesmas yang kurang berjalan menjadi pemicu rendahnya mutu pelayanan Puskesmas di mata masyarakat. Buruknya pelayanan di puskesmas, masyarakat cenderung memilih untuk berobat ke rumah sakit ketika membutuhkan layanan kesehatan (Dannerius, S, Maret 12).

Penelitian yang dilakukan oleh Riski Amaliya tentang “Kualitas Pelayanan Di Puskesmas (Studi Kasus Di Puskesmas Magelang Selatan)”. Hasil penelitian menunjukkan kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Magelang Selatan Kota Magelang diukur dengan menggunakan 5 dimensi kualitas pelayanan (Bukti Langsung, Kehandalan, Daya Tanggap, Jaminan, dan Empati). Pelayanan yang dilakukan oleh Puskesmas telah efektif karena telah mendapatkan penilaian yang baik oleh masyarakat berdasarkan kelima indikator penilaian yang digunakan.(Amalia, 2019)

Penelitian yang dilakukan Sri Mawarti, Muhammad Arsyad, Djayong Turano Gunade “Kualitas Pelayanan Kesehatan Poli Umum Pada Puskesmas Banua Lawas Kabupaten Tabalong” tahun 2024. Hasil penelitian menunjukkan kualitas pelayanan kesehatan yang cukup baik dilihat pada indikator sarana dan prasarana fisik sedangkan kualitas pelayanan kesehatan yang kurang baik dilihat pada indikator pelayanan yang cepat, dan kepastian waktu. Faktor pendukung meliputi: sikap



petugas yang ramah kepada pasien, peralatan pemeriksaan yang lengkap, banyaknya jumlah tenaga perawat. Faktor penghambat meliputi: kurangnya jumlah dokter umum, sempitnya ruang pelayanan poli umum.(Sri Mawarti, Muhammad Arsyad, 2024)

Penelitian yang dilakukan Nadzatila Agustina, Dkk “Kualitas Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Pemurus Dalam kota Banjarmasin”. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Puskesmas Pemurus Dalam Kota Banjarmasin masih terdapat fasilitas fisik yang kurang memadai dan masih terdapatnya petugas layanan yang kurang ramah dalam memberikan pelayanan kepada Masyarakat. Fasilitas Puskesmas Pemurus Dalam perlu ditingkatkan lagi, harus bisa tetap mempertahankan dan meningkatkan kualitas pelayanan, serta waktu pelayanan sebaiknya dilakukan sesuai dengan jam kerja.(Nazadtila Agustina, Murakhman Sayuti Enggok, 2020)

Puskesmas Aia Gadang yang memiliki 5 mutu pelayanan kesehatan seperti Bukti Langsung, kehandalan, Daya Tanggap, Jaminan, Empati). Berdasarkan penilaian awal ini peneliti tertarik dengan “Bagaimana Kualitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Aia Gadang Kabupaten Pasaman Barat Tahun 2025”. Dari survey data awal yang dilakukan oleh peneliti di Puskesmas Aia Gadang didapatkan data dari Puskesmas yaitu jumlah pasien per tahun di lima poli pada tahun 2024 sebanyak 13933 pasien dengan rincian sebagai berikut : Poli umum sebanyak 5879 pasien (pasien baru 882 dan pasien lama 4997) per tahun, poli lansia sebanyak 5165 pasien (pasien baru 570 dan pasien lama 4595) per tahun, poli kha 1867 pasien (pasien baru 321 dan pasien lama 1546) per tahun, poli gigi 386 pasien (pasien baru 81 dan pasien lama 305) per tahun, konseling sebanyak 179 pasien (pasien baru 39 dan pasien lama 140).

Di puskesmas Aia Gadang terdapat penurunan kunjungan di tiga bulan terakhir dimana pada poli umum bulan Oktober jumlah kunjungan pasien 920 (pasien baru 0 dan pasien lama 920), bulan November jumlah kunjungan pasien 886 (pasien baru 4 dan pasien lama 882), bulan Desember jumlah kunjungan pasien 1024 (pasien baru 3 dan pasien lama 1021), pada poli lansia bulan Oktober jumlah kunjungan pasien 284 (pasien baru 1 dan pasien lama 283), bulan November jumlah kunjungan pasien 306 (pasien baru 0 dan pasien lama 306), bulan Desember jumlah kunjungan pasien 292 (pasien baru 0 dan pasien lama 292), pada poli kha bulan Oktober jumlah kunjungan pasien 289 (pasien baru 1 dan pasien lama 288), bulan November jumlah kunjungan pasien 364 (pasien baru 1 dan pasien lama 363), bulan Desember jumlah kunjungan pasien 263 (pasien baru 1 dan pasien lama 262), pada poli gigi bulan Oktober jumlah kunjungan pasien 72 (pasien baru 0 dan pasien lama 72), bulan November jumlah kunjungan pasien 31 (pasien baru 1 dan pasien lama 30), bulan Desember jumlah kunjungan pasien 53 (pasien baru 2 dan pasien lama 51), pada poli konseling bulan Oktober jumlah kunjungan pasien 51 (pasien baru 1 dan pasien lama 50), bulan November jumlah kunjungan pasien 9 (pasien baru 0 dan pasien lama 9), bulan Desember jumlah kunjungan pasien 14 (pasien baru 0 dan pasien lama 14).

Dari wawancara yang dilakukan peneliti pada bulan Februari 2025 kepada 10 pasien yang berobat di Puskesmas Aia Gadang di dapatkan 7 dari 10 orang pasien mengatakan bahwa pada daya tanggap pasien menunggu antrian yang panjang, pada kehandalan pelayanan pasien tidak tepat waktu, pada bukti langsung obat-obatan yang kurang lengkap serta peralatan pemeriksaan labor yang kurang banyak.

Berdasarkan penilaian awal ini peneliti tertarik dengan “Bagaimana Kualitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Aia Gadang Kabupaten Pasaman Barat Tahun 2025”.



METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif yaitu data berupa angka-angka dan analisis menggunakan statistik. (Anggreni, 2022). Metode penelitian ini menggunakan metode deskriptif didefinisikan sebagai suatu penelitian yang dilakukan untuk mendeskripsikan atau menggambarkan suatu fenomena yang terjadi dimasyarakat, memotret masalah pelayanan kesehatan yang terkait dengan sekelompok penduduk. Dalam penelitian ini, fokus utamanya adalah untuk mengetahui kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Aia Gadang Pasaman Barat. Data dikumpulkan menggunakan instrumen berupa kuesioner berdasarkan 5 mutu pelayanan kesehatan. Jenis pertanyaan yang digunakan dalam kuesioner ini terdiri dari pertanyaan mendukung skala pengukurang dalam kuesioner ini menggunakan ordinal. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Aia Gadang pada 7 – 12 Agustus 2025. Populasi dalam penelitian ini adalah pengunjung Puskesmas yang berjumlah 11.583 orang. Besar sample yang diperlukan dalam penelitian ini dihitung menggunakan rumus Slovin yang didapatkan sebanyak 99 responden yang diambil menggunakan Teknik Accidental Sampling. Kriteria Inklusi pada penelitian ini yaitu pasien yang berobat di poli umum, poli lansia, poli KIA, poli gigi dan konseling, pasien yang berobat usia 17 – 65 tahun, pasien yang bersedia menjadi responden penelitian, dan pasien dalam kondisi sadar dan dapat melakukan komunikasi dengan baik. Sedangkan kriteria eksklusi pada penelitian ini pasien yang menolak untuk menjadi responden dan pasien yang tidak bisa membaca atau memahami Bahasa Indonesia. Setelah selesai data terkumpul selanjutnya dilakukan pengolahan data, untuk mengetahui kualitas pelayanan kesehatan di puskesmas aia gadang kabupaten pasaman barat. Analisa data dilakukan secara komputisasi dengan aplikasi SPSS.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Hasil Penelitian

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Karakteristik	f	%
Jenis Kelamin		
Laki – Laki	17	17,2%
Perempuan	82	82,8%
Usia		
17 – 25 Tahun	10	10,1%
26 – 35 Tahun	12	12,1%
36 – 45 Tahun	18	18,2%
46 – 55 Tahun	34	34,3%
56 – 65 Tahun	25	25,3%
Total	99	100%

Tabel 1 menunjukkan Dari 99 responden, berdasarkan jenis kelamin terdapat responden laki-laki 17 orang (17,2%) dan Perempuan sebanyak 82 orang (82,8%). Berdasarkan karakteristik usia, responden berusia 17-25 tahun berjumlah 10 orang (10,1%), responden berusia 26-35 tahun berjumlah 12 orang (12,1%), responden berusia 36-45 tahun berjumlah 18 orang (18,2%), responden berusia 46-55 tahun berjumlah 34 orang (34,3%), responden berusia 56-65 tahun berjumlah 25 orang (25,3%).



Tabel 2 Distribusi Kualitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Aia Gadang Kabupaten Pasaman Barat

Sub Variabel	STS	TS	KS	S	SS	Total	Kualitas	Hasil
<i>Tangible</i>	0	0	0	33	67	100	46	Cukup Baik
<i>Reability</i>	0	0	0	36	64	100	49	Cukup Baik
<i>Responsiveness</i>	0	0	0	58	42	100	66	Baik
<i>Assurance</i>	0	0	0	56	44	100	65	Baik
<i>Emphaty</i>	0	0	0	42	58	100	54	Cukup Baik
Rata – rata							56	Cukup Baik

Tabel 2 menunjukkan bahwa kualitas pelayanan Kesehatan di Puskesmas Aia Gadang Kabupaten Pasaman Barat pada tabel di atas didapatkan hasil penelitian aspek *tangible* nilai tertinggi terdapat pada jawaban Sangat Setuju yaitu 66 responden (66,7%), Setuju 33 responden (33,3%), dan tidak ada responden yang menjawab sangat tidak setuju, tidak setuju dan kurang setuju. Dari aspek *tangible* di dapatkan rata-rata 46,4% (Cukup Baik). Aspek *reability* responden yang menyatakan sangat setuju sebanyak 63 responden (63,6%) dan yang setuju sebanyak 36 responden (36,4%), tidak ada responden yang menilai kurang setuju, tidak setuju atau sangat tidak setuju. Dari aspek *reability* di dapatkan rata-rata 48,8% (Cukup Baik). Aspek *responsiveness* mayoritas responden juga memberikan penilaian sebanyak 57 responden (57,6%) menyatakan sangat setuju dan 42 responden (42,4%) menyatakan setuju, tidak ada yang menyatakan sangat tidak setuju, tidak setuju dan kurang setuju. Dari aspek *responsiveness* di dapatkan rata-rata 66,4%(Baik). Aspek *assurance*, 55 responden (55,6%) menyatakan sangat setuju dan 44 responden (44,4%) menyatakan setuju, tidak ada responden yang memberikan penilaian sangat tidak setuju, tidak setuju dan kurang setuju. Dari aspek *assurance* di dapatkan rata-rata 64,8%(Baik). Aspek *emphaty* juga menunjukkan hasil yang sangat baik, dengan 57 responden (57,6%) menyatakan sangat setuju dan 42 responden (42,4%) menyatakan setuju, tidak ada yang menilai pada kategori sangat tidak setuju, tidak setuju dan kurang setuju. Dari aspek *emphaty* di dapatkan rata-rata 53,6% (Cukup Baik). Dari kelima sub variabel di atas di dapatkan kualitas pelayanan puskesmas rata-rata 56% (Cukup Baik).

2. Pembahasan

Berdasarkan penelitian yang dilaksanakan di Puskesmas, diperoleh hasil analisis univariat yang bertujuan untuk memberikan gambaran umum mengenai karakteristik responden serta variabel penelitian yang diteliti. Analisis univariat dilakukan dengan menyajikan distribusi frekuensi dan persentase pada setiap kategori, sehingga dapat diketahui kecenderungan data secara deskriptif. Hasil analisis ini meliputi karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, usia, serta dimensi kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan di Puskesmas. Dengan demikian, uraian hasil analisis univariat ini menjadi dasar untuk memahami distribusi data sekaligus sebagai landasan bagi analisis selanjutnya yang lebih mendalam.

Hasil penelitian kualitas pelayanan kesehatan pada aspek *Tangible* menunjukkan bahwa mayoritas responden memberikan penilaian positif terhadap aspek sarana fisik, penampilan petugas, serta fasilitas yang tersedia di Puskesmas. Sebanyak 66,7% responden menyatakan sangat setuju dan 33,3% responden menyatakan setuju bahwa kondisi sarana fisik dan penampilan petugas telah memadai. Dari aspek *tangible* di dapatkan rata-rata 46,4% dengan



kategori cukup baik. Secara umum lingkungan fisik pelayanan di Puskesmas telah memenuhi harapan masyarakat. Temuan ini mengindikasikan bahwa fasilitas fisik dan penampilan petugas tidak hanya berfungsi untuk menunjang kenyamanan pasien, tetapi juga mampu meningkatkan citra profesionalisme serta menumbuhkan kepercayaan pasien terhadap kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan. Kondisi tersebut sesuai dengan konsep dimensi tangibles dalam kualitas pelayanan kesehatan, di mana aspek fisik yang baik menjadi salah satu faktor penting dalam membentuk persepsi positif pasien. Hasil ini sejalan dengan penelitian (Hidayah et al., 2024) yang menegaskan bahwa aspek bukti fisik memiliki kontribusi signifikan dalam menciptakan kepuasan pasien di fasilitas kesehatan primer. Hasil penelitian mengenai kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Karangrayung dengan responden pasien 100 menunjukkan bahwa seluruh dimensi kualitas pelayanan berada pada kategori “puas” hingga “sangat puas”. Dimensi Tangible memperoleh nilai tertinggi yaitu 86%. Pada dimensi *Tangible* kelompok usia 46–55 tahun menunjukkan rata-rata tertinggi yaitu sebesar 35,1%, dengan rincian 25 pasien wanita dan 9 pasien pria. diikuti kelompok usia 56–65 dengan rincian 20 pasien wanita dan 5 tahun dengan rata-rata 26,2%. Pada aspek tangible jenis kelamin perempuan menunjukkan rata-rata tertinggi 46-55 tahun 25 orang, dan pada jenis kelamin laki-laki menunjukkan rata-rata tertinggi 46-55 tahun 9 orang. Hal ini mengindikasikan bahwa kelompok ini memiliki persepsi yang lebih positif terhadap aspek *tangible*, seperti fasilitas fisik, kebersihan, ketersediaan peralatan, serta penampilan tenaga kesehatan. Temuan ini dapat diasumsikan terjadi karena individu pada rentang usia tersebut memiliki ekspektasi yang realistis dan cenderung menilai layanan berdasarkan pengalaman serta kebutuhan kesehatan yang lebih spesifik. Kelompok ini juga lebih sering memanfaatkan layanan puskesmas sehingga penilaiannya menjadi lebih objektif. Melalui identifikasi secara komprehensif ada beberapa hal yang mempengaruhi banyak nya pasien wanita dari pada pria diantaranya, wanita lebih sensitif terhadap lingkungan fisik, kebersihan, dan kerapian fasilitas. Penelitian Hidayah et al. (2024) menemukan bahwa persepsi positif terhadap fasilitas fisik berhubungan signifikan dengan kepuasan pasien perempuan, karena kebersihan memengaruhi rasa aman dan nyaman saat menerima pelayanan. Sedangkan persepsi pria secara umum cenderung tidak terlalu memperhatikan kebersihan atau kenyamanan fasilitas kesehatan dibanding perempuan. Mereka lebih berorientasi pada hasil (penyembuhan cepat) daripada suasana layanan. Keterkaitan antara karakteristik usia pasien dengan aspek tangible dapat dijelaskan karena kelompok usia pra lansia dan lansia awal lebih memperhatikan kenyamanan dan kelayakan fasilitas kesehatan, karena mereka memiliki kebutuhan berobat yang lebih rutin. Dengan fasilitas yang bersih, kelompok pra lansia dan lansia awal merasa lebih percaya diri untuk mengakses layanan kesehatan, yang pada akhirnya meningkatkan persepsi positif terhadap kualitas layanan. Dari sisi teknologi dan peralatan, pasien wanita menilai bahwa fasilitas yang ada sudah cukup canggih dan memadai, namun masih perlu ditingkatkan, khususnya pada peralatan pemeriksaan yang dinilai sudah lama. Hal ini menunjukkan ekspektasi yang tinggi dari perempuan terhadap kualitas sarana medis. Sementara itu, pria memberikan penilaian yang lebih positif, menyatakan bahwa teknologi dan peralatan sudah bagus serta mendukung pelayanan. Pada aspek penampilan petugas, Wanita menilai pakaian petugas rapi dan berseragam, namun kurang konsisten karena sebagian petugas perempuan tidak menggunakan hijab seragam. Pria juga mengapresiasi kerapian petugas, tetapi menyoroti penggunaan sandal saat bertugas yang dinilai kurang profesional. Terkait kebersihan ruang tunggu, wanita menilai ruang tunggu sudah bersih dan tertata, namun merasa kurang melihat



keberadaan petugas kebersihan saat bekerja, sehingga kebersihan terkesan kurang diawasi. Pria menilai ruang tunggu sangat bersih dan tidak ada sampah sedikitpun, sehingga memberikan kesan yang lebih positif terhadap kebersihan. Secara keseluruhan, persepsi wanita menunjukkan harapan yang lebih tinggi terhadap pembaruan fasilitas, keseragaman atribut, dan pengawasan kebersihan, sedangkan persepsi Pria lebih menekankan pada apresiasi terhadap kebersihan yang sudah baik dan peralatan yang dianggap cukup canggih. (Jean Samoyan, 2013).

Pada dimensi keandalan (*reliability*), hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 63,6% responden menyatakan sangat setuju dan 36,4% responden menyatakan setuju. Tidak terdapat responden yang memberikan penilaian negatif, sehingga dapat disimpulkan bahwa secara keseluruhan responden menilai pelayanan yang diberikan oleh Puskesmas telah konsisten, sesuai dengan prosedur, serta dapat diandalkan. Dari aspek *reability* rata-rata hasil di peroleh 48,8% dengan kategori cukup baik. Kondisi ini menegaskan bahwa tenaga kesehatan mampu memberikan pelayanan secara tepat waktu, akurat, serta sesuai dengan standar operasional yang berlaku. Temuan tersebut sejalan dengan konsep keandalan dalam teori kualitas pelayanan yang menekankan pentingnya konsistensi dan ketepatan dalam memenuhi janji pelayanan kepada pasien. Dengan demikian, hasil ini menunjukkan bahwa Puskesmas telah berhasil menjaga kepercayaan masyarakat melalui pelayanan yang dapat diandalkan, yang pada gilirannya berkontribusi terhadap peningkatan kepuasan pasien. Penelitian oleh (Naufal Hilmi Marzuq, 2024) juga menemukan bahwa keandalan tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan secara tepat waktu dan sesuai prosedur berhubungan erat dengan tingkat kepuasan pasien hal itu menunjukkan tingkat kepuasan yang relatif tinggi pada semua dimensi Reliability 84,5%

Pada dimensi *Reliability*, yang mencerminkan konsistensi pelayanan, ketepatan waktu, serta kemampuan tenaga kesehatan dalam memberikan layanan sesuai standar, ditemukan bahwa kelompok usia 46–55 tahun memiliki nilai rata-rata tertinggi sebesar 35,4%. Dengan rincian 25 pasien wanita dan 9 pasien pria. Hasil ini mengindikasikan bahwa responden usia pra lansia cenderung memiliki persepsi yang lebih positif terhadap reliabilitas pelayanan kesehatan. Asumsi yang dapat diajukan adalah bahwa kelompok usia 46–55 tahun menempati posisi yang cukup tinggi. Hal ini dapat dijelaskan oleh angka kunjungan yang lebih rutin karena kebutuhan pemeriksaan kesehatan preventif atau pengelolaan penyakit kronis. Kelompok pra lansia menilai reliabilitas berdasarkan pengalaman nyata yang berulang, sehingga persepsinya cenderung lebih stabil dan realistis dibanding kelompok usia lain. Melalui analisis yang sudah dilakukan mengapa pasien wanita lebih banyak dari pada pria, hal ini dikarenakan wanita cenderung memprioritaskan keteraturan pemeriksaan kesehatan (misalnya pemeriksaan laboratorium, pemeriksaan fisik rutin, dan mammogram), sehingga menuntut pelayanan yang konsisten dan tepat waktu. Sedangkan pria, walaupun layanan puskesmas dinilai andal dan sesuai prosedur, pria cenderung hanya mencari layanan ketika ada masalah kesehatan yang mengganggu produktivitas kerja. Mereka memiliki persepsi “tidak perlu berobat jika belum sakit berat.”

Keterkaitan antara karakteristik usia dengan aspek layanan *reability* identik dengan kelompok yang mulai memiliki kesadaran tinggi terhadap kesehatan karena risiko penyakit kronis seperti hipertensi, kolesterol atau diabetes meningkat. Mereka cenderung melakukan kunjungan berkala dan mengharapkan pelayanan yang konsisten. Penilaian positif yang mereka berikan menunjukkan bahwa puskesmas mampu menjaga ketepatan jadwal pelayanan, ketersediaan tenaga kesehatan, dan hasil pemeriksaan yang akurat, sehingga memperkuat rasa



percaya mereka terhadap sistem layanan. Hasil analisis menunjukkan bahwa pada dimensi *reliability* atau keandalan pelayanan, terdapat perbedaan persepsi antara pasien wanita dan pria. Dari sisi ketepatan janji layanan, wanita menilai bahwa pelayanan Puskesmas kadang tidak sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan, sehingga menimbulkan ketidaknyamanan karena pasien harus menunggu lebih lama dari waktu yang dijanjikan. Sementara itu, pria juga merasakan hal yang sama, menyatakan bahwa jadwal pelayanan kadang berbeda dari waktu yang telah dijanjikan, namun secara umum mereka cenderung menilai kondisi tersebut sebagai hambatan yang masih dapat diterima. Pada aspek kecepatan proses pendaftaran, wanita mengeluhkan lamanya waktu pendaftaran karena harus menggunakan aplikasi Mobile JKN, yang dinilai memperlambat proses pengobatan terutama bagi pasien yang kurang familiar dengan teknologi. Sedangkan pria menilai lamanya pendaftaran disebabkan oleh keterbatasan jumlah petugas pendaftaran yang hanya satu orang, sehingga menimbulkan antrian panjang. Terkait kesesuaian pelayanan dengan janji yang diberikan, wanita menilai pelayanan sering tidak tepat waktu, sedangkan pria menyoroti lamanya waktu tunggu sebelum mendapatkan pelayanan. Hal ini menunjukkan bahwa baik wanita maupun pria sama-sama mempersepsikan adanya kendala dalam keandalan waktu, meskipun fokus penilaiannya berbeda wanita lebih pada ketepatan jadwal, pria lebih pada panjangnya antrean. Proses pendaftaran yang lambat juga menjadi sorotan penting. Wanita menyebut keterlambatan disebabkan oleh jumlah petugas administrasi yang hanya satu orang, sehingga terjadi penumpukan pasien. Selain itu, masih banyak pasien yang tidak memahami penggunaan aplikasi Mobile JKN, yang memperlambat alur pelayanan. Pria pun mengakui hal yang sama, namun lebih menekankan pada faktor keterbatasan sumber daya manusia sebagai penyebab utama. Secara keseluruhan, analisis ini menegaskan bahwa aspek *reliability* di Puskesmas masih perlu ditingkatkan, baik dari sisi ketepatan jadwal pelayanan maupun percepatan proses pendaftaran. Upaya yang dapat dilakukan antara lain penambahan jumlah petugas administrasi, penyediaan alternatif pendaftaran manual bagi pasien yang belum familiar dengan aplikasi digital, serta peningkatan manajemen jadwal pelayanan. (Kim et al., 2025).

Pada dimensi daya tanggap (*responsiveness*), hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 57,6% responden menyatakan sangat setuju dan 42,4% responden menyatakan setuju. Tidak terdapat responden yang memberikan penilaian negatif, sehingga dapat disimpulkan bahwa mayoritas responden menilai petugas kesehatan di Puskesmas telah menunjukkan sikap cepat dan tanggap dalam memberikan pelayanan. Dari aspek *responsiveness* Di atas di dapatkan hasil rata-rata 66,4% dengan kategori baik. Hal ini tercermin dari kemampuan petugas dalam merespons kebutuhan pasien secara sigap, memberikan perhatian secara langsung, serta menunjukkan kesiapan dalam membantu ketika pasien membutuhkan pelayanan. Temuan ini memperlihatkan bahwa aspek daya tanggap telah berjalan dengan baik dan mampu meningkatkan kepercayaan serta kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan. Sejalan dengan teori kualitas pelayanan, dimensi daya tanggap merupakan salah satu faktor penting yang mencerminkan kesiapan tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan yang efektif, efisien, dan berorientasi pada kebutuhan pasien. Temuan ini konsisten dengan studi (Palinggi et al., 2020) yang menyatakan bahwa daya tanggap tenaga kesehatan merupakan salah satu faktor penting yang mempengaruhi persepsi positif pasien terhadap kualitas pelayanan di puskesmas justru mendominasi dengan capaian 91,54% dan dikategorikan “sangat puas”.



Pada dimensi *Responsiveness*, yang mencerminkan kemampuan tenaga kesehatan dalam merespons kebutuhan pasien secara cepat, sopan, dan tepat, rata-rata tertinggi ditemukan pada kelompok usia 46-55 tahun dengan persentase sekitar 34,0% dengan jumlah pasien wanita 25 orang dan pasien pria 9 orang. Pasien wanita lebih banyak dari pada pria dapat dilihat dari salah satu aspek, respons cepat penting bagi wanita, terutama yang datang membawa anak atau lansia. Mereka menghargai layanan yang sigap agar tidak mengganggu peran domestik maupun pekerjaan. Sedangkan pria memiliki toleransi lebih tinggi terhadap waktu tunggu dibanding perempuan, tetapi juga memiliki keterbatasan waktu karena pekerjaan. Jika proses layanan dianggap memakan waktu (misalnya antri panjang), mereka cenderung menunda kunjungan dan mencari alternatif cepat seperti membeli obat bebas di apotek atau berobat ke layanan kesehatan yang lain. Temuan ini mengindikasikan bahwa kelompok pra lansia memiliki persepsi lebih positif terhadap ketanggapan tenaga kesehatan dibandingkan kelompok usia lainnya. Asumsi yang dapat diajukan bahwa individu pada usia 46-55 tahun memiliki ekspektasi layanan yang masih relatif sederhana dan mungkin lebih puas dengan respon cepat yang diberikan pada kebutuhan kesehatan dasar. Selain itu, kelompok usia pra lansia umumnya lebih terbiasa dengan komunikasi cepat dan efisien, sehingga ketika pelayanan mampu memenuhi standar tersebut, penilaian mereka menjadi lebih positif. Sementara itu, nilai pada kelompok usia lainnya dapat diartikan bahwa persepsi terhadap ketanggapan pelayanan cukup konsisten di seluruh kelompok usia, menunjukkan bahwa kualitas *responsiveness* relatif merata dan tidak terlalu dipengaruhi oleh perbedaan usia.

Keterkaitan karakteristik usia dengan aspek layanan responsive menandakan kepuasan terhadap kecepatan pelayanan. Usia pra lansia masih berada dalam fase produktif, sehingga waktu merupakan sumber daya penting. Respon yang cepat membuat mereka dapat kembali beraktivitas tanpa hambatan. Selain itu, kelompok usia pra lansia memiliki ekspektasi layanan yang relatif realistis sehingga jika kebutuhan mereka terpenuhi dengan cepat, penilaian mereka menjadi sangat positif. Hasil analisis menunjukkan bahwa pada dimensi *responsiveness* atau daya tanggap, persepsi pasien relatif positif baik dari wanita maupun pria. Dari aspek penyampaian informasi, wanita menilai bahwa informasi yang diberikan oleh petugas mudah dipahami, sedangkan pria juga menyatakan bahwa informasi tersebut mudah dimengerti. Hal ini menandakan bahwa komunikasi yang dilakukan petugas sudah efektif dalam menyampaikan informasi kepada masyarakat. Terkait kemudahan prosedur pelayanan, wanita menilai pelayanan Puskesmas sudah terstruktur sehingga memudahkan pasien dalam mengikuti alur pelayanan, sementara pria mengapresiasi sikap petugas yang tidak mempersulit pengunjung. Hal ini menunjukkan bahwa sistem pelayanan yang diterapkan relatif sederhana dan efisien, mendukung terciptanya pengalaman positif bagi pasien.

Pada aspek kecepatan respons petugas terhadap pertanyaan pasien, wanita menilai bahwa petugas merespons pertanyaan dengan cepat, dan pria menambahkan bahwa jawaban diberikan tidak hanya cepat tetapi juga ramah. Menariknya, pada dimensi kejelasan informasi, wanita menyatakan bahwa tidak ada informasi yang membingungkan bagi pengunjung Puskesmas, sementara pria menilai bahwa informasi yang diberikan petugas disesuaikan dengan bahasa daerah setempat, sehingga lebih mudah dipahami. Penggunaan bahasa lokal ini merupakan bentuk *cultural responsiveness* yang penting untuk meningkatkan aksesibilitas informasi. Secara keseluruhan, hasil ini menunjukkan bahwa dimensi *responsiveness* di Puskesmas telah berjalan



baik, tercermin dari kejelasan informasi, kemudahan prosedur, kecepatan respons, dan adaptasi bahasa yang sesuai dengan konteks masyarakat. Namun, menjaga konsistensi kecepatan respons dan terus memperkuat komunikasi berbasis budaya tetap penting untuk mempertahankan tingkat kepuasan pasien. (Khorasani et al., 2025).

Pada dimensi jaminan (*assurance*), hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 55,6% responden menyatakan sangat setuju dan 44,4% responden menyatakan setuju. Tidak terdapat responden yang memberikan penilaian negatif, sehingga dapat disimpulkan bahwa mayoritas responden merasa aman serta percaya terhadap kemampuan maupun sikap petugas kesehatan dalam memberikan pelayanan. Pada aspek *assurance* di atas di dapatkan hasil rata-rata 64,8% dengan kategori baik. Hal ini mengindikasikan bahwa tenaga kesehatan di Puskesmas memiliki kompetensi profesional, keterampilan, serta sikap yang meyakinkan dalam menjalankan tugasnya, sehingga mampu menumbuhkan rasa percaya dari pasien. Keadaan ini sesuai dengan konsep dimensi jaminan dalam kualitas pelayanan, yang mencakup pengetahuan, kesopanan, serta kemampuan petugas dalam menumbuhkan rasa aman kepada pasien. Dengan demikian, dimensi jaminan menjadi salah satu faktor penting yang mendukung terbentuknya kepercayaan masyarakat terhadap mutu pelayanan kesehatan di Puskesmas. Menurut penelitian (Reyvinnta Azka Agnaty et al., 2025) aspek jaminan (kompetensi, kesopanan, dan rasa aman) terbukti berpengaruh signifikan dalam meningkatkan loyalitas pasien terhadap layanan kesehatan. Hasil penelitian mengenai kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas menunjukkan bahwa seluruh dimensi kualitas pelayanan berada pada kategori “puas” hingga “sangat puas”. Sedangkan pada *Assurance* di angka (83%). Pada dimensi *Assurance*, yang mengukur tingkat keyakinan pasien terhadap kompetensi tenaga kesehatan, keramahan, serta rasa aman dalam menerima pelayanan, kelompok usia 46-55 tahun mencatat nilai rata-rata tertinggi yaitu sekitar 33,2% dengan rincian 29 pasien wanita dan 9 pasien pria. Pasien wanita lebih banyak dari pada pria dikarenakan wanita lebih memerlukan kepastian bahwa tindakan medis yang diterima aman, terutama terkait kesehatan reproduksi. Ketika tenaga medis meyakinkan dan berkomunikasi dengan baik, wanita merasa lebih percaya dan mau berkunjung secara rutin. Sedangkan pria cenderung lebih percaya diri terhadap kondisi fisik mereka dan kurang membutuhkan rasa aman emosional dalam pelayanan kesehatan.

Hal ini menunjukkan bahwa kelompok usia pra lansia memiliki kepercayaan yang tinggi terhadap pelayanan puskesmas, baik dari segi kemampuan tenaga medis maupun aspek komunikasi dan sikap pelayanan. Asumsi yang dapat diajukan adalah bahwa kelompok usia 46-55 tahun berada pada fase produktif yang membutuhkan layanan kesehatan yang cepat, tepat, dan terpercaya untuk mendukung aktivitas sehari-hari. Ketika puskesmas mampu memenuhi ekspektasi tersebut, maka rasa percaya mereka terhadap kualitas layanan meningkat. Selain itu, kelompok ini cenderung memiliki tingkat literasi kesehatan yang lebih baik sehingga dapat menilai kompetensi tenaga kesehatan secara lebih objektif. Keterkaitan antara karakteristik usia dengan aspek layanan *assurance* dapat dipahami karena kelompok usia pra lansia memiliki literasi kesehatan yang relatif lebih baik, sehingga mereka dapat menilai profesionalisme tenaga kesehatan secara lebih kritis. Ketika puskesmas mampu menunjukkan kompetensi dan komunikasi yang baik, kelompok pra lansia merespons dengan meningkatnya rasa percaya dan loyalitas terhadap fasilitas kesehatan. Analisis menunjukkan bahwa pada dimensi *assurance* atau jaminan pelayanan, persepsi pasien secara umum positif, baik dari kelompok wanita maupun



pria. Dari aspek kompetensi tenaga medis, wanita menilai bahwa petugas Puskesmas telah dibekali dengan pelatihan-pelatihan yang baik sehingga mampu memberikan pelayanan yang sesuai standar. Pria juga menilai positif, menyebut bahwa sebagian besar petugas Puskesmas merupakan lulusan profesi kesehatan, sehingga dapat dipercaya untuk menangani keluhan pasien. Pada aspek pemberian pengobatan, wanita menilai bahwa petugas mampu memberikan jenis obat yang sesuai dengan keluhan pasien, menunjukkan adanya ketepatan diagnosis dan terapi. Sementara itu, pria menyoroti bahwa petugas yang menangani adalah lulusan apoteker atau tenaga yang memahami dosis obat dengan baik, sehingga menambah keyakinan mereka terhadap keamanan terapi yang diberikan. Menariknya, persepsi terkait keraguan terhadap kemampuan tenaga medis juga menunjukkan hasil positif. Wanita menyatakan bahwa petugas medis sudah profesional dan berpengalaman lama di bidang kesehatan, sedangkan pria menegaskan bahwa petugas yang ada telah terlatih dan handal. Hal ini mengindikasikan bahwa kepercayaan pasien terhadap kualitas sumber daya manusia Puskesmas tergolong tinggi, mendukung terciptanya rasa aman selama proses pelayanan kesehatan berlangsung. Terkait dengan kepercayaan diri petugas dalam melaksanakan pelayanan, baik wanita maupun pria sepakat bahwa petugas terlihat percaya diri. Wanita menilai bahwa petugas yakin terhadap tindakan yang dilakukan, sementara pria menambahkan bahwa rasa percaya diri petugas terbentuk karena mereka sudah terbiasa memberikan pelayanan kesehatan sehari-hari. Secara keseluruhan, dimensi *assurance* di Puskesmas menunjukkan kualitas yang baik. Pelatihan berkelanjutan, latar belakang pendidikan tenaga kesehatan, pengalaman kerja, serta rasa percaya diri petugas berkontribusi dalam membangun kepercayaan pasien terhadap layanan yang diberikan. Hal ini mendukung teori SERVQUAL yang menyatakan bahwa dimensi *assurance* menjadi salah satu faktor utama yang memengaruhi kepuasan pasien dan persepsi kualitas layanan. (Atanay et al., 2023).

Pada dimensi empati (*empathy*), hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 57,6% responden menyatakan sangat setuju dan 42,4% responden menyatakan setuju bahwa petugas kesehatan telah memberikan perhatian pribadi, memahami kebutuhan pasien, serta menunjukkan sikap empati dalam setiap interaksi pelayanan. Tidak ada responden yang memberikan penilaian negatif, sehingga dapat disimpulkan bahwa dimensi empati pada pelayanan di Puskesmas telah berjalan dengan baik. Dari aspek *emphaty* di peroleh hasil rata-rata 53,6% dengan kategori cukup baik. Temuan ini menegaskan bahwa perhatian dan kepedulian petugas kesehatan mampu memberikan pengalaman pelayanan yang lebih manusiawi dan personal bagi pasien. Hasil penelitian ini sejalan dengan temuan (Sarah et al., 2022) yang menyatakan bahwa dimensi empati memiliki korelasi yang kuat dengan tingkat kepuasan pasien menunjukkan tingkat kepuasan yang relatif tinggi pada *Empathy* 84% karena pasien yang merasa diperhatikan dan dihargai cenderung memiliki persepsi positif terhadap kualitas pelayanan yang diterima. Dengan demikian, dapat ditegaskan bahwa sikap empati merupakan salah satu faktor penting dalam membangun hubungan yang harmonis antara tenaga kesehatan dan pasien, serta berkontribusi signifikan terhadap peningkatan kepercayaan dan loyalitas pasien terhadap pelayanan kesehatan di Puskesmas.

Pada dimensi *Empathy*, yang menilai sejauh mana tenaga kesehatan mampu memberikan perhatian personal, memahami kebutuhan pasien, dan menunjukkan sikap peduli, rata-rata jawaban menunjukkan keseragaman di seluruh responden nilai tertinggi ditemukan pada



kelompok usia 46–55 tahun dengan rata-rata 33,6%. Dengan rincian pasien wanita sebanyak 25 orang dan pasien pria sebanyak 9 orang. Alasan dominasi wanita dikarenakan wanita memiliki kebutuhan emosional lebih tinggi dalam interaksi pelayanan kesehatan. Mereka cenderung menghargai perhatian, keramahan, dan komunikasi yang empatik. Sedangkan pria umumnya lebih fokus pada solusi cepat daripada interaksi emosional. Pelayanan yang penuh empati mungkin dianggap tidak terlalu relevan bagi mereka jika tujuan utama adalah pengobatan praktis. Temuan ini mengindikasikan bahwa persepsi terhadap empati tenaga kesehatan relatif konsisten di antara seluruh kelompok usia, yang dapat mencerminkan bahwa puskesmas telah mampu menjaga kualitas interaksi personal secara merata. Asumsi yang dapat diajukan adalah bahwa pelayanan kesehatan di puskesmas sudah memiliki standar komunikasi yang baik, sehingga pasien dari berbagai kelompok usia merasakan tingkat kepedulian yang hampir sama. Tingginya nilai pada kelompok usia 46-55 tahun dapat disebabkan oleh karakteristik kelompok ini yang berada pada kelompok pra lansia, dimana mereka cenderung lebih menghargai sikap peduli dan komunikasi yang baik dari tenaga kesehatan, terutama saat menghadapi permasalahan kesehatan. Persepsi positif ini dapat dipengaruhi oleh pengalaman mereka yang cukup sering berinteraksi dengan fasilitas kesehatan sehingga penilaian terhadap dimensi *empathy* menjadi lebih matang dan realistis.

Keterkaitan antara karakteristik usia dengan aspek layanan *emphaty* kemampuan petugas kesehatan memberikan perhatian personal dan memahami kebutuhan pasien. Puskesmas telah berhasil menjaga standar interaksi yang manusiawi dan ramah bagi semua kelompok umur. Pada kelompok usia pra lansia, empati petugas kesehatan sangat dihargai karena mereka lebih sensitif terhadap perhatian personal dan komunikasi yang baik, terutama saat menghadapi masalah kesehatan yang berulang. Hasil analisis menunjukkan bahwa pada dimensi *empathy* atau empati, persepsi pasien baik wanita maupun pria cenderung positif. Dari aspek keadilan pelayanan, wanita menilai bahwa petugas bersikap adil dalam memberikan pengobatan sesuai urutan antrian yang ada. Pria juga menegaskan bahwa petugas tidak membedakan pasien, baik dari segi kerabat maupun status sosial ekonomi. Pada aspek komunikasi, wanita menyatakan bahwa petugas tidak terlalu sering meluangkan waktu khusus untuk berkomunikasi karena memiliki pekerjaan lain, sementara pria mengungkapkan bahwa petugas meluangkan waktu untuk berkomunikasi tetapi tidak terlalu lama. Hal ini menunjukkan bahwa waktu komunikasi masih terbatas, meskipun petugas tetap berupaya memberikan kesempatan kepada pasien untuk menyampaikan keluhan.

Menariknya, persepsi terhadap kepedulian petugas cukup positif. Wanita menilai bahwa petugas menanyakan keluhan pasien secara detail, sedangkan pria juga menyebut bahwa petugas peduli terhadap apa yang dirasakan pasien. Hal ini mengindikasikan bahwa petugas berupaya memberikan perhatian personal kepada pasien, yang dapat meningkatkan rasa nyaman selama proses pelayanan. Pada aspek mendengarkan keluhan pasien, baik wanita maupun pria menilai petugas bersikap tenang dan mampu mendengarkan dengan baik. Wanita menyoroti sikap petugas yang tidak terburu-buru dan memperhatikan pasien dengan seksama, sedangkan pria mengapresiasi kemampuan petugas dalam mendengarkan pertanyaan maupun keluhan secara baik. Secara keseluruhan, dimensi *empathy* di Puskesmas telah menunjukkan kualitas yang baik, tercermin dari keadilan pelayanan, kepedulian terhadap keluhan pasien, dan kemampuan



mendengarkan dengan tenang. Namun, waktu komunikasi yang masih terbatas perlu menjadi perhatian agar interaksi antara petugas dan pasien dapat lebih optimal. (et al., 2025).

Berdasarkan analisis mendalam terhadap distribusi kualitas pelayanan, hasil penelitian menunjukkan bahwa kelompok usia 46–55 tahun menunjukkan rata-rata tertinggi sebesar 35%, diikuti oleh kelompok usia 56–65 tahun dengan rata-rata 26%. Didapatkan hasil tertinggi pada kelompok usia 46-55 tahun pada pra lansia yang cenderung lebih mudah beradaptasi, memiliki ekspektasi yang relatif sederhana, serta lebih cepat merasa puas jika pelayanan dianggap responsif dan sesuai kebutuhan. Pada kelompok usia 56-65 tahun mengindikasikan bahwa kelompok lansia awal memiliki tingkat persepsi yang sangat positif terhadap pelayanan kesehatan yang diterima. Asumsi yang dapat diajukan adalah bahwa kelompok usia 56–65 tahun cenderung memiliki kebutuhan layanan kesehatan yang lebih tinggi sehingga mereka lebih menghargai pelayanan yang diberikan. Kepuasan yang tinggi juga dapat dipengaruhi oleh faktor psikologis, seperti rasa syukur karena mendapatkan pelayanan kesehatan yang memadai, terutama jika fasilitas tersebut memudahkan mereka dalam mengakses pemeriksaan atau pengobatan rutin. Kedua temuan ini menunjukkan bahwa pelayanan puskesmas mampu menjangkau baik kelompok usia pra lansia maupun kelompok usia lansia awal dengan efektif.

Dari kelima aspek yang ada di dapatkan hasil rata-rata kualitas pelayanan kesehatan sebesar 20% dengan kategori cukup baik. Pola distribusi responden menunjukkan kecenderungan berbentuk piramida terbalik, di mana kelompok usia menengah ke atas lebih dominan dibandingkan kelompok usia muda. Setelah kelompok 46–55 tahun, secara berturut-turut diikuti oleh kelompok usia 56–65 tahun (25 responden; 25,3%), kelompok 36–45 tahun (18 responden; 18,2%), kelompok 26–35 tahun (12 responden; 12,1%), dan terakhir kelompok usia 17–25 tahun (10 responden; 10,1%). Fenomena dominasi kelompok usia pra lansia dan lansia awal dalam mengakses pelayanan kesehatan ini dapat dijelaskan melalui beberapa faktor. Pertama, pada kelompok usia tersebut mulai muncul peningkatan kebutuhan terhadap pelayanan kesehatan karena adanya perubahan fisiologis dan risiko penyakit degeneratif yang lebih tinggi dibandingkan kelompok usia muda. Kedua, kelompok usia dewasa madya dan lansia awal umumnya memiliki kesadaran yang lebih besar terhadap pentingnya pemeriksaan kesehatan dan pemeliharaan kondisi tubuh. Ketiga, aktivitas fisik maupun beban kerja yang tinggi pada usia produktif juga berkontribusi terhadap meningkatnya kebutuhan akan layanan medis. Dengan demikian, hasil penelitian ini memberikan gambaran bahwa karakteristik responden, khususnya usia, memiliki peran signifikan dalam membentuk pola penggunaan layanan kesehatan di Puskesmas.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas pasien yang berkunjung ke Puskesmas Aia Gadang adalah wanita (82,8%), sedangkan pria hanya 17,2%. Fenomena dominasi pasien wanita dapat dianalisis melalui beberapa sudut pandang ilmiah: Faktor biologis dan reproduktif, wanita memiliki kebutuhan layanan kesehatan yang lebih kompleks dibanding pria terutama terkait kesehatan reproduksi (pemeriksaan kehamilan, KB, pemeriksaan pasca persalinan, dan deteksi dini kanker serviks/payudara). Hal ini membuat frekuensi kunjungan wanita ke fasilitas kesehatan lebih tinggi. Perilaku pencarian kesehatan (Health-Seeking Behavior), studi kesehatan masyarakat menunjukkan bahwa wanita cenderung lebih proaktif dalam mencari layanan kesehatan dan melakukan pemeriksaan dini dibandingkan pria, yang sering menunda hingga kondisi memburuk. Tingkat kesadaran kesehatan, wanita umumnya memiliki kesadaran lebih



tinggi terhadap pentingnya perawatan kesehatan preventif. Hal ini terkait dengan peran sosial wanita yang sering menjadi pengelola kesehatan keluarga. Aksesibilitas dan ketersediaan waktu, pria terutama pada usia produktif, cenderung lebih sibuk bekerja dan memiliki keterbatasan waktu untuk datang ke puskesmas. Sebaliknya, wanita lebih fleksibel dalam memanfaatkan waktu untuk mengakses pelayanan kesehatan. Dengan demikian, dominasi pasien wanita mencerminkan kombinasi faktor biologis, psikososial, dan perilaku kesehatan yang memengaruhi frekuensi kunjungan ke fasilitas kesehatan.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Aia Gadang Kabupaten Pasaman Barat Tahun 2025, dapat disimpulkan bahwa karakteristik responden didominasi oleh perempuan sebesar 82,8%, dengan kelompok usia terbanyak yaitu 36–45 tahun sebesar 34,3% dan 46–55 tahun sebesar 25,3%. Hal ini menunjukkan bahwa kelompok usia dewasa hingga pra-lansia merupakan kelompok yang lebih banyak memanfaatkan pelayanan kesehatan di Puskesmas.

Pada dimensi *tangibles*, diperoleh rata-rata sebesar 46,4% dengan kategori cukup baik. Dimensi *reliability* memperoleh rata-rata 48,4% dengan kategori cukup baik. Sementara itu, dimensi *responsiveness* memperoleh rata-rata 66,4% dan dimensi *assurance* sebesar 64,8%, keduanya termasuk kategori baik. Dimensi *empathy* memperoleh rata-rata 53,6% dengan kategori cukup baik. Secara umum, kelompok usia 46–55 tahun menunjukkan penilaian tertinggi pada seluruh dimensi kualitas pelayanan, yang menunjukkan bahwa kelompok pra-lansia memiliki perhatian dan kebutuhan yang lebih besar terhadap kualitas pelayanan kesehatan.

Secara keseluruhan, kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Aia Gadang memperoleh nilai rata-rata 56% dengan kategori cukup baik. Dimensi *responsiveness* dan *assurance* menjadi aspek yang relatif lebih baik dibandingkan dimensi lainnya, sedangkan *tangibles*, *reliability*, dan *empathy* masih memerlukan peningkatan. Dominasi pengguna layanan pada kelompok usia 46–55 tahun dan 56–65 tahun menunjukkan bahwa peningkatan kualitas pelayanan perlu mempertimbangkan kebutuhan kelompok usia dewasa akhir dan pra-lansia, terutama dalam aspek kenyamanan fasilitas, keandalan pelayanan, ketepatan waktu, serta perhatian personal dari petugas. Dengan demikian, peningkatan kualitas pada seluruh dimensi SERVQUAL diharapkan dapat meningkatkan kepuasan, kepercayaan, dan pemanfaatan pelayanan kesehatan masyarakat di Puskesmas Aia Gadang.

SARAN

a. Bagi Peneliti

Disarankan untuk terus menambah ilmu pengetahuan dan wawasan khususnya dalam meningkatkan pengetahuan tentang kualitas pelayanan kesehatan di puskesmas melalui penelitian lanjutan.

b. Bagi Istitusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan pembelajaran dan referensi dalam program studi keperawatan, khususnya dalam mengkaji manajemen kualitas pelayanan kesehatan.

**c. Bagi Instansi Pelatanaan Kesehatan**

Penelitian ini diharapkan menjadi bahan evaluasi bagi Puskesmas untuk meningkatkan kualitas pelayanan melalui perbaikan fasilitas dan kelengkapan peralatan, ketepatan jadwal pelayanan, kecepatan respons terhadap kebutuhan pasien, peningkatan kompetensi petugas, serta penguatan sikap empati. Evaluasi dan inovasi pelayanan secara berkelanjutan perlu dilakukan agar kualitas pelayanan semakin baik dan sesuai dengan harapan pasien.

d. Bagi Peneliti Berikutnya

Menggunakan hasil penelitian ini sebagai referensi untuk pengembangan penelitian lebih lanjut, terutama yang fokus pada perbaikan dimensi kualitas pelayanan yang masih perlu ditingkatkan.

DAFTAR PUSTAKA

- Amalia, R. (2019). *Kualitas Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas (Studi Kasus Di Puskesmas Magelang Selatan)*.
- Andriani, M., Andriani, A., Destri, N., & Dwi Annur, F. (2018). Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Bpjs Di Ruang Rawat Inap Interne Dan Bedah Rsi Ibnu Sina Bukittinggi Tahun 2021. *Jurnal Kesehatan Medika Saintika*, 10(2), 11–24.
- Anggreni, D. (2022). *Penerbit Stikes Majapahit Mojokerto Buku Ajar*.
- Arianti, M. S., Rahmawati, E., Prihatiningrum, D. R. R. Y., Magister,), & Bisnis, A. (2020). Analisis Pengendalian Kualitas Produk Dengan Menggunakan Statistical Quality Control (Sqc) Pada Usaha Amplang Karya Bahari Di Samarinda. *Jurnal Bisnis Dan Pembangunan*, 9(2), 2541–1403.
- Atanay, R. S., Dwidiyanti, M., & Dwiantoro, L. (2023). The Impact Of Nurse Empathy In Hospitals Nursing Services. *Media Ilmu Kesehatan*, 12(3), 305–312.
- Azmy, R., Saifuddin, M., Mutmainah, N., Farmasi, F., Muhammadiyah, U., & Yani, J. A. (2024). Evaluasi Kesesuaian Penyimpanan Obat Di 4 Apotek Kabupaten Sukoharjo Tahun 2024 Evaluation Of The Suitability Of Drug Storage In 4 Pharmacies Sukoharjo District In 2024 Keseragaman Kandungan Obat , Toksisitas , Bioavailabilitasnya Berubah , Ketidakefektif. *Juornal Of Parmachy*, 3(3), 317–326.
- Eko Yudianto, Mareta Syamsya, Ahmad Mustofa, Syarla Fian, & Hermawan Nasution. (2024). Urgensi Etika Administrasi Publik Dalam Mewujudkan Good Governance Pada Pelayanan Publik. *Jurnal Niara*, 17(1), 162–170.
- Field, A. (2018). *Discovering Statistics Using Ibm Spss Statistics (5th Ed.)*.
- Hakim, L. N. (2020). Urgensi Revisi Undang-Undang Tentang Kesejahteraan Lanjut Usia. *Jurnal Masalah Masalh Sosial*, 1(11), 43–55.
- 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.
- Indonesia, K. K. R. (2018). *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Pedoman Pelaksanaan Informed Consent Dalam Praktek Keperawatan*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Ri.
- Investopedia. (2023). *Iso 9000 Definition: Understanding Quality Management Standards*.
- Jean Samoyan. (2013). *Penampilan Profesional Perawat Terdaftar: Tinjauan Integratif Studi Peer-*



- Review. *Jurnal Keperawatan*, 2(43), 108.
- Khorasani, P., Kamrani, A., Khaze, S. M., & Ghasemi, H. (2025). Nurses' Attitudes Toward Professional Attire: A Cross-Sectional Study Of Preferences For Scrubs Versus White Coats. *Bmc Nursing*, 24(1), 1–7.
- Kim, J., Ba, Y., Kim, J. Y., & Youn, B. Y. (2025). Patient Perception Of Physician Attire: A Systematic Review Update. *Bmj Open*, 15(8), 1–11.
- Mamesah, P. R. E. (2020). Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pelanggan Pada Hotel Horison Kendari. *Business Uho: Jurnal Administrasi Bisnis*, 1(2), 302.
- Merdeka, D. S. (2023). *Panduan Keperawatan Klinis: Protokol Dan Standar Praktik Terkini*. Yogyakarta: Penerbit Keperawatan. Yogyakarta: Penerbit Keperawatan.
- Nabila, A. (2022). Konsepsi Manajemen, Manajemen Mutu, Dan Manajemen Mutu Pendidikan. *Journal Of Education And Social Analysis*, 3(1), H.56-63.
- Naufal Hilmi Marzuq, H. A. (2024). Hubungan Service Quality Terhadap Kepuasan Pasien Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan: Literature Review. *British Writers, Popular Literature And New Media Innovation*, 1820-45, 6, 1–320.
- Nazadtila Agustina, Murakhman Sayuti Enggok, M. H. (2020). Kualitas Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Pemurus Dalam Kota Banjarmasin. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 12(2), 748–752.
- Notoadmojo. (2012). *Penelitian Kesehatan*. Malang : Ahli Media.
- Nursalam. (2020). *Proses Keperawatan: Aplikasi Dalam Praktik Keperawatan Profesional*. Jakarta: Salemba Medika. Jakarta: Salemba Medika.
- Palinggi, F., Sudirman, & Muh. Jufri. (2020). Kualitas Pelayanan Berdasarkan Pendekatan Servqual (Service Quality) Dipuskesmas Pantoloan Palu. *Jurnal Kolaboratif Sains*, 03(April 2020), 1–10.
- Polit, D. F., & Beck, C. T. (2020). *Nursing Research: Generating And Assessing Evidence For Nursing*. Practice (11th Ed.). Wolters Kluwer.
- Ramadhan, F., Muhafidin, D., & Miradhia, D. (2021). Kualitas Pelayanan Kesehatan Puskesmas Ibum Kabupaten Bandung. *Jane - Jurnal Administrasi Negara*, 12(2), 58.
- Redasamudera.Id. (2024). Dimensi Kualitas Produk Menurut Para Ahli. In *Redasamudera.Id*.
- Reyvinnta Azka Agnaty, Andriyani, & Jaksa, S. (2025). Analisis Kepuasan Pasien Bpjs Terhadap Kualitas Pelayanan Rawat Jalan Di Rumah Sakit Dengan Pendekatan Servqual. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan (The Indonesian Journal Of Health Service Management)*, 28(02), 44–49.
- Sanjiwani, N. M. D., & Suasana, I. G. A. K. G. (2019). Peran Brand Image Dalam Memediasi Pengaruh Kualitas Produk Terhadap Keputusan Pembelian. *E-Jurnal Manajemen Universitas Udayana*, 8(11), 6721. <https://doi.org/10.24843/Ejmunud.2019.V08.I11.P17>
- Sarah, S., Buhari, B., & Maylina Sari, R. (2022). Hubungan Dimensi Servqual Dengan Kepuasan Pasien Bpjs Kesehatan Di Ruang Rawat Inap Rs Bhayangkara Jambi Tahun 2021. *Jurnal Ilmiah Ners Indonesia*, 3(1), 1–7.
- Savira, W. D., & Subadi, W. (2023). Kualitas Pelayanan Kesehatan Dilihat Dari Aspek Tangible (Berwujud) Dalam Rangka Meningkatkan Pelayanan Kesehatan Pada Puskesmas Hikun Kecamatan *Japb*, 6(2), 749–762.



- Sekawanie, D., Rahma, L. N., & Desty, R. T. (2023). Kualitas Pelayanan Di Puskesmas Boja 1. *Indonesian Journal Of Health Community*, 4(1), 1.
- Sri Mawarti, Muhammad Arsyad, D. T. G. (2024). Kualitas Pelayanan Kesehatan Poli Umum Pada Puskesmas Banua Lawas Kabupaten Tabalong. *Jurnal Pelayanan Publik*, 1(4), 1508–1518.
- Standardization, I. O. For. (2015). *Quality Management Systems — Fundamentals And Vocabulary*. Geneva: Iso.
- Subeki, I., & Ariyani, I. A. (2025). The Relationship Of Response Time And Therapeutic Communication Capability Of Nurses On Patient Satisfaction. *International Journal Of Health & Medical Research*, 04(02), 110–116.
<https://doi.org/10.58806/Ijhmr.2025.V4i2n04>
- Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Kualitatif, Kuantitatif R&D*. Bandung: Alfabeta, 2015.
- Totok, S. & Purnomo, A. (2024). Manajemen Kualitas Dalam Bisnis Modern. *Jurnal Manajemen Bisnis*, 20(2), 87–102.
- Zeithaml, Valarie A., Mary Jo Bitner, And D. D. G. (2018). *Services Marketing: Integrating Customer Focus Across The Firm*. McGraw-Hill,.