

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Secara esensial, pelayanan publik merupakan aktivitas yang berkaitan dengan beragam dimensi kehidupan masyarakat. Dalam konteks penyelenggaraan negara, pemerintah memiliki peran penting untuk menghadirkan layanan yang dibutuhkan warga, baik dalam bentuk penyusunan regulasi maupun penyediaan jasa secara langsung. Layanan tersebut mencakup berbagai sektor, antara lain pendidikan (Rista et al., 2020), kesehatan (Munawwaroh & Indrawati, 2022), utilitas (Al-Parihah & Undang, 2023), dan kebutuhan sosial lainnya (Teguh & Muhamad, 2022). Di sisi lain, interaksi masyarakat dengan berbagai bentuk pelayanan menjadi suatu hal yang wajar, sebab layanan tersebut ditujukan untuk memenuhi kebutuhan barang maupun jasa dalam aktivitas sosial. Hal ini tidak terlepas dari sifat dasar manusia sebagai makhluk sosial yang senantiasa bergantung pada relasi dengan orang lain.

Ketersediaan pelayanan kesehatan memegang peranan krusial dalam membangun kualitas hidup masyarakat yang sehat. Untuk itu, di berbagai wilayah telah dikembangkan beragam fasilitas kesehatan, baik yang dikelola oleh pemerintah maupun pihak swasta, dengan tujuan mempermudah akses masyarakat terhadap layanan tersebut (Ahmad & Napitupulu, 2021; Layli, 2022). Penyelenggaraan pelayanan kesehatan harus memenuhi beberapa syarat diantaranya yaitu tersedianya sarana dan prasarana, mudah dijangkau, memberikan pelayanan dengan baik, dan bermutu sehingga pasien memberikan respon kepuasan terhadap hasil pelayanan kesehatan yang diberikan (Hariyoko et al., 2021). Dalam konteks negara, pemerintah merupakan lembaga eksekutif yang memiliki peran krusial dalam menyediakan pelayanan publik. Pelayanan ini harus diberikan secara adil tanpa diskriminasi, mengingat seluruh warga negara Indonesia adalah bagian integral dari negara tersebut. Pemerintah memegang peran strategis dalam memastikan setiap warga negara memperoleh pelayanan yang optimal. Tanggung jawab ini berlandaskan pada kedudukan

masyarakat sebagai unsur penting yang menentukan keberlangsungan kehidupan bernegara.

Menurut Gultom dkk (2021) pembangunan di bidang kesehatan menjadi komponen esensial dalam rangkaian pembangunan nasional. Untuk mewujudkan sasaran pembangunan kesehatan tersebut, berbagai upaya dilaksanakan secara menyeluruh, berjenjang, serta terintegrasi. Puskesmas adalah unit layanan kesehatan terdepan dalam memberikan pelayanan langsung kepada masyarakat (Natassia & Utami, 2020; Rahmad dkk., 2023; Siti dkk., 2020). Mereka menjalankan berbagai upaya pokok, termasuk pelayanan kesehatan melalui pengobatan, baik untuk pasien rawat jalan maupun rawat inap. Pelayanan ini mencakup peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit, serta proses penyembuhan dan pemulihan kesehatan. Sebagai fasilitas kesehatan tingkat pertama, Puskesmas diwajibkan menyediakan layanan yang sesuai dengan peraturan dan pedoman dari Kementerian Kesehatan, dengan tetap mempertimbangkan kebutuhan dan keinginan masyarakat (Ayudia dkk., 2021; Jannah & Frensiya, 2024). Penting bagi masyarakat untuk memahami dan memanfaatkan berbagai jenis layanan yang tersedia agar akses terhadap pelayanan kesehatan yang diperlukan dapat terpenuhi secara optimal.

Salah satu fungsi pokok pemerintah adalah penyelenggaraan pelayanan publik, di samping menjalankan peran dalam bidang pembangunan serta upaya pemberdayaan masyarakat (Daton, 2020; Muzaki dkk., 2023). Dalam pelaksanaan pelayanan oleh pemerintah, sasaran utama yang merasakan dampak langsung dari pelayanan yang diberikan adalah masyarakat. Masyarakat merupakan komponen penting dalam keberadaan suatu negara. Kepuasan masyarakat merupakan hasil dari layanan yang disediakan oleh sebuah organisasi atau individu. Menurut Harisjati (2022) persepsi masyarakat terhadap mutu layanan yang mereka terima menjadi faktor dominan dalam menentukan tingkat kepuasan. Kualitas pelayanan publik yang diselenggarakan pemerintah secara langsung memengaruhi tinggi rendahnya kepuasan tersebut. Sebagai pihak yang berwenang dalam penyediaan layanan, pemerintah

memiliki tanggung jawab untuk senantiasa meningkatkan kualitas pelayanan agar masyarakat memperoleh hasil terbaik. Tingkat kepuasan masyarakat dapat terwujud apabila pelayanan yang diberikan sesuai bahkan melampaui standar yang telah ditetapkan. Ulum (2018) menegaskan bahwa organisasi publik dituntut untuk membangun kerja sama serta komitmen bersama dalam merumuskan visi peningkatan layanan, membuka ruang bagi masyarakat untuk menyampaikan aspirasi melalui mekanisme saran maupun kritik, dan terus mengembangkan sistem pelayanan yang diarahkan pada pemenuhan harapan masyarakat. Pada akhirnya, kepuasan publik tidak dapat dilepaskan dari kinerja aparatur, sebab masyarakat akan mengevaluasi hasil kerja aparatur tersebut dan menilai apakah pelayanan yang diberikan mampu memenuhi ekspektasi mereka atau tidak.

Faktor atau elemen yang memiliki keterlibatan dalam memberikan layanan kepada masyarakat disebut unsur pelayanan. Aspek tersebut dijadikan sebagai variabel dalam penyusunan survei kepuasan masyarakat yang berfungsi menilai kinerja unit pelayanan. Bentuk layanan publik yang umumnya dinilai meliputi bidang pendidikan, kesehatan, transportasi, keuangan, administrasi umum, hingga pengelolaan lingkungan (Raharjo, 2022). Berdasarkan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 14 Tahun (2017) tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik pada Pasal 1 ayat (1) menjelaskan bahwa "*Penyelenggara pelayanan publik wajib melakukan Survei Kepuasan Masyarakat secara berkala minimal 1 (satu) kali setahun*".

Dalam praktik penyelenggaraan pelayanan publik, pemerintah masih dihadapkan pada sejumlah kelemahan yang menyebabkan kualitas layanan belum sepenuhnya sesuai dengan ekspektasi masyarakat. Kondisi ini tercermin dari banyaknya keluhan yang disampaikan warga (Hafizh & Siahaan, 2021). Untuk menilai sejauh mana mutu pelayanan publik, salah satu pendekatan yang dapat ditempuh adalah dengan mengukur tingkat kepuasan masyarakat (Sulaiman dkk., 2022). Instrumen yang kerap digunakan dalam proses

pengukuran tersebut adalah Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) (Damayanti dkk., 2019). Pengaturan mengenai IKM tercantum dalam Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor KEP/14/M.PAN/2/2017 tentang pedoman survei kepuasan masyarakat terhadap penyelenggaraan pelayanan publik. Keberadaan IKM berfungsi sebagai pedoman bagi unit pelayanan pada instansi pemerintah dalam menyusun indeks kepuasan masyarakat, yang berguna untuk menilai kinerja pelayanan secara berkala sekaligus menjadi dasar dalam merumuskan kebijakan guna meningkatkan kualitas pelayanan publik pada masa mendatang (Anwari dkk., 2021; Fathoni dkk., 2021).

Di seluruh provinsi Jawa Timur, Kota Batu adalah salah satu daerah dengan populasi yang cukup tinggi. Pada tahun 2023, jumlah total penduduk Kota Batu mencapai 221.714 jiwa, dengan komposisi 111.390 laki-laki dan 110.324 perempuan (BPS, 2023). Kota Batu memiliki kepadatan penduduk sebesar 1.116 jiwa per kilometer persegi. Jumlah penduduk Kota Batu mewakili 0,53 persen dari total populasi di Provinsi Jawa Timur (Syafira, 2023). Di tengah tingginya tingkat kepadatan penduduk di Kota Batu, Kecamatan Bumiaji menempati wilayah yang relatif luas. Hal ini disebabkan oleh jumlah desa yang dimiliki Kecamatan Bumiaji, yaitu sebanyak 9 desa, lebih banyak dibandingkan kecamatan lain seperti Kecamatan Junrejo dengan 7 desa dan Kecamatan Batu dengan 8 desa (BPS, 2020). Selain itu, Kecamatan Bumiaji hanya memiliki 1 (satu) fasilitas pelayanan kesehatan yang masih beroperasi hingga saat ini, yakni Puskesmas Bumiaji.

Berdasarkan data IKM Puskesmas Bumiaji dari tahun 2019 hingga 2023, terlihat adanya naik-turunnya dalam grafik penilaian. IKM mencakup berbagai aspek penting yang berkaitan dengan kualitas pelayanan kesehatan. Puskesmas Bumiaji menetapkan 9 indikator penilaian dalam IKM, yang dievaluasi setiap tahun melalui survei yang dilakukan dalam 2 (dua) semester atau 2 (dua) kali survei per tahun. Pada tahun 2019, Puskesmas Bumiaji memperoleh nilai Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) sebesar 76,89, yang dikategorikan sebagai (Baik). Pada tahun 2020 tidak dilakukan SKM disebabkan pada tahun tersebut segala

bentuk layanan di Puskesmas Bumiaji dialihkan untuk fokus terhadap wabah Covid-19. Pada tahun 2021, terjadi sedikit penurunan nilai menjadi 76,72 dengan kategori (Baik). Lalu, pada tahun 2022, nilai IKM mengalami peningkatan signifikan hingga mencapai 81,5 yang termasuk dalam kategori (Sangat Baik), dan pencapaian ini tetap konsisten dengan nilai 81,5 hingga tahun 2023.

Gambar 1. 1 Indeks Kepuasan Masyarakat Puskesmas Bumiaji

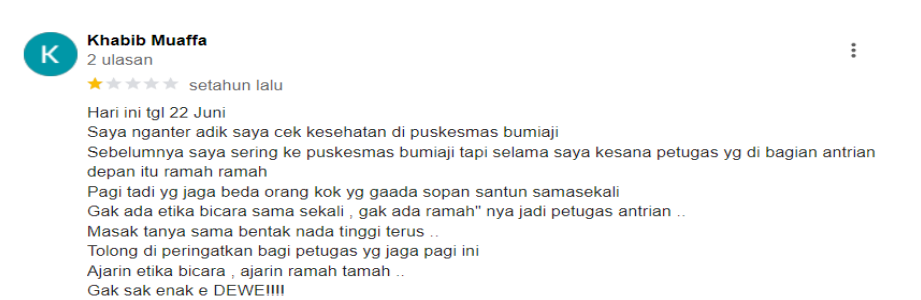
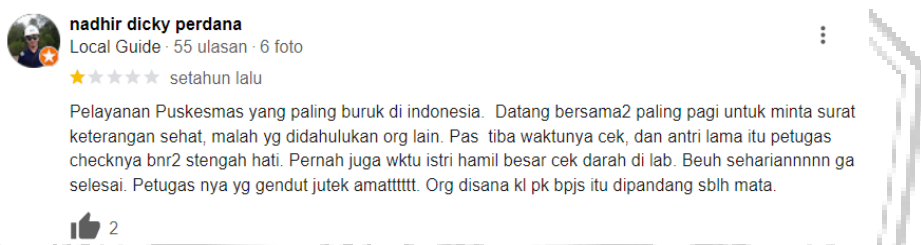


Sumber: Data Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) Puskesmas Bumiaji 2019-2023

IKM yang diperoleh Puskesmas Bumiaji menunjukkan kejanggalan yang perlu dicermati. Meskipun nilai tersebut terbilang positif, banyak masyarakat yang masih mengeluhkan dan merasa bahwa mereka belum mendapatkan pelayanan yang memadai dari Puskesmas Bumiaji. Keluhan ini dapat dilihat dari berbagai ulasan negatif yang terdapat di platform *Google Review* terkait Puskesmas tersebut. Ulasan-ulasan tersebut mencerminkan ketidakpuasan masyarakat dan menunjukkan adanya kesenjangan antara nilai IKM yang tercatat dengan pengalaman nyata yang dialami oleh pasien. Hal ini menandakan bahwa meskipun angka IKM menunjukkan hasil yang baik, realitas di lapangan mungkin tidak sejalan, sehingga perlu dilakukan evaluasi lebih lanjut untuk memahami akar permasalahan yang ada.

Tabel 1. 1 Ulasan Masyarakat di Google Review Puskesmas Bumiaji

NO	ULASAN
1	 <p>Atik Sholihah 1 ulasan ★★★★★ 6 hari lalu BARU</p> <p>pelayanan yang sangat buruk. masak saya tanya , imunisasi campak d.sini apa bisa? malah jawab nya "ora ngurus, iku urusan e karo bidan desa".. bulak2i jawab nya " ora ngurus".. sayang sekali pelayanan buruk, orang nya juga gk berAttitude..</p> <p>👍 3</p> <p>Ulasan: Pelayanan yang diterima sangat mengecewakan. Saat saya menanyakan mengenai imunisasi campak, respons yang diberikan justru berupa ketidakpedulian dengan pernyataan "ora ngurus" (tidak mau tahu). Petugas menyatakan bahwa hal tersebut merupakan tanggung jawab bidan desa, namun jawabannya terkesan mengabaikan. Sangat disayangkan, kualitas pelayanan yang diberikan sangat buruk, dan petugas yang bersangkutan tampak kurang memiliki sikap profesional.</p>
2	 <p>Joshua Christian 5 ulasan ★★★★★ sebulan lalu</p> <p>buruk bgt, baru saja ke rgd yang ada tulisan 24 Jam gaada orang sama sekali</p> <p>👍 Suka</p> <p>Ulasan: Pelayanan yang diterima sangat tidak memadai. Ketika saya mengunjungi Ruang Gawat Darurat (RGD) yang tertera sebagai "24 jam", ternyata tidak ada petugas yang hadir di tempat.</p>
3	 <p>Dhany Rebel 1 ulasan ★★★★★ 4 bulan lalu</p> <p>Pelayanan buruk, saat darurat malam hari ditolak tanpa memberikan pertolongan pertama dulu. 🙄</p> <p>👍 Suka</p> <p>Ulasan: Pelayanan yang diberikan sangat tidak memadai, terutama dalam situasi darurat pada malam hari, di mana saya ditolak tanpa terlebih dahulu diberikan pertolongan pertama.</p>

4	 <p>Khabib Muaffa 2 ulasan ★★★★★ setahun lalu</p> <p>Hari ini tgl 22 Juni Saya nganter adik saya cek kesehatan di puskesmas bumiaji Sebelumnya saya sering ke puskesmas bumiaji tapi selama saya kesana petugas yg di bagian antrian depan itu ramah ramah Pagi tadi yg jaga beda orang kok yg gaada sopan santun samasekali Gak ada etika bicara sama sekali , gak ada ramah" nya jadi petugas antrian .. Masak tanya sama bentak nada tinggi terus .. Tolong di peringatkan bagi petugas yg jaga pagi ini Ajarin etika bicara , ajarin ramah tamah .. Gak sak enak e DEWE!!!!</p> <p>Ulasan: Pada 22 Juni 2023, pasien membawa adiknya untuk pemeriksaan di Puskesmas Bumiaji. Sebelumnya, keluarga pasien sering berkunjung dan selalu dilayani oleh petugas bagian antrian yang ramah. Namun, saat itu petugas telah digantikan dengan seseorang yang dinilai kurang sopan, tidak beretika dalam berbicara, dan tidak ramah.</p>
5	 <p>nadhir dicky perdana Local Guide · 55 ulasan · 6 foto ★★★★★ setahun lalu</p> <p>Pelayanan Puskesmas yang paling buruk di indonesia. Datang bersama2 paling pagi untuk minta surat keterangan sehat, malah yg didahulukan org lain. Pas tiba waktunya cek, dan antri lama itu petugas checknya bnr2 stengah hati. Pernah juga wktu istri hamil besar cek darah di lab. Beuh sehariannnnn ga selesai. Petugas nya yg gendut jutek amatttttt. Org disana kl pk bpjs itu dipandang sbih mata.</p> <p>👍 2</p> <p>Ulasan: Pelayanan di Puskesmas Bumiaji dinilai sangat buruk. Pasien yang datang bersamaan dengan pasien lain justru diprioritaskan lebih rendah dibanding pasien lainnya. Selain itu, ketika seorang anggota keluarga yang sedang hamil besar ingin melakukan cek darah di laboratorium, prosesnya memakan waktu yang cukup lama. Pemberi ulasan juga merasa bahwa pengguna kartu BPJS di Puskesmas Bumiaji tidak mendapatkan perhatian yang memadai dan diperlakukan secara diskriminatif.</p>

Sumber: Google Review Puskesmas Bumiaji, Diakses pada tanggal 26 September 2024

Terdapat kesenjangan menarik pada penyelenggaraan pelayanan kesehatan di Puskesmas Bumiaji, Kota Batu. Di satu sisi, hasil survei IKM tahun 2022 dan 2023 menunjukkan kategori “Sangat Baik”. Namun di sisi lain, masyarakat masih banyak menyampaikan keluhan mengenai sikap petugas, keterbatasan fasilitas, hingga pelayanan darurat yang tidak optimal. Ketidaksesuaian antara capaian IKM dengan realitas pengalaman pasien di lapangan ini menunjukkan adanya celah penelitian yang perlu dikaji lebih dalam. Dengan demikian,

penting dilakukan penelitian yang menelaah pengaruh kualitas pelayanan kesehatan terhadap kepuasan masyarakat agar diperoleh pemahaman yang lebih komprehensif dan objektif.

Merujuk pada uraian sebelumnya, dapat dipahami bahwa kualitas pelayanan di Puskesmas merupakan isu yang memiliki signifikansi tinggi serta saling berkaitan. Akan tetapi, realitas di lapangan menunjukkan bahwa kualitas pelayanan di Puskesmas Bumiaji masih belum berjalan secara optimal. Ketidaktepatan dalam proses pelayanan tersebut berpotensi menimbulkan ketidakpuasan para pasien, yang pada akhirnya bisa memicu munculnya rasa ragu hingga menurunnya tingkat kepercayaan masyarakat terhadap Puskesmas Bumiaji. Berdasarkan kondisi tersebut, penulis merasa penting untuk mengkaji lebih lanjut melalui penelitian berjudul Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan Kesehatan terhadap Kepuasan Masyarakat di Puskesmas Bumiaji, Kota Batu.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah dijelaskan di atas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah :

1. Apakah kualitas pelayanan di Puskesmas Bumiaji, Kota Batu berpengaruh terhadap tingkat kepuasan masyarakat?
2. Seberapa besar pengaruh kualitas pelayanan terhadap tingkat kepuasan masyarakat di Puskesmas Bumiaji, Kota Batu?

1.3 Tujuan Penelitian

Dengan mengacu pada rumusan masalah yang menjadi fokus penelitian yang telah disajikan, tujuan dari penelitian ini adalah :

1. Untuk mengetahui apakah pelayanan kesehatan berpengaruh terhadap kepuasan masyarakat di Puskesmas Bumiaji, Kota Batu
2. Untuk mengetahui seberapa besar pengaruh pelayanan terhadap kepuasan masyarakat di Puskesmas Bumiaji, Kota Batu

1.4 Manfaat Penelitian

A. Manfaat Teoritis

Secara teoritis, penelitian ini diharapkan memberikan kontribusi bagi pengembangan pengetahuan dalam ranah ilmu pemerintahan, khususnya yang berkaitan dengan pelayanan publik, sekaligus menjadi upaya untuk mendorong peningkatan mutu pelayanan kesehatan di Puskesmas Bumiaji, Kota Batu. Temuan penelitian ini dapat dijadikan bahan rujukan bagi pembaca yang tertarik pada isu-isu terkait kualitas pelayanan. Selain itu, hasil penelitian ini juga berpotensi menjadi landasan bagi penelitian selanjutnya yang menitikberatkan pada kajian kualitas pelayanan kesehatan.

B. Manfaat Praktis

Penelitian ini memiliki kegunaan praktis sebagai dasar evaluasi bagi Puskesmas Bumiaji dalam upaya peningkatan kualitas pelayanan kesehatan. Temuan penelitian juga dapat memberikan rekomendasi bagi Pemerintah Kota Batu dalam menyusun kebijakan pelayanan publik yang lebih tepat sasaran. Bagi masyarakat, manfaatnya berupa layanan kesehatan yang lebih baik dan sesuai kebutuhan. Selain itu, penelitian ini dapat menjadi rujukan bagi akademisi atau peneliti lain yang tertarik menelaah topik serupa.

1.5 Definisi Konseptual

1. Pengaruh

Pengaruh pelayanan terhadap kepuasan masyarakat merupakan aspek yang fundamental dan tidak dapat diabaikan.

Kepuasan masyarakat umumnya ditentukan oleh kualitas pelayanan yang diberikan. Maka, bagaimana pun kebijakan pelayanan yang diterapkan, hal tersebut akan berdampak pada persepsi masyarakat.

Pengaruh ini kemudian menjadi indikator utama dalam menilai kinerja pemerintah dalam menyelenggarakan pelayanan publik. Berdasarkan penilaian tersebut, pemerintah menyediakan mekanisme umpan balik melalui kotak atau formulir kritik yang telah disiapkan sebagai sarana bagi masyarakat untuk menyampaikan kritik maupun saran. Langkah ini diambil agar pemerintah dapat mengidentifikasi kekurangan dalam pelayanan yang diberikan dan melakukan evaluasi guna memperbaiki aspek-aspek yang masih perlu ditingkatkan, serta mempertahankan komponen yang telah berjalan dengan baik, demi terciptanya pelayanan yang lebih optimal di masa mendatang.

2. Kualitas Pelayanan Kesehatan

Menurut Ameliah dkk (2023) menyebutkan bahwa pelayanan kesehatan merupakan salah satu komponen fundamental dalam sistem kesehatan nasional yang memiliki peran signifikan karena berhubungan langsung dengan masyarakat. Komponen ini mencakup berbagai bentuk layanan medis yang disediakan oleh fasilitas kesehatan, baik pemerintah maupun swasta, dengan tujuan utama untuk memenuhi kebutuhan kesehatan masyarakat secara menyeluruh.

Menurut Awalinda dkk (2019) kualitas pelayanan kesehatan, dipahami sebagai proses penilaian atau evaluasi yang diberikan pasien terhadap kualitas layanan kesehatan yang mereka peroleh. Penilaian ini mencakup berbagai aspek, seperti efektivitas tindakan medis, ketepatan diagnosis, kecepatan pelayanan, serta sikap profesionalisme tenaga medis. Kualitas pelayanan kesehatan memiliki pengaruh yang besar terhadap kepuasan pasien serta

menjadi aspek penting dalam membangun kepercayaan masyarakat terhadap sistem kesehatan nasional.

3. Kepuasan Masyarakat

Berdasarkan Permenpan RB No. 14 Tahun (2017) kepuasan masyarakat dipahami sebagai bentuk evaluasi yang dilakukan oleh warga terhadap mutu kinerja aparatur dalam penyelenggaraan pelayanan publik. Dalam KBBI istilah kepuasan didefinisikan sebagai keadaan puas, senang, atau perasaan lega yang dialami seseorang. Secara umum, kepuasan dapat diartikan sebagai kondisi emosional yang mencerminkan rasa senang atau lega yang timbul akibat terpenuhinya kebutuhan, keinginan, atau harapan, baik melalui penggunaan suatu jasa maupun produk.

Oliver sebagaimana dikutip dalam Daryanto & Ismanto (2014), menjelaskan bahwa kepuasan merupakan kondisi emosional seseorang yang timbul setelah melakukan evaluasi terhadap kinerja atau hasil yang diterima dengan membandingkannya pada ekspektasi sebelumnya. Apabila hasil atau kinerja yang diperoleh sesuai bahkan melampaui harapan, maka individu akan merasa puas. Namun, jika yang diterima tidak sejalan dengan ekspektasi, maka kepuasan tidak akan tercapai. Oleh karena itu, kepuasan dipandang sebagai indikator penting dalam menilai keberhasilan suatu produk maupun layanan dalam memenuhi kebutuhan pengguna.

1.6 Definisi Operasional

Sementara itu, pada definisi operasional tiap variabel akan dijelaskan dibawah ini:

1. Pengaruh

- a. Tingkat kepuasan masyarakat dipengaruhi secara positif oleh kualitas pelayanan kesehatan. Hal ini menunjukkan bahwa apabila mutu layanan yang diberikan semakin baik, maka kepuasan penerima layanan juga akan meningkat. Hal ini tercermin dalam indeks kepuasan masyarakat, yang menunjukkan bahwa ketika kebutuhan kesehatan masyarakat terpenuhi dengan baik, persepsi positif terhadap pelayanan fasilitas kesehatan juga meningkat. Pemenuhan kebutuhan kesehatan secara maksimal merupakan salah satu tolok ukur penting dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan serta kepuasan masyarakat.
- b. Tingkat kepuasan masyarakat memiliki dampak signifikan terhadap kepercayaan mereka terhadap unit pelayanan teknis dalam sektor kesehatan. Kepuasan yang tinggi terhadap layanan kesehatan, terutama yang diselenggarakan oleh pemerintah, mendorong peningkatan kepercayaan masyarakat terhadap institusi tersebut. Ketika pelayanan terbukti efektif dan mampu memenuhi kebutuhan masyarakat, hal ini tidak hanya meningkatkan kepercayaan tetapi juga mendorong masyarakat untuk lebih aktif melakukan pemeriksaan kesehatan secara berkala. Konsekuensinya, hubungan antara masyarakat dan unit pelayanan teknis menjadi lebih baik, yang pada akhirnya berkontribusi pada peningkatan kualitas layanan secara keseluruhan.

2. Kualitas pelayanan kesehatan

Pandangan konsumen mengenai keunggulan layanan kesehatan terbentuk dari tingkat kepuasan yang dirasakan berdasarkan pengalaman mereka dalam menerima pelayanan. Parasuraman,

Zeithaml dan Berry (1990) telah mengembangkan 5 dimensi *Servqual* yaitu: 1) Bukti fisik (*Tangible*), 2) Keandalan (*Reliability*), 3) Daya tanggap (*Responsiveness*), 4) Jaminan (*Assurance*), 5) Empati (*Emphaty*).

Model *Servqual* berlandaskan pada perbandingan dua aspek pokok, yaitu persepsi pelanggan terhadap pelayanan yang benar-benar mereka alami serta harapan yang dimiliki terhadap layanan tersebut. Jika layanan yang diberikan melampaui ekspektasi, maka dapat dikategorikan berkualitas. Namun, apabila hasil layanan berada di bawah harapan, maka kualitasnya dinilai kurang baik.

Kualitas pelayanan memiliki keterkaitan erat dengan tingkat kepuasan masyarakat. Menurut Reddick dkk (2020) menunjukkan bahwa kualitas pelayanan berpengaruh langsung terhadap kepuasan masyarakat. Selain itu, kualitas pelayanan juga dapat memengaruhi ekspektasi masyarakat (Hjortskov, 2018), dipengaruhi oleh budaya kerja aparatur (Pribadi & Kim, 2021), serta tingkat kepercayaan terhadap pemerintah daerah (Lanin & Hermanto 2018). Maka dengan ini kualitas pelayanan memiliki hubungan dengan kepuasan masyarakat.

3. Kepuasan Masyarakat

Menurut Kotler dalam Sulistiyowati dkk (2022) kepuasan masyarakat dapat dipahami sebagai keadaan emosional yang muncul berupa rasa senang maupun kecewa setelah individu menilai kesesuaian antara kinerja atau hasil suatu produk dengan harapan yang telah ada sebelumnya. Secara keseluruhan, kepuasan menggambarkan respon emosional seseorang yang timbul akibat perbandingan antara hasil yang diterima dengan ekspektasi yang dimiliki.

Hawkins dan Lonney dalam Tjiptono (2001) mengidentifikasi tiga dimensi dari kepuasan konsumen. *Pertama*, (Kesesuaian Harapan) yang merupakan keyakinan konsumen tentang apa yang seharusnya mereka terima dari produk yang digunakan. *Kedua*, (Minat Untuk Berkunjung Kembali) yang mencakup perilaku loyalitas konsumen dan komitmen terhadap produk, yang pada akhirnya dapat menumbuhkan niat untuk melakukan pembelian ulang di masa mendatang. *Ketiga*, (Kesediaan Merekomendasikan) yang menggambarkan keadaan di mana kebutuhan, keinginan, dan harapan konsumen telah terpenuhi, sehingga mereka bersedia merekomendasikan produk atau layanan tersebut kepada calon pelanggan lainnya. Menurut Fatini dan Dewi (2020) dimensi-dimensi ini menunjukkan bahwa kepuasan konsumen tidak hanya berhubungan dengan pemenuhan kebutuhan, tetapi juga mencakup loyalitas dan kemampuan produk untuk menciptakan pengalaman yang mendorong konsumen menjadi pendukung aktif.

1.7 Metode Penelitian

1.7.1 Jenis Penelitian

Penelitian ini menerapkan metode kuantitatif, yaitu pendekatan yang menitikberatkan pada pengujian teori melalui pengukuran variabel secara angka serta analisis data menggunakan teknik statistik. Pendekatan tersebut bersifat deduktif, dengan sasaran utama untuk menguji hipotesis yang telah ditetapkan sebelumnya (Paramita, 2015). Menurut Rachman dkk (2006) penelitian kuantitatif memiliki kemampuan untuk mengonversi kompleksitas realitas menjadi data numerik yang dapat dianalisis, sehingga memberikan peluang yang luas bagi pengembangan ilmu pengetahuan dan pemecahan masalah.

Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif kuantitatif dengan tujuan menganalisis serta mengukur tingkat pengaruh maupun keterkaitan antarvariabel yang diteliti. Metode ini berfungsi untuk menampilkan fakta-fakta dari objek penelitian, sebab pendekatan kuantitatif memberikan gambaran yang objektif dan terukur mengenai fenomena yang dikaji. Data yang diperoleh kemudian diolah dalam bentuk angka sehingga mampu menyajikan representasi yang lebih luas terhadap objek penelitian. Sifat deskriptif dari penelitian ini memfasilitasi pemahaman yang lebih rinci mengenai karakteristik fenomena yang diteliti, sehingga hasil yang diperoleh tidak hanya dapat menggambarkan situasi secara jelas, tetapi juga memaparkan hubungan atau asosiasi yang terjadi di antara variabel-variabel penelitian.

1.7.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Bumiaji yang berlokasi di Desa Bumiaji, Kecamatan Bumiaji, Kota Batu. Penelitian ini dilaksanakan 6 Desember 2024 sampai selesai.

1.7.3 Variabel dan Definisi Operasional Pengukuran

A. Variabel

Menurut Sugiyono dalam Wahyuningtias dkk (2014) variabel penelitian dipahami sebagai segala bentuk objek atau aspek yang ditetapkan peneliti untuk ditelaah, dengan maksud memperoleh informasi yang relevan dan selanjutnya dijadikan dasar dalam penarikan kesimpulan.

Dalam penelitian ini terdapat dua variabel yang diwakilkan huruf X dan Y, dimana X merupakan kualitas pelayanan kesehatan dan Y merupakan kepuasan masyarakat.

- a. Variabel bebas (*Independent Variable*), yaitu variabel yang tidak mempunyai ketergantungan. Dalam

penelitian ini yang termasuk kedalam variabel bebas adalah kualitas pelayanan kesehatan (X).

- b. Variabel terikat (*Dependent Variable*), yaitu suatu variabel yang memiliki ketergantungan dengan variabel yang satu dengan yang lain, sedangkan dalam penelitian ini variabel terikatnya adalah Kepuasan Masyarakat (Y).

Tabel 1. 2 Definisi Operasional dan Pengukuran

Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Pengukuran
Kualitas Pelayanan Kesehatan (X)	Kualitas pelayanan kesehatan adalah tingkat pencapaian dalam memenuhi kebutuhan individu atau masyarakat akan layanan kesehatan yang sesuai dengan standar profesional. Selain itu, kualitas pelayanan kesehatan juga dapat diartikan sebagai persepsi pelanggan terhadap keunggulan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bukti Fisik 2. Keandalan 3. Daya tanggap 4. Jaminan 5. Empati 	Skala Likert 1-4

	layanan yang disediakan.		
Kepuasan Masyarakat (Y)	Kepuasan masyarakat dapat dipahami sebagai reaksi atas kinerja instansi publik, di mana persepsi terhadap mutu pelayanan menjadi faktor utama yang memengaruhi tingkat kepuasan. Tingkat kepuasan tersebut bergantung pada kualitas pelayanan publik yang dirasakan masyarakat.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kesesuaian Harapan 2. Minat Berkunjung Kembali 3. Ketersediaan Merekomendasikan 	Skala Likert 1-4

1.7.4 Populasi dan Sampel

A. Populasi

Menurut Paramita (2015) populasi merupakan keseluruhan elemen, baik berupa individu, objek, maupun peristiwa, yang memiliki ciri atau karakteristik tertentu yang sama. Karena dianggap sebagai bidang studi yang luas, peneliti memberikan perhatian khusus. Berdasarkan data kunjungan pasien Puskesmas Bumiaji pada tahun 2023 maka populasi dalam penelitian ini adalah sebanyak 20.050.

B. Sampel

Menurut Darmawan dalam Purwanza dkk (2022) populasi dipahami sebagai himpunan data yang berskala besar dan luas dalam suatu penelitian. Populasi meliputi seluruh entitas, baik individu, objek, maupun variabel lain, yang menjadi pusat perhatian peneliti.

Karena jumlah populasi telah diketahui, penentuan ukuran sampel dalam penelitian ini dihitung menggunakan rumus Slovin, yaitu:

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

Dengan keterangan sebagai berikut:

n : jumlah sampel yang diperlukan

N : total populasi

e : tingkat kesalahan pengambilan sampel yang masih dapat ditoleransi *margin of error* dalam penelitian ini ditetapkan maksimum sebesar 10%. Melalui rumus tersebut, dapat diperoleh jumlah sampel minimum yang digunakan dalam penelitian. Maka, jumlah sampel minimum yang diperlukan untuk mencapai tingkat penelitian yang diinginkan adalah:

$$n = \frac{20.050}{1 + 20.050 (0,1)^2}$$

n = 99,99 atau dibulatkan menjadi 100.

Dengan demikian, jumlah sampel yang dijadikan responden dalam penelitian ini adalah 100 orang yang berada di Puskesmas Bumiaji.

C. Teknik Sampling

Metode pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Purposive sampling* yaitu teknik pengambilan sampel non-probabilitas yang dipilih secara sengaja berdasarkan kriteria tertentu, hanya responden yang

dianggap paling relevan dengan kriteria penelitian yang dijadikan sampel sehingga data yang diperoleh lebih fokus dan mendalam (Sugiyono, 2001).

1.7.5 Teknik Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini, teknik pengumpulan data dilakukan melalui penyebaran kuesioner. Sebagaimana dijelaskan oleh Sugiyono dalam Susanti dkk (2020) kuesioner merupakan metode pengumpulan data dengan cara memberikan sejumlah pertanyaan atau pernyataan tertulis yang harus dijawab oleh responden. Instrumen yang digunakan berbentuk kuesioner tertutup, yaitu setiap pertanyaan telah disertai alternatif jawaban dalam bentuk pilihan ganda, sehingga responden hanya memilih opsi yang tersedia tanpa memberikan alasan atau penjelasan tambahan.

A. Kuesioner

Kuesioner, atau instrumen pengumpulan data berupa daftar pertanyaan, disusun dalam bentuk *multiple choice* dan akan disebarkan kepada responden sebanyak 100 secara langsung di lokasi penelitian. Sehingga hasil pengisian lebih jelas dan akurat karena dilakukan secara langsung.

B. Observasi

Data diperoleh melalui observasi langsung di lapangan dengan cara meninjau situasi di Puskesmas Bumiaji, guna mengumpulkan informasi baik dari tenaga kesehatan atau pegawai yang bertugas maupun dari pasien yang tengah mendapatkan layanan.

C. Dokumentasi

Teknik pengumpulan menggunakan dokumen tertulis seperti (hasil penelitian, buku *literature*, majalah, laporan tertulis, jurnal dan lain sebagainya).

D. Wawancara

Teknik pengumpulan data dengan melaksanakan wawancara kepada staff Puskesmas Bumiaji untuk memastikan kebenaran masalah dalam penelitian ini.

1.7.6 Teknik Pengelolaan dan Analisis Data

A. Alat ukur variabel penelitian

Dalam penelitian ini, variabel diukur dengan memperhatikan rentang, jumlah kelas, dan panjang interval kelas, yang disesuaikan dengan jumlah item pertanyaan pada kuesioner serta skor yang menggunakan skala Likert. Setiap variabel akan diklasifikasikan ke dalam empat kategori, yaitu: **sangat tidak setuju, tidak setuju, setuju, dan sangat setuju**. Interval kelas yang telah ditentukan sebelumnya menjadi dasar penentuan kategori setiap variabel. Berikut setiap variabel yang disajikan dalam tabel:

Contoh perhitungan skor kuesioner variabel kualitas pelayanan kesehatan:

1. Rentang :

Nilai maksimal adalah $25 \text{ (jumlah soal)} \times 4 \text{ (Skor maksimal)} = 100$

Nilai minimal adalah $25 \text{ (jumlah soal)} \times 1 \text{ (Skor maksimal)} = 25$

2. Banyak Kelas :

Banyak kelas yang diinginkan adalah 4 kelas sesuai dengan skala likert.

3. Panjang Kelas Interval :

$$P = \frac{(100-25)}{4} = 18,75$$

Maka, panjang kelas interval variabel Kualitas pelayanan Kesehatan adalah 18,75.

Tabel 1. 3 Kategori Variabel Kualitas Pelayanan Kesehatan

NO	Interval	Kategori
1	25 – 43,75	Sangat Tidak Setuju
2	43,75 – 62,5	Tidak Setuju
3	62,5 – 81,25	Setuju
4	81,25 - 100	Sangat Setuju

Contoh perhitungan skor kuesioner variabel kualitas pelayanan kesehatan:

4. Rentang :

Nilai maksimal adalah 15 (jumlah soal) x 4 (Skor maksimal) = 60

Nilai minimal adalah 15 (jumlah soal) x 1 (Skor maksimal) = 15

5. Banyak Kelas :

Banyak kelas yang diinginkan adalah 4 kelas sesuai dengan skala likert.

6. Panjang Kelas Interval :

$$P = \frac{(60-15)}{4} = 11,25$$

Maka, panjang kelas interval variabel Kualitas pelayanan Kesehatan adalah 18,75.

Tabel 1. 4 Kategori Variabel Kepuasan Masyarakat

NO	Interval	Kategori
1	15 – 26,25	Sangat Tidak Setuju
2	26,25 – 37,5	Tidak Setuju
3	37,5 – 48,75	Setuju
4	48,75 - 60	Sangat Setuju

B. Uji Instrumen

Pengujian serta pembuktian hipotesis dilakukan melalui analisis deskriptif yang diterapkan dalam kerangka pendekatan kuantitatif. Metode yang digunakan meliputi uji validitas untuk memastikan instrumen pengukuran, uji reliabilitas untuk menilai konsistensi data, uji normalitas, uji multikolinieritas, serta uji heteroskedastisitas,

a. Uji Validitas

Uji validitas dilakukan dengan tujuan untuk mengevaluasi validitas atau kelayakan butir-butir dalam struktur pertanyaan yang dimaksudkan untuk menentukan variabel. Penilaian setiap butir dilakukan berdasarkan nilai *corrected item-total correlation*. Sebuah butir pertanyaan dianggap valid jika nilai *r-hitung (corrected item-total correlation)* lebih besar daripada nilai *r-tabel* yang ditentukan berdasarkan derajat kebebasan (*degree of freedom*). Pengujian validitas ini dilakukan dengan menggunakan perangkat lunak analisis statistik seperti Microsoft Excel, *Statistical Analysis*, atau SPSS versi 27.

b. Uji Reabilitas

Uji Reliabilitas merupakan ukuran yang dipakai untuk mengevaluasi sejauh mana jawaban responden konsisten dan stabil terhadap butir pertanyaan yang mencerminkan dimensi variabel dalam kuesioner. Uji reliabilitas ini dianalisis menggunakan metode *Cronbach's Alpha* dengan bantuan perangkat lunak seperti Microsoft Excel, *Statistical Analysis*, atau SPSS versi 27. Suatu variabel dinyatakan *reliabel* apabila menghasilkan nilai *Cronbach's Alpha* lebih besar dari 0,60.

C. Uji Asumsi Klasik

a. Uji Normalitas

Uji normalitas dilakukan untuk memastikan bahwa variabel independen dan dependen dalam model regresi memiliki pola distribusi yang normal. Sebuah model regresi dikatakan baik apabila distribusi datanya normal atau setidaknya mendekati normal, sehingga hasil analisis statistik dapat dipercaya dan valid.

b. Uji Multikolinieritas

Uji multikolinieritas dilakukan untuk mendeteksi adanya hubungan antarvariabel bebas dalam model regresi. Adanya multikolinieritas dapat meningkatkan nilai standar error, sehingga nilai t-hitung menjadi lebih kecil dibandingkan t-tabel. Model regresi yang baik seharusnya tidak menunjukkan tanda-tanda multikolinieritas. Pengujian ini biasanya dilakukan dengan menggunakan *Variance Inflation Factor* (VIF) dan nilai toleransi (*tolerance*).

c. Uji Heteroskedastisitas

Uji heteroskedastisitas digunakan untuk mendeteksi ketidaksamaan varians residual pada semua

pengamatan dalam model regresi. Pengujian ini dilakukan dengan menganalisis grafik scatter plot yang memperlihatkan hubungan antara nilai prediksi variabel dependen (ZPRED) dan residual (SRESID).

D. Uji Hipotesis dan Analisis Data

a. Analisis Statistik Deskriptif

Dalam penelitian ini, analisis statistik deskriptif diterapkan untuk menggambarkan karakteristik responden serta variabel penelitian, yaitu Kualitas Pelayanan Kesehatan dan Kepuasan Masyarakat, berdasarkan jawaban yang diberikan. Analisis ini meliputi penyajian data melalui ukuran statistik seperti rata-rata (*mean*), *standar deviasi*, *varians*, nilai tertinggi, dan nilai terendah. Selain analisis deskriptif sederhana, penelitian ini juga memanfaatkan analisis tabulasi silang yang menyajikan data dalam format tabel terdiri atas baris, kolom, dan data yang diorganisasi sesuai skala nominal dan kategori tertentu.

Profil setiap variabel di dalam statistik deskriptif diukur dengan mempertimbangkan rentang, jumlah kelas, dan panjang interval kelas yang berdasarkan jumlah pertanyaan dalam kuesioner serta skor pada skala Likert. Masing-masing variabel kemudian diklasifikasikan ke dalam lima kategori yaitu sangat rendah, rendah, cukup, tinggi, dan sangat tinggi. Penentuan kategori ini dilakukan berdasarkan interval kelas yang telah ditetapkan sebelumnya.

b. Analisis Tabulasi Silang (*Crosstabulation*)

Analisis tabulasi silang pada hakikatnya merupakan metode penyajian data dalam bentuk tabel yang terdiri atas baris dan kolom untuk menggambarkan hubungan antara variabel yang dianalisis. Teknik ini memungkinkan penyusunan data berdasarkan skala nominal serta kategori yang telah ditetapkan, sehingga mempermudah dalam memahami pola distribusi serta keterkaitan antara variabel yang diteliti. Melalui tabulasi silang, hubungan antarvariabel dapat diinterpretasikan dengan lebih sistematis dan terstruktur.

c. Analisis regresi sederhana

Untuk menganalisis pengaruh kualitas pelayanan kesehatan terhadap kepuasan pasien di Puskesmas Bumiaji, Kota Batu, digunakan analisis regresi linier sederhana. Dalam metode ini, pengolahan data dilakukan menggunakan SPSS versi 27, dengan model sebagai berikut:

$$Y=a+Bx$$

Keterangan:

Y : Kepuasan Masyarakat

a : Konstanta

x : Kualitas Pelayanan Kesehatan

Dengan penerapan regresi linier sederhana, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah kualitas pelayanan kesehatan memberikan pengaruh signifikan terhadap tingkat kepuasan pasien.

d. Uji Koefisien Determinasi (R^2)

Koefisien determinasi (R^2) adalah ukuran yang dipakai untuk menilai sejauh mana variabel independen, yakni Kualitas Pelayanan Kesehatan (X), dapat menjelaskan variabel dependen, yaitu Kepuasan Masyarakat (Y). Nilai R^2 berada dalam rentang 0 hingga 1, di mana nilai yang rendah menunjukkan kemampuan variabel independen sangat terbatas dalam menjelaskan variabel dependen. Sebaliknya, nilai R^2 yang mendekati 1 menandakan bahwa variabel independen hampir sepenuhnya mampu menyediakan informasi yang diperlukan untuk memprediksi variabel dependen.

e. Uji Signifikansi Parsial (uji t)

Uji t atau disebut uji parsial, digunakan untuk menilai pengaruh masing-masing variabel independen secara individual terhadap variabel dependen. Proses pengujian dilakukan dengan membandingkan nilai t-hitung dengan nilai t-tabel untuk menentukan signifikansi pengaruhnya.