HJK HOLISTIK JURNAL KESEHATAN
ISSN 1978-3337 (Print)
ISSN 2620-7478 (Online)
DOI: 10.33024
Nomor: 79/E/KPT/2023

INFORMASI ARTIKEL
Received: May, 13, 2026
Revised: August, 26, 2026
Available online: August, 27, 2026
at: https://e-jurnal.iphorr.com/index.php/hjk

Gambaran pesepsi mutu jasa pelayanan kesehatan pada pasien rawat jalan

Rosalinda Firginia Assa*, Ribka Elisabeth Wowor, Adisti Aldegonda Rumayar

Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sam Ratulangi
Korespondensi penulis: Rosalinda Firginia Assa. *Email: rosalindaassa121@student.unsrat.ac.id

Abstract

Background: Primary health centers are first-level health facilities that provide comprehensive health services, including outpatient care. Assessment of service quality is important to identify aspects of healthcare services that need to be maintained and improved. The SERVQUAL model assesses service quality through five dimensions: reliability, assurance, tangibles, responsiveness, and empathy.
Purpose: To describe outpatient patients' perceptions of healthcare service quality.
Method: Quantitative research using a descriptive survey method and a cross-sectional study design. The research was conducted at the Tanawangko Community Health Center, Borgo Village, Tombariri District, Minahasa Regency, from December 2025 to January 2026. The sample consisted of 110 respondents. Data were collected using a questionnaire assessing five SERVQUAL dimensions and analyzed descriptively using frequency and percentage distributions.
Results: The majority of respondents perceived healthcare service quality as good across all dimensions. Reliability was rated good by 83.6% of respondents, assurance by 93.6%, tangibles by 68.2%, responsiveness by 94.5%, and empathy by 88.2%. Responsiveness had the highest proportion of good ratings, while tangibles had the lowest.
Conclusion: Overall, outpatients rated the quality of healthcare services at the Tanawangko Community Health Center as good.
Suggestion: Future research could also conduct analytical studies to examine the relationship between respondent characteristics and perceptions of service quality. Furthermore, the use of instruments tailored to specific service dimensions could be considered, enabling a more in-depth identification of service aspects requiring improvement.

Keywords: Health Care Services; Outpatients; Perceived Service Quality.

PENDAHULUAN

Seluruh masyarakat berhak mendapatkan pelayanan kesehatan yang harus dipenuhi oleh pemerintah, sebagaimana yang tertuang dalam Undang-undang Dasar 1945 pasal 28 H ayat (1), bahwa setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal dan mendapatkan lingkungan yang baik dan sehat serta memperoleh pelayanan kesehatan. Pasal 34 ayat (3) menyatakan bahwa negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak. Untuk mewujudkan pelayanan kesehatan yang maksimal serta tercapainya derajat kesehatan yang setinggi-tingginya, diperlukan peningkatan dari segi mutu pelayanan. Mutu pelayanan kesehatan didefinisikan sebagai tingkat layanan kesehatan untuk individu dan masyarakat, yang dapat meningkatkan hasil pelayanan kesehatan yang optimal, serta diberikan kesesuaian standar pelayanan, dan perkembangan ilmu pengetahuan terkini, untuk memenuhi hak dan kewajiban pasien (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022).

Puskesmas merupakan fasilitas pelayanan kesehatan dasar yang menyelenggarakan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan upaya kesehatan

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v20i6.3257

perorangan (UKP) tingkat pertama, guna mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Puskesmas sebagai pusat pengembangan kesehatan, bertugas mengembangkan dan membina kesehatan masyarakat, serta menyediakan pelayanan kesehatan terdepan dan terdekat, melalui pelayanan yang menyeluruh dan terpadu di wilayah kerjanya (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019). Penyelenggaraan Puskesmas bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif dan/atau paliatif (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2024).

Dalam upaya meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan di Indonesia, masih terdapat celah yang perlu diperhatikan, khususnya dalam hal ini kepuasan pasien. Dalam laporan Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM), nilai rata-rata kepuasan terhadap pelayanan fasilitas kesehatan berada pada angka 78.23 dari skala 100. Nilai ini masih tergolong cukup baik dan belum mencapai kategori sangat baik, yang menunjukan masih ada ketidaksesuaian antara harapan dan kenyataan yang dirasakan oleh pasien (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023).

Salah satu pendekatan kualitas pelayanan yang banyak dijadikan acuan adalah model SERVQUAL atau *service quality*, yaitu teori yang mendefinisikan lima dimensi utama yang membentuk persepsi mutu jasa pelayanan kesehatan yaitu *reliability* (kehandalan), *responsiveness* (ketanggapan), *assurance* (jaminan), *empathy* (empati), *tangibles* (bukti fisik) (Parasuraman et al., 1988; Hermansyah et al., 2029). Menurut teori, kehandalan dapat didefinisikan sebagai kemampuan petugas dalam memberikan pelayanan, secara akurat, terpercaya, cepat, tepat dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien. Ketanggapan dapat dilihat dari petugas kesehatan untuk cepat tanggap dalam memahami aspirasi dan kebutuhan masyarakat yang dilayani, serta memberikan respon atas aspirasi dan kebutuhan pasien. Jaminan merupakan dimensi mutu pelayanan yang mencerminkan pengetahuan, kompetensi, keterampilan, kesopanan, dan sikap profesional tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan sehingga dapat menumbuhkan rasa percaya dan rasa aman pada pasien. Empati dalam layanan kesehatan berkaitan dengan perlakuan yang diberikan oleh aparatur kesehatan kepada masyarakat yang dilayani, dapat dilihat dari keramahan pegawai dalam proses layanan kesehatan dan kemudahan untuk dihubungi oleh masyarakat. Bukti fisik merupakan tampilan sarana dan prasarana fisik, serta keadaan lingkungan sebagai bukti nyata dari pelayanan yang diberikan oleh aparatur kesehatan (Tjiptono & Chandra, 2011; Rahayu & Nasrawati, 2024; Rahman et al., 2024).

Puskesmas Tanawangko yang terakreditasi utama, terletak di Kabupaten Minahasa, Kecamatan Tombariri, tepatnya di Desa Borgo yang memiliki wilayah kerja di 10 desa. Puskesmas ini menyediakan layanan kesehatan rawat jalan dengan data kunjungan pada Juli–September tahun 2025 sebanyak 5,300 pasien. Penelitian yang dilakukan sebelumnya, lebih menitikberatkan pada kepuasan responden terhadap pelayanan dokter dan perawat, sehingga fokus penelitian berada pada hasil akhir pelayanan, yaitu tingkat kepuasan responden (Paulu et al., 2018). Sementara itu, penelitian ini berfokus pada persepsi mutu jasa pelayanan kesehatan, tanpa mengaitkannya dengan variabel lain seperti kepuasan responden. Pendekatan ini bersifat deskriptif, sehingga memberikan gambaran yang lebih spesifik mengenai kondisi mutu pelayanan berdasarkan lima dimensi SERVQUAL.

METODE

Penelitian kuantitatif dengan metode survei deskriptif dan desain *cross sectional*, dilakukan di Puskesmas Tanawangko, Desa Borgo Kecamatan Tombariri, Kabupaten Minahasa, pada Desember 2025–Januari 2026. Populasi penelitian adalah seluruh pasien yang melakukan pengobatan rawat jalan dari bulan Juli–September 2025 sebanyak 5,300 pasien, dengan memilih 110 pasien sebagai responden. Responden dipilih berdasakan jumlah kunjungan dari tanggal 9–22 Desember serta memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi dalam penelitian yaitu, pasien rawat jalan yang berusia ≥18 tahun, minimal telah melakukan kunjungan dua kali, mampu memahami dan mengisi keseluruhan kuesioner penelitian, serta bersedia menjadi responden. Sementara kriteria eksklusi yaitu, pasien rawat jalan yang tidak bersedia menjadi responden dan tidak menyelesaikan pengisian kuesioner.

Variabel dalam penelitian ini adalah persepsi mutu jasa pelayanan kesehatan, yang diukur berdasarkan lima dimensi mutu pelayanan. Dimensi kehandalan diukur menggunakan 5 pertanyaan, jaminan 4, bukti fisik 7, ketanggapan 5, dan empati 5. Data

Rosalinda Firginia Assa*, Ribka Elisabeth Wowor, Adisti Aldegonda Rumayar

Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sam Ratulangi
Korespondensi penulis: Rosalinda Firginia Assa. *Email: rosalindaassa121@student.unsrat.ac.id

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v20i6.3257

dikumpulkan menggunakan kuesioner terstruktur. Setiap pertanyaan menggunakan skala Likert empat tingkat, yaitu 1 = tidak setuju, 2 = kurang setuju, 3 = setuju, dan 4 = sangat setuju. Dimensi kehandalan menggambarkan kemampuan tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan secara tepat, sesuai kebutuhan pasien, tepat waktu, cepat, dan tidak berbelit-belit. Dimensi jaminan mencakup keterampilan, ketelitian, sikap, serta keamanan yang diberikan tenaga kesehatan. Dimensi bukti fisik mencakup kondisi dan kebersihan gedung, fasilitas pelayanan, ruang pemeriksaan, ruang tunggu, toilet, papan petunjuk atau denah, serta penampilan tenaga kesehatan. Dimensi ketanggapan mencakup kejelasan informasi, kecepatan dalam memberikan pelayanan, dan ketanggapan tenaga kesehatan terhadap kebutuhan pasien. Sementara itu, dimensi empati mencakup perhatian, keramahan, kesopanan, komunikasi, dan kesabaran tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan.

Skor masing-masing dimensi diperoleh dengan menjumlahkan skor seluruh pertanyaan pada dimensi yang bersangkutan. Hasil pengukuran kemudian dikategorikan menjadi baik dan buruk berdasarkan nilai median. Pada dimensi kehandalan, ketanggapan, dan empati, nilai median yang digunakan adalah 16; skor <16 dikategorikan buruk dan ≥16 dikategorikan baik. Pada dimensi jaminan, nilai median adalah 12; skor <12 dikategorikan buruk dan ≥12 dikategorikan baik. Pada dimensi bukti fisik, nilai median adalah 24; skor <24 dikategorikan buruk dan ≥24 dikategorikan baik.

Pengumpulan data dilakukan menggunakan data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh secara langsung dari responden melalui wawancara. Data sekunder diperoleh dari Puskesmas Tanawangko dan digunakan sebagai data pendukung penelitian, termasuk data jumlah kunjungan pasien. Analisis data dilakukan secara univariat untuk menggambarkan karakteristik responden dan persepsi mutu jasa pelayanan kesehatan. Penelitian ini telah mendapatkan izin penelitian dari Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sam Ratulangi Manado dengan nomor surat: 5888/UN12.11.1/LL/2025.

Rosalinda Firginia Assa*, Ribka Elisabeth Wowor, Adisti Aldegonda Rumayar

Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sam Ratulangi
Korespondensi penulis: Rosalinda Firginia Assa. *Email: rosalindaassa121@student.unsrat.ac.id

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v20i6.3257

HASIL

Tabel Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden (N=110)

Variabel	Hasil
Umur (n/%) (Mean±SD)(Rentang)(Tahun)	(48.2±16.0)(18–78)
18–25	21/19.1
26–35	14/12.7
36–45	12/10.9
46–55	22/20.1
56–65	26/23.6
66–78	15/13.6
Jenis Kelamin (n/%)	
Laki-laki	40/36.4
Perempuan	70/63.6
Tingkat Pendidikan (n/%)	
SD	14/12.7
SMP	32/29.1
SMA	37/33.6
Akademik/Perguruan Tinggi	22/20.1
Tidak Sekolah	5/4.5
Pekerjaan (n/%)	
IRT	41/37.2
Wiraswasta	17/15.5
Pegawai Swasta	13/11.8
ASN	9/8.2
Petani	17/15.5
Tidak Bekerja	13/11.8
Persepsi Mutu Jasa Pelayanan Kesehatan	
Aspek Kehandalan (n/%)	
Baik	92/83.6
Buruk	18/16.4
Aspek Jaminan (n/%)	
Baik	103/93.6
Buruk	7/6.4
Aspek Bukti Fisik (n/%)	
Baik	75/68.2
Buruk	35/31.8
Aspek Ketanggapan (n/%)	
Baik	104/94.5
Buruk	6/5.5
Aspek Empati (n/%)	
Baik	97/88.2
Buruk	13/11.8

Rosalinda Firginia Assa*, Ribka Elisabeth Wowor, Adisti Aldegonda Rumayar

Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sam Ratulangi
Korespondensi penulis: Rosalinda Firginia Assa. *Email: rosalindaassa121@student.unsrat.ac.id

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v20i6.3257

Berdasarkan tabel di atas, mayoritas responden berada pada rentang usia 56–65 tahun (23.6%), dengan didominasi oleh perempuan (63.6%), sedangkan laki-laki sebanyak 36.4%. Ditinjau dari tingkat pendidikan, mayoritas responden merupakan lulusan SMA (33.6%), berdasarkan aspek pekerjaan, paling banyak berstatus IRT (37.2%). Secara umum, karakteristik responden memiliki variasi yang cukup beragam pada berbagai kelompok usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, maupun status pekerjaan. Keberagaman karakteristik ini menunjukkan bahwa data yang diperoleh cukup mewakili berbagai lapisan masyarakat dalam menilai mutu pelayanan kesehatan.

Secara umum, responden memberikan penilaian yang baik, dengan aspek kehandalan sebesar 83.6%, jaminan 93.6%, bukti fisik 68.2%, ketanggapan 94.5%, dan empati 88.2%. Meskipun demikian, masih terdapat sebagian responden yang memberikan penilaian buruk. Hal ini mengindikasikan bahwa dalam beberapa kondisi, pelayanan yang diberikan belum sepenuhnya cepat atau responsif. Oleh karena itu, perlu adanya peningkatan dalam semua aspek agar pelayanan dapat lebih optimal dan merata dirasakan oleh seluruh pasien.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan mayoritas responden berada pada kelompok usia 56–65 tahun yaitu sebanyak 26 orang (23.6%), diikuti oleh usia 46–55 tahun sebanyak 22 orang (20.0%). Distribusi ini menunjukkan bahwa sebagian besar pengguna layanan kesehatan adalah kelompok usia dewasa hingga lanjut usia. Kelompok umur ini umumnya memiliki kebutuhan pelayanan kesehatan yang lebih tinggi, karena peningkatan risiko penyakit degeneratif seiring bertambahnya usia (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019). Dengan demikian, puskesmas perlu memberikan perhatian lebih terhadap kualitas pelayanan bagi kelompok usia ini.

Berdasarkan jenis kelamin, mayoritas responden adalah perempuan (63.6%). Dominasi ini menunjukkan bahwa perempuan cenderung lebih aktif dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan, khususnya pelayanan rawat jalan di puskesmas. Hal ini sejalan dengan pendapat bahwa perempuan umumnya memiliki tingkat kesadaran yang lebih tinggi terhadap kesehatan, baik untuk dirinya sendiri maupun anggota keluarga (Notoatmodjo, 2014; Rumengan et al., 2015).

Berdasarkan tingkat pendidikan, responden terbanyak merupakan lulusan SMA berjumlah 37 orang (33.6%), diikuti oleh SMP sebanyak 32 orang (29.1%). Tingkat pendidikan berpengaruh terhadap pemahaman individu terhadap informasi kesehatan dan persepsi terhadap mutu pelayanan. Individu dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi, cenderung memiliki ekspektasi yang lebih besar terhadap pelayanan kesehatan yang diterima. Hal ini dapat memengaruhi tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan yang diberikan (Suwendro, 2024). Mayoritas responden adalah IRT (37.2%). Kondisi ini menunjukkan bahwa kelompok yang tidak bekerja secara formal lebih banyak memanfaatkan layanan puskesmas. Hal ini kemungkinan disebabkan oleh fleksibilitas waktu serta ketergantungan terhadap fasilitas kesehatan tingkat pertama yang terjangkau (Napirah et al., 2016; Blongkod et al., 2026). Selain itu, terdapat juga responden yang bekerja sebagai wiraswasta dan petani masing-masing sebanyak 17 orang (15.5%). Variasi karakteristik ini penting untuk dipertimbangkan dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan, karena setiap kelompok memiliki kebutuhan, persepsi, dan harapan yang berbeda terhadap pelayanan yang diberikan.

Hasil penelitian menunjukkan responden yang menjawab pertanyaan dimensi kehandalan lebih banyak menjawab sangat setuju, masuk dalam kategori baik (83.6%). Akan tetapi terdapat responden yang menjawab kurang setuju, pada pertanyaan ketepatan waktu perawat dan dokter. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun secara umum pelayanan telah berjalan dengan baik, masih terdapat pengalaman pasien yang menunjukkan adanya ketidaksesuaian antara waktu pelayanan yang diharapkan dengan pelaksanaan di lapangan. Hasil ini sejalan dengan penelitian di Puskesmas Wenang, dengan dimensi kehandalan sudah sangat baik (67.3%) (Wullur et al., 2023).

Dimensi jaminan juga berada pada kategori baik (93.6%). Hal ini mengindikasikan bahwa mayoritas pasien merasa tenaga kesehatan telah mampu memberikan pelayanan dengan penuh keterampilan, ketelitian, serta sikap yang meyakinkan dan aman. Sementara itu, terdapat 7 responden yang menilai dalam kategori buruk (6.4%). Penilaian buruk ini dapat disebabkan oleh beberapa aspek yang belum sepenuhnya sesuai dengan harapan pasien, diantaranya terkait dengan persepsi bahwa perawat atau dokter belum cukup teliti dan terampil dalam

Rosalinda Firginia Assa*, Ribka Elisabeth Wowor, Adisti Aldegonda Rumayar

Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sam Ratulangi
Korespondensi penulis: Rosalinda Firginia Assa. *Email: rosalindaassa121@student.unsrat.ac.id

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v20i6.3257

memberikan pelayanan sesuai dengan kebutuhan pasien. Selain itu, terdapat pula penilaian bahwa tidak semua petugas kesehatan secara konsisten menampilkan ekspresi ramah, seperti senyum saat pasien datang berobat, serta masih adanya keraguan dari pasien terkait rasa aman. Meskipun jumlah responden pada kategori ini relatif kecil, temuan tersebut tetap menjadi perhatian penting karena menyangkut kepercayaan dan kenyamanan pasien dalam menerima pelayanan kesehatan. Hasil ini sejalan dengan dengan penelitian di Puskesmas Tatapaan Minahasa Selatan, dengan persentase sangat baik 33.3% dan baik 53.8% (Giroth et al., 2024).

Dimensi bukti fisik masuk dalam kategori baik dengan persentase 68.2%. Namun masih terdapat responden yang menilai buruk (31.8%), sehingga perlu dilakukan evaluasi dan perbaikan secara berkelanjutan, terutama dalam aspek kebersihan dan pemeliharaan fasilitas, guna meningkatkan mutu pelayanan dan kepuasan pasien secara menyeluru. Hasil ini sejalan dengan penelitian di Puskesmas Bailang Kota Manado, menunjukkan hasil baik yaitu 74.0%, dan kategori buruk (26.0%) (Maameah et al., 2022).

Penilaian responden terhadap dimensi ketanggapan berada pada kategori baik (94.5%). Hal ini mengindikasikan bahwa mayoritas responden menilai tenaga kesehatan telah menunjukkan sikap tanggap dalam memberikan pelayanan, baik dalam merespons keluhan pasien maupun dalam memberikan penjelasan terkait kondisi kesehatan dan tindakan yang dilakukan. Meskipun demikian, masih terdapat responden yang menilai buruk (5.5%). Hasil ini sejalan dengan dengan penelitian di Puskesmas Ratahan Kabupaten Minahasa Tenggara, yang menunjukkan hasil baik (85.6%) dan sebagian buruk (14.4%) (Lontaan et al., 2018).

Secara keseluruhan, penilaian dimensi empati berada pada kategori baik (88.2%). Meskipun sebagian besar responden memberikan penilaian yang baik, ada sebagian responden yang menilai buruk (11.8%), hal ini menunjukkan bahwa terdapat aspek yang perlu ditingkatkan, seperti konsistensi dalam memberikan perhatian, keramahan, serta komunikasi yang lebih efektif kepada seluruh pasien. Hasil ini sejalan dengan dengan penelitian yang dilakukan di Puskesmas Kakaskasen Kota Tomohon, secara keseluruhan memperoleh hasil positif (33.3%) dan beberapa penilaian buruk (19.6%) (Harini et al., 2023).

SIMPULAN

Gambaran persepsi mutu jasa pelayanan kesehatan pada pasien rawat jalan di Puskesmas Tanawangko, berdasarkan dimensi kehandalan (*Reliability*), dimensi jaminan (*assurance*), bukti fisik (*tangibles*), dimensi ketanggapan (*responsiveness*), dimensi empati (*empathy*) berada pada kategori baik.

SARAN

Puskesmas Tanawangko diharapkan mempertahankan mutu pelayanan yang telah dinilai baik oleh pasien. Peningkatan mutu perlu lebih difokuskan pada dimensi bukti fisik, terutama pemeliharaan kebersihan dan kenyamanan fasilitas pelayanan. Pada dimensi ketanggapan, juga perlu diberikan perhatian, dan petugas dapat memberikan informasi yang jelas apabila terdapat kondisi yang menyebabkan waktu pelayanan mengalami keterlambatan, sehingga pasien memperoleh pemahaman yang baik mengenai proses pelayanan.

Penelitian selanjutnya juga dapat melakukan penelitian analitik untuk menguji hubungan karakteristik responden dengan persepsi mutu pelayanan. Selain itu, dapat mempertimbangkan penggunaan instrumen yang lebih spesifik pada setiap dimensi mutu pelayanan, sehingga aspek pelayanan yang masih perlu ditingkatkan dapat diidentifikasi secara lebih mendalam.

DAFTAR PUSTAKA

Blongkod, R., Rumayar, A., & Sihombing, Y. (2026). Gambaran persepsi mutu jasa pelayanan kesehatan rawat jalan peserta jaminan kesehatan nasional di Puskesmas Likupang. *Jurnal Lentera: Penelitian dan Pengabdian Masyarakat*, *7*(2), 155–167.

Giroth, M., Mamuaja, P., & Toar, J. (2024). Hubungan kualitas pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien di Puskesmas Tatapaan Minahasa Selatan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Manado*, *3*(2).

Harini, T. L., Mantjoro. E. M. & Tatura, S. N. N. (2023). Analisis mutu pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien rawat jalan di Rumah Sakit Umum Pusat Ratatotok Buyat. *KESMAS: Jurnal Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi,* 4(3), 189–198.

Hermansyah, H., Darmana, A., & Nur'aini, N. A. (2019). Analisis Faktor Yang Memengaruhi Kualitas Pelayanan Kesehatan Dengan Metode Servqual Di Puskesmas Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Aceh Timur Tahun 2018. *Health Care: Jurnal Kesehatan*, *8*(1), 58-69.

Rosalinda Firginia Assa*, Ribka Elisabeth Wowor, Adisti Aldegonda Rumayar

Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sam Ratulangi
Korespondensi penulis: Rosalinda Firginia Assa. *Email: rosalindaassa121@student.unsrat.ac.id

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v20i6.3257

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat*. Diakses dari: https://peraturan.bpk.go.id/Details/138635/permenkesno-43-tahun-2019

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Indikator nasional mutu pelayanan kesehatan tempat praktik mandiri dokter dan dokter gigi, klinik, pusat kesehatan masyarakat, rumah sakit, laboratorium kesehatan, dan unit transfusi darah.* Diakses dari: https://peraturan.bpk.go.id/Details/245550/permenkes-no-30-tahun-

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Indeks kepuasan masyarakat terhadap layanan kesehatan*. Diakses dari: https://upk.kemkes.go.id/new/ikm

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). *Peraturan menteri kesehatan nomor 19 tahun 2024 tentang penyelenggaraan pusat kesehatan masyarakat.* Diakses dari: https://jdih.kemkes.go.id/documents/peraturan-menteri-kesehatan-nomor-19-tahun-2024

Lontaan, V., Rumayar, A. A., & Tucunan, A. A. (2018). Hubungan antara persepsi pasien terhadap mutu jasa pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Ratahan Kabupaten Minahasa Tenggara. *KESMAS: Jurnal Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi*, *7*(5).

Maameah, M., Rumayar, A. A., & Mandagi, C. K. (2022). Gambaran mutu pelayanan kesehatan di Puskesmas Bailang Kota Manado. *KESMAS: Jurnal Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi*, *11*(3).

Napirah, M. R., Rahman, A., & Tony, A. (2016). Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Tambarana Kecamatan Poso Pesisir Utara Kabupaten Poso. *Jurnal Pengembangan Kota*, *4*(1), 29–39.

Notoatmodjo, S. (2014). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

Parasuraman, A., Zeithaml, V. A., & Berry, L. L. (1988). SERVQUAl: A multiple-item scale for measuring consumer perceptions of service quality. *Journal of Retailing,* 64(1), 12–14.

Paulu, P. P., Tucunan, A. A. T., & Kandou, G. D. (2018). Kepuasan pasien terhadap pelayanan dokter dan perawat di puskesmas tanawangko kecamatan tombariri kabupaten minahasa. *KESMAS: Jurnal Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi*, *7*(4).

Rahayu, S., & Nasrawati, N. (2024). SERVQUAL dalam kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien pengguna JKN di Puskesmas Karangrayung. *Pro Health Jurnal Ilmiah Kesehatan*, *6*(1), 41–47.

Rahman, L. P., Syafriyani, I., & Hidayat, I. (2024). Pelayanan service with care dalam meningkatkan pelayanan kesehatan masyarakat. In *Prosiding Seminar Nasional Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik*, *1*(1), 136-150.

Rumengan, D. S., Umboh, J. M. L., & Kandou, G. D. (2015). Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan pada peserta BPJS kesehatan di Puskesmas Paniki Bawah Kecamatan Mapanget Kota Manado. *Jikmu Suplemen*, *5*(1), 88–100.

Suwendro, N. I. (2024). Hubungan karakteristik pasien dengan kepuasan pelayanan di UPTD Puskesmas Pantoloan, Kota Palu. *Preventif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, *15*(3), 226–237.

Tjiptono, F., & Chandra, G. (2011*). Service, Quality & Satisfaction-3/E*. Yogyakarta: Andi.

Wullur, R. R. R., Sapulete, M. R., & Wariki, W. M. V. (2023). Hubungan antara kualitas pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien BPJS di Puskesmas Wenang. *Jurnal Kedokteran Komunitas dan Tropik*, *11*(2), 493-498.

Rosalinda Firginia Assa*, Ribka Elisabeth Wowor, Adisti Aldegonda Rumayar

Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sam Ratulangi
Korespondensi penulis: Rosalinda Firginia Assa. *Email: rosalindaassa121@student.unsrat.ac.id

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v20i6.3257