



Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan dengan Kepuasan Pasien BPJS di Wilayah Kerja Puskesmas Mokoau Tahun 2026

Sendi Selfiana Kaliele ¹, Sartiah Yusran ², Rahman ³

Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat,

¹⁻³ Universitas Halu Oleo, Kendari, Indonesia

Kalieleseendi@gmail.com, s.yusran@uho.ac.id, rahman.fkm@uho.ac.id

*Penulis Korespondensi: s.yusran@uho.ac.id

Abstract. *Patient satisfaction with healthcare services remains a major concern in the delivery of healthcare. The behavior of healthcare workers, including friendliness, politeness, and communication skills, plays an important role in improving patient satisfaction. Preliminary data indicated that the number of BPJS patient visits at BLUD UPTD Puskesmas Mokoau had decreased annually, while the results of the patient satisfaction survey were still not optimal because several health programs had not achieved the targeted service standards. This study aimed to analyze the relationship between the quality of healthcare services and BPJS patient satisfaction in the working area of Puskesmas Mokoau in 2025. This research applied a quantitative method with a descriptive-analytic approach using a cross-sectional study design. The study involved 306 respondents selected through a random sampling technique, ensuring that each member of the population had an equal opportunity to be chosen as a research sample. Data were collected using questionnaires and analyzed through the Chi-Square test. The findings revealed significant relationships between facilities, procedures, interaction, and communication with BPJS patient satisfaction, with each variable obtaining a P-value of 0.000 (<0.05). Therefore, the quality of healthcare services is closely associated with the level of patient satisfaction, indicating that healthcare workers need to improve service quality effectively and professionally.*

Keywords: BPJS; Facilities; Interaction; Procedures; Service Quality.

Abstrak. Kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan masih menjadi perhatian utama dalam penyelenggaraan layanan kesehatan. Perilaku tenaga kesehatan, seperti keramahan, kesopanan, dan kemampuan komunikasi, berperan penting dalam meningkatkan kepuasan pasien. Data awal mengindikasikan jumlah kunjungan pasien BPJS di BLUD UPTD Puskesmas Mokoau mengalami penurunan setiap tahun, sementara hasil survei kepuasan pasien belum optimal karena beberapa program kesehatan belum mencapai target pelayanan. Riset ini bertujuan menganalisis hubungan kualitas pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien BPJS di wilayah kerja Puskesmas Mokoau tahun 2025. Riset ini menerapkan metode kuantitatif dengan pendekatan deskriptif analitis melalui rancangan *cross sectional study*. Jumlah sampel yang terlibat sebanyak 306 responden, yang ditentukan memanfaatkan teknik *random sampling* sehingga setiap anggota populasi memiliki peluang yang sama guna terpilih sebagai sampel penelitian. Data dikumpulkan melalui kuesioner dan dianalisis memanfaatkan uji *Chi-Square*. Hasil penelitian mengindikasikan adanya hubungan signifikan antara fasilitas, prosedur, interaksi, dan komunikasi dengan kepuasan pasien BPJS, masing-masing memperoleh skor *P-value* 0,000 (<0,05). Dengan demikian, kualitas pelayanan kesehatan memiliki keterkaitan erat dengan derajat kepuasan pasien sehingga tenaga kesehatan perlu meningkatkan mutu pelayanan secara efektif dan profesional.

Kata Kunci: BPJS; Fasilitas; Interaksi; Kualitas Pelayanan; Prosedur.

1. PENDAHULUAN

Merujuk pada publikasi World Health Organization, capaian penyediaan layanan kesehatan pada skala global masih berada di bawah ambang batas yang ditargetkan, yaitu 75%. Fakta empiris mengindikasikan bahwa akses terhadap pelayanan medis baru menjangkau sekitar 73,2% populasi pasien. Selain keterbatasan cakupan, dimensi kualitas pelayanan juga belum mengindikasikan kinerja yang memadai, yang tercermin dari derajat kepuasan pasien yang hanya mencapai 51,8% dari keseluruhan penerima layanan (WHO, 2020). Fenomena rendahnya mutu pelayanan kesehatan tidak bersifat lokal semata, melainkan menjadi persoalan

struktural yang juga dialami oleh Indonesia dan sejumlah negara berkembang lainnya. Hasil observasi pada salah satu fasilitas pelayanan kesehatan derajat pertama di Indonesia memperlihatkan dominasi persepsi negatif, di mana sekitar 70% pasien menyatakan ketidakpuasan terhadap layanan keperawatan. Di sisi lain, data dari salah satu negara anggota ASEAN pada tahun 2016 mengindikasikan derajat kepuasan pasien sekitar 79%, yang masih berada di bawah ambang standar yang ditetapkan ($>80\%$), disertai dengan intensitas pengaduan yang berkisar antara 4 hingga 5 kasus setiap bulan. Dalam perspektif kebutuhan fundamental manusia, kesehatan menempati posisi yang sangat vital. Konsekuensinya, masyarakat secara aktif mengakses berbagai sarana pelayanan kesehatan, baik dalam rangka memperoleh konsultasi atas gangguan kesehatan yang dirasakan maupun guna mendapatkan intervensi terapeutik guna mencapai kondisi kesehatan yang kembali optimal (Fitriani, 2020).

Berdasarkan dokumen kinerja resmi yang dirilis oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2023 mengenai Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah di sektor unit pelayanan kesehatan, teridentifikasi bahwa skor Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) mencapai skor 86,80. Capaian tersebut merefleksikan bahwa kualitas pelayanan berada dalam klasifikasi mutu B, yang secara operasional diinterpretasikan sebagai kategori pelayanan “baik”. Proses peskoran ini mengacu pada indikator kinerja utama yang ditetapkan oleh Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan, sehingga hasil yang diraih merepresentasikan bentuk evaluasi yang sistematis, terukur, dan terstandarisasi terhadap kinerja pelayanan kesehatan di derajat unit layanan (Kemenkes RI, 2023) (Malik et al., 2025).

Kepuasan pasien merupakan konsekuensi langsung dari mutu pelayanan yang diterima. Dalam konteks pemanfaatan layanan rumah sakit, pasien sebagai konsumen jasa kesehatan mengandung ekspektasi terhadap penyediaan pelayanan yang komprehensif dan berkualitas tinggi. Harapan tersebut tidak semata berorientasi pada keberhasilan terapi dalam memulihkan kondisi fisik atau menaikkan status kesehatan, tetapi juga mencakup dimensi non-klinis, seperti profesionalitas sikap tenaga kesehatan, kualitas interaksi interpersonal, ketersediaan fasilitas serta infrastruktur yang representatif, hingga kondisi lingkungan fisik yang mampu menciptakan rasa aman dan kenyamanan selama proses pelayanan berlangsung (Wiwiek Indriany Sary S et al., 2021).

Berdasarkan informasi dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara, jumlah puskesmas di Kota Kendari tercatat 15 unit, dengan 5 unit dilengkapi fasilitas rawat inap dan 10 unit belum mengandung ruang perawatan, termasuk Puskesmas Mokoau (Dinkes Kota Kendari, 2015). Pemerintah Kota Kendari berupaya menaikkan mutu pelayanan puskesmas melalui penerapan Peraturan Pemerintah Nomor 43 Tahun 2019 dengan penyediaan fasilitas

kesehatan yang dapat menjangkau seluruh lapisan masyarakat hingga wilayah terpencil. Di samping itu, ekspektasi masyarakat terhadap pelayanan puskesmas meliputi ketepatan jadwal, pelayanan yang cepat dan tepat, serta sikap petugas yang sabar dan ramah (Parante et al., 2022).

Pelayanan kesehatan yang berkualitas tidak hanya berkontribusi terhadap proses pemulihan pasien, tetapi juga membentuk persepsi positif yang mendorong keinginan guna kembali memanfaatkan layanan serta merekomendasikannya kepada pihak lain. Mutu pelayanan kesehatan dipengaruhi oleh beberapa dimensi utama. Pertama, aspek fasilitas, yaitu ketersediaan sarana fisik dan nonfisik yang menunjang pelayanan, seperti ruang tunggu yang nyaman, ruang pemeriksaan yang higienis, peralatan medis yang layak dan modern, serta fasilitas pendukung seperti toilet yang bersih dan area parkir yang memadai. Ketersediaan dan kelayakan fasilitas menjadi fondasi awal dalam mendirikan kesan positif.

Kedua, aspek prosedur, yang mencakup tahapan pelayanan yang sistematis mulai dari pendaftaran, pemeriksaan, tindakan pengobatan, hingga proses administrasi seperti pembayaran serta layanan rawat jalan maupun rawat inap. Prosedur yang terstruktur, efisien, dan mudah dipahami mampu meminimalkan waktu tunggu serta mengurangi kebingungan pasien. Transparansi dalam alur pelayanan, termasuk informasi biaya dan jadwal, turut menaikkan kepercayaan.

Ketiga, aspek interaksi, yaitu hubungan langsung antara tenaga kesehatan dengan pasien maupun keluarga. Sikap yang ramah, empatik, dan menghargai hak pasien akan menumbuhkan rasa nyaman serta keterlibatan emosional. Kemampuan tenaga kesehatan dalam mendengarkan keluhan serta memberikan penjelasan yang jelas memperkuat hubungan terapeutik.

Keempat, aspek komunikasi, yang berkaitan dengan penyampaian informasi antara tenaga kesehatan, pasien, dan pihak terkait. Komunikasi yang jelas, akurat, dan disesuaikan dengan derajat pemahaman pasien berperan dalam mencegah miskomunikasi. Selain itu, penyampaian informasi secara tepat waktu terkait proses pelayanan dan tindak lanjut akan menaikkan kepuasan pasien terhadap layanan yang diterima.

Kepuasan pasien ditentukan oleh derajat kesesuaian antara layanan yang diterima dengan ekspektasi yang dimiliki, yang selanjutnya berimplikasi pada naiknya kepercayaan terhadap mutu pelayanan di puskesmas. Kualitas pelayanan tidak semata diukur dari proses pelayanan, tetapi juga tercermin melalui kelengkapan fasilitas, kompetensi aparatur, serta dukungan sarana penunjang lainnya. Dalam rangka menaikkan kualitas pelayanan kesehatan yang terintegrasi dan tetap terjangkau oleh pemerintah maupun masyarakat, dibentuklah Pusat

Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan primer (Ahmad, 2019).

Puskesmas merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang berfungsi dalam penyelenggaraan upaya peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit, pengobatan, serta pemulihan kondisi kesehatan masyarakat. Dalam pelaksanaannya, puskesmas dituntut mampu menjamin mutu pelayanan keperawatan yang selaras dengan kebutuhan pasien. Peningkatan kualitas pelayanan menjadi krusial guna mendirikan hubungan yang baik dengan pasien sehingga keberlangsungan pemanfaatan layanan tetap terjaga (Kuntoro, 2017).

Kualitas pelayanan yang rendah berpotensi menurunkan derajat kunjungan pasien. Oleh karena itu, puskesmas mengandung fungsi utama sebagai pusat pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya, termasuk dalam mendorong partisipasi masyarakat guna menaikkan kemampuan hidup sehat serta menyediakan pelayanan kesehatan yang komprehensif dan terpadu bagi masyarakat (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019).

Berdasarkan hasil penelitian Lestari (2025) di UPT Puskesmas Sungai Malang, pelayanan kesehatan bagi peserta BPJS diskor belum optimal. Temuan penelitian mengindikasikan bahwa puskesmas tersebut masih menghadapi berbagai kendala, seperti antrean yang panjang, keterbatasan fasilitas, serta kurangnya ketersediaan obat tertentu yang dibutuhkan pasien.

Selain itu, aspek pelayanan seperti sikap petugas yang kurang ramah, prosedur administrasi yang kompleks, ketidaktepatan jam layanan, serta kondisi fasilitas yang kurang terawat turut menimbulkan ketidaknyamanan bagi pasien. Kualitas pelayanan yang tidak memadai dan tidak memberikan kepuasan berpotensi menurunkan minat pasien guna kembali memanfaatkan layanan puskesmas.

Badan Layanan Umum Daerah Unit Pelaksana Teknis Daerah Pusat Kesehatan Masyarakat Mokoau merupakan pusat kesehatan masyarakat induk tanpa layanan rawat inap yang ditetapkan secara resmi sejak April 2004. Fasilitas ini berdiri di atas lahan seluas 623 meter kubik dan berlokasi di Kelurahan Padeleu, Kecamatan Kambu. Secara geografis, Pusat Kesehatan Masyarakat Mokoau berada di bagian barat daya Kota Kendari dan termasuk wilayah daratan Pulau Sulawesi, dengan luas wilayah kerja mencapai 22,1 kilometer persegi.

Berdasarkan data survei kepuasan pasien tahun 2023, seluruh indikator kinerja seperti kepatuhan kebersihan tangan, penggunaan alat pelindung diri, ketepatan identifikasi pasien, keberhasilan pengobatan tuberkulosis strategi observasi langsung, pelayanan pemeriksaan kehamilan sesuai standar, serta kepuasan pasien telah memenuhi target pada triwulan kedua, ketiga, dan keempat. Namun, pada triwulan pertama, indikator pelayanan pemeriksaan

kehamilan belum mencapai target karena proses pengukuran pada bulan Januari dan Februari belum sesuai dengan standar aplikasi sistem informasi kesehatan ibu dan anak. Oleh karena itu, direncanakan perbaikan metode survei memanfaatkan format standar agar pencapaian indikator tersebut dapat menaik.

2. METODE

Riset ini tergolong sebagai penelitian kuantitatif dengan pendekatan deskriptif analitis yang menitikberatkan pada pengumpulan, pengukuran, serta pengolahan data berbentuk numerik guna menguji hipotesis dan menjawab rumusan masalah penelitian. Riset dilaksanakan memanfaatkan desain *Cross Sectional Study*, sehingga pengamatan terhadap variabel independen dan variabel dependen dilakukan secara bersamaan dalam satu periode pengumpulan data yang relatif singkat. Pendekatan tersebut digunakan guna mengetahui serta menganalisis hubungan antarvariabel pada waktu yang sama.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Karakteristik Reponden.

Variabel	Jumlah (n)	Persen(%)
Umur		
<30 tahun	146	47.7
>30 tahun	160	52.3
Jenis Kelamin		
Laki -laki	119	38.9
Perempuan	187	61.1
Pendidikan Terakhir		
SMP	36	11.8
SMA	117	38.2
S1	141	46.1
S2	10	3.3
S3	2	.7
Pekerjaan		
IRT	86	28.1
PETANI	3	1.0
TUKANG BANGUNAN	9	2.9
VIRLEIN SERABUTAN	2	.7
PELAJAR	43	14.1
KARYAWAN SWASTA	79	25.8
HONORER	6	2.0
PNS	54	17.6
ASN	9	2.9
PENSIUNAN	15	4.9

Sumber: Data Primer, 2026

Sebanyak 306 partisipan terlibat dalam riset ini. Distribusi usia mengindikasikan bahwa sebagian besar partisipan berusia di bawah 30 tahun (52,3%), sementara sisanya berusia di atas 30 tahun (47,7%). Berdasarkan jenis kelamin, partisipan didominasi oleh perempuan (61,1%),

sedangkan laki-laki berjumlah 38,9%. Ditinjau dari derajat pendidikan terakhir, proporsi terbesar ialah lulusan sarjana (46,1%), diikuti oleh sekolah menengah atas (38,2%), sekolah menengah pertama (11,8%), magister (3,3%), dan doktor (0,7%). Sementara itu, berdasarkan jenis pekerjaan, mayoritas partisipan merupakan ibu rumah tangga (28,1%), dan proporsi terkecil berasal dari pekerja serabutan (0,7%).

Tabel 2. Analisis Univariat.

Variabel	Jumlah (n)	Persen(%)
Fasilitas		
Kurang	35	11.4
Cukup	271	88.6
Prosedur		
Kurang	49	16.0
Cukup	257	84.0
Interaksi		
Kurang	39	12.7
Cukup	267	87.3
Komunikasi		
Kurang	38	12.4
Cukup	268	87.6
Kepuasan Pasien		
Kurang	47	15.4
Cukup	259	84.6

Sumber: Data Primer, 2026

Hasil analisis univariat memperlihatkan bahwa peskora partisipan terhadap fasilitas didominasi kategori cukup, yaitu sebanyak 271 partisipan (88,6%), sedangkan 35 partisipan (11,4%) meskor kurang. Pada aspek prosedur, mayoritas partisipan juga memberikan peskora cukup sebanyak 257 partisipan (84,0%), sementara 49 partisipan (16,0%) meskor kurang.

Selanjutnya, pada dimensi interaksi, sebagian besar partisipan meskor cukup sebanyak 267 partisipan (87,3%), dan 39 partisipan (12,7%) meskor kurang. Hal serupa terlihat pada aspek komunikasi, di mana 268 partisipan (87,6%) meskor cukup dan 38 partisipan (12,4%) meskor kurang. Adapun pada variabel kepuasan pasien, sebagian besar berada pada kategori cukup sebanyak 259 partisipan (84,6%), sedangkan 47 partisipan (15,4%) berada pada kategori kurang.

Tabel 3. Analisis Bivariat.

Variabel	Kepuasan Pasien				P-value
	Kurang Puas		Cukup Puas		
	n	%	n	%	
Fasilitas					
Kurang	17	48.6%	18	51.4%	0.000
Cukup	30	11.1%	241	88.9%	
Prosedur					
Kurang	25	51,0%	24	48,0%	0.000
Cukup	22	8,6%	235	91,4%	

Variabel	Kepuasan Pasien				<i>P-value</i>
	Kurang Puas		Cukup Puas		
	n	%	n	%	
Interaksi					
Kurang	16	41,0%	23	59,0%	0.000
Cukup	31	11,6%	236	88,4%	
Komunikasi					
Kurang	19	50.0%	19	50.0%	0.000
Cukup	28	10.4%	240	89.6%	

Sumber: Data Primer, 2026

Pada variabel fasilitas, diketahui bahwa dari 35 partisipan (11,4%) yang meskor fasilitas kurang, sebanyak 17 partisipan (48,6%) mengandung kepuasan pasien kategori kurang dan 18 partisipan (51,4%) berada pada kategori cukup. Sementara itu, dari 271 partisipan (88,6%) yang meskor fasilitas cukup, terdapat 30 partisipan (11,1%) dengan kepuasan kurang dan 241 partisipan (88,9%) dengan kepuasan cukup. Hasil uji *Chi-Square* mengindikasikan skor probabilitas sekitar 0,000 ($p < 0,05$), sehingga menandakan adanya hubungan signifikan antara fasilitas dan kepuasan pasien BPJS.

Pada aspek prosedur, dari 49 partisipan (16,0%) yang meskor kurang, sebanyak 25 partisipan (51,0%) mengandung kepuasan kurang dan 24 partisipan (49,0%) mengandung kepuasan cukup. Adapun dari 257 partisipan (84,0%) yang meskor prosedur cukup, terdapat 22 partisipan (8,6%) dengan kepuasan kurang dan 235 partisipan (91,4%) dengan kepuasan cukup. Analisis memanfaatkan uji *Chi-Square* memperlihatkan skor probabilitas sekitar 0,000 atau lebih kecil dari 0,05, sehingga dapat diinterpretasikan bahwa prosedur pelayanan memiliki keterkaitan yang signifikan dengan derajat kepuasan pasien peserta BPJS.

Pada dimensi interaksi, tercatat bahwa dari total 39 partisipan (12,7%) yang memberikan peskoran kurang, sebanyak 16 orang (41,0%) mengindikasikan derajat kepuasan yang rendah, sedangkan 23 orang lainnya (59,0%) berada pada kategori kepuasan cukup. Sementara itu, pada kelompok partisipan yang meskor interaksi dalam kategori cukup, yakni sebanyak 267 orang (87,3%), ditemukan 31 partisipan (11,6%) dengan kepuasan rendah dan mayoritas sebanyak 236 partisipan (88,4%) mengandung derajat kepuasan yang cukup. Berdasarkan hasil analisis statistik memanfaatkan uji *Chi-Square* diraih skor probabilitas sekitar 0,000 atau lebih kecil dari 0,05, sehingga dapat diinterpretasikan bahwa kualitas interaksi mengandung keterkaitan yang bermakna secara statistik terhadap derajat kepuasan pasien pengguna BPJS.

Pada aspek komunikasi, sebanyak 38 partisipan (12,4%) memberikan peskoran dalam kategori kurang, dimana separuhnya yaitu 19 partisipan (50,0%) mengindikasikan derajat

kepuasan rendah dan 19 partisipan lainnya (50,0%) berada pada kategori kepuasan cukup. Di sisi lain, dari 268 partisipan (87,6%) yang meskor komunikasi dalam kategori cukup, tercatat 28 partisipan (10,4%) mengalami kepuasan kurang, sedangkan mayoritas sebanyak 240 partisipan (89,6%) mengandung derajat kepuasan yang cukup. Hasil pengujian statistik memanfaatkan metode *Chi-Square* mengindikasikan skor *P-value* sekitar 0,000 atau berada di bawah batas signifikansi 0,05. Kondisi tersebut mengindikasikan bahwa mutu komunikasi memiliki keterkaitan yang bermakna secara statistik dengan derajat kepuasan pasien peserta BPJS.

4. PEMBAHASAN

Dalam penyelenggaraan suatu organisasi, keberadaan fasilitas diharapkan mampu menunjang kelancaran seluruh aktivitas serta mempermudah pengguna layanan dalam mengakses administrasi yang tersedia. Oleh karena itu, kondisi, kelengkapan, dan kerapian fasilitas menjadi aspek yang harus mendapat perhatian utama. Fasilitas pada organisasi pelayanan perlu dikelola secara berkelanjutan, terutama yang berkaitan langsung dengan pengalaman yang dirasakan oleh pasien.

Berdasarkan analisis deskriptif terhadap 306 partisipan, diraih skor *P-value* sekitar 0,000 yang lebih kecil dari 0,05. Hasil tersebut mengindikasikan bahwa fasilitas pelayanan memiliki hubungan signifikan dengan derajat kepuasan pasien Badan Penyelenggara Jaminan Sosial di wilayah kerja Pusat Kesehatan Masyarakat Mokoau. Secara keseluruhan, mayoritas partisipan memberikan peskora positif terhadap kondisi fasilitas, dengan 77,3% berada pada kategori sangat baik. Sementara itu, hanya 1,3% partisipan yang meskor fasilitas dalam kategori kurang baik.

Distribusi data mengindikasikan bahwa dari total 306 partisipan (100,0%), sebagian besar memberikan peskora cukup terhadap fasilitas, yaitu sebanyak 271 partisipan (88,6%) dengan persentase kumulatif 100,0%. Sebaliknya, sebanyak 35 partisipan (11,4%) memberikan peskora kurang dengan persentase kumulatif 11,4%.

Hasil riset ini konsisten dengan temuan Faigah A (2014) yang menyatakan bahwa fasilitas mengandung pengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien. Fasilitas dipahami sebagai seluruh sarana yang memberikan kemudahan bagi pasien dalam memperoleh manfaat pelayanan, sehingga peningkatan kualitas fasilitas akan berbanding lurus dengan peningkatan kepuasan pasien. Temuan ini juga diperkuat oleh penelitian Basri (2016) yang mengindikasikan skor *P-value* sekitar $0,034 \leq \alpha (0,05)$, yang berarti terdapat hubungan antara

fasilitas dan derajat kepuasan pasien Badan Penyelenggara Jaminan Sosial di ruang Cempaka Rumah Sakit Ibnu Sina Gresik.

Menurut Baridwan (2009), prosedur diartikan sebagai rangkaian pekerjaan administratif (*clerical*) yang disusun secara sistematis dan melibatkan beberapa pihak dalam suatu kegiatan guna menjamin keseragaman dalam penanganan setiap transaksi.

Hasil analisis bivariat memanfaatkan uji *Chi-Square* pada derajat signifikansi $\alpha = 5\%$ (0,05) mengindikasikan skor *P Value* sekitar $0,000 < 0,05$, sehingga hipotesis nol ditolak dan hipotesis alternatif diterima. Temuan tersebut memperlihatkan bahwa mekanisme prosedural pelayanan memiliki keterkaitan bermakna secara statistik terhadap derajat kepuasan pasien peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial pada cakupan wilayah kerja Pusat Kesehatan Masyarakat Mokoau tahun 2026.

Berdasarkan hasil analisis deskriptif yang melibatkan 306 responden, diraih skor *P-value* sekitar 0,000 yang lebih kecil dari 0,05, sehingga mengindikasikan adanya keterkaitan yang signifikan antara prosedur pelayanan dengan derajat kepuasan pasien. Secara umum, mayoritas responden memberikan evaluasi yang positif terhadap penerapan prosedur pelayanan, dimana sebanyak 91,5% mengategorikannya sebagai baik, sedangkan hanya 1,6% yang meskor kurang baik. Sebaran data memperlihatkan bahwa 257 responden (84,0%) menempatkan prosedur pelayanan pada kategori cukup dengan persentase kumulatif mencapai 100,0%. Sementara itu, sebanyak 49 responden lainnya (16,0%) memberikan peskoran kurang dengan persentase kumulatif sekitar 16,0%.

Hasil riset ini sejalan dengan temuan Safa Qurani Fatihah yang mengindikasikan bahwa uji *Chi-Square* memperoleh skor *P-value* sekitar 0,000 ($p < 0,05$), sehingga terdapat hubungan signifikan antara prosedur pelayanan dan kepuasan pasien. Prosedur pelayanan yang tersusun secara jelas, terstruktur, dan mudah dipahami menjadi unsur penting dalam mewujudkan pelayanan yang optimal. Hasil penelitian tersebut selaras dengan evidensi empiris yang diraih di Pusat Kesehatan Masyarakat Griya Antapani, dimana optimalisasi implementasi prosedur pelayanan terbukti berbanding lurus dengan peningkatan kepuasan pasien.

Lebih lanjut, penelitian yang dilakukan oleh Gusrianti (2024) turut menegaskan keberadaan korelasi signifikan antara persepsi pasien terhadap prosedur pelayanan dengan derajat kepuasan yang dirasakan, sebagaimana tercermin dari hasil uji *Chi-Square* yang menghasilkan skor *P-value* sekitar 0,0001. Hasil tersebut memperlihatkan bahwa kualitas prosedur pelayanan menempati posisi fundamental sebagai elemen strategis yang secara substansial memengaruhi pembentukan derajat kepuasan pasien.

Interaksi dimaknai sebagai hubungan timbal balik antara dua sistem yang saling memengaruhi, di mana perubahan pada satu sistem akan berdampak terhadap sistem lainnya. Dalam perspektif sosial, interaksi merupakan relasi antarindividu yang memungkinkan terjadinya pengaruh dua arah di antara pihak-pihak yang terlibat (Chaplin, 2011).

Berdasarkan hasil analisis bivariat melalui pengujian *Chi-Square* pada derajat signifikansi $\alpha = 5\%$ (0,05), diraih skor *P Value* sekitar 0,000 yang berada di bawah batas signifikansi. Dengan demikian, H_0 dinyatakan ditolak dan H_a diterima. Hasil tersebut mengindikasikan adanya hubungan yang signifikan antara kualitas interaksi dengan derajat kepuasan pasien Badan Penyelenggara Jaminan Sosial di wilayah kerja Pusat Kesehatan Masyarakat Mokoau tahun 2026.

Berdasarkan analisis deskriptif terhadap 306 partisipan, diraih skor *P-value* sekitar 0,000 yang lebih kecil dari 0,05, sehingga mengindikasikan adanya hubungan signifikan antara kualitas interaksi dan kepuasan pasien. Mayoritas partisipan memberikan peskoran positif terhadap interaksi pelayanan, dengan 78,1% berada pada kategori sangat baik, sedangkan hanya 2,0% yang meskor kurang baik. Distribusi data mengindikasikan bahwa sebanyak 268 partisipan (87,6%) memberikan peskoran pada kategori cukup dengan persentase kumulatif mencapai 100,0%, sedangkan 38 partisipan (12,4%) meskor interaksi dalam kategori kurang dengan persentase kumulatif sekitar 12,4%.

Temuan ini sejalan dengan penelitian Andi Asrina (2024) yang memperoleh skor $p = 0,001$, sehingga hipotesis alternatif diterima dan hipotesis nol ditolak, yang berarti terdapat hubungan signifikan antara kualitas interaksi dan kepuasan pasien di ruang rawat penyakit dalam dan anak Rumah Sakit Syekh Yusuf Kabupaten Gowa. Selain itu, Syafrisar Meri Agritubella (2018) menyatakan bahwa berdasarkan standar kepuasan dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, derajat kepuasan pasien masih berada di bawah standar mutu yang ditetapkan sekitar 90%, yang dipengaruhi oleh peskoran yang lebih terfokus pada aspek interaksi antara pasien dan perawat dalam pelayanan keperawatan.

Menurut David K. Berlo, komunikasi dipahami sebagai rangkaian proses yang berlangsung terus-menerus sejak dimulai hingga berakhir. Dalam perspektif ilmu komunikasi, informasi atau gagasan yang disampaikan dikenal sebagai *message*, individu yang menyampaikan pesan disebut *communicator*, sedangkan pihak penerima dinamakan *communicate*. Oleh sebab itu, komunikasi dapat dimaknai sebagai proses penyaluran pesan dari komunikator kepada komunikan dengan tujuan menimbulkan pengaruh atau efek tertentu terhadap penerima pesan.

Berdasarkan hasil analisis bivariat memanfaatkan uji *Chi-Square* pada derajat signifikansi α sekitar 5% (0,05), diraih skor *P Value* 0,000 yang lebih kecil dibandingkan 0,05. Hasil tersebut mengindikasikan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara komunikasi dengan derajat kepuasan pasien Badan Penyelenggara Jaminan Sosial pada wilayah kerja Pusat Kesehatan Masyarakat Mokoau tahun 2026.

Secara deskriptif, hasil penelitian terhadap 306 partisipan mengindikasikan skor *P-value* sekitar 0,000 yang lebih kecil dari 0,05, sehingga mengindikasikan adanya hubungan yang bermakna antara komunikasi dengan kepuasan pasien. Sebagian besar partisipan, yakni 77,1%, meskor aspek komunikasi berada pada kategori sangat baik, sedangkan responden yang memberikan peskoran kurang baik hanya mencapai 2,0%. Sebaran data juga mengindikasikan bahwa sebanyak 268 partisipan (87,6%) memberikan peskoran dalam kategori cukup dengan persentase kumulatif mencapai 100,0%, sementara 38 partisipan lainnya (12,4%) memberikan peskoran kurang dengan persentase kumulatif sekitar 12,4%.

Temuan ini sejalan dengan penelitian Ria Pratiwi Sintha Dewi dan rekan-rekan (2024) yang memanfaatkan pendekatan kuantitatif dengan desain *survey analitik* dan rancangan *Cross Sectional*, di mana diraih skor *P-value* = 0,000 ($p \leq 0,05$), yang berarti terdapat hubungan antara komunikasi terapeutik dan sikap kepedulian perawat dengan derajat kepuasan pasien di instalasi gawat darurat Rumah Sakit Bhayangkara Kepolisian Daerah Lampung.

Selain itu, penelitian Sartini Risky (2016) juga mengindikasikan adanya hubungan kuat antara komunikasi dan kepuasan pasien BPJS di wilayah kerja Pusat Kesehatan Masyarakat Nambo. Hal ini menegaskan bahwa kualitas komunikasi dalam pelayanan mengandung pengaruh besar terhadap derajat kepuasan pasien. Penelitian lain oleh Susyana Candra (2023) mengindikasikan skor *P-Sig* = 0,004 < 0,05 dan *P-value* sekitar 10,876 lebih besar dari skor tabel *Chi-Square*, sehingga hipotesis alternatif diterima. Temuan tersebut mengindikasikan adanya hubungan antara komunikasi perawat dan kepuasan pasien BPJS rawat inap di Rumah Sakit Rajawali Citra Bantul Yogyakarta tahun 2023.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai hubungan kualitas pelayanan kesehatan yang meliputi aspek fasilitas, prosedur pelayanan, interaksi pelayanan, dan komunikasi pelayanan dengan kepuasan pasien BPJS di BLUD UPTD Puskesmas Mokoau Kota Kendari tahun 2025, dapat disimpulkan bahwa seluruh aspek tersebut memiliki hubungan yang signifikan terhadap

tingkat kepuasan pasien. Fasilitas yang memadai berkontribusi dalam meningkatkan persepsi positif pasien terhadap kualitas pelayanan yang diterima. Selain itu, prosedur pelayanan yang jelas, mudah dipahami, dan efisien terbukti memberikan pengaruh terhadap kepuasan pasien BPJS. Interaksi pelayanan yang baik antara petugas kesehatan dan pasien juga menunjukkan hubungan yang bermakna dalam membentuk kepuasan pasien, karena dapat menciptakan rasa nyaman, aman, dan dihargai selama proses pelayanan berlangsung. Di samping itu, komunikasi pelayanan yang efektif, terbuka, dan informatif turut berperan penting dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan serta kepuasan pasien. Dengan demikian, kualitas pelayanan kesehatan yang ditunjang oleh fasilitas yang baik, prosedur yang efektif, interaksi yang positif, dan komunikasi yang optimal merupakan faktor penting dalam mewujudkan kepuasan pasien peserta BPJS di wilayah kerja Puskesmas Mokoau Kota Kendari.

SARAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, BLUD UPTD Puskesmas Mokoau disarankan untuk terus mempertahankan dan meningkatkan kualitas fasilitas pelayanan kesehatan, menyempurnakan prosedur pelayanan agar lebih efektif dan responsif, serta meningkatkan kompetensi petugas dalam memberikan pelayanan yang komunikatif, ramah, dan transparan kepada pasien. Bagi peneliti selanjutnya, disarankan untuk mengembangkan penelitian dengan menambahkan variabel lain yang berpotensi memengaruhi kepuasan pasien, seperti waktu tunggu pelayanan, ketersediaan obat, efektivitas pelayanan, maupun faktor sosial ekonomi pasien, serta melakukan penelitian pada lokasi yang lebih luas agar diperoleh hasil yang lebih komprehensif. Peserta BPJS juga diharapkan dapat berpartisipasi aktif dalam memberikan masukan, kritik, dan saran kepada penyedia layanan kesehatan sebagai bentuk dukungan terhadap peningkatan mutu pelayanan. Selain itu, hasil penelitian ini diharapkan dapat dimanfaatkan oleh institusi pendidikan sebagai bahan referensi dan pengembangan ilmu pengetahuan, khususnya dalam bidang kesehatan masyarakat yang berkaitan dengan kualitas pelayanan kesehatan dan kepuasan pasien peserta BPJS.

DAFTAR REFERENSI

- Agritubella, S. M. (2018). Kenyamanan dan kepuasan pasien dalam proses interaksi pelayanan keperawatan di RSUD Petala Bumi. *Jurnal Endurance*, 3(1), 42–54. <https://doi.org/10.22216/jen.v3i1.2040>
- Arifin, S., Rahman, A., Muhyi, R., Putri, A. O., & Hadianor, H. (2019). Hubungan usia, derajat pendidikan, fasilitas kesehatan dengan kepuasan pasien di Puskesmas Muara Laung. *Jurnal Publikasi Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 6(2). <https://doi.org/10.20527/jpkmi.v6i2.7457>

- Dian, N., & Yanti, D. (2022). Faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas pelayanan kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Mekar Kota Kendari tahun 2020. *Jurnal Kendari Kesehatan Masyarakat (JKKM)*, 2(1), 18–29.
- Donabedian, A. (1980). *The definition of quality and approaches to its assessment*. Health Administration Press.
- Ermawijaya, M. (2022). Analisis prosedur akuntansi piutang badan penyelenggara jaminan kesehatan sosial (Studi kasus pada Rumah Sakit Umum Daerah Sekayu Kabupaten Musi Banyuasin). *Jurnal Ilmiah Akuntansi Rahmadiyah*, 5(2), 229–245. <https://doi.org/10.51877/jiar.v5i2.229>
- Erviani, R. I. A. (2022). *Denda pelayanan*.
- Fadia Shafa, S. R. (2024). *Hubungan antara kualitas pelayanan dengan kepuasan pasien BPJS terhadap pelayanan kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Guntung Payung*.
- Fadila, I. (2022). *Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi rendahnya kunjungan pasien ke poli klinik gigi* (Doctoral dissertation, Poltekkes Tanjungkarang).
- Fatihah, S. Q., Ramdan, A. H., Ruhyat, E., & Pamungkas, G. (n.d.). Hubungan unsur-unsur pelayanan publik dengan kepuasan pasien di Puskesmas Griya Antapani Kota Bandung.
- Fitriyati. (2024). *Avis*. *Jurnal Kesehatan Luwu Raya*, 7(2), 1–5. <https://doi.org/10.58170/jkla.v7i2.218>
- Fitriani, D. W. (2020). Hubungan antara kualitas pelayanan dengan kepuasan pasien pengguna BPJS. *Jurnal Ilmiah Media Husada*, 9(2), 105–112.
- Harfika, J., & Abdullah, N. (2017). Pengaruh kualitas pelayanan dan fasilitas terhadap kepuasan pasien pada Rumah Sakit Umum Kabupaten Aceh Barat Daya. *BALANCE: Economic, Business, Management and Accounting Journal*, 14(1).
- Hartono. (2019). *Metodologi penelitian: Dilengkapi analisis regresi dan path analysis dengan IBM SPSS Statistics Version 25*. Zanafra Publishing.
- Heriyati. (2012). *Input, proses, output menurut Donabedian*.
- Info, A. (2024). Quality of health services and outpatient satisfaction. 9, 63–73.
- Jalal, A. R., Asrina, A., & Haeruddin, H. (2024). Hubungan kualitas interaksi (*interaction quality*) dengan kepuasan pasien umum di ruang rawat interna dan anak RS Syekh Yusuf Kabupaten Gowa. *An Idea Health Journal*, 4(2), 59–64. <https://doi.org/10.53690/ihj.v4i02.243>
- Jalal, A. R., Asrina, A., & Haeruddin, H. (2024). Hubungan Kualitas Interaksi (Interaction Quality) Dengan Kepuasan Pasien Umum Di Ruang Rawat Interna Dan Anak RS Syekh Yusuf Kabupaten Gowa. *An Idea Health Journal*, 4(02), 59-64.
- Jalal, AR, Asrina, A., & Haeruddin, H. (2024). Hubungan Kualitas Interaksi (Interaction Quality) Dengan Kepuasan Pasien Umum Di Ruang Rawat Interna Dan Anak RS Syekh Yusuf Kabupaten Gowa. *Jurnal Kesehatan Sebuah Ide*, 4 (02), 59-64.