



Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan dengan Tingkat Kepuasan Pasien pada Implementasi Integrasi Layanan Primer (ILP) di Puskesmas Tanah Kali Kedinding Surabaya (Studi Observasional Analitik CrossSectional)

Willda Arvia Zhafa Khusni^{1*}, Nur Ilahi Anjani²

¹⁻²Program Studi Kedokteran, Fakultas Kedokteran, Universitas Negeri Surabaya, Indonesia

Email: willda.23017@mhs.unesa.ac.id¹, nuranjani@unesa.ac.id²

*Penulis Korespondensi: willda.23017@mhs.unesa.ac.id

Abstract. This study aims to analyze the relationship between healthcare service quality based on SERVPERF dimensions and patient satisfaction in the implementation of Primary Service Integration (ILP) at Puskesmas Tanah Kali Kedinding Surabaya. This research employed an analytic observational cross-sectional design involving 97 respondents selected through consecutive sampling from four active service clusters. Data were collected using the SERVPERF questionnaire consisting of 27 items across five dimensions and a patient satisfaction questionnaire consisting of 10 items. Both instruments demonstrated good validity and reliability, with Pearson correlation values above 0.361 and Cronbach's Alpha of 0.985. Data analysis included the Shapiro-Wilk test, Principal Component Analysis (PCA), Spearman's Rho correlation, and multiple linear regression. The results showed that the average SERVPERF score was 113.41/135 (83.9%), while patient satisfaction reached 41.81/50 (83.6%), indicating good service quality and satisfaction levels. PCA confirmed that all SERVPERF dimensions represented a dominant service quality construct. Spearman analysis revealed a strong significant relationship between service quality and patient satisfaction ($r = 0.725$; $p < 0.001$). Regression analysis showed that SERVPERF significantly predicted satisfaction, explaining 65.5% of variance. Assurance was the strongest dimension associated with satisfaction, followed by responsiveness and empathy. These findings highlight the importance of improving healthcare workers' competence, professionalism, and communication to optimize ILP service quality.

Keywords: Community Health Center; Healthcare Service Quality; Patient Satisfaction; Primary ServiceIntegration (ILP); SERVPERF.

Abstrak: Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara kualitas pelayanan kesehatan berdasarkan dimensi SERVPERF dengan tingkat kepuasan pasien dalam pelaksanaan Integrasi Layanan Primer (ILP) di Puskesmas Tanah Kali Kedinding Surabaya. Penelitian ini menggunakan desain observasional analitik dengan pendekatan potong lintang yang melibatkan 97 responden yang dipilih melalui teknik consecutive sampling dari empat kluster layanan aktif. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner SERVPERF yang terdiri dari 27 item dengan lima dimensi serta kuesioner kepuasan pasien yang terdiri dari 10 item. Kedua instrumen telah memenuhi uji validitas dan reliabilitas dengan nilai korelasi Pearson $> 0,361$ dan Cronbach's Alpha sebesar 0,985. Analisis data dilakukan menggunakan uji normalitas Shapiro-Wilk, Principal Component Analysis (PCA), korelasi Spearman's Rho, dan regresi linear berganda. Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata skor SERVPERF sebesar 113,41/135 (83,9%) dan skor kepuasan pasien sebesar 41,81/50 (83,6%), yang keduanya termasuk kategori baik. Analisis PCA menunjukkan bahwa seluruh dimensi SERVPERF membentuk satu konstruk kualitas pelayanan yang dominan. Uji Spearman menunjukkan adanya hubungan kuat dan signifikan antara kualitas pelayanan dengan kepuasan pasien ($r = 0,725$; $p < 0,001$). Analisis regresi menunjukkan bahwa SERVPERF menjadi prediktor utama kepuasan pasien dengan kontribusi sebesar 65,5% ($R^2 = 0,655$). Dimensi assurance memiliki hubungan paling kuat dengan kepuasan pasien, diikuti responsiveness dan empathy. Temuan ini menunjukkan bahwa peningkatan kompetensi tenaga kesehatan, sikap profesional, dan komunikasi terapeutik menjadi prioritas strategis dalam meningkatkan kualitas implementasi ILP.

Kata Kunci: Integrasi Layanan Primer (ILP); Kepuasan Pasien; Kualitas Pelayanan Kesehatan; Puskesmas; SERVPERF.

1. LATAR BELAKANG

Primary Health Care (PHC) merupakan fondasi utama sistem kesehatan yang bertujuan menjamin aksesibilitas dan pemerataan layanan kesehatan bagi seluruh lapisan masyarakat. Penguatan PHC terbukti berperan penting dalam mengurangi disparitas kesehatan, meningkatkan efisiensi sistem, serta menghasilkan luaran kesehatan yang lebih baik. Dalam kerangka kebijakan global, kualitas PHC mencakup dimensi efektivitas, keamanan, dan pelayanan yang berpusat pada pasien, aspek-aspek yang menghadapi tantangan signifikan, terutama dalam kondisi krisis seperti pandemi COVID-19 (Missiou *et al.*, 2023).

Transformasi PHC di Indonesia diwujudkan melalui penerapan Integrasi Layanan Primer (ILP) sebagai strategi nasional yang mulai diberlakukan sejak tahun 2022 (Zakia, 2024). ILP dirancang untuk memperkuat layanan kesehatan berbasis siklus hidup yang mencakup upaya promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan paliatif di fasilitas kesehatan tingkat pertama. Implementasinya diatur dalam Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/2015/2023, dengan tujuan meningkatkan kualitas dan aksesibilitas layanan melalui integrasi sistem digital serta kolaborasi lintas sektor (Kemenkes RI, 2023).

Data Kementerian Kesehatan RI tahun 2024 mencatat bahwa sebanyak 3.710 dari 4.072 puskesmas yang tersebar di 331 kabupaten/kota telah menerapkan ILP (Kemenkes RI, 2024). Meskipun demikian, perluasan cakupan tersebut belum diimbangi dengan pemerataan kualitas pelayanan. Evaluasi nasional menunjukkan masih rendahnya pencapaian sejumlah indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM), seperti pelayanan kesehatan jiwa yang baru mencapai 72,94% (Rohani, Wardani and Ellina, 2025).

Penelitian yang secara spesifik mengevaluasi hubungan antara kualitas pelayanan kesehatan dan kepuasan pasien dalam konteks implementasi ILP masih sangat terbatas, terutama di wilayah perkotaan. Kepuasan pasien merupakan indikator penting dalam evaluasi mutu layanan karena berkorelasi dengan kepatuhan terhadap pengobatan, kontinuitas pemanfaatan layanan, serta tingkat kepercayaan masyarakat terhadap fasilitas kesehatan (Anastasya and Gurning, 2023; Suwendro *et al.*, 2024).

Dalam penelitian ini, kualitas pelayanan dinilai menggunakan pendekatan Service Performance (SERVPERF) yang mengukur kualitas layanan berdasarkan kinerja aktual yang dirasakan pasien melalui lima dimensi utama: *tangible* (bukti fisik), *reliability* (keandalan), *responsiveness* (ketanggapan), *assurance* (jaminan), dan *empathy* (empati) (Dako *et al.*, 2017). Meskipun berbagai penelitian telah mengevaluasi kualitas pelayanan kesehatan menggunakan metode SERVPERF pada fasilitas pelayanan kesehatan, sebagian besar penelitian tersebut masih berfokus pada rumah sakit atau pelayanan rawat jalan konvensional (Suwarni and

Novembrina, 2018; Anastasya and Gurning, 2023). Hingga saat ini, penelitian mengenai kualitas pelayanan kesehatan dan kepuasan pasien pada fasilitas pelayanan kesehatan primer telah banyak dilakukan. Namun, sebagian besar penelitian tersebut dilaksanakan sebelum implementasi Integrasi Layanan Primer (ILP) atau belum secara khusus mempertimbangkan karakteristik pelayanan berbasis klaster yang menjadi ciri utama ILP. Padahal, penerapan ILP membawa perubahan dalam tata kelola dan alur pelayanan kesehatan primer yang berpotensi memengaruhi pengalaman pasien dalam menerima pelayanan kesehatan (Zakia, 2024).

Keterbatasan bukti empiris mengenai hubungan kualitas pelayanan kesehatan dengan tingkat kepuasan pasien pada era implementasi ILP menunjukkan adanya kesenjangan penelitian yang perlu dikaji lebih lanjut. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan menganalisis hubungan antara kualitas pelayanan kesehatan berdasarkan dimensi SERVPERF dengan tingkat kepuasan pasien pada implementasi Integrasi Layanan Primer di Puskesmas Tanah Kali Kedinding Surabaya.

Hipotesis Penelitian

H₀: Tidak terdapat hubungan antara kualitas pelayanan kesehatan berdasarkan dimensi SERVPERF dengan tingkat kepuasan pasien pada implementasi Integrasi Layanan Primer (ILP). H₁: Terdapat hubungan antara kualitas pelayanan kesehatan berdasarkan dimensi SERVPERF dengan tingkat kepuasan pasien pada implementasi Integrasi Layanan Primer (ILP).

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain observasional analitik *cross-sectional* yang dilaksanakan di Puskesmas Tanah Kali Kedinding Surabaya pada bulan Juni 2026. Populasi penelitian adalah seluruh pasien yang mendapatkan pelayanan kesehatan di Puskesmas Tanah Kali Kedinding. Besar sampel dihitung menggunakan rumus Lemeshow ($Z=1,96$; $p=0,5$; $d=0,10$) menghasilkan 97 responden, yang didistribusikan secara proporsional berdasarkan data kunjungan April 2026: Klaster 2 (Ibu dan Anak) = 31 responden, Klaster 3 (Usia Dewasa dan Lansia) = 52 responden, Klaster 4 (Penyakit Menular) = 3 responden, dan Klaster 5 (Lintas Klaster) = 11 responden. Pengambilan sampel menggunakan teknik *consecutive sampling* (Levy and Lemeshow, 2008; Adiputra *et al.*, 2021; Data Puskesmas Tanah Kali Kedinding, 2026). Kriteria inklusi meliputi: pasien berusia ≥ 18 tahun yang telah mendapatkan pelayanan pada klaster ILP, mampu membaca dan memahami kuesioner, serta bersedia menjadi responden. Kriteria eksklusi mencakup pasien dalam kondisi gawat darurat, tidak mengisi kuesioner secara lengkap, dan memiliki gangguan kognitif. Seluruh responden

telah memperoleh penjelasan mengenai tujuan, manfaat, dan prosedur penelitian serta memberikan persetujuan untuk berpartisipasi melalui *informed consent*. Penelitian ini telah diajukan untuk memperoleh persetujuan etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Negeri Surabaya. Instrumen penelitian terdiri dari kuesioner SERVPERF (27 item, 5 dimensi dengan skala *Likert* 1–5) yang diadaptasi dari Dako et al. (2017) serta kuesioner kepuasan pasien (10 item). Uji coba instrumen pada 30 responden menunjukkan bahwa seluruh 37 item valid (*Pearson r* > 0,361) dengan reliabilitas sangat tinggi (*Cronbach's Alpha* = 0,985) (Ismail, 2017).

Analisis data dilakukan menggunakan IBM SPSS Statistik 27, meliputi: (1) analisis univariat berupa distribusi frekuensi dan statistik deskriptif; (2) uji normalitas *Shapiro-Wilk*; (3) uji korelasi *Spearman's Rho* untuk analisis bivariat; serta (4) regresi linear berganda untuk analisis multivariat dengan mengontrol variabel perancu (usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, frekuensi kunjungan). Sebelum dilakukan analisis regresi, dilakukan pengujian asumsi yang meliputi normalitas residual, multikolinearitas, dan heteroskedastisitas untuk memastikan kelayakan model regresi yang digunakan (Solikhah and Amyati, 2022).

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Sebanyak 97 responden berpartisipasi dalam penelitian ini, dengan mayoritas berjenis kelamin perempuan (76,3%), berusia dewasa 19–59 tahun (85,6%), berpendidikan SMA/ sederajat (61,9%), berstatus ibu rumah tangga (52,6%), dan telah melakukan kunjungan lebih dari 3 kali (55,7%). Responden terbanyak mengakses layanan di Klaster 3 Pelayanan Usia Dewasa dan Lansia (53,6%).

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden (n = 97).

Karakteristik	Kategori	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Jenis Kelamin	Laki-laki	23	23,7
	Perempuan	74	76,3
	Total	97	100,0
Usia	Remaja (18 tahun)	4	4,1
	Dewasa (19–59 tahun)	83	85,6
	Lansia (≥60 tahun)	10	10,3
	Total	97	100,0
Pendidikan	SD	8	8,2
	SMP	14	14,4
	SMA/ Sederajat	60	61,9
	Diploma/ Sarjana	15	15,5
	Total	97	100,0
Pekerjaan	Tidak bekerja	3	3,1
	Pelajar/ Mahasiswa	4	4,1
	Wiraswasta	17	17,5
	Pegawai Swasta	15	15,5
	Ibu Rumah Tangga	51	52,6

	ASN	7	7,2
	Total	97	100,0
Frekuensi Kunjungan	1 kali	9	9,3
	2–3 kali	34	35,1
	>3 kali	54	55,7
	Total	97	100,0
Klaster Pelayanan	Klaster 2 (Ibu dan Anak)	31	32,0
	Klaster 3 (Dewasa dan Lansia)	52	53,6
	Klaster 4 (Penyakit Menular)	3	3,1
	Klaster 5 (Lintas Klaster)	11	11,3
	Total	97	100,0

Uji validitas pada 30 responden di luar sampel menunjukkan seluruh 37 item kuesioner (27 item SERVPERF dan 10 item kepuasan pasien) memiliki nilai Pearson $r > 0,361$ (valid). Uji reliabilitas menghasilkan Cronbach's Alpha = 0,985 (sangat reliabel) (Azhar, Erdiansyah and Rudiman, 2022).

Tabel 2. Hasil Uji Validitas Instrumen.

No.	Dimensi	Pertanyaan	Pearson Correlation	Keterangan
T1	Tangible (Bukti Fisik)	Ruang pelayanan terlihat bersih dan rapi	0,702	Valid
T2	Tangible (Bukti Fisik)	Ruang tunggu pelayanan nyaman	0,486	Valid
T3	Tangible (Bukti Fisik)	Fasilitas pelayanan kesehatan tersedia dengan baik	0,761	Valid
T4	Tangible (Bukti Fisik)	Peralatan pelayanan terlihat lengkap dan memadai	0,652	Valid
T5	Tangible (Bukti Fisik)	Tenaga kesehatan berpenampilan rapi dan profesional	0,668	Valid
T6	Tangible (Bukti Fisik)	Penandaan warna pada plang pelayanan memudahkan saya mengenali alur pelayanan di puskesmas	0,691	Valid
T7	Tangible (Bukti Fisik)	Informasi dan petunjuk pelayanan pada setiap klaster mudah dipahami	0,772	Valid
R8	Reliability (Keandalan)	Pelayanan diberikan sesuai prosedur	0,786	Valid
R9	Reliability (Keandalan)	Tenaga kesehatan memberikan pelayanan secara tepat	0,825	Valid
R10	Reliability (Keandalan)	Pelayanan diberikan sesuai kebutuhan pasien	0,857	Valid
R11	Reliability (Keandalan)	Tenaga kesehatan teliti saat melakukan pemeriksaan	0,737	Valid
R12	Reliability (Keandalan)	Pelayanan diberikan secara konsisten dan dapat dipercaya	0,817	Valid
RS13	Responsiveness (Ketanggapan)	Petugas cepat membantu pasien	0,897	Valid
RS14	Responsiveness (Ketanggapan)	Tenaga kesehatan tanggap terhadap keluhan pasien	0,903	Valid
RS15	Responsiveness (Ketanggapan)	Informasi pelayanan diberikan dengan jelas	0,874	Valid
RS16	Responsiveness (Ketanggapan)	Petugas siap membantu saat pasien membutuhkan bantuan	0,878	Valid
RS17	Responsiveness (Ketanggapan)	Proses pelayanan dilakukan dengan cepat	0,815	Valid
A18	Assurance (Jaminan)	Saya merasa aman selama menerima pelayanan	0,910	Valid
A19	Assurance (Jaminan)	Tenaga kesehatan memiliki kemampuan yang baik	0,896	Valid

No.	Dimensi	Pertanyaan	Pearson Correlation	Keterangan
A20	Assurance (Jaminan)	Tenaga kesehatan bersikap sopan dan profesional	0,776	Valid
A21	Assurance (Jaminan)	Tenaga kesehatan memberikan penjelasan yang mudah dipahami	0,949	Valid
A22	Assurance (Jaminan)	Saya percaya terhadap pelayanan yang diberikan	0,935	Valid
E23	Empathy (Empati)	Tenaga kesehatan memberikan perhatian kepada pasien	0,878	Valid
E24	Empathy (Empati)	Tenaga kesehatan mendengarkan keluhan pasien dengan baik	0,859	Valid
E25	Empathy (Empati)	Tenaga kesehatan bersikap ramah kepada pasien	0,731	Valid
E26	Empathy (Empati)	Tenaga kesehatan memahami kebutuhan pasien	0,758	Valid
E27	Empathy (Empati)	Tenaga kesehatan berkomunikasi dengan baik kepada pasien	0,731	Valid
K1	Kepuasan Pasien	Saya puas terhadap fasilitas pelayanan di puskesmas	0,894	Valid
K2	Kepuasan Pasien	Saya puas terhadap kebersihan dan kenyamanan ruang pelayanan	0,894	Valid
K3	Kepuasan Pasien	Saya puas terhadap sikap tenaga kesehatan	0,723	Valid
K4	Kepuasan Pasien	Saya puas terhadap kemampuan tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan	0,933	Valid
K5	Kepuasan Pasien	Saya puas terhadap kecepatan pelayanan yang diberikan	0,825	Valid
K6	Kepuasan Pasien	Saya puas terhadap waktu tunggu pelayanan	0,721	Valid
K7	Kepuasan Pasien	Saya puas terhadap komunikasi tenaga kesehatan	0,913	Valid
K8	Kepuasan Pasien	Saya puas terhadap penjelasan yang diberikan tenaga kesehatan	0,894	Valid
K9	Kepuasan Pasien	Pelayanan yang saya terima sesuai dengan harapan saya	0,803	Valid
K10	Kepuasan Pasien	Secara keseluruhan saya puas terhadap pelayanan di Puskesmas Tanah Kali Kedinding	0,852	Valid

Tabel 3. Hasil Uji Reliabilitas Instrumen.

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
0,985	37

Skor total SERVPERF menunjukkan nilai rata-rata 113,41 dari skor maksimal 135 (83,9%), mengindikasikan kualitas pelayanan dalam kategori baik. Dimensi *empathy* memperoleh nilai rata-rata proporsional tertinggi (*mean* = 21,34/25), diikuti *assurance* (*mean* = 20,97/25) dan *responsiveness* (*mean* = 20,96/25). Variasi tertinggi terdapat pada dimensi *tangible* (*SD* = 2,995) (Ghozali, 2021).

Tabel 4. Gambaran Kualitas Pelayanan Berdasarkan Dimensi SERVPERF (n = 97).

Variabel	N	Minimum	Maksimum	Mean	Standar Deviasi
Tangible	97	21	35	29,32	2,995
Reliability	97	17	25	20,82	1,876
Responsiveness	97	15	25	20,96	2,193
Assurance	97	15	25	20,97	2,153
Empathy	97	17	25	21,34	2,126
Total SERVPERF	97	94	135	113,41	9,584

Skor kepuasan pasien menunjukkan nilai rata-rata 41,81 dari skor maksimal 50 (83,6%) dengan standar deviasi 4,236, mencerminkan tingkat kepuasan yang baik secara keseluruhan (Adiputra *et al.*, 2021).

Tabel 5. Gambaran Tingkat Kepuasan Pasien (n = 97).

Variabel	N	Minimum	Maksimum	Mean	Standar Deviasi
Tingkat Kepuasan Pasien	97	34	50	41,81	4,236

Uji normalitas Shapiro-Wilk menunjukkan data tidak berdistribusi normal pada seluruh variabel ($p < 0,001$), sehingga analisis bivariat menggunakan uji korelasi Spearman's Rho (Adiputra *et al.*, 2021).

Tabel 6. Hasil Uji Normalitas Shapiro-Wilk.

Variabel	Shapiro-Wilk (Sig.)	Keterangan
Total SERVPERF	< 0,001	Tidak berdistribusi normal
Total Kepuasan	< 0,001	Tidak berdistribusi normal

Hasil uji korelasi Spearman menunjukkan hubungan yang kuat dan signifikan antara total SERVPERF dengan kepuasan pasien ($r = 0,725$; $p < 0,001$), mengonfirmasi hipotesis alternatif penelitian (H_1). Arah korelasi positif bermakna bahwa peningkatan kualitas pelayanan berhubungan dengan peningkatan kepuasan pasien (Duarsa *et al.*, 2021).

Tabel 7. Hasil Uji Korelasi Spearman's Rho.

Variabel	Koefisien Korelasi (r)	Sig. (p-value)	Keterangan
SERVPERF – Kepuasan Pasien	0,725	< 0,001	Hubungan kuat, signifikan

Tabel 8. Hasil Uji Korelasi Spearman Masing-masing Dimensi SERVPERF dengan Kepuasan Pasien.

Dimensi SERVPERF	rho	p-value	N	Kategori Kekuatan
Assurance	0,647	<0,001	97	Kuat
Responsiveness	0,626	<0,001	97	Kuat
Empathy	0,620	<0,001	97	Kuat
Tangible	0,576	<0,001	97	Sedang
Reliability	0,528	<0,001	97	Sedang

Selain uji validitas dan reliabilitas, dilakukan uji validitas konstruk menggunakan *Principal Component Analysis* (PCA). Kelayakan analisis faktor dievaluasi menggunakan *Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy* (KMO) dan *Bartlett's Test of Sphericity*. Komponen dianggap memenuhi validitas konstruk apabila memiliki nilai *eigenvalue* >1 dan mampu menjelaskan proporsi varians yang memadai (Ghozali, 2021).

Tabel 9. Hasil Uji KMO dan Bartlett's Test.

Parameter	Nilai
Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy (KMO)	0,863
Bartlett's Test of Sphericity (Approx. Chi-Square)	294,417
df	10
Sig.	< 0,001

Tabel 10. Hasil Analisis komponen utama PCA (*Principal Component Analysis*).

Komponen	Eigenvalue	% Varians	% Kumulatif
1	3,609	72,18%	72,18%
2	0,519	10,37%	82,55%
3	0,373	7,47%	90,02%
4	0,279	5,58%	95,60%
5	0,220	4,40%	100,00%

Analisis PCA sebelumnya mengonfirmasi bahwa kelima dimensi SERVPERF membentuk satu konstruk yang sama (KMO = 0,863; Bartlett's Test $p < 0,001$; *eigenvalue* komponen 1 = 3,609, menjelaskan 72,18% varians). Hasil uji korelasi Spearman pada masing-masing dimensi menunjukkan bahwa seluruh dimensi berhubungan secara signifikan dengan kepuasan pasien ($p < 0,001$). Dimensi *assurance* memiliki koefisien korelasi tertinggi ($\rho = 0,647$), diikuti *responsiveness* ($\rho = 0,626$) dan *empathy* ($\rho = 0,620$), ketiganya masuk kategori kuat. Dimensi *tangible* ($\rho = 0,576$) dan *reliability* ($\rho = 0,528$) termasuk kategori sedang (Ghozali, 2021).

Tabel 11. Hasil Uji Koefisien Regresi Linear Berganda.

Variabel	B	Sig.	95% CI	Tolerance	VIF
(Constant)	5,313	0,170	-2,325 — 12,950	—	—
Total SERVPERF	0,297	<0,001	0,235 — 0,359	0,803	1,245
Usia	0,004	0,878	-0,043 — 0,051	0,654	1,530
Pendidikan	0,872	0,043	0,028 — 1,717	0,654	1,530
Frekuensi Kunjungan	0,765	0,106	-0,165 — 1,695	0,750	1,333
Jenis Kelamin (Perempuan)	-1,635	0,032	-3,121 — -0,148	0,705	1,418
Pekerjaan: Wiraswasta	0,904	0,263	-0,691 — 2,500	0,766	1,305
Pekerjaan: ASN	-1,603	0,197	-4,053 — 0,847	0,701	1,426
Pekerjaan: Pelajar	-2,133	0,186	-5,311 — 1,045	0,706	1,417
Pekerjaan: Pegawai Swasta	-1,925	0,034	-3,697 — -0,153	0,687	1,457
Pekerjaan: Tidak Bekerja	-2,653	0,118	-5,994 — 0,687	0,843	1,187

Analisis regresi linear berganda menghasilkan model yang signifikan secara statistik ($F = 16,299$; $p < 0,001$; $R^2 = 0,655$), artinya total SERVPERF bersama lima variabel perancu mampu menjelaskan 65,5% variasi kepuasan pasien. Total SERVPERF tetap menjadi prediktor paling kuat ($B = 0,297$; $p < 0,001$; 95% CI: 0,235–0,359). Di antara variabel perancu, tingkat pendidikan ($B = 0,872$; $p = 0,043$), jenis kelamin perempuan ($B = -1,635$; $p = 0,032$), dan pekerjaan pegawai swasta ($B = -1,925$; $p = 0,034$) menunjukkan kontribusi yang signifikan. Nilai VIF seluruh variabel berkisar 1,187–1,530, menunjukkan tidak terdapat multikolinearitas (Creswell and David Creswell, 2018; Ghazali, 2021).

Pembahasan

Dominasi responden perempuan sejalan dengan penelitian Suwendro et al. (2024) yang menunjukkan perempuan lebih sering memanfaatkan layanan kesehatan primer. Mayoritas responden berpendidikan SMA mengindikasikan literasi kesehatan yang memadai untuk memberikan penilaian reflektif terhadap kualitas layanan. Tingginya frekuensi kunjungan berulang (>3 kali, 55,7%) memungkinkan responden memberikan penilaian kumulatif yang lebih komprehensif (Dako et al., 2017).

Penilaian kualitas pelayanan yang tinggi (83,9%) konsisten dengan penelitian Strauss and Schoeman (2022) di fasilitas kesehatan primer nirlaba. Penilaian tertinggi pada dimensi *empathy* mengindikasikan tenaga kesehatan di Puskesmas Tanah Kali Kedinding memiliki kepedulian yang baik terhadap kebutuhan pasien, sejalan dengan temuan Urcádiz Cázares et al. (2025) bahwa empati merupakan kekuatan utama pelayanan kesehatan primer.

Tingkat kepuasan pasien (83,6%) yang tinggi menunjukkan bahwa implementasi ILP dengan inovasi klaster berbasis siklus hidup di Puskesmas Tanah Kali Kedinding memberikan dampak positif terhadap pengalaman pasien. Hal ini menunjukkan potensi ILP dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan primer yang berorientasi pada pasien. Hubungan yang kuat antara SERVPERF dan kepuasan pasien ($r = 0,725$; $p < 0,001$) sejalan dengan penelitian Anastasya and Gurning (2023) dan Urcádiz Cázares et al. (2025). Model regresi multivariat dengan $R^2 = 0,655$ menunjukkan bahwa SERVPERF merupakan prediktor bermakna kepuasan pasien bahkan setelah mengontrol pengaruh variabel demografis.

Dimensi *assurance* sebagai dimensi paling dominan ($\rho = 0,647$) mengindikasikan bahwa rasa aman, kompetensi tenaga kesehatan, dan kepercayaan pasien merupakan faktor paling berpengaruh dalam membentuk kepuasan. Temuan ini didukung oleh penelitian Urcádiz Cázares et al. (2025) yang menemukan bahwa aspek jaminan dan kepercayaan merupakan pilar utama kepuasan dalam layanan kesehatan primer. Implikasi praktisnya adalah puskesmas perlu

mengintensifkan program pelatihan klinis dan komunikasi terapeutik bagi tenaga kesehatan. Tingginya kontribusi dimensi *assurance* pada implementasi ILP dapat dijelaskan oleh pentingnya rasa aman dan kepercayaan pasien terhadap tenaga kesehatan dalam sistem pelayanan berbasis kluster. Model pelayanan ILP mengharuskan tenaga kesehatan melakukan koordinasi pelayanan yang lebih komprehensif sehingga kompetensi profesional, kemampuan komunikasi, dan keyakinan pasien terhadap kualitas pelayanan menjadi faktor yang sangat menentukan tingkat kepuasan pasien (Anastasya and Gurning, 2023; Chowdhury *et al.*, 2023). Kontribusi signifikan pendidikan ($p = 0,043$) terhadap kepuasan mengindikasikan responden berpendidikan lebih tinggi cenderung lebih puas, kemungkinan karena kemampuan literasi kesehatan yang lebih baik. Sebaliknya, jenis kelamin perempuan ($p = 0,032$) dan pekerjaan pegawai swasta ($p = 0,034$) berkorelasi negatif, menunjukkan perbedaan ekspektasi atau keterbatasan waktu yang memengaruhi persepsi kepuasan (Anastasya and Gurning, 2023; Suwendro *et al.*, 2024).

Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan. Pertama, desain *cross-sectional* hanya dapat menggambarkan hubungan antarvariabel pada satu waktu pengamatan sehingga tidak dapat menjelaskan hubungan sebab-akibat. Kedua, penelitian dilakukan pada satu puskesmas sehingga hasil penelitian memiliki keterbatasan dalam generalisasi ke seluruh fasilitas pelayanan kesehatan primer. Ketiga, data diperoleh menggunakan kuesioner *self-report* sehingga masih memungkinkan terjadinya bias informasi dan bias persepsi dari responden.

4. KESIMPULAN

Kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Tanah Kali Kedinding pada implementasi ILP berada dalam kategori baik (mean SERVPERF 113,41/135; 83,9%), dengan dimensi *empathy* memperoleh penilaian proporsional tertinggi. Terdapat hubungan yang kuat dan signifikan antara kualitas pelayanan kesehatan berdasarkan dimensi SERVPERF dengan tingkat kepuasan pasien pada implementasi ILP ($\rho = 0,725$; $p < 0,001$). Total SERVPERF merupakan prediktor terkuat kepuasan pasien ($B = 0,297$; $p < 0,001$; $R^2 = 0,655$).

Dimensi *assurance* merupakan dimensi SERVPERF yang paling dominan berhubungan dengan kepuasan pasien ($\rho = 0,647$), diikuti *responsiveness* ($\rho = 0,626$) dan *empathy* ($\rho = 0,620$), menegaskan bahwa kompetensi, profesionalisme, dan rasa aman yang diberikan tenaga kesehatan merupakan faktor utama dalam membentuk kepuasan pasien pada implementasi ILP.

DAFTAR REFERENSI

- Adiputra, I. M. S., et al. (2021). *Metodologi penelitian kesehatan*. Kitamenulis.id.
- Anastasya, R., & Gurning, F. P. (2023). Analisis mutu pelayanan kesehatan menggunakan metode SERVPERF dan IPA pada pasien rawat jalan di Rumah Sakit Islam Malahayati Medan. *Tropical Public Health Journal*, 3(2), 105–111. <https://doi.org/10.32734/trophico.v3i2.13234>
- Azhar, Y., Erdiansyah, Z., & Rudiman, R. (2022). Validation of Immune Status Questionnaire (ISQ) in Indonesian Bahasa Language as a simple assessment of perceived immune status. *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention*, 23(10), 3261–3263. <https://doi.org/10.31557/APJCP.2022.23.10.3261>
- Chowdhury, S. M., et al. (2023). Levels of patient satisfaction regarding healthcare services in Upazila Health Complexes. *Eastern Medical College Journal*, 8(2), 31–38. <https://doi.org/10.3329/emcj.v8i2.69619>
- Creswell, J. W., & Creswell, J. D. (2018). *Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches*. SAGE Publications.
- Dako, F., et al. (2017). Adapting a standardized, industry-proven tool to measure patients' perceptions of quality at the point of care in a PET/CT center. *Journal of Nuclear Medicine Technology*, 45(4), 285–289. <https://doi.org/10.2967/jnmt.117.196170>
- Data Puskesmas Tanah Kali Kedinding. (2026). *UPTD Puskesmas Tanah Kalikedinding Dinas Kesehatan Kota Surabaya*.
- Duarsa, A. B. S., et al. (2021). *Buku ajar penelitian kesehatan*.
- Ghozali, I. (2021). *Aplikasi analisis multivariate dengan program IBM SPSS*. Badan Penerbit Universitas Diponegoro.
- Ismail, A. (2017). Uji validitas dan reliabilitas Arthritis Impact Measurement Scale II (AIMS II) short form sebagai instrumen spesifik quality of life (QoL) penderita osteoarthritis. *Jurnal Farmasi*. https://journal.uin-alauddin.ac.id/index.php/jurnal_farmasi/article/view/19296/0
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/2015/2023 tentang petunjuk teknis integrasi pelayanan kesehatan primer*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). *Profil kesehatan Indonesia 2024*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Levy, P. S., & Lemeshow, S. (2008). *Sampling of populations: Methods and applications* (4th ed.). John Wiley & Sons.
- Missiou, A., et al. (2023). Health outcomes in primary care: A 20-year evidence map of randomized controlled trials. *Family Practice*, 128–137. <https://doi.org/10.1093/fampra/cmz067>
- Rohani, M., Wardani, R., & Ellina, A. D. (2025). Analysis of readiness for primary service integration using the HOT-Fit method at the public health center. *Indonesian Journal of Global Health Research*, 7(2), 905–910. <https://doi.org/10.37287/ijghr.v7i2.5688>
- Solikhah, & Amyati. (2022). *Biostatistik: Sebuah aplikasi SPSS dalam bidang kesehatan dan kedokteran*.

- Strauss, M., & Schoeman, R. (2022). Patients' perception of service quality in a healthcare not-for-profit organisation. *South African Family Practice*, 64(1). <https://doi.org/10.4102/safp.v64i1.5490>
- Suwarni, S., & Novembrina, M. (2018). Analisis SERVPERF pelayanan resep di instalasi farmasi rawat jalan RS Islam Sultan Agung Kota Semarang. *Jurnal Farmasi & Sains Indonesia*, 1.
- Suwendro, N. I., et al. (2024). Hubungan karakteristik pasien dengan kepuasan pelayanan di Puskesmas Pantoloan, Kota Palu. <https://jurnal.fkm.untad.ac.id/index.php/preventif/>
- Urcádiz Cázares, F. J., et al. (2025). Pandemic or hurricanes? Service quality influence on satisfaction in a primary health care public clinic in Mexico. *Quality Management in Health Care*, 34(4), 269–279. <https://doi.org/10.1097/QMH.0000000000000537>
- Zakia, R. M. (2024). Analisis implementasi integrasi layanan kesehatan primer di Indonesia: Tinjauan literatur sistematis. [https://www.researchgate.net/publication/387424185 Analisis Implementasi Integrasi Layanan Kesehatan Primer di Indonesia Tinjauan Literatur Sistematis](https://www.researchgate.net/publication/387424185_Analisis_Implementasi_Integrasi_Layanan_Kesehatan_Primer_di_Indonesia_Tinjauan_Literatur_Sistematis)