

## Mutu Pelayanan sebagai Mediasi Pengaruh Karakteristik Pasien dan Standar Pelayanan Minimum terhadap Kepuasan Pasien di Puskesmas Bluto

Purnomo Wirawan<sup>1</sup>, Rusdiyanto<sup>2</sup>, Chamariyah<sup>3</sup>

<sup>1-3</sup> Universitas Wijaya Putra Surabaya

Email: [pupunk.wirawan@gmail.com](mailto:pupunk.wirawan@gmail.com)<sup>1</sup>, [rusdiyanto.se.m.ak-2017@feb.unair.ac.id](mailto:rusdiyanto.se.m.ak-2017@feb.unair.ac.id)<sup>2</sup>, [chamariyah72@gmail.com](mailto:chamariyah72@gmail.com)<sup>3</sup>

**Abstract.** This study explores the influence of patient characteristics and the implementation of Minimum Service Standards (SPM) on patient satisfaction, with the quality of health services as a mediating variable, at the Bluto Health Center, Sumenep Regency. Using an explanatory quantitative approach, data from 44 respondents were analyzed using Structural Equation Modeling Partial Least Squares (SEM-PLS). The results showed that patient characteristics and SPM had a significant positive effect on the quality of health services, with path coefficients of 0.471 ( $p = 0.010$ ) and 0.398 ( $p = 0.017$ ), respectively. However, patient characteristics and SPM did not have a significant direct effect on patient satisfaction, with path coefficients of 0.106 ( $p = 0.517$ ) and 0.018 ( $p = 0.907$ ), respectively. In contrast, the quality of health services had a significant positive effect on patient satisfaction (path coefficient 0.757;  $p = 0.000$ ). Indirectly, patient characteristics (path coefficient 0.356;  $p = 0.031$ ) and SPM (path coefficient 0.301;  $p = 0.025$ ) have a significant positive effect on patient satisfaction through the quality of health services. These results emphasize the importance of the quality of health services as a significant mediating factor. Improving the quality of services is the key to optimizing patient satisfaction through the implementation of SPM and adjustments to patient characteristics.

**Keywords:** Patient Characteristics, Minimum Service Standards, Quality of Health Services, Patient Satisfaction.

**Abstrak.** Penelitian ini mengeksplorasi pengaruh karakteristik pasien dan penerapan Standar Pelayanan Minimum (SPM) terhadap kepuasan pasien, dengan mutu pelayanan kesehatan sebagai variabel mediasi, di Puskesmas Bluto, Kabupaten Sumenep. Menggunakan pendekatan kuantitatif eksplanatori, data dari 44 responden dianalisis menggunakan *Structural Equation Modeling Partial Least Squares* (SEM-PLS). Hasil penelitian menunjukkan bahwa karakteristik pasien dan SPM berpengaruh positif signifikan terhadap mutu pelayanan kesehatan, masing-masing dengan koefisien jalur sebesar 0,471 ( $p = 0,010$ ) dan 0,398 ( $p = 0,017$ ). Namun, karakteristik pasien dan SPM tidak memiliki pengaruh langsung yang signifikan terhadap kepuasan pasien, dengan koefisien jalur masing-masing sebesar 0,106 ( $p = 0,517$ ) dan 0,018 ( $p = 0,907$ ). Sebaliknya, mutu pelayanan kesehatan memiliki pengaruh positif signifikan terhadap kepuasan pasien (koefisien jalur 0,757;  $p = 0,000$ ). Secara tidak langsung, karakteristik pasien (koefisien jalur 0,356;  $p = 0,031$ ) dan SPM (koefisien jalur 0,301;  $p = 0,025$ ) berpengaruh positif signifikan terhadap kepuasan pasien melalui mutu pelayanan kesehatan. Hasil ini menegaskan pentingnya mutu pelayanan kesehatan sebagai faktor mediasi yang signifikan. Peningkatan mutu pelayanan menjadi kunci dalam mengoptimalkan kepuasan pasien melalui penerapan SPM dan penyesuaian terhadap karakteristik pasien..

**Kata Kunci:** Karakteristik Pasien, Standar Pelayanan Minimum, Mutu Pelayanan Kesehatan, Kepuasan Pasien.

### 1. PENDAHULUAN

Puskesmas merupakan salah satu fasilitas pelayanan kesehatan yang sering menjadi pilihan utama masyarakat untuk memenuhi kebutuhan kesehatan mereka. Sebagai Unit Pelaksana Teknis Dinas (UPTD) Kesehatan, Puskesmas memiliki peran strategis sebagai garda terdepan dalam sistem pelayanan kesehatan di Indonesia. Puskesmas bertugas menyelenggarakan pelayanan kesehatan masyarakat dan perseorangan tingkat pertama dengan menekankan aspek promotif dan preventif guna mencapai derajat kesehatan masyarakat yang optimal di wilayah kerjanya (Menteri Kesehatan RI, 2014). Puskesmas bukan hanya berfungsi

sebagai tempat pengobatan, tetapi juga sebagai pusat edukasi dan pencegahan penyakit yang dapat mempengaruhi kualitas hidup masyarakat. Dalam hal ini, pemerintah Indonesia telah memberikan perhatian besar pada pengembangan Puskesmas, guna meningkatkan aksesibilitas layanan kesehatan yang berkualitas dan merata di seluruh penjuru negeri

Keberadaan Puskesmas sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan masyarakat tentunya diharapkan dapat memberikan layanan yang menyeluruh dan terpadu. Layanan yang diberikan tidak hanya bersifat kuratif (penyembuhan), tetapi juga mencakup layanan preventif (pencegahan penyakit), promotif (peningkatan kesehatan), dan rehabilitatif (pemulihan kondisi kesehatan). Pendekatan holistik ini bertujuan untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang optimal, melalui peningkatan kualitas hidup dan penurunan angka kematian serta morbiditas akibat penyakit. Oleh karena itu, Puskesmas diharapkan mampu menjadi pusat perawatan kesehatan yang tidak hanya memberikan pelayanan medis, tetapi juga memfasilitasi perubahan perilaku sehat masyarakat melalui berbagai program kesehatan yang disesuaikan dengan karakteristik masyarakat setempat.

Salah satu Puskesmas yang menjadi fokus dalam penelitian ini adalah Puskesmas Bluto yang berlokasi di Jalan Raya Bluto Nomor 13 Kecamatan Bluto, Kabupaten Sumenep, Provinsi Jawa Timur. Sebagai lembaga yang bertanggung jawab atas kesehatan masyarakat di wilayah tersebut, Puskesmas Bluto berperan penting dalam menyediakan layanan kesehatan yang memadai bagi masyarakat setempat. Dengan statusnya yang berada di bawah naungan Dinas Kesehatan Kabupaten Sumenep, Puskesmas Bluto dituntut untuk selalu mengedepankan kualitas pelayanan yang prima dalam setiap aspek pelaksanaannya. Puskesmas Bluto, seperti halnya Puskesmas lainnya, harus mampu beradaptasi dengan dinamika kebutuhan masyarakat yang semakin beragam, serta terus meningkatkan kualitas layanan agar dapat memenuhi harapan pasien dan masyarakat.

Kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas merupakan salah satu indikator utama dalam menilai keberhasilan pelayanan kesehatan yang diberikan. Kualitas pelayanan ini dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk kompetensi tenaga medis, infrastruktur, serta mekanisme dan prosedur pelayanan yang diterapkan di Puskesmas. Dalam konteks ini, kualitas pelayanan keperawatan menjadi aspek yang sangat penting, karena perawat memiliki peran langsung dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien. Penelitian oleh (Novianti et al., 2023) menegaskan bahwa kualitas pelayanan keperawatan yang baik sangat bergantung pada kompetensi perawat, serta kemampuannya dalam menghadapi tantangan pekerjaan yang

ada di lapangan. Hal ini menunjukkan bahwa kualitas pelayanan keperawatan di Puskesmas Bluto perlu menjadi perhatian utama dalam penelitian ini.

Berbagai studi sebelumnya mengenai hubungan antara karakteristik pasien dengan mutu pelayanan menunjukkan hasil yang tidak konsisten. Misalnya, penelitian yang dilakukan oleh (Korengkeng & Lainsamputty, 2022) di Instalasi Gawat Darurat (IGD) menyimpulkan bahwa karakteristik pasien memiliki pengaruh signifikan terhadap mutu pelayanan kesehatan. Sebaliknya, penelitian oleh (Simanulang et al., 2023) menemukan bahwa karakteristik pasien tidak berpengaruh signifikan terhadap mutu pelayanan. Perbedaan hasil ini menunjukkan adanya celah penelitian (*research gap*) yang perlu dijelaskan lebih lanjut. Hal ini membuka peluang untuk menguji ulang pengaruh karakteristik pasien terhadap mutu pelayanan di Puskesmas Bluto, yang dapat memiliki karakteristik pasien yang berbeda dengan rumah sakit atau IGD pada umumnya.

Selain itu, penelitian mengenai pengaruh mutu pelayanan terhadap kepuasan pasien juga menghasilkan temuan yang tidak konsisten. Penelitian oleh (Salasim et al., 2021) menunjukkan bahwa mutu pelayanan berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien, sementara (Safitri et al., 2022) menemukan bahwa mutu pelayanan tidak berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien. Temuan ini mengundang pertanyaan lebih lanjut mengenai hubungan antara mutu pelayanan dan kepuasan pasien, khususnya dalam konteks pelayanan Puskesmas yang memiliki struktur dan dinamika pelayanan yang berbeda dengan rumah sakit atau klinik. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengkaji lebih dalam mengenai hubungan tersebut di Puskesmas Bluto.

Selain itu, Standar Pelayanan Minimum (SPM) menjadi aspek penting lainnya dalam penelitian ini. SPM merujuk pada acuan jenis dan mutu pelayanan dasar yang harus diberikan oleh penyedia layanan kesehatan, termasuk Puskesmas. Menurut (Kementerian Kesehatan RI, 2018)), SPM berfungsi sebagai tolok ukur untuk memastikan bahwa setiap Puskesmas memberikan layanan dasar yang sesuai dengan kebutuhan masyarakat. Penelitian sebelumnya masih terbatas dalam mengkaji pengaruh SPM terhadap kepuasan pasien yang dimediasi oleh mutu pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, penelitian ini berusaha untuk menjembatani *research gap* tersebut dengan mengkaji pengaruh SPM terhadap kepuasan pasien, dengan mutu pelayanan sebagai variabel mediasi, di Puskesmas Bluto.

Fenomena empiris yang ditemukan di lapangan juga menjadi latar belakang penting dalam penelitian ini. Berdasarkan observasi awal, beberapa keluhan yang sering diajukan oleh pasien di Puskesmas Bluto mencakup keterbatasan jumlah tenaga medis, keterlambatan

pelayanan, serta ketidaksesuaian antara standar pelayanan yang diberikan dan harapan pasien. Keluhan-keluhan ini menunjukkan bahwa masih ada tantangan dalam memberikan layanan yang memadai dan sesuai dengan harapan masyarakat. Di sisi lain, karakteristik pasien, seperti tingkat pendidikan, usia, pekerjaan, dan status sosial, diyakini turut mempengaruhi kepuasan pasien terhadap layanan yang diberikan. Dengan mempertimbangkan faktor-faktor tersebut, penelitian ini bertujuan untuk mengkaji pengaruh karakteristik pasien dan standar pelayanan minimum terhadap kepuasan pasien, dengan mutu pelayanan sebagai variabel mediasi.

Berdasarkan *research gap* yang teridentifikasi dalam kajian literatur dan fenomena empiris yang ditemukan di lapangan, penelitian ini bertujuan untuk memberikan kontribusi yang lebih besar dalam pengembangan kebijakan pelayanan kesehatan di tingkat Puskesmas. Di samping itu, hasil penelitian ini diharapkan dapat membantu manajemen Puskesmas Bluto dalam merumuskan kebijakan dan strategi untuk meningkatkan kualitas pelayanan, serta memaksimalkan kepuasan pasien yang pada gilirannya akan berkontribusi pada peningkatan kualitas kesehatan masyarakat di Kabupaten Sumenep.

Companies that have competence in the fields of marketing, manufacturing and innovation can make its as a source to achieve competitive advantage (Daengs GS, et al. 2020:1419). The research design is a plan to determine the resources and data that will be used to be processed in order to answer the research question. (Asep Iwa Soemantri, 2020:5). Standard of the company demands regarding the results or output produced are intended to develop the company. (Istanti, Enny, 2021:560). Time management skills can facilitate the implementation of the work and plans outlined. (Rina Dewi, et al. 2020:14). Saat mengumpulkan sumber data, peneliti mengumpulkan sumber data berupa data mentah. Metode survei adalah metode pengumpulan data primer dengan menggunakan pertanyaan tertulis (Kumala Dewi, Indri et al, 2022 : 29).

## 2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif (Sugiyono, 2013, 2021) dengan jenis penelitian eksplanatori untuk menguji hubungan kausal antara variabel-variabel melalui analisis data kuantitatif. Tujuan utama dari penelitian ini adalah untuk menjelaskan dan menguji keterkaitan antara berbagai variabel melalui pengujian hipotesis yang berkaitan dengan fenomena yang sedang diteliti. Penelitian ini fokus pada tiga variabel utama, yaitu kepuasan pasien (Y), mutu pelayanan kesehatan (Z), dan karakteristik pasien (X), yang saling berhubungan satu sama lain. Variabel kepuasan pasien diukur berdasarkan dimensi seperti

keramahan petugas, ketepatan informasi, ketanggapan petugas, fasilitas yang disediakan, dan kebersihan lingkungan. Sementara itu, mutu pelayanan kesehatan diukur dengan menggunakan indikator *tangible*, *responsiveness*, *reliability*, *assurance*, dan *empathy*. Karakteristik pasien melibatkan faktor-faktor seperti umur, jenis kelamin, pendidikan, status pekerjaan, dan pendapatan, yang diyakini berpengaruh terhadap persepsi dan kepuasan pasien terhadap layanan yang diberikan.

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Bluto, Sumenep, dengan alasan lokasi tersebut mencerminkan tantangan operasional Puskesmas di daerah dengan keterbatasan sumber daya dan memudahkan akses data. Populasi penelitian terdiri dari 44 pasien rawat inap yang menginap minimal tiga hari antara 23 September hingga 23 Oktober 2024. Sampel diambil secara jenuh, yakni seluruh populasi dijadikan sampel. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan tiga teknik utama, yaitu kuesioner, dokumentasi, dan survei. Kuesioner disusun dengan menggunakan skala Likert 1-5 untuk mengukur persepsi dan tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan yang diterima (Strydom, 2013). Skala Likert 1-5 ini disusun dalam lima tingkatan: Sangat Setuju (SS) bernilai 5 sebagai yang tertinggi, diikuti oleh Setuju (S) bernilai 4, Ragu-Ragu (R) bernilai 3, Tidak Setuju (TS) bernilai 2, hingga Sangat Tidak Setuju (STS) bernilai 1 sebagai yang terendah. Dokumentasi digunakan untuk memperoleh data sekunder yang berkaitan dengan kondisi Puskesmas Bluto, sementara survei dilakukan dengan menyebarkan angket kepada seluruh responden.

Data yang terkumpul kemudian dianalisis menggunakan Smart PLS (*Partial Least Square*) untuk menganalisis hubungan antar variabel, yang terdiri dari variabel dependen, independen, dan *intervening* (Ghozali & Latan, 2015) melalui uji outer model dan inner model. Pada uji outer model, validitas konstruk diukur dengan *Average Variance Extracted* (AVE), di mana nilai  $AVE \geq 0,50$  menunjukkan bahwa konstruk tersebut dapat menjelaskan lebih dari 50% varians indikator yang ada, sementara nilai  $AVE < 0,50$  menunjukkan ketidaksesuaian konstruk terhadap indikator. Selain itu, reliabilitas konstruk diukur melalui nilai Cronbach's Alpha, dengan nilai  $\geq 0,70$  dianggap cukup memadai untuk menyatakan reliabilitas konstruk tersebut. Dalam uji inner model, hubungan antara variabel independen dan dependen diuji melalui analisis jalur, yang menghasilkan nilai koefisien jalur yang terstandarisasi antara +1 dan -1.

### 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

#### A. Deskripsi Karakteristik Responden Penelitian

**Tabel 1: Karakteristik Responden Pasien Rawat Inap**

| Karakteristik Responden |                     | Jumlah (Orang) | Presentase (%) |
|-------------------------|---------------------|----------------|----------------|
| Jenis Kelamin           | a. Laki-laki        | 23             | 52 %           |
|                         | b. Perempuan        | 21             | 48 %           |
|                         | <b>Jumlah</b>       | <b>44</b>      | <b>100 %</b>   |
| Usia                    | a. 15-30 tahun      | 8              | 18 %           |
|                         | b. 31-40 tahun      | 12             | 27 %           |
|                         | c. 41-50 tahun      | 14             | 32 %           |
|                         | d. >50 tahun        | 10             | 23 %           |
|                         | <b>Jumlah</b>       | <b>44</b>      | <b>100 %</b>   |
| Tingkat Pendidikan      | a. SMA              | 12             | 27 %           |
|                         | b. D3 (Diploma 3)   | 10             | 23 %           |
|                         | c. S1 (Strata Satu) | 17             | 39 %           |
|                         | d. S2 (Magister)    | 4              | 9 %            |
|                         | e. S3 (Strata Tiga) | 1              | 2 %            |
|                         | <b>Jumlah</b>       | <b>44</b>      | <b>100 %</b>   |
| Menjalani Rawat Inap    | a. 3 Hari           | 21             | 48 %           |
|                         | b. 4 Hari           | 15             | 34 %           |
|                         | c. 5 Hari           | 6              | 14 %           |
|                         | d. >5 Hari          | 2              | 4 %            |
|                         | <b>Jumlah</b>       | <b>44</b>      | <b>100 %</b>   |

**Sumber:** Data Primer Diolah (2025)

Tabel 1 memberikan wawasan penting tentang karakteristik pasien rawat inap yang terlibat dalam penelitian. Responden terdiri dari 44 individu dengan berbagai latar belakang, mencerminkan keragaman populasi yang menjadi fokus kajian. Dari segi komposisi jenis kelamin, distribusi responden hampir seimbang. Laki-laki mendominasi dengan 52% (23 orang), sementara perempuan menyusul di angka 48% (21 orang). Proporsi yang relatif merata ini memberikan pandangan yang berimbang tentang perbedaan pengalaman antar gender. Usia responden tersebar dalam empat kelompok, menunjukkan dinamika lintas generasi. Kelompok usia 41-50 tahun menjadi yang paling banyak, dengan 32% (14 orang), diikuti oleh usia 31-40 tahun sebesar 27% (12 orang). Responden berusia di atas 50 tahun juga cukup signifikan, yakni 23% (10 orang). Sementara itu, kelompok usia muda (15-30 tahun) melengkapi data dengan 18% (8 orang). Rentang usia ini memungkinkan analisis yang memperhatikan kebutuhan

spesifik setiap kelompok.

Selanjutnya, latar belakang pendidikan pasien rawat inap menunjukkan tingkatan yang beragam. Mayoritas responden adalah lulusan S1 (39%, 17 orang), mencerminkan populasi dengan akses pendidikan tinggi. Kelompok lain mencakup lulusan SMA (27%, 12 orang), D3 (23%, 10 orang), S2 (9%, 4 orang), dan S3 (2%, 1 orang). Data ini mencerminkan bahwa tingkat pendidikan pasien dapat menjadi faktor penting dalam memahami pola rawat inap mereka. Lamanya pasien menjalani rawat inap menunjukkan pola yang menarik. Hampir separuh responden (48%, 21 orang) dirawat selama 3 hari, diikuti oleh pasien yang menjalani perawatan selama 4 hari (34%, 15 orang). Hanya sebagian kecil yang membutuhkan perawatan lebih lama, dengan 14% (6 orang) dirawat selama 5 hari, dan 4% (2 orang) menjalani rawat inap lebih dari 5 hari. Distribusi ini mengindikasikan bahwa sebagian besar pasien menyelesaikan rawat inap dalam waktu singkat.

## B. Deskripsi Variabel Penelitian

**Tabel 2: Variabel Kepuasan Pasien (Y)**

| Indikator                         | Item/Pe<br>nya<br>taan | Jawaban Responden |   |      |     |        |          |        |          |      |      | Rerata<br>(Mean)<br>Item | Rerata<br>(Mean)<br>Indikator |
|-----------------------------------|------------------------|-------------------|---|------|-----|--------|----------|--------|----------|------|------|--------------------------|-------------------------------|
|                                   |                        | (STS)             |   | (TS) |     | (R)    |          | (S)    |          | (SS) |      |                          |                               |
|                                   |                        | F                 | % | F    | %   | F      | %        | F      | %        | F    | %    |                          |                               |
| Y.1<br>(keramahan<br>petugas)     | Y.1.1                  | 0                 | 0 | 0    | 0   | 1<br>0 | 22,<br>7 | 2<br>0 | 45,<br>5 | 14   | 31,8 | 4,09                     | 3,99<br>(Tinggi)              |
|                                   | Y.1.2                  | 0                 | 0 | 1    | 2,3 | 1<br>2 | 27,<br>3 | 2<br>2 | 50       | 9    | 20,5 | 3,89                     |                               |
| Y.2<br>(ketepatan<br>informasi)   | Y.2.1                  | 0                 | 0 | 0    | 0   | 1<br>4 | 31,<br>8 | 1<br>7 | 38,<br>6 | 13   | 29,5 | 3,98                     | 4,03<br>(Tinggi)              |
|                                   | Y.2.2                  | 0                 | 0 | 1    | 2,3 | 7      | 15,<br>9 | 2<br>3 | 52,<br>3 | 13   | 29,5 | 4,09                     |                               |
| Y.3<br>(ketanggapan<br>petugas)   | Y.3.1                  | 0                 | 0 | 1    | 2,3 | 1<br>4 | 31,<br>8 | 2<br>0 | 45,<br>5 | 9    | 20,5 | 3,84                     | 3,90<br>(Tinggi)              |
|                                   | Y.3.2                  | 0                 | 0 | 2    | 4,5 | 1<br>0 | 22,<br>7 | 2<br>0 | 45,<br>5 | 12   | 27,3 | 3,95                     |                               |
| Y.4<br>(fasilitas<br>terpenuhi)   | Y.4.1                  | 0                 | 0 | 2    | 4,5 | 1<br>2 | 27,<br>3 | 2<br>0 | 45,<br>5 | 10   | 22,7 | 3,86                     | 3,83<br>(Tinggi)              |
|                                   | Y.4.2                  | 0                 | 0 | 1    | 2,3 | 1<br>6 | 36,<br>4 | 1<br>8 | 40,<br>9 | 9    | 20,5 | 3,80                     |                               |
| Y.5<br>(kebersihan<br>lingkungan) | Y.5.1                  | 0                 | 0 | 1    | 2,3 | 1<br>0 | 22,<br>7 | 2<br>4 | 54,<br>5 | 9    | 20,5 | 3,93                     | 3,90<br>(Tinggi)              |
|                                   | Y.5.2                  | 0                 | 0 | 0    | 0   | 1<br>4 | 31,<br>8 | 2<br>2 | 50       | 8    | 18,2 | 3,86                     |                               |
| Rata-Rata Kepuasan Pasien         |                        |                   |   |      |     |        |          |        |          |      |      |                          | 3,93<br>(Tinggi)              |

**Sumber:** Data Primer Diolah (2025)

Tabel 2 menggambarkan bahwa berdasarkan lima indikator, rata-rata keseluruhan tingkat

kepuasan pasien berada pada angka 3,93, yang tergolong dalam kategori Tinggi. Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas pasien merasa puas terhadap pelayanan rawat inap yang mereka terima, terutama pada aspek ketepatan informasi dan keramahan petugas. *Pertama*, pasien memberikan penilaian tinggi terhadap keramahan petugas yang selalu tersenyum bersikap ramah saat melayani pasien. Pada item Y.1.1, 77,3% pasien menyatakan "Setuju" atau "Sangat Setuju," menghasilkan rerata 4,09. Item Y.1.2 menunjukkan 70,5% pasien memberikan tanggapan serupa, dengan rerata 3,89. Secara keseluruhan, keramahan petugas mendapatkan rerata indikator sebesar 3,99 (Tinggi). *Kedua*, informasi yang diberikan petugas dinilai sangat baik. Item Y.2.1 mencatat 68,1% responden memberikan penilaian positif dengan rerata 3,98. Pada Y.2.2, 81,8% responden menyatakan "Setuju" atau "Sangat Setuju," menghasilkan rerata 4,09. Dengan rerata indikator sebesar 4,03 (Tinggi), aspek ini menjadi salah satu yang paling memuaskan bagi pasien.

*Ketiga*, petugas dinilai cukup tanggap dalam memenuhi kebutuhan pasien. Pada item Y.3.1, 66% pasien memberikan tanggapan positif dengan rerata 3,84. Sementara itu, item Y.3.2 mencatat 72,8% responden puas dengan tingkat ketanggapan petugas, menghasilkan rerata 3,95. Secara keseluruhan, indikator ini memperoleh rerata 3,90 (Tinggi). *Keempat*, pasien merasa puas terhadap fasilitas yang disediakan. Pada item Y.4.1, 68,2% responden memberikan penilaian "Setuju" atau "Sangat Setuju," dengan rerata 3,86. Item Y.4.2 sedikit lebih rendah, dengan 61,4% pasien memberikan tanggapan positif dan rerata 3,80. Indikator ini secara keseluruhan memperoleh rerata 3,83 (Tinggi). *Kelima*, kebersihan lingkungan rumah sakit mendapat apresiasi tinggi dari pasien. Item Y.5.1 mencatat 75% responden merasa puas, dengan rerata 3,93. Item Y.5.2 menunjukkan tingkat kepuasan sebesar 68,2%, dengan rerata 3,86. Secara keseluruhan, indikator ini memiliki rerata 3,90 (Tinggi).

**Tabel 3: Variabel Mutu Pelayanan Kesehatan (Z)**

| Indikator                        | Item/<br>Pernyataan | Jawaban Responden |   |      |     |     |      |     |      |      |      | Rerata<br>(Mean)<br>Item | Rerata<br>(Mean)<br>Indikator |
|----------------------------------|---------------------|-------------------|---|------|-----|-----|------|-----|------|------|------|--------------------------|-------------------------------|
|                                  |                     | (STS)             |   | (TS) |     | (R) |      | (S) |      | (SS) |      |                          |                               |
|                                  |                     | F                 | % | F    | %   | F   | %    | F   | %    | F    | %    |                          |                               |
| Z.1<br>( <i>tangible</i> )       | Z11                 | 0                 | 0 | 0    | 0   | 6   | 13,6 | 22  | 50   | 16   | 36,4 | 4,23                     | 4,01<br>(Tinggi)              |
|                                  | Z12                 | 0                 | 0 | 0    | 0   | 12  | 27,3 | 29  | 65,9 | 3    | 6,8  | 3,80                     |                               |
| Z.2<br>( <i>responsiveness</i> ) | Z21                 | 0                 | 0 | 1    | 2,3 | 11  | 25,0 | 28  | 63,6 | 4    | 9,1  | 3,80                     | 3,84<br>(Tinggi)              |
|                                  | Z22                 | 0                 | 0 | 1    | 2,3 | 9   | 20,5 | 28  | 63,6 | 6    | 13,6 | 3,89                     |                               |
| Z.3<br>( <i>reliability</i> )    | Z31                 | 0                 | 0 | 1    | 2,3 | 5   | 11,4 | 24  | 54,5 | 14   | 31,8 | 4,16                     | 4,16<br>(Tinggi)              |
|                                  | Z32                 | 0                 | 0 | 0    | 0   | 10  | 22,7 | 17  | 38,6 | 17   | 38,6 | 4,16                     |                               |
| Z.4<br>( <i>assurance</i> )      | Z41                 | 0                 | 0 | 2    | 4,5 | 11  | 25   | 15  | 34,1 | 16   | 36,4 | 4,02                     | 3,91<br>(Tinggi)              |
|                                  | Z42                 | 0                 | 0 | 1    | 2,3 | 11  | 25   | 28  | 63,6 | 4    | 9,1  | 3,80                     |                               |
| Z.5<br>( <i>empathy</i> )        | Z51                 | 0                 | 0 | 2    | 4,5 | 12  | 27,3 | 26  | 59,1 | 4    | 9,1  | 3,73                     | 3,73<br>(Tinggi)              |
|                                  | Z52                 | 0                 | 0 | 1    | 2,3 | 15  | 34,1 | 23  | 52,3 | 5    | 11,4 | 3,73                     |                               |

|                                    |                  |
|------------------------------------|------------------|
| Rata-Rata Mutu Pelayanan Kesehatan | 3,93<br>(Tinggi) |
|------------------------------------|------------------|

**Sumber:** Data Primer Diolah (2025)

Tabel 3 ini menyajikan hasil penilaian mutu pelayanan kesehatan berdasarkan lima indikator utama: *tangible* (bukti fisik), *responsiveness* (daya tanggap), *reliability* (keandalan), *assurance* (jaminan), dan *empathy* (kepedulian). Setiap indikator diwakili oleh dua item pernyataan, dan hasilnya dianalisis untuk menentukan rerata kepuasan pasien terhadap mutu layanan kesehatan. *Pertama*, indikator *tangible* menyoroti aspek fasilitas dan kelengkapan fisik yang dirasakan pasien. Pada item Z.1.1, sebanyak 86,4% responden menyatakan "Setuju" atau "Sangat Setuju," menghasilkan rerata 4,23, menunjukkan tingkat kepuasan yang sangat baik. Sementara itu, item Z.1.2 memperoleh rerata 3,80, dengan 72,7% responden memberikan tanggapan positif. Rerata keseluruhan indikator ini adalah 4,01, yang berada pada kategori Tinggi. *Kedua*, indikator *responsiveness* mengukur kecepatan dan kesiapan petugas dalam melayani pasien. Item Z.2.1 mendapatkan rerata 3,80, dengan 72,7% responden menyatakan puas. Item Z.2.2 menunjukkan hasil serupa, dengan rerata 3,89 dan 77,2% responden memberikan tanggapan positif. Indikator ini secara keseluruhan memiliki rerata 3,84, masuk dalam kategori Tinggi.

*Ketiga*, *reliability* (keandalan) petugas dalam memberikan layanan dinilai cukup tinggi. Pada item Z.3.1, 86,3% responden menyatakan "Setuju" atau "Sangat Setuju," dengan rerata 4,16. Item Z.3.2 menunjukkan angka yang sama, yaitu rerata 4,16, dengan tingkat kepuasan tinggi sebesar 77,2%. Indikator *reliability* mencatat rerata 4,16, yang menjadi salah satu nilai tertinggi di antara indikator lainnya. *Keempat*, *assurance* (jaminan) yang diberikan petugas dalam hal kompetensi dan rasa aman turut menjadi perhatian. Item Z.4.1 mendapatkan rerata 4,02, dengan 70,5% responden merasa puas. Pada item Z.4.2, 72,7% responden memberikan tanggapan positif, menghasilkan rerata 3,80. Rata-rata keseluruhan untuk indikator ini adalah 3,91, dengan kategori Tinggi. *Kelima*, indikator *empathy* (kepedulian) ini menilai perhatian dan empati petugas terhadap kebutuhan pasien. Item Z.5.1 dan Z.5.2 memperoleh nilai rerata yang sama, yaitu 3,73, dengan 68,2% responden menyatakan puas. Indikator *empathy* memiliki rerata keseluruhan 3,73, yang meskipun masuk dalam kategori Tinggi, memiliki nilai terendah dibanding indikator lainnya.

Secara keseluruhan, mutu pelayanan kesehatan mendapatkan rerata 3,93, yang berada dalam kategori Tinggi. Dari lima indikator, keandalan (*reliability*) mencatat nilai tertinggi (4,16), sedangkan kepedulian (*empathy*) memiliki nilai yang lebih rendah (3,73). Hal ini

menunjukkan bahwa meskipun mutu pelayanan secara umum memuaskan, aspek empati dapat menjadi area untuk peningkatan lebih lanjut.

**Tabel 4: Variabel Karakteristik Pasien (X1)**

| Indikator                      | Item/Pernyataan | Jawaban Responden |   |      |     |     |      |     |      |      |      | Rerata (Mean) Item | Rerata (Mean) Indikator |
|--------------------------------|-----------------|-------------------|---|------|-----|-----|------|-----|------|------|------|--------------------|-------------------------|
|                                |                 | (STS)             |   | (TS) |     | (R) |      | (S) |      | (SS) |      |                    |                         |
|                                |                 | F                 | % | F    | %   | F   | %    | F   | %    | F    | %    |                    |                         |
| X1.1 (umur)                    | X111            | 0                 | 0 | 1    | 2,3 | 12  | 27,3 | 30  | 68,2 | 1    | 2,3  | 3,70               | 3,81 (Tinggi)           |
|                                | X112            | 0                 | 0 | 0    | 0   | 10  | 22,7 | 28  | 63,6 | 6    | 13,6 | 3,91               |                         |
| X1.2 (jenis kelamin)           | X121            | 0                 | 0 | 1    | 2,3 | 5   | 11,4 | 25  | 56,8 | 13   | 29,5 | 4,14               | 3,93 (Tinggi)           |
|                                | X122            | 0                 | 0 | 3    | 6,8 | 10  | 22,7 | 27  | 61,4 | 4    | 9,1  | 3,73               |                         |
| X1.3 (pendidikan)              | X131            | 0                 | 0 | 1    | 2,3 | 10  | 22,7 | 22  | 50   | 11   | 25   | 3,98               | 3,89 (Tinggi)           |
|                                | X132            | 0                 | 0 | 1    | 2,3 | 12  | 27,3 | 26  | 59,1 | 5    | 11,4 | 3,80               |                         |
| X1.4 (status pekerjaan)        | X141            | 0                 | 0 | 2    | 4,5 | 9   | 20,5 | 27  | 61,4 | 6    | 13,6 | 3,84               | 3,89 (Tinggi)           |
|                                | X142            | 0                 | 0 | 1    | 2,3 | 10  | 22,7 | 24  | 54,5 | 9    | 20,5 | 3,93               |                         |
| X1.5 (pendapatan)              | X151            | 0                 | 0 | 2    | 4,5 | 9   | 20,5 | 23  | 52,3 | 10   | 22,7 | 3,93               | 3,93 (Tinggi)           |
|                                | X152            | 0                 | 0 | 1    | 2,3 | 8   | 18,2 | 28  | 63,6 | 7    | 15,9 | 3,93               |                         |
| Rata-Rata Karakteristik Pasien |                 |                   |   |      |     |     |      |     |      |      |      |                    | 3,89 (Tinggi)           |

**Sumber:** Data Primer Diolah (2025)

Tabel 4 ini menggambarkan penilaian pasien terhadap berbagai karakteristik yang memengaruhi pengalaman mereka selama menjalani rawat inap. Lima indikator utama dianalisis, yaitu umur, jenis kelamin, pendidikan, status pekerjaan, dan pendapatan. Setiap indikator diwakili oleh dua item pernyataan dengan hasil rerata yang dikategorikan ke dalam tingkat Tinggi berdasarkan penilaian responden. *Pertama*, indikator umur X1.1) ini menggambarkan bagaimana usia pasien memengaruhi kemudahan dalam menerima arahan dan kooperasi: Item X1.1.1 menunjukkan bahwa mayoritas responden (68,2%) "Setuju" bahwa pasien berusia 17-55 tahun lebih mudah memahami arahan perawat, dengan rerata 3,70. Item X1.1.2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden (63,6%) "Setuju" bahwa pasien berusia 56-65 tahun kurang kooperatif, dengan rerata 3,91. Secara keseluruhan, indikator ini memiliki rerata 3,81, yang merupakan nilai terendah di antara indikator lainnya, meskipun tetap berada

dalam kategori Tinggi.

*Kedua*, indikator jenis kelamin (X1.2) ini mencerminkan perbedaan persepsi layanan berdasarkan jenis kelamin: Item X1.2.1 menunjukkan bahwa 86,3% responden "Setuju" atau "Sangat Setuju" bahwa pasien laki-laki lebih mudah menerima perawatan, menghasilkan rerata 4,14. Item X1.2.2 mencatat bahwa 75% responden "Setuju" atau "Sangat Setuju" bahwa pasien perempuan membutuhkan pelayanan yang lebih telaten, dengan rerata 3,73. Indikator ini memiliki rerata keseluruhan 3,93, masuk kategori Tinggi. *Ketiga*, indikator tingkat pendidikan (X1.3) pasien berpengaruh terhadap pemahaman terhadap petunjuk perawat: Item X1.3.1 menunjukkan bahwa 75% responden "Setuju" atau "Sangat Setuju" bahwa pasien dengan pendidikan di bawah SMA kurang memahami petunjuk, dengan rerata 3,98. Item X1.3.2 menunjukkan bahwa 70,5% responden "Setuju" atau "Sangat Setuju" bahwa pasien setara SMA atau lebih dapat memahami arahan dengan baik, dengan rerata 3,80. Rerata keseluruhan untuk indikator ini adalah 3,89, dalam kategori Tinggi.

*Keempat*, indikator status pekerjaan (X1.4) pasien memengaruhi kekhawatiran terhadap biaya perawatan: Item X1.4.1 menunjukkan bahwa mayoritas responden (61,4%) "Setuju" bahwa pasien yang tidak bekerja lebih khawatir terhadap biaya, dengan rerata 3,84. Item X1.4.2 mencatat bahwa 75% responden "Setuju" atau "Sangat Setuju" bahwa pasien bekerja tidak merasa khawatir terhadap biaya, dengan rerata 3,93. Rerata keseluruhan indikator ini adalah 3,89, masuk kategori Tinggi. *Kelima*, pendapatan bulanan (X1.5) pasien juga dinilai relevan dalam memengaruhi pengalaman mereka: Item X1.5.1 menunjukkan bahwa mayoritas responden (75%) "Setuju" atau "Sangat Setuju" bahwa pasien dengan penghasilan di bawah UMR merasa terpengaruh oleh faktor keuangan, menghasilkan rerata 3,93. Item X1.5.2 menunjukkan bahwa 79,5% responden "Setuju" atau "Sangat Setuju" bahwa pasien dengan penghasilan lebih dari UMR merasa lebih stabil dalam menghadapi biaya perawatan, menghasilkan rerata 3,93. Indikator ini memiliki rerata keseluruhan 3,93, berada dalam kategori Tinggi.

Secara keseluruhan, karakteristik pasien dinilai baik oleh responden, dengan rerata tertinggi pada indikator jenis kelamin dan pendapatan (keduanya 3,93), sementara indikator umur memiliki nilai rerata terendah (3,81). Mayoritas responden menjawab "Setuju" pada seluruh item pernyataan, menunjukkan persepsi positif terhadap variabel karakteristik pasien.

**Tabel 5: Variabel Standar Pelayanan Minimum (X2)**

| Indikator | Jawaban Responden |  |  | Rerata |
|-----------|-------------------|--|--|--------|
|-----------|-------------------|--|--|--------|

|                                            | Item/Per<br>nyataan | Sangat<br>Tidak<br>Akurat<br>(STA) |   | Tidak<br>Akurat<br>(TA) |     | Kurang<br>Akurat<br>(KA) |          | Akurat (A) |          | Sangat<br>Akurat<br>(SA) |          | Rerata<br>(Mean)<br>Item | (Mean)<br>Indikat<br>or  |
|--------------------------------------------|---------------------|------------------------------------|---|-------------------------|-----|--------------------------|----------|------------|----------|--------------------------|----------|--------------------------|--------------------------|
|                                            |                     | F                                  | % | F                       | %   | F                        | %        | F          | %        | F                        | %        |                          |                          |
| X2.1<br>(persyaratan<br>pelayanan)         | X2.1.1              | 0                                  | 0 | 0                       | 0   | 12                       | 27,<br>3 | 27         | 61,<br>4 | 5                        | 11,<br>4 | 3,84                     | 3,92<br>(Tinggi)         |
|                                            | X2.1.2              | 0                                  | 0 | 0                       | 0   | 8                        | 18,<br>2 | 28         | 63,<br>6 | 8                        | 18,<br>2 | 4,00                     |                          |
| X2.2<br>(sistem<br>mekanisme)              | X2.2.1              | 0                                  | 0 | 0                       | 0   | 13                       | 29,<br>5 | 24         | 54,<br>5 | 7                        | 15,<br>9 | 3,86                     | 3,93<br>(Tinggi)         |
|                                            | X2.2.2              | 0                                  | 0 | 1                       | 2,3 | 9                        | 20,<br>5 | 26         | 59,<br>1 | 8                        | 18,<br>2 | 3,93                     |                          |
|                                            | X2.2.3              | 0                                  | 0 | 0                       | 0   | 10                       | 22,<br>7 | 26         | 59,<br>1 | 8                        | 18,<br>2 | 3,95                     |                          |
|                                            | X2.2.4              | 0                                  | 0 | 1                       | 2,3 | 8                        | 18,<br>2 | 29         | 65,<br>9 | 6                        | 13,<br>6 | 3,91                     |                          |
|                                            | X2.2.5              | 0                                  | 0 | 1                       | 2,3 | 6                        | 13,<br>6 | 27         | 61,<br>4 | 10                       | 22,<br>7 | 4,05                     |                          |
|                                            | X2.2.6              | 0                                  | 0 | 0                       | 0   | 8                        | 18,<br>2 | 33         | 75       | 3                        | 6,8      | 3,89                     |                          |
| X2.3<br>(jangka waktu<br>pelayanan)        | X2.3.1              | 0                                  | 0 | 0                       | 0   | 8                        | 18,<br>2 | 23         | 52,<br>3 | 13                       | 29,<br>5 | 4,11                     | 4,11<br>(Tinggi)         |
| <b>Rata-Rata Standar Pelayanan Minimum</b> |                     |                                    |   |                         |     |                          |          |            |          |                          |          |                          | <b>3,98<br/>(Tinggi)</b> |

**Sumber:** Data Primer Diolah

Tabel 5 ini menunjukkan persepsi responden terhadap standar pelayanan minimum yang mencakup tiga indikator utama: persyaratan pelayanan, sistem mekanisme, dan jangka waktu pelayanan. Rata-rata keseluruhan dari variabel ini adalah 3,98, yang termasuk dalam kategori Tinggi. Berikut adalah penjelasan untuk masing-masing indikator: *Pertama*, indikator persyaratan pelayanan (X2.1) mengukur sejauh mana persyaratan pelayanan dianggap akurat oleh responden: Item X2.1.1 (pasien dimintai kartu identitas) menunjukkan mayoritas responden (61,4%) menjawab "Akurat," dengan rerata 3,84. Item X2.1.2 (pasien dimintai kartu jaminan kesehatan) menunjukkan bahwa 63,6% responden menilai "Akurat," dengan rerata 4,00. Rerata keseluruhan untuk indikator ini adalah 3,92, yang termasuk dalam kategori Tinggi.

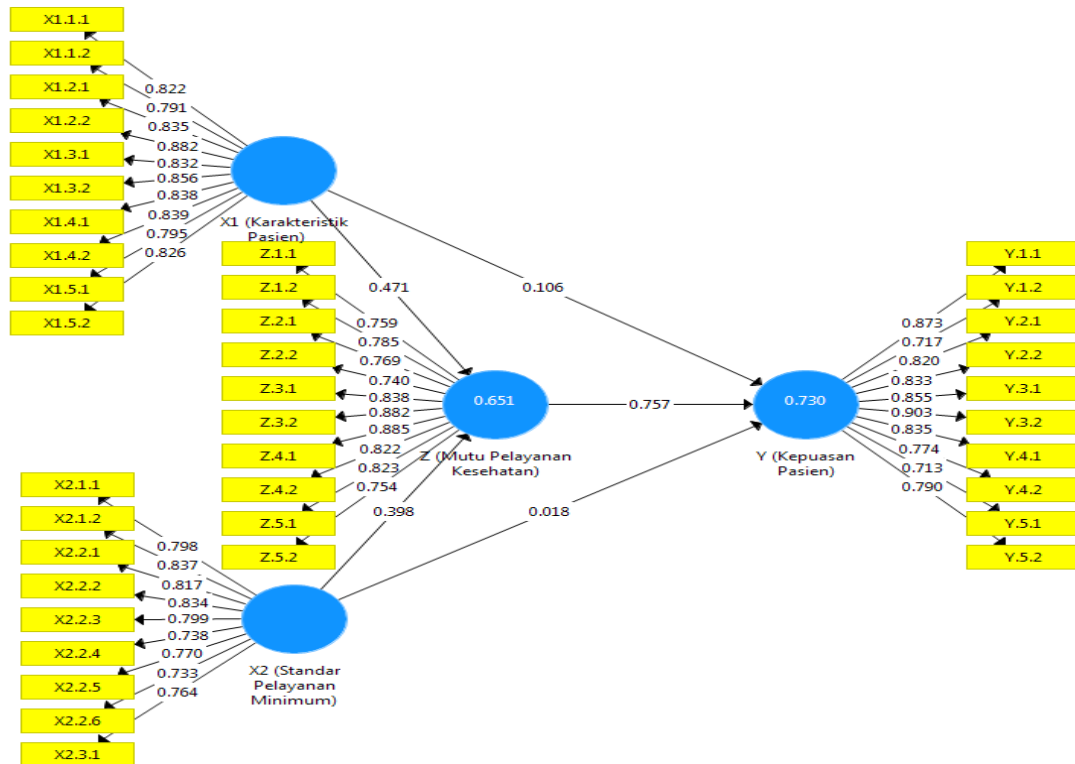
*Kedua*, indikator sistem mekanisme (X2.2) menggambarkan mekanisme pelayanan yang ada: Item X2.2.1 (pasien langsung masuk ruang UGD atas rujukan) menunjukkan mayoritas responden (54,5%) menjawab "Akurat," dengan rerata 3,86. Item X2.2.2 (data pasien sudah terdaftar dalam rekam medis) menunjukkan bahwa 59,1% responden menilai "Akurat," dengan rerata 3,93. Item X2.2.3 (pasien diberi tindakan berupa pemasangan infus) menunjukkan mayoritas responden (59,1%) memberikan penilaian "Akurat," dengan rerata 3,95. Item X2.2.4 (pasien diobservasi dokter untuk dipindahkan ke ruang rawat inap) menunjukkan bahwa

mayoritas (65,9%) menilai "Akurat," dengan rerata 3,91. Item X2.2.5 (pasien mendapatkan perawatan dari perawat dan dokter) menunjukkan bahwa 61,4% responden menilai "Akurat," dengan rerata 4,05. Item X2.2.6 (pasien mendapatkan izin pulang setelah kondisi membaik) menunjukkan mayoritas (75%) menjawab "Akurat," dengan rerata 3,89. Rerata keseluruhan untuk indikator ini adalah 3,93, yang juga masuk dalam kategori Tinggi. *Ketiga*, indikator jangka waktu pelayanan (X2.3) mengukur sejauh mana jangka waktu pelayanan dipersepsikan oleh responden: Item X2.3.1 (pasien mendapatkan pelayanan sampai sembuh) menunjukkan mayoritas responden (52,3%) memberikan penilaian "Akurat," dengan rerata 4,11. Rerata keseluruhan untuk indikator ini adalah 4,11, yang merupakan nilai tertinggi dan masuk dalam kategori Tinggi.

Secara keseluruhan, variabel standar pelayanan minimum (X2) dipersepsikan baik oleh responden dengan nilai rata-rata keseluruhan 3,98. Responden mayoritas menjawab "Akurat" pada seluruh item pernyataan standar pelayanan minimum, yang menunjukkan bahwa standar pelayanan yang diterapkan dianggap sesuai dengan harapan mereka. Indikator persyaratan pelayanan memiliki rerata 3,92, dengan mayoritas responden menilai "Akurat." Indikator sistem mekanisme memiliki rerata 3,93, yang menunjukkan persepsi positif terhadap mekanisme pelayanan. Indikator jangka waktu pelayanan memiliki rerata 4,11, yang merupakan nilai tertinggi di antara indikator lainnya. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa standar pelayanan minimum di Puskesmas Bluto dinilai sangat baik oleh responden dan memenuhi kriteria tinggi.

### **C. Hasil Uji Analisis Diagram Jalur**

#### **Gambar 2: Model Struktural Hasil Analisis**



Hasil analisis model struktural dalam penelitian ini sebagaimana terlihat pada gambar 2 memberikan wawasan yang mendalam mengenai hubungan antara karakteristik pasien, standar pelayanan minimum, dan mutu pelayanan kesehatan terhadap kepuasan pasien. Model ini mengungkapkan bahwa setiap variabel memiliki peran yang saling terkait dalam mempengaruhi tingkat kepuasan pasien, yang menjadi tujuan akhir dalam pelayanan kesehatan. **Pertama**, karakteristik pasien dan mutu pelayanan kesehatan. Koefisien jalur yang dihasilkan menunjukkan bahwa karakteristik pasien memiliki pengaruh positif yang signifikan terhadap mutu pelayanan kesehatan dengan nilai koefisien sebesar 0,471. Hubungan positif ini mencerminkan bahwa semakin baik karakteristik pasien, baik dari segi usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, status pekerjaan, hingga pendapatan, semakin tinggi pula kualitas pelayanan yang mereka terima. Karakteristik pasien ini berfungsi sebagai faktor pengantar yang dapat menentukan bagaimana pelayanan kesehatan dapat disesuaikan dan diberikan secara lebih efektif dan efisien. Oleh karena itu, peningkatan pemahaman tentang karakteristik pasien diharapkan dapat membantu penyedia layanan kesehatan dalam memberikan perawatan yang lebih sesuai dengan kebutuhan masing-masing individu.

**Kedua**, standar pelayanan minimum sebagai faktor penentu kualitas pelayanan. Standar pelayanan minimum terbukti memiliki pengaruh positif terhadap mutu pelayanan kesehatan, dengan koefisien jalur sebesar 0,398. Ini menunjukkan bahwa peningkatan pada standar

operasional dan prosedural dalam pelayanan kesehatan seperti persyaratan pelayanan, mekanisme sistem, dan jangka waktu pelayanan akan berkontribusi pada peningkatan kualitas pelayanan yang diberikan kepada pasien. Sebagai contoh, prosedur yang jelas dan sistem pendaftaran yang terorganisir dengan baik, seperti penggunaan kartu identitas atau kartu jaminan kesehatan, membantu mempercepat proses pelayanan dan meminimalkan kesalahan, yang pada akhirnya meningkatkan mutu pelayanan kesehatan secara keseluruhan.

**Ketiga**, karakteristik pasien dan kepuasan pasien. Meskipun pengaruh karakteristik pasien terhadap kepuasan pasien lebih kecil, dengan koefisien jalur sebesar 0,106, temuan ini tetap menunjukkan bahwa karakteristik individu pasien, seperti usia, pendidikan, dan status sosial berpengaruh terhadap tingkat kepuasan mereka terhadap pelayanan yang diterima. Karakteristik ini bisa mencakup bagaimana pasien memahami informasi yang diberikan oleh tenaga medis atau bagaimana mereka merespons terhadap pendekatan layanan yang disediakan. Sebagai contoh, pasien yang memiliki tingkat pendidikan lebih tinggi mungkin akan lebih mudah memahami instruksi perawatan, yang pada gilirannya dapat meningkatkan kepuasan mereka terhadap layanan yang diterima.

**Keempat**, standar pelayanan minimum dan kepuasan pasien. Meskipun pengaruh standar pelayanan minimum terhadap kepuasan pasien cukup kecil, dengan koefisien jalur 0,018, temuan ini memberikan indikasi bahwa aspek-aspek teknis dalam pelayanan, seperti waktu tunggu, prosedur administrasi, dan mekanisme pelayanan, meskipun penting, tidak cukup untuk secara langsung mempengaruhi tingkat kepuasan pasien. Hal ini menunjukkan bahwa aspek kualitas lain, terutama yang berkaitan dengan interaksi langsung antara tenaga medis dan pasien, lebih berpengaruh dalam menentukan kepuasan pasien.

**Kelima**, mutu pelayanan kesehatan sebagai faktor utama kepuasan pasien. Koefisien jalur sebesar 0,757 yang ditemukan antara mutu pelayanan kesehatan dan kepuasan pasien adalah yang paling signifikan dalam model ini. Hasil ini menunjukkan bahwa mutu pelayanan kesehatan adalah faktor yang paling berpengaruh dalam menentukan kepuasan pasien. Peningkatan dalam mutu pelayanan, baik melalui peningkatan keterampilan tenaga medis, penggunaan teknologi kesehatan yang lebih baik, maupun pemberian perhatian yang lebih personal kepada pasien, akan secara langsung meningkatkan tingkat kepuasan pasien. Kepuasan pasien yang tinggi, yang tercapai melalui pelayanan yang berkualitas, tentunya akan berimplikasi positif terhadap persepsi mereka terhadap rumah sakit atau fasilitas kesehatan

yang mereka kunjungi.

Secara keseluruhan, model struktural ini menunjukkan bahwa mutu pelayanan kesehatan adalah kunci utama dalam meningkatkan kepuasan pasien. Meskipun karakteristik pasien dan standar pelayanan minimum memegang peranan penting dalam membentuk kualitas pelayanan kesehatan, yang akhirnya berdampak pada kepuasan pasien, kualitas pelayanan kesehatan itu sendiri adalah variabel yang paling signifikan. Oleh karena itu, rumah sakit atau fasilitas pelayanan kesehatan perlu fokus pada peningkatan mutu pelayanan sebagai prioritas utama untuk mencapai tingkat kepuasan yang lebih tinggi dari pasien. Dengan memahami karakteristik pasien dan memastikan standar pelayanan minimum diterapkan dengan konsisten, fasilitas kesehatan dapat memperbaiki pengalaman pasien secara menyeluruh, yang pada akhirnya berdampak positif pada kepuasan dan loyalitas pasien. Penelitian ini memberi gambaran yang jelas bahwa untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dan kepuasan pasien, perhatian utama harus diberikan pada faktor-faktor yang secara langsung mempengaruhi mutu pelayanan, serta memberikan layanan yang disesuaikan dengan kebutuhan pasien berdasarkan karakteristik individu mereka.

**D. Hasil Uji Analisis Outer Model (Evaluasi Pengukuran Model)****Tabel 6: Hasil Uji Konsistensi Internal**

| Variabel                       | <i>Cronbach's Alpha</i> | <i>Composite Reliability</i> | Keterangan |
|--------------------------------|-------------------------|------------------------------|------------|
| Karakteristik Pasien (X1)      | 0,951                   | 0,957                        | Reliabel   |
| Standar Pelayanan Minimum (X2) | 0,924                   | 0,937                        | Reliabel   |
| Kepuasan Pasien (Y)            | 0,942                   | 0,951                        | Reliabel   |
| Mutu Pelayanan Kesehatan (Z)   | 0,940                   | 0,949                        | Reliabel   |

**Sumber:** Data Primer Diolah (2025)**Tabel 7: Hasil Uji Validitas Konvergen**

| Variabel                       | AVE<br>(Average Variance Extracted) | Keterangan |
|--------------------------------|-------------------------------------|------------|
| Karakteristik Pasien (X1)      | 0,692                               | Valid      |
| Standar Pelayanan Minimum (X2) | 0,622                               | Valid      |
| Kepuasan Pasien (Y)            | 0,662                               | Valid      |
| Mutu Pelayanan Kesehatan (Z)   | 0,652                               | Valid      |

**Sumber:** Data Primer Diolah (2025)

Pada Tabel 6, hasil Uji Konsistensi Internal menunjukkan bahwa semua variabel dalam penelitian ini memiliki tingkat reliabilitas yang sangat tinggi. *Cronbach's Alpha* dan *Composite Reliability* untuk setiap variabel menunjukkan nilai di atas ambang batas yang umumnya diterima, yaitu 0,7. Berikut adalah detail hasilnya: *Pertama*, Karakteristik Pasien (X1) memiliki nilai *Cronbach's Alpha* sebesar 0,951 dan *Composite Reliability* sebesar 0,957, yang menunjukkan bahwa indikator-indikator yang mengukur variabel ini sangat konsisten dan reliabel. *Kedua*, Standar Pelayanan Minimum (X2) memperoleh nilai *Cronbach's Alpha* sebesar 0,924 dan *Composite Reliability* sebesar 0,937, yang juga menunjukkan bahwa pengukuran variabel ini sangat reliabel. *Ketiga*, Kepuasan Pasien (Y) memiliki nilai *Cronbach's Alpha* sebesar 0,942 dan *Composite Reliability* sebesar 0,951, menandakan bahwa variabel ini memiliki konsistensi internal yang sangat tinggi. *Keempat*, Mutu Pelayanan Kesehatan (Z) menunjukkan nilai *Cronbach's Alpha* sebesar 0,940 dan *Composite Reliability* sebesar 0,949, yang juga mengindikasikan tingkat reliabilitas yang sangat tinggi. Secara keseluruhan, semua variabel yang diukur dalam penelitian ini dapat dikategorikan sebagai reliabel karena memenuhi kriteria konsistensi internal yang tinggi. Hasil ini memberikan keyakinan bahwa instrumen yang digunakan dalam penelitian ini dapat memberikan hasil yang konsisten jika digunakan dalam pengukuran yang serupa.

Tabel 7 menyajikan hasil Uji Validitas Konvergen, yang mengukur sejauh mana indikator-indikator yang digunakan untuk mengukur suatu variabel dapat menggambarkan variabel tersebut secara akurat. Hasil uji validitas konvergen diperoleh melalui penghitungan Average Variance Extracted (AVE), yang untuk masing-masing variabel menunjukkan hasil

detailnya: *Pertama*, Karakteristik Pasien (X1) memiliki nilai AVE sebesar 0,692, yang menunjukkan bahwa variabel ini valid, karena nilai AVE lebih besar dari 0,5, yang merupakan ambang batas yang diterima untuk validitas konvergen. *Kedua*, Standar Pelayanan Minimum (X2) memiliki nilai AVE sebesar 0,622, yang juga berada di atas ambang batas 0,5, sehingga variabel ini valid. *Ketiga*, Kepuasan Pasien (Y) memperoleh nilai AVE sebesar 0,662, yang menunjukkan validitas konvergen yang baik. *Keempat*, Mutu Pelayanan Kesehatan (Z) memiliki nilai AVE sebesar 0,652, yang juga valid karena nilai AVE lebih dari 0,5. Dengan demikian, semua variabel dalam penelitian ini memenuhi standar validitas konvergen yang baik, menunjukkan bahwa indikator-indikator yang digunakan dalam pengukuran variabel-variabel tersebut memang dapat menggambarkan konstruk yang dimaksud dengan baik.

#### E. Hasil Uji Validitas Diskriman (*Cross Loading dan Discriminant Validity*)

**Tabel 8: Hasil Nilai *Cross Loading***

| Variabel | Karakteristik Pasien | Standar Pelayanan Minimum | Kepuasan Pasien | Mutu Pelayanan Kesehatan |
|----------|----------------------|---------------------------|-----------------|--------------------------|
| X1.1.1   | 0,822                | 0,616                     | 0,490           | 0,604                    |
| X1.1.2   | 0,791                | 0,548                     | 0,486           | 0,552                    |
| X1.2.1   | 0,835                | 0,623                     | 0,620           | 0,646                    |
| X1.2.2   | 0,882                | 0,604                     | 0,545           | 0,678                    |
| X1.3.1   | 0,832                | 0,620                     | 0,625           | 0,616                    |
| X1.3.2   | 0,856                | 0,710                     | 0,545           | 0,648                    |
| X1.4.1   | 0,838                | 0,567                     | 0,621           | 0,617                    |
| X1.4.2   | 0,839                | 0,615                     | 0,568           | 0,603                    |
| X1.5.1   | 0,795                | 0,608                     | 0,711           | 0,713                    |
| X1.5.2   | 0,826                | 0,497                     | 0,501           | 0,601                    |
| X2.1.1   | 0,548                | 0,798                     | 0,478           | 0,596                    |
| X2.1.2   | 0,566                | 0,837                     | 0,494           | 0,553                    |
| X2.2.1   | 0,615                | 0,817                     | 0,590           | 0,669                    |
| X2.2.2   | 0,615                | 0,834                     | 0,569           | 0,629                    |
| X2.2.3   | 0,517                | 0,799                     | 0,519           | 0,554                    |
| X2.2.4   | 0,517                | 0,738                     | 0,460           | 0,477                    |
| X2.2.5   | 0,650                | 0,770                     | 0,565           | 0,633                    |
| X2.2.6   | 0,472                | 0,733                     | 0,325           | 0,460                    |
| X2.3.1   | 0,593                | 0,764                     | 0,565           | 0,608                    |
| Y.1.1    | 0,581                | 0,604                     | 0,873           | 0,721                    |
| Y.1.2    | 0,346                | 0,456                     | 0,717           | 0,619                    |
| Y.2.1    | 0,574                | 0,598                     | 0,820           | 0,721                    |
| Y.2.2    | 0,576                | 0,637                     | 0,833           | 0,720                    |
| Y.3.1    | 0,550                | 0,506                     | 0,855           | 0,732                    |
| Y.3.2    | 0,655                | 0,606                     | 0,903           | 0,761                    |
| Y.4.1    | 0,601                | 0,533                     | 0,835           | 0,749                    |
| Y.4.2    | 0,507                | 0,404                     | 0,774           | 0,578                    |
| Y.5.1    | 0,658                | 0,518                     | 0,713           | 0,674                    |
| Y.5.2    | 0,552                | 0,408                     | 0,790           | 0,606                    |
| Z.1.1    | 0,552                | 0,568                     | 0,551           | 0,759                    |
| Z.1.2    | 0,644                | 0,745                     | 0,533           | 0,785                    |
| Z.2.1    | 0,649                | 0,630                     | 0,468           | 0,769                    |
| Z.2.2    | 0,703                | 0,615                     | 0,523           | 0,740                    |
| Z.3.1    | 0,675                | 0,629                     | 0,796           | 0,838                    |

|       |       |       |       |       |
|-------|-------|-------|-------|-------|
| Z.3.2 | 0,605 | 0,675 | 0,816 | 0,882 |
| Z.4.1 | 0,624 | 0,616 | 0,847 | 0,885 |
| Z.4.2 | 0,544 | 0,530 | 0,751 | 0,822 |
| Z.5.1 | 0,604 | 0,497 | 0,752 | 0,823 |
| Z.5.2 | 0,540 | 0,467 | 0,737 | 0,754 |

**Sumber:** Data Primer Diolah (2025)

**Tabel 9: Hasil Uji Validitas Akar AVE**

| Variabel                       | Karakteristik Pasien | Standar Pelayanan Minimum | Kepuasan Pasien | Mutu Pelayanan Kesehatan |
|--------------------------------|----------------------|---------------------------|-----------------|--------------------------|
| Karakteristik Pasien (X1)      | 0,832                |                           |                 |                          |
| Standar Pelayanan Minimum (X2) | 0,724                | 0,788                     |                 |                          |
| Kepuasan Pasien (Y)            | 0,694                | 0,654                     | 0,813           |                          |
| Mutu Pelayanan Kesehatan (Z)   | 0,759                | 0,739                     | 0,851           | 0,807                    |

**Sumber:** Data Primer Diolah (2025)

Hasil analisis menunjukkan bahwa model pengukuran dalam penelitian ini memiliki kualitas yang baik. Uji *cross loading* pada tabel 8 menunjukkan bahwa indikator-indikator yang digunakan untuk mengukur variabel-variabel seperti karakteristik pasien, standar pelayanan minimum, kepuasan pasien, dan mutu pelayanan kesehatan memiliki nilai loading yang tinggi. Nilai-nilai ini menunjukkan bahwa setiap indikator memberikan kontribusi yang signifikan terhadap variabel yang diwakilinya, dengan tidak ada tumpang tindih yang berarti antar variabel. Sebagai contoh, indikator pada variabel karakteristik pasien memiliki nilai loading yang berkisar antara 0,490 hingga 0,882, sementara indikator pada standar pelayanan minimum, kepuasan pasien, dan mutu pelayanan kesehatan juga menunjukkan nilai loading yang sangat baik. Selain itu, hasil uji validitas konvergen pada tabel 9 yang mengukur seberapa baik indikator-indikator pada setiap variabel merefleksikan konstruk yang dimaksud juga menunjukkan hasil yang positif. Semua variabel memiliki nilai AVE di atas 0,5, yang menandakan bahwa konstruk-konstruk tersebut valid. Lebih lanjut, uji validitas akar AVE menunjukkan bahwa nilai akar AVE untuk setiap variabel lebih besar dari nilai korelasi antar variabel, menegaskan bahwa model pengukuran ini memiliki tingkat validitas yang tinggi. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa instrumen yang digunakan dalam penelitian ini sangat reliabel dan valid, memberikan dasar yang kuat bagi analisis lebih lanjut.

## F. Hasil Uji Analisis Inner Model

**Tabel 10: Hasil Uji Signifikansi Koefisien Jalur**

| No | Korelasi                                                               | P Values | Keterangan       |
|----|------------------------------------------------------------------------|----------|------------------|
| 1. | Karakteristik pasien → Mutu pelayanan Kesehatan                        | 0,010    | Signifikan       |
| 2. | Standar pelayanan minimum → Mutu pelayanan Kesehatan                   | 0,017    | Signifikan       |
| 3. | Karakteristik pasien → Kepuasan pasien                                 | 0,517    | Tidak Signifikan |
| 4. | Standar pelayanan minimum → Kepuasan pasien                            | 0,907    | Tidak Signifikan |
| 5. | Mutu pelayanan kesehatan → Kepuasan pasien                             | 0,000    | Signifikan       |
| 6. | Karakteristik pasien → Mutu pelayanan Kesehatan → Kepuasan Pasien      | 0,031    | Signifikan       |
| 7. | Standar pelayanan minimum → Mutu Pelayanan Kesehatan → Kepuasan pasien | 0,025    | Signifikan       |

**Sumber:** Data Primer Diolah (2025)

**Tabel 11: Hasil Uji Koefisien Determinasi R Square**

|                          | R Square | R Square Adjusted |
|--------------------------|----------|-------------------|
| Kepuasan Pasien          | 0,730    | 0,709             |
| Mutu Pelayanan Kesehatan | 0,651    | 0,634             |

**Sumber:** Data Primer Diolah (2025)

Hasil uji signifikansi koefisien jalur pada tabel 10 menunjukkan bahwa beberapa hubungan antar variabel dalam model penelitian ini signifikan. Secara khusus, hubungan antara karakteristik pasien dan mutu pelayanan kesehatan memiliki nilai p-value sebesar 0,010, yang berarti hubungan ini signifikan pada tingkat 5%. Demikian juga, hubungan antara standar pelayanan minimum dan mutu pelayanan kesehatan memiliki nilai p-value sebesar 0,017, yang juga signifikan. Namun, hubungan antara karakteristik pasien dan kepuasan pasien (p-value = 0,517) serta standar pelayanan minimum dan kepuasan pasien (p-value = 0,907) tidak signifikan. Sebaliknya, hubungan antara mutu pelayanan kesehatan dan kepuasan pasien sangat signifikan dengan p-value 0,000. Selain itu, terdapat jalur yang melibatkan pengaruh tidak langsung antara variabel-variabel tersebut. Hubungan antara karakteristik pasien dan kepuasan pasien melalui mutu pelayanan kesehatan menunjukkan p-value sebesar 0,031, yang signifikan. Hal serupa berlaku pada jalur antara standar pelayanan minimum, mutu pelayanan kesehatan, dan kepuasan pasien, dengan p-value 0,025 yang juga signifikan.

Selanjutnya, tabel 11 menunjukkan hasil uji koefisien determinasi ( $R^2$ ), yang menggambarkan seberapa besar variasi dalam variabel dependen yang dapat dijelaskan oleh variabel independen. Model ini menunjukkan bahwa variabel mutu pelayanan kesehatan dapat menjelaskan sekitar 65,1% ( $R^2 = 0,651$ ) variasi pada kepuasan pasien, dengan nilai  $R^2$  Adjusted

sebesar 0,634, yang menunjukkan model tersebut cukup baik dalam menggambarkan hubungan antar variabel. Sementara itu, variabel standar pelayanan minimum dan karakteristik pasien memiliki kontribusi yang lebih rendah dalam menjelaskan variasi mutu pelayanan kesehatan dengan  $R^2$  sebesar 0,651.

### G. Pengujian Hipotesis

**Tabel 12: Hasil Pengujian Hipotesis Pengaruh Langsung**

| Korelasi                                             | P Values | Ket   |
|------------------------------------------------------|----------|-------|
| Karakteristik Pasien → Mutu Pelayanan Kesehatan      | 0,471    | 0,010 |
| Standar Pelayanan Minimum → Mutu Pelayanan Kesehatan | 0,398    | 0,017 |
| Karakteristik Pasien → Kepuasan Pasien               | 0,106    | 0,517 |
| Standar Pelayanan Minimum → Kepuasan Pasien          | 0,018    | 0,907 |
| Mutu Pelayanan Kesehatan → Kepuasan Pasien           | 0,757    | 0,000 |

**Sumber:** Data Primer Diolah (2025)

**Tabel 13: Hasil Pengujian Hipotesis Pengaruh Tidak Langsung**

| Korelasi                                                               | Koefisien Jalur | P Value | Ket                                      |
|------------------------------------------------------------------------|-----------------|---------|------------------------------------------|
| Karakteristik pasien → Mutu pelayanan Kesehatan → Kepuasan Pasien      | 0,356           | 0,031   | H <sub>6</sub> diterima<br>Mediasi Penuh |
| Standar pelayanan minimum → Mutu Pelayanan Kesehatan → Kepuasan pasien | 0,301           | 0,025   | H <sub>7</sub> diterima<br>Mediasi Penuh |

**Sumber:** Data Primer Diolah (2025)

Hasil pengujian hipotesis pengaruh langsung pada tabel 12 menunjukkan bahwa karakteristik pasien berpengaruh signifikan terhadap mutu pelayanan kesehatan dengan koefisien jalur sebesar 0,471 dan p-value 0,010. Hal yang serupa juga terjadi pada pengaruh standar pelayanan minimum terhadap mutu pelayanan kesehatan dengan koefisien 0,398 dan p-value 0,017, keduanya menunjukkan hubungan yang signifikan. Hasil analisis menunjukkan bahwa **hipotesis 2 diterima**, yang berarti standar pelayanan minimum berpengaruh signifikan terhadap mutu pelayanan kesehatan. Faktor-faktor seperti permintaan kartu identitas, rujukan ke ruang UGD, dan observasi dokter mencerminkan standar ini. Penelitian ini menjadi *novelty* karena belum ada kajian empiris yang menguji pengaruh standar pelayanan minimum terhadap mutu pelayanan kesehatan. Selain itu, **hipotesis 1 diterima**, dengan temuan bahwa karakteristik pasien, seperti usia, jenis kelamin, dan pekerjaan berpengaruh signifikan terhadap mutu pelayanan. Pasien yang lebih mudah memahami arahan dan tidak khawatir dengan biaya perawatan cenderung menerima pelayanan yang lebih baik. Temuan ini sejalan dengan penelitian (Korengkeng & Lainsamputty, 2022), namun bertentangan dengan (Simanulang et al., 2023).

Sementara itu, pengaruh langsung karakteristik pasien terhadap kepuasan pasien (koefisien 0,106, p-value 0,517) dan standar pelayanan minimum terhadap kepuasan pasien (koefisien 0,018, p-value 0,907) tidak signifikan. Pengujian pengaruh langsung lainnya, yaitu hubungan antara mutu pelayanan kesehatan dan kepuasan pasien, menunjukkan pengaruh yang sangat signifikan dengan koefisien 0,757 dan p-value 0,000, yang menunjukkan bahwa peningkatan mutu pelayanan kesehatan dapat meningkatkan kepuasan pasien secara langsung. Hasil analisis menunjukkan bahwa **hipotesis 3 ditolak**, karena karakteristik pasien tidak berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien di Puskesmas Bluto, Kabupaten Sumenep. Faktor-faktor seperti pendidikan terakhir pasien dan penghasilan bulanan tidak memengaruhi peningkatan kepuasan pasien. Temuan ini sejalan dengan penelitian (Azzahra et al., 2023), yang juga menunjukkan bahwa karakteristik pasien tidak berpengaruh signifikan terhadap kepuasan. Selain itu, **hipotesis 4 ditolak**, karena standar pelayanan minimum yang diterapkan oleh petugas medis di Puskesmas Bluto tidak berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien. Standar pelayanan minimum yang dipengaruhi oleh faktor-faktor seperti persyaratan pelayanan, sistem mekanisme, dan waktu pelayanan juga tidak mampu meningkatkan kepuasan pasien secara signifikan. Temuan ini bertentangan dengan penelitian (Sulung et al., 2023), yang menyatakan adanya pengaruh signifikan dari standar pelayanan minimum terhadap kepuasan pasien. Kekecewaan pasien sering kali disebabkan oleh kurangnya ketanggapan petugas, terbatasnya obat-obatan yang tersedia, dan penanganan yang terbatas.

Kemudian untuk hasil analisis lainnya, **hipotesis 5 diterima**, yang berarti mutu pelayanan kesehatan berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien di Puskesmas Bluto, Kabupaten Sumenep. Mutu pelayanan yang baik dapat meningkatkan kepuasan pasien secara signifikan. Faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien antara lain: a) petugas kesehatan yang memadai dalam melayani pasien, b) tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan sesuai harapan pasien, c) pemberian solusi yang diterima pasien atas masalah kesehatannya, dan d) sikap peduli tenaga kesehatan terhadap kesembuhan pasien. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Dimitrievska & Misoska, 2021), yang juga menemukan pengaruh signifikan antara mutu pelayanan kesehatan dan kepuasan pasien. Pelayanan yang baik dari Puskesmas Bluto mampu meningkatkan kepuasan pasien, yang merasa puas karena kebutuhan dan harapan mereka terpenuhi.

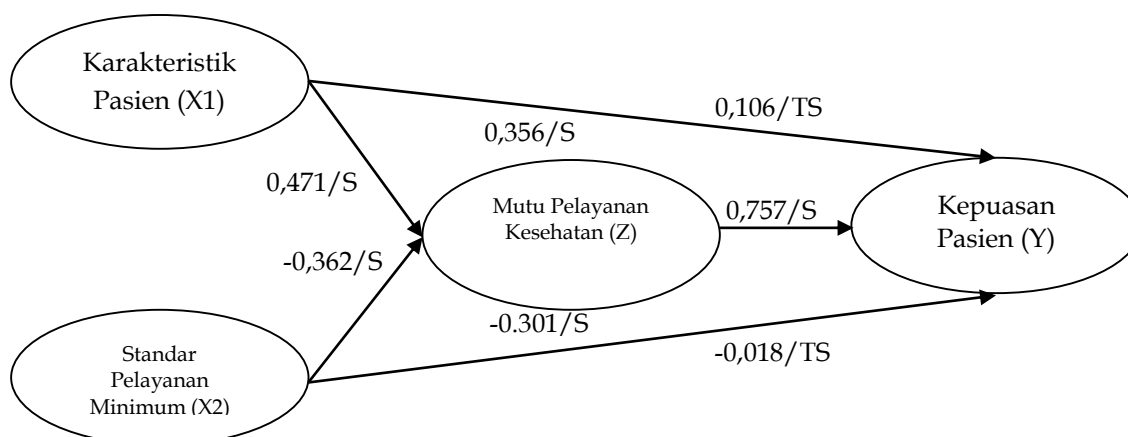
Hasil pengujian pengaruh tidak langsung pada tabel 13 menunjukkan bahwa terdapat

pengaruh mediasi penuh pada dua jalur. *Pertama*, hubungan antara karakteristik pasien dan kepuasan pasien melalui mutu pelayanan kesehatan dengan koefisien jalur 0,356 dan p-value 0,031, yang mendukung hipotesis H<sub>6</sub> dan menunjukkan mediasi penuh. *Kedua*, hubungan antara standar pelayanan minimum dan kepuasan pasien melalui mutu pelayanan kesehatan dengan koefisien 0,301 dan p-value 0,025, yang mendukung hipotesis H<sub>7</sub>, juga menunjukkan mediasi penuh.

Berdasarkan hasil analisis, **hipotesis 6 diterima**, yang berarti karakteristik pasien berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien, yang dimediasi oleh mutu pelayanan kesehatan di Puskesmas Bluto, Kabupaten Sumenep. Peningkatan mutu pelayanan dapat mempengaruhi karakteristik pasien saat menerima pelayanan, sehingga meningkatkan kepuasan pasien. Temuan ini sejalan dengan penelitian (Dimitrievska & Misoska, 2021), yang menyatakan bahwa karakteristik pasien berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien melalui kualitas pelayanan. Karakteristik pasien yang kooperatif memudahkan petugas kesehatan, sehingga mutu pelayanan dapat meningkat dan pasien merasa puas. Selain itu, **hipotesis 7 diterima**, yang menunjukkan bahwa standar pelayanan minimum berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien, yang dimediasi oleh mutu pelayanan kesehatan. Hal ini berarti mutu pelayanan kesehatan dapat mempengaruhi hubungan antara standar pelayanan minimum dan kepuasan pasien di Puskesmas Bluto. Standar pelayanan minimum dalam penelitian ini mencakup faktor-faktor seperti: a) permintaan kartu jaminan kesehatan seperti BPJS, b) observasi dokter untuk pemindahan pasien ke ruang rawat inap, dan c) pelayanan hingga pasien sembuh. Penelitian ini menjadi novelty, karena belum ada temuan yang menjelaskan pengaruh signifikan standar pelayanan minimum terhadap kepuasan pasien yang dimediasi oleh kualitas pelayanan.

## H. Model Struktural Hasil Penelitian

**Gambar 3: Model Struktural Hasil Penelitian**



Berdasarkan hasil analisis model struktural yang disajikan pada gambar 4.4, penelitian ini mengungkapkan beberapa temuan penting terkait pengaruh antara karakteristik pasien, standar pelayanan minimum, mutu pelayanan kesehatan, dan kepuasan pasien. *Pertama*, karakteristik pasien menunjukkan pengaruh positif yang signifikan terhadap mutu pelayanan kesehatan. Dengan koefisien jalur sebesar 0,471 dan *p-value* 0,010, temuan ini menunjukkan bahwa semakin baik karakteristik pasien, semakin tinggi pula mutu pelayanan yang diterima. Hal ini menegaskan bahwa kondisi atau informasi mengenai pasien yang lebih jelas dan lengkap dapat membantu tenaga medis dalam memberikan pelayanan yang lebih berkualitas.

*Kedua*, standar pelayanan minimum juga berpengaruh positif yang signifikan terhadap mutu pelayanan kesehatan, dengan koefisien jalur 0,398 dan *p-value* 0,017. Ini berarti bahwa peningkatan standar pelayanan minimum dapat meningkatkan mutu pelayanan yang diberikan kepada pasien. Standar yang lebih baik memastikan pelayanan yang konsisten dan sesuai dengan pedoman yang telah ditetapkan. *Ketiga*, meskipun karakteristik pasien memiliki pengaruh terhadap mutu pelayanan, hubungan antara karakteristik pasien dan kepuasan pasien tidak signifikan. Dengan koefisien jalur sebesar 0,106 dan *p-value* 0,517, dapat disimpulkan bahwa meskipun karakteristik pasien merupakan faktor penting dalam menentukan kualitas pelayanan, faktor ini tidak berpengaruh langsung terhadap tingkat kepuasan pasien dalam penelitian ini. *Keempat*, hubungan antara standar pelayanan minimum dan kepuasan pasien juga tidak signifikan. Dengan koefisien jalur yang sangat kecil yaitu 0,018 dan *p-value* 0,907, dapat disimpulkan bahwa standar pelayanan minimum tidak memiliki dampak langsung terhadap kepuasan pasien, meskipun peran standar ini penting dalam menentukan kualitas pelayanan yang diterima pasien.

*Kelima*, yang menarik dalam penelitian ini adalah pengaruh mutu pelayanan kesehatan terhadap kepuasan pasien. Ditemukan hubungan yang sangat signifikan dengan koefisien jalur sebesar 0,757 dan *p-value* 0,000, yang menunjukkan bahwa peningkatan mutu pelayanan kesehatan secara langsung berkontribusi pada peningkatan kepuasan pasien. Hal ini menunjukkan bahwa kualitas pelayanan yang lebih baik dapat meningkatkan pengalaman

pasien secara signifikan. *Keenam*, analisis juga mengungkapkan bahwa karakteristik pasien berpengaruh positif signifikan terhadap kepuasan pasien melalui mutu pelayanan kesehatan. Dengan koefisien jalur 0,356 dan *p-value* 0,031, temuan ini menunjukkan bahwa meskipun karakteristik pasien tidak langsung memengaruhi kepuasan, karakteristik tersebut dapat memperbaiki kepuasan pasien dengan cara meningkatkan mutu pelayanan kesehatan yang diterima pasien. *Ketujuh*, hasil yang serupa ditemukan pada hubungan antara standar pelayanan minimum dan kepuasan pasien melalui mutu pelayanan kesehatan. Dengan koefisien jalur sebesar 0,301 dan *p-value* 0,025, temuan ini menunjukkan bahwa meskipun standar pelayanan minimum tidak memberikan dampak langsung terhadap kepuasan, standar yang lebih baik dapat meningkatkan kepuasan pasien melalui peningkatan mutu pelayanan yang diberikan.

Secara keseluruhan, temuan dari penelitian ini menegaskan bahwa mutu pelayanan kesehatan memegang peranan penting sebagai mediator dalam hubungan antara karakteristik pasien dan standar pelayanan minimum dengan kepuasan pasien. Walaupun karakteristik pasien dan standar pelayanan minimum tidak memberikan pengaruh langsung terhadap kepuasan, mereka berperan penting dalam memperbaiki mutu pelayanan yang pada akhirnya meningkatkan kepuasan pasien di fasilitas kesehatan.

The Research model or framework is intended to further clarify the essence of the discussion of previous research result and the theoretical basis in the research, including the relationship between influential variables. (Enny Istanti, et al. 2024 : 150). This research will be conducted in three phases : measurement model (external model), structural model (internal model), and hypothesis testing. (Pramono Budi, et al., 2023 ; 970). Melalui proses tersebut, karyawan diberikan pelatihan dan pengembangan yang relevan dengan kinerja pekerjaannya, sehingga diharapkan dapat menjalankan tanggung jawab pekerjaannya dengan sebaik - baiknya. (Abdul Aziz Sholeh et.al. 2024 :82). Memilih merupakan bagian dari suatu upaya pemecahan sekaligus sebagai bagian dari proses pengambilan keputusan. Oleh karena itu dibutuhkan keputusan pembelian yang tepat (Kristiawati Indriana et.al. 2019 : 28). Kerja sama antara pemerintah, industri, lembaga penelitian dan masyarakat sipil dalam merancang menerapkan, Komitmen dan kerja sama yang kuat dari seluruh pemangku kepentingan menjadi kunci keberhasilan upaya - upaya tersebut. (Gazali Salim et al. 2024 : 63). The SERVQUAL model includes calculating the difference between the values given by customers for each pair of statements related to expectations and perceptions (Diana Zuhro et al. 2024 : 98)

#### 4. KESIMPULAN

Kesimpulan dari penelitian ini menegaskan bahwa mutu pelayanan kesehatan merupakan faktor kunci dalam meningkatkan kepuasan pasien di Puskesmas Bluto. Karakteristik pasien memiliki pengaruh positif signifikan terhadap mutu pelayanan kesehatan (koefisien 0,471; *p-value* 0,010), begitu pula standar pelayanan minimum (koefisien 0,398; *p-value* 0,017). Namun, secara langsung, kedua variabel tersebut tidak berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien, dengan koefisien masing-masing 0,106 (*p-value* 0,517) dan 0,018 (*p-value* 0,907). Sebaliknya, mutu pelayanan kesehatan, yang mencakup tindakan dan perhatian para perawat di Puskesmas Bluto, memiliki pengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien (koefisien 0,757; *p-value* 0,000) dan bertindak sebagai mediator penuh. Pengaruh tidak langsung melalui mutu pelayanan menunjukkan koefisien 0,356 untuk karakteristik pasien (*p-value* 0,031) dan 0,301 untuk standar pelayanan minimum (*p-value* 0,025). Dengan kontribusi 73% terhadap variabilitas kepuasan pasien (*R-Square* 0,730), penelitian ini menegaskan pentingnya peningkatan mutu pelayanan kesehatan oleh tenaga kesehatan, khususnya perawat, dalam mencapai kepuasan pasien. Namun penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan, yakni hanya mengkaji tiga faktor—karakteristik pasien, standar pelayanan minimum, dan mutu pelayanan kesehatan tanpa mempertimbangkan faktor lain yang mempengaruhi kepuasan pasien. Selain itu, penggunaan kuesioner tertutup membatasi kebebasan responden dalam memberikan jawaban yang mencerminkan kondisi aktual. Jumlah responden yang terbatas pada 44 pasien di Puskesmas Bluto juga belum merepresentasikan populasi secara menyeluruh.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Aziz Sholeh, A., et al. (2024). Kompensasi terhadap motivasi kerja karyawan pada PT. Insolent Raya di Surabaya. *Journal of Management and Creative Business*, 2(1), 82-96.
- Azzahra, F. P., et al. (2023). Hubungan karakteristik pasien dengan kepuasan melalui pengukuran harapan dan persepsi pasien di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Bun Kosambi Tangerang. *PREPOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(3), 16114-16131. <https://doi.org/10.31004/prepotif.v7i3.19274>
- Daengs, G. S. A., Istanti, E., Negoro, R. M. B. K., & Sanusi, R. (2020). The aftermath of management action on competitive advantage through process attributes at food and beverage industries export import in Perak Harbor of Surabaya. *International Journal of Criminology and Sociology*, 9, 1418-1425.
- Dimitrievska, V., & Misoska, A. T. (2021). Patients characteristics as determinants of

- patient satisfaction: Modelling satisfaction in a transitional economy. *Journal of Health and Medical Sciences*, 4(2), 116-129. <https://doi.org/10.31014/aior.1994.04.02.162>
- Ghozali, I., & Latan, H. (2015). *Partial Least Squares: Konsep, teknik dan aplikasi menggunakan program SmartPLS 3.0 untuk penelitian empiris*. Badan Penerbit Universitas Diponegoro.
- Istanti, E., et al. (2024). Service design performance based on consumer preferences. *International Journal of Economics and Management Sciences*, 1(3), 142-160.
- Istanti, E., Kusumo, B., & Negoro, I. N. (2020). Implementasi harga, kualitas pelayanan dan pembelian berulang pada penjualan produk gamis Afifathin. *Ekonomika* 45, 8(1), 1-10.
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). Peraturan Pemerintah No. 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal (pp. 1-35). <https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/67029/pp-no-2-tahun-2018>
- Korengkeng, L. C., & Lainsamputty, F. (2022). Karakteristik pasien dan hubungannya dengan kepuasan terhadap pelayanan di instalasi gawat darurat. *Al-Asalmiya Nursing: Jurnal Ilmu Keperawatan*, 11(1), 17-28. <https://doi.org/10.35328/keperawatan.v11i1.2110>
- Kristiawati, et al. (2019). Citra merek, persepsi harga dan nilai pelanggan terhadap keputusan pembelian pada mini market Indomaret Lontar Surabaya. *Jurnal Ilmu Ekonomi dan Manajemen (JMM)* 17), 6(2), 27-36.
- Kumala Dewi, I., et al. (2022). Peningkatan kinerja UMKM melalui pengelolaan keuangan. *Jurnal Ekonomi Akuntansi, UNTAG Surabaya*, 23-36.
- Menteri Kesehatan RI. (2014). Permenkes RI Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (pp. 1-132).
- Novianti, N., et al. (2023). Determinasi lingkungan kerja, motivasi, dan insentif terhadap kinerja melalui kepuasan kerja pegawai puskesmas di Kota Tanjungpinang. *Jurnal Dimensi*, 12(3), 771-785. <https://doi.org/10.33373/dms.v12i3.5730>
- Pramono, B., Istanti, E., Daengs, G. S., Achmad, S., & Kusumo, B. K. N. R. M. (2023). Impact of social media marketing and brand awareness on purchase intention in coffee shop culinary in Surabaya. *International Journal of Entrepreneurship and Business Development*, 5(6), 968-977.
- Rina Dewi, et al. (2020). Internal factor effects in forming the success of small businesses. *Jurnal SINERGI UNITOMO*, 10(1), 13-21.
- Safitri, D., et al. (2022). Hubungan mutu pelayanan kesehatan terhadap kepuasan pasien pengguna BPJS di Puskesmas Inderapura Kecamatan Pancung Soal Kabupaten Pesisir Selatan. *Florona: Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 1(2), 94-103. <https://doi.org/10.55904/florona.v1i2.303>

- Salasim, N. S., et al. (2021). Hubungan mutu pelayanan dengan tingkat kepuasan pasien rawat inap di Puskesmas Pasir Panjang Kota Kupang. *Media Kesehatan Masyarakat*, 3(1), 63-71. <https://doi.org/10.35508/mkm.v3i1.3479>
- Salim, G., et al. (2024). *Ikan Nomei, Merdeka Belajar Kampus Merdeka* (pp. 1-98).
- Simanulang, R., et al. (2023). Pengaruh bauran pemasaran dan karakteristik konsumen terhadap persepsi tentang mutu pelayanan pada pasien rawat jalan BPJS di Rumah Sakit Citra Arafik Depok Tahun 2023. *Jurnal Manajemen dan Administrasi Rumah Sakit Indonesia (MARSI)*, 7(3), 214-226. <https://doi.org/10.52643/marsi.v7i3.3319>
- Soemantri, I., et al. (2020). Entrepreneurship orientation strategy, market orientation and its effect on business performance in MSMEs. *Jurnal Ekspektra Unitomo*, 4(1), 1-10.
- Strydom, H. (2013). An evaluation of the purposes of research in social work. *Social Work (South Africa)*, 49(2), 149-164. <https://doi.org/10.15270/49-2-58>
- Sugiyono. (2013). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif dan R&D* (Cet. XIX). Alfabeta.
- Sugiyono. (2021). *Statistika untuk penelitian*. Alfabeta.
- Sulung, N., et al. (2023). Penerapan sistem standar pelayanan minimal (SPM) rumah sakit terhadap kepuasan pasien rawat inap di RSUD Prof. Dr. MA Hanafiah SM Batusangkar. *Human Care Journal*, 8(2), 249-257. <https://doi.org/10.32883/hcj.v8i2.2008>
- Zuhro, D., et al. (2024). Impact of measurement of service quality using the SERVQUAL method. *Digital Innovation: International Journal of Management*, 1(3), 94-114.