

Asosiasi Kualitas Pelayanan Pemeriksaan Kesehatan Gratis (PKG) Terhadap Tingkat Kepuasan Masyarakat Kabupaten Gunung Mas

Andi Harniati¹, Rifani Andang Rishartanto², Rifaldi^{3*}, Anggi Faradiba Putri⁴

¹Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Barat

²Magister Kesehatan Masyarakat Universitas Dian Nuswantoro

³Program Studi Kesehatan Masyarakat Universitas Lambung Mangkurat

⁴Program Studi Kesehatan Masyarakat Universitas Halu Oleo

Email: arnikoe01@gmail.com, rifaniandang@gmail.com,
rifaldi01407@gmail.com, anggifaradiba1@gmail.com

Abstrak

Pemeriksaan Kesehatan Gratis (PKG) merupakan Program Terbaik Hasil Cepat (PTHHC) dalam ranah kesehatan. Akan tetapi masih belum tercapainya terhadap target sasaran yang telah ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan pada Triwulan I tahun 2025. Pemangku Kebijakan mengeluarkan regulasi dalam meningkatkan capaian dengan peningkatan akses dan jangkauan penerima layanan. Tindakan yang dilakukan dengan pendekatan jemput bola. Evaluasi Program ditinjau melalui kualitas pelayanan publik dan tingkat kepuasan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui asosiasi kualitas pelayanan terhadap kepuasan penerima layanan Pemeriksaan Kesehatan Gratis (PKG) di Kabupaten Gunung Mas. Penelitian ini merupakan penelitian analitik asosiatif dengan desain penelitian *cross-sectional*. Teknik pemilihan sampel dengan *simple random sampling*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh penduduk Kabupaten Gunung Mas yang telah mendapatkan pelayanan PKG. Sampel didapatkan sebanyak 102 orang responden. Analisis data menggunakan uji tabulasi silang. Hasil penelitian didapatkan adanya asosiasi antara kehandalan dengan kepuasan ($p=0,026$), tidak adanya asosiasi antara daya tanggap dengan kepuasan ($p=0,894$), tidak adanya asosiasi antara jaminan dengan kepuasan ($p=0,643$), tidak adanya asosiasi antara empati dengan kepuasan ($p=0,286$), adanya asosiasi antara bukti langsung dengan kepuasan ($p<0,001$). Perlunya peningkatan pada daya tanggap dan empati pada petugas kesehatan untuk memberikan kualitas pelayanan yang terjamin.

Kata kunci: Kualitas Pelayanan, Kepuasan, Pemeriksaan Kesehatan Gratis

Abstract

The Free Medical Checkup (FMC) is a Fast Best Results Program (FBRP) in the health sector. However, the targets set by the Ministry of Health for the first quarter of 2025 still have not been achieved. Policy makers released regulations to enhance achievements by expanding access and the reach of recipient services. Actions were carried out using a proactive approach. Program evaluation was based on public service quality and satisfaction levels.

This research examined the association between service quality and satisfaction among recipients of the Free Medical Check-up (FMC) in Gunung Mas Regency. This research is an associative analytical study with a cross-sectional design. The sampling technique used was simple random sampling. The population for this research was the entire population of Gunung Mas Regency who had received FMC services. A sample of 102 respondents was obtained. Data analysis was using cross-tabulation test. The results of the study show an association between reliability and satisfaction ($p=0,026$), no association between responsiveness and satisfaction ($p=0,894$), no association between assurance and satisfaction ($p=0,643$), no association between empathy and satisfaction ($p=0,286$), and an association between tangible and satisfaction ($p<0,001$). Necessity to improve the responsiveness and empathy of the health personnel to provide assured quality of service.

Keywords: Free Medical Checkups, Satisfaction, Service Quality,

Pendahuluan

Salah satu Asta Cita Kepemimpinan Presiden terpilih tahun 2024-2029 yaitu memperkuat pembangunan sumber daya manusia (SDM), sains, teknologi, pendidikan, kesehatan, prestasi olahraga, kesetaraan gender, serta penguatan peran perempuan, pemuda, dan penyandang disabilitas (Kemenkes RI, 2025b). Salah satu Program Terbaik Hasil Cepat (PTHC) dalam ranah kesehatan adalah Pemeriksaan Kesehatan Gratis (PKG). Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/Menkes/33/2025 tentang Petunjuk Teknis Pemeriksaan Kesehatan Gratis Hari Ulang Tahun menyatakan bahwa program PKG merupakan inovasi dalam peningkatan kesadaran masyarakat dan keterjangkauan pemeriksaan kesehatan berkala. Pendekatan yang diterapkan dalam pelaksanaan PKG berbasis kelompok sasaran siklus hidup yang integratif dan holistik (Kemenkes RI, 2025a). Program PKG termasuk ke dalam elemen pilar program Tambun Bungai Sehat yang digagas oleh Pemimpin Terpilih Kabupaten Gunung Mas tahun 2024-2029 (Dinkes Kab. Gunung Mas, 2025a).

Pelaksanaan program PKG bertujuan dalam perkuatan deteksi dini penyakit, identifikasi faktor risiko penyakit sehingga dapat memberikan penanganan lebih awal. Hal ini akan berdampak dengan peningkatan derajat kesehatan masyarakat (Boboy, Asbanu, Nayoan, & Berek, 2025). Tujuan ini berdasarkan hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 bahwa >60% penduduk usia produktif tidak melakukan skrining penyakit tidak menular. Selain itu >30% penduduk tidak melakukan skrining hipertensi, >35% penduduk tidak melakukan skrining Indeks Massa Tubuh (IMT), >61% penduduk tidak melakukan skrining profil lipid dan gula darah (BKPK Kemenkes RI, 2024). Oleh karena itu program ini hadir dalam pendorongan peningkatan efektivitas pencegahan penyakit yang lebih terarah dan tertangani lebih dini.

Kebermanfaat program ini tidak sebanding dengan hasil laporan monitoring dan evaluasi Pemeriksaan Kesehatan Gratis di Triwulan I tahun 2025 bahwa

Provinsi Kalimantan Tengah hanya mencapai 7% dan Kabupaten Gunung Mas hanya mencapai 0,36%. Capaian ini sangat jauh dibandingkan dengan target nasional yang telah ditetapkan di tahun 2025 sebesar 36% (Kemenkes RI, 2025b). Menanggapi hal ini dikeluarkan Surat Edaran Bupati Gunung Mas Nomor: 100.3.4.2/X/DINKES-GM/III/2025 untuk mewajibkan seluruh ASN di Kabupaten Gunung Mas mengikuti pelaksanaan PKG dengan pelibatan Pemerintah Desa/Kelurahan, Lembaga Kemasyarakatan Desa (LKD), Tokoh Agama, Tokoh Masyarakat, Tokoh Adat berpartisipasi dalam pelaksanaan PKG (Setda Kab. Gunung Mas, 2025). Hal ini juga ditindaklanjuti dengan Surat Edaran Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Gunung Mas Nomor: 400.7.27/416/DINKES-GM/III/2025 tentang Pelaksanaan Pemeriksaan Kesehatan Gratis bahwa meningkatkan akses dan jangkauan pelayanan PKG secara komunitas dengan pelaksanaan di pustu, posyandu, mitra, organisasi kemasyarakatan dan lintas sektor (Dinkes Kab. Gunung Mas, 2025b).

Peningkatan capaian pada sasaran pelayanan PKG secara komunitas dilakukan dengan pendekatan jemput bola. Kegiatan PKG dengan pendekatan jemput bola menjadikan kehadiran layanan secara langsung dan terbukti meningkatkan efektivitas pelayanan (Asril, Nikmawati, & Dewi, 2025). Pendekatan jemput bola dilakukan saat terjadi kendala transportasi untuk melakukan pelayanan di fasilitas pelayanan kesehatan (Wahyuni & Siswani, 2025). Keunggulan pelaksanaan PKG dengan pendekatan jemput bola antara lain pelaksana kegiatan lebih cepat dan akurat mendapatkan sasaran. Pelaksana kegiatan dapat mempengaruhi sasaran lain untuk tertarik mengikuti Pemeriksaan Kesehatan Gratis (PKG). Sedangkan bagi penerima layanan dapat mengefisiensi waktu sehingga tidak perlu ke fasilitas pelayanan kesehatan (Rosyid, Jannah, Tafdila, Azizah, & Syarifah, 2023). Pendekatan yang dilakukan ini berpengaruh dari hasil laporan data pelaksanaan PKG di tahun 2025 bahwa Kabupaten Gunung Mas mendapatkan peringkat ketiga se-Provinsi Kalimantan Tengah (Dinkes Prov. Kalimantan Tengah, 2026).

Program yang berjalan dengan baik dapat ditinjau melalui kualitas pelayanan publik dan tingkat kepuasan. Kepuasan yang tinggi berbanding lurus dengan pelayanan kesehatan yang semakin berkualitas. Layanan yang berkualitas secara langsung berhubungan dengan kepuasan seseorang yang berdampak dengan timbal balik kebermanfaatannya bagi pelaksana pelayanan kesehatan (Najib, Nugroho, Sholihin, & Fathonah, 2022). Kepuasan muncul dari pelayanan yang berkualitas berdasarkan sumber daya yang tersedia secara aman sesuai dengan etika kesehatan namun tetap mempertimbangkan efektivitas dan efisiensi program. Kualitas suatu pelayanan dapat dilihat dari dimensi mutu pelayanan antara lain kehandalan, daya tanggap, jaminan, empati dan bukti langsung (Permata et al., 2025). Ada perbedaan hasil dari beberapa penelitian terdahulu, penelitian dari (Pamungkas & Utami, 2022) menyatakan bahwa hanya dimensi bukti langsung yang tidak berasosiasi dengan kepuasan

penerima layanan dikarenakan penerima layanan tidak memperhatikan bukti fisik pelayanan. Penelitian lain dari (Aryono, Adyas, Djamil, Pramudho, & Karyus, 2022) hanya dimensi daya tanggap yang berasosiasi. Sedangkan penelitian dari (Rizki, Sudirman, & Anzar, 2024) menyatakan hanya dimensi daya tanggap dan empati yang tidak berasosiasi. Kesenjangan dari beberapa penelitian ini sehingga perlu dilakukan studi pada penerima layanan Pemeriksaan Kesehatan Gratis (PKG). Selain itu masih belum ditemukan studi analitik terpublikasi pada penerima layanan Pemeriksaan Kesehatan Gratis (PKG). Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui asosiasi kualitas pelayanan terhadap kepuasan penerima manfaat Pemeriksaan Kesehatan Gratis (PKG) di Kabupaten Gunung Mas.

Metode Penelitian

Penelitian ini merupakan jenis penelitian analitik asosiatif dengan rancangan studi *cross-sectional*. Penelitian ini dilaksanakan di Kabupaten Gunung Mas pada Maret-April 2026. Populasi dalam penelitian ini adalah masyarakat Kabupaten Gunung Mas yang telah menerima layanan Pemeriksaan Kesehatan Gratis (PKG). Teknik perolehan sampel penelitian menggunakan teknik *simple random sampling*. Metode perhitungan sampel menggunakan rumus *lemeshow* populasi diketahui sehingga didapatkan sampel sebanyak 102 orang. Variabel independen dalam penelitian ini adalah kelima dimensi mutu pelayanan antara lain kehandalan, daya tanggap, jaminan, empati dan bukti langsung (Permata et al., 2025). Sedangkan variabel dependen adalah tingkat kepuasan responden. Pengambilan data penelitian menggunakan kuesioner. Data dilakukan analisis secara univariat untuk mengetahui karakteristik demografi dari responden. Analisis secara bivariat dilakukan untuk mengetahui asosiasi antara variabel independen dan dependen. Analisis data menggunakan uji tabulasi silang dengan tabel 2x2 yaitu uji *Yates Correction Continuity*. Apabila terdapat pada salah satu tabel sel dengan frekuensi harapan kurang dari 5 maka menggunakan uji *Fisher Exact* (Handayani et al., 2025). Interval kepercayaan yang digunakan sebesar 95% dengan derajat kesalahan (α) sebesar 0,05.

Hasil dan Pembahasan

Hasil

Hasil menyajikan karakteristik data dan hasil temuan penelitian. Hasil dalam penelitian ini menyajikan analisis data secara univariat dan bivariat.

1. Analisis Univariat

Analisis data secara univariat dilakukan untuk mengetahui karakteristik demografi responden. Karakteristik responden yang disajikan dalam tabel 1 sebagai berikut.

Tabel 1. Analisis Univariat

Karakteristik Responden	Jumlah	Persentase (%)
Rentang Usia		
Dewasa (18-40 Tahun)	76	74,5%
Paruh Baya (41-59 Tahun)	26	25,5%
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	50	49%
Perempuan	52	51%
Pekerjaan		
ASN/TNI/Polri/BUMN/BUMD	39	38,2%
Wiraswasta/Pekerja Lepas	21	20,6%
Pegawai Swasta	6	5,9%
Petani/Pekebun/Nelayan	8	7,9%
Mengurus Rumah Tangga	10	9,8%
Lainnya	18	17,6%
Tingkat Kepuasan		
Puas	93	91,2%
Kurang Puas	9	8,8%
Dimensi Kehandalan		
Berkualitas	79	77,5%
Kurang Berkualitas	23	22,5%
Dimensi Daya Tanggap		
Berkualitas	70	68,6%
Kurang Berkualitas	32	31,4%
Dimensi Jaminan		
Berkualitas	85	83,3%
Kurang Berkualitas	17	16,7%
Dimensi Empati		
Berkualitas	90	88,2%
Kurang Berkualitas	12	11,8%
Dimensi Bukti Langsung		
Berkualitas	91	89,2%
Kurang Berkualitas	11	10,8%

Tabel 1 menampilkan karakteristik demografi responden penelitian yang terdiri dari rentang usia, jenis kelamin dan pekerjaan serta gambaran dari variabel independen dan variabel dependen. Responden didominasi dengan rentang usia dewasa yaitu 18-40 tahun sebesar 74,5%, dimana responden penelitian berada dalam rentang usia yang masih produktif bekerja. Rasio antara jenis kelamin responden cenderung seimbang dengan perbedaan yang tipis hanya 2 responden (2%). Responden paling banyak ditemukan pada pekerja sektor

informal dengan persentase lebih dari 60%, responden memiliki pekerjaan sebagai Petani, Pekebun, Nelayan, Mengurus Rumah Tangga dll. Pekerja sektor publik yaitu ASN/TNI/Polri/BUMN/BUMD ikutserta sebagai responden penelitian sebanyak 39 orang (38,2%). Sedangkan pekerja sektor privat seperti wiraswasta/pekerja lepas dan pegawai swasta ikutserta sebagai responden penelitian sebanyak 39 orang (38,2%).

Tabel 1 pula menampilkan gambaran dari tingkat kepuasan penerima layanan PKG di Kabupaten Gunung Mas dan kelima dimensi mutu pelayanan. >91% Masyarakat yang menerima layanan PKG di Kabupaten Gunung merasakan kepuasan dari pelayanan tersebut. >77% merasakan layanan PKG merupakan layanan yang berkualitas pada dimensi keandalan. >68% merasakan layanan PKG merupakan layanan yang berkualitas pada dimensi daya tanggap. >83% merasakan layanan PKG merupakan layanan yang berkualitas pada dimensi jaminan, empati dan bukti langsung.

2. Analisis Bivariat

Analisis data secara bivariat dilakukan untuk mengetahui asosiasi antara kualitas lima dimensi mutu pelayanan terhadap tingkat kepuasan penerima layanan PKG di Kabupaten Gunung Mas. Hasil analisis bivariat disajikan pada tabel 2. berikut Karakteristik responden yang disajikan dalam tabel 2 sebagai berikut.

Tabel 2. Analisis Bivariat

Dimensi Mutu Pelayanan	Tingkat Kepuasan		P
	Puas	Kurang Puas	
Kehandalan			
Berkualitas	75	18	0,026 ^F
Kurang Berkualitas	4	5	
Daya Tanggap			0,894
Berkualitas	64	6	
Kurang Berkualitas	29	3	
Jaminan			
Berkualitas	78	7	0,643 ^F
Kurang Berkualitas	15	2	
Empati			
Berkualitas	83	7	0,286 ^F
Kurang Berkualitas	10	2	
Bukti Langsung			
Berkualitas	87	5	<0,001 ^F
Kurang Berkualitas	6	4	

^FUji Fisher Exact $\alpha=0.05$

Tabel 2 menampilkan dari kelima dimensi mutu pelayanan ditemukan dimensi yang berasosiasi dan tidak berasosiasi terhadap tingkat kepuasan penerima layanan PKG di Kabupaten Gunung Mas. Ditemukan asosiasi pada dimensi kehandalan dan dimensi bukti langsung dikarenakan nilai p kurang dari α (0.05). Sedangkan dimensi daya tanggap, jaminan dan empati dinyatakan tidak berasosiasi terhadap tingkat kepuasan penerima layanan PKG di Kabupaten Gunung Mas dikarenakan nilai p lebih dari α (0.05).

Pembahasan

Asosiasi antara kelima dimensi mutu pelayanan sebagai variabel independen dan tingkat kepuasan responden sebagai variabel dependen dibahas sebagai berikut.

1. Asosiasi antara Kehandalan dan Kepuasan

Kehandalan (*Reliability*) merupakan kemampuan pemberi layanan menyesuaikan pelayanan sesuai yang telah ditawarkan. Pemberi layanan diharapkan mampu memenuhi ekspektasi penerima layanan konsisten dan tepat waktu (Permata et al., 2025). Berdasarkan hasil uji *fisher exact* ditemukan asosiasi antara dimensi kehandalan layanan PKG dan kepuasan penerima layanan PKG di Kabupaten Gunung Mas ($p=0,026$). Hal ini sesuai dengan penelitian dari (Rizki et al., 2024) bahwa ditemukan asosiasi antara dimensi kehandalan pelayanan yang dilakukan petugas layanan terhadap kepuasan penerima layanan ($p=0,002$). Penelitian lain dari (Rahman, Mahmudah, & Rahmi, 2025) menemukan asosiasi antara dimensi kehandalan pelayanan yang dilakukan petugas layanan terhadap kepuasan penerima layanan ($p<0,001$). Namun berbeda dengan penelitian oleh (Aryono et al., 2022) tidak ditemukan asosiasi antara dimensi kehandalan pelayanan yang dilakukan petugas layanan terhadap kepuasan penerima layanan ($p=1,000$). Hasil lain dari (Napa, Mardhatillah, Adri, & Ramlan, 2025) tidak menemukan asosiasi antara dimensi kehandalan pelayanan yang dilakukan petugas layanan terhadap kepuasan penerima layanan ($p=0,398$).

Petugas layanan yang handal mampu melaksanakan kegiatan yang runut dan teratur saat pemberian layanan maupun ketika melengkapi berkas administrasi. Petugas yang handal pula akan mendampingi ketika penerima layanan memproses pelayanan tersebut (Rahman et al., 2025). Pendampingan ini perlu dilakukan untuk menyeimbangkan persepsi dan ekspektasi dari penerima layanan untuk mengetahui waktu pelayanan yang telah sesuai dengan standar operasional prosedur (Napa et al., 2025). Petugas layanan yang handal mampu memenuhi kebutuhan sesuai yang ditawarkan. Hal ini akan memberikan persepsi kepercayaan dari penerima layanan tidak membatasi dirinya (Velandi, Sutinbuk, & Wahab, 2023). Kehandalan petugas layanan memberikan kepuasan bagi penerima layanan sehingga mereka dapat berkeinginan kembali mengikuti program layanan tersebut (Rizki et al., 2024). Minat penerima

layanan untuk lanjut berpartisipasi pada program layanan apabila pelayan dilihat sigap dalam melakukan tatalaksana tindak lanjut dengan pelayanan yang cepat, tepat dan akurat (Aryono et al., 2022).

2. Asosiasi antara Daya Tanggap dan Kepuasan

Daya Tanggap (*Responsiveness*) merupakan kemampuan petugas kesehatan untuk sigap ketika merespons kebutuhan penerima layanan dengan cepat dan tepat (Permata et al., 2025). Berdasarkan hasil uji *yates correction continuity* tidak ditemukan asosiasi antara dimensi daya tanggap layanan PKG dan kepuasan penerima layanan PKG di Kabupaten Gunung Mas ($p=0,894$). Hal ini sesuai dengan penelitian dari (Napa et al., 2025) bahwa tidak ditemukan asosiasi antara dimensi daya tanggap petugas kesehatan terhadap kepuasan penerima layanan ($p=0,402$). Penelitian lain dari (Rizki et al., 2024) tidak menemukan asosiasi antara dimensi daya tanggap petugas kesehatan terhadap kepuasan penerima layanan ($p=0,112$). Namun berbeda dengan penelitian oleh (Aryono et al., 2022) ditemukan asosiasi antara dimensi daya tanggap petugas kesehatan terhadap kepuasan penerima layanan ($p=0,005$). Hasil lain dari (Rahman et al., 2025) menemukan asosiasi antara dimensi daya tanggap petugas kesehatan terhadap kepuasan penerima layanan ($p=0,025$).

Petugas kesehatan yang berdaya tanggap mampu memberikan prosedur pelayanan yang jelas dan mudah dimengerti secara cepat dan tepat terhadap penerima layanan (Rizki et al., 2024). Petugas kesehatan yang memiliki daya tanggap yang berkualitas memiliki kepekaan yang baik dalam mengetahui kebutuhan dan keinginan penerima layanan. Dimana petugas kesehatan mampu memberikan informasi yang lugas mengenai kondisi kesehatan penerima layanan (Aryono et al., 2022).

Selain itu daya tanggap yang berkualitas didapatkan dari kemauan petugas kesehatan untuk memberikan pelayanan yang profesional (cepat, tepat dan akurat) tanpa prosedur yang berbelit-belit (Kusumawati, Maharani, & Prasetyawan, 2023). Kesan positif dari penerima layanan akan muncul apabila pelayanan dilakukan dengan cepat tanpa perlu menunggu waktu yang lama dengan respons yang jelas (Hasmirah, Suhadi, & Yuniar, 2023). Hal ini tentunya memenuhi ekspektasi awal dari penerima layanan terkait pelayanan yang akan didapatkan (Napa et al., 2025).

3. Asosiasi antara Jaminan dan Kepuasan

Jaminan (*Assurance*) merupakan kemampuan pemberi layanan dalam menanamkan kredibilitas terkait kompetensi ataupun keterampilan yang menjamin keselamatan dan keamanan penerima layanan (Permata et al., 2025). Berdasarkan hasil uji *fisher exact* tidak ditemukan asosiasi antara dimensi jaminan layanan PKG dan kepuasan penerima layanan PKG di Kabupaten Gunung Mas ($p=0,643$). Hal ini sesuai dengan penelitian dari

(Rahman et al., 2025) bahwa tidak ditemukan asosiasi antara dimensi jaminan pemberi layanan terhadap kepuasan penerima layanan ($p=0,052$). Penelitian lain dari (Kusumawati et al., 2023) juga tidak menemukan asosiasi antara dimensi jaminan pemberi layanan terhadap kepuasan penerima layanan ($p=0,597$). Namun berbeda dengan penelitian (Rizki et al., 2024) ditemukan asosiasi antara jaminan pelayanan terhadap kepuasan penerima layanan ($p=0,01$). Hasil lain dari (Velandia et al., 2023) menemukan asosiasi antara dimensi jaminan layanan terhadap kepuasan penerima layanan ($p<0,001$).

Pelayanan kesehatan yang memiliki jaminan yang berkualitas terlihat dari hasil luaran kinerja petugas pelayanan kesehatan yang memiliki kecakapan pada bidangnya. Dimensi jaminan yang berkualitas harus memiliki pelayanan yang terencana secara akurat (Rizki et al., 2024). Pemberi layanan yang berkualitas mampu memberi rasa aman dan keyakinan terhadap pelayanan yang ditawarkan. Aspek yang perlu dipenuhi berupa etika kerja yang ditanamkan oleh petugas kesehatan sehingga mengurangi kemungkinan keraguan dari penerima layanan (Putri & Setiyadi, 2025). Kurangnya kualitas pelayanan pada dimensi jaminan muncul dari ketidaksesuaian yang diharapkan oleh penerima layanan. Petugas kesehatan masih kurang menjelaskan prosedur pelayanan maupun tindakan tatalaksana pasca pelayanan (Kusumawati et al., 2023). Perlunya perhatian dari pemberi layanan dalam memberikan pelayanan kesehatan yang terjamin kualitasnya dengan menghargai kondisi penerima layanan (Rahman et al., 2025). Perhatian tersebut dapat berupa perumusan strategi yang mengacu kepada etika kerja pemberi layanan yang konsisten agar mendapatkan kredibilitas dari penerima layanan (Harahap et al., 2025).

4. Asosiasi antara Empati dan Kepuasan

Empati (*Emphaty*) merupakan pemberian perhatian individual dari pemberi layanan kepada penerima layanan (Permata et al., 2025). Berdasarkan hasil uji *fisher exact* tidak ditemukan asosiasi antara dimensi empati layanan PKG dan kepuasan penerima layanan PKG di Kabupaten Gunung Mas ($p=0,286$). Hal ini sesuai dengan penelitian dari (Aryono et al., 2022) bahwa tidak ditemukan asosiasi antara dimensi empati pemberi layanan terhadap kepuasan penerima layanan ($p=0,706$). Penelitian lain dari (Rizki et al., 2024) juga tidak menemukan asosiasi antara dimensi empati pemberi layanan terhadap kepuasan penerima layanan ($p=0,204$). Namun berbeda dengan penelitian oleh (Rahman et al., 2025) ditemukan asosiasi antara empati pelayanan terhadap kepuasan penerima layanan ($p=0,01$). Hasil lain dari (Velandia et al., 2023) menemukan asosiasi antara dimensi empati pemberi layanan yang dilakukan petugas layanan terhadap kepuasan penerima layanan ($p<0,001$).

Pemberi layanan yang berempati tidak membedakan penerima layanan ketika melakukan pelayanan dan peduli terhadap kritik dan saran dengan terus memberikan pelayanan yang prima terhadap penerima layanan (Rizki et al.,

2024). Petugas kesehatan yang berempati memberikan pelayanan yang sopan dan ramah secara individual dengan prioritas kepentingan penerima layanan sesuai dengan prosedur (Putri & Setiyadi, 2025). Apabila penerima layanan memiliki ekspektasi terhadap pemberi layanan terkait pelayanan yang diperlukan dirinya. Penerima layanan merasakan kurangnya empati maka penerima layanan tidak mendapatkan kepuasan dari pelayanan diterima (Velandi et al., 2023). Kurangnya empati acapkali muncul apabila petugas tidak mengomunikasikan lebih lanjut terkait berbagai macam alternatif pencegahan ataupun pengendalian dari kondisi kesehatan yang dialami oleh penerima layanan sehingga menimbulkan persepsi pemberi layanan kurang perhatian (Suciati, Zaman, & Gustina, 2023). Peningkatan empati petugas kesehatan dapat dilakukan dengan menganggap bahwa penerima layanan merupakan orang-orang terdekat di sekitar mereka untuk terus memahami dan memperhatikan penerima layanan selayaknya bagian dari suatu keluarga (Kusumawati et al., 2023).

5. Asosiasi antara Bukti Langsung dan Kepuasan

Bukti Langsung (*Tangible*) merupakan aspek fisik yang terlihat secara langsung menunjang pelayanan. Aspek penunjang tersebut berupa kelengkapan fasilitas, kebersihan tempat dan penampilan petugas kesehatan yang langsung dipersepsikan oleh penerima layanan (Permata et al., 2025). Berdasarkan hasil uji *fisher exact* ditemukan asosiasi antara dimensi bukti langsung layanan PKG dan kepuasan penerima layanan PKG di Kabupaten Gunung Mas ($p < 0,001$). Hal ini sesuai dengan penelitian dari (Rizki et al., 2024) bahwa ditemukan asosiasi antara dimensi bukti langsung pelayanan terhadap kepuasan penerima layanan ($p = 0,001$). Penelitian lain dari (Rahman et al., 2025) menemukan asosiasi antara dimensi bukti langsung pelayanan terhadap kepuasan penerima layanan ($p = 0,015$). Namun berbeda dengan penelitian oleh (Aryono et al., 2022) tidak ditemukan asosiasi antara bukti langsung pelayanan terhadap kepuasan penerima layanan ($p = 0,836$). Hasil lain dari (Napa et al., 2025) tidak menemukan asosiasi antara dimensi kehandalan pelayanan yang dilakukan petugas layanan terhadap kepuasan penerima layanan ($p = 0,481$).

Bukti langsung merupakan wujud nyata secara fisik yang akan diperoleh penerima layanan baik sarana dan prasarana serta kompetensi dan penampilan dari petugas kesehatan (Rahman et al., 2025). Bukti langsung merupakan pemberian pelayanan dengan pemanfaatan dan penggunaan segala fasilitas sesuai dengan kemampuan yang diberikan pemberi layanan sesuai dengan perilaku yang ditampilkan kepada penerima layanan (Kusumawati et al., 2023). Bukti langsung merupakan dimensi pendukung dari dimensi mutu pelayanan (Napa et al., 2025). Dukungan ini akan mengoptimalkan pelaksanaan pelayanan yang akan diberikan nantinya (Hasifah, Maliga, Lestari, Sholihah, & Rafi'ah, 2025). Apabila pemberi layanan mempunyai bukti langsung yang

lengkap dan memadai maka akan meningkatkan peluang kepuasan yang lebih tinggi pada penerima layanan (Velandia et al., 2023).

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian bahwa adanya asosiasi antara kehandalan dengan kepuasan ($p=0,026$), tidak adanya asosiasi antara daya tanggap dengan kepuasan ($p=0,894$), tidak adanya asosiasi antara jaminan dengan kepuasan ($p=0,643$), tidak adanya asosiasi antara empati dengan kepuasan ($p=0,286$), adanya asosiasi antara bukti langsung dengan kepuasan ($p<0,001$). Perlunya peningkatan pada daya tanggap dan empati pada petugas kesehatan untuk memberikan kualitas pelayanan yang terjamin. Saran yang diharapkan dari penelitian selanjutnya adalah menganalisis perencanaan strategis berdasarkan kekuatan, peluang dan kelemahan serta ancaman yang meningkatkan capaian dari program Pemeriksaan Kesehatan Gratis (PKG) di Kabupaten Gunung Mas.

BIBLIOGRAFI

- Aryono, A. C., Adyas, A., Djamil, A., Pramudho, P. K., & Karyus, A. (2022). Hubungan Kualitas Pelayanan terhadap Kunjungan Ulang Pasien di Poliklinik Gigi dan Mulut Rumah Sakit Umum Puri Husadatama Kabupaten Mesuji. *Manuju: Malahayati Nursing Journal*, 4(4), 3178–3192.
- Asril, A., Nikmawati, S., & Dewi, L. (2025). Penyuluhan Pemeriksaan Kesehatan Gratis dalam Kegiatan Car Free Day Tematik. *JURABDIKES: Jurnal Pengabdian Masyarakat Kesehatan*, 3(1), 61–64.
- BKPK Kemenkes RI. (2024). *Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 dalam Angka*. Jakarta.
- Boboy, J. L., Asbanu, R. O., Nayoan, C., & Berek, N. (2025). Optimalisasi Pemeriksaan Kesehatan Gratis Berbasis Digital bagi Masyarakat di Timor Tengah Selatan. *GOTAVA : Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 3(1), 12–17.
- Dinkes Kab. Gunung Mas. (2025a). *Rencana Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Gunung Mas Tahun 2026*. Kuala Kurun.
- Dinkes Kab. Gunung Mas. (2025b). *Surat Edaran Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Gunung Mas Nomor: 400.7.27/416/DINKES- GM/III/2025 tentang Pelaksanaan Pemeriksaan Kesehatan Gratis*. Kuala Kurun: Dinas Kesehatan Kabupaten Gunung Mas.
- Dinkes Prov. Kalimantan Tengah. (2026). *Laporan Data Pelaksanaan Pemeriksaan Kesehatan Gratis (PKG) di Kalimantan Tengah Periode 2025*. Palangkaraya: Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah.
- Handayani, Serihati, A. Y. T., Yuniarti, C. A., Surura, Hedy Nadhrari, Mastari, E. S., Rizqoh, D., Khuzaiyah, S., ... Agustiawan. (2025). *Metode Penelitian Bagi Mahasiswa dan Tenaga Kesehatan*. Indramayu: Adab Indonesia.
- Harahap, S. G., Ellynia, Salim, C. H., Panjaitan, R. S., Zahra, F. Al, Feronica, C., ... Niyatazahra, S. (2025). Hubungan Mutu Pelayanan dengan Kepuasan Pasien di Klinik Pratama Rutan Kelas I Pondok Bambu Jakarta

- Timur. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat (The Public Health Science Journal)*, 14(5), 510–518.
- Hasifah, H., Maliga, I., Lestari, A., Sholihah, N. A., & Rafi'ah. (2025). Analisis Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap dengan Pendekatan Metode Service Quality di Puskesmas Lape. *JUPIN: Jurnal Penelitian Inovatif*, 5(1), 321–326.
- Hasmirah, Suhadi, & Yuniar, N. (2023). Analisis Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan Dimensi Responsiveness dan Reliability dengan Kepuasan Pasien pada Puskesmas Lepo-Lepo Tahun 2021. *Jurnal Kendari Kesehatan Masyarakat (JKMM)*, 2(3), 126–134.
- Kemendes RI. *Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/Menkes/33/2025 tentang Petunjuk Teknis Pemeriksaan Kesehatan Gratis Hari Ulang Tahun.*, Pub. L. No. HK.01.07/Menkes/33/2025 (2025). Indonesia.
- Kemendes RI. *Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 12 tahun 2025 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2025-2029.*, Pub. L. No. 12 (2025). Indonesia.
- Kusumawati, D., Maharani, C., & Prasetyawan, R. D. (2023). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepuasan Pasien pada Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Tahun 2022. *NIJ: Nursing Information Journal*, 2(2), 62–72.
- Najib, K., Nugroho, H. A., Sholihin, M., & Fathonah, R. (2022). Pengaruh Kualitas Pelayanan Kesehatan terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan di RSUD Saptosari Gunungkidul Yogyakarta. *Jurnal MANISE: Manajemen, Bisnis, Dan Ekonomi*, 1(1), 35–44.
- Napa, R. M., Mardhatillah, Adri, K., & Ramlan, P. (2025). Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Kepuasan Pelayanan Kesehatan : Metode Servqual di Puskesmas Kota Kecamatan Enrekang. *GALENICAL: Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan Mahasiswa Malikussaleh*, 4(5), 93–105.
- Pamungkas, G., & Utami, R. W. (2022). Hubungan Persepsi Kualitas Pelayanan Vaksinasi COVID-19 dengan Kepuasan Peserta Vaksinasi di UPT Puskesmas Sekeloa Kota Bandung Tahun 2021. *SEHAT MASADA: Jurnal Penelitian Kesehatan Dharma Husada Bandung*, 16(2), 324–331.
- Permata, R., Djano, N. A. R., Dewi, E. P., Thaifur, A. Y. B. R., Pratiwi, R. D., Karlina, H., ... Nuryadin, A. A. (2025). *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan*. Bandung: Media Sains Indonesia.
- Putri, S. C., & Setiyadi, N. A. (2025). Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan Peserta BPJS Kesehatan di Puskesmas Colomadu 1. *PROFESI (Profesional Islam): Media Publikasi Penelitian*, 23(1), 1–10.
- Rahman, E., Mahmudah, & Rahmi, K. (2025). Kepuasan Pasien terhadap Mutu Layanan di Puskesmas Banjarbaru Selatan. *JABJ: Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 14(2), 336–345.
- Rizki, M., Sudirman, A., & Anzar, M. (2024). Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien di Puskesmas Kamonji Kecamatan Palu Barat. *Jurnal Kolaboratif Sains*, 7(8), 2836–2845. <https://doi.org/10.56338/jks.v7i8.5961>
- Rosyid, A., Jannah, N., Tafdila, Azizah, W. N., & Syarifah, W. (2023). Implementasi Sistem Jemput Bola pada Produk Tabung Mudharabah Di KSPPS BMT NU Jawa Timur Cabang Kota Sumenep. *PROSPEKS:*

- Prosiding Pengabdian Ekonomi Dan Keuangan Syariah*, 89–96.
- Setda Kab. Gunung Mas. (2025). *Surat Edaran Bupati Kabupaten Gunung Mas Nomor: 100.3.4.2/X/DINKES- GM/III/2025 tentang Dukungan Pelaksanaan Pemeriksaan Kesehatan Gratis*. Kuala Kurun: Sekretaris Daerah Kabupaten Gunung Mas.
- Suciati, G., Zaman, C., & Gustina, E. (2023). Analisis Kepuasan Pasien terhadap Pelayanan di Rumah Sakit Umum Daerah dr. H. Mohamad Rabain Kabupaten Muara Enim Tahun 2022. *JKM: Jurnal Kesehatan Masyarakat ITEKES Cendekia Utama Kudus*, 11(1), 102–116.
- Velanda, Sutinbuk, D., & Wahab, S. (2023). Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien di Puskesmas Rias Kabupaten Bangka Selatan. *Afiasi : Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(3), 493–499.
- Wahyuni, Y., & Siswani, S. (2025). Strategi Komunikasi Kesehatan sebagai Upaya Membangun Partisipasi Publik dalam Program Cek Kesehatan Gratis (CKG) di Puskesmas Penjaringan Tahun 2025. *JBIK: Jurnal Bidang Ilmu Kesehatan*, 15(4), 324–339.

Copyright holder:

Andi Harniati (2026)

First publication right:

Catha : Journal of Creative and Innovative Research