

**PENGARUH KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN IBU DAN
ANAK TERHADAP KEPUASAN PASIEN PADA PUSKESMAS
SUNGAI TURAK KECAMATAN AMUNTAI UTARA
KABUPATEN HULU SUNGAI UTARA**

PROPOSAL SKRIPSI

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat untuk penyusunan skripsi
Pada Program Studi Administrasi Publik



OLEH
IRMA YANTI
2022242

SEKOLAH TINGGI ILMU ADMINISTRASI (STIA) AMUNTAI
PROGRAM STUDI ILMU ADMINISTRASI PUBLIK

2026

TANDA PERSETUJUAN

Menerangkan Mahasiswa di bawah ini atas nama:

Nama : IRMA YANTI

NPM : 2022242

Program Studi : S1 Administrasi Publik

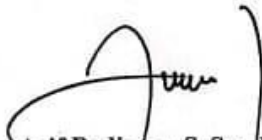
Judul Skripsi : **"PENGARUH KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN
IBU DAN ANAK TERHADAP KEPUASAN PASIEN
PADA PUSKESMAS SUNGAI TURAK KECAMATAN
AMUNTAI UTARA KABUPATEN HULU SUNGAI
UTARA"**

Setelah diseminarkan dan diadakan perbaikan seperlunya kami dapat menyetujui proposal skripsi atas nama di atas untuk dilanjutkan ke pembimbingan Skripsi pada Program Studi Administrasi Publik Sekolah Tinggi Ilmu Administrasi (STIA) Amuntai

Amuntai, April 2026

Pembimbing 1

Pembimbing 2


Arif Budiman, S. Sos, M.AP.
NUPTK. 7950765666130302


Latifah, S.Sos, M.AP.
NUPTK. 7433774675230372



Mengetahui,
Ketua Program Studi Administrasi Publik


Ahmad Baihaqi, S.Sos, M.A
NIK. 19921104 2015091 021

KATA PENGANTAR

Dengan nama Allah Yang Maha Pengasih dan Maha Penyayang, segala puji dan syukur penulis panjatkan ke hadirat Allah SWT karena atas limpahan rahmat, taufik, dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan proposal skripsi yang berjudul **“Pengaruh Kualitas Pelayanan Kesehatan Ibu Dan Anak Terhadap Kepuasan Pasien Pada Puskesmas Sungai Turak Kecamatan Amuntai Utara Kabupaten Hulu Sungai Utara”**. Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Penyusunan Skripsi Pada Sekolah Tinggi Ilmu Administrasi (STIA) Amuntai.

Dalam kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Bapak Reno Affrian, S.Sos., M.AP. CIQaR, CIQnR. selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Administrasi (STIA) Amuntai.
2. Bapak Ahmad Baihaqi, S.Sos., M.AP. selaku Ketua Program Studi Ilmu Administrasi (STIA) Amuntai.
3. Bapak Arif Budiman, S. Sos, M.A.P. selaku Dosen Pembimbing 1 yang telah banyak membantu memberikan pengarahan, bimbingan, dan petunjuk kepada penulis sehingga skripsi ini dapat terselesaikan.
4. Ibu Latifah, S.Sos, M.AP. selaku Dosen Pembimbing 2 yang telah banyak membantu memberikan arahan, bimbingan, dan petunjuk kepada penulis sehingga skripsi ini dapat terselesaikan.
5. Ibu Rissa Chandra Ekawaty, SKM. selaku Kepala Puskesmas Sungai Turak yang memberikan ijin kepada penulis untuk melakukan penelitian di Puskesmas Sungai Turak Kecamatan Amuntai Utara.

6. Seluruh pegawai yang ada di Puskesmas Sungai Turak terlebih khusus pada klaster ibu dan anak yang telah memberikan informasi dan data-data yang dibutuhkan penulis.
7. Seluruh dosen beserta staff tata usaha dan jajarannya yang ada di Sekolah Tinggi Ilmu Administrasi (STIA) Amuntai.
8. Cinta pertamaku, ayah tercinta almarhum Yudhi Efendi yang menjadi semangat dan motivasi bagi penulis untuk terus bertahan hingga penulis bisa sampai ditahap ini. Terima kasih atas segala cinta dan pengorbanan yang telah beliau berikan selama hidupnya.
9. Ibu tercinta, yang selalu mendoakan dan memberikan dukungan baik secara moral maupun materil. Terima kasih selalu berjuang untuk penulis, tanpa cinta dan pengorbanan penulis tidak akan sampai di titik ini.
10. Teman-teman yang telah memberikan semangat, bantuan, dan kebersamaan selama proses penyusunan skripsi serta seluruh pihak yang terkait dalam penyelesaian skripsi ini yang tidak bisa penulis sebutkan satu per satu.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kata sempurna, namun penulis berharap semoga tulisan ini dapat bermanfaat bagi yang berkepentingan. Kritik dan saran serta tanggapan yang bersifat membangun akan penulis terima demi kesempurnaan skripsi ini.

Amuntai, Februari 2026

Penulis

Irma Yanti

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	ii
DAFTAR ISI.....	iv
DAFTAR TABEL	vi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Batasan Masalah	6
C. Rumusan Masalah.....	7
D. Tujuan Penelitian.....	7
E. Manfaat Penelitian	8
BAB II LANDASAN TEORI	9
A. Hasil Penelitian Terdahulu	9
B. Tinjauan Teoritis.....	11
C. Kerangka Pemikiran	37
D. Hipotesis	38
BAB III METODE PENELITIAN	39
A. Lokasi Penelitian	39
B. Pendekatan Penelitian	39
C. Tipe Penelitian	39
D. Populasi dan Sampel	40
E. Desain Operasional Penelitian	42
F. Instrumen Penelitian	43
G. Teknik Pengumpulan Data	46
H. Teknik Penentuan Skor	47

I. Uji Validitas dan Reabilitas	48
J. Teknik Analisis Data	49
DAFTAR PUSTAKA.....	

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Kerangka Pemikiran.....	37
Tabel 3.1 Daftar Kunjungan Pasien Pada Puskesmas Sungai Turak	40
Tabel 3.2 Instrumen Penelitian	44

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan adalah salah satu unsur kesejahteraan dalam berkehidupan dan merupakan salah satu hak asasi manusia yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia. Negara berkewajiban dalam menjalankan, melaksanakan pelayanan kepada setiap warga negara untuk memenuhi hak dan kebutuhan dasarnya dalam pelayanan publik. Pelayanan publik merupakan rangkaian kegiatan dalam rangka pemenuhan kebutuhan pelayanan sesuai dengan peraturan perundang-undangan bagi setiap warga negara dan penduduk atas barang, jasa, atau pelayanan administratif yang disediakan oleh pemerintah, baik itu di pemerintah pusat, daerah dan dilingkungan Badan Usaha Milik Negara. Dalam memberikan pelayanan, pemerintah memberikan pelayanan dengan benar dan sesuai dengan tugas dan fungsinya secara professional. Konsep dari pemberian pelayanan publik yang baik dan berkualitas harus lebih mementingkan kepentingan masyarakatnya.

Kualitas pelayanan dapat diartikan sebagai tingkat keunggulan yang diharapkan dan pengendalian atas tingkat keunggulan untuk memenuhi keinginan pasien. Kualitas pelayanan bukan dilihat dari sudut pandang penyelenggara atau penyedia layanan, tetapi berdasarkan persepsi masyarakat yang diberikan pelayanan, sehingga merekalah yang seharusnya menilai dan menentukan kualitas pelayanan. Apabila pelayanan yang diterima sesuai dengan apa yang diharapkan, maka kualitas pelayanan dipersepsikan baik dan memuaskan. Jika kualitas pelayanan yang diberikan melampaui harapan

pelanggan, maka kualitas pelayanan dipersiapkan sebagai kualitas yang ideal. Setiap orang berhak memperoleh kesehatan, baik secara fisik, mental, spiritual, maupun sosial. Semua masyarakat baik secara perorangan maupun keluarga berhak mendapatkan pelayanan kesehatan dan pemerintah bertanggung jawab untuk merencanakan, mengatur, menyelenggarakan, dan mengawasi penyelenggaraan kesehatan secara merata dan dapat dijangkau oleh masyarakat.

Pelayanan kesehatan masyarakat bertujuan untuk meningkatkan derajat hidup masyarakat dengan kesehatan yang baik dapat menjadikan masyarakat mandiri dan mampu menciptakan kesejahteraan bagi dirinya. Kesehatan merupakan kunci untuk terwujudnya sebuah pembangunan karena dengan memiliki kesehatan yang baik masyarakat dapat bekerja dengan maksimal dan mampu bersaing dalam mewujudkan sebuah pembangunan, seiring dengan perubahan pola pikir masyarakat saat ini menjadikan semakin meningkatnya kebutuhan masyarakat akan pelayanan kesehatan dan perhatian terhadap hak yang dimiliki seseorang untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang berkualitas. Hal tersebut mengharuskan pemerintah menyediakan pelayanan kesehatan yang berkualitas demi kesehatan masyarakat.

Puskesmas Sungai Turak merupakan unit pelaksanaan teknis kesehatan di bawah pengawasan Dinas Kesehatan Kabupaten Hulu Sungai Utara dan berfungsi sebagai pusat rujukan pasien gawat darurat sebelum dirujuk ke rumah sakit yang merupakan salah satu komponen dalam sistem kesehatan masyarakat. Puskesmas merupakan organisasi fungsional yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan kepada masyarakat dan upaya kesehatan perorangan tingkat pertama yang bersifat menyeluruh, terpadu, merata, dapat diterima dan terjangkau. Usaha

kesehatan tersebut diselenggarakan dengan menitikberatkan kepada pelayanan kesehatan untuk masyarakat secara luas guna mencapai derajat kesehatan yang optimal, tanpa mengabaikan mutu pelayanan pada perorangan. Pemberian pelayanan yang baik tentu terus mengalami peningkatan kualitas untuk mencapai tingkat kesehatan yang optimal bagi masyarakat. Jenis pelayanan kesehatan yang ada di Puskesmas Sungai turak diantaranya pelayanan kesehatan umum, pelayanan poli gigi dan mulut, pelayanan poli kesehatan ibu dan anak, laboratorium, pelayanan kefarmasian, dan pelayanan bersalin.

Pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh bidan termasuk dalam hak asasi manusia yang wajib disediakan oleh pemerintah guna meningkatkan kesehatan masyarakat. Salah satu pelayanan yang sering diberikan kepada masyarakat adalah pelayanan kepada ibu hamil dalam rangka program Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA).

Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) adalah layanan yang diberikan kepada ibu hamil ketika melaksanakan kunjungan pada puskesmas atau fasilitas kesehatan yang telah disediakan atau disetujui oleh pemerintah. Pelayanan kesehatan yang diberikan pada ibu hamil dapat mencegah tingginya angka kematian ibu dan calon bayi. Salah satu penyebab kematian ibu hamil secara umum adalah tidak mendapatkan pelayanan kebidanan dan pertolongan persalinan oleh tenaga medis atau bidan. Seorang ibu hamil yang melakukan konsultasi rutin dengan bidan akan dapat ditangani dengan mudah dan tepat ketika terjadi hal-hal abnormal pada masa kehamilan atau sesudah melahirkan. Seorang ibu hamil disarankan melakukan pemeriksaan secara rutin ke

puskesmas, bidan praktek, atau bidan rumah sakit sedini mungkin setelah pasien merasa dirinya hamil untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang tepat.

Dalam pelayanan kesehatan ibu dan anak, ibu hamil yang melakukan kunjungan ke puskesmas setempat umumnya akan memperoleh berbagai bentuk pelayanan seperti pengukuran tinggi dan berat badan, pemeriksaan tekanan darah, pemberian tablet zat besi, pemeriksaan kondisi perut, serta pemeriksaan sampel darah dan urine, serta ibu hamil juga diberikan edukasi terkait tanda-tanda komplikasi selama kehamilan guna menjaga kesehatan ibu dan janin, serta mencegah terjadinya resiko yang tidak diinginkan, seperti kram berlebihan, posisi janin yang tidak normal, hingga kematian. Dengan demikian, pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) memiliki peran yang sangat penting bagi ibu hamil dalam mengetahui kondisi kesehatan dirinya maupun janin yang dikandung. Hal ini dikarenakan ibu hamil yang jarang melakukan pemeriksaan kesehatan selama masa kehamilan memiliki risiko lebih besar mengalami berbagai permasalahan yang tidak diharapkan.

Menurut informasi yang diberikan dari pihak Puskesmas Sungai Turak terutama pada klaster ibu dan anak mengenai masalah dalam pelayanan yang pernah beberapa kali dihadapi selama ini adalah seperti minimnya pengetahuan ibu hamil dalam penanggulangan atau pencegahan penyakit-penyakit umum selama masa kehamilan, karena sering kali dianggap sepele atau hal yang biasa karena memiliki pengalaman masalah persalinan. Namun, dalam aktivitas pelayanan kesehatan ibu dan anak pada Puskesmas Sungai Turak masih terdapat kemungkinan ketidakpuasan pasien atas pelayanan yang belum sesuai dengan keinginan masyarakat.

Berdasarkan hasil observasi awal yang penulis temukan ada beberapa masalah pelayanan kesehatan ibu dan anak pada Puskesmas Sungai Turak Kecamatan Amuntai Utara yaitu :

1. Keterbatasan fasilitas pelayanan pada klaster ibu dan anak yang belum memadai, yang ditunjukkan oleh kondisi ruang pelayanan yang sempit. Ruang pelayanan yang tersedia belum mampu menampung seluruh aktivitas pelayanan secara bersamaan, sehingga dalam pelaksanaannya pelayanan harus dibagi ke dalam dua ruangan yang terpisah, yaitu satu ruangan khusus untuk pelayanan ibu dan ruangan lainnya untuk pelayanan anak. Meskipun telah dilakukan pemisahan ruangan, tetapi kondisi masing-masing ruangan masih tergolong terbatas. Keterbatasan tersebut menyebabkan ruang gerak tenaga kesehatan menjadi sempit dan terbatas dalam melakukan pemeriksaan dan pemberian layanan, terutama ketika jumlah pasien meningkat. *(Sumber data: Observasi awal penelitian).*
2. Keterbatasan tenaga kesehatan dalam pelaksanaan pelayanan pada klaster ibu dan anak. Hal ini terlihat dari tidak tersedianya dokter khusus yang menangani pelayanan ibu dan anak, sehingga sebagian besar pelayanan hanya ditangani oleh bidan. Jumlah tenaga kesehatan seperti perawat juga masih terbatas. Keterbatasan tersebut dapat dilihat pada tenaga gizi yang ada di klaster ibu dan anak hanya berjumlah dua orang, sehingga terjadi penumpukan tugas karena selain memberikan pelayanan di dalam puskesmas, tenaga gizi juga memiliki tanggung jawab melaksanakan kegiatan diluar gedung, seperti kegiatan posyandu. *(Sumber data: Observasi awal penelitian).*

3. Kurangnya informasi dari pihak puskesmas terkait persyaratan administrasi dalam menerima pelayanan kesehatan. Berdasarkan observasi dilapangan, masih terdapat masyarakat yang datang untuk mendapatkan pelayanan kesehatan namun tidak mengetahui secara jelas kelengkapan administrasi yang harus dibawa. Pada pelayanan ibu hamil, masih ada pasien yang tidak membawa kartu kesehatan ibu dan anak karena kurangnya informasi yang diterima sebelumnya. Kondisi tersebut dapat memperlambat proses pelayanan, karena petugas harus melakukan pengecekan kembali data pasien yang bersangkutan. (*Sumber data: Observasi awal penelitian*).

Berdasarkan uraian diatas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul **“Pengaruh Kualitas Pelayanan Kesehatan Ibu Dan Anak Terhadap Kepuasan Pasien Pada Puskesmas Sungai Turak Kecamatan Amuntai Utara Kabupaten Hulu Sungai Utara”**.

B. Batasan Masalah

Berdasarkan fenomena yang telah diuraikan pada latar belakang diatas, maka penulis akan membatasi permasalahan yang diteliti agar lebih spesifik dan difokuskan pada Pengaruh Kualitas Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak Terhadap Kepuasan Pasien Pada Puskesmas Sungai Turak Kecamatan Amuntai Utara Kabupaten Hulu Sungai Utara. Penelitian ini penulis fokuskan ke indikator yang menjadi fokus permasalahan menggunakan teori Kualitas Pelayanan menurut Zeithaml Parasuraman dan Berry (dalam Pertiwi, 2021:70-71) yaitu:

1. *Reliability* (Keandalan)
2. *Tangible* (Bukti fisik atau bukti langsung)
3. *Responsiveness* (Respon/Daya tanggap)

4. *Assurance* (Jaminan)
5. *Empathy* (Empati)

Sedangkan teori untuk Kepuasan Masyarakat menurut Hawkins dan Lonney (dalam Chandrianto, 2021:60) yaitu:

1. Kesesuaian harapan
2. Minat berkunjung kembali
3. Kediaan merekomendasikan

C. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dari latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini dapat dikemukakan sebagai berikut:

1. Apakah ada Pengaruh Kualitas Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak Terhadap Kepuasan Pasien Pada Puskesmas Sungai Turak Kecamatan Amuntai Utara Kabupaten Hulu Sungai Utara?
2. Seberapa besar Pengaruh Kualitas Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak Terhadap Kepuasan Pasien Pada Puskesmas Sungai Turak Kecamatan Amuntai Utara Kabupaten Hulu Sungai Utara?

D. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah diatas maka tujuan penelitian ini yaitu:

1. Untuk mengetahui Pengaruh Kualitas Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak Terhadap Kepuasan Pasien Pada Puskesmas Sungai Turak Kecamatan Amuntai Utara Kabupaten Hulu Sungai Utara.
2. Untuk mengetahui seberapa besar Pengaruh Kualitas Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak Terhadap Kepuasan Pasien Pada Puskesmas Sungai Turak Kecamatan Amuntai Utara Kabupaten Hulu Sungai Utara.

E. Manfaat Penelitian

1. Secara Teoritis

Dari aspek keilmuan penelitian ini diharapkan dapat menjadi media untuk mengembangkan berbagai teori yang sangat berguna bagi pengembangan pemahaman, penalaran, dan pengalaman pada bidang ilmu pengetahuan khususnya dalam pengelolaan ilmu Administrasi Publik yang berhubungan dengan pelayanan publik terutama dengan Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) pada Puskesmas Sungai Turak Kecamatan Amuntai Utara.

2. Secara Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai bahan dan masukan dalam memberikan gambaran tentang pelayanan yang baik sehingga mampu memberikan kepuasan bagi masyarakat yang mendapatkan pelayanan, dalam rangka meningkatkan kualitas pelayanan ibu dan anak pada Puskesmas Sungai Turak Kecamatan Amuntai Utara Kabupaten Hulu Sungai Utara.

BAB II

LANDASAN TEORI

A. Hasil Penelitian Terdahulu

Sebagai bahan pertimbangan dalam sebuah penelitian maka penulis memuat beberapa hasil penelitian terdahulu, yaitu:

1. Milna Wati, (2024) Sekolah Tinggi Ilmu Administrasi Amuntai, dalam penelitiannya yang berjudul **“Pengaruh Kualitas Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak Terhadap Kepuasan Masyarakat Pada UPT Puskesmas Kecamatan Danau Panggang Kabupaten Hulu Sungai Utara”**. Kualitas pelayanan yang baik sangat penting untuk mempertahankan kepuasan masyarakat. Pelayanan yang dikelola dengan baik dapat memenuhi harapan masyarakat. Namun, di UPT Puskesmas Kecamatan Danau Panggang Kabupaten Hulu Sungai Utara, kualitas pelayanan KIA belum optimal. Sarana dan prasarana yang digunakan masih kurang memadai, dan pelayanan terhadap masyarakat kurang ramah dan kurang cepat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak terhadap kepuasan pasien. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif deskriptif. Data dikumpulkan melalui angket, observasi, dan dokumentasi. Sampel penelitian sebanyak 92 pasien. Analisis data dilakukan menggunakan aplikasi SPSS 25. Hasil analisis menunjukkan bahwa peningkatan 1 point dalam kualitas pelayanan memiliki pengaruh sebesar 0.093 terhadap kepuasan pasien. Korelasi antara kualitas pelayanan dan kepuasan pasien adalah 0.303. Variabel kualitas pelayanan menjelaskan 9.2% variasi dalam peningkatan dan penurunan kepuasan pasien. Hasil uji hipotesis menunjukkan bahwa terdapat

pengaruh signifikan antara kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak dengan kepuasan pasien. Oleh karena itu, Kepala Puskesmas Danau Panggang Kabupaten Hulu Sungai Utara diharapkan meningkatkan kualitas pelayanan dengan kinerja mereka, tidak membedakan pasien, dan bersikap ramah untuk menghasilkan pelayanan yang memuaskan dan sesuai dengan harapan.

2. Basyir Holilurrohman, (2021) STIE Pembangunan Tanjungpinang, Program Studi Manajemen, dalam penelitiannya yang berjudul **“Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Masyarakat Di Puskesmas Batu X Tanjungpinang”**. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan masyarakat yang melakukan pelayanan kesehatan di Puskesmas Batu x Tanjungpinang. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini berjumlah 310 responden dengan menggunakan *probability sampling* dengan teknik *random sampling*. Metode penelitian yang digunakan adalah kuantitatif deskriptif dan analisis regresi linier sederhana. Objek penelitian ini adalah masyarakat yang melakukan pelayanan kesehatan di Puskesmas Batu x khususnya cakupan wilayah kelurahan Pinang Kencana dan Kelurahan Air Raja. Pengumpulan data dilakukan dengan dua cara, yaitu penelitian kepustakaan dan penelitian lapangan. Dimana responden mengisi kuesioner sebanyak 30 butir pernyataan yang berkaitan dengan variabel yang diukur. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelayanan kesehatan berpengaruh terhadap kepuasan masyarakat yang melakukan pelayanan kesehatan di puskesmas Batu x. Masyarakat yang berobat tidak perlu merasa bimbang mendapatkan pelayanan kesehatan yang baik, karena dari sumber daya manusia, fasilitas, dan sistem yang ada sudah

sangat mendukung. Dapat disimpulkan bahwa pelayanan kesehatan berpengaruh signifikan terhadap kepuasan masyarakat yang ingin mendapatkan pelayanan kesehatan dipuskesmas Batu x dan masuk dalam kategori baik.

B. Tinjauan Teoritis

1. Pengertian Kualitas

Kualitas merupakan salah satu faktor penting di mana baik buruknya kinerja suatu perusahaan dapat diukur dari kualitas barang dan jasa yang dihasilkan. Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), kualitas di definisikan sebagai tingkat baik buruknya sesuatu, derajat, ataupun mutu dari karakteristik suatu produk yang menunjang kemampuannya untuk memuaskan kebutuhan yang dispesifikasikan atau ditetapkan.

Ibijola dalam (Putri, 2022) yang dikutip dari British Standart Institusi mengartikan bahwa kualitas sebagai totalitas fitur dan karakteristik produk atau jasa yang dengan kemampuannya dalam memenuhi kebutuhan dinyatakan kualitas ini sering kali menjadi ukuran relatif tentang baik atau buruknya suatu produk atau jasa.

Menurut Garvin (2019), kualitas adalah suatu kondisi dimana dinamis yang berhubungan dengan produk, manusia/tenaga kerja, tugas, serta lingkungan yang memenuhi atau melebihi harapan pelanggan. Selera atau harapan konsumen pada suatu produk selalu berubah sehingga kualitas produk juga harus berubah atau disesuaikan.

Dari beberapa definisi tersebut dapat disimpulkan bahwa kualitas adalah faktor penting dimana baik buruknya suatu instansi dapat diukur

dengan baik atau buruknya dapat diukur dari kualitas produk atau jasa yang dihasilkan.

2. Pengertian Pelayanan Publik

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, Pelayanan memiliki tiga makna yaitu, perihal atau cara melayani, usaha melayani kebutuhan orang lain dengan memperoleh imbalan, dan kemudahan yang diberikan sehubungan dengan jual beli barang atau jasa. Menurut Ratminto dan Winarsih (dalam Mustanir 2022:19), pelayanan publik adalah segala bentuk jasa pelayanan baik dalam bentuk barang publik maupun jasa publik yang pada prinsipnya menjadi tanggung jawab dan dilaksanakan oleh Instansi Pemerintah baik di Pusat, di Daerah, dan di lingkungan BUMN ataupun BUMD, dalam rangka upaya pemenuhan kebutuhan masyarakat.

Menurut Siriattakul (dalam Mustanir 2022:20) Pelayanan publik merupakan suatu kegiatan atau rangkaian kegiatan dalam hal memenuhi kebutuhan pelayanan sesuai dengan peraturan perundang-undangan untuk setiap warga negara dan penduduk atas barang, jasa, atau pelayanan administratif yang disediakan oleh penyelenggara pelayanan publik.

Berdasarkan pengertian diatas, dapat dirumuskan bahwa pelayanan publik itu merupakan suatu kegiatan yang di lakukan oleh satu orang atau lebih dalam sebuah instansi pemerintahan yang memberikan layanan baik itu jasa atau pun berupa barang sebagai pemenuhan terhadap kebutuhan masyarakat dengan menawarkan kepuasan dan hasilnya tidak terikat pada suatu produk tertentu.

3. Konsep Kualitas Pelayanan

Menurut Arianto (2018:83), kualitas pelayanan dapat diartikan sebagai berfokus pada memenuhi kebutuhan dan persyaratan, serta pada ketepatan waktu untuk memenuhi harapan pelanggan. Kualitas pelayanan berlaku untuk semua jenis layanan yang disediakan oleh perusahaan saat pelanggan berada di perusahaan.

Kotler & Armstrong dalam Meithiana Indrasari (2019:61-62) berpendapat bahwa kualitas pelayanan merupakan keseluruhan dari keistimewaan dan karakteristik dari produk atau jasa yang menunjang kemampuannya untuk memuaskan kebutuhan secara langsung maupun tidak langsung. Produk jasa yang berkualitas mempunyai peranan penting untuk membentuk kepuasan pelanggan. Semakin berkualitas produk dan jasa yang diberikan, maka kepuasan yang dirasakan semakin tinggi. Bila kepuasan pelanggan semakin tinggi, maka dapat menimbulkan keuntungan bagi badan usaha tersebut. Salah satu cara utama mempertahankan sebuah perusahaan jasa adalah memberikan jasa dengan kualitas pelayanan yang lebih tinggi dari pesaing secara konsisten dan memenuhi harapan pelanggan.

Berdasarkan pendapat ahli tersebut, dapat disimpulkan bahwa kualitas pelayanan merupakan upaya pemenuhan kebutuhan dan keinginan konsumen/pelanggan serta ketepatan penyampaian untuk mengimbangi harapan pelanggan.

a. Ukuran Kualitas pelayanan

Menurut Goetsch & Davis (2010) dalam Tjiptono (2020:115), kualitas pelayanan diartikan sebagai suatu kondisi yang bersifat dinamis,

yang berkaitan dengan produk, jasa, sumber daya manusia, proses, serta lingkungan, yang mampu memenuhi bahkan melampaui harapan pelanggan. Untuk mencapai standar kualitas pelayanan yang baik, terdapat beberapa kriteria kualitas pelayanan yang perlu diperhatikan, yaitu:

- 1) Ketepatan waktu pelayanan, yaitu kemampuan dalam memberikan layanan secara cepat dan sesuai waktu, mulai dari proses awal hingga transaksi selesai.
- 2) Akurasi pelayanan, yaitu ketelitian dalam memberikan layanan dengan meminimalkan terjadinya kesalahan selama proses pelayanan maupun transaksi.
- 3) Sikap dalam memberikan pelayanan, yaitu perilaku petugas yang ditunjukkan melalui kesopanan dan keramahan saat melayani konsumen.
- 4) Kemudahan dalam memperoleh pelayanan, yaitu tersedianya layanan dan fasilitas yang memudahkan konsumen dalam mendapatkan apa yang dibutuhkan.
- 5) Kenyamanan bagi konsumen, yaitu kondisi lingkungan pelayanan yang mendukung, seperti ketersediaan tempat parkir, ruang tunggu, kebersihan, serta informasi yang memadai.

b. Asas-asas Kualitas Pelayanan

Pelayanan dapat dikatakan berkualitas apabila mampu memenuhi keinginan serta kebutuhan masyarakat. Menurut Sinambela, dkk dalam Amy Y. S. R, dkk (2020:176–177), mengemukakan asas-asas pada

kualitas pelayanan dapat dilihat dari beberapa indikator, di antaranya sebagai berikut:

- 1) Transparansi, yaitu pelayanan yang diselenggarakan secara terbuka, mudah diakses oleh masyarakat, serta informasi yang diberikan jelas dan mudah dipahami oleh semua pihak yang membutuhkan.
- 2) Akuntabilitas, yaitu pelayanan yang dapat dipertanggungjawabkan sesuai dengan ketentuan hukum dan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- 3) Kondisional, yaitu pelayanan yang diberikan dengan menyesuaikan kondisi serta kemampuan baik dari pihak pemberi maupun penerima layanan, dengan tetap mengedepankan prinsip efisiensi dan efektivitas.
- 4) Partisipatif, yaitu pelayanan yang mampu mendorong keterlibatan masyarakat dalam proses penyelenggaraan pelayanan publik, dengan memperhatikan aspirasi, kebutuhan, dan harapan masyarakat.
- 5) Kesamaan hak, yaitu pelayanan yang diberikan tanpa adanya perlakuan diskriminatif, baik berdasarkan suku, ras, agama, golongan, status sosial, maupun latar belakang lainnya.
- 6) Keseimbangan hak dan kewajiban, yaitu pelayanan yang memperhatikan keadilan antara hak dan kewajiban, baik bagi penyelenggara maupun penerima pelayanan publik

c. Indikator Kualitas Pelayanan

Menurut Zeithaml, Parasuraman dan Berry (dalam Pertiwi, 2021-70-71) untuk mengetahui kualitas pelayanan ada indikator yang terletak pada

lima dimensi kualitas pelayanan menurut apa yang dikatakan konsumen.

Kelima dimensi tersebut adalah:

- 1) *Reliability* (Keandalan), yaitu kemampuan untuk memberikan layanan yang dijanjikan dengan segera, akurat, dan memuaskan.
- 2) *Tangible* (Bukti fisik atau bukti langsung), yaitu bentuk layanan yang dilihat secara langsung, termasuk fasilitas fisik, peralatan staf, dan fasilitas komunikasi.
- 3) *Responsiveness* (Respon/Daya Tanggap), yaitu keinginan karyawan untuk mendukung pelanggan dalam penyediaan layanan reaktif.
- 4) *Assurance* (Jaminan), yaitu pengetahuan dan kesopanan karyawan perusahaan dan kemampuan untuk meningkatkan kepercayaan pelanggan pada perusahaan.
- 5) *Empathy* (Empati), yaitu kemampuan dan kesediaan pemberi layanan untuk memberikan perhatian secara pribadi kepada pelanggan, memahami kebutuhan mereka, serta menunjukkan sikap peduli dan ramah dalam memberikan pelayanan.

d. Dimensi Pelayanan

Menurut Azrul Azwar (2017:55–57) menjelaskan bahwa tanggung jawab pemerintah dalam penyelenggaraan pelayanan tidak hanya mencakup pelayanan administrasi atau dokumen, tetapi juga meliputi pelayanan sosial kepada masyarakat, termasuk di bidang kesehatan.

Adapun dimensi pelayanan dapat dilihat sebagai berikut:

- 1) Dapat diterima (Acceptable), yaitu pelayanan yang diselenggarakan harus mampu menyesuaikan dengan kondisi sosial masyarakat.

- 2) Wajar (Appropriate), yaitu pelayanan yang diberikan tidak boleh bertentangan dengan nilai-nilai yang dianut masyarakat, seperti adat istiadat, budaya, serta keyakinan dan kepercayaan yang berlaku.
- 3) Mudah dicapai (Accessible), yaitu pelayanan harus didistribusikan secara merata sehingga tidak hanya terpusat di wilayah perkotaan, tetapi juga dapat diakses oleh masyarakat di daerah pedesaan.
- 4) Mudah dijangkau (Affordable), yaitu pelayanan harus disesuaikan dengan kemampuan ekonomi masyarakat, sehingga biaya yang ditetapkan tidak menjadi hambatan dalam memperoleh layanan.
- 5) Bermutu (Quality), yaitu pelayanan yang diberikan harus memenuhi standar kualitas yang telah ditetapkan, sehingga mencerminkan tingkat kesempurnaan dalam penyelenggaraan layanan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

e. Jenis-jenis Pelayanan Publik

KEMENPAN Nomor 63 tahun 2004 tentang Pedoman Umum Penyelenggaraan Pelayanan Publik mengelompokkan tiga jenis pelayanan dari instansi pemerintahan dan BUMN/BUMD. Pengelompokkan tiga jenis pelayanan tersebut didasarkan pada ciri-ciri dan sifat kegiatan serta produk pelayanan yang dihasilkan, yaitu:

- 1) Pelayanan administratif, adalah jenis pelayanan yang diberikan berupa pencatatan, penelitian, pengambilan keputusan, dokumentasi, dan kegiatan tata usaha lainnya yang secara keseluruhan menghasilkan produk akhir berupa dokumen, seperti pelayanan pembuatan Kartu Tanda Penduduk (KTP), Sertifikat Tanah, Akta

Kelahiran, Akta Kematian, Izin Mendirikan Bangunan (IMB), dan sebagainya.

- 2) Pelayanan barang, adalah pelayanan yang diberikan oleh unit pelayanan berupa kegiatan penyediaan atau pengelolaan barang dalam bentuk fisik, termasuk distribusi dan penyampaian kepada konsumen langsung (sebagai unit ataupun individu) dalam suatu sistem. Kegiatan tersebut menghasilkan produk akhir dalam bentuk benda fisik, seperti penyediaan tenaga listrik, penyediaan air bersih, dan pelayanan jaringan telepon.
- 3) Pelayanan jasa, adalah jenis pelayanan berupa sarana dan prasarana serta penunjangnya. Produk akhirnya berupa jasa yang mendatangkan manfaat bagi penerimanya secara langsung dan habis terpakai dalam jangka waktu tertentu, seperti pelayanan kesehatan, pelayanan perbankan, pelayanan pos, dan pelayanan pemadam kebakaran.

f. Standar Operasional Pelayanan Publik

Pelayanan pada masyarakat merupakan salah satu masalah yang perlu mendapatkan perhatian serius oleh pemerintah. Sesuai dengan hakikat pelayanan publik itu sendiri yang merupakan pemberian pelayanan prima kepada masyarakat yang merupakan perwujudan kewajiban aparatur pemerintah sebagai abdi manajemen pelayanan. (Djafri, 2018:11), selain itu kesadaran publik akan hak-haknya untuk menerima pelayanan publik, secara prima pada saat ini telah meningkat, sehingga perlu dilakukan tranformasi semangat ke dalam birokrasi, dimana salah satunya menyangkut bidang kualitas pelayanan yaitu prinsip pemerintahan

berorientasi kepada pelanggan (masyarakat), untuk memenuhi kebutuhan dan kepuasan masyarakat, bukan kebutuhan dan kepuasan birokrasi. Oleh karena itu, menurut Undang-undang Nomor 25 tahun 2009 menetapkan bahwa standar pelayanan publik meliputi:

- 1) Dasar hukum adalah peraturan perundang-undangan yang menjadi dasar penyelenggara pelayanan.
- 2) Persyaratan adalah syarat yang harus dipenuhi dalam pengurusan suatu pelayanan, baik persyaratan teknis maupun administratif.
- 3) Sistem, mekanisme, dan prosedur adalah tata cara pelayanan yang dilakukan bagi pemberi dan penerima layanan termasuk masalah pengaduan.
- 4) Jangka waktu adalah waktu yang diberikan untuk menyelesaikan seluruh proses pelayanan dari setiap jenis pelayanan.
- 5) Biaya tarif adalah ongkos yang dikenakan kepada penerima layanan dalam mengurus dan memperoleh pelayanan dari penyelenggara yang besarnya telah ditetapkan.
- 6) Produk pelayanan adalah hasil pelayanan yang diberikan dan diterima sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan.
- 7) Sarana dan prasarana adalah adanya peralatan yang dapat menunjang kinerja dan meningkatkan kenyamanan masyarakat.
- 8) Kompetensi pelaksana adalah kemampuan pemberi pelayanan publik yang kompeten agar memberikan pelayanan yang professional.
- 9) Pengawasan internal adalah suatu tindakan yang dilakukan agar para aparatur bekerja sesuai ketentuan.

- 10) Pengaduan, saran, dan masukan adalah suatu aspirasi atau tanggapan masyarakat terhadap pelayanan yang telah diberikan oleh aparatur pelaksana.
- 11) Jumlah pelaksana adalah satuan jumlah para aparatur yang bekerja memberikan pelayanan dalam suatu produk pelayanan.
- 12) Jaminan pelayanan yang memberikan kepastian pelayanan dilaksanakan sesuai dengan standar pelayanan.
- 13) Jaminan keamanan dan keselamatan adalah pelayanan dalam bentuk komitmen untuk memberikan rasa aman, bebas dari bahaya, dan resiko keragu-raguan.

Berdasarkan dari definisi diatas, dapat disimpulkan bahwa standar operasional pelayanan publik merupakan aturan yang harus dilaksanakan oleh setiap pemberi layanan dalam rangka untuk mencapai tujuan organisasi dan pemenuhan kebutuhan masyarakat.

4. Konsep Kepuasan Masyarakat

Kepuasan menurut Rahmayanty (dalam Sapri 2020:33) merupakan fungsi dari perbedaan antara kinerja yang dirasakan dengan harapan. Sementara menurut Keller (dalam Sihombing 2022:56) kepuasan adalah perasaan senang atau kekecewaan seseorang yang dihasilkan dari membandingkan kinerja produk yang dirasakan atau dihasilkan dengan ekspektasi yang diharapkan.

Kepuasan masyarakat terhadap kinerja pemerintah perlu diukur dan dibandingkan. Salah satu cara yang dapat dilakukan untuk mengukur kepuasan masyarakat terhadap pelayanan pemerintah adalah dengan

menggunakan Indeks Kepuasan Masyarakat. Data dan informasi tentang tingkat kepuasan masyarakat yang diperoleh dari hasil pengukuran secara kuantitatif dalam memperoleh pelayanan dari penyelenggara pelayanan publik dengan membandingkan antara harapan dan kebutuhannya.

Berdasarkan penjelasan diatas dapat ditarik kesimpulan bahwa kepuasan pelanggan adalah tingkat perasaan seseorang senang atau kecewa yang berasal dari hasil perbandingan antara apa yang diterima dan harapan.

a. Ukuran Kepuasan

Ukuran kepuasan masyarakat sebagai pengguna layanan publik Menurut Lovelock dan Wirtz (2021) digambarkan sebagai delapan elemen pendukung yang perlu diperhatikan dalam memberikan pelayanan yang memuaskan kepada masyarakat. Adapun delapan elemen tersebut meliputi:

- 1) *Information*, Pelayanan yang berkualitas diawali dengan penyediaan informasi yang jelas, akurat, dan mudah diakses mengenai produk atau jasa. Informasi yang disampaikan secara cepat dan tepat akan mempermudah masyarakat dalam memenuhi kebutuhannya.
- 2) *Consultation*, Setelah memperoleh informasi, masyarakat membutuhkan layanan konsultasi terkait aspek teknis, biaya, prosedur, maupun kebijakan. Oleh karena itu, penyedia layanan harus menyediakan waktu, tenaga, serta sarana konsultasi yang memadai dan responsif.
- 3) *Undertaking (Order Taking)*, Setelah kebutuhan masyarakat dipastikan, proses administrasi pelayanan harus dilakukan secara

sederhana, tidak berbelit-belit, fleksibel, serta memberikan kemudahan dalam pemenuhan persyaratan.

- 4) *Hospitality*, Pelayanan harus ditunjang dengan sikap ramah, sopan, dan menghargai pengguna layanan. Selain itu, kondisi lingkungan pelayanan seperti ruang tunggu, kebersihan, dan fasilitas pendukung harus memberikan rasa nyaman.
- 5) *Caretaking*, Pelayanan perlu disesuaikan dengan kondisi dan kebutuhan masyarakat. Misalnya, memberikan bantuan kepada masyarakat yang memiliki keterbatasan dalam membaca, menulis, atau memahami prosedur pelayanan.
- 6) *Exceptions*, Petugas pelayanan harus mampu menangani keluhan atau permasalahan yang dialami masyarakat. Selain itu, harus ada tanggung jawab dalam memperbaiki pelayanan apabila terjadi kesalahan atau kebijakan yang merugikan.
- 7) *Billing*, Pelayanan juga mencakup kejelasan dalam penagihan biaya. Informasi mengenai biaya harus transparan, rinci, dan mudah dipahami agar tidak menimbulkan kebingungan.
- 8) *Payment*, Kemudahan dalam proses pembayaran menjadi bagian penting dari pelayanan. Sistem pembayaran harus fleksibel, aman, dan memberikan kenyamanan bagi masyarakat.

b. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kepuasan

Kepuasan tidak hanya dipengaruhi oleh faktor dari pihak pemberi pelayanan tetapi juga dipengaruhi faktor dari luar maupun dari dalam diri masyarakat. Menurut Kotler dalam Meithiana Indrasari (2019:90-91),

dalam menentukan tingkat kepuasan publik terdapat beberapa faktor yang harus diperhatikan dalam menentukan tingkat kepuasan publik. Adapun faktor-faktor tersebut yaitu:

- 1) Kualitas produk atau jasa, yaitu masyarakat akan merasa puas apabila produk atau jasa yang digunakan memiliki kualitas yang baik sesuai dengan hasil penilaian mereka.
- 2) Kualitas pelayanan, yaitu tingkat kepuasan yang diperoleh ketika pelayanan yang diberikan sesuai atau melebihi harapan masyarakat.
- 3) Faktor emosional, yaitu adanya rasa bangga dan keyakinan dari masyarakat saat menggunakan produk atau jasa tertentu yang memiliki citra baik.
- 4) Harga, yaitu produk dengan kualitas yang sama tetapi memiliki harga lebih terjangkau akan memberikan nilai lebih bagi masyarakat.
- 5) Biaya, yaitu masyarakat tidak perlu mengeluarkan biaya tambahan maupun waktu yang berlebihan untuk memperoleh produk atau jasa yang diinginkan.

Menurut Lupiyoadi dalam Meithiana Indrasari (2019:91–92) juga menyebutkan lima faktor utama yang perlu diperhatikan yang dapat mempengaruhi kepuasan konsumen yaitu, kualitas produk, kualitas pelayanan, emosional, harga, dan biaya. Apabila dilihat lebih jauh, upaya meningkatkan kepuasan masyarakat melalui kualitas pelayanan, dapat dilakukan dengan beberapa pendekatan sebagai berikut:

- 1) Mengurangi kesenjangan antara pihak manajemen dengan masyarakat.

- 2) Membangun komitmen bersama dalam organisasi untuk memperbaiki proses pelayanan.
- 3) Memberikan kesempatan kepada masyarakat untuk menyampaikan keluhan melalui sistem saran dan kritik.
- 4) Mengembangkan pelayanan agar mampu memenuhi kebutuhan dan harapan masyarakat secara optimal.

c. Indikator Kepuasan Masyarakat

Menurut Umar (2005:65) dalam Indrasari (2019:82) kepuasan konsumen adalah tingkat perasaan konsumen setelah membandingkan antara apa yang dia terima dan harapannya. Indikator yang digunakan untuk mengukur kepuasan masyarakat menurut Hawkins dan Lonney (dalam Chandrianto, 2021:60) terdiri dari:

- 1) Kesesuaian harapan, yaitu tingkat kesesuaian antara kinerja produk yang diharapkan oleh pelanggan dengan yang dirasakan oleh pelanggan.
- 2) Minat berkunjung kembali, yaitu kesediaan pelanggan untuk berkunjung kembali atau melakukan pembelian ulang terhadap suatu produk.
- 3) Kesediaan merekomendasikan, yaitu kesediaan pelanggan untuk merekomendasikan produk yang telah dirasakannya kepada teman atau keluarga.

5. Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas)

a. Pengertian Puskesmas

Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) adalah salah satu sarana pelayanan kesehatan masyarakat yang sangat penting di Indonesia. Puskesmas adalah unit pelaksanaan teknis dinas kabupaten/kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerja.

Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia, puskesmas diartikan sebagai poliklinik di Tingkat kecamatan tempat rakyat menerima pelayanan kesehatan dan penyuluhan mengenai keluarga berencana. Kesehatan masyarakat merupakan salah satu pokok dalam rangka perkembangan kehidupan bangsa dan memiliki peran penting untuk meningkatkan derajat hidup bangsa. Oleh sebab itu, pemerintah harus memperjuangkan bidang kesehatan dengan sebaik-baiknya.

Dalam memperjuangkan bidang kesehatan tersebut, pemerintah membuat sebuah unit kesehatan yang disebut dengan pusat kesehatan masyarakat (Puskesmas) yang merupakan kesatuan organisasi fungsional yang menyelenggarakan upaya kesehatan yang bersifat menyeluruh, terpadu, merata dan dapat diterima dan terjangkau oleh masyarakat dan menggunakan hasil pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi yang tepat dengan biaya yang dapat dipikul oleh pemerintah dan masyarakat luas untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal. Keberadaan puskesmas sangat bermanfaat bagi masyarakat kurang mampu dan mudah dijangkau.

b. Fungsi dan Tujuan Puskesmas

Puskesmas sebagai unit tingkat pertama pelaksanaan kesehatan yang paling dekat dengan masyarakat karena wilayah kerja hanya meliputi satu kecamatan. Puskesmas dalam menjalankan tugasnya harus mempunyai tujuan dan fungsi yang jelas agar tercipta kesehatan yang optimal di setiap kecamatan. Tanpa adanya fungsi dan tujuan yang jelas, puskesmas tidak dapat mewujudkan kesehatan yang optimal di setiap kecamatan.

Sesuai dengan sistem Kesehatan Nasional, puskesmas sebagai fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama mempunyai 3 (tiga) fungsi sebagai berikut:

1) Sebagai pusat penggerak pembangunan berwawasan kesehatan

Puskesmas selalu berupaya menggerakkan dan memantau penyelenggara pembangunan lintas sector termasuk oleh masyarakat dan dunia usaha di wilayah kerjanya, sehingga berwawasan serta mendukung pembangunan kesehatan.

2) Sebagai pusat pemberdayaan masyarakat

Puskesmas selalu berupaya agar perorangan terutama pemuka masyarakat dan keluarga memiliki kesadaran, kemauan, dan kemampuan melayani diri sendiri dan masyarakat hidup sehat, berperan aktif dalam memperjuangkan kepentingan kesehatan termasuk sumber pembiayaan, serta ikut menetapkan, menyelenggarakan dan memantau pelaksanaan program kesehatan.

3) Sebagai pusat pelayanan kesehatan

Puskesmas bertanggung jawab menyelenggarakan pelayanan kesehatan tingkat pertama secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan dengan tujuan utama untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah penyakit tanpa mengabaikan penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan.

c. Tipe Puskesmas

Berdasarkan ketentuan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia melalui Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 puskesmas dibedakan menjadi dua tipe, yaitu Puskesmas rawat inap dan Puskesmas non rawat inap.

Puskesmas rawat inap adalah puskesmas yang memiliki kemampuan untuk menyelenggarakan pelayanan rawat inap dengan dukungan sumber daya, sarana, dan prasarana yang memadai. Puskesmas tipe ini tidak hanya memberikan pelayanan rawat jalan, tetapi juga mampu melakukan observasi pasien, tindakan medis tertentu, serta perawatan dalam jangka waktu tertentu sesuai dengan kebutuhan pasien.

Sedangkan puskesmas non rawat inap merupakan Puskesmas yang tidak menyelenggarakan pelayanan rawat inap, melainkan hanya memberikan pelayanan rawat jalan. Pelayanan yang diberikan mencakup upaya promotif, preventif, kuratif dasar, dan rehabilitatif dasar. Apabila pasien membutuhkan penanganan lebih lanjut, maka akan dilakukan rujukan ke fasilitas kesehatan tingkat lanjutan seperti rumah sakit.

Perbedaan tipe Puskesmas tersebut menunjukkan adanya variasi dalam kapasitas pelayanan yang diberikan kepada masyarakat. Puskesmas rawat inap memiliki cakupan pelayanan yang lebih luas dibandingkan dengan Puskesmas non rawat inap, terutama dalam hal penanganan kasus yang memerlukan perawatan sementara.

Dengan demikian, tipe Puskesmas menjadi aspek yang penting dalam penelitian ini, karena perbedaan kapasitas pelayanan tersebut berpotensi mempengaruhi kualitas pelayanan yang diterima pasien, yang pada akhirnya dapat berdampak terhadap tingkat kepuasan pasien, khususnya dalam pelayanan kesehatan ibu dan anak.

d. Peran Puskesmas

Saat ini berdasarkan konteks Otonomi Daerah, puskesmas memiliki peran yang sangat penting sebagai institusi pelaksana teknis, dituntut mempunyai kemampuan manajerial dan wawasan jauh ke depan dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan. Peran tersebut ikut serta menentukan kebijakan daerah melalui sistem evaluasi dan peninjauan yang akurat. Rangkaian manajerial di atas memiliki manfaat dalam penentuan skala prioritas daerah sebagai bahan kesesuaian dalam menentukan RAPBD yang mengarah kepada kebutuhan masyarakat.

Puskesmas dituntut berperan dalam pemanfaatan teknologi informasi terkait usaha peningkatan pelayanan kesehatan secara terpadu. Sesuai dengan Undang-undang No. 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik yang ditunjukkan dalam bentuk ikut serta menentukan kebijakan daerah melalui sistem perencanaan yang matang dan sesuai dengan fakta,

tata laksana kegiatan yang tersusun rapi, serta system evaluasi dan pemantauan yang akurat.

6. Poli Kebidanan

Poli kebidanan berfokus pada aspek pencegahan dengan berlandaskan kemitraan dan pemberdayaan masyarakat dengan yang senantiasa siap melayani ibu hamil sebelum dan sesudah melahirkan. Pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh bidan diberikan kepada ibu hamil oleh tenaga kesehatan untuk memastikan bahwa kehamilan berlangsung normal, mampu mendeteksi dini masalah dan penyakit yang dialami ibu hamil serta melakukan intervensi secara akurat sehingga ibu hamil siap untuk menjalani persalinan normal.

Menurut Mufdillah (2017:8) layanan kebidanan merupakan hal penting dan potensial dalam menyelamatkan kehidupan seorang ibu hamil sebab berfungsi untuk melakukan skrining, identifikasi, wanita dengan kehamilan risiko tinggi, dan merujuknya jika diperlukan serta untuk memantau kesehatan selama kehamilan dalam usaha mendeteksi dan menangani masalah yang terjadi.

Mustofa (2021:66) tujuan pemberian layanan kebidanan bagi ibu hamil diantaranya adalah mendapatkan perawatan kehamilan, memperoleh rujukan konseling genetik, menentukan apakah kehamilan akan dilanjutkan atau tidak, menentukan diagnosis ada atau tidaknya kehamilan, menentukan usia kehamilan dan perkiraan persalinan, menentukan status kesehatan ibu dan janin, menentukan kehamilan normal atau abnormal serta ada atau

tidaknya faktor risiko kehamilan dan menentukan rencana pemeriksaan atau penatalaksanaan selanjutnya.

7. Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)

Penyelenggara pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak di Puskesmas mencakup berbagai bentuk pelayanan sebagai berikut:

a. Antenatal Care (ANC)

1) Pengertian *Antenatal Care*

Antenatal Care adalah bentuk pelayanan kesehatan yang diberikan oleh tenaga medis kepada ibu selama masa kehamilan sesuai dengan standar pelayanan kebidanan yang telah ditetapkan. Pelayanan ini bertujuan untuk memberikan dukungan kesehatan sekaligus melakukan pemantauan terhadap kondisi ibu hamil.

2) Fungsi *Antenatal Care*

Antenatal Care merupakan salah satu program pelayanan kesehatan yang secara khusus ditujukan bagi ibu hamil untuk mendukung kelancaran proses persalinan agar dapat berlangsung secara normal dan aman.

Mufidillah (2017:8) menjelaskan bahwa *Antenatal Care* memiliki peran penting dalam upaya penyelamatan ibu hamil, dengan fungsi antara lain:

- a) Melakukan skrining dan identifikasi terhadap ibu hamil yang memiliki risiko tinggi serta melakukan rujukan apabila diperlukan.

- b) Memantau kondisi kesehatan ibu selama masa kehamilan guna mendeteksi serta menangani berbagai permasalahan yang mungkin timbul.

3) Tujuan *Antenatal Care*

Menurut Sarwono Prawirohardjo (2016:64), tujuan pelaksanaan *Antenatal Care* meliputi:

- a) Memantau perkembangan kehamilan guna memastikan kesehatan ibu serta pertumbuhan dan perkembangan janin.
- b) Meningkatkan serta menjaga kesehatan fisik, mental, dan sosial ibu serta bayi.
- c) Mengidentifikasi secara dini kemungkinan adanya kelainan atau komplikasi selama kehamilan, termasuk riwayat penyakit umum, kebidanan, maupun Tindakan pembedahan.
- d) Mempersiapkan proses persalinan agar berlangsung cukup bulan dan berjalan dengan aman, baik bagi ibu maupun bayi, dengan resiko trauma yang minimal.
- e) Mempersiapkan ibu dalam menghadapi masa nifas agar berjalan normal serta mendukung pemberian ASI eksklusif.
- f) Mempersiapkan peran ibu dan keluarga dalam menyambut kelahiran bayi agar tumbuh dan berkembang secara optimal.

4) Standar *Antenatal Care*

Dalam Pelaksanaan *Antenatal Care* (ANC) harus memenuhi mutu pelayanan yang baik bagi ibu hamil, yaitu dilaksanakan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan

Republik Indonesia tahun 2010. Dalam hal ini, tenaga bidan sebagai pelaksana pelayanan diwajibkan untuk melakukan serangkaian pemeriksaan dan tindakan, meliputi:

- a) Penimbangan berat badan ibu hamil.
- b) Pengukuran lingkaran lengan atas (LILA).
- c) Pemeriksaan tekanan darah.
- d) Pengukuran tinggi fundus uteri.
- e) Pemeriksaan denyut jantung janin.
- f) Penentuan presentasi atau posisi janin.
- g) Pemberian imunisasi Tetanus Toksoid (TT).
- h) Pemberian tablet tambah darah (TTD).
- i) Pemeriksaan golongan darah.
- j) Pemeriksaan laboratorium yang meliputi kadar hemoglobin (Hb), protein urin, kadar gula darah, pemeriksaan malaria, sifilis, serta HIV.

Berdasarkan uraian tersebut, dapat disimpulkan bahwa secara operasional *Antenatal Care* dapat dikatakan memenuhi kriteria kelayakan apabila pelayanan tersebut dilaksanakan oleh tenaga kesehatan yang kompeten serta sesuai dengan standar pelayanan yang telah ditetapkan.

b. Penyuluhan / Konseling

Penyuluhan bagi ibu hamil merupakan bagian penting dalam pelayanan kesehatan yang bertujuan untuk memberikan pemahaman terkait proses kehamilan, perkembangan janin dalam kandungan,

perawatan selama masa kehamilan, serta tanda-tanda bahaya yang perlu diwaspadai. Melalui pemberian informasi tersebut, diharapkan ibu hamil memiliki kesadaran dan motivasi yang tinggi untuk menjaga kondisi kesehatannya dengan mengikuti anjuran dari tenaga kesehatan, sehingga dapat menjalani kehamilan dengan baik dan melahirkan bayi yang sehat (Kemenkes RI, 2019).

Dalam pelaksanaannya, tenaga kesehatan diharapkan mampu menjadi pihak yang dekat dengan masyarakat serta menjalin hubungan komunikasi yang baik dan berkelanjutan. Petugas kesehatan pada tingkat pelayanan dasar perlu membangun kepercayaan masyarakat dengan cara mendekatkan diri, sehingga dapat menjalankan fungsi penyuluhan secara optimal. Oleh karena itu, terdapat beberapa hal yang perlu diperhatikan dalam memberikan penyuluhan, yaitu:

- 1) Bersikap sopan dan ramah dalam memberikan pelayanan kepada ibu hamil.
- 2) Memahami serta menghargai kondisi yang dialami oleh ibu hamil.
- 3) Menyampaikan informasi dengan bahasa yang sederhana dan mudah dipahami.
- 4) Menggunakan media atau alat bantu yang menarik serta contoh yang relevan dengan kehidupan sehari-hari.
- 5) Menyesuaikan materi penyuluhan dengan kondisi dan tingkat risiko yang dihadapi ibu hamil.

Selain itu, pengetahuan mengenai perawatan diri selama kehamilan juga perlu diberikan kepada ibu hamil agar dapat menjaga kesehatan dirinya maupun janin secara optimal, antara lain:

- 1) Mengonsumsi makanan bergizi dengan kandungan kalori dan protein yang cukup tanpa membatasi jenis maupun jumlah makanan yang sehat.
- 2) Melakukan perawatan payudara yang dapat dimulai sejak usia kehamilan tujuh bulan.
- 3) Menjaga kebersihan diri secara lebih intensif, mengingat perubahan hormonal selama kehamilan dapat meningkatkan risiko infeksi, sehingga ibu dianjurkan untuk mandi dan menyikat gigi secara teratur minimal dua kali sehari.
- 4) Memperoleh waktu istirahat yang cukup serta menghindari aktivitas fisik yang terlalu berat.
- 5) Melakukan senam hamil yang bermanfaat dalam mempersiapkan proses persalinan.

Berdasarkan uraian tersebut, dapat disimpulkan bahwa penyuluhan bagi ibu hamil perlu dilaksanakan secara optimal oleh tenaga kesehatan, khususnya bidan, dengan memperhatikan kondisi serta kebutuhan masing-masing ibu hamil.

c. Sistem Rujukan

Secara konseptual sistem rujukan merupakan suatu mekanisme dalam pelayanan kesehatan yang melibatkan pelimpahan tanggung jawab penanganan kasus atau permasalahan kesehatan secara timbal balik, baik

secara horizontal maupun vertikal antar fasilitas pelayanan kesehatan (Kemenkes RI, 2019).

Dalam praktiknya, jenis rujukan yang paling sering dilakukan adalah rujukan kasus, yaitu rujukan yang bertujuan untuk membantu penyelesaian masalah kesehatan yang dialami pasien. Rujukan kasus dilakukan agar pasien memperoleh penanganan yang lebih optimal sesuai dengan tingkat kebutuhan medisnya. Dalam proses merujuk pasien ke fasilitas pelayanan kesehatan lain, terdapat beberapa hal yang perlu diperhatikan, antara lain:

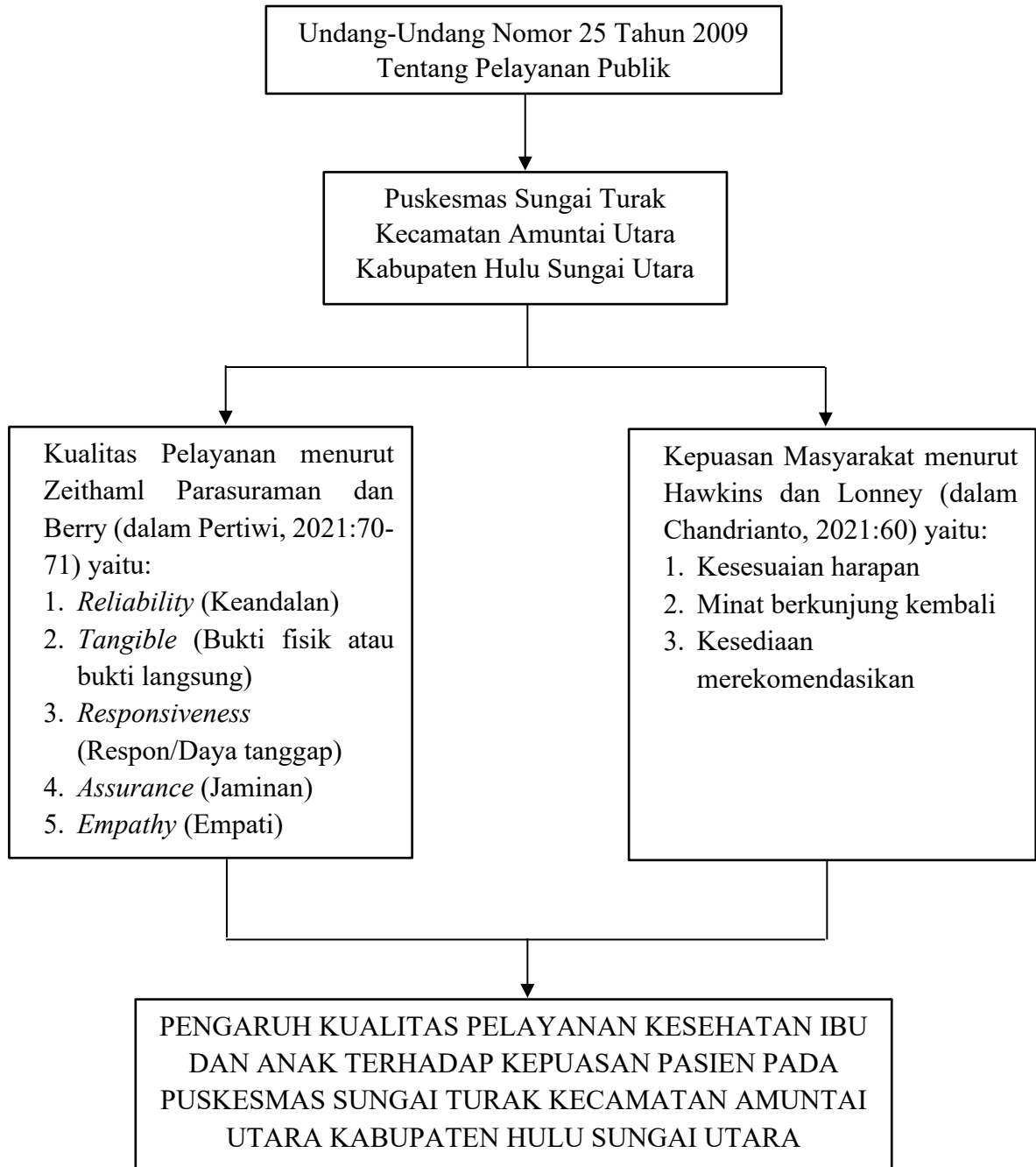
- 1) Kondisi medis pasien, yaitu mempertimbangkan penyakit yang sedang dialami maupun kemungkinan komplikasi yang dapat muncul, sehingga perlu dilakukan upaya untuk membatasi perkembangan penyakit, mencegah komplikasi, serta menangani kondisi yang ada semaksimal mungkin.
- 2) Ketersediaan sarana pelayanan obstetri tujuan, yaitu mempertimbangkan fasilitas dan tenaga kesehatan yang tersedia pada tempat rujukan, serta menyesuaikannya dengan tingkat keparahan kondisi pasien.
- 3) Jarak dan waktu tempuh rujukan, terutama pada kondisi gawat daruratan seperti syok hemoragik akibat ruptura uteri, di mana kecepatan mencapai fasilitas rujukan sangat menentukan prognosis ibu dan bayi.

Selain itu, agar proses rujukan berjalan secara optimal, tenaga kesehatan juga perlu melengkapi data penting yang berkaitan dengan pasien, di antaranya:

- 1) Waktu rujukan, yaitu mencatat secara lengkap waktu pengambilan keputusan rujukan, meliputi tanggal, bulan, tahun, dan jam.
- 2) Identitas pasien, yang sekurang-kurangnya mencakup nama pasien (beserta nama suami) dan usia ibu hamil.
- 3) Permasalahan atau diagnosis sementara, yaitu kondisi abnormal yang memerlukan penanganan segera, disertai dugaan diagnosis jika diperlukan.
- 4) Terapi dan tindakan yang telah diberikan, meliputi jenis obat, dosis, cara pemberian, serta tindakan medis yang telah dilakukan beserta waktunya.
- 5) Persiapan pasien dan keluarga, yaitu pemberian informasi yang jelas mengenai alasan rujukan, tindakan yang akan dilakukan, serta persiapan yang dibutuhkan.

C. Kerangka Pemikiran

Tabel 2.1
Kerangka Pemikiran



D. Hipotesis

Menurut Djali (2020:15) Hipotesis adalah suatu pernyataan tentang karakteristik populasi yang merupakan jawaban sementara terhadap masalah yang telah dirumuskan dalam suatu penelitian. Dikatakan sementara, karena jawaban yang diberikan baru didasarkan pada teori yang relevan, belum didasarkan pada fakta-fakta empiris yang diperoleh melalui pengumpulan data.

Berdasarkan rumusan masalah dan tujuan penelitian dapat ditentukan hipotesis penelitian sebagai berikut:

- Ha : Ada pengaruh antara Kualitas Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak Terhadap Kepuasan Pasien Pada Puskesmas Sungai Turak Kecamatan Amuntai Utara Kabupaten Hulu Sungai Utara.
- Ho : Tidak ada Pengaruh antara Kualitas Pelayanan Kesehatan ibu dan Anak Terhadap Kepuasan Pasien Pada Puskesmas Sungai Turak Kecamatan Amuntai Utara Kabupaten Hulu Sungai Utara.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian adalah tempat dimana penelitian dilaksanakan. Penempatan lokasi penelitian sangat penting dalam rangka mempertanggung jawabkan data yang diperoleh. Oleh karena itu, maka lokasi penelitian perlu ditetapkan terlebih dahulu. Lokasi penelitian ini akan dilakukan di Puskesmas Sungai Turak di Jalan Amuntai-Tanjung Desa Sungai Turak Kecamatan Amuntai Utara Kabupaten Hulu Sungai Utara Kode Pos 71471.

B. Pendekatan Penelitian

Pendekatan penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah dengan pendekatan kuantitatif untuk mengetahui Pengaruh Kualitas Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak Terhadap Kepuasan Pasien Pada Puskesmas Sungai Turak Kecamatan Amuntai Utara Kabupaten Hulu Sungai Utara. Penelitian kuantitatif adalah suatu proses untuk memperoleh pengetahuan dengan menggunakan angka sebagai alat menganalisis informasi tentang apa yang ingin diketahui.

C. Tipe Penelitian

Dalam penelitian ini penulis menggunakan tipe penelitian kuantitatif deskriptif. Penelitian ini disebut penelitian deskriptif kuantitatif karena penulis menjabarkan hasil penelitian dalam angka-angka dan tidak menutup kemungkinan terdapat kalimat naratif berupa penjelasan secara kualitatif.

Penelitian ini menggunakan Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM), Data yang telah dikumpulkan dalam bentuk angka-angka kemudian dihitung sesuai

dengan ketentuan perhitungan survei kepuasan masyarakat. Kesimpulan dari penelitian kuantitatif deskriptif menggunakan analisis survei kepuasan masyarakat yaitu suatu penelitian yang menggunakan analisis IKM berupa angka dan selanjutnya di tafsirkan kedalam bentuk kalimat.

D. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah bidang generalisasi yang terdiri dari objek atau subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Populasi mengacu pada keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti. Maka populasi dalam penelitian ini adalah jumlah pegawai KIA beserta seluruh masyarakat yang menerima pelayanan kesehatan ibu dan anak di Puskesmas Sungai Turak selama bulan Januari – Desember 2025,

Tabel 3.1

**Daftar kunjungan Pasien Kesehatan Ibu dan Anak
Puskesmas Sungai Turak**

No	Bulan	Jumlah
1	Januari 2025	30
2	Februari 2025	33
3	Maret 2025	45
4	April 2025	40
5	Mei 2025	35
6	Juni 2025	45
7	Juli 2025	40

No	Bulan	Jumlah
8	Agustus 2025	50
9	September 2025	39
10	Oktober	30
11	November 2025	36
12	Desember 2025	42
Jumlah Keseluruhan		465

Sumber: Data Kepegawaian Puskesmas Sungai Turak, 2025

2. Sampel

Sampel adalah sebagian populasi yang terdiri atas jumlah anggota yang dipilih dan dianggap mewakili dari seluruh populasi. Adapun sampel pada penelitian ini adalah kunjungan pasien Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) di Puskesmas Sungai Turak dari Bulan Januari-Desember 2025. Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan rumus Slovin sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

Keterangan:

n = Ukuran Sampel

N = Ukuran Populasi

E = Nilai kritis atau batas ketelitian yang diinginkan/Margin of e

tidak secara langsung dari narasumber melainkan dari pihak ketiga.

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

$$n = \frac{465}{1 + 465 (0,1)^2}$$

$$n = \frac{465}{1 + 465 (0,01)}$$

$$n = \frac{465}{1 + 4,65}$$

$$n = \frac{465}{5,65}$$

$$n = 82,30 \text{ dibulatkan} = 83$$

Jadi sampel dalam penelitian ini, jumlah sampelnya adalah 83 sampel.

E. Desain Operasional Penelitian

Desain Operasional adalah unsur penelitian yang memberitahukan informasi tentang bagaimana caranya suatu variabel membantu peneliti lain yang ingin menggunakan variabel yang sama untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya.

1. Variabel Bebas (*Independent*)

Variabel independent adalah “variabel yang memengaruhi atau yang menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel dependen (terikat)”. Variabel bebas merupakan variabel yang mempengaruhi atau yang akan menjadi sebab timbulnya variabel terikat. Dalam penelitian ini terdapat satu variabel bebas yaitu indikator-indikator yang digunakan dalam mengukur variabel kualitas pelayanan menurut Zeithaml Parasuraman dan Berry (dalam Pertiwi, 2021) adalah:

1. *Reliability* (Keandalan)
2. *Tangible* (Bukti fisik atau bukti langsung)
3. *Responsiveness* (Respon/Daya tanggap)
4. *Assurance* (Jaminan)
5. *Empathy* (Empati)

2. Variabel Terikat (*Dependent*)

Variabel Dependent adalah “Variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat karena adanya variabel bebas.” *Variabel dependen* (terikat) adalah variabel yang nilainya tergantung dari variabel lain, dimana nilainya dapat berubah. Dalam penelitian ini terdapat satu variabel terikat yaitu indikator-indikator yang digunakan dalam mengukur variabel kepuasan masyarakat menurut Hawkins dan Lonney (dalam Chandrianto, 2021) adalah:

1. Kesesuaian harapan
2. Minat berkunjung kembali
3. Kesiediaan merekomendasikan

F. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat yang digunakan untuk mengumpulkan data untuk mendapatkan informasi dalam penelitian kuantitatif. Instrumen penelitian yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner. Kuesioner yang digunakan adalah kuesioner yang sudah disediakan jawabannya sehingga responden tinggal memilih. Kuesioner penelitian kemudian dibagi kepada 83 orang berdasarkan sampel yang ingin diteliti.

Adapun instrument penelitian dalam penelitian ini dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 3.2
Instrumen Penelitian

Variabel	Instrumen	Indikator
Kualitas Pelayanan Menurut Zeithaml Parasuraman dan Berry (dalam Pertiwi, 2021:70-71)	1. <i>Reliability</i> (Keandalan)	a. Kecermatan dalam melayani pasien. b. Standar pelayanan yang jelas. c. Kemampuan penyedia layanan dalam menggunakan alat bantu dalam proses pelayanan.
	2. <i>Tangible</i> (Bukti fisik atau bukti langsung)	a. Kemudahan dalam proses pelayanan. b. Penggunaan alat bantu dalam pelayanan. c. Penampilan dalam melayani pasien. d. Kenyamanan tempat penyedia pelayanan. e. Kedisiplinan tenaga kesehatan dalam melakukan pelayanan. f. Kemudahan akses penerima layanan dalam permohonan pelayanan.
	3. <i>Responsiveness</i> (Respon/Daya tanggap)	a. Merespon dengan baik pasien yang ingin mendapatkan pelayanan. b. Puskesmas melakukan pelayanan dengan cepat, tepat, dan cermat. c. Puskesmas melayani dalam waktu yang tepat. d. Semua keluhan pasien direspon oleh tenaga kesehatan.
	4. <i>Assurance</i> (Jaminan)	a. Tenaga kesehatan memberikan jaminan tepat waktu dalam pelayanan pasien. b. Puskesmas memberikan jaminan biaya yang sesuai dengan pelayanan.

		c. Puskesmas memberikan jaminan legalitas.
	5. <i>Empathy</i> (Empati)	a. Tenaga kesehatan memberikan informasi yang jelas kepada pasien. b. Perhatian nakes terhadap kebutuhan pasien. c. Kemudahan pasien dalam memperoleh penjelasan.
kepuasan masyarakat menurut Hawkins dan Lonney (dalam Chandrianto, 2021:60)	1. Kesesuaian harapan	a. Layanan yang diperoleh sesuai atau melebihi dengan yang diharapkan. b. Pelayanan oleh tenaga medis yang diperoleh sesuai atau melebihi dengan yang diharapkan. c. Fasilitas penunjang yang didapat sesuai atau melebihi dengan yang diharapkan.
	2. Minat berkunjung kembali	a. Berminat untuk berkunjung kembali karena pelayanan yang diberikan oleh tenaga kesehatan memuaskan. b. Berminat untuk berkunjung kembali karena nilai dan manfaat yang diperoleh setelah mendapatkan layanan kesehatan. c. Berminat untuk berkunjung kembali karena fasilitas penunjang yang disediakan memadai.
	3. Kesiediaan merekomendasikan	a. Menyarankan teman atau kerabat untuk mendapatkan layanan kesehatan yang ditawarkan karena pelayanan yang memuaskan. b. Menyarankan teman atau kerabat untuk mendapatkan layanan kesehatan yang

		ditawarkan karena fasilitas penunjang yang disediakan memadai. c. Menyarankan teman atau kerabat untuk mendapatkan layanan kesehatan yang ditawarkan karena nilai dan manfaatnya yang besar.
--	--	--

G. Teknik Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini teknik pengumpulan data merupakan langkah strategis dalam penelitian, karena tujuan utama dari penelitian adalah untuk mendapatkan data. Tanpa mengetahui teknik pengumpulan data, maka peneliti tidak akan mendapatkan data yang memenuhi standar yang ditetapkan.

Jadi penulis menggunakan teknik penelitian dengan mengumpulkan data sebagai berikut :

1. Kuesioner

Menurut Sugiyono (2016:162), kuesioner atau angket merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara menyajikan sejumlah pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawabnya. Pada penelitian ini penulis menggunakan kuesioner tertutup, yaitu angket yang telah disediakan pilihan jawabannya sehingga responden tinggal memilih salah satu dari jawaban yang telah disediakan.

2. Observasi

Observasi pada penelitian ini dilakukan pada lokasi penelitian dengan mengidentifikasi kualitas pelayanan dan kepuasan masyarakat yang dilakukan pada Puskesmas Sungai Turak, berupa pengamatan terhadap apa yang terjadi mengenai kualitas pelayanan publik sebagai salah satu objek

yang akan diteliti. Data-data yang diperoleh dalam observasi itu dicatat dalam suatu catatan observasi. Observasi dalam penelitian ini adalah observasi langsung, yakni teknik pengumpulan data dimana penyelidik mengadakan pengamatan secara langsung (tanpa alat) terhadap gejala-gejala subjek yang diselidiki.

3. Dokumentasi

Menurut Sugiyono (2016:240), dokumentasi adalah catatan peristiwa yang sudah berlalu. Digunakan untuk memperoleh data sekunder terkait dengan kegiatan yang mencakup proses pengumpulan data dan informasi untuk penelitian dalam bentuk laporan, gambar, arsip, dokumen, dan angka yang berupa laporan dan keterangan yang dapat mendukung penelitian.

H. Teknik Penentuan Skor

Skala pengukuran merupakan kesepakatan yang digunakan sebagai acara untuk menentukan panjang pendeknya interval yang ada dalam alat ukur, sehingga alat ukur tersebut bila digunakan dalam pengukuran akan menghasilkan data kuantitatif. Dalam penelitian ini semua indikator diukur dengan menggunakan Skala Likert. Skala Likert digunakan untuk mengukur sikap, pendapat, dan persepsi seseorang atau sekelompok orang tentang fenomena sosial.

Untuk keperluan analisis kuantitatif, maka jawabannya dapat diberi skor misalnya:

1. Pernyataan Positif (+)

Skor 1 : Tidak Puas (TS)

Skor 2 : Kurang Puas (KP)

Skor 3 : Cukup Puas (CP)

Skor 4 : Puas (P)

Skor 5 : Sangat Puas (SP)

2. Pernyataan Negatif (-)

Skor 1 : Sangat Puas (SP)

Skor 2 : Puas (P)

Skor 3 : Cukup Puas (CP)

Skor 4 : Kurang Puas (KP)

Skor 5 : Tidak Puas (TP)

I. Uji Validitas dan Reabilitas

1. Uji Validitas

Validitas adalah tingkat kemampuan instrumen penelitian untuk mengungkapkan data sesuai dengan masalah yang hendak dijelaskan. Dengan kata lain, validasi menunjukkan sejauh mana suatu alat ukur itu mengukur apa yang hendak diukur. Tinggi rendahnya validasi suatu survei atau kuesioner dihitung menggunakan aplikasi SPSS Statistik 25 dan teknik Koleransi Product Moment dengan rumus sebagai berikut:

$$r_{XY} = \frac{n(\sum XY) - (\sum X)(\sum Y)}{\sqrt{(n\sum x^2 - (\sum x^2)) - (n\sum Y^2 - (\sum Y^2))}}$$

Keterangan:

r_{XY} = Koefisien Korelasi Product Moment

n = Jumlah sampel

X = Skor Pertanyaan

Y = Skor Pernyataan

Untuk uji signifikan korelasi product moment digunakan ketentuan sebagai berikut:

- a. Jika r hitung lebih kecil dari r tabel, maka H_0 diterima dan H_a ditolak.
- b. Apabila r hitung lebih besar dari r tabel, maka H_a diterima dan H_0 ditolak.

2. Uji Reabilitas

Pengujian reabilitas diperlukan untuk memastikan terlebih dahulu apakah data yang diperoleh secara relative terbebas dari bias atau ketidakakuratan, akibat dari ketidakjelasan pertanyaan-pertanyaan pada kuesioner. Uji reabilitas adalah tingkat kemantapan suatu alat ukur dalam mengukur suatu gejala atau kejadian. Semakin tinggi reabilitas suatu alat ukur, maka semakin stabil alat ukur tersebut.

Pada program SPSS 25, metode ini dilakukan dengan metode Cronbach Alpha, yaitu kuesioner dikatakan reliabel jika nilai Cronbach Alpha lebih besar dari 0,60.

J. Teknik Analisis Data

Analisis data adalah bagian dari suatu penelitian, dimana tujuan dari analisis data ini yaitu agar diperoleh suatu kesimpulan masalah yang diteliti. Kegiatan dalam analisis data berupa mengelompokkan data berdasarkan variabel dan jenis responden, mentabulasi berdasarkan variabel dari seluruh responden, menyajikan data tiap variabel yang diteliti, melakukan perhitungan untuk menjawab rumusan masalah, dan melakukan perhitungan untuk menguji hipotesis yang telah diajukan.

Dalam tahap ini, data yang diolah dan dianalisis melalui tahapan ini, yaitu:

1. Analisis Regresi Linier Sederhana

Analisis kuantitatif dengan metode statistik yang digunakan adalah analisis regresi linier sederhana. Analisis linier sederhana adalah suatu analisis yang mengukur pengaruh variabel bebas (X) dan variabel terikat (Y), metode analisis regresi linier sederhana ini dilakukan dengan bantuan program SPSS 25, yang merupakan salah satu paket program komputer yang digunakan dalam mengelola data statistik.

2. Uji T

Uji T merupakan salah satu analisis untuk mengetahui besarnya pengaruh masing-masing variabel, baik variabel independent ataupun variabel dependent, dengan kata lain mengetahui seberapa besar Pengaruh Kualitas Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak Terhadap Kepuasan Pasien Pada Puskesmas Sungai Turak Kecamatan Amuntai Utara Kabupaten Hulu Sungai Utara. Dengan kriteria sebagai berikut :

Ha : Ada pengaruh antara Kualitas Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak Terhadap Kepuasan Pasien Pada Puskesmas Sungai Turak Kecamatan Amuntai Utara Kabupaten Hulu Sungai Utara.

Ho : Tidak ada Pengaruh antara Kualitas Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak Terhadap Kepuasan Pasien Pada Puskesmas Sungai Turak Kecamatan Amuntai Utara Kabupaten Hulu Sungai Utara.

3. Uji Koefisien Determinan (R^2)

Uji Koefisien Determinan (R) bertujuan untuk mengetahui seberapa besar kemampuan variabel dependen menjelaskan variabel independen. Atau

dengan kata lain untuk mengetahui seberapa besar pengaruh variabel independen (X) terhadap variabel dependen (Y) yang dinyatakan dalam presentase.

DAFTAR PUSTAKA

- Anonim. (2022). Buku pedoman penyusunan dan Penulisan Skripsi. Amuntai : STIA Amuntai
- Anonim. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik
- Arianto, N. (2018). *Pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan dan loyalitas pengunjung dalam menggunakan jasa Hotel Rizen Kedaton Bogor*. Jurnal Pemasaran Kompetitif, 1(2), 83–101.
- Azwar. Azrul 2017. *Pengantar Administrasi Kesehatan*. Edisi Kedna. Jakarta Binarupa Aksara
- Basyir Holilurrohman. (2021). *Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Masyarakat Di Puskesmas Batu X Tanjungpinang* : Tidak Diterbitkan
- Chandrianto. (2021). *Kepuasan Pelanggan Suatu Penghantar*. Malang : CV Literasi Nusantara Abadi
- Fandy Tjiptono. 2017. *Manajemen Pemasaran Jasa PT. Indeks Kelompok Gramedia*. Jakarta.
- Indrasari, Meithiana. 2019. *Pemasaran & Kepuasan Pelanggan*. Surabaya: Media Publishing
- Indrasari, Meithiana. 2019. *Pemasaran & Kepuasan Pelanggan*. Surabaya: Unitomo Press
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2014. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Lovelock, C., & Wirtz, J. (2021). *Services marketing: People, technology, strategy (9th ed.)*. World Scientific Publishing.
- Milna Wati. (2024). *Pengaruh Kualitas Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak Terhadap Kepuasan Masyarakat Pada UPT Puskesmas Kecamatan Danau Panggang Kabupaten Hulu Sungai Utara* : Tidak diterbitkan
- Mufdillah. 2017. *Panduan Asuhan Kebidanan*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Mustanir, Ahmad (2022). *Pelayanan Publik Pasuruan* : CV Penerbit Qiara Media
- Mustofa, Amirul. 2020. *Administrasi Pelayanan Kesehatan Masyarakat*. Surabaya: Cv. Jakad Media Publishing.
- Novianty, Djafri. 2018. *Manajemen Pelayanan (Berbasis Revolusi Mental)*. Gorontalo: Ideas Publishing

- Pertiwi, Dewi. (2021). *Pemasaran Jasa Pariwisata (dilengkapi dengan model penelitian pariwisata Gedung Heritage di kota Bandung)*. Yogyakarta : CV Budi Utama
- Prawirohardjo, Sarwono, 2016. *Ilmu Kebidanan*. Yogyakarta: Bina Pustaka.
- Rahayu, A.Y.S, et all. 2020. *Pelayanan Publik dan E-Government: Sebuah Teori dan Konsep*. Bandung: CV Pustaka Setia
- Sapri, dkk. (2020). *Pelayanan Publik Implementasi dan Aktualisasi*. Pasuruan : CV. Penerbit Qiara Media
- Sihombing, Anastasia, Y.(2022). *Loyalitas Pasien Tinjauan Aspek Pelayanan, Kepuasan, Trust, Kometmen, Brend Equality, dan Hospital Image*. Pekalongan : PT. Nasya Expanding Management
- Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung : Alfabeta
- Tjiptono, Fandy. (2019). *Pemasaran Jasa:Prinsip, Penerapan, dan Penelitian*. Yogyakarta : Andi Offset
- Tjiptono, Fandy. 2020. *Service, Quality, and Satisfaction. Ed.IV*. Yogyakarta: AND