

**KUALITAS PELAYANAN BIDAN DESA DI DESA TAPUS
DALAM KECAMATAN SUNGAI PANDAN
KABUPATEN HULU SUNGAI UTARA**

PROPOSAL SKRIPSI

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat untuk memperoleh Gelar Sarjana (S1)
Pada Jurusan Administrasi Publik



**OLEH
NURHASANAH
2022039**

**SEKOLAH TINGGI ILMU ADMINISTRASI (STIA)
AMUNTAI
2026**

TANDA PERSETUJUAN

Menerangkan Mahasiswa di bawah ini atas nama :

Nama : Nurhasanah
NPM : 2022039
Program Studi : Administrasi Publik
Judul Skripsi : KUALITAS PELAYANAN BIDAN DESA DI DESA
TAPUS DALAM KECAMATAN SUNGAI PANDAN
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 I



Ramona Handayani, S. Pd., MA
NUPTK. 8147760661300103

Pembimbing II



Gusti Muhammad Hidayatullah, S.Sos., M.AP
NUPTK. 2742773674130272

Mengetahui



Ketua Program Studi Administrasi Publik

Ahmad Baihaqi, S.Sos. MA
NIK. 19921104 2015091 021

KATA PENGANTAR

Puji Syukur kehadiran Allah SWT, yang sudah memberikan rahmat, taufik, serta hidayah-Nya sehingga penulis bisa mengerjakan proposal skripsi yang berjudul **“Kualitas Pelayanan Bidan Desa di Desa Tapus Dalam Kecamatan Sungai Pandan Kabupaten Hulu Sungai Utara”** Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar Sarjana (S1) Pada Sekolah Tinggi Ilmu Administrasi (STIA) Amuntai.

Dalam pembuatan proposal skripsi ini, penulis tentunya banyak mendapatkan bantuan berupa bimbingan yang sangat berharga dari berbagai pihak, mulai dari pelaksanaan hingga penyusunan. Oleh karena itu, terima kasih kepada semua pihak yang sudah bersedia membantu dan semoga Allah SWT membalas semua kebaikannya. Semoga proposal skripsi ini dapat bermanfaat dan dapat menambah ilmu pengetahuan, khususnya bagi mahasiswa.

Amuntai, April 2026

Penulis

Nurhasanah

DAFTAR ISI

Halaman

HALAMAN JUDUL	i
TANDA PERSETUJUAN	ii
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI.....	iv
DAFTAR TABEL.....	vi
DAFTAR GAMBAR	vii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Fokus Penelitian	3
C. Rumusan Masalah	4
D. Tujuan Penelitian.....	4
E. Manfaat Penelitian.....	4
BAB II LANDASAN TEORI	6
A. Hasil Penelitian Terdahulu	6
B. Tinjauan Teoritis.....	8
C. Kerangka Pemikiran	21

BAB III METODE PENELITIAN.....	23
A. Lokasi Penelitian	23
B. Pendekatan Penelitian.....	23
C. Tipe Penelitian.....	23
D. Data dan Sumber Data	24
E. Desain Operasional Penelitian.....	26
F. Teknik Pengumpulan Data	27
G. Teknik Analisa Data	28
H. Uji Kredibilitas Data	28
DAFTAR PUSTAKA	30

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 3. 1 Data Informan.....	26
Tabel 3. 2 Desain Operasional Penelitian.....	27

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2. 1 Kerangka Pemikiran	22

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pelayanan publik menjadi salah satu indikator penilaian kualitas pemerintahan dalam melakukan tugas dan fungsinya. Sehingga baik tidaknya suatu pemerintahan dilihat dari seberapa jauh kualitas pelayanan publiknya, yang mana apakah sudah sesuai dengan tuntutan, kebutuhan dan harapan masyarakat. Oleh karena itu, kualitas pelayanan harus benar-benar diperhatikan karena masyarakat berhak mendapatkan pelayanan yang berkualitas, salah satunya dalam pelayanan kesehatan. Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan unsur kesejahteraan masyarakat yang harus diwujudkan sebagaimana yang dijamin dalam Pasal 28H ayat (1) Undang-undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, yang menyatakan bahwa setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan.

Pembangunan kesehatan adalah bagian dari pembangunan nasional yang bertujuan meningkatkan kesadaran, kemauann, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang, agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Pembangunan kesehatan tersebut merupakan upaya seluruh potensi bangsa Indonesia, baik masyarakat, swasta, maupun pemerintah. Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama di Indonesia yang bertanggung jawab memberikan pelayanan kesehatan. Dan pelayanan yang diselenggarakan selama ini berhasil meningkatkan derajat kesehatan

masyarakat, namun masih terdapat daerah tertentu yang belum mendapatkan pelayanan kesehatan terutama daerah terpencil yang sulit dijangkau. Sehingga untuk meningkatkan pemerataan jangkauan pelayanan kesehatan selain dari puskesmas, maka pemerintah telah membangun jaringan lainnya yang lebih dekat dengan masyarakat, yaitu bidan desa.

Bidan desa merupakan lini terdepan pemerintah terkait pelayanan kesehatan. Bidan atau bidan desa merupakan ujung tombak pelayanan kesehatan ibu hamil, bayi dan balita, serta masyarakat terutama di desa. Sehingga keberadaan dan kesiapannya menangani permasalahan tersebut merupakan faktor yang sangat penting. Praktik bidan desa merupakan tempat pelaksanaan rangkaian kegiatan pelayanan kebidanan oleh bidan yang ditugaskan di satu desa atau kelurahan dalam wilayah kerja Puskesmas. Yang mana berdasarkan Undang-undang kebidanan No. 4 Tahun 2019 bidan desa memiliki tugas dan peran, salah satunya yaitu :

1. Pelayanan kesehatan ibu.
2. Pelayanan kesehatan anak.
3. Pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana.
4. Pelayanan promotif, preventif dan pemberdayaan masyarakat.
5. Pelayanan kesehatan prioritas lainnya yang di tugas oleh kepala Puskesmas.

Berdasarkan hal di atas diketahui bahwa pelayanan bidan desa seharusnya menjadi pelayanan yang bisa membantu masyarakat dalam meningkatkan kualitas kesehatan yang ada di desa. Oleh karena itu peran bidan desa dalam pelayanan sangat diharapkan berjalan dengan baik, namun pada pelaksanaannya masih terdapat beberapa permasalahan khususnya di Desa Tapus

Dalam Kecamatan Sungai Pandan Kabupaten Hulu Sungai Utara. Yang mana, berdasarkan observasi peneliti di lapangan diketahui bahwa :

1. Kecepatan bidan dalam memberikan pelayanan kesehatan masih kurang. Seperti ketika sudah tertera jelas bahwa jam pelayanan dimulai pukul 16.00 sore, tapi kenyataannya pasien harus menunggu selama 1 jam atau lebih karena bidan desa tidak ada di puskesmas desa maupun di rumahnya.
2. Kesigapan bidan dalam memberikan pelayanan di puskesmas desa masih kurang. Seperti ketika memerlukan pelayanan di puskesmas desa, pasien harus membuat jadwal terlebih dulu dan pasien tetap harus menunggu selama 1 jam bahkan lebih, disebabkan bidan tidak ada di puskesmas desa.
3. Ketersediaan ruang tunggu di puskesmas desa masih kurang nyaman, karena tidak adanya fasilitas utama seperti kursi untuk pasien duduk ketika sedang menunggu.
4. Ketersediaan alat kesehatan di puskesmas desa dan rumah bidan masih belum lengkap, seperti alat untuk

Berdasarkan fenomena masalah tersebut, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul **“Kualitas Pelayanan Bidan Desa di Desa Tapus Dalam Kecamatan Sungai Pandan Kabupaten Hulu Sungai Utara”**.

B. Fokus Penelitian

Berdasarkan permasalahan di atas, agar penelitian ini bisa lebih terarah dan mengenai sasaran yang diharapkan, maka peneliti memfokuskan

pada Teori Menurut Tjiptono dalam Hardiyansah (2018:72-73), yaitu :

1. Bukti Langsung (*tangible*)
2. Keandalan (*realibility*)
3. Daya Tanggap (*responsiviness*)
4. Jaminan (*assurance*)
5. Empati (*emphaty*)

C. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang dan fokus penelitian yang telah diuraikan diatas, maka permasalahan ini dirumuskan sebagai berikut:

1. Bagaimana Kualitas Pelayanan Bidan Desa di Desa Tapus Dalam Kecamatan Sungai Pandan Kabupaten Hulu Sungai Utara?
2. Faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi Kualitas Pelayanan Bidan Desa di Desa Tapus Dalam Kecamatan Sungai Pandan Kabupaten Hulu Sungai Utara?

D. Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui Kualitas Pelayanan Bidan Desa di Desa Tapus Dalam Kecamatan Sungai Pandan Kabupaten Hulu Sungai Utara.
2. Untuk mengetahui faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi Kualitas Pelayanan Bidan Desa di Desa Tapus Dalam Kecamatan Sungai Pandan Kabupaten Hulu Sungai Utara.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi media untuk mengembangkan berbagai teori yang sangat berguna bagi pengembangan

pemahaman, penalaran, dan pengalaman penelitian khususnya, dalam ilmu administrasi di bidang pelayanan publik.

2. Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat membantu dalam pengambilan keputusan mengenai kualitas pelayanan bidan desa di Kecamatan Sungai Pandan Kabupaten Hulu Sungai Utara.

BAB II

LANDASAN TEORI

A. Hasil Penelitian Terdahulu

1. **NORHASANAH (2023) dalam penelitian yang berjudul "Kualitas Pelayanan Bidan Desa di Kecamatan Sungai Tabukan Kabupaten Hulu Sungai Utara (Studi Kasus Desa Rantau Bujur Hulu dan Desa Sungai Haji)"** Program Studi Administrasi Publik Sekolah Tinggi Ilmu Administrasi Amuntai. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan tipe deskriptif kualitatif. Penelitian ini menggunakan teori Zeithaml et al dalam Hardiyansyah (2018:63). Hasil dari penelitian menunjukkan bahwa Kualitas Pelayanan Bidan Desa di Kecamatan Sungai Tabukan Kabupaten Hulu Sungai Utara (Studi Kasus Desa Rantau Bujur Hulu dan Desa Sungai Haji) cukup baik, hal ini bisa terlihat dari 3 indikator yang sudah baik yaitu kenyamanan ruang pelayanan, kemampuan menggunakan alat bantu, dan keramahan dalam pelayanan. 4 indikator cukup baik yaitu, jaminan legalitas, respon bidan dalam melayani, pelayanan yang tepat dan cepat, dan jaminan kepastian waktu. 3 indikator belum baik yaitu kedisiplinan, standar proses pelayanan, dan jaminan kepastian waktu. Faktor yang mempengaruhi yaitu: Faktor Penghambat antara lain: Pertama, Tidak ada kejelasan waktu pelayanan. Kedua, Tidak ada patokan biaya dalam pelayanan. Faktor Pendukung antara lain: Pertama, pendidikan Bidan Desa. Kedua, tempat dan fasilitas pelayanan yang sudah tersedia.

2. **NOORHALIZA (2024) dalam penelitian yang berjudul “Kualitas Pelayanan Bidan Desa di Kecamatan Paminggir Kabupaten Hulu Sungai Utara (studi kasus Desa sapala dan Desa Pal Batu)”**. Program Studi Administrasi Publik Sekolah Tinggi Ilmu Administrasi Amuntai. Metode penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan tipe penelitian deskriptif. Teori Tjiptono dalam Hardiansyah (2018:72-73). Dari hasil penelitian kualitas pelayanan Bidan Desa masih kurang baik dan ada terdapat 5 variabel yang terdiri dari tangibles, realibility, responsiveness, assurance dan emphaty yang dapat diuraikan 14. indikator dimana 8 indikator yang sudah baik yaitu sarana komunikasi, ahli memberikan pelayanan, pengetahuan, keramahan dan sopan santun, dapat dipercaya dalam memberikan pelayanan, komunikasi yang baik, sikap tegas dan perhatian dan memahami kebutuhan para pasien, dan 6 indikator yang kurang baik yaitu fasilitas fisik, perlengkapan/peralatan, keberadaan petugas, kemampuan memberikan pelayanan yang segera akurat dan memuaskan, cepat dan tepat waktu dan pelayanan sesuai. Faktor-faktor yang mempengaruhi yaitu faktor pendukung keramahan dan sopan santun, pendidikan bidan desa, pengetahuan sedangkan faktor penghambat kurangnya sarana dan prasarana, Bidan Desa yang tidak menetap di Desa tempat bertugas, kekurangan alat kesehatan dan obat-obatan.

B. Tinjauan Teoritis

1. Pelayanan Publik

Yang mana menurut Undang-undang Republik Indonesia No. 25 Tahun 2009 bahwa negara berkewajiban melayani setiap warga negara dan penduduk untuk memenuhi hak dan kebutuhan dasarnya dalam kerangka pelayanan publik yang merupakan amanat Undang-undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.

a. Pengertian

Mukarom dan Laksana dalam Erika (2021:4), mendefinisikan “Pelayanan publik adalah pemberian layanan (melayani) keperluan orang atau masyarakat yang mempunyai kepentingan pada organisasi sesuai dengan aturan pokok dan tata cara yang telah ditetapkan”.

Mahmudi dalam Siti Aisyah (2021:4), mendefinisikan bahwa “Pelayanan publik yaitu segala kegiatan pelayanan yang dilaksanakan oleh penyelenggara pelayanan publik sebagai upaya pemenuhan kebutuhan publik dan pelaksanaan. ketentuan peraturan perundang-undangan”.

Berdasarkan penjelasan di atas, pelayanan publik adalah setiap aktivitas, program, dan kegiatan yang dilakukan oleh pemerintah serta bantuan yang diberikan kepada masyarakat dalam rangka memenuhi kebutuhan dan keinginan masyarakat.

b. Jenis-jenis Pelayanan

Dalam buku Hardiyansyah (2018:26-31) pelayanan publik yang harus diberikan oleh pemerintah dapat diklasifikasikan ke dalam

dua kategori utama, yaitu: pelayanan kebutuhan dasar dan umum.

1) Pelayanan Kebutuhan Dasar

Pelayanan kebutuhan dasar yang harus diberikan oleh pemerintah meliputi: Kesehatan, Pendidikan Dasar, dan Bahan kebutuhan Pokok:

a) Kesehatan

Kesehatan merupakan salah satu kebutuhan dasar masyarakat, maka kesehatan adalah hak bagi setiap warga masyarakat yang dilindungi oleh Undang-Undang Dasar. Setiap negara mengakui bahwa kesehatan menjadi modal terbesar kesejahteraan. Oleh karena itu, perbaikan pelayanan kesehatan pada dasarnya merupakan suatu investasi sumber daya manusia untuk mencapai masyarakat yang sejahtera (welfare society).

Tingkat kesehatan masyarakat akan sangat berpengaruh terhadap tingkat kesejahteraan masyarakat, karena tingkat kesehatan memiliki keterkaitan yang erat dengan tingkat kemiskinan. Keterkaitan tingkat kesehatan dengan kemiskinan dapat dilihat pada siklus lingkaran setan kemiskinan (the vicious circle of poverty). Dalam suatu lingkaran setan kemiskinan tersebut, dapat tiga poros utama yang menyebabkan seseorang menjadi miskin, yaitu:

- (1) Rendahnya tingkat kesehatan,
- (2) Rendahnya pendapatan, dan
- (3) Rendahnya tingkat pendidikan.

Rendahnya tingkat kesehatan merupakan salah satu pemicu terjadinya kemiskinan. Hal ini dapat dijelaskan bahwa tingkat kesehatan masyarakat yang rendah akan menyebabkan tingkat produktivitas rendah.

Dan tingkat produktivitas yang rendah lebih menyebabkan pendapatan rendah. Pendapatan yang rendah menyebabkan terjadinya kemiskinan. Kemiskinan ini selanjutnya menyebabkan seseorang tidak dapat menjangkau pendidikan yang berkualitas serta membayar biaya pemeliharaan dan perawatan kesehatan.

Oleh karena kesehatan merupakan faktor utama kesejahteraan masyarakat yang hendak diwujudkan pemerintah, maka kesehatan harus menjadi perhatian utama pemerintah sebagai penyelenggara pelayanan publik. Pemerintah harus dapat menjamin hak masyarakat untuk sehat (right for health) dengan memberikan pelayanan kesehatan secara adil, merata, memadai, terjangkau dan berkualitas.

b) Pendidikan Dasar

Bentuk pelayanan dasar lainnya adalah pendidikan dasar. Sama halnya dengan kesehatan, pendidikan merupakan suatu investasi sumber daya manusia. Masa depan suatu bangsa akan sangat ditentukan oleh seberapa besar perhatian pemerintah terhadap pendidikan masyarakatnya.

Tingkat pendidikan juga berpengaruh terhadap tingkat

kemiskinan karena pendidikan merupakan salah satu komponen utama dalam lingkaran setan kemiskinan sebagaimana digambarkan di atas. Oleh karena itu, untuk menolong lingkaran setan kemiskinan salah satu caranya adalah melalui perbaikan kualitas pendidikan.

c) Bahan Kebutuhan Pokok

Selain kesehatan dan pendidikan, pemerintah juga harus memberikan pelayanan kebutuhan dasar yang lain, yaitu bahan kebutuhan pokok. Bahan kebutuhan pokok itu misalnya: beras, minyak goreng, dan sebagainya. Dalam hal ini penyediaan bahan kebutuhan pokok, pemerintah perlu menjamin stabilitas harga kebutuhan pokok masyarakat dan menjaga ketersediaannya di pasar maupun di gudang dalam bentuk cadangan atau persediaan.

2) Pelayanan Umum

Selain pelayanan kebutuhan dasar, pemerintah sebagai instansi penyedia pelayanan publik juga harus memberikan pelayanan umum kepada masyarakatnya. Pelayanan umum yang harus diberikan pemerintah terbagi dalam tiga kelompok, yaitu:

a) Pelayanan administratif

Pelayanan administratif adalah pelayanan berupa penyediaan berbagai bentuk dokumen yang dibutuhkan oleh publik, misalnya: Pembuatan Kartu Tanda Penduduk (KTP), Sertifikat Tanah, Akta Kelahiran, Akta Kematian, Buku Pemilik

Kendaraan Bermotor (BPKB), Surat Tanda Nomor Kendaraan Bermotor (STNK), Izin Mendirikan Bangunan (IMB), Paspor, dan sebagainya.

b) Pelayanan barang

Pelayanan barang adalah pelayanan yang menghasilkan berbagai bentuk/jenis barang yang menjadi kebutuhan publik, misalnya: jaringan telepon dan penyediaan tenaga listrik.

c) Pelayanan jasa

Pelayanan jasa adalah pelayanan yang menghasilkan berbagai bentuk jasa yang dibutuhkan publik, misalnya: pendidikan tinggi dan menengah, pemeliharaan kesehatan, penyelenggaraan transportasi, jasa pos, sanitasi lingkungan, persampahan, drainase, jalan dan trotoar.

2. Kualitas Pelayanan

a. Pengertian

Menurut Ibrahim dalam Hardiyansyah (2018:55), menyatakan bahwa "Kualitas adalah suatu kondisi dinamis yang berhubungan dengan produk, manusia/tenaga kerja, proses dan tugas, serta lingkungan dimana penilaian kualitasnya ditentukan pada saat terjadinya pemberian pelayanan publik tersebut".

Goetsch & Davis menyatakan bahwa "Kualitas pelayanan merupakan sesuatu yang berhubungan dengan terpenuhinya harapan/kebutuhan pelanggan yang mana pelayanan dikatakan berkualitas jika dapat menyediakan produk dan jasa (pelayanan)

sesuai dengan kebutuhan dan harapan pelanggan" (Mursyidah, 2020:13).

Dari beberapa penjelasan di atas dapat disimpulkan bahwa kualitas pelayanan adalah sesuatu yang berkaitan dengan hasil dari pemenuhan harapan (keinginan) dan kebutuhan seseorang (penerima layanan), yang mana apakah hasilnya sudah sesuai atau tidak.

b. Prinsip-Prinsip

Pelayanan publik yang berkualitas haruslah sesuai dengan prinsip-prinsipnya, menurut Mindarti dalam Margareth (2023:16), sebagai berikut:

- 1) Kepastian hukum dimaksudkan adanya peraturan perundang-undangan yang menjamin terselenggaranya pelayanan publik sesuai dengan kebutuhan dan rasa keadilan masyarakat;
- 2) Keterbukaan dimaksudkan bahwa setiap penerima pelayanan dapat dengan mudah mengakses dan memperoleh informasi mengenai pelayanan yang diinginkan;
- 3) Partisipatif dimaksudkan untuk mendorong peran sertamasyarakat dalam penyelenggaraan pelayanan publik dengan memperhatikan aspirasi, kebutuhan, dan harapan masyarakat;
- 4) Akuntabilitas dimaksudkan bahwa proses penyelenggaraan publik harus dapat dipertanggungjawabkan sesuai dengan perundang-undangan.
- 5) Kepentingan umum dimaksudkan bahwa dalam pemberian tidak boleh mengutamakan kepentingan pribadi atau golongan;
- 6) Profesionalisme dimaksudkan bahwa aparat penyelenggara harus memiliki kompetensi yang sesuai dengan bidang tugasnya;
- 7) Kesamaan hak dimaksudkan bahwa dalam pemberian pelayanan publik tidak diskriminatif dalam arti tidak membedakan suku, ras, agama, golongan, gender dan status ekonomi;
- 8) Keseimbangan hak dan kewajiban dimaksudkan bahwa pemenuhan hak harus sebanding dengan kewajiban yang harus dilaksanakan baik oleh pemberi maupun penerima pelayanan, Indikator Kualitas Pelayanan.

c. Indikator Kualitas Pelayanan

Kualitas pelayanan publik yang dianggap baik memiliki atribut yang di dalamnya terdapat indikator yang dapat dinilai. Adapun atribut tersebut menurut Levine et al. dalam Hardiansyah (2018:72), dimensi kualitas pelayanan terdiri atas :

- 1) Responsiveness atau responsivitas ini mengukur daya tanggap providers terhadap harapan, keinginan dan aspirasi serta tuntutan customers.
- 2) Responsibility atau tanggungjawab adalah suatu ukuran yang menunjukkan seberapa jauh proses pemberian pelayanan publik itu dilakukan dengan tidak melanggar ketentuan-ketentuan yang telah ditetapkan.
- 3) Accountability atau akuntabilitas adalah suatu ukuran yang menunjukkan seberapa besar tingkat kesesuaian antara penyelenggaraan pelayanan dengan ukuran-ukuran eksternal yang ada di masyarakat dan dimiliki oleh stakeholders, seperti nilai dan norma yang berkembang dalam masyarakat.

Dan atribut lainnya menurut Tjiptono dalam Hardiansyah (2018:72-73) dalam bukunya *Prinsip-Prinsip Total Quality Service* yaitu:

- 1) Bukti langsung (tangible), meliputi fasilitas fisik, perlengkapan, pegawai, dan sarana komunikasi.
- 2) Keandalan (reability), yakni kemampuan memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan segera, akurat, dan memuaskan.
- 3) Daya tanggap (responsiveness) yaitu keinginan para staf untuk membantu para pelanggan dan memberikan pelayanan dengan tanggap.
- 4) Jaminan (assurance) mencakup pengetahuan, kemampuan, kesopanan, dan dapat dipercayai yang dimiliki staf, bebas dari bahaya, resiko atau keraguan.
- 5) Empati (empathy) meliputi kemudahan dalam melakukan hubungan komunikasi yang baik, perhatian pribadi, dan memahami kebutuhan pelanggan.

d. Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Pelayanan

Pelayanan yang baik pada akhirnya akan mampu memberikan kepuasan kepada masyarakat dan membangun citra organisasi yang baik, sehingga segala yang dilakukan oleh organisasi akan dianggap baik pula. Faktor utama yang mempengaruhi pelayanan adalah sumber daya manusia, yang mana artinya peranan manusia (karyawan) yang melayani masyarakat merupakan salah satu faktor yang paling penting, karena hanya dengan manusialah pelanggan dapat berkomunikasi secara langsung dan terbuka.

Menurut Moenir dalam Skripsi Khulasotul Wafiyah (2018:54-57), terdapat enam faktor yang mendukung terlaksananya pelayanan publik yang baik dan memuaskan, antara lain:

1) Faktor Kesadaran

Suatu proses berpikir melalui metode renungan, pertimbangan dan perbandingan, sehingga menghasilkan keyakinan, ketenangan, ketetapan hati dan keseimbangan dalam jiwanya sebagai pangkal tolak untuk perbuatan dan tindakan yang akan dilakukan kemudian.

2) Faktor Aturan

Aturan adalah perangkat penting dalam segala tindakan dan perbuatan orang. Makin maju dan majemuk suatu masyarakat makin besar peranan aturan dan dapat dikatakan orang tidak dapat hidup layak dan tenang tanpa aturan. Pertimbangan pertama manusia sebagai subyek aturan ditujukan kepada hal-hal yang penting, yaitu:

- a) Kewenangan
- b) Pengetahuan dan pengalaman
- c) Kemampuan bahasa
- d) Pemahaman oleh pelaksana
- e) Disiplin dalam pelaksanaan

3) Faktor Organisasi

Organisasi pelayanan pada dasarnya tidak berbeda dengan organisasi pada umumnya tetapi ada sedikit perbedaan dalam penerapannya, karena sasaran pelayanan ditujukan secara khusus kepada manusia yang mempunyai watak dan kehendak yang beragam.

4) Faktor Pendapatan

Pendapatan ialah seluruh penerimaan seseorang sebagai imbalan atas tenaga dan/atau pikiran yang telah dicurahkan untuk orang lain atau badan/organisasi, baik dalam bentuk uang, natura maupun fasilitas, dalam jangka waktu tertentu.

5) Faktor Kemampuan dan Keterampilan

Kemampuan berasal dari kata dasar mampu yang dalam hubungan dengan tugas/pekerjaan berarti dapat (kata sifat/keadaan) melakukan tugas/pekerjaan sehingga menghasilkan barang atau jasa sesuai dengan yang diharapkan.

6) Faktor Sarana Pelayanan

Sarana pelayanan yang dimaksud disini ialah segala jenis peralatan, perlengkapan kerja dan fasilitas lain yang berfungsi sebagai alat utama/pembantu dalam pelaksanaan pekerjaan, dan juga berfungsi sosial dalam rangka kepentingan orang-orang yang sedang berhubungan dengan organisasi kerja itu. Fungsi sarana pelayanan tersebut antara lain:

- a) Mempercepat proses pelaksanaan pekerjaan sehingga dapat menghemat waktu.
- b) Meningkatkan produktivitas, baik barang maupun jasa.
- c) Kualitas produk yang lebih baik atau terjamin.
- d) Ketepatan susunan dan stabilitas ukuran terjamin.
- e) Lebih mudah atau sederhana dalam gerak para pelakunya.
- f) Menimbulkan rasa kenyamanan bagi orang-orang yang berkepentingan.
- g) Menimbulkan perasaan puas pada orang-orang yang berkepentingan.

Peran sarana pelayanan cukup penting disamping unsur manusianya. Upaya meningkatkan produktivitas kerja dan mutu pelayanan yang diberikan suatu anggota pemerintah maupun swasta kepada masyarakat atau kliennya harus pula dikaitkan dengan pengetahuan dan keterampilan para anggota tersebut. Artinya rendahnya produktivitas kerja dan mutu pelayanan yang diberikan seorang pegawai tidak semata-mata disebabkan oleh tindakan dan perilaku yang disfungsi akan tetapi sangat mungkin karena tingkat pengetahuan dan keterampilan yang tidak sesuai dengan tugas yang dipegang olehnya.

Berdasarkan uraian tersebut, dapat disimpulkan bahwa untuk meningkatkan kualitas pelayanan banyak faktor yang mempengaruhi, antara lain sumber daya manusia, kesadaran, aturan, organisasi, keterampilan dan kemampuan, serta sarana pelayanan.

3. Bidan Desa

a. Pengertian

Bidan desa adalah bidan yang ditempatkan dan bertugas di desa mempunyai wilayah kerja satu sampai dua desa, dan dalam melaksanakan tugas pelayanan medis baik di dalam maupun diluar jam kerja, bidan harus bertanggung jawab kepada kepala puskesmas (Maimuna, 2024)

b. Tugas Bidan Desa

Bidan desa mempunyai tugas utama yaitu melaksanakan kegiatan puskesmas di wilayah kerjanya berdasarkan urutan prioritas masalah kesehatan yang wewenang yang dimilikinya. Selain itu, seorang bidan juga dituntut untuk berperan serta dalam menggerakkan dan membina masyarakat desa di wilayah kerjanya agar tumbuh kesadaran untuk berperilaku hidup sehat, selain itu, berikut tugas utama bidan desa yaitu:

- 1) Pelayanan kesehatan ibu.
- 2) Pelayanan kesehatan anak.
- 3) Pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana.
- 4) Pelayanan promotif, preventif dan pemberdayaan masyarakat.
- 5) Pelayanan kesehatan prioritas lainnya yang di tugas oleh kepala Puskesmas.

Wewenang bidan desa dalam melaksanakan tugas antara lain:

- 1) Memberi penerangan dan penyuluhan tentang:

- a) Kehamilan
- b) Persalinan
- c) Nifas, menyusui dan perawatan buah dada
- d) Keluarga Berencana (KB)
- e) Perawatan bayi
- f) Perawatan anak pra sekolah
- g) Gizi, Pelaksanaan tugas dalam kegiatan program gizi, meliputi:
 - (1) Merencanakan kegiatan gizi yang dilaksanakan di desanya bersama Kepala puskesmas dan Tenaga Gizi Puskesmas
 - (2) Melaksanakan kegiatan pelatihan gizi.
 - (3) Melaksanakan kegiatan gizi dalam rangka memperbaiki status gizi masyarakat, seperti:
 - (a). Penyuluhan Gizi Masyarakat
 - (b). Usaha Perbaikan Gizi Keluarga
 - (c). Usaha Perbaikan Gizi Institusi
 - (d). Sistem Kewaspadaan Pangan dan Gizi
 - (4) Melaksanakan koordinasi kegiatan gizi di desa.
 - (5) Melaksanakan pemantauan dan penilaian gizi di wilayahnya.
 - (6) Melaksanakan bimbingan teknis dan pembinaan kepada kader dan kelompok dasawisma.
 - (7) Melaksanakan pencatatan dan pelaporan.

- 2) Melaksanakan pembinaan dan bimbingan tenaga kesehatan lain yang juga bekerja dalam pelayanan kebidanan dengan kemampuan yang lebih rendah termasuk para dukun bayi (paraji).
- 3) Melayani kasus ibu untuk:
 - a) Pengawasan kehamilan
 - b) Pertolongan persalinan normal, dan persalinan letak sungsang
 - c) Episiotomi dan penjahitan luka perinium tingkat I dan II
 - d) Cara pemakaian kontrasepsi tertentu, sesuai dengan kebijakan pemerintah.
- 4) Melayani bayi dan anak pra sekolah untuk:
 - a) Pengawasan pertumbuhan dan perkembangan anak
 - b) Pemberian imunisasi
 - c) Perawatan
 - d) Petunjuk pemberian makan
- 5) Pemberian obat-obatan
 - a) Robonsia
 - b) Pertolongan tertentu dalam bidang kebidanan, sepanjang hal itu tidak melalui suntikan.

Selanjutnya ada hak bidan, yaitu :

- 1) Bidan berhak mendapatkan perlindungan hukum dalam melaksanakan tugas sesuai dengan profesinya.
- 2) Bidan berhak untuk bekerja sesuai dengan standar profesi pada setiap jenjang pelayanan kesehatan.
- 3) Bidan berhak menolak keinginan pasien/klien dan keluarga yang

bertentangan dengan peraturan perundang-undangan, kode etik profesinya.

- 4) Bidan berhak atas privasi atau pendirian dan menuntut apabila merasa nama baiknya dicemarkan baik oleh pasien, keluarga maupun profesi lain.
- 5) Bidan berhak atas kesempatan untuk meningkatkan diri baik melalui pendidikan maupun pelatihan.
- 6) Bidan berhak memperoleh kesempatan untuk meningkatkan jenjang karir dan jabatan yang sesuai.
- 7) Bidan berhak mendapat kompensasi dan kesejahteraan yang sesuai.

Terakhir ada kewajiban bidan, yaitu :

- 1) Bidan wajib mematuhi peraturan rumah sakit sesuai dengan hubungan hukum antara bidan tersebut dengan rumah sakit bersalin dan sarana pelayanan dimana ia bekerja.
- 2) Bidan wajib memberikan pelayanan asuhan kebidanan sesuai dengan standar profesi dengan menghormati hak hak pasien.
- 3) Bidan wajib merujuk pasien kepada dokter yang mempunyai kemampuan dan keahlian sesuai dengan kebutuhan pasien.
- 4) Bidan wajib memberi kesempatan kepada pasien untuk menjalankan ibadah sesuai dengan keyakinannya.
- 5) Bidan wajib memberikan kesempatan kepada pasien untuk didampingi oleh suami atau keluarga.
- 6) Bidan wajib merahasiakan segala sesuatu yang diketahuinya tentang seorang pasien.

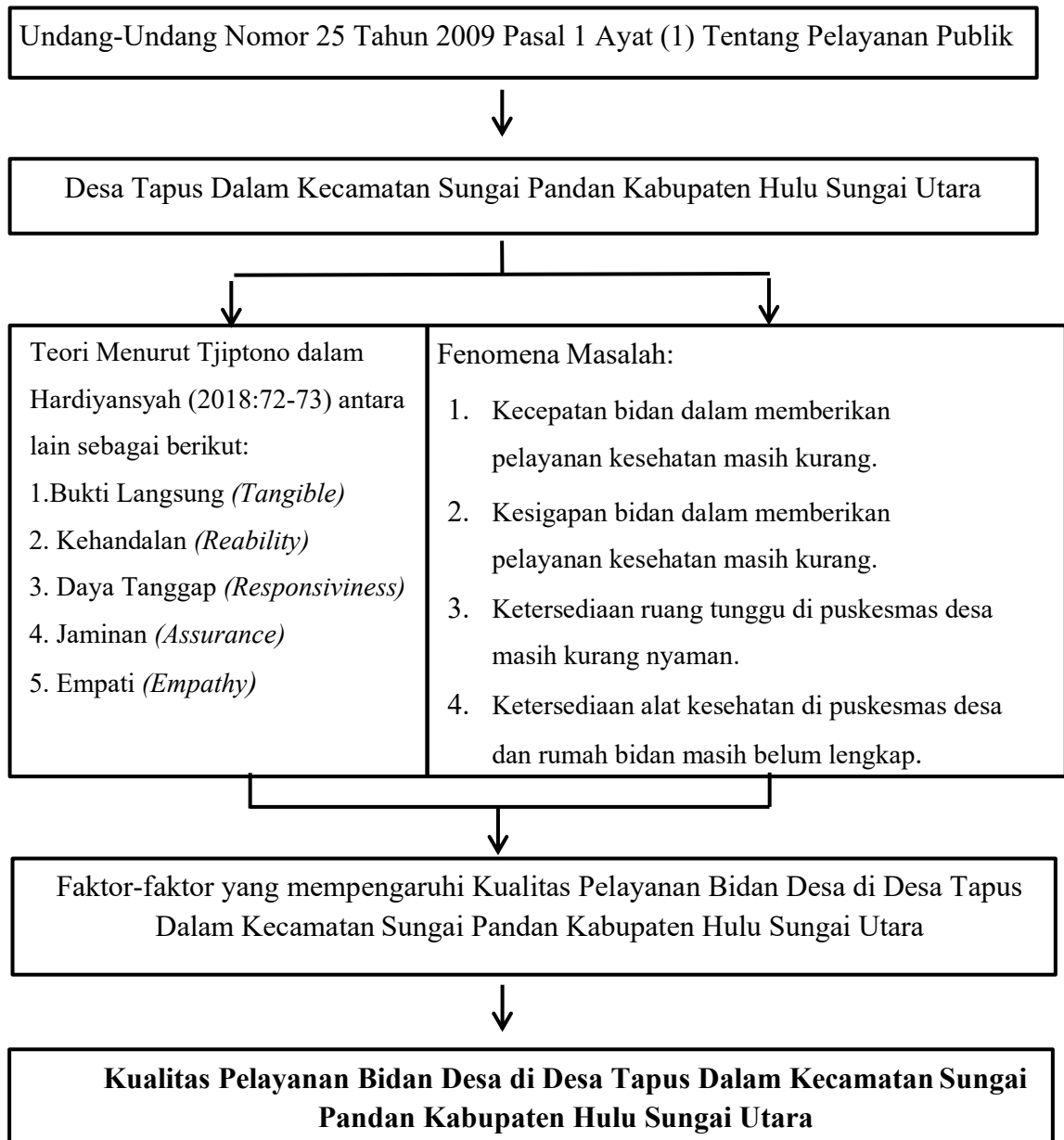
- 7) Bidan wajib memberikan informasi yang akurat tentang tindakan yang akan dilakukan serta resiko yang mungkin dapat timbul.
 - 8) Bidan wajib meminta persetujuan tertulis (informed consent) atas tindakan yang akan dilakukan.
 - 9) Bidan wajib mendokumentasikan asuhan kebidanan yang diberikan.
 - 10) Bidan wajib mengikuti perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi serta menambah ilmu pengetahuannya melalui pendidikan formal atau non formal.
 - 11) Bidan wajib bekerja sama dengan profesi lain dan pihak yang terkait secara timbal balik dalam memberikan asuhan kebidanan.
- (Rismayani dkk, 2022:23-22).

C. Kerangka Pemikiran

Kerangka berpikir merupakan gambaran secara skematis tentang arah penelitian yang dilakukan. Kerangka pemikiran pada penelitian ini menggunakan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 Pasal 1 Ayat (1) tentang Pelayanan Publik. Menurut Tjiptono dalam Hardiyansyah (2018:72-73) Kualitas Pelayanan dapat diukur dari 5 dimensi, yaitu:

1. Bukti langsung (*tangible*).
2. Keandalan (*reability*).
3. Daya tanggap (*responsiviness*).
4. Jaminan (*assurance*).
5. Empati (*empathy*).

Gambar 2. 1
Kerangka Pemikiran



BAB III

METODE PENELITIAN

A. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian ini dilaksanakan di Desa Tapus Dalam Kecamatan Sungai Pandan Kabupaten Hulu Sungai Utara Provinsi Kalimantan Selatan Kode Pos 71455.

B. Pendekatan Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan metode kualitatif, yaitu penelitian yang menghasilkan data deskriptif baik itu berupa kalimat tertulis maupun lisan, dari orang-orang atau perilaku yang dapat diamati. Dalam Sugiyono (2017:8), metode kualitatif adalah metode penelitian yang digunakan untuk meneliti pada kondisi obyek alamiah (Sebagai lawannya adalah eksperimen), dimana peneliti adalah sebagai instrument kunci, dengan teknik pengumpulan data dilakukan triangulasi (gabungan observasi, wawancara, dokumentasi), analisis data bersifat induktif dan hasil penelitian kualitatif lebih menekankan makna dari pada generalisasi. Oleh karena itu, penulis berupaya meneliti, mengamati, dan mengumpulkan data untuk mengungkap secara jelas mengenai Kualitas Pelayanan Bidan Desa di Desa Tapus Dalam Kecamatan Sungai Pandan Kabupaten Hulu Sungai Utara.

C. Tipe Penelitian

Tipe penelitian yang diambil dalam penelitian ini adalah penelitian deskriptif yaitu memberikan gambaran atau menyajikan data sesuai dengan fakta atau keadaan sebenarnya. Dalam Zuchri (2021:31)

Penelitian kualitatif adalah deskriptif, yaitu mendeskripsikan makna data atau fenomena yang dapat ditangkap oleh peneliti, dengan menunjukkan bukti-buktinya.

Berdasarkan penjelasan di atas, secara konkret peneliti dalam penelitian ini akan mendeskripsikan fenomena yang berkaitan dengan Kualitas Pelayanan Bidan Desa di Desa Tapus Dalam Kecamatan Sungai Pandan Kabupaten Hulu Sungai Utara melalui proses berupa pengumpulan data kualitatif dan penelitian data tersebut dengan merujuk pada konsep atau teori yang relevan.

D. Data dan Sumber Data

1. Data

Menurut Silalahi dalam Irmawati (2024:44), data merupakan hasil pengamatan dan pengukuran empiris yang mengungkapkan fakta tentang karakteristik dari suatu gejala tertentu. Dalam konteks ini, data adalah informasi yang diperoleh melalui pengamatan dan pengukuran, yang mencerminkan fakta-fakta terkait dengan karakteristik suatu fenomena. Data kualitatif dapat dibedakan menjadi dua jenis utama berdasarkan jenisnya, yaitu data primer dan data sekunder, seperti yang dijelaskan oleh Sarwono dalam Irmawati (2024:46), yaitu :

a. Data Primer

Jenis data ini berupa teks yang dihasilkan dari wawancara dan diperoleh melalui interaksi langsung dengan informan yang menjadi sampel dalam penelitian. Data primer dapat direkam atau dicatat oleh peneliti selama proses wawancara.

b. Data Sekunder

Data sekunder terdiri dari informasi yang sudah tersedia dan dapat diakses oleh peneliti melalui membaca, melihat, atau mendengarkan. Data ini umumnya berasal dari data primer yang telah diolah oleh peneliti sebelumnya. Data sekunder dapat berupa:

1) Data berbentuk teks, seperti dokumen, pengumuman, surat-surat,

- dan spanduk.
- 2) Data berbentuk gambar, seperti foto, animasi, dan billboard.
- 3) Data berbentuk suara, seperti hasil rekaman kaset.
- 4) Kombinasi teks, gambar, dan suara, seperti film, video, dan iklan di televisi, dan sebagainya.

2. Sumber Data

Menurut Kaelan sumber data adalah mereka yang disebut narasumber, informan, partisipan, teman dan guru dalam penelitian. Sedangkan menurut Satori sumber data bisa berupa benda, orang, maupun nilai, atau pihak yang dipandang mengetahui tentang sosial situation dalam objek material penelitian (sumber informasi).

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan teknik *purposive sampling*, merupakan suatu metode pengambilan sampel yang dilakukan dengan sengaja memilih sampel dari populasi sesuai dengan keinginan atau tujuan penelitian. Teknik ini memungkinkan peneliti untuk memilih sampel yang dapat mewakili karakteristik khusus dari populasi yang sudah diketahui sebelumnya (Nursalam dalam Irmawati, 2024:213).

Informan dalam penelitian ini berasal dari Bidan Desa, kepala puskesmas, kepala desa, ibu yang memiliki anak bayi dan balita, serta masyarakat yang berkaitan dengan penelitian ini.

Tabel 3. 1
Data Informan

No	Jabatan	Jumlah
1	Kepala Puskesmas	1 Orang
2	Kepala Desa	1 Orang
3	Bidan Desa	1 Orang
4	Kader Posyandu Balita	2 Orang
5	Ibu Yang Memiliki Anak Dan Balita	3 Orang
6	Masyarakat	4 Orang
Total		12 Orang

Sumber: Diolah Oleh Peneliti Tahun 2026

E. Desain Operasional Penelitian

Desain operasional penelitian adalah semua alat yang digunakan untuk mengumpulkan, memeriksa, menyelidiki suatu masalah atau mengumpulkan, mengolah, menganalisa dan menyajikan data-data secara sistematis serta objektif dengan tujuan memecahkan suatu persoalan atau menguji hipotesis yang akan menjadi sebuah penelitian. Dari desain operasional ini, peneliti akan mengetahui bagaimana pengukuran atas variabel itu dan menentukan apakah prosedur pengukuran yang sama akan dilakukan atau diperlukan prosedur yang jelas. Hal ini dapat dilihat dari tabel berikut:

Tabel 3. 2
Desain Operasional Penelitian

Variabel	Sub Variabel	Indikator
Kualitas Pelayanan Publik Menurut Tjiptono dalam Hardiyansah (2018:72-73)	1. Bukti Langsung (<i>Tangibles</i>)	a. Kenyamanan Ruang Tunggu b. Ketersediaan Alat Bantu c. Ketersediaan Obat-Obatan
	2. Keandalan (<i>Reliability</i>)	a. Standar Proses Pelayanan Yang Jelas b. Pelayanan Yang Akurat Dan Memuaskan c. Kemampuan Menggunakan Alat Bantu
	3. Daya Tanggap (<i>Responsiveness</i>)	a. Pelayanan Yang Tepat b. Pelayanan Yang Cepat c. Kesigapan Bidan Dalam Melayani
	4. Jaminan (<i>Assurance</i>)	a. Kepastian Waktu Dalam Pelayanan b. Pengetahuan c. Kesopanan dalam melayani
	5. Empati (<i>Empathy</i>)	a. Mudah Dalam Komunikasi b. Memberikan Perhatian Dalam Pelayanan c. Memahami Kebutuhan Pasien

Sumber: Diolah Oleh Peneliti Tahun 2026

F. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut (Irmawati, 2024:193-194) :

1. Observasi

Observasi adalah metode pengumpulan data yang melibatkan pengamatan langsung atau tidak langsung terhadap fenomena yang diamati, dengan mencatatnya. Sebagai teknik pengumpulan informasi, observasi bergantung pada penglihatan dan pendengaran peneliti terhadap berbagai aspek, serta merekam pengamatan tersebut, tanpa mengandalkan

respons subjek terhadap pertanyaan atau pernyataan.

2. Wawancara

Wawancara merupakan teknik pengumpulan data yang melibatkan dialog antara pewawancara dan responden, baik secara langsung tatap muka maupun melalui media tertentu.

3. Dokumentasi

Dokumentasi berasal dari kata dokumen, merupakan catatan peristiwa yang sudah berlalu. Dokumen bisa berbentuk tulisan, gambar, atau karya-karya monumental dari seseorang.

G. Teknik Analisa Data

Menurut Miles dan Huberman dalam Sugiyono (2022:132-142)

terdapat tiga teknik analisis data kualitatif yaitu reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Proses ini berlangsung terus menerus selama penelitian berlangsung, bahkan sebelum data benar-benar terkumpul.

1. Reduksi Data

Reduksi data merupakan proses berfikir sensitif yang memerlukan kecerdasan dan keluasan dan kedalaman wawasan yang tinggi. Mereduksi data berarti merangkum, memilih dan memilah hal-hal yang pokok, memfokuskan pada hal-hal yang penting, dicari tema dan polanya. Dengan demikian data yang telah direduksi akan memberikan gambaran yang jelas, dan mempermudah peneliti untuk melakukan pengumpulan data selanjutnya, serta mencarinya bila diperlukan.

2. Penyajian Data

Dalam penelitian kualitatif, penyajian data bisa dilakukan dalam bentuk uraian singkat, bagan, hubungan antar kategori, flowchat dan sejenisnya. Dalam hal ini Miles dan Huberman (1984) menyatakan yang paling sering digunakan untuk menyajikan data dalam penelitian kualitatif adalah dengan teks yang bersifat naratif. Dengan mendisplaykan data, maka akan memudahkan untuk memahami apa yang terjadi dan bisa merencanakan kerja selanjutnya berdasarkan apa yang telah dipahami.

3. Penarikan Kesimpulan.

Kesimpulan dalam penelitian kualitatif adalah merupakan temuan baru yang sebelumnya belum pernah ada. Temuan dapat berupa deskripsi atau gambaran suatu obyek yang sebelumnya masih remang-remang gelap sehingga setelah diteliti menjadi jelas.

H. Uji Kredibilitas Data

Menurut Harbani Pasolong (2016:182), Kredibilitas data merupakan uji

kepercayaan terhadap data hasil penelitian kualitatif antara lain dilakukan

dengan perpanjangan pengamatan, ketekunan dalam penelitian, tringulasi, analisis kasus negatif dan *member check*.

1. Perpanjangan Pengamatan

Yaitu hal yang dilakukan untuk mengapus jarak antara peneliti dengan narasumber sehingga tidak ada lagi informasi yang disembunyikan oleh narasumber karena telah mempercayai peneliti.

2. Ketekunan Dalam Penelitian

Artinya melakukan pengamatan yang cermat dan berkesinambungan merupakan wujud dari peningkatan ketekunan yang dilakukan oleh peneliti.

3. Tringulasi

Artinya yang mencari pertemuan pada satu titik tengah dari informasi yang terkumpul guna pengecekan dan pembanding terhadap data yang telah ada.

4. Menggunakan Bahan Referensi

Merupakan teknik pemeriksaan keabsahan data dengan cara menggunakan bukti-bukti pendukung yang independen untuk mennguji kebenaran data yang telah dikumpulkan.

5. *Member Check*

Adalah proses pengecekan data yang diperoleh peneliti kepada pemberi data. Ini bertujuan untuk mengetahui seberapa jauh data yang diperoleh sesuai dengan apa yang diberikan oleh pemberi data atau informasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Anonim. 2009. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik.
- Anonim. 2010. Peraturan Menteri Negara Tentang Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi.
- Anonim. 2019. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 Tentang Puskesmas.
- Abdussamad, Zuchri. 2021. *Metode Penelitian Kualitatif*. Makassar: CV. Syakir Media Press.
- Chandra, Stefani dkk.2020. *Survive quality consumer schtifaction dan consumer loyalty : tinjauan teoritis*. Malang : CV IRDH.
- Erika dkk. 2021. *Manajemen pelayanan publik*. Medan : Yayasan kita menulis.
- Handayani, Ricka. 2023. *Manajemen Pelayanan Dalam Perspektif Islam*. Bogor : Bypass.
- Hardiyansyah. 2018. *Kualitas Pelayanan Publik (Konsep, Dimensi, Indikator dan Implementasinya)*. Edisi Revisi. Yogyakarta: Gava Media.
- Irmawati dkk. 2024. *Buku Ajar Metodologi penelitian (teori dan praktik)*. Karawang : CV Sabajaya Publisher.
- Mukarom, Zaenal dan Muhibudin Wijaya Laksana. 2016. *Membangun Kinerja Pelayanan Publik Menuju Clean Government and Good Governance*. Bandung : Pustaka Setia.
- Mursyidah, L. & Ilmi Usrotin Choiriyah. 2020. Buku Ajar Manajemen Pelayanan Publik. Sidoarjo: UMSIDA Press.
- Nurdin, Ismail. 2019. *Kualitas Pelayanan Publik (Perilaku Aparatur dan Komunikasi Birokrasi Dalam Pelayanan Publik)*. Surabaya : Media Sahabat

Cendikia.

Pangkey, Itje dkk. 2023. *Manajemen Pelayanan Publik*, Surakarta: CV. Tahta Meia Group.

Pasolong, Harbani. 2017. *Teori Administrasi Publik*, Bandung: Alfabeta.

Sugiyono, 2017. *Metode Penelitian Administrasi*. Bandung: CV Alfabeta.

Sugiyono, 2021. *Metode Penelitian Administrasi, dilengkapi dengan metode R&D*. Bandung: CV Alfabeta

Sugiyono, 2022. *Metode Penelitian Manajemen*. Bandung: CV Alfabeta.

Widyaningsih, Sari dan Rismayani. 2022. *Etika Dalam Praktik Kebidanan*. Bengkulu : STIKES Sapta Bakti Bengkulu.

Norhasanah. 2023. *Kualitas Pelayanan Bidan Desa di Kecamatan Sungai Tabukan Kabupaten Hulu Sungai Utara (studi kasus Desa Rantau Bujur Hulu dan Desa Sungai Haji)*. Amuntai: Sekolah Tinggi Ilmu Administrasi (STIA) Amuntai.

Noorhaliza. 2024. *Kualitas Pelayanan Bidan Desa di Kecamatan Paminggir Kabupaten Hulu Sungai Utara (studi kasus Desa Sapala dan Desa Pal Batu)*. Amuntai: Sekolah Tinggi Ilmu Administrasi (STIA) Amuntai.

Tim Penyusun. 2022. *Buku Pedoman Penyusunan Dan Penulisan Skripsi Program Studi S1 Administrasi Publik*. Amuntai: STIA Amuntai.

Wafiyah, Khulasotul. 2018. *Kualitas Pelayanan Satu Pintu di Dinas Pendidikan Surabaya*. Surabaya : Fakultas Tabiyah Dan Keguruan (FTK) UIN Sunan Ampel

