

**KUALITAS PELAYANAN PENDAFTARAN ONLINE DI UPT
PUSKESMAS BANJANG KECAMATAN BANJANG
KABUPATEN HULU SUNGAI UTARA**

PROPOSAL SKRIPSI

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh Gelar Sarjana (SI) Pada
Program Studi Administrasi Publik



**OLEH
MUHAMMAD NIKO
NPM : 20.22.197**

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

TANDA PERSETUJUAN

Menerangkan Mahasiswa di bawah ini atas nama:

Nama : MUHAMMAD NIKO
NPM : 2022197
Program Studi : SI Administrasi Publik
Judul Skripsi : "KUALITAS PELAYANAN PENDAFTARAN ONLINE DI
UPT PUSKESMAS BANJANG KECAMATAN BANJANG
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


Drs H. Arpandi, M.A.
NUPTK. 8553741642130083


Anna Maryati, S.Sos, M.A.
NUPTK. 3055772673230273

Mengetahui,

Ketua Program Studi Administrasi Publik



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

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT. Berkat rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyusun proposal skripsi dengan judul "**KUALITAS PELAYANAN PENDAFTARAN ONLINE DI UPT PUSKESMAS BANJANG KECAMTAN BANJANG KABUPATEN HULU SUNGAI UTARA**"

Terwujudnya Proposal Skripsi ini tidak lepas dari bantuan berbagai pihak yang telah mendorong dan membimbing penulis baik tenaga, ide, maupun pemikiran. Oleh karena itu, dalam kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih yang sedalam-dalam nya kepada:

1. Bapak Dr. Reno Affrian, S.Sos,M.AP.,CIQaR, CIQnR., Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Administrasi (STIA) Amuntai.
2. Bapak Ahmad Baihaqi, S.Sos., M.A. Ketua Program Studi Administrasi Publik.
3. Bapak Drs. H. Arpandi, M.A.P, Dosen Pembimbing I yang telah banyak membantu, memberikan pengarahan, bimbingan dan petunjuk kepada penulis sehingga skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik
4. Ibu Anna Maryati, S.Sos,M.A.P, Dosen Pembimbing II skripsi telah banyak membantu, memberikan pengarahan, bimbingan dan petunjuk kepada penulis sehingga skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik.
5. Bapak Muhammad Rifani, SKM., M.M, kepala Puskesmas Banjang kecamatan Banjang, yang telah memberikan izin
6. Seluruh Dosen beserta Staf Tata Usaha beserta jajarannya yang ada di Sekolah Tinggi Ilmu Administrasi (STIA) Amuntai

7. Seluruh keluarga dan teman teman di STIA Amuntai
8. Seluruh pihak yang terkait yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu

Penulis menyadari bahwa Proposal Skripsi ini jauh dari sempurna, namun penulis berharap semoga dapat bermanfaat bagi yang berkepentingan.

Amuntai, April 2026

Penulis

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI.....	v
DAFTAR TABEL.....	vii
DAFTAR GAMBAR	viii

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang.....	9
B. Fokus Penelitian.....	14
C. Rumusan Masalah.....	14
D. Tujuan dan Manfaat Penelitian.....	15

BAB II LANDASAN TEORI

A. Hasil Penelitian Terdahulu	16
B. Tinjauan Teoritis.....	19
1. Kualitas	19
2. Pelayanan	20
3. Pelayanan Publik.....	22
4. Pendaftaran Online	27
5. Puskesmas sebagai Unit Pelayanan Kesehatan	30
C. Kerangka Pemikiran	34

BAB III METODE PENELITIAN

A. Lokasi Penelitian	36
B. Pendekatan Penelitian.....	36

C. Tipe Penelitian	37
D. Data dan Sumber Data	37
E. Desain Operasional Variabel	39
G. Teknik Pengumpulan Data	40
H. Teknik Analisis Data	41
I. Uji Kredibilitas	42

DAFTAR PUSTAKA

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Informan Penelitian.....	36
Tabel 3.2 Desain Operasional Penelitian.....	37

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Pemikiran.....	36
------------------------------------	----

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Salah satu upaya pemerintah dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat adalah dengan menyediakan fasilitas pelayanan kesehatan yang mudah diakses, merata, dan berkualitas. Fasilitas tersebut salah satunya adalah Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) yang merupakan unit pelaksana teknis Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pelayanan kesehatan tingkat pertama.

Puskesmas merupakan organisasi fungsional yang menyelenggarakan upaya kesehatan yang bersifat menyeluruh, terpadu, merata, dapat diterima dan terjangkau oleh masyarakat, dengan peran serta aktif masyarakat dan menggunakan hasil pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi tepat guna, dengan kesehatan tersebut diselenggarakan dengan menitikberatkan kepada pelayanan untuk masyarakat luas guna mencapai derajat kesehatan yang optimal, tanpa mengabaikan mutu pelayanan kepada perorangan.

Puskesmas memiliki peran penting dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat, baik dalam bentuk pelayanan promotif, preventif, kuratif, maupun rehabilitatif. Seiring dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi, pelayanan kesehatan dituntut untuk terus berinovasi guna meningkatkan kualitas pelayanan kepada masyarakat. Salah satu bentuk inovasi tersebut adalah penerapan sistem pendaftaran digital atau pendaftaran online di Puskesmas.

Puskesmas sebagai salah satu instansi pemerintah memiliki peran penting dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Sebagai fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama, Puskesmas dituntut untuk mampu memberikan pelayanan yang berkualitas, yaitu pelayanan yang dapat memenuhi kebutuhan, keinginan, serta harapan masyarakat. Kualitas pelayanan sendiri dapat diartikan sebagai tingkat keunggulan pelayanan yang diberikan oleh suatu instansi dalam memenuhi harapan pengguna layanan secara optimal. Dalam konteks pelayanan publik, kualitas pelayanan tidak hanya dilihat dari hasil akhir pelayanan, tetapi juga dari proses pelayanan yang diberikan. Hal ini meliputi aspek ketepatan waktu, kemudahan prosedur, kejelasan informasi, sikap dan perilaku petugas, serta kenyamanan dalam memperoleh layanan. Oleh karena itu, peningkatan kualitas pelayanan menjadi suatu keharusan bagi setiap instansi pemerintah, termasuk Puskesmas, guna menciptakan pelayanan yang efektif, efisien, dan berorientasi pada kepuasan masyarakat.

Seiringan dengan perkembangan teknologi informasi, upaya peningkatan kualitas pelayanan di Puskesmas juga dilakukan melalui penerapan inovasi berbasis digital, salah satunya adalah sistem pendaftaran online. Sistem ini diharapkan mampu memberikan kemudahan akses pelayanan, mempercepat proses administrasi, serta meningkatkan ketertiban dan kenyamanan dalam pelayanan kesehatan.

Pendaftaran online merupakan sistem yang memanfaatkan teknologi informasi untuk mempermudah proses administrasi dalam pelayanan kesehatan, khususnya pada tahap pendaftaran pasien. Sistem ini umumnya berbasis aplikasi, website, maupun media lainnya yang memungkinkan masyarakat

melakukan pendaftaran tanpa harus datang langsung ke fasilitas kesehatan. Dengan adanya sistem tersebut, masyarakat dapat melakukan pendaftaran dengan lebih cepat dan efisien, sehingga waktu tunggu di fasilitas kesehatan dapat diminimalisir. Selain memberikan kemudahan dalam proses pendaftaran, sistem ini juga membantu menciptakan pelayanan yang lebih tertib dan terorganisir.

Penerapan pendaftaran online dalam pelayanan kesehatan juga sejalan dengan kebijakan pemerintah dalam mendorong transformasi digital di sektor publik. Hal ini diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat, yang menegaskan bahwa Puskesmas harus menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang efektif, efisien, dan mengutamakan upaya promotif serta preventif. Selain itu, inovasi pelayanan berbasis teknologi informasi juga didukung oleh Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik, yang menekankan bahwa setiap penyelenggara pelayanan publik wajib memberikan pelayanan yang berkualitas, cepat, mudah, terjangkau, dan terukur.

Pemanfaatan teknologi informasi dalam pelayanan publik juga diperkuat melalui Peraturan Presiden Nomor 95 Tahun 2018 tentang Sistem Pemerintahan Berbasis Elektronik (SPBE), yang mendorong instansi pemerintah untuk mengintegrasikan teknologi dalam penyelenggaraan pelayanan guna meningkatkan efisiensi dan kualitas layanan kepada masyarakat. Dengan adanya regulasi tersebut, penerapan pendaftaran online di fasilitas kesehatan, termasuk Puskesmas, menjadi salah satu bentuk inovasi pelayanan yang relevan dengan tuntutan perkembangan zaman dan kebutuhan masyarakat.

Puskesmas dapat mengukur kualitas pelayanan melalui umpan balik yang diberikan oleh pasien terhadap pelayanan yang diterima. Umpan balik tersebut dapat berupa penilaian terhadap proses pelayanan, kemudahan akses, serta kepuasan pasien dalam memperoleh layanan kesehatan. Hal ini menjadi penting sebagai bahan evaluasi bagi Puskesmas dalam upaya meningkatkan kualitas pelayanan agar sesuai dengan harapan masyarakat.

UPT Puskesmas Banjang sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan milik pemerintah juga dituntut untuk memberikan pelayanan yang optimal kepada masyarakat. Dalam rangka mencapai derajat kesehatan yang maksimal, diperlukan pelayanan yang berkualitas yang didukung oleh kinerja pegawai yang baik. Salah satu upaya yang dilakukan untuk meningkatkan kualitas pelayanan tersebut adalah melalui penerapan sistem pendaftaran digital atau pendaftaran online.

Penerapan sistem pendaftaran online di UPT Puskesmas Banjang merupakan bagian dari inovasi pelayanan publik yang bertujuan untuk meningkatkan efektivitas dan efisiensi dalam proses pelayanan kesehatan. Melalui sistem ini, masyarakat dapat melakukan pendaftaran secara lebih mudah tanpa harus datang langsung ke lokasi pelayanan, sehingga proses administrasi menjadi lebih sederhana dan praktis.

Selain itu, penggunaan sistem pendaftaran online juga diharapkan mampu meningkatkan ketertiban dalam pelayanan, memberikan kepastian waktu kepada pasien, serta memudahkan petugas dalam mengelola data pasien secara lebih terstruktur. Dengan adanya sistem ini, pelayanan kesehatan diharapkan dapat

berjalan lebih cepat, transparan, dan memberikan kenyamanan bagi masyarakat sebagai pengguna layanan.

Namun demikian, dalam pelaksanaannya kualitas pelayanan pendaftaran digital di UPT Puskesmas Banjang belum sepenuhnya berjalan secara optimal. Berdasarkan hasil observasi awal yang dilakukan peneliti, masih terdapat beberapa fenomena yang menunjukkan belum maksimalnya kualitas pelayanan pendaftaran online tersebut, antara lain sebagai berikut:

1. Rendahnya tingkat pemanfaatan pendaftaran online oleh masyarakat menunjukkan bahwa aspek tampilan layanan yang disediakan belum sepenuhnya sederhana, menarik, dan mudah dipahami oleh pengguna, sehingga belum mampu mendorong masyarakat untuk memanfaatkan layanan tersebut secara optimal dan cenderung memilih melakukan pendaftaran secara langsung. (sumber : observasi penulis)
2. Penggunaan layanan pendaftaran online yang belum merata, pemanfaatan layanan pendaftaran online masih terbatas pada kelompok tertentu terutama masyarakat yang telah terbiasa menggunakan teknologi. (sumber : observasi penulis)
3. Waktu tunggu pelayanan yang masih relatif lama, dominannya pendaftaran secara langsung menyebabkan terjadinya antrian, banyaknya pasien yang melakukan pendaftaran secara manual menyebabkan antrean di loket pendaftaran menjadi padat, sehingga menghambat proses pelayanan secara keseluruhan. (sumber : observasi penulis)
4. Sosialisasi layanan pendaftaran online yang belum maksimal, kurangnya sosialisasi mengenai keberadaan, manfaat, dan cara penggunaan

menyebabkan masyarakat belum sepenuhnya memahami layanan tersebut.

(sumber : observasi penulis)

Atas dasar masalah tersebut diatas, maka peneliti tertarik untuk mengangkat judul ***“Kualitas Pelayanan Pendaftaran Online Di UPT Puskesmas Banjang Kecamatan Kabupaten Hulu Sungai Utara”***.

B. Fokus Penelitian

Berdasarkan fenomena tersebut, pada penelitian ini peneliti memfokuskan kepada lima prinsip dalam mengukur kualitas pelayanan menurut Hardiansyah di dalam bukunya (2018:186), yang dikembangkan oleh Zeithaml, Parasuraman, dan Berry, yaitu

1. *Tangibles* (Kenampakan Fisik)
2. *Reability* (Kehandalan)
3. *Responsiveness* (Ketanggapan)
4. *Assurance* (Jaminan dan Kepastian)
5. *Empathy* (Empati)

C. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka penulis menetapkan rumusan masalah sebagai berikut:

1. Bagaimana kualitas pelayanan pendaftaran online di UPT Puskesmas Banjang?
2. Faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi kualitas pelayanan pendaftaran online di UPT Puskesmas Banjang?

D. Tujuan dan Manfaat Penelitian

1. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah diatas maka tujuan penelitian yang ingin dicapai yaitu :

- a. Untuk mengetahui kualitas pelayanan pendaftaran di UPT Puskesmas Banjang.
- b. Untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas pelayanan pendaftaran online di UPT Puskesmas Banjang.

2. Manfaat Penelitian

- a. Secara Teoritis

Dari aspek akademik/keilmuan penelitian ini diharapkan dapat menambah atau memperkaya pengetahuan tentang teori-teori kualitas pelayanan dalam bidang ilmu administrasi negara terutama dalam hal standar kualitas pelayanan kesehatan.

- b. Secara Praktis

Dari hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan bagi UPT Puskesmas Banjang dalam menentukan kebijakan yang tepat, optimal, dan efektif, khususnya dalam meningkatkan kualitas pelayanan pendaftaran digital. Selain itu, hasil penelitian ini juga diharapkan dapat menjadi bahan evaluasi dalam upaya perbaikan sistem pelayanan, sehingga mampu memberikan pelayanan yang lebih cepat, mudah, dan sesuai dengan kebutuhan masyarakat.

BAB II

LANDASAN TEORI

A. Hasil Penelitian Terdahulu

1. Risa Awalia (2022), Prodi Administrasi Publik Sekolah Tinggi Ilmu Administrasi Amuntai dalam penelitiannya yang berjudul **"KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN DI PUSKESMAS MUARA HARUS KECAMATAN MUARA HARUS KABUPATEN TABALONG"** Kualitas Pelayanan yang ada ditemukan permasalahan-permasalahan antara lain Masih rangnya beberapa petugas medis seperti perawat Poli Umum Dan IGD di Puskesmas Muara Irus dimana juga terdapat kurang nya obat-obatan di apotek, Kurangnya kedisiplinan para Jaga medis seperti dokter Umum dan Dokter Gigi di Puskesmas Muara Harus. Berdasarkan hal sebut, Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Kualitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas uara Harus Kecamatan Muara Harus Kabupaten Tabalong, faktor apa saja yang menghambat ta upaya yang dilakukan oleh pihak Puskesmas Muara Harus Kecamatan Muara Harus bupaten Tabalong. Penelitian ini menggunakan pendekatan Kualitatif dengan tipe deskriptif Kualitatif. Anik pengumpulan data mengguakan teknik sampling kouta dan informan yang diambil rjumlah 13 orang. Setelah data terkumpul kemudian dianalisis meliputi reduksi data, penyajian ta, dan penarikan kesimpulan, uji kreadibilitas data bertujuan untuk menilai kebenaran dari muan yaitu perpanjangan pengamatan, peningkatan ketekunan dalam penelitian, trigulasi, enggunakan bahan referensi. Hasil dari penelitian menunjukkan

bahwa Kualitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Muara Harus sudah berkualitas. Adapun aspek yang belum berkualitas terdapat pada Masih adanya beberapa petugas medis seperti perawat Poli Umum dan IGD di Puskesmas Muara arus, dimana juga terdapat kurangnya obat-obatan di apotek, Kurangnya kedisiplinan para Jaga medis Seperti Dokter Umum dan Dokter Gigi di Puskesmas Muara Harus. Sedangkan kegiatan pelayanan yang sudah berkualitas adalah penampilan fasilitas fisik sudah memadai, layanan yang tenaga medis berikan sudah tepat dengan sasarannya, kemampuan pegawai menggunakan alat sudah bagus dan sesuai dengan standar, petugas Puskesmas memiliki ramahan dan sopan santun, semua petugas sudah memiliki pengetahuan/wawasan dan sesuai dengan standar pendidikan mereka masing-masing, semua petugas selalu perhatian terhadap keluhan pasien karena yang datang ke Puskesmas Muara Harus, petugas/Tenaga Medis nya tidak membedakan dalam memberikan pelayanan siapa saja boleh berobat di Puskesmas terus Japun Faktor-faktornya kurangnya sarana dan Prasarana, Kurangnya stok Obat-obatan, adanya para pegawai sedangkan upaya yang dilakukan mengusulkan penambahan sarana dan sarana, menambah penyediaan obat-obatan, merencanakan penambahan pegawai Saran untuk Puskesmas Muara Harus Kabupaten Tabalong agar bisa meningkatkan Kualitas Pelayanan nya menjadi lebih baik lagi dengan melakukan penambahan pegawai serta juga perlu melengkapi sarana dan prasarana peralatan penunjang kait pelayanan yang diberikan, terus dengan menambah stok obat-obatan yang masih kurang agar pelayanan yang diberikan dapat berjalan dengan baik.

2. M. Ihsa Nadami (2024), Prodi Administrasi Publik Sekolah Tinggi Ilmu Administrasi Amuntai dalam penelitiannya yang berjudul **“KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN DI UPT PUSKESMAS SUNGAI KARIAS KECAMATAN AMUNTAI TENGAH KABUPATEN HULU SUNGAI UTARA”**. Penelitian ini merupakan karya ilmiah skripsi yang membahas mengenai kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan oleh Puskesmas kepada masyarakat. Dalam penelitian ini membahas tentang bagaimana kualitas pelayanan kesehatan dilihat dari beberapa dimensi seperti reliability, tangible, responsiveness, assurance, dan empathy. Dalam pelaksanaannya, pelayanan kesehatan di Puskesmas Sungai Karias sudah berjalan cukup baik, namun belum sepenuhnya optimal. Hal ini disebabkan oleh beberapa hambatan, antara lain masih adanya keterlambatan petugas, keterbatasan sarana dan prasarana seperti lahan parkir dan kursi tunggu, serta gangguan jaringan dalam penggunaan aplikasi pelayanan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui kualitas pelayanan kesehatan serta faktor-faktor yang mempengaruhinya di UPT Puskesmas Sungai Karias. Metode penelitian yang digunakan adalah metode deskriptif dengan pendekatan kualitatif, dengan teknik pengumpulan data melalui observasi, wawancara, dan dokumentasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kualitas pelayanan kesehatan secara umum tergolong cukup baik, namun masih terdapat beberapa aspek yang perlu diperbaiki, terutama dalam ketepatan waktu pelayanan, kelengkapan fasilitas, dan kecepatan pelayanan yang dipengaruhi oleh kendala jaringan. Kesimpulan penelitian menunjukkan bahwa pelayanan kesehatan di Puskesmas Sungai Karias belum sepenuhnya

optimal dan masih memerlukan perbaikan, terutama dalam peningkatan disiplin pegawai, penyediaan sarana dan prasarana, serta peningkatan kualitas sistem pelayanan berbasis teknologi agar pelayanan dapat berjalan lebih efektif dan maksimal.

B. Tinjauan Teoritis

1. Kualitas

a. Pengertian kualitas

Kualitas jasa pelayanan sangat dipengaruhi oleh harapan konsumen. Harapan konsumen dapat bervariasi dari konsumen satu dengan konsumen lain walaupun pelayanan yang diberikan konsisten. Kualitas mungkin dapat dilihat sebagai suatu kelemahan kalau konsumen mempunyai harapan yang tinggi, walaupun dengan pelayanan yang baik. Menurut Fandy Tjiptono (2016), kualitas adalah tingkat keunggulan yang diharapkan serta pengendalian atas tingkat keunggulan tersebut untuk memenuhi keinginan pelanggan. Definisi ini menekankan bahwa kualitas berkaitan erat dengan kemampuan suatu organisasi dalam menjaga konsistensi layanan agar sesuai dengan kepuasan. Menurut Heizer dan Barry Render (2017), kualitas adalah kemampuan suatu produk atau jasa untuk memenuhi kebutuhan pelanggan secara konsisten. Definisi ini menekankan pentingnya konsistensi dalam memberikan kualitas.

Selanjutnya, Hardiansyah (2018) menyatakan bahwa

”kualitas merupakan kondisi dinamis yang berhubungan dengan produk, jasa, manusia, proses, dan lingkungan yang mampu memenuhi atau bahkan melebihi harapan pengguna. Definisi ini memperluas makna kualitas dengan memasukkan unsur sumber daya manusia dan sistem pelayanan sebagai faktor penting dalam menciptakan pelayanan yang berkualitas,

khususnya dalam konteks pelayanan publik. n standar yang telah ditetapkan dan mampu memenuhi ekspektasi pengguna.”

b. Dimensi dan Indikator Kualitas Pelayanan

Menurut Zeithhaml, Berry dan Parasuraman dalam Agus Dwiyanto (2005:148) menjelaskan lima dimensi pengukuran kualitas pelayanan yang didasarkan pada indikator-indikator.

- 1) *Reability* (kehandalan), yaitu kemampuan dalam memberikan pelayanan dengan segera dan memuaskan sertasesuai dengan telah yang dijanjikan.
- 2) *Responsiveness* (daya tangkap), yaitu keinginan para staf untuk membantu para pelanggan dan memberikan pelayanan dengan tanggap.
- 3) *Assurance* (jaminan), yaitu mencakup kemampuan, kesopanan, dan sifat dapat dipercaya yang memiliki para staf, bebas dari bahaya, resiko ataupun keragu-raguan.
- 4) *Empathy*, yaitu meliputi kemudahan dalam melakukan hubungan, komunikasi yang baik, dan perhatian dengan tulus terhadap kebutuhan pelanggan.
- 5) *Tangibles* (bukti langsung), yaitu meliputi fasilitas fisik, perlengkapan, pegawai, dan sarana komunikasi.

Dimensi kualitas yang dikemukakan Zeithhaml, Berry dan Parasuraman tersebut berpengaruh pada harapan pelanggan dan kenyataan yang mereka terima. Jika kenyataannya pelanggan menerima pelayanan melebihi harapannya, maka pelanggan akan mengatakan pelayanannya, berkualitas dan jika kenyataannya pelanggan menerima pelayanan kurang atau sama dari harapannya, maka pelanggan akan mengatakan pelayanannya tidak berkualitas atau tidak memuaskan.

2. Pelayanan

Pelayanan pada dasarnya dapat didefinisikan sebagai aktivitas seseorang, sekelompok dan atau organisasi baik langsung maupun tidak langsung untuk memenuhi kebutuhan. Pelayanan diberikan sebagai tindakan seseorang untuk

memberikan sebuah kepuasan kepada pelanggan. Dalam artian bahwa pelayanan langsung berhadapan bahwa pelanggan dengan menempatkan pelanggan sebagai sesuatu yang urgen.

Menurut Fandy Tjiptono (2016), pelayanan merupakan suatu aktivitas yang bersifat tidak berwujud (intangible) yang melibatkan interaksi antara penyedia jasa dan pelanggan dengan tujuan untuk memenuhi kebutuhan dan memberikan kepuasan kepada pengguna. Definisi ini menekankan bahwa pelayanan tidak dapat dilihat secara fisik, namun dapat dirasakan manfaatnya oleh pengguna layanan.

Selanjutnya, Philip Kotler dan Kevin Lane Keller (2016) menyatakan bahwa pelayanan adalah setiap tindakan atau kinerja yang dapat ditawarkan oleh satu pihak kepada pihak lain yang pada dasarnya tidak berwujud dan tidak mengakibatkan kepemilikan sesuatu. Hal ini menunjukkan bahwa pelayanan lebih menekankan pada proses pemberian manfaat dibandingkan dengan hasil yang bersifat fisik.

Menurut Gronroos (dalam Tjiptono, 2016), pelayanan merupakan suatu proses yang terdiri dari serangkaian aktivitas tidak berwujud yang terjadi dalam interaksi antara pelanggan dan penyedia jasa untuk memecahkan masalah pelanggan.

Selanjutnya, menurut Valarie Zeithaml, A. Parasuraman, dan Leonard Berry (dalam Tjiptono, 2016), pelayanan adalah seluruh aktivitas ekonomi yang hasilnya tidak berwujud, yang dikonsumsi bersamaan dengan waktu produksi serta memberikan nilai tambah bagi pelanggan.

Adapun pelayanan publik menurut Undang-undang Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2009 pasal 1 ayat (1) bahwa “pelayanan publik adalah kegiatan atau rangkaian kegiatan dalam rangka pemenuhan kebutuhan pelayanan sesuai dengan peraturan perundang-undangan dan setiap warga Negara dan penduduk atas barang, jasa, dan atau pelayanan administrasi yang disediakan oleh penyelenggara pelayanan publik”.

Dari definisi tersebut dapat dimaknai bahwa pelayanan adalah aktivitas yang dapat dirasakan melalui hubungan antara penerima dan pemberi pelayanan yang akan menggunakan peralatan berupa organisasi atau lembaga perusahaan.

3. Pelayanan Publik

a. Pengertian Pelayanan Publik

Pelayanan publik diartikan, pemberian layanan (melayani) keperluan orang atau masyarakat yang mempunyai kepentingan pada organisasi itu sesuai dengan aturan pokok dan tata cara yang telah ditetapkan.

Menurut Lijan Poltak Sinambela (2016), pelayanan publik adalah setiap kegiatan yang dilakukan oleh pemerintah terhadap masyarakat yang memiliki kepentingan, sesuai dengan aturan pokok dan tata cara yang telah ditetapkan. Definisi ini menegaskan bahwa pelayanan publik merupakan kewajiban pemerintah dalam memenuhi kebutuhan masyarakat secara teratur dan terstruktur.

Sedangkan menurut Ratminto dan Atik Septi Winarsih (2016), pelayanan publik merupakan segala bentuk jasa pelayanan yang menjadi

tanggung jawab instansi pemerintah, baik dalam bentuk barang publik maupun jasa publik, dalam rangka memenuhi kebutuhan masyarakat. Definisi ini memperluas cakupan pelayanan publik yang tidak hanya berupa jasa, tetapi juga mencakup penyediaan barang publik.

b. Prinsip Pelayanan Publik

Prinsip pelayanan publik merupakan pedoman dasar yang harus diperhatikan oleh setiap penyelenggara pelayanan dalam memberikan layanan kepada masyarakat. Prinsip-prinsip ini berfungsi sebagai acuan agar pelayanan yang diberikan dapat berjalan secara efektif, efisien, transparan, serta mampu memenuhi kebutuhan dan harapan masyarakat. Dengan adanya prinsip pelayanan publik, diharapkan setiap instansi pemerintah dapat memberikan pelayanan yang berkualitas serta meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap penyelenggara pelayanan publik. Menurut Hardiansyah (2018: 51–53), terdapat beberapa prinsip pelayanan publik yang harus diterapkan oleh penyelenggara pelayanan, yaitu sebagai berikut:

1) Kesederhanaan

Prosedur pelayanan harus dibuat sederhana, tidak berbelit-belit, serta mudah dipahami oleh masyarakat. Hal ini penting agar masyarakat tidak mengalami kesulitan dalam mengakses pelayanan yang dibutuhkan.

2) Kejelasan

Pelayanan harus memiliki kejelasan terkait persyaratan administratif, prosedur, biaya, serta waktu penyelesaian. Kejelasan ini bertujuan untuk menghindari kesalahpahaman dan meningkatkan transparansi pelayanan.

3) Kepastian Waktu

Setiap pelayanan harus diselesaikan dalam jangka waktu yang telah ditentukan. Kepastian waktu menjadi salah satu indikator penting dalam menilai kualitas pelayanan yang diberikan kepada masyarakat.

4) Akurasi

Pelayanan yang diberikan harus tepat, benar, dan sesuai dengan

kebutuhan masyarakat. Akurasi juga berkaitan dengan ketepatan data dan informasi yang diberikan oleh petugas pelayanan.

- 5) Keamanan
Proses pelayanan harus memberikan rasa aman dan kepastian hukum bagi masyarakat, baik dari segi data maupun hasil pelayanan yang diberikan.
- 6) Tanggung Jawab
Petugas pelayanan harus memiliki tanggung jawab terhadap setiap pelayanan yang diberikan, serta mampu menyelesaikan permasalahan yang dihadapi oleh masyarakat.
- 7) Kelengkapan Sarana dan Prasarana
Tersedianya fasilitas yang memadai, seperti ruang tunggu, peralatan, serta sistem pendukung lainnya, sangat penting untuk menunjang kelancaran proses pelayanan.
- 8) Kemudahan Akses
Pelayanan harus mudah dijangkau oleh seluruh lapisan masyarakat, baik dari segi lokasi maupun kemudahan dalam memperoleh informasi pelayanan.
- 9) Kedisiplinan, Kesopanan dan Keramahan
Petugas pelayanan harus bersikap disiplin, sopan, dan ramah dalam memberikan pelayanan, sehingga masyarakat merasa dihargai dan dilayani dengan baik.
- 10) Kenyamanan
Lingkungan pelayanan harus memberikan rasa nyaman, baik dari segi kebersihan, keteraturan, maupun fasilitas yang tersedia bagi masyarakat.

Prinsip-prinsip pelayanan publik tersebut menjadi dasar penting dalam penyelenggaraan pelayanan yang berkualitas. Dalam konteks penelitian ini, prinsip-prinsip tersebut juga relevan dalam menilai kualitas pelayanan pendaftaran digital di UPT Puskesmas Banjang, terutama dalam menciptakan pelayanan yang mudah diakses, cepat, serta memberikan kepuasan kepada masyarakat.

c. Kualitas

Kualitas pelayanan publik adalah sejauh mana layanan yang disediakan oleh instansi pemerintah dapat memenuhi atau melampaui harapan masyarakat melalui penerapan pelayanan prima, yang ditandai dengan kecepatan, ketepatan, keandalan, aksesibilitas, transparansi, serta

sikap ramah dan empati, dengan tujuan akhir untuk memberikan kepuasan, menciptakan pengalaman positif bagi masyarakat, dan meningkatkan kepercayaan publik terhadap pemerintah serta instansinya.

Sinambela dkk dalam Harabani Pasolong (2022:151), mengatakan bahwa kualitas pelayanan prima tercermin dari:

- 1) transparansi, yaitu pelayanan yang bersifat terbuka, muda dan dapat diakses oleh semua pihak yang membutuhkan dan disediakan secara memadai serta mudah dipertanggungjawabkan yaitu pelayanan yang dapat sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan,
- 2) kondisional, yaitu pelayanan yang sesuai kondisi dan dengan tetap berpegang pada prinsip efisiensi dan efektivitas,
- 3) partisipatif, yaitu pelayanan yang dapat mendorong peran serta masyarakat dengan memperhatikan aspirasi, kebutuhan dan harapan masyarakat,
- 4) kesamaan hak, yaitu pelayanan yang tidak melakukan diskriminasi dilihat dari aspek apapun khususnya suku, ras, agama, golongan, status sosial, dan
- 5) keseimbangan hak dan kewajiban, yaitu pelayanan yang mempertimbangkan aspek keadilan antara pemberi dan penerima pelayanan publik.

Menurut Kasmir (2005:31) dalam Harabani Pasolong (2022:151), mengatakan bahwa pelayanan yang baik adalah kemampuan seseorang dalam memberikan pelayanan yang dapat memberikan kepuasan kepada pelanggan dengan standar yang telah ditentukan.

Teori Kualitas Pelayanan menurut Zeithaml Parasuraman dan Berry dalam Harbani Pasolong, (2022:155) yaitu:

a. *Reliability* (Keandalan)

Keandalan adalah kemampuan untuk menyelenggarakan gerakan pelayanan yang dijanjikan secara akurat. Beberapa indikator keandalan adalah:

- 1) Kecermatan dalam melayani pelanggan.

- 2) Adanya standar pelayanan yang jelas.
- 3) Kemampuan perusahaan dalam menggunakan alat bantu dalam proses pelayanan.

b. *Responsiveness* (Daya Tanggap)

Daya Tanggap adalah kerelaan untuk menolong customers dan menyelenggarakan pelayanan secara ikhlas. Indikator daya tanggap meliputi:

- 1) Merespons permintaan pelanggan dengan baik.
- 2) Memberikan pelayanan yang cepat, tepat, dan cermat.
- 3) Melayani pelanggan dalam waktu yang sesuai.
- 4) Menanggapi semua keluhan pelanggan.

c. *Assurance* (Jaminan)

Jaminan adalah pelayanan yang harus diberikan secara pasti. Indikator jaminan meliputi:

- 1) Memberikan jaminan pelayanan tepat waktu.
- 2) Menjamin biaya yang sesuai dengan pelayanan.
- 3) Menjamin legalitas pelayanan.

d. *Empathy* (Empati)

Empati adalah kemampuan untuk membangun hubungan, berkomunikasi dengan baik, serta memahami kebutuhan pelanggan.

Indikator kepedulian meliputi:

- 1) Melayani dengan sopan dan ramah.
- 2) Menghargai setiap pelanggan.
- 3) Memprioritaskan kepentingan pelanggan.

4) Memberikan pelayanan yang adil dan tidak diskriminatif.

e. *Tangibles* (Bukti Fisik)

Bukti Fisik Artinya pelayanan yang diberikan diwujudkan dalam bentuk tampilan fisik seperti gedung, peralatan, pegawai dan fasilitas-fasilitas layanan lainnya. Indikator bukti fisik termasuk:

- 1) Kemudahan dalam proses pelayanan.
- 2) Penggunaan alat bantu yang memadai.
- 3) Penampilan staf dalam melayani pelanggan.
- 4) Kenyamanan tempat pelayanan.
- 5) Kedisiplinan dalam melakukan pelayanan.
- 6) Kemudahan akses untuk permohonan pelayanan.

4. Pendaftaran Online

a. Pengertian Pendaftaran Online

Pendaftaran digital atau pendaftaran online merupakan salah satu bentuk digitalisasi pelayanan publik yang memanfaatkan teknologi informasi untuk mempermudah proses administrasi. Sistem ini memungkinkan masyarakat melakukan pendaftaran tanpa harus datang secara langsung ke kantor atau fasilitas layanan, sehingga lebih cepat, efisien, dan praktis.

Digitalisasi pelayanan publik mencakup penggunaan aplikasi layanan, sistem informasi administrasi, layanan daring (*online services*), serta integrasi data antar instansi pemerintah. Contoh digitalisasi pelayanan publik antara lain layanan administrasi kependudukan berbasis

daring, sistem perizinan elektronik, dan layanan pengaduan masyarakat berbasis aplikasi.

Menurut Richardus Eko Indrajit (2016), layanan berbasis digital merupakan sistem pelayanan yang memanfaatkan teknologi informasi dan komunikasi untuk meningkatkan efisiensi, efektivitas, serta kemudahan akses bagi masyarakat dalam memperoleh layanan. Ini menunjukkan bahwa penerapan sistem online, termasuk pendaftaran, merupakan bagian penting dari transformasi pelayanan publik. Hal ini sejalan dengan pendapat Laudon & Laudon (2016:14), yang menyatakan bahwa sistem pendaftaran digital “memungkinkan organisasi untuk menyediakan layanan secara real-time, cepat, dan akurat tanpa keterbatasan waktu dan ruang.”

Selain itu, Hardiansyah (2018:45) menekankan bahwa digitalisasi layanan, termasuk pendaftaran online, merupakan bagian dari upaya pemerintah untuk meningkatkan kualitas pelayanan publik melalui penggunaan teknologi, sehingga masyarakat merasa lebih mudah dan nyaman dalam mengakses layanan.

b. Manfaat Pendaftaran Digital

Penerapan pendaftaran digital memiliki berbagai manfaat penting, baik bagi pengguna layanan maupun pihak penyelenggara

- 1) Efisiensi Waktu dan Biaya, Menurut Richardus Eko Indrajit (2016), penerapan layanan berbasis digital mampu meningkatkan efisiensi dalam penyelenggaraan pelayanan publik dengan mengurangi biaya operasional serta mempercepat proses pelayanan. Dengan adanya

sistem pendaftaran online, masyarakat tidak perlu datang langsung dan mengantri, sehingga waktu dan biaya dapat diminimalkan.

- 2) Aksesibilitas yang Lebih Baik, menurut Agus Dwiyanto (2017), pemanfaatan teknologi informasi dalam pelayanan publik memungkinkan masyarakat mengakses layanan secara lebih mudah tanpa dibatasi oleh ruang dan waktu. Hal ini memberikan kemudahan terutama bagi masyarakat yang memiliki keterbatasan mobilitas atau berada jauh dari lokasi pelayanan.
- 3) Peningkatan Akurasi Data dan Dokumentasi, Laudon & Laudon (2016:15) menekankan bahwa penggunaan teknologi digital dapat mengurangi risiko kesalahan input data, karena sistem otomatis dapat memvalidasi dan menyimpan informasi secara konsisten.
- 4) Meningkatkan Kepuasan Pengguna, menurut Fandy Tjiptono (2016), kualitas pelayanan yang baik akan berdampak langsung pada tingkat kepuasan pengguna. Kemudahan akses, kecepatan pelayanan, serta transparansi dalam sistem pendaftaran online akan meningkatkan persepsi positif masyarakat terhadap pelayanan yang diberikan..

c. Tujuan Digitalisasi Pelayanan

Digitalisasi pendaftaran dan layanan publik memiliki beberapa tujuan strategis, di antaranya:

1) Meningkatkan Kualitas Pelayanan Publik

Hardiansyah (2018:45) menyebutkan bahwa digitalisasi ditujukan untuk meningkatkan kualitas pelayanan, baik dari segi kecepatan, ketepatan, maupun akurasi data. Pelayanan yang cepat dan tepat akan

membangun kepercayaan masyarakat terhadap institusi publik. Meningkatkan efisiensi dan efektivitas penyelenggaraan pemerintahan

2) Meningkatkan Transparansi dan Akuntabilitas

Menurut Agus Dwiyanto (2017), pemanfaatan teknologi dalam pelayanan publik dapat meningkatkan transparansi dan akuntabilitas karena setiap proses pelayanan dapat terdokumentasi dengan baik dan mudah diawasi. Hal ini penting untuk mencegah penyimpangan serta meningkatkan kepercayaan masyarakat.

3) Efisiensi Operasional Organisasi

Menurut Richardus Eko Indrajit (2016), digitalisasi pelayanan memungkinkan organisasi mengoptimalkan penggunaan sumber daya melalui sistem yang terintegrasi dan otomatis. Hal ini membuat proses administrasi menjadi lebih efisien dan efektif.

4) Mendorong Inovasi Layanan

Menurut Fandy Tjiptono (2016), perkembangan teknologi mendorong organisasi untuk terus berinovasi dalam memberikan layanan agar sesuai dengan kebutuhan dan harapan pengguna. Digitalisasi membuka peluang pengembangan layanan berbasis aplikasi, sistem terintegrasi, serta pelayanan yang lebih responsif.

5. Puskesmas sebagai Unit Pelayanan Kesehatan

a. Pengertian Puskesmas

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat, Puskesmas adalah

fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya.

Sementara itu, menurut Azwar Azrul (2016), Puskesmas adalah unit pelaksana teknis dinas kesehatan kabupaten/kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya melalui pelayanan kesehatan tingkat pertama yang berfokus pada upaya promotif dan preventif

Menurut Kemenkes RI (2020), Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menjadi garda terdepan dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan dasar yang berorientasi pada masyarakat dengan menekankan upaya promotif dan preventif.

b. Fungsi Puskesmas

Berdasarkan Permenkes Nomor 43 Tahun 2019, Puskesmas memiliki beberapa fungsi utama, yaitu:

1) Penyelenggara Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM)

Puskesmas berfungsi menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat yang meliputi kegiatan promotif dan preventif, seperti penyuluhan kesehatan, imunisasi, perbaikan gizi masyarakat, serta pencegahan dan pengendalian penyakit.

2) Penyelenggara Upaya Kesehatan Perseorangan (UKP) Tingkat

Pertama. Puskesmas memberikan pelayanan kesehatan dasar secara

perorangan, seperti pemeriksaan kesehatan, pengobatan dasar, dan pelayanan kesehatan ibu dan anak.

- 3) Pusat Pemberdayaan Masyarakat di Bidang Kesehatan
Puskesmas berfungsi sebagai pusat pemberdayaan masyarakat melalui peningkatan peran serta masyarakat dalam upaya kesehatan, termasuk pembinaan kader kesehatan dan pengelolaan posyandu.
- 4) Pusat Pembinaan Kesehatan Wilayah Kerja
Puskesmas bertugas membina dan mengoordinasikan seluruh sumber daya kesehatan yang ada di wilayah kerjanya, baik yang dikelola pemerintah maupun swasta.

c. Tugas Puskesmas

Tugas Puskesmas diatur dalam Permenkes Nomor 43 Tahun 2019, yaitu menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama secara menyeluruh, terpadu, dan berkesinambungan.

Secara lebih rinci, tugas Puskesmas meliputi:

- 1) Melaksanakan pelayanan kesehatan promotif dan preventif
- 2) Menyelenggarakan pelayanan kesehatan dasar secara kuratif dan rehabilitatif
- 3) Melaksanakan surveilans kesehatan dan pencatatan pelaporan
- 4) Mengembangkan kemitraan dan pemberdayaan masyarakat
- 5) Melaksanakan kegiatan kesehatan sesuai kebutuhan wilayah kerja

Tugas tersebut menunjukkan bahwa Puskesmas tidak hanya berorientasi pada pelayanan individu, tetapi juga pada peningkatan kesehatan masyarakat secara kolektif.

d. Peran Puskesmas dalam Pelayanan Kesehatan Masyarakat

Puskesmas memiliki peran penting dalam sistem pelayanan kesehatan masyarakat. Menurut Notoatmodjo (2014), Puskesmas berperan sebagai pelaksana utama pelayanan kesehatan dasar yang berfokus pada pencegahan penyakit dan peningkatan derajat kesehatan masyarakat.

Peran Puskesmas dalam pelayanan kesehatan masyarakat meliputi:

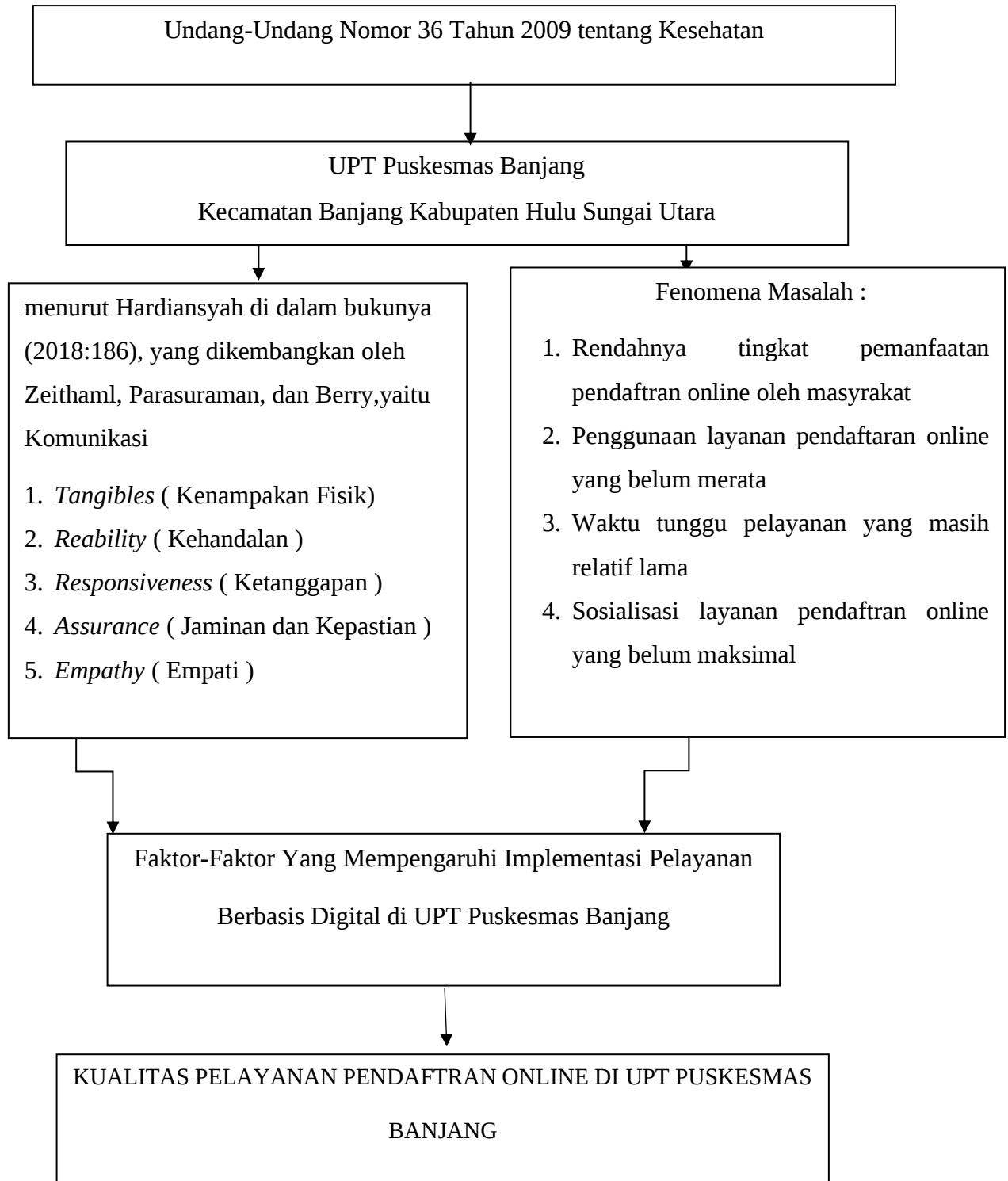
- 1) Sebagai Garda Terdepan Pelayanan Kesehatan Puskesmas menjadi fasilitas kesehatan pertama yang diakses masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar.
- 2) Sebagai Pelaksana Program Kesehatan Pemerintah Puskesmas menjadi ujung tombak pelaksanaan berbagai program kesehatan nasional dan daerah, seperti program imunisasi, gizi, kesehatan ibu dan anak, serta pengendalian penyakit menular.
- 3) Sebagai Pusat Promosi dan Edukasi Kesehatan Puskesmas berperan aktif dalam memberikan edukasi dan penyuluhan kesehatan kepada masyarakat guna meningkatkan kesadaran dan perilaku hidup sehat.
- 4) Sebagai Fasilitator Pemberdayaan Masyarakat Puskesmas mendorong partisipasi aktif masyarakat dalam menjaga dan meningkatkan kesehatan melalui pembinaan kader kesehatan dan kerja sama lintas sektor.

- 5) Sebagai Penghubung Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan Puskesmas berperan dalam sistem rujukan pelayanan kesehatan dengan merujuk pasien ke fasilitas kesehatan tingkat lanjutan apabila diperlukan.

C. Kerangka Pemikiran

Kerangka berfikir adalah rencana atau model yang digunakan peneliti untuk memahami bagaimana berbagai faktor saling berhubungan dalam sebuah penelitian. Ini membantu mengarahkan penelitian, merumuskan pertanyaan atau hipotesis, dan menggambarkan hubungan antara variabel-variabel yang diteliti. Kerangka pemikiran penting karena memberikan struktur dan panduan dalam memahami hasil penelitian.

Gambar 2.1
Kerangka Pemikiran



BAB III

METODE PENELITIAN

A. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada Lokasi UPT Puskesmas Kecamatan Banjang. Berada di Jl. Jermani Husin, KM.7 Simpang 3 Banjang, Kecamatan Banjang, Kabupaten Hulu Sungai Utara, Provinsi Kalimantan Selatan, Kode Pos. 71661.

B. Pendekatan Penelitian

Pendekatan penelitian yang dilakukan dalam penelitian ini adalah pendekatan kualitatif. Menurut Lexy J. Moleong (2017), penelitian kualitatif merupakan penelitian yang bertujuan untuk memahami fenomena tentang apa yang dialami oleh subjek penelitian, seperti perilaku, persepsi, motivasi, dan tindakan secara holistik melalui deskripsi dalam bentuk kata-kata pada suatu konteks khusus yang alamiah. Pendekatan kualitatif digunakan karena penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan dan memahami secara mendalam proses implementasi pelayanan berbasis digital di UPT Puskesmas Banjang, termasuk berbagai kendala yang dihadapi dalam pelaksanaannya. Pendekatan ini memungkinkan peneliti menggali informasi secara langsung dari informan terkait, baik dari pihak pengelola maupun pengguna layanan, sehingga diperoleh gambaran yang komprehensif mengenai kualitas pelayanan pendaftaran online di Puskesmas.banjang

C. Tipe Penelitian

Penelitian ini menggunakan tipe penelitian diskriptif-kualitatif dimana yaitu memberikan gambaran atau menyajikan data sesuai dengan keadaan objek yang sebenarnya dengan harapan mendapat gambaran yang menyeluruh sesuai dengan tujuan penelitian yang hendak di capai. Dengan kata lain penelitian kualitatif menghasilkan penelitian deskriptif berupa kata-kata baik lisan maupun tulisan dari orang-orang dan perilaku yang akan dicermati.

D. Data dan Sumber Data

1. Data

Data merupakan sebuah keterangan atau subjek yang diperoleh dan dikumpulkan melalui penelitian agar mendapatkan data-data yang objektif, data dalam penelitian terdiri dari data primer dan sekunder. Berikut data primer dan data sekunder dalam penelitian ini:

a. Data Primer

Data primer diperoleh secara langsung dari informan melalui wawancara dan observasi di UPT Puskesmas Banjang. Informan penelitian meliputi kepala Puskesmas, petugas pelayanan kesehatan, serta masyarakat atau pasien yang menggunakan pelayanan berbasis digital.

b. Data Sekunder

Data sekunder diperoleh dari berbagai sumber tertulis yang mendukung penelitian, seperti peraturan perundang-undangan, buku, jurnal ilmiah, laporan Puskesmas, serta dokumen lain yang berkaitan dengan pelayanan berbasis digital dan kebijakan publik.

2. Sumber Data

Sumber data merupakan subjek dari mana data diperoleh. Dalam penelitian ini, pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, sehingga sumber data berupa informan, yaitu pihak yang memberikan informasi terkait objek atau fenomena yang diteliti baik secara lisan maupun tertulis.

Pemilihan informan dilakukan dengan teknik *purposive sampling*. Menurut Sugiyono (2022:95), *purposive sampling* merupakan teknik pengambilan sampel sumber data dengan pertimbangan tertentu, yaitu informan yang dianggap memahami dan terlibat langsung dalam kualitas pelayanan pendaftaran online di UPT Puskesmas Banjang, sehingga mampu memberikan informasi yang relevan dengan kebutuhan penelitian.

Tabel 3.1
Informan Penelitian

No	Informan	Ket
1	Kepala Puskesmas	1 Orang
2	Kepala TU	1 Orang
3	Perawat	1 Orang
4	Perekam Medik	1 Orang
5	Staff TU	1 Orang
6	Staff TU	1 Orang
7	Staff Pelayanan	1 Orang
8	Bidan Desa	1 Orang
9	Pasien	1 Orang
10	Pasien	1 Orang

11	Pasien	1 Orang
12	Pasien	1 Orang
Jumlah		12 Orang

E. Desain Operasional Variabel

Desain operasional penelitian adalah suatu cara yang spesifik untuk mengamati dan mengukur variabel penelitian. Definisi operasional dalam variabel penelitian memberikan petunjuk yang lengkap tentang apa yang harus diamati dan diukur untuk menguji kesempurnaan variabel atau konsep yang diteliti. Selain itu, desain operasional variabel juga berfungsi untuk menghindari perbedaan penafsiran terhadap variabel yang diteliti, sehingga penelitian menjadi lebih terarah, sistematis, dan konsisten.

Menurut Sugiyono (2019), definisi operasional adalah penentuan konstruk atau variabel sehingga menjadi variabel yang dapat diukur. Dengan adanya definisi operasional, peneliti dapat menetapkan indikator-indikator yang digunakan sebagai dasar dalam pengumpulan data di lapangan.

Tabel 3.2
Desain Operasional Penelitian

Variable	Sub variabel	Indikator
kualitas pelayanan menurut Hardiansyah di dalam bukunya (2018:186), yang dikembangkan oleh Zeithaml,	1. <i>Tangibles</i> (Kenampakan Fisik)	a. Akses sistem b. Tampilan sistem/aplikasi c. Kemudahan penggunaan
	2. <i>Reability</i> (Kehandalan)	a. Ketepatan sistem b. Sistem konsisten c. Keakuratan data
	3. <i>Responsiveness</i> (Ketanggapan)	a. Kecepatan respon b. Penanganan keluhan

Parasuraman, dan Berry,yaitu		c.kecepatan pelayana
	4 Assurance (Jaminan dan Kepastian)	a. Keamanan data b. Kepastian layanan
	5.Empathy (Empati)	a. Keramahan petugas b. Kemudahan bantuan

G. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data merupakan langkah yang paling strategis dalam penelitian, karena tujuan utama dari penelitian adalah mendapatkan data. Menurut Sugiyono (2022), teknik pengumpulan data merupakan cara yang digunakan peneliti untuk memperoleh data yang diperlukan dalam penelitian. Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini meliputi:

1. Wawancara

Wawancara dilakukan untuk memperoleh data secara langsung dari informan mengenai implementasi pelayanan berbasis digital di UPT Puskesmas Banjang, khususnya terkait Tangibles, Reability ,Responsiveness,Assurance, Empathy

2. Observasi

Observasi dilakukan dengan mengamati secara langsung proses pelayanan berbasis digital di UPT Puskesmas Banjang guna mengetahui kondisi pelaksanaan pelayanan di lapangan.

.3. Dokumentasi

Dokumentasi digunakan untuk memperoleh data pendukung berupa dokumen resmi, seperti SOP pelayanan, laporan kegiatan, profil Puskesmas, serta data lain yang relevan dengan penelitian.

H. Teknik Analisis Data

Menurut Miles dan Huberman dalam (Sugiyono 2015:92) analisa terdiri dari tiga alur kegiatan yang terjadi secara bersamaan yaitu: reduksi data, penyajian data, penarikan kesimpulan/verifikasi. Mengenai ketiga alur tersebut secara lebih lengkap adalah sebagai berikut:

1. Reduksi Data

Reduksi data merupakan proses pemilihan, pemusatan perhatian, penyederhanaan, dan pengelompokan data yang diperoleh dari hasil wawancara, observasi, dan dokumentasi. Data yang direduksi adalah data yang berkaitan dengan kualitas pelayanan pendaftaran online di UPT Puskesmas Banjang.

2. Penyajian Data

Penyajian data dilakukan dalam bentuk uraian naratif, tabel, atau matriks untuk memudahkan peneliti dalam memahami dan menganalisis data. Penyajian data digunakan untuk menggambarkan kondisi kualitas pelayanan pendaftaran online di UPT Puskesmas Banjang. berdasarkan indikator komunikasi, sumber daya, disposisi, dan struktur birokrasi.

3. Penarikan Kesimpulan dan Verifikasi

Penarikan kesimpulan dilakukan berdasarkan hasil analisis data yang telah disajikan. Kesimpulan kemudian diverifikasi secara terus-

menerus selama proses penelitian untuk memperoleh temuan yang valid dan dapat dipertanggungjawabkan.

I. Uji Kredibilitas

Dalam Sugiyono (2019: 270) uji kredibilitas data atau kepercayaan terhadap data penelitian kualitatif antara lain sebagai berikut :

1. Perpanjangan Pengamatan.

Dengan perpanjangan pengamatan peneliti kembali kelapangan, melakukan pengamatan, wawancara lagi dengan sumber data yang pernah ditemui maupun baru. Sehingga, hubungan peneliti dengan narasumber akan terbentuk rapport, semakin akrab (tidak ada jarak lagi), semakin terbuka, saling mempercayai, sehingga tidak ada informasi yang disembunyikan lagi.

2. Meningkatkan Ketekunan

Peneliti melakukan pengamatan secara lebih cermat dan berkesinambungan. Dengan cara tersebut maka kepastian data dan urutan peristiwa akan dapat direkam secara pasti dan sistematis. Dengan meningkatkan ketekunan, maka peneliti akan melakukan pengecekan kembali apakah data yang telah ditemukan salah atau tidak. Sehingga, peneliti dapat memberikan deskripsi data yang akurat dan sistematis tentang apa yang diamati.

3. Triangulasi

Triangulasi dalam dalam pengujian kredibitas ini diartikan sebagai pengecekan data dari berbagai sumber, berbagai cara, dan berbagai

waktu. Dengan demikian terdapat triangulasi sumber, triangulasi teknik pengumpulan data, triangulasi waktu.

4. Mengadakan Membercheck

Membercheck adalah proses pengecekan data yang diperoleh peneliti kepada pemberi data. Apabila data yang ditemukan disepakati oleh para pemberi data berarti data tersebut sudah valid, sehingga semakin terpercaya, tetapi apabila data yang ditemukan peneliti dengan berbagai penafsirannya tidak disepakati oleh pemberi data, dan apabila perbedaannya tajam, maka peneliti harus merubah temuannya, dan harus menyesuaikan dengan apa yang diberikan oleh pemberi data.

DAFTAR PUSTAKA

- Awalia, R. (2022). *“Kualitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Muara Harus Kecamatan Muara Harus Kabupaten Tabalong”* Sekolah Tinggi Ilmu Administrasi (STIA) Amuntai.
- Chaffey, D., & Ellis-Chadwick, F. (2019). *Digital Business and E-commerce Management* (7th ed.). Pearson
- Dwiyanto, A. (2017). *Mewujudkan Good Governance Melalui Pelayanan Publik*. Gadjah Mada University Press.
- Hardiansyah. (2018). *Kualitas Pelayanan Publik: Konsep, Dimensi, Indikator dan Implementasinya*. Gava Media.
- Heizer, J., & Render, B. (2015/2017). *Manajemen operasi: Manajemen keberlangsungan dan rantai pasokan*. Jakarta: Salemba Empat.
- Laudon, K. C., & Laudon, J. P. (2020). *Management Information Systems: Managing the Digital Firm* (16th ed.). Pearson.
- Azwar, A. (2016). *Pengantar administrasi kesehatan*. Jakarta: Binarupa Aksara.
- Pasolong, H. (2022). *Teori Administrasi Publik*. Alfabeta.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat.
- Peraturan Presiden Nomor 95 Tahun 2018 tentang Sistem Pemerintahan Berbasis Elektronik (SPBE).
- Sinambela, L. P. (2016). *Reformasi Pelayanan Publik: Teori, Kebijakan, dan Implementasi*. Bumi Aksara.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Profil kesehatan Indonesia*. Jakarta: Kemenkes RI.

Sugiyono. (2022). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Alfabeta.

Nadami, M. I. (2024). “*Kualitas pelayanan kesehatan di UPT Puskesmas Sungai Karias Kecamatan Amuntai Tengah Kabupaten Hulu Sungai Utara*” Sekolah Tinggi Ilmu Administrasi (STIA) Amuntai.

Turban, E., Volonino, L., & Wood, G. R. (2015). *Information Technology for Management: Digital Strategies for Insight, Action, and Sustainable Performance*. Wiley.

Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik.

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.

Zeithaml, V. A., Parasuraman, A., & Berry, L. L. (1990). *Delivering Quality Service: Balancing Customer Perceptions and Expectations*. Free Press.