

**KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN PUSKESMAS
PASUNGKAN KECAMATAN DAHA UTARA
KABUPATEN HULU SUNGAI SELATAN**

PROPOSAL SKRIPSI

Diajukan untuk memenuhi syarat-syarat guna meraih gelar Sarjana Strata 1 (S1)
Pada Sekolah Tinggi Ilmu Administrasi Amuntai



OLEH :

Mujawwadah

NPM: 2022539

**SEKOLAH TINGGI ILMU ADMINISTRASI
AMUNTAI
2026**

TANDA PERSETUJUAN

Menerangkan Mahasiswa di bawah ini atas nama:

Nama : Mujawwadah

NPM : 2022539

Program Studi : S1 Administrasi Publik

Judul Skripsi : "KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN PUSKESMAS
PASUNGAN KECAMATAN DAHA KABUPATEN HULU
SUNGAI SELATAN".

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

Barkatullah, S.Sos, M.A
NUPTK. 4445763664130202

Jamil Rifani, S.Sos, M.M
NUPTK. 6462762663160173



Mengetahui,
Ketua Program Studi Administrasi Publik

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

KATA PENGANTAR

Dengan menyebut nama Allah Yang Maha Pengasih lagi Maha Penyayang, segala puji bagi Allah, Tuhan semesta alam. Shalawat serta salam selalu tercurah keharibaan junjungan kita Nabi Muhammad SAW beserta para keluarga dan para sahabat beliau. Syukur alhamdulillah, atas rahmat dan hidayah yang diberikan Allah SWT sehingga penulis bisa menyelesaikan tugas kuliah Metode Penelitian Kualitatif yang berjudul **“KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN PUSKESMAS PASUNGAN KECAMATAN DAHA UTARA KABUPATEN HULU SUNGAI SELATAN”**.

Dalam proses penyusunan ini, banyak sekali sumbangan pemikiran dan pemberian data-data yang penulis dapatkan dari berbagai pihak. Adapun pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya. Penulis menyadari bahwa dalam penulisan ini masih banyak terdapat kekurangan dan masih jauh dari sempurna, oleh karena itu kritik dan saran serta tanggapan yang sifatnya membangun akan penulis terima demi kesempurnaan tugas ini.

Amuntai, 12 Februari 2026

Penulis

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI.....	iii
DAFTAR TABEL	iv
DAFTAR GAMBAR	iv

BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Fokus Penelitian	5
C. Rumusan Masalah	6
D. Tujuan Penelitian dan Manfaat Penelitian	6
BAB II LANDASAN TEORI.....	8
A. bayaHasil Penelitian Terdahulu	8
B. Tinjauan Teoritis.....	11
C. Kerangka Pemikiran.....	22
BAB III METODE PENELITIAN	24
A. Lokasi Penelitian.....	24
B. Pendekatan Penelitian	24
C. Tipe Penelitian.....	25
D. Data dan Sumber Data	26
E. Desain Operasional Penelitian.....	28
F. Teknik Mengumpulkan Data.....	29
G. Teknik Analisis Data	30
H. Uji Kredibilitas Data	32

DAFTAR PUSTAKA

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Informan Penelitian	30
Tabel 3.2 Desain Operasional Penelitian	31

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Pemikiran	27
-------------------------------------	----

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pembangunan kesehatan merupakan salah satu pilar utama dalam pembangunan nasional karena kesehatan menjadi prasyarat penting bagi peningkatan kualitas sumber daya manusia. Masyarakat yang sehat akan lebih produktif, mampu berkontribusi dalam pembangunan ekonomi, serta memiliki kualitas hidup yang lebih baik. Hal ini sejalan dengan tujuan pembangunan nasional yang menempatkan kesehatan sebagai bagian penting dalam meningkatkan kesejahteraan masyarakat. Oleh karena itu, pemerintah berkewajiban menyediakan pelayanan kesehatan yang merata, terjangkau, dan berkualitas bagi seluruh lapisan masyarakat.

Secara yuridis, pembangunan kesehatan di Indonesia diatur dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan yang menyatakan bahwa kesehatan adalah hak asasi setiap orang dan merupakan tanggung jawab negara untuk menjamin ketersediaan pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau bagi masyarakat. Selain itu, pemerintah juga menegaskan bahwa pelayanan kesehatan harus diselenggarakan secara menyeluruh melalui berbagai fasilitas kesehatan mulai dari tingkat pertama hingga rujukan. Dalam sistem pelayanan kesehatan di Indonesia, Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) memiliki peran strategis sebagai fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang menjadi ujung tombak dalam memberikan layanan kesehatan dasar kepada masyarakat.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 tentang Puskesmas, Puskesmas merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif guna mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Dengan demikian, Puskesmas tidak hanya berfungsi sebagai tempat pengobatan bagi masyarakat yang sakit, tetapi juga sebagai pusat kegiatan promotif dan preventif seperti pelayanan imunisasi, pelayanan kesehatan ibu dan anak, penyuluhan kesehatan, pengendalian penyakit menular, serta berbagai program kesehatan lainnya.

Secara nasional, keberadaan Puskesmas memiliki peranan yang sangat penting dalam sistem kesehatan di Indonesia. Berdasarkan data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2023), jumlah Puskesmas di Indonesia mencapai sekitar 10.374 unit yang tersebar di berbagai wilayah perkotaan maupun pedesaan. Puskesmas tersebut melayani jutaan masyarakat setiap hari dan menjadi fasilitas kesehatan yang paling dekat dengan masyarakat. Data tersebut menunjukkan bahwa Puskesmas merupakan fasilitas kesehatan yang paling banyak diakses oleh masyarakat, terutama bagi masyarakat yang tinggal di wilayah pedesaan atau daerah yang jauh dari rumah sakit.

Kualitas pelayanan kesehatan menjadi salah satu faktor penting dalam menentukan keberhasilan penyelenggaraan pelayanan di Puskesmas. Pelayanan yang berkualitas mencerminkan kemampuan penyedia layanan kesehatan dalam memenuhi kebutuhan dan harapan masyarakat. Pelayanan kesehatan yang baik ditandai dengan ketepatan diagnosis, kecepatan pelayanan, keramahan petugas, kejelasan informasi, serta tersedianya sarana dan prasarana yang memadai.

Apabila pelayanan kesehatan diberikan secara optimal, maka masyarakat akan merasa puas dan memiliki kepercayaan terhadap fasilitas pelayanan kesehatan tersebut.

Namun demikian, dalam praktiknya masih terdapat berbagai kendala yang memengaruhi kualitas pelayanan kesehatan di tingkat fasilitas kesehatan dasar. Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2023, masih terdapat beberapa permasalahan dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan di Puskesmas, antara lain keterbatasan tenaga kesehatan, keterbatasan sarana dan prasarana, serta tingginya jumlah pasien yang harus dilayani setiap hari. Kondisi tersebut menyebabkan pelayanan kesehatan di beberapa Puskesmas belum berjalan secara optimal dan berdampak pada tingkat kepuasan masyarakat terhadap pelayanan yang diterima.

Dalam konteks lokal, Puskesmas Pasungkan yang berada di Desa Pasungkan, Kecamatan Daha Utara, Kabupaten Hulu Sungai Selatan memiliki peran yang sangat penting sebagai penyedia utama layanan kesehatan bagi masyarakat setempat. Sebagian besar masyarakat di wilayah ini bergantung pada Puskesmas untuk memperoleh pelayanan kesehatan karena keterbatasan akses terhadap fasilitas kesehatan lain seperti rumah sakit maupun klinik swasta. Berdasarkan data Badan Pusat Statistik Kabupaten Hulu Sungai Selatan (2024), Kecamatan Daha Utara memiliki jumlah penduduk sekitar ± 39.000 jiwa yang tersebar di beberapa desa, sehingga kebutuhan terhadap pelayanan kesehatan dasar menjadi cukup tinggi.

Karakteristik masyarakat Kecamatan Daha Utara yang sebagian besar tinggal di wilayah perdesaan dengan latar belakang sosial ekonomi yang beragam menuntut Puskesmas Pasungkan untuk memberikan pelayanan kesehatan yang mudah diakses, terjangkau, dan sesuai dengan kebutuhan

masyarakat. Banyak masyarakat yang memiliki keterbatasan biaya, pengetahuan kesehatan, serta akses transportasi sehingga keberadaan Puskesmas menjadi sangat penting dalam menunjang kesehatan masyarakat. Dalam kondisi seperti ini, kualitas pelayanan tidak hanya menyangkut aspek medis, tetapi juga meliputi kemudahan prosedur pelayanan, kejelasan informasi, serta sikap empati dari petugas kesehatan kepada masyarakat.

Berdasarkan observasi awal terhadap kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Pasungkan Kecamatan Daha Utara Kabupaten Hulu Sungai Selatan, ditemukan beberapa gejala dan permasalahan sebagai berikut:

- 1) Kondisi ruang tunggu yang relatif sempit dan kurang nyaman, serta keterbatasan peralatan medis, menyebabkan sebagian pasien merasa kurang nyaman saat menunggu maupun ketika menerima pelayanan kesehatan. (Sumber: Observasi awal peneliti, 2026).
- 2) Terjadi penumpukan pasien setiap pagi akibat sistem pendaftaran yang masih dilakukan secara manual serta keterbatasan jumlah loket pelayanan, sehingga menyebabkan antrean panjang dan memperlambat proses pelayanan. (Sumber: Observasi awal peneliti, 2026).
- 3) Minimnya tenaga medis profesional pada jam kerja tertentu mengakibatkan waktu tunggu pasien untuk mendapatkan layanan konsultasi dan pemeriksaan menjadi cukup lama, terutama pada saat jumlah pasien meningkat. (Sumber: Observasi awal peneliti, 2026).

Berdasarkan uraian tersebut dapat diketahui bahwa dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan di Puskesmas Pasungkan Kecamatan Daha Utara Kabupaten Hulu Sungai Selatan masih terdapat beberapa kendala yang berpotensi memengaruhi kualitas pelayanan kesehatan kepada

masyarakat. Permasalahan tersebut antara lain berkaitan dengan sistem pendaftaran yang masih manual, keterbatasan tenaga medis, serta kondisi fasilitas pelayanan yang belum sepenuhnya memadai. Kondisi tersebut dapat berdampak pada kenyamanan, kepuasan, serta kepercayaan masyarakat terhadap Puskesmas sebagai fasilitas kesehatan tingkat pertama.

Oleh karena itu, permasalahan tersebut menjadi dasar dan motivasi bagi peneliti untuk melakukan penelitian lebih lanjut mengenai kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan oleh Puskesmas Pasungkan. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran yang lebih jelas mengenai kondisi pelayanan kesehatan yang ada serta menjadi bahan masukan bagi pihak terkait dalam upaya meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Kualitas Pelayanan Kesehatan Puskesmas Pasungkan Kecamatan Daha Utara Kabupaten Hulu Sungai Selatan.”

B. Fokus Penelitian

Berdasarkan uraian tersebut, agar penelitian lebih terarah dan menghindari adanya kesimpangsiuran serta dapat mengenai sasaran yang diharapkan, maka penelitian ini di fokuskan pada “Kualitas Pelayanan Kesehatan Puskesmas Pasungkan Kecamatan Daha Utara Kabupaten Hulu Sungai Selatan.”

Fokus penelitian ini mengacu pada model kualitas pelayanan yang dikemukakan oleh Kualitas Pelayanan dari Zeithml.

Berry dan

Parasuraman, dalam Nurmah Semil (2018:84-85) yang meliputi :

1. *Tangible* (bukti fisik)
2. *Reliability* (kehandalan)

3. *Responsiveness* (tanggapan)
4. *Assurance* (jaminan dan kepastian)
5. *Empathy* (empati)

C. Rumusan Masalah

1. Bagaimana Kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Pasungkan Kecamatan Daha Utara Kabupaten Hulu Sungai Selatan?
2. Faktor-faktor apa saja yang memengaruhi kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Pasungkan Kecamatan Daha Utara Kabupaten Hulu Sungai Selatan?

D. Tujuan Penelitian dan Manfaat Penelitian

1. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah yang ada maka penelitian ini bertujuan untuk:

- a. Untuk mengetahui bagaimana kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Pasungkan Kecamatan Daha Utara Kabupaten Hulu Sungai Selatan.
- b. Untuk mengetahui faktor-faktor apa saja yang memengaruhi kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Pasungkan Kecamatan Daha Utara Kabupaten Hulu Sungai Selatan.

2. Manfaat Penelitian

a. Manfaat teoritis

Dengan mengetahui kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Pasungkan Kecamatan Daha Utara Kabupaten Hulu Sungai Selatan dalam meningkatkan kepuasan masyarakat, melalui penelitian ini penulis diharapkan dapat menambah dan memperkaya khazanah

keilmuan, khususnya yang berkaitan dengan teori-teori pelayanan kesehatan dan kepuasan masyarakat. Selain itu, penelitian ini juga diharapkan dapat memberikan pemahaman mengenai bagaimana proses dan pelaksanaan pelayanan kesehatan dalam lingkungan masyarakat.

b. Manfaat Praktis

Dari hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan bagi Puskesmas Pasungkan Kecamatan Daha Utara Kabupaten Hulu Sungai Selatan dalam menentukan kebijakan serta upaya-upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan.

Dengan adanya rekomendasi dari hasil penelitian ini, diharapkan Puskesmas Pasungkan mampu memaksimalkan pelayanan yang ada guna meningkatkan kepuasan masyarakat, sehingga tercipta pelayanan kesehatan yang berkualitas, profesional, dan berintegritas.

BAB II LANDASAN TEORI

A. Hasil Penelitian Terdahulu

1. **Tri Widodo (2020) Administrasi Publik, STISIPOL Dharma Wacana Metro.** Dalam penelitiannya berjudul "**Kualitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Rawat Inap Sumpalsari Bantul Kota Metro**". Hasil penelitian menunjukkan bahwa secara umum kualitas pelayanan yang diberikan telah berjalan baik dan selaras dengan ekspektasi pasien. Hal ini mencerminkan adanya upaya yang cukup optimal dari pihak puskesmas dalam memberikan pelayanan kesehatan yang memadai kepada masyarakat. Namun, pencapaian tersebut masih menyisakan beberapa catatan kritis mengenai keluhan spesifik masyarakat yang memerlukan perhatian serius dari pihak manajemen puskesmas, terutama terkait aspek kenyamanan dan kecepatan pelayanan. Selain itu, masih terdapat kebutuhan untuk meningkatkan kualitas interaksi antara tenaga medis dan pasien agar tercipta hubungan yang lebih komunikatif dan empatik. Upaya mempertahankan mutu layanan kesehatan ini menuntut konsistensi dalam pemenuhan standar fasilitas serta peningkatan profesionalisme tenaga medis. Hal ini menegaskan bahwa kualitas pelayanan publik di sektor kesehatan hanya dapat dioptimalkan apabila terdapat sinergi antara kesiapan infrastruktur dan responsivitas petugas dalam memenuhi kebutuhan dasar masyarakat secara berkelanjutan dan merata.

2. **Bella Bellina (2018) Administrasi Publik, Universitas Sam Ratulangi.**

Dalam penelitiannya berjudul **"Kualitas Pelayanan Kesehatan oleh Puskesmas di Kecamatan Parigi Kabupaten Pangandaran"**. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pelaksanaan kualitas pelayanan kesehatan, hambatan-hambatan yang dihadapi, serta upaya-upaya yang dilakukan guna mengatasi hambatan tersebut di Puskesmas Parigi Hasil observasi lapangan menunjukkan adanya beberapa indikator pelayanan yang belum sepenuhnya memenuhi standar lima dimensi kualitas pelayanan kesehatan. Kesenjangan ini mengindikasikan bahwa birokrasi puskesmas masih perlu memperkuat aspek keandalan, ketanggapan, dan empati dalam berinteraksi dengan pengguna jasa. Peningkatan kualitas pelayanan hanya dapat terwujud apabila instansi terkait mampu melakukan evaluasi mendalam terhadap indikator yang masih lemah. Konsistensi dalam memperbaiki dimensi kualitas ini sangat krusial untuk memastikan bahwa masyarakat mendapatkan hak pelayanan kesehatan yang prima sesuai dengan standar publik yang diharapkan. Selain itu, diperlukan penguatan sistem manajemen pelayanan melalui penyusunan prosedur operasional standar yang lebih jelas dan terukur, serta pelatihan berkelanjutan bagi tenaga kesehatan agar mampu memberikan layanan yang responsif dan berorientasi pada kebutuhan pasien. Transparansi informasi dan kemudahan akses juga menjadi faktor penting dalam meningkatkan kepercayaan masyarakat. Dengan demikian, perbaikan yang dilakukan secara terencana dan berkesinambungan diharapkan dapat menutup kesenjangan yang ada serta mendorong terwujudnya pelayanan kesehatan yang berkualitas.

3. **Fauzi (et al., 2024) Administrasi Negara, Universitas Tidar.** Dalam penelitiannya berjudul "**Kualitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Magelang Selatan**". Bertujuan untuk menyelidiki kualitas pelayanan kesehatan serta hubungannya dengan tingkat kepuasan pasien secara mendalam. Penelitian ini menerapkan metode deskriptif dengan pendekatan kuantitatif yang melibatkan sampel sebanyak 100 responden yang dipilih menggunakan teknik *purposive sampling* melalui penyebaran kuesioner daring via *Google Form*. Landasan teori yang digunakan merujuk pada lima dimensi utama kualitas layanan oleh Parasuraman, Zeithaml, dan Berry, yakni bukti langsung (*tangibles*), kehandalan (*reliability*), daya tanggap (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), dan empati (*empathy*). Temuan lapangan menunjukkan mayoritas responden merasa puas; tercatat 46% responden setuju bahwa teknologi serta peralatan administrasi sudah memadai dan 67% setuju petugas berpenampilan rapi. Selain itu, 62% responden menilai proses pendaftaran berlangsung cepat, 64% setuju petugas tanggap terhadap keluhan, serta 52% responden memberikan penilaian sangat setuju bahwa petugas bersikap adil tanpa membedakan pasien. Meskipun secara umum dinilai baik, penelitian ini mengidentifikasi hambatan signifikan berupa keterbatasan jumlah tenaga medis dan minimnya alat kesehatan laboratorium yang modern. Kesimpulannya, kualitas pelayanan di Puskesmas Magelang Selatan telah memenuhi harapan masyarakat pada kelima dimensi tersebut, namun tetap diperlukan langkah strategis seperti pelatihan manajemen staf dan jalinan kemitraan pihak swasta/

B. Tinjauan Teoritis

1. Pengertian Pelayanan Publik

Pelayanan berasal dari kata “layan” yang berarti menolong menyediakan segala apa yang diperlukan oleh orang lain untuk perbuatan melayani. Dan pada dasarnya memang setiap manusia membutuhkan pelayanan, bahkan secara ekstrim dapat dikatakan bahwa pelayanan tidak dapat dipisahkan dengan kehidupan manusia.

Hardiansyah (2018:11) mendefinisikan bahwa “pelayanan sebagai aktivitas yang diberikan untuk membantu, mengurus dan menyiapkan baik itu berupa barang ataupun jasa dari satu pihak ke pihak yang lainnya.” Penjelasan mengenai teori ini menitikberatkan pada aspek fungsional di mana pelayanan tidak hanya sekadar transaksi fisik, melainkan sebuah proses bantuan yang berkelanjutan. Dalam konteks ini, pelayanan dipahami sebagai upaya proaktif dari penyedia jasa untuk memastikan bahwa setiap kebutuhan penerima layanan dapat terakomodasi dengan tepat waktu dan tepat sasaran. Aktivitas mengurus dan menyiapkan tersebut mencakup seluruh siklus interaksi, mulai dari tahap identifikasi kebutuhan hingga tahap penyelesaian masalah, sehingga tercipta sebuah nilai tambah bagi masyarakat yang menerima manfaat tersebut. Keberadaan pelayanan yang baik menjadi jembatan emosional dan prosedural yang menghubungkan harapan warga dengan realitas kinerja birokrasi.

Sinambela (2016:5) berpendapat bahwa “pelayanan publik adalah sebagai pemenuhan keinginan dan kebutuhan masyarakat oleh

penyelenggara negara.” Penjelasan ini menegaskan bahwa esensi utama dari keberadaan sebuah pemerintahan adalah untuk melayani kepentingan rakyatnya sebagai pemegang kedaulatan tertinggi. Pelayanan publik bukan merupakan sebuah kemurahan hati dari pemerintah, melainkan sebuah kewajiban konstitusional yang harus dilaksanakan secara konsisten. Pemenuhan keinginan tersebut harus didasarkan pada prinsip keadilan, di mana setiap lapisan masyarakat memiliki hak yang sama untuk mendapatkan perhatian dan bantuan tanpa adanya diskriminasi. Penyelenggara negara dituntut untuk memiliki kepekaan sosial yang tinggi agar mampu menangkap dinamika perubahan kebutuhan masyarakat yang semakin kompleks di era modern, sehingga pelayanan yang diberikan tetap relevan dan memberikan kepuasan yang optimal.

Kurniawan (2017:15) mengemukakan bahwa “pelayanan publik adalah pemberian pelayanan (melayani) keperluan orang lain atau masyarakat yang mempunyai kepentingan pada organisasi itu sesuai dengan aturan pokok dan tata cara yang telah ditetapkan.” Teori ini menekankan pada pentingnya aspek legalitas dan kepastian hukum dalam setiap tindak pelayanan. Penjelasan mendalam dari pandangan ini adalah bahwa setiap interaksi antara birokrasi dan warga tidak boleh dilakukan secara sewenangwenang atau atas dasar selera pribadi petugas, melainkan harus berpijak pada standar operasional prosedur (SOP) yang jelas. Aturan pokok dan tata cara tersebut berfungsi sebagai jaminan kualitas sekaligus pelindung bagi masyarakat agar mereka mendapatkan hak-haknya secara transparan. Dengan adanya aturan yang baku, masyarakat dapat memprediksi waktu, biaya, dan hasil dari pelayanan yang mereka ajukan,

yang pada akhirnya akan meningkatkan kepercayaan publik terhadap integritas organisasi

tersebut.

Hayat (2017:28) menjelaskan bahwa “pelayanan publik merupakan bentuk tanggung jawab dari aparat pemerintah dalam memberikan pelayanan yang berkualitas kepada masyarakat sesuai dengan standar pelayanan yang berlaku.” Penjelasan ini membawa kita pada pemahaman bahwa tanggung jawab aparat bersifat melekat dan mutlak dalam setiap jenjang birokrasi. Pelayanan yang berkualitas tidak hanya diukur dari selesainya sebuah urusan, tetapi juga dari cara pelayanan tersebut diberikan, keramahan petugas, serta kemudahan akses yang disediakan. Standar pelayanan yang berlaku menjadi tolok ukur profesionalisme aparat dalam menjalankan tugas sebagai abdi negara dan abdi masyarakat. Ketika seorang aparat mampu memenuhi standar tersebut secara konsisten, maka citra positif pemerintahan akan terbentuk, dan masyarakat akan merasa dihargai sebagai warga negara yang berdaulat. Oleh karena itu, peningkatan kapasitas sumber daya manusia di sektor publik menjadi kunci utama dalam mewujudkan tata kelola pemerintahan yang bersih dan melayani.

Pasolong (2017:128) menyatakan bahwa “pelayanan publik adalah perbuatan atau kegiatan yang dilakukan oleh pemerintah untuk mengurus hal-hal yang diperlukan masyarakat atau khalayak umum.” Penjelasan dari teori ini menggambarkan cakupan pelayanan publik yang sangat luas, meliputi segala aspek kehidupan mulai dari urusan administratif, kesehatan, pendidikan, hingga infrastruktur dasar. Pemerintah diposisikan sebagai fasilitator utama yang harus menjamin ketersediaan akses terhadap barang

dan jasa publik yang krusial bagi kehidupan orang banyak. Kegiatan melayani ini mencerminkan komitmen negara dalam mewujudkan kesejahteraan sosial, di mana setiap tindakan birokrasi harus diarahkan untuk memecahkan persoalan yang dihadapi oleh khalayak umum. Kesadaran akan posisi pemerintah sebagai pelayan masyarakat harus terus dipupuk agar setiap kebijakan yang diambil selalu berorientasi pada kemudahan dan kemaslahatan masyarakat luas, sehingga fungsi perlindungan dan pemberdayaan dapat berjalan secara beriringan dalam bingkai pelayanan publik yang prima.

2. Kualitas Pelayanan Publik

Kualitas pelayanan publik merupakan instrumen krusial dalam menilai kinerja birokrasi pemerintahan. Secara etimologis, jika merujuk pada Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), kualitas diartikan sebagai "tingkat baik buruknya kadar sesuatu; derajat; taraf; atau mutu." Sementara itu, pelayanan didefinisikan sebagai "usaha melayani kebutuhan orang lain." Dalam konteks administrasi publik, kualitas pelayanan bukan sekadar tentang keramahan petugas, melainkan sebuah sistem komprehensif yang menjamin bahwa hak-hak sipil masyarakat terpenuhi sesuai dengan standar yang telah ditetapkan oleh regulasi. Kualitas ini menjadi cermin bagi legitimasi pemerintah di mata masyarakat, di mana standar yang tinggi mencerminkan tata kelola pemerintahan yang baik (good governance).

Salah satu teori fundamental mengenai hal ini dikemukakan oleh Hardiyansyah (2018:40) yang menyatakan bahwa "Kualitas pelayanan publik dapat diartikan sebagai segala bentuk kegiatan pelayanan yang dilaksanakan oleh penyelenggara pelayanan publik sebagai upaya

pemenuhan kebutuhan penerima pelayanan maupun pelaksanaan ketentuan peraturan perundang-undangan." Penjelasan ini menekankan dua aspek utama: pertama, pelayanan harus berorientasi pada kebutuhan riil masyarakat (user-oriented), dan kedua, pelayanan harus berpijak pada supremasi hukum. Artinya, sebuah layanan dianggap berkualitas jika mampu menyelaraskan antara apa yang diinginkan oleh warga dengan apa yang diamanatkan oleh undang-undang, sehingga tidak terjadi maladministrasi atau penyalahgunaan wewenang.

Lebih lanjut, Lijan Poltak Sinambela (2016:6) mengemukakan perspektif yang berfokus pada persepsi masyarakat sebagai penerima manfaat. Beliau menyatakan bahwa "Kualitas pelayanan publik merupakan perbandingan antara layanan yang diterima oleh masyarakat dengan harapan mereka terhadap layanan tersebut." Definisi ini menunjukkan bahwa kualitas bersifat relatif dan subjektif. Jika layanan yang diterima melampaui harapan, maka kualitas dianggap sangat baik; namun jika layanan di lapangan lebih rendah dari ekspektasi, maka kualitas dianggap buruk. Hal ini menuntut organisasi publik untuk terus melakukan inovasi dan perbaikan berkelanjutan demi menyeimbangkan ekspektasi publik yang terus berkembang seiring dengan kemajuan teknologi dan informasi.

Untuk mengukur sejauh mana kualitas tersebut telah tercapai, para akademisi sering merujuk pada dimensi-dimensi pengukuran. Fandy Tjiptono (2016:157) menjelaskan bahwa "Kualitas jasa dipengaruhi oleh lima dimensi utama, yakni bukti fisik (tangibles), keandalan (reliability), ketanggapan (responsiveness), jaminan (assurance), dan empati (empathy)." Dalam administrasi publik, tangibles merujuk pada fasilitas kantor

pelayanan; reliability adalah kemampuan memberikan layanan yang akurat sejak awal; responsiveness adalah kemauan petugas membantu dengan cepat; assurance menyangkut kompetensi dan keamanan; sedangkan empathy adalah kemudahan dalam menjalin komunikasi. Kelima dimensi ini menjadi parameter bagi instansi pemerintah seperti di wilayah Hulu Sungai Utara untuk mengevaluasi efektivitas layanan mereka.

Secara mendalam, kualitas pelayanan publik mencakup aspek transparansi, akuntabilitas, dan kondisionalitas. Pemerintah tidak hanya dituntut untuk menyediakan layanan, tetapi juga harus memastikan bahwa prosedur, biaya, dan waktu penyelesaian diinformasikan secara jelas kepada publik. Tanpa transparansi, kualitas layanan akan tergradasi oleh praktik pungutan liar atau birokrasi yang berbelit-belit. Oleh karena itu, kualitas pelayanan publik pada dasarnya adalah upaya sistematis untuk mewujudkan kesejahteraan sosial melalui efisiensi administratif yang berkeadilan, di mana setiap warga negara mendapatkan hak pelayanannya tanpa diskriminasi.

3. Pengertian Pelayanan Kesehatan

Pelayanan kesehatan merupakan salah satu bentuk pelayanan publik yang sangat penting dalam kehidupan masyarakat karena berkaitan langsung dengan upaya menjaga, meningkatkan, dan memulihkan derajat kesehatan manusia. Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), pelayanan diartikan sebagai proses atau cara melayani, yaitu kegiatan membantu menyiapkan atau mengurus kebutuhan orang lain. Dengan demikian, pelayanan kesehatan dapat dipahami sebagai aktivitas yang dilakukan oleh

tenaga atau institusi kesehatan untuk memenuhi kebutuhan masyarakat di bidang kesehatan.

Secara yuridis, konsep pelayanan kesehatan juga diatur dalam peraturan perundang-undangan. Dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, dijelaskan bahwa upaya kesehatan atau pelayanan kesehatan merupakan “setiap kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, pencegahan penyakit, pengobatan penyakit, dan pemulihan kesehatan oleh pemerintah dan/atau masyarakat” (UU No. 36 Tahun 2009 Pasal 1 ayat 11). Ketentuan ini menunjukkan bahwa pelayanan kesehatan merupakan suatu sistem yang melibatkan berbagai pihak dengan tujuan utama meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat secara menyeluruh.

Dalam perkembangan regulasi yang lebih baru, Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan juga menegaskan bahwa pelayanan kesehatan adalah rangkaian pelayanan yang diberikan kepada masyarakat untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan melalui kegiatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan paliatif. Hal ini menegaskan bahwa pelayanan kesehatan tidak hanya berfokus pada pengobatan penyakit, tetapi juga pada pencegahan serta peningkatan kualitas hidup masyarakat secara berkelanjutan.

Menurut Soekidjo Notoatmodjo (2018:85) dalam kajian kesehatan masyarakat menyatakan bahwa “pelayanan kesehatan merupakan sub sistem pelayanan kesehatan yang tujuan utamanya adalah memberikan pelayanan

preventif dan promotif kepada masyarakat guna meningkatkan derajat kesehatan secara optimal”. Definisi ini menekankan bahwa pelayanan kesehatan tidak hanya berorientasi pada tindakan kuratif atau pengobatan, tetapi juga mencakup upaya pencegahan penyakit dan peningkatan kesehatan masyarakat secara luas.

Selanjutnya, Hartono (2016:29) menjelaskan bahwa “pelayanan kesehatan merupakan upaya yang dilakukan oleh organisasi atau lembaga kesehatan untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat dalam rangka memelihara, meningkatkan, mencegah, serta memulihkan kesehatan individu maupun kelompok masyarakat”. Pandangan ini menunjukkan bahwa pelayanan kesehatan merupakan suatu sistem pelayanan yang melibatkan organisasi kesehatan, tenaga medis, sarana kesehatan, serta masyarakat sebagai penerima layanan.

Menurut Zahir Rusyad (2018:1) dalam kajian hukum kesehatan menyatakan bahwa “pelayanan kesehatan adalah segala bentuk pelayanan yang diselenggarakan oleh tenaga kesehatan dan fasilitas pelayanan kesehatan untuk memenuhi kebutuhan masyarakat dalam memperoleh derajat kesehatan yang optimal”. Pengertian ini menegaskan bahwa pelayanan kesehatan tidak hanya berkaitan dengan aktivitas medis semata, tetapi juga mencakup aspek manajemen pelayanan serta perlindungan hak masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang layak.

Pendapat lain dikemukakan oleh Bustami (2017:34) yang menyatakan bahwa “pelayanan kesehatan merupakan semua bentuk kegiatan pelayanan yang ditujukan kepada individu maupun masyarakat yang bertujuan untuk menjaga, meningkatkan, serta memulihkan kesehatan

melalui penyelenggaraan sistem pelayanan kesehatan yang terorganisasi”. Konsep ini menekankan pentingnya organisasi dan sistem pelayanan yang baik agar pelayanan kesehatan dapat berjalan secara efektif dan efisien.

Selanjutnya, Hayat (2018:102) menjelaskan bahwa “pelayanan kesehatan merupakan bagian dari pelayanan publik yang diberikan oleh pemerintah maupun lembaga kesehatan dengan tujuan memenuhi kebutuhan dasar masyarakat dalam bidang kesehatan secara berkualitas, merata, dan berkesinambungan”. Pandangan ini menegaskan bahwa pelayanan kesehatan termasuk dalam kategori pelayanan publik yang harus diselenggarakan secara profesional, transparan, dan berorientasi pada kepuasan masyarakat.

Berdasarkan berbagai pengertian tersebut dapat disimpulkan bahwa pelayanan kesehatan merupakan serangkaian kegiatan atau upaya yang dilakukan oleh pemerintah, tenaga kesehatan, maupun lembaga pelayanan kesehatan dalam rangka memberikan pelayanan kepada masyarakat untuk memelihara, meningkatkan, mencegah, mengobati, serta memulihkan kondisi kesehatan. Pelayanan kesehatan tidak hanya berfokus pada penyembuhan penyakit, tetapi juga mencakup upaya promotif dan preventif yang bertujuan meningkatkan kualitas hidup masyarakat secara menyeluruh. Dengan adanya sistem pelayanan kesehatan yang baik, diharapkan masyarakat dapat memperoleh pelayanan kesehatan yang berkualitas, mudah diakses, dan mampu meningkatkan derajat kesehatan masyarakat secara optimal.

4. Puskesmas

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 di wilayah kerjanya. Puskesmas diatur kembali dengan Peraturan Menteri Kesehatan yang baru yaitu Permenkes 43 tahun 2019 tentang Puskesmas.

Permenkes 43 tahun 2019 tentang Puskesmas menyebutkan bahwa Puskesmas adalah Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Faskes). Fasilitas Pelayanan Kesehatan adalah suatu tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah dan/atau masyarakat. Puskesmas mempunyai tugas melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya.

Puskesmas adalah UKM tingkat pertama. UKM dalam Permenkes 43 tahun 2019 tentang Puskesmas dijelaskan bahwa Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) adalah setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah dan menanggulangi timbulnya masalah kesehatan dengan sasaran keluarga, kelompok, dan masyarakat. Sedangkan Upaya Kesehatan Perseorangan (UKP) adalah suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pelayanan kesehatan yang ditujukan untuk peningkatan, pencegahan, penyembuhan penyakit, pengurangan penderitaan akibat penyakit dan memulihkan kesehatan perseorangan.

Puskesmas juga membangun Sistem Informasi yaitu Sistem Informasi Puskesmas. Sistem Informasi Puskesmas adalah suatu tatanan yang menyediakan informasi untuk membantu proses pengambilan keputusan dalam melaksanakan manajemen Puskesmas untuk mencapai sasaran kegiatannya.

Prinsip penyelenggaraan Puskesmas dalam Permenkes 43 tahun 2019 tentang Puskesmas adalah:

- a. paradigma sehat
- b. pertanggungjawaban wilayah
- c. kemandirian masyarakat
- d. ketersediaan akses pelayanan kesehatan
- e. teknologi tepat guna dan
- f. keterpaduan dan kesinambungan.

Berdasarkan kebutuhan dan kondisi masyarakat, Puskesmas dapat dikategorikan berdasarkan:

- a. karakteristik wilayah kerja dan
- b. kemampuan pelayanan.

Berdasarkan karakteristik wilayah kerja sebagaimana dimaksud diatas, dengan ketetapan dari bupati/walikota, Puskesmas dikategorikan menjadi:

- a. Puskesmas kawasan perkotaan
- b. Puskesmas kawasan perdesaan;
- c. Puskesmas kawasan terpencil dan
- d. Puskesmas kawasan sangat terpencil.

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat ditetapkan di Jakarta pada tanggal 16 Oktober 2019.

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat diundangkan di Jakarta pada 28 Oktober 2019 oleh Direktur Jenderal Peraturan Perundang-Undangan Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia Widodo Ekatjahjana. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat ditempatkan pada Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 1335. Agar setiap orang mengetahuinya.

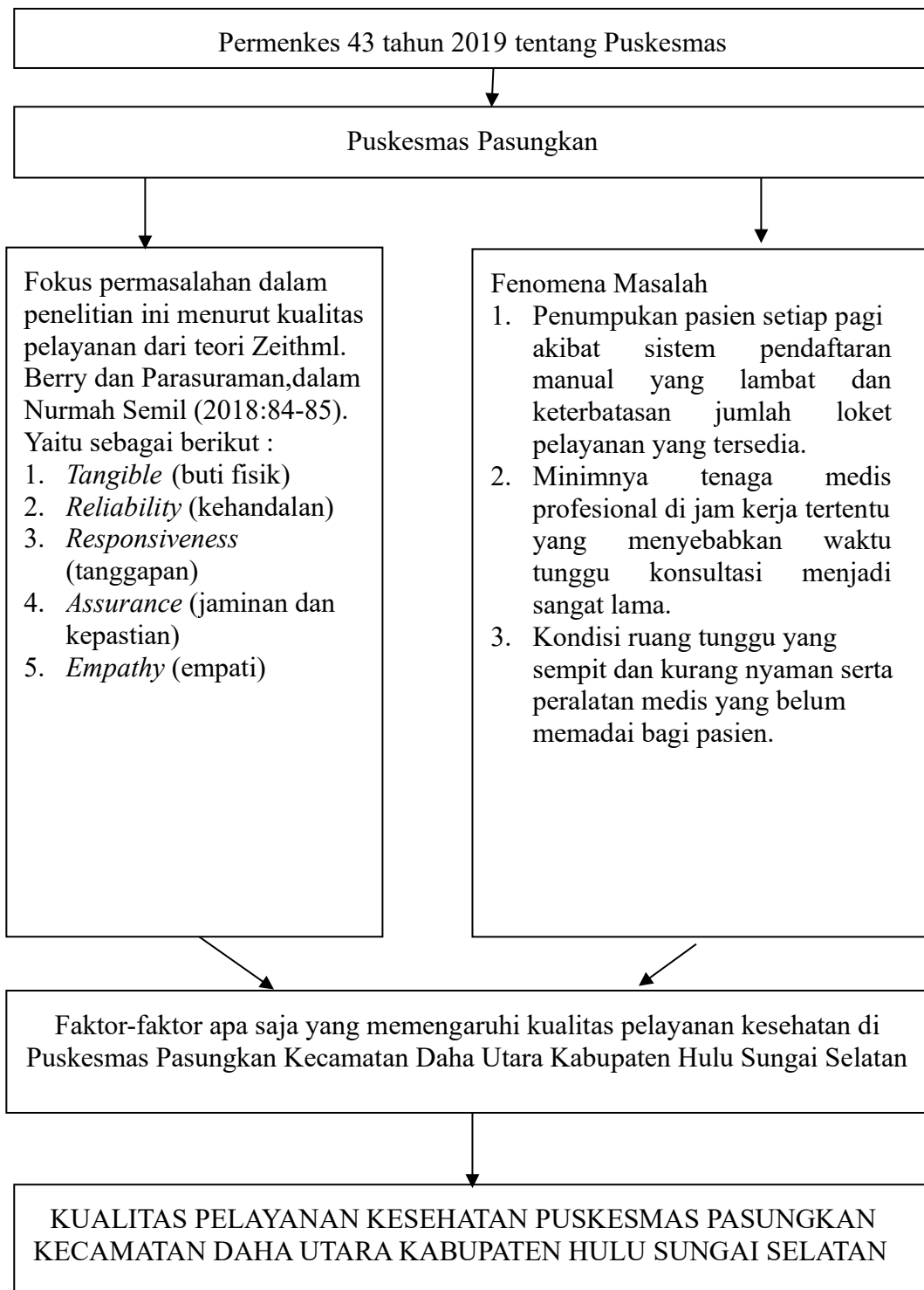
C. Kerangka Pemikiran

Penelitian ini bermula dari pemahaman tentang bagaimana Kualitas Pelayanan Publik dalam Meningkatkan Kepuasan Masyarakat di Puskesmas Pasungkan Kabupaten Hulu Sungai Selatan. Penelitian ini dimaksudkan untuk menganalisis kualitas pelayanan publik yang diberikan oleh Puskesmas Pasungkan serta sejauh mana pelayanan tersebut mampu meningkatkan tingkat kepuasan masyarakat sebagai pengguna layanan kesehatan. Melalui penelitian ini diharapkan dapat diperoleh gambaran mengenai akses pelayanan, mutu pelayanan, serta partisipasi aktif masyarakat dalam proses pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, penelitian ini dijelaskan melalui teori kualitas pelayanan menurut Zeithml. Berry dan Parasuraman, dalam Nurmah Semil (2018:84-85).

Adapun struktur kerangka pemikiran adalah sebagai berikut:

Gambar 2.1

Kerangka Pemikiran



BAB III METODE PENELITIAN

A. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Pasungkan, Kecamatan Daha Utara, Kabupaten Hulu Sungai Selatan, Provinsi Kalimantan Selatan.

B. Pendekatan Penelitian

Pendekatan penelitian merupakan suatu rancangan atau strategi yang digunakan oleh peneliti dalam melaksanakan proses penelitian guna memperoleh jawaban terhadap rumusan masalah yang telah ditetapkan. Rancangan tersebut berfungsi sebagai pedoman dalam menentukan metode pengumpulan data, teknik analisis, serta langkah-langkah yang akan dilakukan selama proses penelitian berlangsung. Dengan adanya pendekatan penelitian yang jelas, peneliti dapat mengarahkan kegiatan penelitian secara sistematis sehingga hasil penelitian yang diperoleh dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah.

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kualitatif. Penelitian kualitatif merupakan suatu metode penelitian yang bertujuan untuk memahami fenomena sosial secara mendalam melalui pengumpulan data yang bersifat deskriptif berupa kata-kata, informasi, maupun penjelasan dari informan. Menurut Sugiyono (2019:9) menyatakan bahwa “metode penelitian kualitatif adalah metode penelitian yang digunakan untuk meneliti pada kondisi objek yang alamiah, dimana peneliti sebagai instrumen kunci, teknik pengumpulan data dilakukan secara triangulasi, dan analisis data bersifat induktif.” Pendapat ini menunjukkan bahwa penelitian kualitatif

berdasarkan fakta yang terjadi di lapangan.

Adapun sifat penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian deskriptif. Penelitian deskriptif bertujuan untuk menggambarkan atau menjelaskan suatu fenomena secara sistematis, faktual, dan akurat mengenai fakta-fakta yang terjadi di lapangan. Menurut Sugiyono (2019:147) menyatakan bahwa “analisis deskriptif adalah metode yang digunakan untuk menganalisis data dengan cara mendeskripsikan atau menggambarkan data yang telah terkumpul sebagaimana adanya tanpa bermaksud membuat kesimpulan yang berlaku secara umum atau generalisasi.” Pendapat ini menjelaskan bahwa penelitian deskriptif tidak bertujuan untuk menguji hipotesis, melainkan untuk memberikan gambaran secara rinci mengenai kondisi atau fenomena yang diteliti.

Dengan demikian, melalui pendekatan penelitian kualitatif yang bersifat deskriptif, peneliti berupaya menggambarkan secara mendalam mengenai fenomena yang terjadi di lapangan, khususnya berkaitan dengan kualitas pelayanan kesehatan pada Puskesmas Pasungkan Kecamatan Daha Utara Kabupaten Hulu Sungai Selatan. Pendekatan ini dipilih karena mampu memberikan pemahaman yang komprehensif mengenai kondisi pelayanan kesehatan berdasarkan pengalaman, persepsi, serta informasi yang diperoleh dari berbagai informan yang terlibat dalam penelitian.

C. Tipe Penelitian

Dalam penelitian ini penulis menggunakan jenis penelitian deskriptif kualitatif. Menurut Sugiyono (2017:9), penelitian kualitatif merupakan metode penelitian yang digunakan untuk meneliti kondisi objek yang alamiah, dimana peneliti berperan sebagai instrumen kunci, teknik pengumpulan data dilakukan

secara triangulasi, analisis data bersifat induktif, dan hasil penelitian lebih menekankan pada makna daripada generalisasi. Melalui pendekatan ini, penulis bertujuan untuk memberikan gambaran secara menyeluruh, sistematis, dan mendalam mengenai Kualitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Pasungkan Kecamatan Daha Utara Kabupaten Hulu Sungai Selatan.

Tipe penelitian yang digunakan dalam skripsi ini adalah penelitian kualitatif yang bersifat deskriptif. Menurut Lexy J. Moleong (2018:6), penelitian deskriptif kualitatif merupakan penelitian yang bertujuan memahami fenomena yang dialami oleh subjek penelitian secara holistik dengan cara mendeskripsikannya dalam bentuk kata-kata dan bahasa pada suatu konteks khusus yang alamiah dengan memanfaatkan berbagai metode ilmiah.

Melalui metode penelitian deskriptif tersebut, penelitian ini diarahkan untuk menggambarkan secara sistematis kondisi yang terjadi di lapangan, khususnya terkait dengan kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan kepada masyarakat. Metode ini digunakan untuk menganalisis dan menafsirkan data yang diperoleh dari hasil observasi, wawancara, dan dokumentasi mengenai kondisi serta situasi pelayanan yang dirasakan oleh masyarakat sebagai pengguna layanan kesehatan di Puskesmas Pasungkan. Dengan demikian, penelitian ini diharapkan mampu memberikan pemahaman yang komprehensif mengenai bagaimana kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan kepada masyarakat di lokasi penelitian.

D. Data dan Sumber Data

1. Data

a. Data Primer

Data primer yaitu sumber data yang langsung memberikan data kepada pengumpul data. Data dikumpulkan sendiri oleh peneliti langsung dari sumber pertama atau tempat objek penelitian dilakukan. Peneliti menggunakan hasil wawancara yang didapatkan dari informan mengenai topik penelitian sebagai data primer (Sugiyono, 2018:456).

b. Data Sekunder

Data sekunder yaitu sumber data yang tidak langsung memberikan data kepada pengumpul data, misalnya lewat orang lain atau lewat dokumen. Dalam penelitian ini yang menjadi sumber data sekunder adalah sesuai dengan Undang-Undang Ketenagakerjaan, buku, jurnal, artikel yang berkaitan dengan topik penelitian mengenai sistem pengendalian internal atas sistem dan prosedur penggajian dalam usaha mendukung efisiensi biaya tenaga kerja (Sugiyono, 2018:456).

2. Sumber Data

a. Informan

Informan merujuk kepada individu yang memberikan wawasan mengenai permasalahan yang diselidiki di lapangan. Teknik penarikan informan menggunakan *Snowball Sampling*. Yang merupakan pendekatan Dimana jumlah awal kecil kemudian bertambah seiring waktu. Hal ini terjadi karena informan awal mungkin tidak memberikan sumber data yang memadai, sehingga diperlukan informan tambahan untuk mendapatkan informasi yang lebih lengkap (Sugiyono, 2017:97)

Penentuan sumber data dalam penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling*, yang terdiri dari beberapa pegawai Puskesmas Pasungkan Kabupaten Hulu Sungai Selatan serta masyarakat

pengguna layanan kesehatan di Puskesmas Pasungkan yang berjumlah 14 (empat belas) orang, yaitu:

Tabel 3.1
Informan Penelitian

No	Informan	Jumlah
1	Kepala Puskesmas	1 orang
2	Petugas Administrasi	2 orang
3	Tenaga Kesehatan	3 orang
4	Masyarakat/Pasien	8 orang
	Total	14 orang

b. Dokumen

Dokumen ialah informasi tertulis dan terkait dengan masalah yang diselidiki. Menurut Sugiyono (2022:124) mendefinisikan dokumen sebagai catatan tentang peristiwa yang telah terjadi pada periode sebelumnya. Dokumen bisa berupa teks, foto, atau monumen bersejarah yang diciptakan oleh individu.

E. Desain Operasional Penelitian

Untuk memenuhi kualitas penelitian yang baik, penulis diwajibkan menyusun desain penelitian yang mengacu pada fokus dan aspek yang diteliti.

Berkaitan dengan penelitian mengenai Kualitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Pasungkan Kabupaten Hulu Sungai Selatan, maka dirancang desain operasional penelitian untuk mengukur baik atau buruknya kualitas pelayanan publik yang diberikan.

Berikut ini penulis sajikan desain operasional penelitian dibawah ini.

Tabel 3.2
Desain Operasional Penelitian

Variabel	Sub Variabel	Indikator
Kualitas Pelayanan dari Zeithml. Berry dan Parasuraman, dalam Nurmah Semil (2018:84-85)	1. <i>Tangible</i> (bukti fisik)	a. Fasilitas dan alat kesehatan terlihat bersih dan layak pakai. b. Petugas berpenampilan rapi dan ruang pelayanan nyaman.
	2. <i>Reliability</i> (kehandalan)	a. Petugas memberi pelayanan dengan tepat dan sesuai kebutuhan pasien. b. Pelayanan dilakukan sesuai jadwal dan prosedur.
	3. <i>Responsiveness</i> (tanggapan)	a. Petugas cepat merespons keluhan pasien. b. Pasien tidak dibiarkan menunggu terlalu lama.
	4. <i>Assurance</i> (jaminan dan kepastian)	a. Petugas terlihat kompeten dan profesional. b. Pasien merasa aman saat mendapatkan pelayanan.
	5. <i>Empathy</i> (empati)	a. Petugas bersikap ramah dan peduli. b. Petugas mau mendengarkan keluhan pasien.

F. Teknik Mengumpulkan Data

Untuk mendapatkan informasi yang relevan bagi penyusunan proposal ini, digunakan sejumlah metode pengumpulan data yang meliputi:

1. Observasi

Observasi ialah suatu metode yang digunakan secara langsung pada objek penelitian untuk mendapatkan data dengan cara mengamati. Menurut

Harbani Pasolong (2016:131) observasi merujuk pada proses pengamatan secara langsung dan terstruktur terhadap fenomena yang sedang diteliti. Oleh karena itu, observasi bagian dari salah satu metode pengambilan data yang diterapkan apabila sesuai dengan sasaran penelitian, disusun secara cermat, didokumentasikan dengan baik, serta memiliki kendali terhadap reliabilitas dan validitasnya.

2. Wawancara

Harbani Pasolong (2016:137) wawancara adalah proses interaksi langsung antara dua orang individu atau lebih yang melibatkan pertanyaan dan jawaban. Individu yang melakukan pertanyaan disebut sebagai pewawancara, sementara mereka yang memberikan jawaban tersebut sebagai responden. Wawancara bisa dilakukan secara langsung ataupun tidak langsung

3. Dokumentasi

Sugiyono (2022:124) Dokumen memperkuat penerapan teknik observasi dan wawancara dalam penelitian kualitatif. Hasil pengamatan atau wawancara dapat ditingkatkan dengan adanya pencatatan personal seperti pengalaman masa kecil, sekolah, atau pekerjaan. Ini melibatkan pengumpulan data dari dokumen atau arsip yang relevan dengan topik yang sedang dibahas.

G. Teknik Analisis Data

Pendapat Sugiyono (2019:246–252) menjelaskan bahwa analisis data dalam penelitian kualitatif merupakan proses sistematis untuk mengorganisasikan dan mengolah data yang diperoleh dari hasil wawancara, observasi, dan dokumentasi sehingga mudah dipahami dan dapat ditarik

kesimpulan. Proses analisis data kualitatif terdiri dari tiga tahapan utama, yaitu sebagai berikut:

1. Kondensasi data

Kondensasi data menunjukkan tahapan dalam mengambil pilihan, menyederhanakan, mengabstraksi, dan mentransformasikan informasi dari berbagai sumber seperti catatan dari tempat kejadian, rekaman wawancara, berkas, dan materi empiris lainnya. Dalam konteks penelitian tersebut, peneliti melakukan kondensasi data dengan merangkum informasi. Melalui rangkuman ini, hasil wawancara, observasi, dan dokumentasi dapat dihubungkan satu sama lain, memperkuat validitas data, dan memudahkan peneliti dalam menganalisis.

2. Penyajian data

Menyajikan data melibatkan pengaturan informasi agar memudahkan pembuatan kesimpulan dan pengambilan tindakan. Setelah data disusun dengan cermat, langkah berikutnya adalah menyajikannya. Dalam penelitian kualitatif, data dapat disajikan melalui penulisan naratif yang menjelaskan hasil wawancara dengan informan, serta menggunakan tabel untuk memperjelas dan memudahkan pembaca dalam memahami penelitian tersebut.

3. Penarikan Kesimpulan

Tahap akhir melibatkan penarikan kesimpulan dari analisis data. Interpretasi data dilakukan untuk menemukan signifikansi dari data yang telah dipresentasikan. Namun, kesimpulan yang diperoleh bersifat provisional dan bisa berubah seiring dengan ditemukannya bukti yang lebih kuat dalam proses pengumpulan data selanjutnya.. Oleh karena itu, kesimpulan tersebut perlu diverifikasi dengan meninjau ulang proses reduksi

dan penyajian data sehingga kesimpulan yang diambil tetap konsisten dengan temuan dalam penelitian.

H. Uji Kredibilitas Data

Dikutip dari Sugiyono (2022:185) Kredibilitas data pada hasil penelitian kualitatif dapat dipertimbangkan melalui beberapa cara sebagai berikut:

1. Perpanjangan pengamatan

Peneliti kembali ke lokasi penelitian, melanjutkan observasi juga wawancara dengan sumber data yang sudah dikenal sebelumnya serta yang baru ditemui. Tindakan perpanjangan observasi ini bertujuan untuk memperkuat hubungan antara peneliti serta narasumber, meningkatkan kesamaan persepsi (tidak ada kesenjangan lagi), meningkatkan keterbukaan, serta memperkuat saling kepercayaan, sehingga semua informasi dapat tersampaikan dengan jujur.

2. Meningkatkan ketekunan

Ketekunan yang ditingkatkan oleh peneliti tercermin dalam pengamatan yang diteliti dan berkesinambungan. Dengan meningkatnya ketekunan, data dan urutan peristiwa dapat tercatat dengan akurat dan terorganisir.

3. Triangulasi

Triangulasi adalah proses mencari titik temu diantara berbagai informasi yang terhimpun untuk memverifikasi dan membandingkan data yang sudah ada.

4. Analisa pada kasus negative

Peneliti mencari data yang kontra atau berbeda dengan temuan yang telah ada. Jika tidak data yang bertentangan lagi, hal ini menandakan bahwa data yang ada dapat dipercaya.

5. Menggunakan bahan referensi

Penggunaan sumber literatur merupakan upaya untuk mendukung validitas data yang ditemukan oleh peneliti. Misalnya, informasi diperoleh dari wawancara dapat diperkuat dengan rekaman wawancara yang telah dibuat.

6. Melakukan member *check*

Proses pengecekan mengacu pada proses verifikasi ulang data yang dikumpulkan oleh peneliti kepada sumber asalnya. Tujuannya untuk menjamin konsistensi informasi yang diperoleh dengan informasi yang diberikan informan.

DAFTAR PUSTAKA

- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2023*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Bellina, B. (2018). *Kualitas Pelayanan Kesehatan oleh Puskesmas di Kecamatan Parigi Kabupaten Pangandaran*. Jurnal Ilmu Administrasi Publik.
- Bustami. (2017). *Manajemen Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Hardiansyah. (2018). *Kualitas Pelayanan Publik: Konsep, Dimensi, Indikator dan Implementasinya*. Yogyakarta: Gava Media.
- Hartono. (2016). *Manajemen Pelayanan Kesehatan*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Hayat. (2017). *Manajemen Pelayanan Publik*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Hayat. (2018). *Kebijakan Publik: Evaluasi, Reformasi dan Formulasi*. Malang: Intrans Publishing.
- Kurniawan, A. (2017). *Transformasi Pelayanan Publik*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Moleong, Lexy J. 2018. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Ilmu Kesehatan Masyarakat: Prinsip-Prinsip Dasar*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Pasolong, H. (2017). *Teori Administrasi Publik*. Bandung: Alfabeta.
- Pasolong, Harbani. 2016. *Metode Penelitian Administrasi Publik*. Bandung: Alfabeta.
- Semil, Nurmah. 2018. *Pelayanan Prima Instansi Pemerintah*. Jakarta: Kencana.
- Sinambela, L. P. (2016). *Reformasi Pelayanan Publik: Teori, Kebijakan, dan Implementasi*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Sugiyono. 2017. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. 2018. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.

Sugiyono. 2019. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.

Sugiyono. 2022. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.

Tjiptono, F. (2016). *Service Management: Mewujudkan Layanan Prima*. Yogyakarta: Andi.

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.

Widodo, T. (2020). *Kualitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Rawat Inap Sumbersari Bantul Kota Metro*. Jurnal Administrasi Publik.

Zeithaml, Valerie A., A. Parasuraman, dan Leonard L. Berry. 2018. *Delivering Quality Service: Balancing Customer Perceptions and Expectations*. New York: The Free Press.