

**KUALITAS PELAYANAN ADMINISTRASI PADA UNIT
PELAKSANA TEKNIS DAERAH (UPTD) PUSKESMAS
AMPAH KOTA KECAMATAN DUSUN TENGAH
KABUPATEN BARITO TIMUR**

PROPOSAL SKRIPSI

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Memperoleh Gelar Sarjana (S1)

Pada Program Studi Administrasi Publik



OLEH

MUHAMMAD RAYAN

NPM : 2022413

SEKOLAH TINGGI ILMU ADMINISTRASI

AMUNTAI

2025

TANDA PERSETUJUAN

Mahasiswa yang telah disetujui skripsinya :

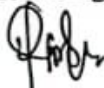
NAMA : MUHAMMAD RAYAN

NPM : 2022413

PROGRAM : ADMINISTRASI PUBLIK

JUDUL : **KUALITAS PELAYANAN ADMINISTRASI PADA UNIT PELAKSANA TEKNIS DAERAH (UPTD) PUSKESMAS AMPAH KOTA KECAMATAN DUSUN TENGAH KABUPATEN BARITO TIMUR** setelah diteliti dan diadakan perbaikan seperlunya, kami dapat menyetujui untuk diajukan dan dipertahankan di depan sidang Tim Penguji Skripsi Sekolah Tinggi Ilmu Administrasi (STIA) Amuntai.

Pembimbing I,



Ramona Handayani, S.Pd. M.A
NUPTK. 8147760661300103

Amuntai, 09 Februari 2026

Pembimbing II,



Siti Paulina, M.Pd.
NUPTK. 0443772673230232



Mengetahui
Ptt. Ketua Prodi Administrasi Publik,



Ahmad Balhaqi, S.Sos, M.A
NIK. 199211004 201509 021

KATA PENGANTAR

Puji syukur saya ucapkan kepada Allah SWT yang Maha Pengasih lagi Maha Penyanyang, Tuhan semesta alam. Tidak lupa sholawat dan salam semoga terlimpahkan kepada Rasulullah SAW, keluarganya, sahabatnya, dan kepada kita selaku umatnya. Syukur Alhamdulillah, atas rahmat dan hidayah yang diberikan Allah SWT sehingga penulis bisa menyelesaikannya proposal skripsi yang berjudul **“KUALITAS PELAYANAN ADMINISTRASI PADA UNIT PELAKSANA TEKNIS DAERAH (UPTD) PUSKESMAS AMPAH KOTA KECAMATAN DUSUN TENGAH KABUPATEN BARITO TIMUR”** Adapun proposal ini dibuat sebagai syarat pengajuan penelitian agar selanjutnya dapat diselesaikan menjadi sebuah skripsi dan digunakan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Strata satu (S1) pada Sekolah Tinggi Ilmu Administrasi Amuntai.

Semoga segala bantuan, bimbingan dan pengarahan yang telah diberikan kepada peneliti menjadi amal yang baik dan mendapat ganjaran pahala dari Allah subhanahu wa ta'ala. Dengan segala keterbatasan yang dimiliki, Peneliti menyadari bahwa masih ada kekurangan dalam penulisan proposal skripsi ini dikarenakan keterbatasan ilmu yang peneliti miliki, namun peneliti berharap semoga hasil penulisan skripsi ini bisa memberikan manfaat kepada pembacanya.

Ampah, 26 November 2025

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI.....	ii
DAFTAR TABEL.....	iv
DAFTAR GAMBAR	v
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Fokus Penelitian	4
C. Rumusan Masalah	4
D. Tujuan dan Manfaat Penelitian	5
BAB II LANDASAN TEORI	
A. Hasil Penelitian Terdahulu.....	7
B. Tinjauan Teoritis	10
C. Kerangka Pemikiran	40
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Lokasi Penelitian.....	44
B. Pendekatan Penelitian	44
C. Tipe Penelitian.....	44
D. Data dan Sumber Data	45
E. Desain Operasional Penelitian.....	48

F. Teknik Pengumpulan Data	51
G. Teknik Analisis Data.....	53
H. Uji Krebilitas Data	55

DAFTAR PUSTAKA

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 3.1 Informan.....	47
Tabel 3.2 Desain Operasional Peneliti	50

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Kerangka Pemikiran.....	43

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan dan kesejahteraan merupakan hak setiap penduduk Indonesia, yang dijamin oleh UUD 1945 Pasal 27 ayat 2. Pasal ini menyatakan bahwa setiap warga negara berhak atas pekerjaan dan penghidupan yang layak bagi kemanusiaan. Kesejahteraan mencakup pemenuhan kebutuhan materi (makanan, pakaian, tempat tinggal) serta kebutuhan lain seperti kesehatan, pendidikan, dan kehidupan sosial.

Kesehatan adalah modal penting bagi setiap individu untuk menjalankan kehidupannya. Ketika kesehatan terganggu, individu tersebut tidak dapat memberikan kontribusi yang optimal bagi dirinya sendiri, keluarga, maupun masyarakat. Peningkatan kualitas manusia adalah kunci untuk mencapai kemajuan bangsa. Oleh karena itu, peningkatan status kesejahteraan daerah melalui peningkatan kesehatan adalah suatu keharusan.

Peningkatan kesehatan bertujuan untuk mengembangkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan setiap orang untuk hidup sehat. Hal ini dapat dicapai melalui penciptaan budaya hidup sehat serta penyediaan pelayanan kesehatan yang berkualitas, adil, dan merata di seluruh Indonesia.

Namun, tingkat kesehatan masyarakat Indonesia, khususnya masyarakat miskin, masih rendah. Masyarakat miskin cenderung mengabaikan kesehatan karena kurangnya pemahaman tentang pentingnya kesehatan dan tingginya biaya pelayanan kesehatan. Kemiskinan dan kesehatan memiliki hubungan yang berbanding terbalik: semakin tinggi tingkat kemiskinan, semakin rendah tingkat kesehatan masyarakat.

Penyelenggaraan kesehatan adalah tanggung jawab negara, yang harus dilaksanakan dengan standar administrasi yang baik. Upaya untuk meningkatkan kesehatan individu harus dilakukan secara komprehensif, dengan melibatkan peran serta masyarakat dan memperhatikan faktor lingkungan.

Puskesmas (Pusat Kesehatan Masyarakat) adalah instansi pemerintah yang berperan penting dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan masyarakat. Puskesmas memiliki peran yang besar dalam memberikan pelayanan kesehatan umum yang berkualitas. Kualitas pelayanan puskesmas merupakan faktor penting dalam mencapai tujuan peningkatan kesehatan masyarakat.

Pelayanan publik, sebagaimana diatur dalam Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009, bertujuan untuk memenuhi kebutuhan warga negara dan penduduk akan barang, jasa, dan dukungan administratif. Pelayanan publik yang efisien dapat meningkatkan demokrasi, hak asasi manusia, kemakmuran ekonomi, dan kepercayaan terhadap pemerintah. Puskesmas, sebagai bagian dari sistem pelayanan publik, memiliki peran strategis dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, pedoman yang ditetapkan dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (PUSKESMAS) menekankan perlunya pelayanan kesehatan yang bermutu tinggi oleh tenaga kesehatan yang kompeten.

Kualitas pelayanan puskesmas dapat dilihat dari kepuasan pasien. Pasien yang puas akan terus berobat di puskesmas, sedangkan pasien yang tidak puas akan menceritakan pengalamannya buruknya kepada orang lain. Oleh karena itu,

puskesmas harus berupaya untuk memberikan pelayanan yang terbaik kepada pasien.

Namun, pada kenyataannya masih banyak Puskesmas di Indonesia yang menghadapi permasalahan dalam hal pelayanan administrasi, termasuk di UPTD Puskesmas Ampah Kecamatan Dusun Tengah Kabupaten Barito Timur. Berdasarkan hasil pengamatan awal, ditemukan beberapa fenomena masalah, yaitu:

1. Pengadministrasian masih relatif lambat dan bersifat manual sehingga pasien harus menunggu lama sebelum mendapatkan pelayanan di karenakan banyak pasien yang tidak membawa kartu berobat sehingga pelayanan menjadi lambat.
2. Masih terjadi kesalahan input data, misalnya pasien yang seharusnya terdaftar di poli gigi justru di masukan ke poli umum, atau berkas pasien di tujukan ke poli tertentu yang tidak sesuai.
3. Ruang tunggu pasien di loket pelayanan administrasi terbatas membuat sebagian pasien menunggu di luar, dan kipas angin yang sedikit sehingga suasana ruang tunggu pasien menjadi panas menimbulkan rasa kurang nyaman bagi pasien yang menunggu.
4. Pelayanan administrasi sering terganggu karena sering mati lampu akibat kelebihan daya (Watt), sehingga proses penginputan data pasien menjadi lambat.
5. Komputer kurang berfungsi dengan baik, sehingga aktifitas penginputan data dan pengetikan surat rujukan hanya dilakukan di dalam 1 komputer.

Berdasarkan latar belakang pada Masalah di atas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “KUALITAS PELAYANAN ADMINISTRASI PADA UNIT PELAKSANA TEKNIS DAERAH (UPTD) PUSKESMAS AMPAH KOTA KECAMATAN DUSUN TENGAH KABUPATEN BARITO TIMUR”.

B. Fokus Penelitian

Fokus penelitian ini adalah untuk mengetahui kualitas pelayanan administrasi pada Unit pelaksana teknis daerah (UPTD) Puskesmas Ampah Kota Kecamatan Dusun Tengah Kabupaten Barito Timur berdasarkan dimensi kualitas pelayanan menurut Zeithaml et al. (Hardiyansyah, 2018: 63-64). Fokus ini ditentukan agar penelitian lebih terarah dan dapat menganalisis fenomena yang terjadi secara mendalam. Berdasarkan fenomena yang diamati, maka fokus penelitian ini meliputi:

1. *Tangible* (Berwujud)
2. *Reliability* (Kehandalan)
3. *Responsiveness* (Ketanggapan)
4. *Assurance* (Jaminan)
5. *Empathy* (Empati)

C. Rumusan Masalah

Adapun rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu

1. Bagaimana kualitas pelayanan administrasi pada Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) Puskesmas Ampah Kota Kecamatan Dusun Tengah Kabupaten Barito Timur?

2. Apa saja faktor yang Mempengaruhi dalam penyelenggaraan pelayanan administrasi pada Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) Puskesmas Ampah Kota Kecamatan Dusun Tengah Kabupaten Barito Timur?

D. Tujuan dan Manfaat Penelitian

1. Tujuan Penelitian

Berdasarkan perumusan masalah sebagaimana yang telah dikemukakan penulis, maka dalam hal ini yang menjadi tujuan dilaksanakan penelitian ini adalah:

- a. Untuk Mengetahui kualitas pelayanan administrasi pada Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) Puskesmas Ampah Kota Kecamatan Dusun Tengah Kabupaten Barito Timur.
- b. Untuk Mengetahui faktor yang Mempengaruhi dalam penyelenggaraan pelayanan administrasi pada Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) Puskesmas Ampah Kota Kecamatan Dusun Tengah Kabupaten Barito Timur.

2. Manfaat Penelitian

a. Manfaat Teoritis

Secara teoritis, penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam pengembangan ilmu pengetahuan di bidang Administrasi Publik, khususnya dalam kajian kualitas pelayanan publik di sektor kesehatan. Selain itu, hasil penelitian ini juga dapat menjadi referensi bagi peneliti lain yang ingin melakukan kajian serupa mengenai kualitas pelayanan administrasi di Puskesmas atau fasilitas kesehatan tingkat pertama lainnya.

b. Manfaat Praktis

Secara praktis, hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) Puskesmas Ampah Kota Kecamatan Dusun Tengah Kabupaten Barito Timur dalam meningkatkan kualitas pelayanan administrasi. Hal ini dapat dilakukan melalui perbaikan sistem administrasi, pemanfaatan sarana dan prasarana secara lebih optimal, peningkatan kecepatan dan ketepatan pelayanan, serta peningkatan sikap profesionalisme petugas agar pelayanan lebih efektif, efisien, dan berorientasi pada kepuasan pasien.

BAB II

LANDASAN TEORI

A. Hasil Penelitian Terdahulu

Dalam penelitian ini hasil peneliti terdahulu digunakan sebagai bahan untuk membantu mendapatkan gambaran dalam penelitian ini, di samping untuk mengetahui persamaan dan perbedaan penelitian dan faktor-faktor penting lainnya yang dapat dijadikan sebagai landasan kajian untuk dapat mengembangkan wawasan berpikir peneliti. di mana penulis mengambil penelitian sebelumnya, yaitu:

- 1. Anissa Azzahrah Raihana dkk 2023. Universitas Islam Negeri Sunan Gunung Djati Bandung. Dengan Judul Penelitian “Optimalisasi Kualittas Pelayanan UPTD (Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas Tambelang Pada Masyarakat Tambelang Kabupaten Bekasi.** Dari pembahasan diatas, peneliti dapat menyimpulkan bahwa kualitas pelayanan yang diberikan oleh Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas Kecamatan Tambelang sudah cukup baik. Dapat dilihat dari ke 5 dimensi masing – masing sudah terpenuhi dan memberikan layanan yang prima bagi masyarakat tambelang. Terkait dengan dimensi *tangibles*, Puskesmas Tambelang memiliki 3 gedung diantaranya yaitu gedung A, B dan Poned. Juga dimensi kehandalan bahwa pertugas puskesmas tambelang berkompeten dalam memberikan pelayanan secara tepat dan akurat. Juga mengetahui dan memahami secara tepat terkait dengan tugas dan tanggung jawab sebagaimana yang dipersyaratkan oleh peraturan, tepat waktu dan mampu menyelesaikan suatu pekerjaan dengan tepat dan cepat. Selain itu dalam dimensi daya tanggap petugas layanan di Puskesmas Tambelang ini memiliki

respon yang baik ketika terdapat pasien yang bingung ataupun hendak berobat ke poli yang dituju dan tidak mengetahui ruangan yang dituju, selain itu, dalam dimensi jaminan bahwa pelayanan kesehatan yang dilihat dari kompetensi petugas dalam hal ini memberikan pelayanan kesehatan, para petugas pelayanan kesehatan di Puskesmas Tambelang merupakan petugas yang profesional. Dan yang terakhir dimensi empati bahwa di setiap ruang pelayanan sudah tersedia pengelola pelayanan, semisal di loket pendaftaran sudah terdapat pegawai yang siap melayani pasien dalam hal pendaftaran sehingga setiap pasien yang masuk mendapatkan rute pelayanan yang sama tanpa membeda – bedakan status kepesertaan BPJS Kesehatan.

2. **Muhammad Ridwan dkk 2025. Program Studi Administrasi Publik Sekolah Tinggi Ilmu Administrasi (STIA) Amuntai. Dengan Judul Kualitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Kecamatan Juai Kabupaten Balangan.** Berdasarkan hasil penelitian yang penulis lakukan tentang Kualitas Pelayanan pada pembahasan dapat di ambil suatu kesimpulan sebagai berikut: Kualitas pelayanan pada Puskesmas Kecamatan Juai Kabupaten Balangan sudah bisa dikatakan cukup baik hal ini dapat di lihat dari beberapa indikator. Pertama (*Tangibles*) ketampakan fisik pada indikator penampilan fisik yang meliputi sarana dan prasarana yang masih kurang baik untuk memenuhi kebutuhan pasien yang datang, hal ini di lihat dari kurangnya kursi tunggu pada ruang tunggu. Pada indikator ruang tunggu yang masih kurang baik dikarenakan ruangan yang tidak memenuhi standar kenyamanan pasien. Pada indikator tempat informasi cukup baik dalam berbagi informasi karena sebagian pasien masih belum tahu tentang fasilitas

yang ada di Puskesmas kecamatan Juai. Kedua (*Reliability*) kehandalan pada indikator kemampuan dan kehandalan para petugas sudah memiliki kemampuan dan kehandalan yang sudah baik dalam menangani pasien. Ketiga (*Responsiviness*) daya tanggap pada indikator cepat masih dikatakan kurang baik karena pasien masih kurang cepat dalam menerima pelayanan, sedangkan pada indikator ketepatan dan ketanggapan para petugas sudah tepat dan tanggap dalam memberikan pelayanan kepada pasien. Keempat (*Assurance*) jaminan pada indikator jaminan tepat waktu dalam melayani pasien sudah baik, dan pada indikator keramahan sopan santun dalam pelayanan juga sudah baik. Kelima (*Emphaty*) empati pada indikator sikap tegas para petugas sudah tegas dalam memberikan arahan dan masukan kepada pasien, dan pada indikator perhatian kepada konsumen sudah baik dalam memberikan perhatian kepada pasien yang membutuhkan. Faktor yang mempengaruhi kualitas pelayanan pada Puskesmas Kecamatan Juai Kabupaten Balangan terbagi menjadi dua. Pertama, faktor pendukung kualitas pelayanan adalah sumber daya manusia yang baik dan pelayanan yang memberikan perhatian kepada konsumen atau pasien sudah baik. Kedua, faktor penghambat kualitas pelayanan adalah kurangnya petugas pelayanan umum yang membuat pelayanan menjadi lambat yang mana faktor itu sangat mempengaruhi kualitas pelayanan yang diberikan Puskesmas Juai kepada masyarakat sehingga masyarakat kurang puas. Untuk meningkatkan Kualitas Pelayanan pada Puskesmas Kecamatan Juai Kabupaten Balangan, maka disarankan: Kepada Kepala Puskesmas agar memfollow up usulan ke Dinas Kesehatan agar bisa cepat untuk penambahan sarana dan prasarana seperti

penambahan kursi dan penambahan luas ruang tunggu agar para pasien dapat menunggu dengan nyaman, aman dan puas. Kepala Puskesmas juga perlu penambahan petugas di bagian loket pelayanan agar bisa membagi tugas antara petugas yang melayani secara online maupun offline sehingga pelayanan lebih cepat. Dan juga petugas Puskesmas harus melayani dengan ramah dan profesional agar pasien merasa nyaman saat menerima pelayanan. (Minarti et al., 2024), (Haryanti et al., 2023).

B. Tinjauan Teoritis

1. Pelayanan

a. Pengertian Pelayanan

Menurut Pasalong (2022:147) Pelayanan pada dasarnya dapat didefinisikan sebagai aktivitas seseorang, sekelompok dan atau organisasi baik langsung maupun tidak langsung untuk memenuhi kebutuhan pelanggan. Pelayanan diberikan sebagai tindakan seseorang untuk memberikan kepuasan kepada pelanggan. Dalam artian bahwa pelayan langsung berhadapan dengan pelanggan dengan menempatkan pelanggan sebagai sesuatu yang urgen.

Menurut Monir (Pasalong,2022:147), mengatakan bahwa pelayanan adalah proses pemenuhan kebutuhan melalui aktivitas orang lain secara langsung. Sedangkan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara (1993), mengemukakan bahwa pelayanan adalah segala bentuk kegiatan pelayanan dalam bentuk barang atau jasa dalam rangka upaya pemenuhan kebutuhan masyarakat.

Menurut Marjoni Rachman (2021:6) Pelayanan adalah suatu aktivitas atau serangkaian aktivitas yang bersifat tidak kasat mata (tidak dapat diraba) yang terjadi sebagai akibat adanya interaksi antara konsumen dengan karyawan atau hal-hal lain yang disediakan oleh organisasi pemberi pelayanan yang dimaksudkan untuk memecahkan permasalahan konsumen/pelanggan.

b. Unsur Pelayanan

Menurut Ruslan (Agus Hiplunudin, 2017:109-110), dalam konsep *service of excellence* terdapat empat unsur pokok, yaitu: kecepatan, keramahan, ketepatan, dan kenyamanan. Keempat unsur tersebut merupakan satu kesatuan pelayanan jasa yang terintegrasi, artinya pelayanan atau jasa yang diberikan kepada pelanggan menjadi tidak *excellence* (unggul), jika salah satu unsurnya kurang. Untuk melengkapi lebih lanjut, menurut Al Alif (Agus Hiplunudin, 2017:109-110), ada enam faktor pelayanan prima, yaitu:

- 1) *Ability* (Kemampuan) yaitu suatu pengetahuan dan ketrampilan tertentu yang mutlak diperlukan untuk menunjang program pelayanan prima, yang meliputi kemampuan penguasaan pengetahuan tentang bidang kerja yang ditekuni.
- 2) *Attitude* (Sikap) yaitu perilaku, sikap dan tingkah laku yang harus ditonjolkan oleh pegawai ketika menghadapi pelanggan. seorang pegawai bank terutama yang berada di petugas pelayanan terdepan seperti customer service dan teller harus mampu menghadapi pelanggan dengan senyuman.
- 3) *Appearance* (Penampilan) Penampilan seorang pegawai baik-baik yang bersifat fisik saja maupun fisik dan non fisik mampu merfleksikan kepercayaan diri dan kredibilitas perusahaan oleh konsumen.
- 4) *Attention* (Perhatian) Karyawan harus mampu memberikan kepedulian penuh terhadap pelanggan baik yang berkaitan dengan perhatian akan kebutuhan dan keinginan pelanggan maupun pemahaman atas saran dan kritiknya.

- 5) *Action* (Tindakan) Karyawan harus mampu memberikan berbagai kegiatan nyata yang harus diberikan dalam memberikan pelayanan prima kepada konsumen.
- 6) *Accountability* (Pertanggung jawaban) Suatu sikap keberpihakan kepada pelanggan sebagai wujud kepedulian untuk menghindarkan atau meminimalkan kerugian atau ketidakpuasan pelanggan.

Pelayanan prima itu sendiri bertujuan untuk memberikan pelayanan yang dapat memenuhi dan memuaskan pelanggan atau masyarakat serta memberikan fokus pelayanan kepada pelanggan.

2. Pelayanan Publik

a. Pengertian Pelayanan Publik

Menurut Muhamad Sawir (2020:86-87) Pelayanan publik dapat diartikan sebagai pemberian layanan (melayani) keperluan orang atau masyarakat yang mempunyai kepentingan pada organisasi itu sesuai dengan aturan pokok dan tata cara yang telah ditetapkan. Sebagaimana telah dikemukakan terdahulu bahwa pemerintahan pada hakikatnya adalah pelayanan kepada masyarakat. Karenanya Birokrasi publik berkewajiban dan bertanggung jawab untuk memberikan layanan yang baik dan profesional. Menurut Moenir (Muhamad Sawir, 2020:86-87) Pelayanan publik adalah kegiatan yang dilakukan oleh seseorang atau sekelompok orang dengan landasan faktor material melalui sistem, prosedur dan metode tertentu dalam usaha memenuhi kepentingan orang lain sesuai dengan haknya. Tujuan pelayanan publik adalah mempersiapkan pelayanan publik tersebut yang dikehendaki atau dibutuhkan oleh publik, dan bagaimana menyatakan dengan tepat kepada publik mengenai pilihannya dan cara mengaksesnya yang direncanakan dan disediakan oleh pemerintah.

Selanjutnya menurut Moenir (Muhamad Sawir, 2020:86-87), pelayanan publik harus mengandung unsur-unsur dasar sebagai berikut.

- 1) Hak dan kewajiban bagi pemberi maupun pelayanan umum harus jelas dan diketahui secara pasti oleh masing-masing pihak.
- 2) Pengaturan setiap bentuk pelayanan umum harus disesuaikan dengan kondisi kebutuhan dan kemampuan masyarakat untuk membayar berdasarkan ketentuan perundang-undangan yang berlaku dengan tetap berpegang teguh pada efisiensi dan efektivitas.
- 3) Kualitas, proses dan hasil pelayanan umum harus diupayakan agar dapat memberi keamanan, kenyamanan, kepastian hukum yang dapat dipertanggungjawabkan.
- 4) Apabila pelayanan umum yang diselenggarakan oleh pemerintah terpaksa harus mahal, maka instansi pemerintah yang bersangkutan berkewajiban memberi peluang kepada masyarakat untuk ikut menyelenggarakan.

b. Jenis-Jenis Pelayanan Publik

Menurut Khikmatul Islah Dkk (2024:120) Berdasarkan Kepmenpan Nomor 63 tahun 2004 tentang Pedoman Umum Penyelenggaraan Pelayanan Publik mengelompokkan tiga jenis pelayanan dari instansi pemerintah serta BUMN/BUMD.

Pengelompokan jenis pelayanan tersebut didasarkan pada ciri-ciri dan sifat kegiatan serta produk pelayanan yang dihasilkan, yaitu:

- 1) Pelayanan Administratif, adalah jenis pelayanan yang diberikan oleh unit pelayanan berupa pencatatan, penelitian, pengambilan keputusan, dokumentasi, dan kegiatan tata usaha lainnya yang secara keseluruhan menghasilkan produk akhir berupa dokumen, misalnya sertifikat, ijin-ijin, rekomendasi, dan lain sebagainya.
- 2) Pelayanan Barang, adalah pelayanan yang diberikan oleh unit pelayanan berupa kegiatan penyediaan dan atau pengolahan barang berwujud fisik termasuk distribusi dan penyampaiannya kepada konsumen langsung (sebagai unit ataupun individu) dalam suatu sistem. Kegiatan tersebut menghasilkan produk akhir berwujud benda (fisik) misalnya pelayanan listrik, air bersih dan pelayanan telepon.
- 3) Pelayanan Jasa, adalah jenis pelayanan yang diberikan oleh unit pelayanan berupa sarana dan prasarana serta penunjangnya. Produk akhirnya berupa jasa yang mendatangkan manfaat bagi penerimanya secara langsung dan habis terpakai dalam jangka

waktu tertentu. Misalnya pelayanan perbankan, pelayanan pos dan pelayanan pemadam kebakaran.

c. Prinsip-Pelayanan Publik

Menurut Pandji Santosa & Tati Sarihati (2024:136-137) Demikian pentingnya kualitas dalam industri jasa telah mendorong pemerintah Negara di dunia untuk menerapkan konsep kualitas tersebut dalam pelayanan jasa mereka kepada pelanggan atau masyarakat. Pemerintah sesungguhnya telah menyadari akan pentingnya penerapan konsep kualitas dalam pelayanan kepada masyarakat tersebut. Surat Keputusan Menpan No. 63 tahun 2003 tentang Pedoman Umum Penyelenggaraan Pelayanan Publik memberikan prinsip-prinsip pelayanan yaitu harus memenuhi kriteria:

- 1) Kesederhanaan; Menyangkut prosedur penyelenggaraan pelayanan yang mudah, lancar, cepat, tidak berbelit-belit, mudah dipahami dan dilaksanakan.
- 2) Kejelasan;
 - a) Persyaratan teknis dan administratif pelayanan publik.
 - b) Unit kerja/pejabat yang berwenang dan bertanggungjawab dalam memberikan pelayanan dan penyelesaian keluhan persoalan/sengketa dalam pelaksanaan pelayanan publik.
 - c) Rincian biaya pelayanan publik dan tata cara pembayaran.
- 3) Kepastian waktu; Pelaksanaan pelayanan publik dapat diselesaikan dalam kurun waktu yang telah ditentukan.

- 4) Akurasi; Produk pelayanan publik diterima dengan benar, tepat dan sah.
- 5) Keamanan; Proses dan produk pelayanan publik memberikan rasa aman dan kepastian hukum.
- 6) Tanggungjawab; Pimpinan penyelenggara pelayanan publik atau pejabat yang ditunjuk bertanggungjawab atas penyelenggaraan pelayanan dan penyelesaian keluhan/persoalan dalam pelaksanaan pelayanan publik.
- 7) Kelengkapan sarana dan prasarana; Tersedianya sarana dan prasarana kerja, peralatan kerja dan pendukung lainnya yang memadai termasuk penyediaan sarana teknologi komunikasi dan informatika (telematika).
- 8) Kemudahan akses; Tempat dan lokasi serta sarana pelayanan yang memadai, mudah dijangkau oleh masyarakat dan dapat memanfaatkan teknologi telekomunikasi dan informatika.
- 9) Kedisiplinan, keramahan dan kesopanan; Pemberi pelayanan harus bersikap disiplin, sopan santun, ramah serta memberikan pelayanan dengan ikhlas.

d. Standar Pelayanan Publik

Menurut Nashar (2020:36-38) Standar Pelayanan yang ada menjadi salah satu referensi utama dalam memberikan pelayanan yang optimal. Menurut Undang Undang Nomor 25 tahun 2009 yang menetapkan bahwa komponen standar pelayanan sekurang-kurangnya meliputi:

- 1) Dasar hukum. Peraturan perundang-undangan yang menjadi dasar penyelenggaraan pelayanan.
- 2) Persyaratan. Syarat yang harus dipenuhi dalam pengurusan suatu pelayanan, baik persyaratan teknis maupun administrative.
- 3) Sistem, mekanisme, dan prosedur. Tata cara pelayanan yang dibakukan bagi pemberi dan penerima pelayanan, termasuk masalah pengaduan.
- 4) Jangka waktu penyelesaian. Jangka waktu yang diperlukan untuk menyelesaikan seluruh proses pelayanan dari setiap jenis pelayanan.
- 5) Biaya atau tarif. Ongkos yang dikenakan kepada penerima layanan dalam mengurus dan memperoleh pelayanan dari penyelenggara yang besarnya telah ditetapkan.
- 6) Produk pelayanan. Hasil pelayanan yang diberikan dan diterima sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan.
- 7) Sarana, prasarana, dan atau fasilitas. Adanya peralatan-peralatan yang menunjang kinerja dan meningkatkan kenyamanan masyarakat.
- 8) Kompetensi pelaksana. Kemampuan pemberi pelayanan publik yang berkompeten agar memberikan pelayanan yang professional.
- 9) Pengawasan internal. Suatu tindakan yang dilakukan agar para aparatur bekerja sesuai ketentuan yang telah ditentukan.
- 10) Pengaduan, saran dan masukan. Suatu aspirasi atau tanggapan masyarakat terhadap pelayanan yang telah diberikan oleh aparatur pelaksanaan.
- 11) Jumlah pelaksana. Satuan jumlah para aparatur yang bekerja memberikan pelayanan dalam suatu produk pelayanan.
- 12) Jaminan pelayanan yang memberikan kepastian pelayanan dilaksanakan sesuai dengan standar pelayanan. Adanya sebuah kepastian bagi masyarakat penerima layanan agar hak-hak masyarakat dapat diterima dengan baik dan dipenuhi oleh aparatur pemberi layanan.
- 13) Evaluasi kinerja pelaksana. Proses pembenahan kinerja internal dari pemberi layanan dan pihak pihak yang terkait.

Penetapan komponen standarisasi pelayanan sebagaimana dimaksud di atas sesungguhnya dimaksudkan untuk menghasilkan output pelayanan yang optimal terutama untuk memberikan pelayanan kepada publik atau masyarakat. Dalam Undang-Undang No 25 tahun 2009 yang menjadi fokus dalam proses penyusunan Standar Pelayanan adalah komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan penyampaian pelayanan.

Bagian ini menjadi fokus perhatian dalam penyusunan dikarenakan pada komponen ini pihak penyelenggara pelayanan berhubungan dengan pengguna pelayanan. Komponen Standar Pelayanan pada bagian ini wajib dipublikasikan. Sedangkan untuk komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan pengelolaan internal pelayanan proses pengembangan dan penyusunannya diserahkan pada masing-masing organisasi penyelenggara pelayanan. Komponen ini menjadi bagian yang perlu diinformasikan pada saat proses pembahasan dengan masyarakat.

Penyusunan standar pelayanan publik harus disusun dengan baik dan tidak rumit, untuk itu harus mempertimbangkan aspek; kemampuan, kelembagaan dan aparat penyelenggara pelayanan, serta potensi daerah dan karakteristik sosial budaya masyarakat setempat. Dengan demikian, standar pelayanan publik yang ditetapkan dapat dilaksanakan dengan baik, terutama oleh para pelaksana operasional pelayanan yang berhadapan langsung dengan masyarakat, serta mudah dimengerti dan diterima oleh masyarakat/stakeholder.

e. Indikator Pelayanan Publik

Menurut Zeithaml et al (Hardiyansyah, 2018:63-64), Kualitas Pelayanan dapat diukur dari 5 dimensi, yaitu: *Tangibel* (Berwujud), *Reliability* (Kehandalan), *Responsiviness* (Ketanggapan), *Assurance* (Jaminan), dan *Empathy* (Empati). Masing-masing dimensi memiliki indikator-indikator sebagai berikut:

Untuk Dimensi *Tangibel* (Berwujud), terdiri atas indikator:

- 1) Penampilan Petugas atau aparatur dalam melayani pelanggan
- 2) Kenyamanan tempat melakukan pelayanan
- 3) Kemudahan dalam proses pelayanan
- 4) Kedisiplinan petugas atau aparatur dalam melakukan pelayanan
- 5) Kemudahan akses pelanggan dalam permohonan pelayanan
- 6) Penggunaan alat bantu dalam pelayanan

Untuk Dimensi *Reliability* (Kehandalan), terdiri atas indikator:

- 1) Kecermatan petugas dalam melayani pelanggan
- 2) Memiliki standar pelayanan yang jelas
- 3) Kemampuan petugas atau aparatur dalam menggunakan alat bantu dalam proses pelayanan
- 4) Keahlian petugas dalam menggunakan alat bantu dalam proses pelayanan

Untuk Dimensi *Responsiviness* (Respon/ketanggapan), terdiri atas indikator:

- 1) Merespon setiap pelanggan atau pemohon yang ingin mendapatkan pelayanan
- 2) Petugas atau aparatur melakukan pelayanan dengan cepat
- 3) Petugas atau aparatur melakukan pelayanan dengan tepat
- 4) Petugas atau aparatur melakukan pelayanan dengan cermat
- 5) Petugas atau aparatur melakukan pelayanan dengan waktu yang tepat
- 6) Semua keluhan pelanggan direspon oleh petugas

Untuk Dimensi *Assurance* (Jaminan), terdiri atas indikator:

- 1) Petugas memberikan jaminan tepat waktu dalam pelayanan
- 2) Petugas memberikan jaminan biaya dalam pelayanan
- 3) Petugas memberikan jaminan legalitas dalam pelayanan
- 4) Petugas memberikan jaminan kepastian biaya dalam pelayanan

Untuk Dimensi *Empathy* (Empati), terdiri atas indikator:

- 1) Mendahulukan kepentingan pemohon/pelanggan
- 2) Petugas melayani dengan sikap ramah
- 3) Petugas melayani dengan sikap sopan santun
- 4) Petugas melayani dengan tidak diskriminatif (membeda-bedakan)
- 5) Petugas melayani dan menghargai setiap pelanggan

f. Pola Penyelenggara Pelayanan Publik

Menurut Keputusan MENPAN Nomor 63 tahun 2003, berdasarkan pola penyelenggaraan dan pelayanan publik dikelompokkan menjadi beberapa jenis Menurut Ahmad Mustanir. (2022:34-35), yaitu:

- 1) Fungsional

Pola pelayanan publik ini diberikan oleh penyelenggara pelayanan, sesuai dengan tugas, fungsi dan kewenangannya.

- 2) Terpusat
Pola pelayanan publik diberikan secara tunggal oleh penyelenggara pelayanan berdasarkan pelimpahan wewenang dari penyelenggara pelayanan berkaitan dengan yang bersangkutan.
- 3) Terpadu Satu Atap
Pola pelayanan terpadu satu atap diselenggarakan dalam satu tempat yang meliputi berbagai jenis pelayanan yang tidak mempunyai keterkaitan proses dan dilayani melalui beberapa pintu. Terhadap jenis pelayanan yang sudah dekat dengan masyarakat tidak perlu disatu-atapkan.
- 4) Terpadu Satu Pintu.
Pola pelayanan terpadu satu pintu diselenggarakan pada satu tempat yang meliputi berbagai jenis pelayanan yang memiliki keterkaitan proses dan dilayani melalui satu pintu.
- 5) Gugus Tugas.
Petugas pelayanan secara perorangan atau dalam bentuk gugus tugas ditempatkan pada instansi pemberi pelayanan dan lokasi pemberian pelayanan tertentu.

g. Asas Pelayanan Publik

Menurut Lailul Marsyidah & Ilmi Usrotin (2020:27-29)

Pelayanan publik pada dasarnya bertujuan untuk memuaskan masyarakat. Selain itu, untuk memberikan standar pelayanan publik bagi masyarakat, terutama untuk meningkatkan kualitas masyarakat, sebenarnya telah dikeluarkan Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara 63 tahun 2003 tentang Petunjuk Teknis Transparansi dan Akuntabilitas dalam Penyelenggaraan Pelayanan Publik. Keputusan Menteri tersebut juga mengandung asas-asas pelayanan publik yang baik, yang selanjutnya dapat dilihat dan dirinci Menurut Lailul Marsyidah & Ilmi Usrotin (2020:27-29) sebagai berikut:

- 1) Transparansi, asas ini menghendaki ada nya sifat terbuka, mudah, dan dapat diakses oleh semua pihak yang membutuhkan dan disediakan secara memadai serta mudah dimengerti.

- 2) Akuntabilitas, asas ini menghendaki bahwa dalam pelayanan publik harus dapat dipertanggungjawabkan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan
- 3) Kondisional, asas ini dimaksudkan dalam pelayanan public harus sesuai dengan kondisi dan kemampuan pemberi dan penerima pelayanan dengan tetap berpegang pada prinsip efisiensi dan efektivitas.
- 4) Partisipatif, asas ini diharapkan agar dapat mendukung /mendorong peran serta masyarakat dalam penyelenggaraan pelayanan public dengan memperhatikan aspirasi, kenutuhan dan harapan masyarakat.
- 5) Kesamaan Hak, asas ini menghendaki adanya perlakuan yang tidak deskriminatif, dalam arti tidak membedakan suku, ras, agama, golongan, gender, dan status ekonomi.
- 6) Keseimbangan Hak dan Kewajiban, asas ini menghendaki adanya keseimbangan antara Hak dan Kewajiban dari masyarakat dan pemerintah bahwa pemberi dan penerima pelayanan publik harus memenuhi hak dan kewajiban masing-masing pihak.

Asas pelayanan publik yang wajib untuk dipenuhi dalam proses pelayanan publik yaitu harus memiliki prinsip pelayanan dan asas transparansi, kondisional, akuntabilitas, partisipatif, hak, keamanan, keseimbangan hak dan kewajiban. Asas tersebut diharapkan mampu memberikan kepuasan kepada masyarakat atas pelayanan. Hakikat pelayanan publik yaitu memberikan pelayanan prima kepada masyarakat yang merupakan perwujudan kewajiban aparatur pemerintah sebagai abdi masyarakat, maka dari itu asas-asas untuk mengembangkan kinerja aparatur pelayanan publik senantiasa menyangkut tiga pokok pelayanan publik yakni: unsur kelembagaan penyelenggaraan pelayanan, proses pelayanan serta sumber daya manusia pemberi layanan.

h. Kualitas Pelayanan Publik

Memahami konsep pelayanan publik secara sederhana dapat digambarkan sebagai pemberian layanan (melayani) keperluan orang

atau masyarakat yang mempunyai kepentingan sesuai dengan aturan pokok dan tata cara yang telah ditetapkan. Pelayanan publik merupakan isu penting dalam reformasi birokrasi yang terus berkembang dan penuh kritik dewasa ini.

Tujuan pelayanan publik pada dasarnya adalah untuk memuaskan dan memenuhi kebutuhan sesuai dengan keinginan masyarakat pada umumnya untuk mencapai hal ini, diperlukan kualitas pelayanan sesuai harapan dari masyarakat.

Kualitas pelayanan publik merupakan tolak ukur untuk menentukan bagaimana kinerja layanan publik di suatu lembaga penyedia layanan publik. Terkait kualitas pelayanan publik menurut Titin Rohayatin (2023:5-6) adalah: Kualitas pada dasarnya merupakan kata yang menyandang arti relatif bersifat abstrak, kualitas dapat digunakan untuk menilai atau menentukan tingkat penyesuaian suatu hal terhadap persyaratan atau spesifikasinya itu terpenuhi berarti kualitas suatu hal yang dimaksud dapat dikatakan baik, sebaliknya jika persyaratan tidak terpenuhi maka dapat dikatakan tidak baik. Secara teoretis, tujuan pelayanan publik pada dasarnya adalah memuaskan masyarakat.

Menurut Titin Rohayatin (2023:5-6) menjelaskan bahwa, untuk mencapai kepuasan dituntutkan kualitas pelayanan prima yang terdiri dari:

- 1) Transparansi, yakni pelayanan yang bersifat terbuka, mudah dan dapat diakses oleh semua pihak yang membutuhkan dan disediakan secara memadai serta mudah dimengerti.

- 2) Akuntabilitas, yakni pelayanan yang dapat dipertanggungjawabkan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- 3) Koordinasi, yakni pelayanan yang sesuai dengan kondisi dan kemampuan pemberi dan penerima pelayanan dengan tetap berpegang pada prinsip efisiensi dan efektivitas.
- 4) Partisipasi, yakni pelayanan yang dapat mendorong peran serta masyarakat dalam penyelenggaraan pelayanan publik dengan memperhatikan aspirasi, kebutuhan, dan harapan masyarakat.
- 5) Kesamaan hak, yakni pelayanan yang tidak melakukan diskriminasi dilihat dari aspek apa pun khususnya suku, ras, agama, golongan, status sosial, dan lain-lain.
- 6) Kesenambungan hak dan kewajiban, yakni pelayanan yang mempertimbangkan aspek keadilan antara pemberi dan penerima pelayanan publik.

Kualitas pelayanan publik tersebut, Menurut Titin Rohayatin (2023:5-6) adalah asas pelayanan publik yang perlu diperhatikan oleh instansi penyedia layanan publik. Asas pelayanan publik tersebut di antaranya adalah Transparansi, Akuntabilitas, Kondisional, Partisipatif, Tidak diskriminatif (kesamaan hak), dan kesinambungan hak dan kewajiban.

i. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pelayanan Publik

Menurut Taufiqurokhma & Evi Satispi (2018:77-79) ada beberapa faktor-faktor yang perlu diperhatikan dalam peningkatan pelayanan publik antara lain:

- 1) Dedikasi dan disiplin - Untuk memberikan sebuah pelayanan bermutu pada seorang manusia haruslah mempunyai rasa pengabdian terhadap tugas dan pekerjaannya. Dalam aktivitas yang merupakan target proses pelayanan harus normatif dan idealis. Sebab seorang yang memiliki dedikasi tinggi adalah manusia yang menyadari arti sebuah profesinya sendiri dan berusaha untuk mewujudkannya.
- 2) Jujur - Kejujuran sangat penting, bukan hanya orang lain tetapi juga terhadap diri sendiri. Terhadap orang lain seorang manusia haruslah dapat bekerja sama berdasarkan kepada saling percaya. Kejujuran berhubungan dengan kemampuan sendiri kita harus jujur terhadap apa yang kita buat dan apa yang kita tidak buat. Inilah sikap yang tidak profesionalisme. Kejujuran profesionalisme akan menghasilkan produk yang unggul dan terus-menerus dapat bersaing. Sikap profesionalisme ini ditandai oleh seorang manusia unggul yang mengetahui kapan dia berdiri sendiri dan kapan dia harus bekerja sama.
- 3) Inovatif - Seorang manusia unggul bukanlah seorang manusia rutin yang puas dengan hasil yang telah dicapai dan telah puas dengan status quo. Seorang manusia unggul adalah seorang yang selalu gelisah dan mencari sesuatu yang baru. Tetapi yang dapat juga menemukan fungsi yang baru dan suatu penemuan.
- 4) Tekun - Seorang manusia unggul adalah seorang yang memfokuskan perhatian pada tugas dan pekerjaan yang telah diserahkan kepadanya atau suatu usaha yang sedang dikerjakannya. Ketekunan akan menghasilkan sesuatu karena manusia unggul tidak akan berhenti sebelum ia membuahkan sesuai dengan kehidupan yang mementingkan mutu.
- 5) Ulet - Berkaitan dengan sikap tekun dan ulet, manusia unggul dengan hidup berdisiplin tidak mungkin seseorang yang ulet dan menggunakan jalan pintas dalam tugas dan pekerjaannya. Seseorang tekun dan ulet akan terus menerus melaksanakan tugasnya secara fokus sesuai dengan jadwal tanpa mencari jalan pintas dan merusak disiplin.
- 6) Sumber Daya Manusia - Sumber Daya Manusia merupakan aset yang dimiliki oleh instansi atau organisasi swasta maupun pemerintahan. Tanpa adanya dukungan sumber daya manusia yang handal dan profesional aktivitas suatu kantor akan memberikan dampak yang sangat signifikan terhadap perkembangan atau pelayanan suatu organisasi.
- 7) Kepemimpinan - Merupakan salah satu kunci dalam menentukan terciptanya efisiensi dan efektifitas kerja, serta peningkatan kerja bawahan. Pimpinan dapat berhasil mengelola suatu organisasi yang dikelolanya bila pimpinan yang dimaksud dapat berperan dengan baik. Seorang pemimpin harus melakukan kegiatan dalam hal membimbing, mengarahkan perilaku bawahannya pada suatu tujuan tertentu.

3. Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas)

a. Pengertian Puskesmas

Menurut permankes no 19 tahun 2024 Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah Fasilitas Pelayanan Kesehatan tingkat pertama yang menyelenggarakan dan mengoordinasikan pelayanan kesehatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan atau paliatif di wilayah kerjanya.

Sebagai unit pelayanan kesehatan tingkat pertama dan terdepan dalam sistem pelayanan kesehatan, puskesmas harus melaksanakan upaya kesehatan wajib (basic six) serta beberapa upaya kesehatan pilihan yang disesuaikan dengan kondisi, kebutuhan, tuntutan, kemampuan, inovasi, dan kebijakan pemerintah daerah setempat. Dalam menyelenggarakan upaya kesehatan kesehatan yang menyeluruh dan terpadu, puskesmas melaksanakan upaya peningkatan, pencegahan, penyembuhan, dan pemulihan disertai dengan penunjang yang diperlukan. Dalam memenuhi pelayanan kesehatan yang sesuai dengan kebutuhan dan kondisi masyarakat, puskesmas dapat dikategorika berdasarkan karakteristik wilayah kerja dan kemampuan penyelenggaranya. Berdasarkan karakteristik wilayah kerja, puskesmas dikategorikan menjadi :

- 1) Puskesmas kawasan perkotaan
- 2) Puskesmas kawasan perdesaan
- 3) Puskesmas kawasan terpencil dan sangat terpencil

b. Fungsi Puskesmas

Menurut permankes no 19 tahun 2024 Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Puskesmas memiliki fungsi penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan *primer* di wilayah kerjanya. Pelayanan Kesehatan *primer* sebagaimana dimaksud pada ayat (2) merupakan Pelayanan Kesehatan yang terdekat dengan masyarakat sebagai kontak pertama Pelayanan Kesehatan.

Pelayanan Kesehatan *primer* sebagaimana dimaksud pada ayat diselenggarakan secara terintegrasi dengan tujuan:

- 1) pemenuhan kebutuhan kesehatan dalam setiap fase kehidupan;
- 2) perbaikan determinan kesehatan atau faktor yang mempengaruhi kesehatan yang terdiri atas determinan sosial, ekonomi, komersial, dan lingkungan; dan
- 3) penguatan kesehatan perseorangan, keluarga, dan masyarakat.

Pemenuhan kebutuhan kesehatan dalam setiap fase kehidupan sebagaimana dimaksud pada ayat (4) angka 1 meliputi pemenuhan kebutuhan pada ibu, bayi dan anak, remaja, dewasa, dan lanjut usia. Perbaikan determinan kesehatan atau faktor yang mempengaruhi kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (4) angka 2 melibatkan pihak terkait melalui penyusunan kebijakan dan tindakan lintas sektor untuk mengurangi risiko dari faktor yang berpengaruh terhadap kesehatan. Perbaikan determinan kesehatan atau faktor yang mempengaruhi kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (4) angka 2 dilakukan dengan dukungan dan komitmen

Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, dan masyarakat. Penguatan kesehatan perseorangan, keluarga, dan masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (4) angka 3 dilaksanakan untuk mengoptimalkan status kesehatan dengan membangun kemandirian hidup sehat serta menguatkan peran sebagai mitra pembangunan kesehatan dan pemberi asuhan untuk diri sendiri dan untuk orang lain. Penguatan kesehatan perseorangan, keluarga, dan masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (8) dilakukan untuk memberikan layanan yang berpusat pada perseorangan, berfokus pada keluarga, dan berorientasi pada masyarakat yang sesuai dengan latar belakang sosial budaya.

c. Peran Puskesmas

Dalam melaksanakan fungsi, Puskesmas berperan mewujudkan wilayah kerja yang sehat dengan masyarakat yang:

- 1) berperilaku hidup sehat;
- 2) mudah mengakses Pelayanan Kesehatan bermutu;
- 3) hidup dalam lingkungan sehat; dan
- 4) memiliki derajat kesehatan yang setinggi-tingginya, baik individu, keluarga, kelompok, maupun masyarakat.

Perilaku hidup sehat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) angka 1 dilaksanakan melalui pembudayaan gerakan masyarakat hidup sehat. Pembudayaan gerakan masyarakat hidup sehat sebagaimana dimaksud pada ayat (2) termasuk penggerakan komunitas gaya hidup sehat. Kemudahan mengakses Pelayanan

Kesehatan bermutu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) angka 2 dilaksanakan melalui penyediaan jaminan kesehatan, Fasilitas Pelayanan Kesehatan, dan infrastruktur pendukung lainnya hingga tingkat desa atau kelurahan, serta kemudahan dalam mendapatkan Pelayanan Kesehatan. Penyediaan jaminan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (4) dilakukan melalui:

- a) kerja sama dengan badan penyelenggara jaminan sosial kesehatan dalam memberikan pelayanan bagi peserta program jaminan kesehatan; dan
- b) mendorong masyarakat di wilayah kerjanya agar terdaftar sebagai peserta program jaminan kesehatan.

Hidup dalam lingkungan sehat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) angka 3 merupakan hidup dalam kondisi kualitas lingkungan yang sehat baik dari aspek fisik, kimia, biologi, maupun sosial. Memiliki derajat kesehatan yang setinggi-tingginya sebagaimana dimaksud pada ayat (1) angka 4 mencakup keadaan kesehatan fisik, jiwa, ataupun sosial yang lebih baik dari sebelumnya yang dapat dicapai sesuai dengan kemampuan maksimal dari setiap orang atau masyarakat.

d. Program Pokok Puskesmas

Menurut Permankes No 43 Tahun 2019 Terdapat 21 Program Pokok Puskesmas Yaitu :

- 1) KIA
- 2) KB

- 3) Usaha Kesehatan Gizi
 - 4) Kesehatan Lingkungan
 - 5) Pemberantasan dan penanganan penyakit menular
 - 6) Pengobatan termasuk penanganan darurat karena kecelakaan
 - 7) Penyuluhan kesehatan masyarakat
 - 8) Kesehatan Sekolah
 - 9) Kesehatan olahraga
 - 10) Perawatan Kesehatan
 - 11) Masyarakat
 - 12) Kesehatan Kerja
 - 13) Kesehatan Gigi dan Mulut
 - 14) Kesehatan jiwa
 - 15) Kesehatan mata
 - 16) Laboratorium sederhana
 - 17) Pencatatan dan pelaporan dalam rangka SIK
 - 18) Pembinaan pengobatan tradisional
 - 19) Kesehatan remaja
 - 20) Kesehatan lanjut Usia
 - 21) Dana sehat
- e. Pelayanan Kesehatan Pada Puskesmas
- Pelayanan kesehatan pada puskesmas yang dilakukan secara menyeluruh, meliputi aspek-aspek promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Upaya yang dilakukan untuk menjalankan misi puskesmas yaitu:

- 1) Meluaskan jangkauan pelayanan kesehatan sampai ke desa-desa.
- 2) Meningkatkan mutu pelayanan kesehatan, dengan dua cara
 - a) *Quality of care*, yaitu peningkatan kemampuan profesional tenaga kesehatan dalam menjalankan profesinya (dokter, perawat, bidan, dll) yang dilakukan oleh organisasi profesi
 - b) *Quality of service*, yaitu peningkatan kualitas yang terkait
- 3) dengan pengadaan sarana, dan menjadi tanggung jawab institusi sarana kesehatan (Puskesmas)
- 4) Pengadaan peralatan dan obat-obatan sesuai dengan kebutuhan masyarakat
- 5) Sistem rujukan di tingkat pelayanan dasar
- 6) Peran serta masyarakat, melalui pembangunan kesehatan masyarakat desa (PKMD)

4. Administrasi

a. Pengertian Administrasi

Menurut Siti Marwiyah (2020:1-2) Sejarah mencatat bahwa bangsa Romawi telah melahirkan Administrasi yang dibudayakan oleh bangsa Eropa Barat (Eropa Kontinental). Administrasi yang diterapkan di Indonesia adalah hasil adopsi bangsa Belanda yang menjadi salah satu bangsa Eropa Barat. Beberapa negara memiliki istilah administrasi misalnya menurut bahasa Italia menggunakan kata “*amministrazione*”, bahasa Perancis “*administration*”, bahasa Belanda “*administratie*” dan bahasa Inggris “*administration* atau *management*”.

Pengertian Administrasi sendiri dapat dilihat dari dua sudut pandang Menurut Siti Marwiyah (2020:1-2), yaitu Administrasi dalam arti sempit dan administrasi dalam arti luas.

1) Administrasi dalam arti sempit

Administrasi secara sempit, administrasi berasal dari kata *administratie* (bahasa Belanda) yang diartikan sebagai pekerjaan tulis-menulis atau ketatausahaan atau kesekretarian. Pekerjaan ini berkaitan dengan kegiatan menerima, mencatat, menghimpun, mengolah, menggandakan, mengirim, menyimpan, dan sebagainya. Dengan demikian, bila ditinjau dari faktor masa lalu, administrasi memiliki arti menurut beberapa pendapat para ahli sebagai berikut ;

- a) Administrasi sebagai kegiatan pencatatan keterangan tertulis.
- b) Administrasi sebagai pencatatan dan pemberian bahan-bahan yang diperlukan untuk melaksanakan pimpinan.
- c) Administrasi merupakan seluruh himpunan catatan-catatan mengenai perusahaan dan peristiwa-peristiwa perusahaan untuk keperluan pimpinan dan penyelenggaraan perusahaan.
- d) Penyelenggaraan urusan tulis-menulis dalam perusahaan.
- e) Tata usaha / *Clerical Work*.
- f) Pekerjaan kertas/ *Paper Work* atau pekerjaan tulis-menulis.
- g) Pekerjaan kesekretarian dan ketatausahaan atau *Sectariand clerical work*.

2) Administrasi dalam arti luas

Administrasi secara luas, administrasi merupakan proses kerja sama beberapa individu dengan cara yang efisien dalam mencapai tujuan sebelumnya. Berdasarkan hal tersebut, administrasi dipandang dari tiga sudut pengertian, yakni :

- a) Sudut proses administrasi merupakan proses kegiatan pemikiran, penentuan tujuan, sampai pelaksanaan kerja hingga akhir tujuan yang telah ditentukan dapat tercapai.
- b) Sudut fungsi administrasi merupakan kegiatan yang dilakukan sekelompok individu maupun individu itu sendiri, sesuai dengan fungsi yang telah dilimpahkan untuk mencapai tujuan yang ditentukan sebelumnya, misalnya : kegiatan perencanaan, pengorganisasian, penggerakan, pengawasan, dan sebagainya.
- c) Staf atau asisten, yaitu individu yang memiliki keahlian, karena harus menyumbangkan pemikiran dan sebagai penasihat untuk membantu administrator dan manajer dalam membuat kebijaksanaan pada kegiatan institusional.

Administrasi diartikan sebagai suatu proses pengorganisasian sumber-sumber sehingga tugas pekerjaan dalam organisasi tingkat apa pun dapat dilaksanakan dengan baik. Proses administrasi akan melaksanakan tiga fungsi utama yang berhubungan erat dengan tiga tingkatan umum dalam hierarki formal. Di tingkat atas, yaitu fungsi pengarahan organisasi, terutama berkaitan dengan proses perencanaan jangka panjang dari suatu tujuan yang akan dicapai. Di tingkat menengah, yaitu fungsi manajemen organisasi, terutama berkaitan

dengan upaya mempertahankan organisasi sebagai suatu pekerjaan yang terus berlangsung lama, ilmu yang diperlukan oleh staf teknis atau profesional yang terlibat dalam proses produksi (hasil). Di tingkat bawah adalah fungsi pengawas. Dalam kontak langsung dengan pekerja-pekerja profesional dan teknis, fungsi pengawasan mengarahkan penggunaan sumber-sumber serta menjalin agar kegiatan-kegiatan profesional dan teknis dilaksanakan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan.

b. Unsur-Unsur Administrasi

Menurut Muhammad (2019:6-7) Dalam proses operasi administrasi terdapat sejumlah unsur yang saling berkait antara satu dan yang lain, yang apabila salah satunya tidak ada, proses administrasi akan pincang. Unsur-unsur tersebut meliputi sebagai berikut:

- 1) Organisasi, yaitu wadah bagi segenap kegiatan usaha kerja sama
- 2) Manajemen, yaitu kegiatan menggerakkan sekelompok orang dan mengarahkan fasilitas kerja, hubungan ini meliputi :
 - a) Perencanaan
 - b) Pembuatan Keputusan
 - c) Pembimbingan
 - d) Pengoordinasian
 - e) Pengawasan (kontrol)
 - f) Penyempurnaan dan perbaikan tata struktur dan tata kerja
- 3) Komunikasi, yaitu penyampaian berita dan pemindahan buah pikiran dari seseorang kepada yang lainnya dalam rangka terwujudnya kerja sama.
- 4) Kepegawaian, yaitu pengaturan dan pengurusan pegawai atau karyawan yang diperlukan.
- 5) Keuangan, yaitu pengelolaan segi-segi pembiayaan dan pertanggung jawaban keuangan
- 6) Perbekalan, yaitu perencanaan, pengadaan dan pengaturan pemakaian barang-barang keperluan kerja
- 7) Tata Usaha, yaitu penghimpun, pencatatan, pengolahan, pengiriman, dan penyimpanan berbagai keterangan yang diperlukan

- 8) Hubungan Masyarakat, yaitu perwujudan hubungan yang baik dan dukungan dari lingkungan masyarakat terhadap usaha kerja sama

Di antara ahli administrasi, ada yang mengemukakan unsur-unsur administrasi, yang terdiri atas manajemen, kantor urusan rumah tangga, urusan pegawai, keuangan, hubungan masyarakat, riset kearsipan, perpustakaan, statistik, hukum dan ekspedisi.

5. Administrasi Publik

a. Pengertian Administrasi Publik

Menurut Erika Revida Dkk (2021:3-5) Administrasi publik gabungan dari kata administrasi dan publik. Pada dasarnya ilmu administrasi publik sudah lama ada bersamaan dengan adanya pemerintahan atau negara. Administrasi publik adalah pelaksana kebijakan publik yang telah ditetapkan legislatif. administrasi publik berfungsi untuk mencapai tujuan program yang ditentukan oleh pembuat kebijakan publik. Di sisi lain, administrasi publik merupakan aktivitas melayani publik dan atau aktivitas pelayan publik dalam melaksanakan kebijakan yang diperoleh dari pihak lain. Demikian administrasi publik adalah fungsi dari pembuatan keputusan, perencanaan, perumusan tujuan dan sasaran, penggalangan kerja sama dengan DPR dan organisasi-organisasi kemasyarakatan untuk memperoleh dukungan rakyat dan dana bagi program pemerintah, pemantapan dan perubahan organisasi, pengerahan dan pengawasan pegawai, kepemimpinan, komunikasi, pengendalian, dan lain-lain fungsi yang dijalankan oleh lembaga eksekutif dan lembaga-lembaga

pemerintahan lainnya. Untuk lebih jelasnya pengertian administrasi publik Menurut Erika Revida Dkk (2021:3-5) sebagai berikut:

- 1) administrasi publik adalah administrasi dari negara sebagai organisasi dan administrasi yang mengejar tercapainya tujuan-tujuan yang bersifat kenegaraan.
- 2) mendefinisikan administrasi publik adalah bagaimana pemerintah berperan sebagai agen tunggal yang berkuasa atau sebagai regulator yang aktif dan selalu berinisiatif dalam mengatur atau mengambil langkah dan prakarsa yang menurut mereka penting atau baik untuk masyarakat, karena diasumsikan bahwa masyarakat adalah pihak yang pasif, kurang mampu, dan harus tunduk dan menerima apa saja yang diatur pemerintah.
- 3) memberi batasan administrasi publik adalah bentuk kerja sama yang dilakukan oleh sekelompok orang atau lembaga dalam melaksanakan tugas-tugas pemerintahan dalam memenuhi kebutuhan publik secara efektif dan efisien.
- 4) administrasi publik adalah seluruh upaya penyelenggaraan pemerintahan yang meliputi kegiatan manajemen pemerintah (perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, dan pengawasan terhadap pembangunan) dengan sebuah mekanisme kerja serta dukungan sumber daya manusia.
- 5) arti administrasi publik sebagai suatu proses di mana sumber daya dan personil publik diorganisasi dan dikoordinasikan untuk memformulasikan, mengimplementasikan dan mengelola keputusan dan kebijakan publik. Administrasi publik merupakan seni dan ilmu yang (*art and science*) yang ditujukan untuk mengatur kebijakan publik untuk memecahkan permasalahan publik yang terjadi dalam suatu organisasi atau yang lainnya.

Dengan demikian dapat dinyatakan bahwa yang dimaksud dengan ilmu administrasi publik adalah ilmu yang mempelajari proses kerja sama yang dilakukan oleh pemerintah berdasarkan rasionalitas tertentu yang meliputi kegiatan perencanaan, pengorganisasi, penggerakan dan pengawasan terhadap kegiatan pemerintah dan kebijakan publik untuk mencapai tujuan pemerintah yaitu memberikan pelayanan yang berkualitas kepada masyarakat.

b. Prinsip-Prinsip Administrasi Publik

Menurut Gege Wirata Dkk (2024:19-25), Administrasi publik sebagai suatu disiplin ilmu dan praktik memiliki prinsip-prinsip dasar yang penting untuk memandu pengelolaan dan pelaksanaan fungsi-fungsi pemerintah. Prinsip-prinsip ini mendasari bagaimana lembaga-lembaga publik beroperasi, membuat keputusan, dan memberikan pelayanan kepada masyarakat. Berikut adalah beberapa prinsip dasar yang esensial dalam administrasi public Menurut Gege Wirata Dkk (2024:19-25) sebagai berikut:

1) Akuntabilitas

menekankan bahwa akuntabilitas adalah prinsip fundamental dalam administrasi publik, yang mengacu pada kewajiban lembaga pemerintah untuk menjelaskan dan mempertanggungjawabkan tindakan serta keputusan kepada publik dan badan pengawas. Prinsip ini berperan kunci dalam memastikan bahwa pemerintah berfungsi secara transparan dan efektif. Akuntabilitas mencakup beberapa aspek utama. Pertama, transparansi: Lembaga pemerintah harus menyediakan informasi yang jelas dan mudah diakses mengenai kebijakan, prosedur, dan penggunaan dana publik. Transparansi memungkinkan masyarakat untuk memantau dan menilai kinerja pemerintah, serta untuk mengidentifikasi potensi penyimpangan atau korupsi. Kedua, responsibilitas: Pejabat publik harus bertanggung jawab atas keputusan dan tindakannya, yang mencakup menjelaskan rasional

di balik kebijakan dan program serta menghadapi konsekuensi jika ada kesalahan atau pelanggaran.

2) Efisiensi

Efisiensi dalam administrasi publik merujuk pada penggunaan sumber daya baik manusia, finansial, maupun material secara optimal untuk mencapai hasil yang diinginkan dengan biaya dan waktu yang seminimal mungkin. Prinsip ini menekankan pentingnya meminimalkan pemborosan dan mengoptimalkan kinerja dalam pelayanan publik. efisiensi dapat dicapai melalui pendekatan ilmiah terhadap manajemen, yang melibatkan standarisasi proses dan prosedur, serta penggunaan metode analitis untuk meningkatkan produktivitas. Dalam konteks administrasi publik, efisiensi berarti bahwa lembaga pemerintah harus mengelola anggaran dan sumber daya secara cermat untuk memastikan bahwa setiap unit kerja berfungsi secara efektif tanpa pemborosan. Ini melibatkan perencanaan yang baik, pemantauan kinerja, dan evaluasi hasil secara berkala. Penggunaan teknologi informasi dan sistem manajemen yang efisien juga berperan penting dalam mendukung efisiensi operasional, seperti otomatisasi proses administrasi dan pengelolaan data yang lebih baik.

3) Efektivitas

Efektivitas dalam administrasi publik mengacu pada sejauh mana lembaga pemerintah mampu mencapai tujuan dan hasil yang

telah ditetapkan. Prinsip ini menekankan pentingnya tidak hanya menjalankan tugas-tugas dengan efisien, tetapi juga memastikan bahwa hasil akhir yang dicapai sesuai dengan kebutuhan dan ekspektasi masyarakat. efektivitas melibatkan kemampuan untuk menerjemahkan kebijakan dan rencana ke dalam tindakan yang berdampak positif dan nyata. Efektivitas dalam administrasi publik berarti bahwa lembaga pemerintah harus memiliki tujuan yang jelas dan terukur serta strategi yang tepat untuk mencapainya. Ini melibatkan perencanaan yang matang, pelaksanaan yang tepat, dan evaluasi hasil untuk memastikan bahwa program dan kebijakan yang diterapkan memberikan manfaat yang diharapkan kepada masyarakat. Evaluasi kinerja secara rutin penting untuk menilai apakah tujuan telah tercapai dan untuk melakukan penyesuaian jika diperlukan.

4) Transparansi

Transparansi adalah prinsip fundamental dalam administrasi publik yang merujuk pada keterbukaan lembaga pemerintah dalam proses pengambilan keputusan, pelaksanaan kebijakan, dan penggunaan sumber daya. Prinsip ini menekankan pentingnya menyediakan informasi yang jelas dan dapat diakses oleh publik, sehingga masyarakat dapat memantau dan memahami bagaimana keputusan diambil dan bagaimana anggaran digunakan. transparansi adalah alat yang efektif untuk mencegah korupsi dan meningkatkan kepercayaan publik. Transparansi mencakup

beberapa aspek penting. Pertama, keterbukaan informasi, yang berarti lembaga pemerintah harus menyediakan akses mudah dan jelas terhadap data dan dokumen yang relevan, seperti laporan anggaran, hasil audit, dan kebijakan yang diterapkan. Hal ini memungkinkan masyarakat untuk mengawasi kinerja pemerintah dan membuat pejabat publik lebih bertanggung jawab atas tindakannya. Kedua, komunikasi yang efektif, yang mencakup penyampaian informasi dengan cara yang mudah dipahami oleh masyarakat, termasuk menggunakan bahasa yang sederhana dan format yang mudah diakses.

5) Partisipasi

Partisipasi dalam administrasi publik mengacu pada keterlibatan aktif masyarakat dalam proses pengambilan keputusan dan pelaksanaan kebijakan pemerintah. Prinsip ini menekankan bahwa untuk mencapai pemerintahan yang efektif dan demokratis, warga negara harus memiliki kesempatan untuk memberikan masukan, berbagi pendapat, dan mempengaruhi kebijakan yang berdampak pada kehidupan. partisipasi tidak hanya meningkatkan legitimasi kebijakan tetapi juga memperkaya proses pembuatan keputusan dengan perspektif dan pengalaman yang beragam. Partisipasi melibatkan berbagai mekanisme, seperti konsultasi publik, forum komunitas, dan survei opini. Melalui mekanisme ini, masyarakat dapat menyampaikan kebutuhan, harapan, dan kekhawatiran langsung kepada pembuat kebijakan. Partisipasi juga

mencakup keterlibatan dalam perencanaan dan evaluasi program, yang memungkinkan masyarakat untuk berkontribusi pada desain dan pelaksanaan kebijakan yang lebih relevan dan responsif terhadap kebutuhan.

6) Profesionalisme

Profesionalisme dalam administrasi publik merujuk pada standar kompetensi, etika, dan perilaku yang harus dipatuhi oleh pegawai pemerintah untuk memastikan pengelolaan yang efektif dan dapat dipercaya. Prinsip ini menekankan bahwa pegawai negeri harus memiliki keterampilan dan pengetahuan yang memadai untuk menjalankan tugas dengan baik serta mengikuti kode etik yang tinggi. profesionalisme adalah esensial dalam birokrasi, di mana pegawai pemerintah diharapkan untuk menjalankan tugas secara objektif, efisien, dan adil. Profesionalisme melibatkan beberapa elemen kunci. Pertama, kompetensi: Pegawai pemerintah harus memiliki kualifikasi dan keterampilan yang sesuai dengan pekerjaan. Ini berarti memerlukan pelatihan yang relevan dan pendidikan berkelanjutan untuk mengikuti perkembangan dalam bidang pekerjaan. Kedua, etika dan integritas: Profesionalisme mengharuskan pegawai pemerintah untuk bertindak dengan integritas tinggi, menghindari konflik kepentingan, dan menjaga standar etika dalam setiap tindakannya. Ini penting untuk membangun kepercayaan publik

dan memastikan bahwa kebijakan dan keputusan dibuat berdasarkan prinsip keadilan dan transparansi.

7) Responsivitas

Responsivitas dalam administrasi publik mengacu pada kemampuan lembaga pemerintah untuk menanggapi kebutuhan, masalah, dan tuntutan masyarakat dengan cepat dan efektif. Prinsip ini menekankan pentingnya fleksibilitas dan adaptabilitas dalam pengelolaan dan pelaksanaan kebijakan publik. Responsivitas merupakan kunci untuk memastikan bahwa pemerintah dapat merespons perubahan dan dinamika dalam masyarakat dengan cara yang relevan dan tepat waktu. Responsivitas melibatkan beberapa komponen utama. Pertama, kecepatan tanggapan: Lembaga pemerintah harus dapat merespons permintaan dan masalah masyarakat dengan cepat, baik itu melalui penyelesaian masalah secara langsung atau dengan mengimplementasikan kebijakan yang sesuai. Hal ini termasuk pengelolaan keluhan dan permintaan secara efisien serta mengatasi isu-isu mendesak dengan prioritas tinggi.

C. Kerangka Pemikiran

Menurut Hardani (2020:321-322) Kerangka berpikir adalah sebuah model atau gambaran yang berupa konsep yang didalamnya menjelaskan tentang hubungan antara variabel yang satu dengan variabel yang lainnya. Sebaiknya kerangka berpikir dibuat dalam bentuk diagram atau skema, dengan tujuan untuk mempermudah memahami beberapa variabel data yang akan dipelajari pada

tahap selanjutnya. Kerangka berpikir dapat dikatakan sebagai rumusan-rumusan masalah yang sudah dibuat berdasarkan dengan proses deduktif dalam rangka menghasilkan beberapa konsep dan juga proposisi yang digunakan untuk memudahkan seorang peneliti merumuskan hipotesis penelitiannya.

Dasar hukum penelitian ini mengacu pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 19 Tahun 2024 tentang penyelenggaraan pusat kesehatan Masyarakat (Puskesmas). Peraturan ini merupakan pedoman utama yang wajib diikuti oleh seluruh instansi puskesmas di Indonesia dalam memberikan pelayanan Kesehatan kepada masyarakat

Permenkes Nomor 19 Tahun 2024 mengatur tentang Penyelenggaraan Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas), yang mencakup tugas, fungsi, dan wewenang Puskesmas, persyaratan dan perizinan, peningkatan mutu layanan, organisasi, serta sistem jejaring pelayanan kesehatan. Regulasi ini bertujuan untuk memperkuat peran Puskesmas sebagai fasilitas kesehatan primer yang terintegrasi guna meningkatkan akses dan kualitas layanan kesehatan masyarakat. Dalam hal ini termasuk pelayanan Kesehatan yang diberikan oleh Puskesmas Ampah Kota, Peneliti memilih Puskesmas Ampah Kota sebagai lokasi penelitian setelah melakukan observasi awal di lapangan, berdasarkan observasi yang di lakukan peneliti, ditemukan beberapa permasalahan yang menjadi latar belakang peneliti, Adapun permasalahannya secara singkat sebagai berikut:

- 1) Pengadministrasian masih relatif lambat, bersifat manual dan banyak pasien sering tidak membawa kartu berobat.
- 2) Sering terjadi kesalahan input data pasien antar poli.

- 3) Ruang tunggu pasien terbatas dan Fasilitas kurang memadai seperti kipas angin di ruang tunggu.
- 4) Proses administrasi sering terhambat akibat pemadaman listrik.
- 5) Komputer kurang berfungsi dengan baik.

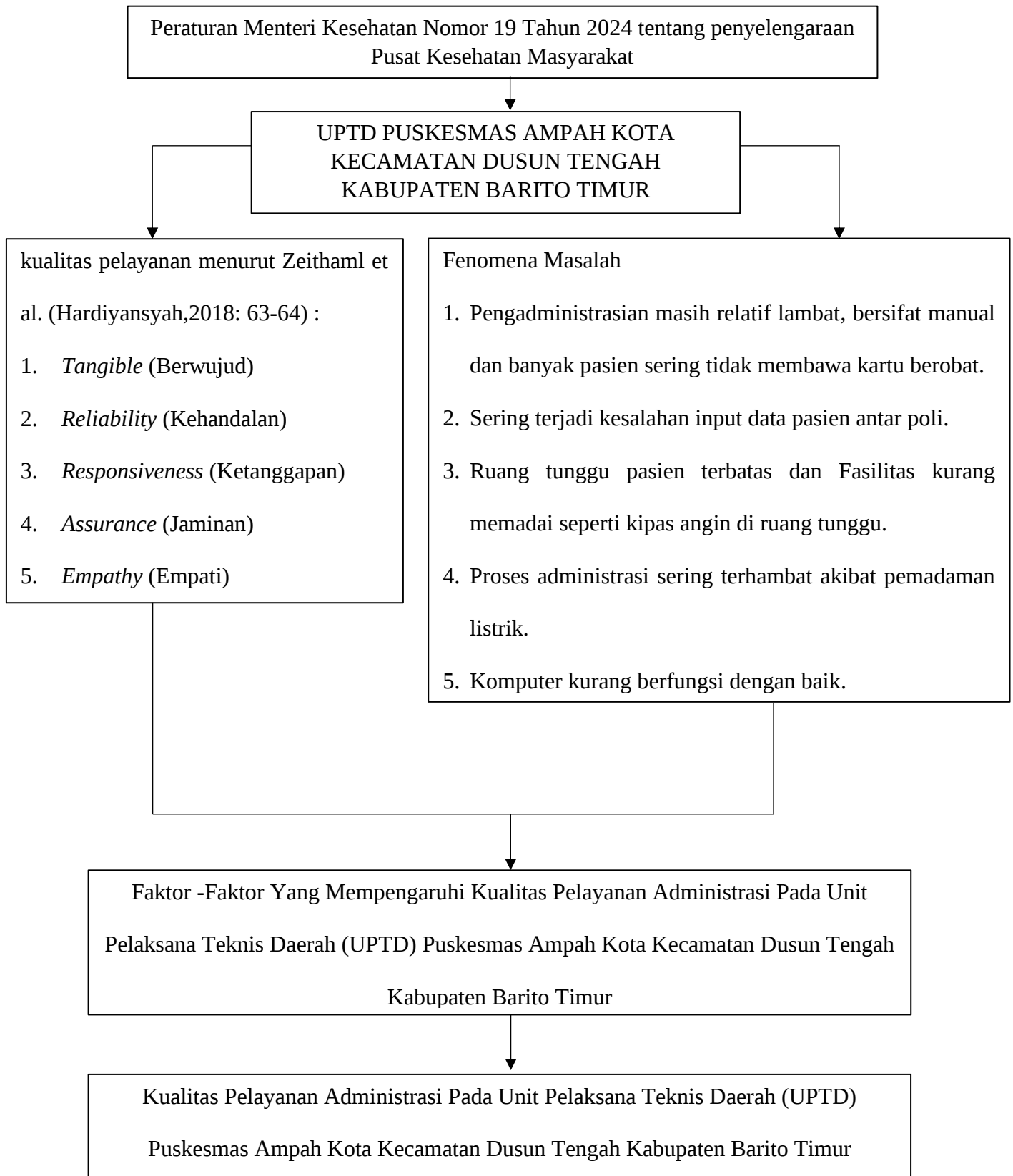
Dari masalah di atas, maka peneliti tertarik untuk mengkaji dan meneliti dari permasalahan tersebut sehingga peneliti dapat menemukan judul yaitu “Kualitas Pelayanan Administrasi Pada Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) Puskesmas Ampah Kota Kecamatan Dusun Tengah Kabupaten Barito Timur”.

Disamping itu untuk mengukur kualitas pelayanan maka peneliti menggunakan teori yang relevan dari permasalahan tersebut, teori yang digunakan dalam penelitian yaitu menurut Zeithaml et al. (Hardiyansyah, 2018: 63-64) terdiri dari 5 dimensi di antaranya :

- 1) *Tangible* (Berwujud)
- 2) *Reliability* (Kehandalan)
- 3) *Responsiveness* (Ketanggapan)
- 4) *Assurance* (Jaminan)
- 5) *Empathy* (Empati)

Akan tetapi harapannya yaitu, meningkatkannya Kualitas Pelayanan Kesehatan Pada Puskesmas Ampah Kota Kecamatan Dusun Tengah Kabupaten Barito Timur. Dari faktor-faktor yang mempengaruhi Kualitas Pelayanan Administrasi Pada Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) Puskesmas Ampah Kota dari fenomena masalah tersebut.

Gambar 2.1
Kerangka Pemikiran



BAB III

METODE PENELITIAN

A. Lokasi Penelitian

Lokasi yang menjadi tempat penelitian dalam penulisan proposal skripsi ini adalah UPTD Puskesmas Ampah yang beralamat Jl. Veteran No.3, Ampah Kota, Kec.Dusun Tengah, Kabupaten Barito Timur,Provinsi KalimantanTengah, Kode Pos 73652.

B. Pendekatan Penelitian

Pendekatan penelitian yang digunakan adalah pendekatan kualitatif, yaitu pendekatan yang menekankan pada pemahaman mendalam terhadap suatu fenomena berdasarkan sudut pandang subjek penelitian. Pendekatan ini lebih menekankan pada makna, pengalaman, dan interpretasi daripada angka atau data statistik.

Penelitian yang peneliti lakukan ini yaitu kualitas Pelayanan Administrasi Pada Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) Puskesmas Ampah Kota Kecamatan Dusun Tengah Kabupaten Barito Timur.

C. Tipe Penelitian

Tipe penelitian deskriptif adalah tipe penelitian yang dipilih oleh penulisan yang merupakan suatu uraian sistematis tentang teori dan hasil-hasil penelitian yang relevan dan variable yang diteliti. Dimana suatu proses penelitian yang memberikan gambaran atau penyajian data sesuai dengan keadaan objek yang sebelumnya sehingga dapat diambil kesimpulan sebagai pemecahan masalah.

Deskriptif dalam penelitian ini dimaksudkan untuk menggambarkan kualitas Pelayanan Administrasi Pada Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) Puskesmas Ampah Kota Kecamatan Dusun Tengah Kabupaten Barito Timur.

D. Data dan Sumber Data

1. Data

Sumber data dalam penelitian ini dibedakan menjadi dua jenis, yaitu:

a. Data Primer

Menurut Lijan P. Sinambela & Sarton Sinambela (2021:187) data primer merupakan alternatif lain dari data sekunder. Kata primer (*primary*) merupakan lawan kata sekunder, yang berarti utama, asli, atau langsung dari sumbernya. Definisi data primer adalah data asli yang dikumpulkan sendiri oleh peneliti dengan instrumen yang dipersiapkannya dan hasilnya diolah sendiri untuk dapat menjawab masalah penelitian yang diajukan. Dengan demikian data ini belumlah tersedia, karena sebelumnya belum pernah ada penelitian yang sejenis, atau peneliti menginginkan data asli yang terbaru dengan berbagai pertimbangan. Misalnya seorang peneliti ingin meneliti "keadilan dalam organisasi", sebenarnya penelitian yang sama telah dilakukan dua tahun lalu di Kementerian XYZ, peneliti tidak lagi menggunakan data dua tahun yang lalu karena dia menginginkan data pada saat ini di Kementerian XYZ. Dalam hal ini, terdapat dua pertimbangan yang dilakukan peneliti, yakni kebaruan data yang digunakan dan objek penelitian yang berbeda.

b. Data Sekunder

Kata sekunder berasal dari bahasa Inggris "*secondary*" yang berarti kedua Menurut Lijan P. Sinambela & Sarton Sinambela (2021:185). Oleh karenanya data sekunder dapat didefinisikan sebagai data yang telah dikumpulkan oleh pihak lain, diolah, dan dipublikasikan untuk kepentingan tertentu. Peneliti hanya meminjam data tersebut sesuai dengan kebutuhan peneliti, dalam hal ini, peneliti adalah "tangan kedua" yang sekadar mencatat, mengakses, atau meminta data tersebut ke pihak lain yang bertanggung jawab atas data tersebut. Dengan kata lain, peneliti hanya memanfaatkan data yang ada untuk penelitiannya. Misalnya jika ingin meneliti kedisiplinan pegawai suatu kantor dalam kurun satu tahun, seorang peneliti tinggal meminta data kehadiran seluruh pegawai selama tahun yang diteliti. Contoh lain, jika seorang peneliti ingin menganalisis kebijakan Upah Minimum Nasional di Indonesia, maka data sekunder dapat diperoleh melalui publikasi berkala yang dilakukan oleh Badan Pusat Statistik (BPS). Apabila peneliti menghendaki pengumpulan data secara langsung di lapangan maka akan membutuhkan biaya yang sangat besar, waktu yang sangat lama, dan tenaga yang sangat besar. Akan tetapi jika menggunakan data sekunder, maka peneliti tinggal memperoleh data tersebut dari BPS, sehingga biaya, waktu, dan tenaga akan dihemat.

2. Sumber Data

Informan penelitian adalah orang yang dimanfaatkan untuk memberikan informasi tentang situasi dan kondisi latar belakang penelitian. Informan merupakan orang yang benar-benar mengetahui permasalahan yang

akan diteliti. Sumber data dalam penelitian ini adalah pihak UPTD Puskesmas Ampah. Hal ini dikarenakan agar mendapatkan hasil yang benar-benar akurat. Sumber data dipilih dengan teknik informasi menggunakan Teknik *Purposive sampling*. *Purposive sampling* adalah sebuah teknik pengambilan sampel non-probabilitas di mana peneliti secara sengaja memilih partisipan atau unit sampel berdasarkan kriteria atau pertimbangan tertentu agar sesuai dengan tujuan penelitian, bukan secara acak. Informan penelitian yaitu:

Tabel 3.1

Informan

No	Nama	Jabatan	Jumlah
(1)	(2)	(3)	(4)
1	Ns. Nelwan Adrius, S.Kep	Kepala UPTD Pusekesmas	1
2	Nellyanti Suciani, S.Kep., Ners	Perawat Ahli Madya	1
3	Depi Suratmi, S.Kep., Ners	Perawat Ahli Pertama	1
4	Ilhamsyah, S.Kep. Ners	Perawat Ahli Pertama	1
5	Tenti Sagitarius	Operator Layanan Operasional	1
6	Devina Angraeni Nur Utami, A.Md. RMIK	Perekam Medis Terampil	1
7	Afef Amrullah	Pasien	1
8	Niki	Pasien	1
9	Rudi	Pasien	1
10	Laila Tanur	Pasien	1
11	Herry	Pasien	1

(1)	(2)	(3)	(4)
12	Hartati	Pasien	1
13	Suharti	Pasien	1
14	Suci	Pasien	1
Jumlah			14

E. Desain Operasional Penelitian

Desain operasional penelitian merupakan rancangan yang menggambarkan secara sistematis bagaimana suatu penelitian akan dilaksanakan, mulai dari penentuan variabel, definisi operasional, indikator yang digunakan, sampai dengan teknik pengukuran. Desain ini berfungsi sebagai pedoman agar penelitian dapat berjalan sesuai tujuan yang telah ditetapkan serta meminimalisasi terjadinya kesalahan dalam proses pengumpulan maupun analisis data.

Secara umum, desain operasional berfokus pada penjabaran variabel penelitian. Variabel adalah atribut, sifat, atau nilai dari suatu objek, individu, kelompok, maupun kegiatan yang memiliki variasi tertentu dan relevan untuk diteliti. Peneliti perlu merumuskan definisi operasional dari setiap variabel yang diteliti, sehingga makna variabel tersebut menjadi jelas, terukur, dan dapat diobservasi secara nyata di lapangan. Dengan adanya definisi operasional, peneliti dapat memastikan bahwa instrumen yang digunakan benar-benar mengukur hal yang dimaksud dan tidak menimbulkan kerancuan dalam interpretasi data.

Selain itu, desain operasional juga memuat uraian mengenai indikator-indikator yang dipilih untuk merepresentasikan variabel. Indikator ini akan menjadi dasar dalam penyusunan instrumen penelitian, baik berupa angket,

wawancara, maupun lembar observasi. Dengan indikator yang terukur, peneliti dapat mengumpulkan data secara lebih objektif, terarah, dan konsisten.

Fungsi penting dari desain operasional adalah:

1. Menjadi acuan bagi peneliti dalam mengumpulkan data agar sesuai dengan fokus penelitian.
2. Membantu menghindari kesesatan makna dan bias interpretasi antarpeleliti maupun antarresponden.
3. Menjamin keterukuran (*measurability*) setiap variabel penelitian, sehingga hasil penelitian dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah.
4. Memudahkan proses analisis data karena setiap variabel sudah dijabarkan dalam bentuk yang operasional dan kuantitatif maupun kualitatif.

Dengan demikian, desain operasional penelitian merupakan bagian yang sangat penting dalam suatu karya ilmiah. Tanpa adanya desain operasional yang jelas, penelitian berisiko menghasilkan data yang tidak akurat atau bahkan menimbulkan kesalahan dalam penarikan kesimpulan. Oleh sebab itu, setiap peneliti harus menyusun desain operasional dengan cermat, rinci, dan sistematis agar hasil penelitian benar-benar valid dan reliabel.

Berikut tabel desain operasional penelitian:

Tabel 3.2
Desain Operasional Penelitian

Variabel	Sub Variabel	Indikator
Kualitas pelayanan menurut Zeithaml et al. (Hardiyansyah, 2018:63-64).	1. <i>Tangible</i> (Berwujud)	a. Penampilan Petugas dalam melayani pelanggan. b. Kenyamanan tempat melakukan pelayanan. c. Kemudahan dalam proses pelayanan. d. Kedisiplinan petugas dalam melakukan pelayanan. e. Kemudahan akses pasien dalam permohonan pelayanan. f. Penggunaan alat bantu dalam pelayanan.
	2. <i>Reliability</i> (Kehandalan)	a. Kecermatan petugas dalam melayani pasien. b. Memiliki standar pelayanan yang jelas. c. Keahlian petugas dalam menggunakan alat bantu dalam proses pelayanan.
	3. <i>Responsiveness</i> (Ketanggapan)	a. Merespon dengan tanggap setiap pasien pemohon yang ingin mendapatkan pelayanan. b. Petugas melakukan pelayanan dengan cepat. c. Petugas melakukan pelayanan dengan tepat. d. Semua keluhan pasien direspon oleh petugas.
	4. <i>Assurance</i> (Jaminan)	a. Petugas memberikan jaminan tepat waktu dalam pelayanan.

		b. Petugas memberikan jaminan biaya dalam pelayanan. c. Petugas memberikan jaminan legalitas dalam pelayanan.
	5. <i>Empathy</i> (Empati)	a. Mendahulukan kepentingan Pasien. b. Petugas melayani dengan sikap ramah. c. Petugas melayani dengan sikap sopan santun. d. Petugas melayani dengan tidak diskriminatif (membeda- bedakan). e. Petugas melayani dan menghargai setiap pasien.

Sumber Data: Hardiyansyah Kualitas Pelayanan Publik

F. Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah suatu pekerjaan penting dan sangat menentukan dalam suatu penelitian. Sebuah penelitian dapat dikatakan berhasil apabila data dapat di kumpulkan.

Teknik data yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Observasi

Menurut Sirajuddin Saleh (2023:57-58) Observasi (pengamatan) merupakan teknik pengumpulan data yang digunakan untuk mengamati secara langsung sasaran (subyek) penelitian dan merekam peristiwa serta perilaku secara wajar, asli, tidak dibuat-buat, dan spontan dalam kurun waktu tertentu, sehingga diperoleh data yang cermat, mendalam, dan rinci. Metode digunakan oleh peneliti agar peneliti memperoleh pengalaman langsung dan dijadikan sebagai alat untuk melakukan uji kebenaran. Selain itu dengan pengamatan, peneliti akan mengalami dan melihat sendiri serta dapat

mencatat kejadian sebagaimana yang terjadi untuk dijadikan sebagai alat yang sangat bermanfaat bilamana teknik komunikasi lain kurang memungkinkan.. Alasan peneliti melakukan observasi yaitu untuk menyajikan gambaran realistis perilaku atau kejadian, menjawab pertanyaan, membantu mengerti perilaku manusia, dan evaluasi yaitu melakukan pengukuran terhadap aspek tertentu melakukan umpan balik terhadap pengukuran tersebut. Dalam penelitian ini penulis mengamati bagaimana kinerja terhadap Kualitas Pelayanan Administrasi Pada Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) Puskesmas Ampah Kota Kecamatan Dusun Tengah Kabupaten Barito Timur.

2. Wawancara

Menurut Sirajuddin Saleh (2023:53-54) Wawancara adalah percakapan antara peneliti dengan informan dengan maksud untuk memperoleh informasi atau data sesuai dengan tujuan penelitian. Wawancara yang dilakukan oleh peneliti kualitatif biasanya dengan wawancara terbuka, diawali dengan peneliti bisa mengajukan pertanyaan yang tidak berstruktur karena pada tahap awal peneliti sendiri tidak tahu apa yang tidak diketahuinya. Artinya informan mendapat kebebasan dan kesempatan untuk mengeluarkan buah pikiran, pandangan, dan perasaannya tanpa diatur ketat oleh peneliti. Setelah peneliti memperoleh informasi, maka peneliti dapat mengadakan wawancara yang lebih terstruktur berdasarkan apa yang telah disampaikan informan tersebut. Dalam metode wawancara ini penulis melakukan tanya jawab dengan Kepala UPTD Puskesmas, Pegawai UPTD Puskesmas, dan Pasien yang terdiri 14 orang.

3. Dokumentasi

Menurut Sirajuddin Saleh (2023:60-61) Dokumentasi merupakan teknik pembangkitan atau pengumpulan data yang digunakan untuk mendapatkan data yang dapat memberikan informasi terhadap objek penelitian terutama dokumen yang berkaitan dengan fokus masalah yang diteliti, baik dokumen berupa catatan penting, peraturan perundang-undangan, naskah, foto-foto, manuskrip, dan dokumen lain yang dapat menunjang. Atau dengan kata lain, dapat dikatakan bahwa metode dokumentasi digunakan oleh peneliti untuk mencari data mengenai hal-hal atau variabel baik berupa catatan, transkrip, buku, surat kabar, majalah, prasasti, notulen rapat, dan sebagainya.

G. Teknik Analisis Data

Menurut Sulistyawati (2023:191-192) menyatakan bahwa “analisis data merupakan proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara, catatan lapangan dan bahan-bahan lain. Sehingga dapat mudah dipahami sertatemuannya dapat diinformasikan kepada orang lain. Analisis data dilakukan dengan mengelompokkan data, menjabarkan ke dalam unit-unit, melakukan sintesa, menyusun ke dalam pola, memilih mana yang penting dan yang akan dipelajari, serta membuat kesimpulan yang dapat difahami oleh orang lain atau pembaca.

Menurut Sulistyawati (2023:192-193) Analisis data dalam penelitian kualitatif dilakukan sejak sebelum memasuki lapangan, selama di lapangan, dan setelah selesai di lapangan. Namun dalam penelitian kualitatif, analisis data lebih difokuskan selama proses di lapangan bersamaan dengan pengumpulan data.

Dalam kenyataannya analisis data kualitatif berlangsung selama proses pengumpulan data dari pada setelah selesai pengumpulan data.

Teknik analisis data dalam penelitian kualitatif didasarkan pada pendekatan yang digunakan. Untuk lebih rinci dalam setiap langkahnya, akan diuraikan pada langkah-langkah Sulistyawati (2023:193-195) yaitu:

1) Reduksi Data

Reduksi data ialah tahap dari teknik analisis data kualitatif. Reduksi data merupakan penyederhanaan, penggolongan, dan membuang yang tidak perlu data sedemikian rupa sehingga data tersebut dapat menghasilkan informasi yang bermakna dan memudahkan dalam penarikan kesimpulan. Banyaknya jumlah data dan kompleksnya data, diperlukan analisis data melalui tahap reduksi. Tahap reduksi ini dilakukan untuk pemilihan relevan atau tidaknya data dengan tujuan akhir.

2) Display Data

Display data atau penyajian data juga merupakan tahap dari teknik analisis data kualitatif. Penyajian data merupakan kegiatan saat sekumpulan data disusun secara sistematis dan mudah dipahami, sehingga memberikan kemungkinan menghasilkan kesimpulan. Bentuk penyajian data kualitatif bisa berupa teks naratif (berbentuk catatan lapangan), matriks, grafik, jaringan ataupun bagan. Melalui penyajian data tersebut, maka nantinya data akan terorganisasikan dan tersusun dalam pola hubungan, sehingga akan semakin mudah dipahami.

3) Kesimpulan dan Verifikasi

Penarikan kesimpulan dan verifikasi data ialah tahap akhir dalam teknik analisis data kualitatif yang dilakukan melihat hasil reduksi data tetap mengacu pada tujuan analisis hendak dicapai. Tahap ini bertujuan untuk mencari makna data yang dikumpulkan dengan mencari hubungan, persamaan, atau perbedaan untuk ditarik kesimpulan sebagai jawaban dari permasalahan yang ada.

Kesimpulan awal yang dikemukakan masih bersifat sementara, dan kemungkinan mengalami perubahan apabila tidak ditemukan bukti yang mendukung pada tahap pengumpulan data berikutnya. Tetapi apabila kesimpulan yang dikemukakan pada tahap awal didukung oleh bukti-bukti yang valid, maka kesimpulan yang dihasilkan merupakan kesimpulan yang kredibel. Verifikasi dimaksudkan agar penilaian tentang kesesuaian data dengan maksud yang terkandung dalam konsep dasar analisis tersebut lebih

tepat dan objektif. Salah satu cara dapat dilakukan adalah dengan Peer debriefing.

H. Uji Kredibilitas Data

Uji kredibilitas data merupakan salah satu teknik untuk memastikan kebenaran, keakuratan, dan keabsahan data penelitian, khususnya dalam penelitian kualitatif. Kredibilitas dimaksudkan untuk menunjukkan sejauh mana hasil penelitian dapat dipercaya oleh pembaca maupun pengguna hasil penelitian. Tanpa adanya pengujian kredibilitas, data yang diperoleh dikhawatirkan bersifat bias, tidak valid, atau hanya mencerminkan subjektivitas peneliti.

Menurut Sugiyono (2019:365-371) uji kredibilitas data atau kepercayaan terhadap data hasil penelitian kualitatif antara lain dilakukan dengan perpanjangan pengamatan, peningkatan ketekunan dalam penelitian, triangulasi, diskusi dengan teman sejawat, analisis kasus negatif, dan *member check*.

1) Perpanjangan pengamatan

Mengapa dengan perpanjangan pengamatan akan dapat meningkatkan kepercayaan/ kredibilitas data? Dengan perpanjangan pengamatan berarti peneliti kembali ke lapangan, melakukan pengamatan, wawancara lagi dengan sumber data yang pernah ditemui maupun yang baru. Dengan perpanjangan pengamatan ini berarti hubungan peneliti dengan nara sumber akan semakin terbentuk rapport, semakin akrab (tidak ada jarak lagi), semakin terbuka, saling mempercayai sehingga tidak ada informasi yang disembunyikan lagi. Bila telah terbentuk rapport, maka telah terjadi kewajaran dalam penelitian, di mana kehadiran peneliti tidak lagi mengganggu perilaku yang dipelajari.

2) Meningkatkan Ketekunan

Meningkatkan ketekunan berarti melakukan pengamatan secara lebih cermat dan berkesinambungan. Dengan cara tersebut maka kepastian data dan urutan peristiwa akan dapat direkam secara pasti dan sistematis. Sebagai contoh melihat sekelompok masyarakat yang sedang olah raga pagi. Bagi orang awam olahraga adalah untuk meningkatkan kebugaran fisik. Tetapi bagi peneliti kualitatif tentu akan lain kesimpulannya. Setelah peneliti mencermati secara mendalam, olahraga pagi itu bagi sekelompok masyarakat itu merupakan wahana untuk transaksi bisnis. Selanjutnya untuk dapat memahami proses perdagangan narkoba, maka peneliti harus melakukan pengamatan secara terus-menerus dan memahami bahasa-bahasa sandi mereka.

3) Triangulasi

Triangulasi dalam pengujian kredibilitas ini diartikan sebagai pengecekan data dari berbagai sumber dengan berbagai cara, dan berbagai waktu. Dengan demikian terdapat triangulasi sumber, triangulasi teknik pengumpulan data, dan waktu yaitu:

a) Triangulasi Sumber

Triangulasi sumber untuk menguji kredibilitas data dilakukan dengan cara mengecek data yang telah diperoleh melalui beberapa sumber. Sebagai contoh, untuk menguji kredibilitas data tentang gaya kepemimpinan seseorang, maka pengumpulan dan pengujian data yang telah diperoleh dilakukan ke bawahan yang dipimpin, ke atasan yang menugasi, dan ke teman kerja yang merupakan kelompok kerjasama.

Data dari ke tiga sumber tersebut, tidak bisa di rata-ratakan seperti dalam penelitian kuantitatif, tetapi dideskripsikan, dikategorisasikan, mana pandangan yang sama, yang berbeda, dan mana spesifik dari tiga sumber data tersebut. Data yang telah dianalisis oleh peneliti sehingga menghasilkan suatu kesimpulan selanjutnya dimintakan kesepakatan (*member check*) dengan tiga sumber data tersebut.

b) Triangulasi Teknik

Triangulasi teknik untuk menguji kredibilitas data dilakukan dengan cara mengecek data kepada sumber yang sama dengan teknik yang berbeda. Misalnya data diperoleh dengan wawancara, lalu dicek dengan observasi, dokumentasi, atau kuesioner. Bila dengan tiga teknik pengujian kredibilitas data tersebut, menghasilkan data yang berbeda-beda, maka peneliti melakukan diskusi lebih lanjut kepada sumber data yang bersangkutan atau yang lain, untuk memastikan data mana yang dianggap benar. Atau mungkin semuanya benar, karena sudut pandangnya berbeda-beda.

c) Triangulasi Waktu

Waktu juga sering mempengaruhi kredibilitas data. Data yang dikumpulkan dengan teknik wawancara di pagi hari pada saat nara sumber masih segar, belum banyak masalah, akan memberikan data yang lebih valid sehingga lebih kredibel. Untuk itu dalam rangka pengujian kredibilitas data dapat dilakukan dengan cara melakukan pengecekan dengan wawancara, observasi atau teknik lain dalam waktu atau situasi yang berbeda. Bila hasil uji menghasilkan data yang

berbeda, maka dilakukan secara berulang-ulang sehingga sampai ditemukan kepastian datanya. Triangulasi dapat juga dilakukan dengan cara mengecek hasil penelitian, dari tim peneliti lain yang diberi tugas melakukan pengumpulan data.

4) Analisis Kasus Negatif

Kasus negatif adalah kasus yang tidak sesuai atau berbeda dengan hasil penelitian hingga pada saat tertentu. Mengapa dengan analisis kasus negatif akan dapat meningkatkan kredibilitas data? Melakukan analisis kasus negatif berarti peneliti mencari data yang berbeda atau bahkan bertentangan dengan data yang telah ditemukan. Bila tidak ada lagi data yang berbeda atau bertentangan dengan temuan, berarti data yang ditemukan sudah dapat dipercaya.

5) Menggunakan bahan referensi

Yang dimaksud dengan bahan referensi di sini adalah adanya pendukung untuk membuktikan data yang telah ditemukan oleh peneliti. Sebagai contoh, data hasil wawancara perlu didukung dengan adanya rekaman wawancara. Data tentang interaksi manusia, atau gambaran suatu keadaan perlu didukung oleh foto-foto. Alat-alat bantu perekam data dalam penelitian kualitatif, seperti camera, handycam, alat rekam suara sangat diperlukan untuk mendukung kredibilitas data yang telah ditemukan oleh peneliti. Dalam laporan penelitian, sebaiknya data-data yang dikemukakan perlu dilengkapi dengan foto-foto atau dokumen autentik, sehingga menjadi lebih dapat dipercaya.

6) Mengadakan *Member check*

Member check adalah, proses pengecekan data yang diperoleh peneliti kepada pemberi data. Tujuan *member check* adalah untuk mengetahui seberapa jauh data yang diperoleh sesuai dengan apa yang diberikan oleh pemberi data. Apabila data yang ditemukan disepakati oleh para pemberi data berarti datanya data tersebut valid, sehingga semakin kredibel/dipercaya, tetapi apabila data yang ditemukan peneliti dengan berbagai penafsirannya tidak disepakati oleh pemberi data, maka peneliti perlu melakukan diskusi dengan pemberi data, dan apabila perbedaannya tajam, maka peneliti harus merubah temuannya, dan harus menyesuaikan dengan apa yang diberikan oleh pemberi data. Jadi tujuan *member check* adalah agar informasi yang diperoleh dan akan digunakan dalam penulisan laporan sesuai dengan apa yang dimaksud sumber data atau informan.

DAFTAR PUSTAKA

- Anonim. (1945). Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945
Pasal 27 Ayat (2) tentang Hak atas pekerjaan dan penghidupan yang layak
bagi kemanusiaan.
- Anonim. (2009). Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik.
- Anonim. (2014). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75
Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas).
- Anonim. (2024). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 19
Tahun 2024 tentang Penyelenggaraan Pusat Kesehatan Masyarakat
(Puskesmas).
- Anonim. (2019). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43
Tahun 2019 Tentang Program Pokok Puskesmas.
- Anonim. (2003). Keputusan MENPAN Nomor 63 Tahun 2003 tentang Pedoman
Umum Penyelenggaraan Pelayanan Publik.
- Anonim. (1993). Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara tentang
Pelayanan Publik.
- Affrian, Reno, dkk. (2022). *Pedoman Penyusunan dan Penulisan Skripsi Sarjana*
Strata 1 (S1) . Sekolah Tinggi Ilmu Administrasi Amuntai.
- Hiplunudin, A. 2017. *Kebijakan, Birokrasi, dan Pelayanan Publik*. Yogyakarta:
Calpulis.
- Mustanir, A. 2022. *Buku Ajar Pelayanan Publik*. Jawa Timur: Cv Penerbit Qiara
Media.
- Wirata, G. Dkk. 2024. *Buku Ajar Administrasi Publik*. Kota Medan: Pt Media
Penerbit Indonesia.

- Pasalong, H. 2022. *Teori Administrasi Publik*. Bandung: Alfabeta.
- Hardiyansyah. 2018. *Kualitas Pelayanan Publik*. Yogyakarta: Gava Media.
- Hardani Dkk. 2020. *Metode Penelitian Kualitatif & Kuantitatif*. Yogyakarta: Cv Pustaka Ilmu Groub Yogyakarta.
- Islah, K. Dkk. 2024. *Buku Ajar Pengantar Administrasi Publik*. Kota Jambi: Pt. Sonpedia Publishing Indonesia.
- Mursyidah, L. & Choiriyah, I.U. 2020. *Buku Ajar Manajemen Pelayanan Publik*. Jawa Timur: UMSIDA Press.
- Sinambela, L.P. & Sinambela, S. 2021. *Metodologi Penelitian Kuantitatif*. Kota Depok: Pt Rajagrafindo Persada.
- Muhammad. 2019. *Pengantar Ilmu Administrasi Negara*. Sulawesi: Unimal Press.
- Sawir, M. 2020. *Birokrasi Pelayanan Publik*. Yogyakarta: Cv Budi Utama.
- Nashar. 2020. *Kualitas Pelayanan Akan Meningkatkan Kepercayaan Masyarakat*. Pamekasan: Duta Media Publishing.
- Santosa, P & Sarihati, T. 2024. *Buku Ajar Teori-Teori Pemerintah*. Jawa Barat: Cv Mega Press Nusantara.
- Saleh, S. 2023. *Mengenal Penelitian Kualitatif*. Sulawesi Selatan: AGMA.
- Sugiyono. 2019. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Marwiyah, S. 2020. *Buku Ajar Pengantar Ilmu Administrasi Negara*. Probolinggo: Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Panca Marga.
- Sulistyawati. 2023. *Buku Ajar Metode Penelitian Kualitatif*. Yogyakarta: K-Media.
- Taufiqurokhman & Satispi, E. 2018. *Teori dan Perkembangan Manajemen Pelayanan Publik*. Tangerang Selatan: UMJ Press.

- Rachman, M. 2021. *Manajemen Pelayanan Publik* : Cv Tahta Media Group.
- Rohayatin, T. 2023. *Desain dan Inovasi Peningkatan Kualitas Pelayanan Publik Berbasis Pelanggan*.Yogyakarta:Cv Budi Utama.
- Revida, E. Dkk. 2021. *Pengantar Ilmu Administrasi Publik*:Yayasan Kita Menulis.
- Raihana, AZ. 2023. *Optimalisasi Kualitas Pelayanan UPTD (Unit Pelaksana Teknis Daerah) Puskesmas Tambelang Pada Masyarakat Tambelang Kabupaten Bekasi*.UIN Sunan Gunung Djati Bandung.
- Ridwan, M. 2025. *Kualitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Kecamatan Juai Kabupaten Balangan*.Program Studi Administrasi Publik Sekolah Tinggi Ilmu Administrasi (STIA) Amuntai.