

**KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN POLI UMUM PADA
UPT PUSKESMAS BANGKUANG KECAMATAN KARAU
KUALA KABUPATEN BARITO SELATAN**

PROPOSAL SKRIPSI

Diajukan Sebagai Salah Syarat Untuk Memperoleh Gelar Sarjana (S1) Pada
Program Studi Administrasi Publik



OLEH :

IRA NOVIYATI SULAM

NPM : 2022353

**SEKOLAH TINGGI ILMU ADMINISTRASI (STIA)
AMUNTAI
2025**

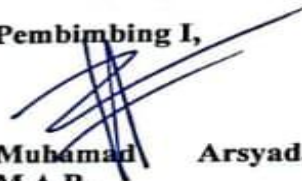
TANDA PERSETUJUAN

Mahasiswa yang telah disetujui skripsinya :

NAMA : IRA NOVIYATI SULAM
NPM : 2022353
PROGRAM : ADMINISTRASI PUBLIK
JUDUL : **KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN POLI
UMUM UPTD PUSEKSMAS BANGKUANG
KECAMATAN KURAU KUALA KABUPATEN
BARITO SELATAN**

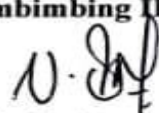
Setelah diteliti dan diadakan perbaikan seperlunya,
kami dapat menyetujui untuk diajukan dan
dipertahankan di depan sidang Tim Penguji Skripsi
Sekolah Tinggi Ilmu Administrasi (STIA) Amuntai.

Pembimbing I,


**Muhamad Arsyad, S.Pd.I,
M.A.P.
NUPTK. 5636753654130102**

Amuntai, 02 Februari 2026

Pembimbing II,


**Nida Urahmah, M.Pd.
NUPTK. 6935767668230302**



Mengesahui

Plt. Ketua Prodi Administrasi Publik,


**Ahmad Bathaqi, S.Sos, M.A
AMUNIK/199211004 201509 021**

KATA PENGANTAR

Dengan nama Allah yang Maha Pengasih lagi Maha yang segala puji dan syukur penulis panjatkan ke hadirat Allah SWT, shalawat dan salam senantiasa tercurah kepada junjungan Nabi Besar Muhammad SAW beserta keluarga dan sahabat Beliau serta pengikutkan di akhir zaman. Syukur Alhamdulillah, atas rahmat dan hidayah yang diberikan oleh Allah SWT sehingga penulis bisa menyelesaikan proposal skripsi yang berjudul **“KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN POLI UMUM PADA UPT PUSKESMAS BANGKUANG KECAMATAN KARAU KUALA KABUPATEN BARITO SELATAN”**. Dalam proses penyesunan proposal skripsi ini, banyak sekali sumbangan pikiran dan pemberian data yang penulis dapatkan dari berbagai pihak. Penulis dalam kesempatan ini menyampaikan ucapan terima kasih dan penghargaan yang sebesar-besarnya kepada pihak yang telah terlibat dalam penulisan proposal skripsi ini.

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

Amuntai, 3 Agustus 2025

Ira Noviyati Sulam

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	i
DAFTAR ISI.....	ii
DAFTAR TABEL	iii
DAFTAR GAMBAR.....	iv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Fokus Penelitian	7
C. Rumusan Masalah	8
D. Tujuan Penelitian Dan Manfaat Penelitian	8
BAB II LANDASAN TEORI	10
A. Hasil Penelitian Terdahulu.....	10
B. Tinjauan Teoritis	12
C. Kerangka Pemikiran.....	29
BAB III METODE PENELITIAN	33
A. Lokasi Penelitian.....	33
B. Tipe Penelitian	34
C. Data dan Sumber Data	34
D. Desain Operasional Penelitian	37
E. Teknik Pengumpulan Data.....	38
F. Teknik Analisis Data.....	39
G. Uji Kredibilitas.....	40
DAFTAR PUSTAKA	42

DAFTAR TABEL

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

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Pemikiran.....	31
------------------------------------	----

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan merupakan salah satu aspek penting dalam meningkatkan kualitas hidup manusia. Dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 Pasal 28H ayat (1) disebutkan bahwa setiap orang berhak memperoleh pelayanan kesehatan. Hal ini menegaskan bahwa kesehatan adalah hak fundamental yang harus dipenuhi oleh negara dan penyelenggara pelayanan kesehatan. Pelayanan kesehatan bukan hanya sebatas penyediaan sarana dan prasarana medis, tetapi juga berkaitan dengan mutu, kenyamanan, serta pengalaman pasien selama mendapatkan pelayanan. Dengan kata lain, pelayanan kesehatan yang berkualitas akan memberikan dampak positif terhadap derajat kesehatan masyarakat sekaligus meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap institusi penyedia layanan. Lebih lanjut, dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan pada Pasal 4 dinyatakan bahwa setiap orang berhak atas kesehatan, dan pada Pasal 5 ayat (2) disebutkan bahwa setiap orang memiliki hak yang sama dalam memperoleh akses atas sumber daya di bidang kesehatan. Undang-undang ini juga menekankan pentingnya mutu pelayanan kesehatan agar setiap lapisan masyarakat memperoleh layanan yang aman, bermutu, dan terjangkau.

Kualitas pelayanan kesehatan menjadi salah satu faktor kunci dalam menentukan kepuasan pasien. Pelayanan yang baik tidak hanya diukur dari keberhasilan tindakan medis, tetapi juga dari bagaimana tenaga

kesehatan memberikan perhatian, komunikasi, empati, dan tanggapan terhadap kebutuhan pasien. Pasien pada dasarnya memiliki harapan tertentu ketika datang ke fasilitas kesehatan, mulai dari kecepatan pelayanan, ketepatan diagnosis, keterampilan tenaga medis, keramahan, hingga kenyamanan lingkungan pelayanan. Jika harapan tersebut terpenuhi atau bahkan terlampaui, maka pasien akan merasa puas. Sebaliknya, apabila pelayanan yang diterima jauh dari harapan, maka ketidakpuasan pasien akan muncul dan berpotensi menurunkan tingkat kepercayaan terhadap fasilitas kesehatan tersebut.

Seiring dengan perkembangan zaman, kesadaran masyarakat terhadap pentingnya kualitas pelayanan kesehatan semakin meningkat. Pasien kini lebih kritis dalam menilai mutu pelayanan yang mereka terima, bahkan membandingkan pengalaman pelayanan antar fasilitas kesehatan. Persaingan antar rumah sakit, puskesmas, maupun klinik swasta dalam memberikan pelayanan terbaik juga semakin ketat. Kondisi ini menuntut setiap institusi kesehatan untuk terus berbenah, meningkatkan profesionalisme tenaga kesehatan, memperbaiki sistem administrasi, serta menyediakan sarana dan prasarana yang lebih baik. Pelayanan kesehatan yang berkualitas tidak hanya berdampak pada kepuasan pasien secara individu, tetapi juga berkontribusi pada peningkatan derajat kesehatan masyarakat secara luas.

Salah satu fasilitas kesehatan yang memiliki peran penting dalam memberikan pelayanan kesehatan tingkat pertama adalah UPT Puskesmas Bangkuang Kecamatan Karau Kuala Kabupaten Barito Selatan. Puskesmas

ini menjadi garda terdepan dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat di wilayah kerjanya. UPT Puskesmas Bangkuang tidak hanya melayani pelayanan kuratif dan preventif, tetapi juga berperan dalam meningkatkan kualitas hidup masyarakat melalui berbagai program kesehatan masyarakat. Sebagai pusat pelayanan kesehatan tingkat pertama, puskesmas dituntut untuk selalu memberikan pelayanan yang cepat, tepat, ramah, dan sesuai dengan kebutuhan pasien.

Puskesmas mempunyai tugas melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya di UPT Puskesmas Bangkuang dalam rangka mendukung terwujudnya kecamatan sehat. Selain itu UPT Puskesmas juga dapat memberikan Jenis Pelayanan seperti : Persalinan Normal 24 Jam (PONED), Rawat Inap 24 Jam, Rawat Jalan, Pemeriksaan Umum, Kesehatan Keluarga (KIA DAN KB), Kesehatan Gigi dan Mulut, Imunisasi dan PKPR, Konsultasi Gizi, Konsultasi Kesehatan Lingkungan, Pengobatan Paru dan Kusta, Administrasi Kesehatan (KIR Kesehatan, Surat Keterangan Kesehatan Lainnya), BPJS Kesehatan dan Rujukkan, Layanan MTBS, Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (P2P), UGD 24 Jam, Farmasi, Laboratorium, Konsultasi Promosi Kesehatan, Layanan Caten.

Puskesmas merupakan pusat pelayanan kesehatan masyarakat yang menyediakan berbagai layanan dasar maupun rujukkan. Untuk memenuhi kebutuhan kesehatan masyarakat, puskesmas memiliki beberapa bagian pelayanan, antara lain pelayanan : Persalinan Normal 24 Jam (PONED), pelayanan persalinan darurat dan normal untuk Ibu hamil tersedia 24 jam.

Rawat Inap 24 Jam, perawatan pasien yang membutuhkan observasi dan pengobatan berkelanjutan. Rawat Jalan, pemeriksaan dan pengobatan pasien tanpa harus menginap. Pemeriksaan Umum, layanan kesehatan dasar untuk semua masyarakat yang sakit ringan maupun butuh cek kesehatan. Kesehatan Keluarga (KIA dan KB), meliputi pelayanan Ibu hamil, Ibu menyusui, Bayi, Balita, serta program keluarga berencana. Kesehatan Gigi dan Mulut, pemeriksaan dan perawatan kesehatan gigi dan mulut. Imunisasi dan PKPR (Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja), memberikan vaksin dasar/lengkap, serta konseling dan layanan khusus untuk remaja. Konsultasi Gizi, pemeriksaan status gizi, pemberian saran dan pemantauan gizi masyarakat. Konsultasi Kesehatan Lingkungan, edukasi dan pemeriksaan tentang sanitasi, air bersih, sampah, serta lingkungan sehat. Pengobatan TB Paru dan Kusta, pelayanan khusus untuk penderita TBC, penyakit paru kronis, dan kusta. Administrasi Kesehatan (KIR Kesehatan, Surat Keterangan Kesehatan Lainnya), pencatatan, pelaporan, dan administrasi pelayanan kesehatan. BPLS Kesehatan dan Rujukan, pelayanan administrasi peserta BPJS serta rujuk ke rumah sakit bila diperlukan. Layanan MTBS (Manajemen Terpadu Balita Sakit), pemeriksaan, pengobatan, dan pemantauan khusus untuk balita sakit. Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (P2P), program pencegahan penyakit menular (TBC, DBD, HIV,) dan tidak menular (hipertensi, diabetes). UGD 24 Jam, unit gawat darurat untuk penanganan kasus darurat medis. Farmasi, penyediaan, penyimpanan, dan pelayanan obat. Laboratorium, Pemeriksaan penunjang diagnostik, seperti tes darah, urine.

Konsultasi Promosi Kesehatan, penyuluhan dan edukasi kesehatan untuk masyarakat. Layanan Caten (Calon Pengantin), pemeriksaan kesehatan, penyuluhan, dan pemberian imunisasi bagi calon pengantin.

Poli umum di Puskesmas adalah unit pelayanan kesehatan dasar yang menangani pasien dengan berbagai keluhan penyakit umum. Di poli umum pemeriksaan yang dilakukan yaitu. Pemeriksaan kesehatan umum, pengobatan, penyuluhan kesehatan, konsultasi dokter, rujukan dan surat keterangan. Tujuannya untuk memberikan pelayanan kesehatan yang cepat, tepat, dan terjangkau bagi masyarakat. Poli umum di puskesmas Bangkuang melayani pasien di setiap hari kerja, biasanya pada hari Senin sampai Kamis mulai pukul 07.30-14.15 WIB, sedangkan di hari Jum'at mulai pukul 07.30-10.00 WIB dan jika di hari Sabtu 07.15-11.00 WIB. Pasien dapat datang dan mendaftar pada jam masuk pelayanan.

Suatu tujuan dalam rangka memberikan kualitas pelayanan publik yang prima kepada masyarakat, Pemerintah melalui instansi terkait, yakni UPT Puskesmas Bangkuang Kecamatan Karau Kuala Kabupaten Barito Selatan. Dalam Undang-Undang Nomor 43 tahun 2019 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (PUSKESMAS) bahwa kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945; bahwa setiap kegiatan dalam upaya untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya

dilaksanakan berdasarkan prinsip nondiskriminatif, partisipatif, dan berkelanjutan dalam rangka pembentukan sumber daya manusia Indonesia.

Berdasarkan hasil observasi awal yang dilakukan peneliti diketahui bahwa yang menjadi permasalahan berkaitan dengan **Kualitas Pelayanan Kesehatan Poli Umum Pada UPT Puskesmas Bangkuang Kecamatan Karau Kuala Kabupaten Barito Selatan diantaranya adalah :**

1. Kurangnya alat kesehatan di UPT Puskesmas Bangkuang, keterbatasan alat kesehatan merupakan salah satu permasalahan yang sering muncul dalam pelayanan kesehatan di tingkat puskesmas, termasuk di UPT Puskesmas Bangkuang. Ini terlihat dari kondisi di mana jumlah dan jenis alat kesehatan yang tersedia belum mencukupi kebutuhan pelayanan medis secara optimal, kekurangan alat kesehatan yang tersedia untuk melayani pasien seperti alat pemeriksaan telinga dan alat pemeriksaan mata masih belum ada.
2. Keterbatasan obat di UPT Puskesmas Bangkuang, khususnya dalam bidang medis dan administrasi, keterbatasan obat merupakan salah satu permasalahan yang sering terjadi dalam pelayanan kesehatan di UPT Puskesmas Bangkuang. Ini terlihat ketika ketersediaan obat tidak mencukupi kebutuhan pasien, baik dari segi jumlah maupun jenis obat yang diperlukan untuk berbagai penyakit, akibatnya pasien tidak mendapatkan obat dan harus membeli di luar.
3. Sistem dan data internet di UPT Puskesmas Bangkuang, masalah pada sistem dan data internet di UPT Puskesmas Bangkuang terlihat dari belum optimalnya penggunaan sistem informasi kesehatan karena

keterbatasan jaringan internet dan pengelolaan data digital. Kondisi ini menyebabkan proses administrasi, pelaporan, dan pelayanan kesehatan menjadi terhambat. Jaringan Internet tidak stabil menghambat pelayanan terutama untuk sisten digitalisasi pembuatim rujukan.

Berdasarkan uraian di atas dan permasalahan yang ada penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul **“Kualitas Pelayanan Kesehatan Poli Umum Pada UPT Puskesmas Bangkuang Kecamatan Karau Kuala Kabupaten Barito Selatan”**

B. Fokus Penelitian

Fokus penelitian di sini dimaksudkan untuk mempertegas ruang lingkup masalah yang akan dibahas, agar tidak menimbulkan terlalu luasnya penafsiran mengenai permasalahan dan pembahasan terhadap permasalahan pun menjadi tertera dan tidak menyimpang dari pokok permasalahan yang peneliti bahas. Maka peneliti memfokuskan penelitian ini menggunakan teori Kotler dalam (Meithiana Indrasari 2019:62-63) menjelaskan tentang beberapa karakteristik layanan yang perlu diperhatikan seperti:

1. Akses
2. Komunikasi
3. Kompetensi
4. Kesopanan
5. Kredibilitas
6. Keandalan
7. Responsif

8. Keamanan
9. Nyata
10. Memahami Konsumen

C. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka pertanyaan dalam penelitian ini adalah :

1. Bagaimana Kualitas Pelayanan Kesehatan Poli Umum Pada UPT Puskesmas Bangkuang Kecamatan Karau Kuala Kabupaten Barito Selatan ?
2. Apa saja faktor-faktor yang mempengaruhi Kualitas Pelayanan Kesehatan Poli Umum Pada UPT Puskesmas Bangkuang Kecamatan Karau Kuala Kabupaten Barito Selatan ?

D. Tujuan Penelitian Dan Manfaat Penelitian

1. Tujuan

Untuk memenuhi keseluruhan arah penelitian sesuai dengan rumusan masalah, maka perlu ditentukan tujuan dalam penelitian ini yaitu :

- a. Untuk mengetahui Kualitas Pelayanan Kesehatan Poli Umum Pada UPT Puskesmas Bangkuang Kecamatan Karau Kuala Kabupaten Barito Selatan ?
- b. Untuk mengetahui faktor apa saja yang mempengaruhi Kualitas Pelayanan Kesehatan Poli Umum Pada UPT Puskesmas Bangkuang Kecamatan Karau Kuala Kabupaten Barito Selatan ?

2. Manfaat Penelitian

a. Secara Praktis

- 1) Untuk dapat mengetahui bagaimana kualitas dari Pelayanan Kesehatan Poli Umum Pada UPT Puskesmas Bangkuanag Kecamatan Karau Kuala Kabupaten Barito Selatan.
- 2) Untuk dapat dimanfaatkan sebagai masukan sekaligus informasi bagi pengembangan ilmu pengetahuan pada umumnya dan ilmu pemerintahan pada khususnya.

b. Secara Teoritis

- 1) Menambah pengetahuan bagi masyarakat umum dan bagi peneliti khususnya terhadap Pelayanan Kesehatan Poli Umum Pada UPT Puskesmas Bangkuang Kecamatan Karau Kuala Kabupaten Barito Selatan.
- 2) Dapat dijadikan acuan atau referensi untuk penelitian berikutnya yang berhubungan dengan pelayanan dari Pemerintahan tentang Kualitas Pelayanan Kesehatan Poli Umum Pada UPT Puskesmas Bangkuang Kecamatan Karau Kuala Kabupaten Barito Selatan.

BAB II

LANDASAN TEORI

A. Hasil Penelitian Terdahulu

Penelitian Terdahulu Penelitian ini merujuk pada penelitian terdahulu oleh:

1. **Nila Fatmawati, (2018) Skripsi Administrasi Publik pada Universitas Brawijaya Malang yang berjudul “Kualitas Pelayanan Kesehatan Studi pada Puskesmas Kendalsari Kota Malang”,**

Pelayanan merupakan jasa yang dibutuhkan oleh semua orang. Dalam kehidupan sehari-hari manusia banyak membutuhkan pelayanan misalnya pelayanan transportasi, kesehatan, pendidikan dan masih banyak lagi pelayanan lainnya. Di tingkat pemerintah daerah kota ataupun kabupaten, masyarakat dapat menggunakan fasilitas kesehatan yang diadakan oleh rumah sakit ataupun pusat kesehatan masyarakat (PUSKESMAS). Untuk mendapatkan hasil yang maksimal sangat membutuhkan kerjasama tim yang baik, sehingga kualitas pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh setiap Puskesmas dapat memberikan pelayanan yang maksimal bagi masyarakat atau pasien.

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Fokus dari penelitian ini adalah proses pelayanan kesehatan dan jenis pelayanan yang ada di Puskesmas Kendalsari Kota Malang dalam melaksanakan pelayanan kesehatan pada masyarakat miskin. Lokasi penelitian ini dilakukan pada Puskesmas Kendalsari Kota Malang Jl. Cengger Ayam I No. 8 Malang. Sumber data berasal dari

sumber data primer yang berupa hasil wawancara, observasi dan dokumentasi. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan penelitian sendiri sebagai instrumen utama. Sedangkan teknik analisis data yang diperoleh menggunakan prosedur tahap penyajian data, tahap komparasi dan tahap penyajian hasil penelitian. Hasil dari penelitian ini adalah proses pelayanan kesehatan di Puskesmas Kendalsari Kota Malang sudah berjalan dengan baik, proses atau alur yang jelas dengan adanya pemasangan informasi tentang alur pelayanan sangat membantu pasien dalam melakukan kegiatan berobat pada Puskesmas. Persyaratan pelayanan yang mudah dan tidak berbelit-belit juga membantu proses berjalan dengan baik, jenis layanan yang lengkap memudahkan masyarakat untuk berobat di Puskesmas. Kualitas pelayanan mengenai penjaminan yang diberikan oleh Puskesmas sudah baik dan pelayanan yang diberikan sudah menjadi kepercayaan masyarakat. Sedangkan hambatan dan tantangan yang dihadapi oleh Puskesmas Kendalsari ini adalah SDM, kurang tertibnya administrasi baik itu pelaporan kegiatan, pemenuhan kebutuhan data untuk kepegawaian maupun kebutuhan program. Agar pelayanan kesehatan berjalan dengan baik sebaiknya pasien memberikan masukan terhadap kinerja pegawai lewat email yang telah dipasang dikaca setiap poli sehingga dapat mengevaluasi pelayanan yang diberikan.

2. **Cintia Adriela Intan Putri (2018), Skripsi Administrasi Publik Pada Universitas Brawijaya Malang yang berjudul “Kualitas**

Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Medaeng Kecamatan Waru Kabupaten Sidoarjo”, salah satu bentuk upaya pemerintah dalam memberikan pelayanan kesehatan yang berkaitan dengan sarana prasarana kesehatan yaitu dengan Pusat Kesehatan Masyarakat (PUSKESMAS). Puskesmas memiliki peran penting dalam meningkatkan derajat kesehatan, namun sayangnya masih terdapat puskesmas yang memiliki pelayanan kesehatan yang belum maksimal. Begitu juga yang terjadi di Puskesmas Medaeng. Puskesmas Medaeng masih memiliki beberapa permasalahan yaitu masih kurangnya tenaga medis dan puskesmas ini belum terakreditasi. Belum terakreditasinya Puskesmas Medaeng ini menunjukkan bahwa Puskesmas Medaeng belum memberikan pelayanan kesehatan secara maksimal. Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan dan menganalisis pelayanan kesehatan di Puskesmas Medaeng, faktor pendukung dan penghambat pelayanan kesehatan di Puskesmas Medaeng.

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Sumber data penelitian ini adalah Kepala Puskesmas Medaeng, petugas dan tenaga medis Puskesmas Medaeng serta masyarakat selaku pasien di Puskesmas Medaeng. Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah pengamatan, wawancara dan dokumentasi. Analisis data yang digunakan adalah dengan menggunakan analisis data model interaktif menurut Miles, Huberman dan Saldana.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelayanan kesehatan di Puskesmas Medaeng sudah cukup baik namun dari 6 indikator pelayanan prima yaitu Ability (kemampuan), Attitude (sikap), Appearance (Penampilan), Attention (Perhatian), Action (tindakan) dan accountability (tanggungjawab) masih terdapat 2 indikator yang belum berjalan secara optimal yaitu ability (Kemampuan) dan Appearance (Penampilan). Terdapat faktor pendukung dan penghambat dalam pelayanan kesehatan di Puskesmas Medaeng. Adapun faktor pendukung meliputi akses jalan dan keterjangkauan biaya. Faktor penghambatnya meliputi pelatihan pegawai secara rutin, kurangnya kesadaran masyarakat dan fasilitas puskesmas. Adapun saran peneliti yakni melakukan pengajuan pegawai yang dibutuhkan, memperluas atau merenovasi bangunan puskesmas, perlu melakukan perbaikan fasilitas, penambahan media cetak, serta melakukan pelatihan terjadwal dan rutin.

B. Tinjauan Teoritis

1. Pengertian Kualitas

Kualitas merupakan salah satu indikator penting bagi untuk dapat eksis ditengah ketatnya persaingan dalam industri. Kualitas dapat didefinisikan sebagai totalitas dari karakteristik suatu produk yang menunjang kemampuannya untuk memuaskan kebutuhan yang dispesifikasikan atau ditetapkan.

Kualitas adalah suatu kondisi dinamis yang berhubungan dengan produk, manusia/tenaga kerja, prosese dan tugas, serta

lingkungan yang memenuhi atau melebihi harapan pelanggan atau konsumen.

Menurut Kotler dan Muhtosim dalam (Meithiana Indrasari 2019:55) mendefinisikan “Kualitas adalah keseluruhan ciri serta sifat produk atau pelayanan yang berpengaruh pada kemampuannya untuk memuaskan kebutuhan yang dinyatakan atau tersirat”.

Menurut Morgan dan Morgatroyd dalam (Muhibudin Wijaya 2015:105), “Kualitas adalah “(*quality is the toitality of features of a product services that bears on its satisfy given needs*)” artinya bentuk-bentuk istimewa dari suatu produksi atau pelayanan yang mempunyai kemampuan untuk memuaskan kebutuhan masyarakat”.

Menurut Teddy Chandra dkk (2020:63), “Kualitas merupakan suatu kondisi dinamis yang berhubungan dengan produk, jasa, manusia, alam dan lingkungan yang memenuhi atau melebihi harapan”.

Definisi kualitas memiliki elemen-elemen sebagai berikut :

- 1) Kualitas meliputi usaha memenuhi kebutuhan.
- 2) Kualitas mencakup produk, jasa, manusia dan lingkungan.
- 3) Kualitas merupakan kondisi yang selalu berubah.

Gaspersz (Muhibudin Wijaya 2015:105), “Kualitas pada dasarnya terdiri dari Sejumlah keistimewaan produk, baik keistimewaan langsung, maupun keistimewaan atraktif yang memenuhi keinginan pelanggan dan memberikan kepuasan atas penggunaan produk”

Menurut Ika Widiastuti (2024:10) Kualitas adalah standar yang harus dicapai oleh seseorang, kelompok, atau lembaga organisasi mengenai kualitas SDM, kualitas cara kerja, serta barang dan jasa yang dihasilkan. Kualitas juga mempunyai arti yaitu memuaskan kepada yang dilayani baik secara internal maupun eksternal yaitu dengan memenuhi kebutuhan dan tuntutan pelanggan atau masyarakat. Pelayanan yang berkualitas adalah pelayanan yang telah memenuhi standar yang harus dicapai oleh suatu organisasi atau instansi.

Dengan demikian baik tidaknya kualitas jasa/layanan tergantung pada kemampuan penyediaan jasa/layanan dalam memenuhi harapan pelanggan secara konsisten dan berakhir pada persepsi pelanggan.

2. Kualitas Pelayanan

Kualitas pelayanan atau customer service ini dapat dibedakan ke dalam dua kriteria yaitu jenis kualitas pelayanan yang baik dan kualitas pelayanan yang buruk. Kualitas pelayanan ini bukanlah suatu hal yang permanen atau kaku, melainkan fleksibel dan dapat dirubah. Perubahan ini tentunya berupa peningkatan kualitas pelayanan agar semakin lebih baik lagi. Dalam proses perubahan kualitas pelayanan tersebut diperlukan beberapa hal untuk menunjang prosesnya. Misalnya survei atau observasi kepada pelanggan, termasuk di dalamnya berupa masukan, pendapat maupun feedback tentang pelayanan yang telah diberikan.

Menurut Tjiptono dalam (Meithiana Indrasari 2019:61) “Kualitas pelayanan adalah suatu keadaan dinamis yang berkaitan erat dengan produk, jasa, sumber daya manusia, serta proses dan

lingkungan yang setidaknya dapat memenuhi atau malah dapat melebihi kualitas pelayanan yang diharapkan”.

Definisi kualitas pelayanan ini adalah upaya pemenuhan kebutuhan yang dibarengi dengan keinginan konsumen serta ketepatan cara penyampaian agar dapat memenuhi harapan dan kepuasan pelanggan tersebut, dikatakan bahwa service quality atau kualitas layanan adalah pemenuhan kebutuhan dan keinginan pelanggan serta ketepatan penyampaian untuk mengimbangi harapan pelanggan.

Menurut Kotler dan Armstrong dalam (Meithiana Indrasari 2019:61) “Kualitas pelayanan merupakan keseluruhan dari keistimewaan dan karakteristik dari produk atau jasa yang menunjang kemampuannya untuk memuaskan kebutuhan secara langsung maupun tidak langsung”.

Kualitas Pelayanan menurut Rambat Lupiyoadi dalam (Meithiana Indrasri 2019:62) adalah seberapa jauh perbedaan antara harapan dan kenyataan para pelanggan atas pelayanan yang mereka terima. Service quality dapat diketahui dengan cara membandingkan persepsi pelanggan atas pelayanan yang benar-benar mereka terima dengan layanan sesungguhnya yang mereka harapkan.

Kualitas pelayanan publik yang diberikan oleh aparaturnya pemerintahan, perlu ada kriteria yang menunjukkan apakah suatu pelayanan publik yang diberikan dapat dikatakan baik atau buruk. Adapun dimensi-dimensi kualitas pelayanan menurut Parasuraman & Berry dalam Muhammad Fitri Rahmadana, dkk (2020:93-94) adalah sebagai berikut ini :

1. *Tangibles* atau bukti fisik, bukti fisik menunjukkan kemampuan perusahaan dalam menampilkan keberadaannya kepada publik. Hal ini mencakup kondisi fasilitas seperti gedung, peralatan

teknologi, sarana prasarana, serta penampilan pegawai yang memberikan layanan.

2. *Realibility* atau keandalan, keandalan berarti kemampuan organisasi dalam memberikan pelayanan sesuai janji dengan akurat dan dapat dipercaya. Hal ini ditunjukkan melalui ketepatan waktu, pelayanan yang konsisten tanpa kesalahan, serta sikap ramah dan tepat.
3. *Responsiveness* atau ketanggapan, daya tanggap adalah kesigapan dalam membantu dan melayani pelanggan secara cepat dan jelas. Jika konsumen dibiarkan menunggu tanpa alasan yang pasti, maka akan timbul kesan buruk terhadap kualitas layanan.
4. *Assurance* atau jaminan dan kepastian, jaminan berkaitan dengan pengetahuan, kesopanan, serta kemampuan pegawai dalam menumbuhkan rasa percaya pelanggan. Unsur yang terlibat meliputi komunikasi, kredibilitas, keamanan, kompetensi, dan kesantunan.
5. *Empathy*, empati ditunjukkan dengan memberikan perhatian tulus yang bersifat pribadi kepada setiap pelanggan.

Kotler dalam (Meithiana Indrasari 2019:62-63) menjelaskan tentang beberapa karakteristik layanan yang perlu diperhatikan seperti:

- a. Akses, layanan harus dapat menjangkau seluruh wilayah dan diberikan tepat waktu.
- b. Komunikasi, dalam memberikan layanan, perlu adanya komunikasi yang efektif, efisien, jelas, dan akurat.
- c. Kompetensi, pegawai atau karyawan harus memiliki keahlian, keterampilan, serta pengetahuan yang sesuai dengan jenis layanan yang diberikan.
- d. Kesopanan, pegawai dituntut untuk bersikap ramah, tanggap, dan tenang agar dapat memberikan pelayanan yang memuaskan.
- e. Kredibilitas, perusahaan maupun pegawai harus dapat dipercaya sehingga memperoleh tempat di hati pelanggan.
- f. Keandalan, pelayanan perlu diberikan secara konsisten dan tepat agar dapat diandalkan.
- g. Responsif, layanan harus cepat dan kreatif dalam merespons kebutuhan maupun permasalahan pelanggan.
- h. Keamanan, pelayanan wajib bebas dari risiko, kerugian, maupun keraguan agar pelanggan merasa aman.
- i. Nyata, kualitas layanan harus dapat terlihat dari bukti fisik yang nyata dan mencerminkan mutu pelayanan.
- j. Memahami konsumen, pegawai harus berusaha sungguh-sungguh memahami kebutuhan pelanggan dan memberikan perhatian secara personal.

Kualitas layanan dibagi menjadi dua, yaitu kualitas layanan internal dan kualitas layanan eksternal.

- a. Kualitas Layanan Internal, berkaitan dengan interaksi jajaran pegawai organisasi/perusahaan dengan berbagai fasilitas yang tersedia factor yang mempengaruhi kualitas pelayanan internal, antara lain:
 1. Pola manajemen umum organisasi/perusahaan
 2. Penyediaan fasilitas pendukung
 3. Pengembangan sumber daya manusia
 4. Iklim kerja dan keselarasan hubungan kerja
 5. Pola intensif
- b. Kualitas Layanan Eksternal, mengenai kualitas layanan kepada pelanggan eksternal, kita boleh berpendapat bahwa kualitas layanan ditentukan oleh beberapa factor anatara lain:
 - 1) Yang berkaitan dengan penyediaan jasa
 1. Pola layanan dan tata cara penyediaan jasa tertentu
 2. Pola layanan distribusi jasa
 3. Pola layanan penjualan jasa
 4. Pola layanan dalam penyampaian jasa
 - 2) Yang berkaitan dengan penyediaan barang
 1. Pola layanan dan pembuatan barang berkualitas atau penyediaan barang berkualitas
 2. Pola layanan pendistribusian barang
 3. Pola layanan penjualan barang

Menurut Siti Marwiyah (2023:47) kualitas pelayanan publik tidak dapat berdiri sendiri, artinya ada faktor atau aspek lain yang memengaruhi dalam pemberian pelayanan, seperti aspek manajemen. Sedangkan sistem yang baik yang dikelola atau dikerjakan oleh sumber daya manusia yang mempunyai kompetensi dibidang pelayanan, dapat melahirkan kinerja yang berkualitas. Kinerja yang berkualitas akan melahirkan output yang berkualitas pula. Output yang berkualitas dalam pelayanan dapat ditandai dengan adanya kepuasan publik.

3. Pelayanan

Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia dijelaskan bahwa pelayanan adalah sebagai usaha melayani kebutuhan orang lain, sedangkan melayani yaitu membantu menyiapkan (membantu apa yang diperlukan seseorang). Pada hakekatnya pelayanan adalah

rangkaian kegiatan yang merupakan proses. Sebagai proses pelayanan berlangsung secara rutin dan berkesinambungan meliputi seluruh kehidupan orang lain dalam masyarakat.

Moenir dalam (Kamaruddin Sellang 2016:75) mengemukakan bahwa pelayanan adalah kegiatan yang dilakukan oleh seseorang atas sekelompok orang dengan landasan faktor material melalui sistem, prosedur dan metode tertentu dalam rangka usaha memenuhi kepentingan orang lain sesuai dengan haknya. Pelayanan hakikatnya adalah serangkaian kegiatan, karena itu ia merupakan proses. Sebagai proses, pelayanan berlangsung secara rutin dan berkesinambungan, meliputi seluruh kehidupan orang dalam masyarakat. Selanjutnya Moenir mengemukakan bahwa pelaksanaan pelayanan dapat diukur, oleh karena itu dapat ditetapkan standar yang baik dalam hal waktu yang diperlukan maupun hasilnya. Dengan adanya standar manajemen dapat merencanakan, melaksanakan, mengawasi dan mengevaluasi kegiatan pelayanan, agar supaya hasil akhir memuaskan pada pihak yang mendapatkan layanan. pelayanan terdiri dari tiga unsur pokok, yaitu sebagai berikut:

- a. Biayanya relatif harus lebih rendah
- b. Waktu untuk mengerjakan relatif cepat, dan
- c. Mutu yang diberikan relatif lebih bagus

Menurut R.A Supriyono dalam (Meithiana Indrasari, 2019:57) “Pelayanan adalah kegiatan yang diselenggarakan organisasi mengangkat kebutuhan pihak konsumen dan akan menimbulkan kesan tersendiri, dengan adanya pelayanan yang baik maka konsumen akan merasa puas, dengan demikian pelayanan merupakan hal yang sangat penting dalam upaya menarik konsumen untuk menggunakan produk atau jasa yang ditawarkan”.

Menurut Munir dalam (Meithiana Indrasari, 2019:57) “Pelayanan adalah kegiatan yang oleh seseorang (sekelompok orang) dengan landasan factor material melalui sistem, prosedur dan metode dalam rangka usaha memenuhi kepentingan orang lainnya sesuai dengan haknya”.

Menurut Kotler dalam (Meithianan Indrasari, 2019:58) “Pelayanan adalah setiap tindakan atau kegiatan yang dapat

ditawarkan oleh suatu pihak kepada pihak lain, yang pada dasarnya tidak berwujud dan tidak mengakibatkan kepemilikan siapapun”.

Menurut Winarsihdan Ratminto dalam (Muhibudin Wijaya 2015:105) “Pelayanan adalah Administrasi pemerintah yang sering dipergunakan sebagai konsep perizinan dan pelayanan umum”. Warela (Muhibudin Wijaya 2015: 106), mengatakan makna “Pelayanan adalah suatu perbuatan, suatu kinerja atau suatu usaha, jadi menunjukkan pentingnya penerima jasa pelayanan terlibat secara aktif di dalam produksi atau penyampaian proses pelayanan itu sendiri”.

Menurut Lalu Putrama Doni, dkk (2024:12) pelayanan adalah suatu aktivitas atau kegiatan yang bersifat tidak kasat mata (tidak dapat diraba) sebagai interaksi antara konsumen dengan karyawan yang disediakan oleh perusahaan pemberi layanan yang dimaksud untuk memecahkan masalah seperti pertanyaan-pertanyaan yang diajukan konsumen/pelanggan.

4. Pelayanan Publik

Undang-undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik dalam pasal 1 ayat (1) bahwa pelayanan publik adalah kegiatan dalam rangka pemenuhan kebutuhan pelayanan sesuai dengan peraturan perundangan bagi setiap warga negara dan penduduk atas barang, jasa dan pelayanan administrative yang diselenggarakan oleh penyelenggaraan pelayanan publik. Dipertegas pula dalam ayat (7),

bahwa standar pelayanan adaah tolak ukur yang dipergunakan sebagai pedoman penyelenggaraan pelayanan dan acuan penilaian kualitas pelayanan sebagai kewajiban dan janji penyelenggaraan kepada masyarakat dalam rangka pelayanan yang berkualitas, cepat, mudah, terjangkau, dan terukur.

Pelayanan publik merupakan pelayanan dasar penyelenggaraan pemerintahan. Pelayanan publik sebagai indikator penting dalam penilaian kinerja pemerintah, baik di tingkat pusat maupun daerah.

Menurut Moenir dalam (Erika Revida, 2021:3) menyatakan bahwa “Pelayanan adalah pemenuhan kebutuhan melalui aktivitas orang lain yang bertujuan untuk membantu menyiapkan atau mengurus apa yang diperlukan orang lain. Publik didefinisikan sebagai umum atau masyarakat”.

Menurut Syafiie dalam (Erika Revida, 2021:3) yang dimaksud dengan publik adalah sejumlah manusia yang memiliki kebersamaan berpikir, perasaan, harapan, sikap dan tindakan yang benar dan baik berdasarkan nilai-nilai norma yang mereka miliki. Dengan demikian yang dimaksud dengan pelayanan publik adalah aktivitas yang dilakukan untuk membantu masyarakat atau umum.

Pelayanan publik adalah kegiatan atau rangkaian kegiatan dalam rangka pemenuhan kebutuhan pelayanan sesuai dengan peraturan perundang-undangan bagi setiap warga negara dan penduduk atas barang, jasa, dan atau pelayanan administratif yang disediakan oleh penyelenggara pelayanan publik.

Mahmudi dalam (Kamaruddin Sellang 2016:76) mengemukakan bahwa pelayanan publik adalah segala kegiatan pelayanan yang dilaksanakan oleh penyelenggara pelayanan publik sebagai upaya pemenuhan kebutuhan publik dan pelaksanaan ketentuan peraturan perundang-undangan. Dalam hal ini, yang

dimaksud penyelenggara pelayanan publik adalah instansi pemerintah yang meliputi:

- a. Satuan kerja/satuan administrasi kementerian
- b. Departemen
- c. Lembaga pemerintah non departemen
- d. Kesekretariatan lembaga tertinggi dan tinggi negara, misalnya : sekretariat dewan (setwan), sekretariat negara (setneg), dan sebagainya
- e. Badan usaha milik negara (BUMN)
- f. Badan hukum milik negara (BHMN)
- g. Badan usaha milik negara (BUMD)
- h. Instansi pemerintah lainnya, baik pusat maupun daerah termasuk dinas-dinas dan badan

Menurut Lewis dan Gilman dalam (Hayat 2017:21), pelayanan publik adalah kepercayaan publik. Pelayanan publik dilaksanakan secara bertanggung jawab dan sesuai dengan ketentuan dan peraturan yang ada.

Sianipar mengatakan bahwa untuk menjadi seseorang yang professional dalam memberikan pelayanan, aparatur negara harus memiliki kemampuan dan pengetahuan tentang bidang tugas masingmasing.

Adapun pelayanan umum dapat didefinisikan sebagai segala bentuk jasa pelayanan yang pada prinsipnya menjadi tanggung jawab dan dilaksanakan oleh instansi pemerintahan dalam upaya pemenuhan kebutuhan masyarakat.

Albrecht dan Zenke dalam (Muhibudin Wijaya 2015:111), Kualitas Pelayanan Publik merupakan hasil interaksi dari berbagai aspek, yaitu sistem pelayanan, sumber dan manusia pemberi pelayanan, dan strategi pelanggan.

Agar pelayanan yang diberikan berkualitas, menurut Master dalam (Muhibudin Wijaya, 2015:113) dalam mengemukakan hambatan pengembangan manajemen k ualitas, yaitu sebagaia berikut:

1. Ketiadaan komitmen dari manajemen
2. Ketidakmampuan aparatur mengubah kultur yang mempengaruhi kualitas manajemen pelayanan pelanggan.
3. Ketiadaan pengetahuan manajemen kualitas bagi aparatur yang melayani
4. Ketidaktepatan perencanaan yang dijadikan pedoman dalam pelayanan
5. Pendidikan dan pelatihan yang berkelanjutan belum di optimalkan
6. Ketidakmampuan membangun leadership organization, leaning by the individuals dalam organisasi
7. Ketidaksesuaian antara struktur organisasi dan kebutuhan
8. Ketidacukupan sumber daya dan dana
9. Ketidaktepatan sistem penghargaan dan balas jasa bagi karyawan
10. Ketidaktepatan mengadopsi prinsip manajemen kualitas ke dalam

Berdasarkan konsep kualitas dan pelayanan publik tersebut, dapat disimpulkan bahwa pelayanan publik yang berkualitas adalah setiap usaha membantu atau menyimpulkan segala bentuk urusan yang dilakukan aparatur pemerintah dengan tujuan memenuhi kebutuhan dan harapan publik (masyarakat).

5. Konsep Standar Pelayanan

Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 36 Tahun 2012 tentang Petunjuk Teknis Penyusunan, Penetapan, dan Penerapan Standar Pelayanan, Bab II Point A berbunyi bahwa “standar pelayanan adalah tolok ukur yang dipergunakan sebagai pedoman penyelenggaraan pelayanan dan acuan penilaian kualitas pelayanan sebagai kewajiban dan janji penyelenggara kepada masyarakat dalam rangka pelayanan yang

berkualitas, cepat, mudah, terjangkau, dan terukur”. Standar pelayanan dilakukan dengan memperhatikan prinsip:

- a. Sederhana
Standar pelayanan hendaknya mudah dipahami, diikuti, dilaksanakan, serta diukur. Prosedurnya harus jelas, dengan biaya yang terjangkau bagi penyelenggara maupun masyarakat.
- b. Konsistensi
Dalam penyusunan dan penerapan standar pelayanan, perlu menjaga ketepatan waktu, prosedur, persyaratan, serta penetapan biaya yang tetap terjangkau.
- c. Partisipatif
Perumusan standar pelayanan sebaiknya melibatkan masyarakat dan pihak terkait untuk berdiskusi, menyepakati, dan menyelaraskan komitmen bersama.
- d. Akuntabel
Setiap ketentuan dalam standar pelayanan harus dapat dilaksanakan dan dipertanggungjawabkan secara konsisten kepada pihak yang berkepentingan.
- e. Berkesinambungan
Standar pelayanan harus disesuaikan dengan perkembangan kebijakan serta kebutuhan peningkatan kualitas pelayanan secara terus-menerus.
- f. Transparansi
Pelayanan harus mudah diakses dan dapat diketahui oleh seluruh lapisan masyarakat.
- g. Keadilan
Standar pelayanan wajib menjamin bahwa layanan dapat dinikmati semua masyarakat tanpa membedakan status ekonomi, lokasi geografis, maupun kemampuan fisik dan mental.

Menurut Dwiyanto dalam (Kamaruddin Sellang:79) bahwa “Penetapan standar pelayanan menjadi isu yang sangat penting dalam pengembangan sistem pelayanan publik di Negara Kesatuan. Standar pelayanan dapat mengatur aspek input, proses, dan output pelayanan. Input pelayanan penting untuk distandarisasi mengingat kuantitas dan kualitas dari input 25 pelayanan yang berbeda antara daerah menyebabkan sering terjadinya ketimpangan akses terhadap pelayanan yang berkualitas. Kemampuan daerah yang berbeda dalam membiayai pelayanan pendidikan dan kesehatan membuat input dari sistem pendidikan dan kesehatan berbeda antara daerah”.

Selanjutnya Dwiyanto dalam (Kamaruddin Sellang 2016:79) mengemukakan bahwa “Standar proses pelayanan juga penting untuk diatur, namun pengaturannya harus dilakukan

secara hati-hati agar standar proses pelayanan tidak mencegah atau membatasi kreativitas lokal dalam menyelenggarakan layanan publik”.

6. Asas-Asas Pelayanan Publik

Asas-asas pelayanan publik menurut Keputusan Menpan Nomor 63/2003 sebagai berikut:

- a. **Transparansi**
Pelayanan harus bersifat terbuka, mudah diakses oleh semua pihak yang membutuhkan, tersedia secara memadai, serta gampang dipahami.
- b. **Akuntabilitas**
Setiap pelayanan harus dapat dipertanggungjawabkan sesuai dengan aturan perundang-undangan yang berlaku.
- c. **Kondisional**
Pelayanan disesuaikan dengan kondisi serta kemampuan pihak pemberi dan penerima layanan, namun tetap berpegang pada prinsip efisiensi dan efektivitas.
- d. **Partisipatif**
Penyelenggaraan pelayanan publik perlu melibatkan masyarakat dengan memperhatikan aspirasi, kebutuhan, dan harapan mereka.
- e. **Kesamaan**
Pelayanan harus menjamin tidak adanya diskriminasi, sehingga tidak membedakan ras, agama, golongan, gender, maupun status ekonomi.
- f. **Keseimbangan**
Dalam pelayanan publik, hak dan kewajiban antara penyelenggara dan penerima layanan harus dipenuhi secara seimbang sesuai tanggung jawab masing-masing.

7. Prinsip-Prinsip Penyelenggaraan Pelayanan Publik

Bedasarkan Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara (PAN) Nomor 63/KEP/ M. PAN/7/2003 tentang Pedoman Umum Penyelenggaraan Pelayanan Publik, ada 10 (sepuluh) prinsip pelayanan publik dalam (Rahman Mulyawan 2016:37) yaitu:

- a. **Kesederhanaan**
Prosedur pelayanan publik harus sederhana, tidak berbelit-belit, mudah dimengerti, dan mudah dilaksanakan.

- b. Kejelasan
Syarat teknis maupun administratif, unit kerja, serta pejabat yang berwenang harus jelas, termasuk dalam menangani keluhan, masalah, dan sengketa pelayanan publik.
- c. Kepastian
Setiap pelayanan publik wajib diselesaikan dalam jangka waktu yang sudah ditentukan.
- d. Akurasi
Hasil atau produk pelayanan publik harus benar, tepat, dan sah.
- e. Keamanan
Proses maupun hasil pelayanan publik harus menjamin rasa aman serta kepastian hukum.
- f. Tanggung Jawab
Pimpinan atau pejabat yang ditunjuk wajib bertanggung jawab atas penyelenggaraan pelayanan publik.
- g. Kelengkapan Sarana dan Prasarana Kerja
Pelayanan publik harus didukung peralatan kerja yang memadai, termasuk teknologi yang diperlukan.
- h. Kemudahan
Lokasi, sarana, dan prasarana pelayanan harus mudah dijangkau masyarakat serta memanfaatkan teknologi komunikasi dan informasi.
- i. Kedisiplinan, kesopanan dan keramahan
Petugas pelayanan harus disiplin, sopan, ramah, serta melayani dengan ikhlas.
- j. Kenyamanan
Lingkungan pelayanan perlu tertib, teratur, bersih, rapi, indah, sehat, dan menyediakan ruang tunggu yang nyaman.

Menurut Hadi Prabowo (2022:2-3) Meningkatkan pelayanan publik dilakukan melalui berbagai strategi. Strategi ini dilakukan secara bertahap hingga pada akhirnya terwujud pelayanan publik berkelas dunia pada 2025. Terdapat tiga tahap yang harus dilakukan, yaitu sebagai berikut.

- a. Penguatan regulasi di bidang pelayanan publik dengan penetapan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 dan berbagai peraturanturunannya.
- b. Implementasi kebijakan tentang pelayanan publik dilaksanakan secara konsisten hingga level penyelenggara pelayanan, melalui berbagai diseminasi kebijakan, pendampingan, dan monev pelaksanaan.
- c. Peningkatan pelayanan publik dilaksanakan dengan mendorong berbagai terobosan. Terobosan ini antara lain integrasi pelayanan

publik, replikasi atau *scaling-up* inovasi, dan peningkatan partisipasi masyarakat.

8. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Pelayanan

Menurut Hardiansyah (2018:82) faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas pelayanan adalah:

1. Motivasi kerja birokrasi yang aparatur
2. Kemampuan aparatur
3. Pengawasan atau kontrol sosial
4. Perilaku birokrasi dan aparatur
5. Komunikasi, disposisi, serta struktur iklim komunikasi organisasi dan aliran informasi
6. Restrukturisasi organisasi

Untuk mengukur kualitas pelayanan menurut Tjiptono dalam (Hardiansyah 2018:72-73) memiliki lima dimensi:

- a. Tangibles, bukti nyata pelayanan jasa terlihat dari penampilan perusahaan melalui fasilitas, perlengkapan, karyawan, sarana komunikasi, dan kondisi lingkungan. Hal ini menunjukkan kemampuan perusahaan dalam menampilkan eksistensinya kepada pihak luar.
- b. Reability, kehandalan ditunjukkan melalui kemampuan perusahaan memberikan layanan sesuai janji secara tepat waktu, akurat, tanpa kesalahan, serta penuh simpatik. Artinya, perusahaan mampu melayani secara konsisten, tepat, dan memuaskan.
- c. Responsiveness, ketanggapan berarti kesediaan perusahaan untuk membantu pelanggan dengan cepat, tepat, serta memberikan informasi yang jelas. Sikap menunda pelayanan tanpa alasan akan menurunkan penilaian pelanggan. Intinya, staf harus sigap membantu dan merespons kebutuhan pelanggan.
- d. Assurance, jaminan mencakup pengetahuan, kesopanan, serta kemampuan staf dalam menumbuhkan rasa percaya pelanggan. Layanan harus bebas dari risiko, bahaya, maupun keraguan sehingga pelanggan merasa aman dan yakin terhadap perusahaan.
- e. Empathy, Empati berarti memberi perhatian secara tulus dan pribadi kepada pelanggan, dengan memahami kebutuhan spesifik mereka serta menyediakan waktu layanan yang sesuai. Secara sederhana, empati tercermin dari komunikasi yang baik, perhatian individual, dan pemahaman mendalam terhadap kebutuhan pelanggan.

9. UPT Puskesmas

Unit Pelaksana Teknis Pusat Kesehatan Masyarakat (UPT Puskesmas) merupakan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang menjadi ujung tombak dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan di wilayah kerja kecamatan atau desa. Sebagai unit pelaksana teknis dari Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota, puskesmas memiliki kedudukan yang sangat penting karena langsung berhubungan dengan masyarakat dalam memberikan pelayanan kesehatan dasar. Puskesmas tidak hanya berfungsi sebagai tempat pengobatan, melainkan juga sebagai pusat penggerak pembangunan kesehatan masyarakat melalui program-program promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif.

Dengan keberadaannya, puskesmas diharapkan mampu mewujudkan pelayanan kesehatan yang merata, mudah dijangkau, dan sesuai standar pelayanan minimal yang telah ditetapkan pemerintah. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 tentang puskesmas, disebutkan bahwa puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat (UKM) dan upaya kesehatan perseorangan (UKP) tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan pelayanan promotif dan preventif. Hal ini berarti puskesmas berperan tidak hanya sebagai tempat berobat bagi masyarakat yang sakit, tetapi juga sebagai lembaga yang aktif dalam melakukan pencegahan penyakit dan peningkatan kualitas hidup masyarakat. Selain itu, Undang-

Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan juga menegaskan bahwa setiap orang berhak memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu dan terjangkau.

Puskesmas menjadi perpanjangan tangan pemerintah dalam mewujudkan amanat undang-undang tersebut di tingkat paling dasar. Fungsi UPT Puskesmas meliputi berbagai aspek, di antaranya penyediaan pelayanan kesehatan dasar bagi masyarakat, penggerakan pembangunan berwawasan kesehatan, serta pemberdayaan masyarakat dalam bidang kesehatan. Puskesmas juga berfungsi sebagai pusat rujukan pertama sebelum pasien mendapatkan pelayanan kesehatan tingkat lanjutan di rumah sakit. Selain itu, puskesmas memiliki peran penting dalam menurunkan angka kesakitan, meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, serta memperkuat sistem kesehatan nasional mulai dari tingkat desa hingga kecamatan. Dengan peran strategis ini, puskesmas diharapkan tidak hanya berfungsi sebagai penyedia layanan kesehatan semata, melainkan juga sebagai agen perubahan yang mampu mengedukasi, memberdayakan, serta membina masyarakat agar lebih peduli terhadap kesehatan.

C. Kerangka Pemikiran

Kerangka pemikiran dalam penelitian ini didasarkan pada konsep bahwa kualitas pelayanan kesehatan merupakan faktor utama yang memengaruhi kepuasan pasien. UPT Puskesmas sebagai fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama memiliki tanggung jawab untuk menyelenggarakan pelayanan yang bermutu, sesuai standar, dan mudah

diakses oleh masyarakat. Dengan mengacu pada dimensi kualitas pelayanan seperti keandalan, ketanggapan, jaminan, empati, serta sarana dan prasarana, penilaian dari pasien menjadi tolak ukur penting dalam mengetahui sejauh mana pelayanan yang diberikan telah memenuhi kebutuhan dan harapan mereka. Melalui kualitas pelayanan di UPT Puskesmas Bangkuang Kecamatan Karau Kuala Kabupaten Barito Selatan, penelitian ini berupaya menjelaskan hubungan antara kualitas pelayanan dengan tingkat kepuasan pasien, sehingga dapat memberikan gambaran nyata mengenai keberhasilan penyelenggaraan pelayanan kesehatan di tingkat dasar. Dengan menggunakan teori dimensi-dimensi kualitas pelayanan menurut Parasuraman & Berry dalam Muhammad Fitri Rahmadana, dkk (2020:93-94) sebagai berikut:

Kerangka pemikiran ini didasarkan pada Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 tentang Puskesmas sebagai dasar hukum penyelenggaraan pelayanan kesehatan tingkat pertama. Penelitian dilakukan di UPT Puskesmas Bangkuang Kecamatan Karau Kuala Kabupaten Barito Selatan sebagai lokasi penelitian.

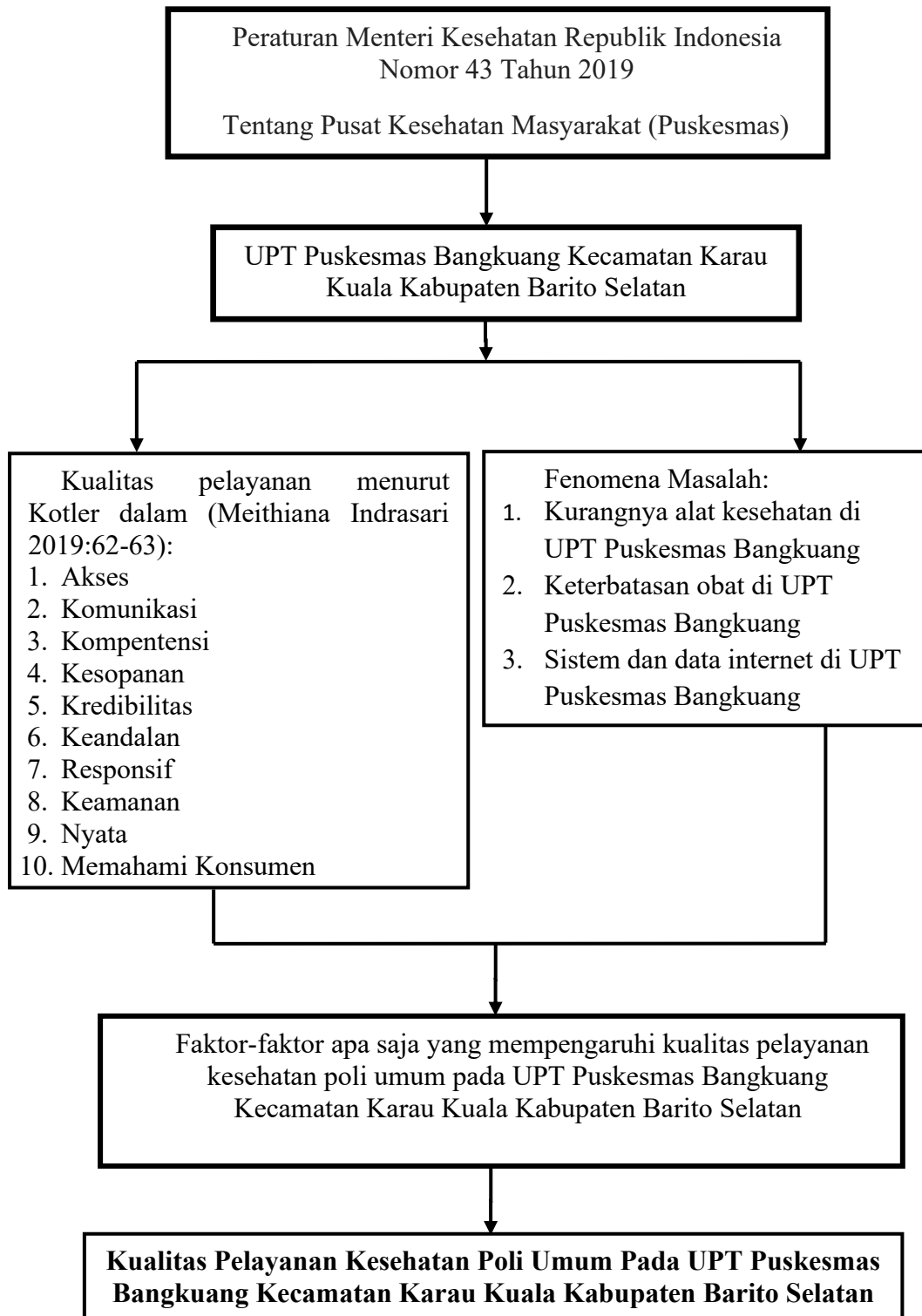
Menurut Kotler dalam Meithiana Indrasari (2019), kualitas pelayanan dapat diukur melalui sepuluh indikator, yaitu: akses, komunikasi, kompetensi, kesopanan, kredibilitas, keandalan, responsif, keamanan, nyata (tangible), dan memahami konsumen.

Namun di lapangan masih ditemukan beberapa masalah, seperti kurangnya alat kesehatan, keterbatasan obat, dan sistem serta data internet

yang terbatas di Puskesmas Bangkuang. Masalah tersebut dapat memengaruhi kualitas pelayanan kesehatan, khususnya di poli umum.

Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang memengaruhi kualitas pelayanan kesehatan poli umum pada UPT Puskesmas Bangkuang dan menilai sejauh mana pelayanan tersebut telah berjalan dengan baik sesuai indikator kualitas pelayanan.

Gambar 2.1
Kerangka Pemikiran



BAB III

METODE PENELITIAN

A. Lokasi Penelitian

Lokasi yang menjadi objek penelitian yang dilakukan oleh penulis adalah UPT Puskesmas Bangkuang yang merupakan fasilitas kesehatan tingkat pertama berada dibawah naungan Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Selatan, dengan alamat di Jalan Barito Raya RT 22/VIII, Kelurahan Bangkuang, Kecamatan Karau Kuala, Kabupaten Barito Selatan, Kalimantan Tengah, Kode Pos 73761.

B. Pendekatan Penelitian

Penelitian yang digunakan adalah menggunakan pendekatan kualitatif yaitu pendekatan yang dilakukan terhadap masalah penelitian dengan menggunakan ukuran/kinerja yang bersifat kualitas atau mutu yaitu dengan cara memberikan uraian atau gambaran yang jelas tentang fenomena yang ditemukan di lapangan, karena penelitian kualitatif bersifat melingkar/siklus, maka penelitian yang dilakukan secara berulang-ulang.

Menurut Sugiyono (2022:9) “Metode penelitian kualitatif adalah metode penelitian yang berlandaskan pada filsafat postpositivisme, digunakan untuk meneliti pada kondisi obyek yang alamiah, (sebagai lawannya adalah eksperimen) dimana peneliti adalah sebagai instrument kunci, teknik pengumpulan data dilakukan secara triangulasi (gabungan), analisis data bersifat induktif/kualitatif, dan hasil penelitian kualitatif lebih menekankan makna dari pada generalisasi”.

Beberapa pendapat diatas dapat disimpulkan bahwa pendekatan kualitatif dalam penelitian ini adalah pendekatan yang dilakukan dengan mengumpulkan data dan disusun berdasarkan pada hasil penelitian dan

informasi yang diperoleh dengan menganalisis fakta-fakta yang ada dilapangan.

C. Tipe Penelitian

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan tipe penelitian deskriptif kualitatif dalam yaitu memberikan gambaran atau menyajikan data sesuai dengan keadaan objek yang sebenarnya dengan harapan mendapatkan gambaran yang menyeluruh sesuai dengan tujuan penelitian yang hendak dicapai. Dengan kata lain penelitian kualitatif menghasilkan penelitian deskriptif berupa kata-kata baik lisan maupun tulisan dari orang-orang dan perilaku yang akan dicermati.

Tipe penelitian ini menurut Saryono dalam Abdul Fattah Nasution (2023:34) mengatakan bahwa “Penelitian kualitatif merupakan penelitian yang digunakan untuk menyelidiki, menemukan, menggambarkan, dan menjelaskan kualitas atau keistimewaan dari pengaruh sosial yang tidak dapat dijelaskan, diukur atau digambarkan melalui pendekatan kuantitatif. Perbedaannya dengan penelitian kuantitatif adalah penelitian ini berangkat dari data, memanfaatkan teori yang ada sebagai bahan penjas dan berakhir dengan sebuah teori.”.

D. Data dan Sumber Data

1. Data

Data adalah sesuatu yang belum dimiliki arti bagi penerimanya dan masih diperlukan adanya suatu pengolahan data. Data bisa berwujud keadaan, suara, gambar, angka ataupun simbol lainnya yang bisa digunakan sebagai bahan untuk melihat lingkungan objek atau situasi tempat kejadian maupun suatu konsep yang akan dirancang. Adapun jenis data yang diambil dalam penelitian ini bersumber dari:

a. Data Primer

Data primer adalah data pokok yang digali dari responden penelitian di Kualitas Pelayanan Kesehatan Pada UPT Puskesmas Bangkuang Kecamatan Karau Kuala Kabupaten Barito Selatan. Data Primer dapat berupa opini subjek orang secara individual atau kelompok, observasi terhadap suatu benda fisik, kejadian atau kegiatan dan hasil pengujian.

Data primer pada penelitian ini adalah informan yang sudah dipilih, pemilihan informan tersebut dinilai dari wawasan dan pengetahuannya terhadap permasalahan-permasalahan pada tempat penelitian.

b. Data Sekunder

Data sekunder dalam penelitian ini adalah data yang diperoleh tidak secara langsung dari responden, melainkan melalui dokumen, laporan, arsip, atau sumber lain yang sudah tersedia sebelumnya dan relevan dengan topik penelitian. Karsadi (2022:77) mengatakan “Data sekunder yaitu data yang diperoleh sumber kedua atau sumber dari hasil penelitian atau pengumpulan data dari orang lain lembaga tertentu. Sumber data dipilih secara *Purposive* (bertujuan)”.

2. Sumber Data

Sumber data pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

a. Dokumen

Sebuah tulisan yang memuat informasi. Biasanya dokumentasi ditulis dikertas dan informasinya ditulis memakai tinta baik pakai tangan atau media.

b. Informan

Sumber data merupakan subjek dari mana asal mula data yang dapat diperoleh. Sumber data dalam penelitian adalah subjek tempat data diperoleh. Teknik sampling pada dasarnya dapat dikelompokkan menjadi dua yaitu Probability Sampling dan Nonprobability Sampling. Probability Sampling teknik pengambilan sampel yang memberikan peluang yang sama bagi setiap unsur (anggota) populasi untuk dipilih menjadi anggota sampel. Sedangkan Nonprobability Sampling adalah teknik pengambilan sampel yang tidak memberi peluang/kesempatan sama bagi setiap unsur atau anggota populasi untuk dipilih menjadi sampel.

Teknik pengambilan informan dalam penelitian kualitatif ini menggunakan Teknik Purposive Sampling. Yaitu teknik pengambilan sampel/informan sumber data dengan pertimbangan tertentu. Pertimbangan tertentu ini, misalnya orang tersebut yang dianggap paling tahu tentang apa yang kita harapkan, atau maksud dari pertimbangan tertentu tersebut ialah orang atau informan yang dianggap mengetahui tentang obyek yang diteliti.

Dalam penelitian ini melakukan wawancara terdiri dari 13 orang informan, dengan rincian sebagai berikut:

Tabel 3.1
Informan Penelitian

No	Keterangan	Jumlah
1.	Kepala UPT Puskesmas Bangkuang	1 Orang
2.	Pegawai UPT Puskemas Bangkuang	2 Orang
3.	Dokter Poli Umum	1 Orang
4.	Perawat Poli Umum	2 Orang
5.	Tata Usaha	1 Orang
6.	Pasien Poli Umum	6 Orang
Jumlah		13 Orang

Sumber Data : Diolah peneliti, tahun 2025

E. Desain Operasional Penelitian

Desain operasional adalah variabel penelitian dimaksud untuk memahami arti setiap variabel penelitian sebelum dilakukan. Untuk memenuhi kualitas penelitian yang baik tentunya penulis diwajibkan untuk membuat desain penelitian yang mengacu pada penelitian dan aspek yang diteliti. Berkaitan dengan penelitian ini mengenai kualitas pelayanan. Maka dari itu dirancang desain operasional untuk mengukur baik buruknya suatu konsep. Berikut ini penulis sajikan desain operasional yang bisa dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 3.2
Desain Operasional Penelitian

Variabel	Sub Variabel	Indikator
Kualitas Pelayanan Menurut Kotler dalam (Meithiana Indasari 2019:62-63)	1. Akses	a) Kemudahan mendapatkan layanan. b) Tepat waktu dalam melayani.
	2. Komunikasi	a) Kejelasan informasi. b) Media komunikasi yang efektif.
	3. Kompetensi	a) Keahlian sesuai bidang. b) Pengetahuan yang memadai.
	4. Kesopanan	a) Ramah terhadap konsumen. b) Menghormati konsumen.
	5. Kredibilitas	a) Kejujuran dalam melayani. b) Reputasi yang baik.
	6. Keandalan	a) Konsistensi dalam pelayanan. b) Sesuai prosedur.
	7. Responsif	a) Kecepatan dalam merespons. b) Kesiapan untuk melayani.
	8. Keamanan	a) Menjaga privasi pasien. b) Jaminan keamanan
	9. Nyata	a) Ketersediaan sarana b) Kebersihan/kerapian sarana kesehatan.
	10. Memahami Konsumen	a) Memahami kebutuhan pasien b) Perhatian secara personal.

Sumber Data : Diolah peneliti, tahun 2025

F. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu:

1. Observasi

Esterbeg dalam Sugiyono (2022:231) “Observasi adalah suatu proses pengumpulan data melalui pengamatan langsung terhadap perilaku individu maupun kelompok dalam situasi tertentu. Observasi memungkinkan peneliti untuk mencatat apa yang dilihat, didengar, dan dialami secara sistematis, sehingga data yang diperoleh lebih nyata karena bersumber dari kondisi lapangan yang sesungguhnya.

Dengan kata lain, observasi memberikan kesempatan bagi peneliti untuk memahami konteks dan interaksi sosial secara lebih mendalam, bukan hanya berdasarkan apa yang dikatakan responden, tetapi juga dari apa yang dilakukan mereka dalam kenyataan”.

2. Wawancara

Nasution dalam Sugiyono (2022:226) menyatakan bahwa, “wawancara adalah suatu bentuk interaksi langsung antara pewawancara dengan responden, di mana pewawancara mengajukan pertanyaan-pertanyaan untuk memperoleh informasi, pendapat, keyakinan, serta sikap dari responden mengenai suatu fenomena atau permasalahan tertentu. Wawancara dipandang sebagai alat pengumpulan data yang paling penting dalam penelitian kualitatif, karena memungkinkan peneliti menggali lebih dalam pengalaman dan perspektif informan secara langsung, sehingga data yang diperoleh lebih kaya dan mendalam dibandingkan hanya menggunakan angket atau observasi semata”.

3. Dokumentasi

Sugiyono (2022:240) “Dokumen merupakan catatan peristiwa yang sudah berlalu. Dokumen bisa berbentuk tulisan, gambar, atau karya-karya monumental dari seseorang. Dokumen yang berbentuk tulisan misalnya catatan harian, sejarah kehidupan, ceritera, biografi, peraturan, kebijakan”.

G. Teknik Analisis Data

Menurut Sugiyono (2022:246) “Analisis data dalam penelitian kualitatif, dilakukan pada saat pengumpulan data berlangsung. Proses analisis data merupakan usaha menjawab atas pertanyaan perihal rumusan dan hal-hal yang diperoleh dari suatu penelitian pendahuluan”.

Dalam proses analisis yang digunakan adalah deskriptif kualitatif yakni rangkaian data yang telah disusun secara sistematis menurut klasifikasinya untuk memberi arti terhadap data tersebut menurut kenyataan yang diperoleh lapangan dan disusun dalam uraian kalimat sehingga menjadi benar merupakan jawaban dari permasalahan yang ada. Kemudian disusun suatu kesimpulan atas dasar jawaban dari hasil penelitian tersebut dan selanjutnya akan disusun saran dari peneliti untuk perbaikan atas permasalahan yang dihadapi.

H. Uji Kredibilitas

Hardani (2020:201) mengatakan bahwa uji kredibilitas adalah “Kriteria ini untuk memenuhi data dan informasi yang dikumpulkan harus mengandung nilai kebenaran, yang berarti bahwa hasil penelitian kualitatif harus dapat dipercaya oleh para pembaca yang kritis dan dapat diterima oleh orang-orang (responden) yang memberikan informasi yang dikumpulkan selama informasi berlangsung”.

1. Perpanjangan Pengamatan

Dengan melakukan perpanjangan pengamatan berarti peneliti kembali kelapangan untuk melakukan pengamatan serta wawancara lagi dengan sumber data yang pernah ditemui maupun yang baru.

2. Meningkatkan Ketekunan

Dengan meningkatkan ketekunan berarti melakukan pengamatan secara lebih cermat dan berkesinambungan. Dengan cara tersebut maka peneliti akan mendapatkan kepastian data dan urutan peristiwa akan dapat direkam secara pasti dan sistematis.

3. Trigulasi

Trigulasi adalah dalam pengujian kredibilitas ini diartikan sebagai pengecekan data dari berbagai sumber dengan berbagai cara, dan berbagai waktu. Dengan demikian terdapat trigulasi sumber, trigulasi teknik pengumpulan data, dan waktu, agar peneliti mudah untuk melakukan penelitian.

4. Mengadakan Member Check

Mengadakan 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.

DAFTAR PUSTAKA

- Anomin, Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik.
- Anonim, Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas).
- Abdul Fatah Nasution. (2023). *Metode Penelitian Kualitatif*. CV Harva Creative : Bandung
- Chayadi Teddy dkk. (2020). *Service Quality, Consumer Satisfaction, Dan Consumer Loyalty: Tinjauan Teoritis*. CV. IRDH : Malang
- Fatmawati, N. (2018). *Kualitas Pelayanan Kesehatan: Studi pada Puskesmas Kendalsari Kota Malang*. (Skripsi, Universitas Brawijaya). Universitas Brawijaya.
- Hardani. (2021). *Metode Penelitian Kualitatif & Kuantitatif*. Yogyakarta : CV Pustaka Ilmu
- Putri, C. A. I. (2018). *Kualitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Medaeng Kecamatan Waru Kabupaten Sidoarjo*. (Skripsi, Universitas Brawijaya) Malang.
- Hardiansyah. (2018). *Kualitas Pelayanan Publik: Konsep, Dimensi, Indikator, dan Implementasinya*. Yogyakarta: Gava Media.
- Indrasari, M. (2019). *Pemasaran Jasa*. Yogyakarta: Deepublish.
- Karsadi. (2022). *Metodologi Penelitian Sosial*. Bandung: Alfabeta.
- Lalu Putrama Doni, dkk. (2024). *Pelayanan publik dan inovasi sektor kesehatan*. Surabaya: Airlangga University Press.
- Marwiyah, S. (2023). *Kualitas pelayanan publik: Teori dan implementasi*. Jakarta: Prenada Media Group.
- Prabowo Hadi. (2022). *Inovasi Pelayanan Pada Organisasi Publik*. Bandung : PT Remaja Rosdakarya Offset
- Rahmadana, M. F., dkk. (2020). *Kualitas Pelayanan Publik*. Medan: CV Pustaka Prima.
- Revida Erika., dkk. (2021). *Manajemen Pelayanan Publik*. Medan : CV. Yayasan Kita Menulis
- Sellang, K. (2016). *Administrasi Publik dan Pelayanan*. Makassar: Pustaka Sawerigading.

Sugiyono. (2022). *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung: Alfabeta.

Tim Penyusun, 2022. *Pedoman Penyusunan dan Penulisan Skripsi*. STIA Amuntai.

Widiastuti Ika. 2024. *Kualitas Pelayanan Publik*. Jakarta: PT Mafy Media Literasi Indonesia