

The Quality of Public Service at Prambon Community Health Center, Sidoarjo Regency

[Kualitas Pelayanan Umum di Puskesmas Prambon Kabupaten Sidoarjo]

Dwi Rahayu¹⁾, Lailul Mursyidah²⁾

^{1,2)} “Program Studi Administrasi Publik, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia”

Penulis Korespondensi: lailulmursyidah@umsida.ac.id

Abstract. *Through the SERVQUAL framework, which includes five components, this research seeks to assess the quality of public services provided by the Prambon Community Health Center in the Sidoarjo Regency. key dimensions: tangibility, dependability, reactivity, confidence, and empathy. The data are collected via interviews, observations, and documentation using a descriptive qualitative research approach. The study's informants included patients who had previously received care, medical recorders, and the leader of the community health center. The study's findings for each indicator are as follows: The Tangible dimension (physical evidence) continues to have shortcomings in infrastructure and facilities, such as messy cabling. Despite improvements in other amenities like clean toilets and enough waiting seats, broken sinks are still a problem. The Reliability dimension (reliability) demonstrates that health workers have followed procedures, but that long wait times and perplexing lines are still significant barriers. Kindness, patience, and the readiness of officers to assist patients are all traits that are well received and have improved the Responsiveness dimension (responsiveness). The Assurance dimension Although the addition of a complaint box was an improvement, more needs to be done to clarify the follow-up procedures and the identities of those accountable in order to boost public confidence. Patients are now receiving explanations about their health issues rather than just prescriptions, which has helped improve the empathy component of therapy through better communication.*

Keywords - quality, public service, community health center

Abstrak. *Penelitian ini menggunakan kerangka SERVQUAL, yang terdiri dari lima dimensi utama, untuk mengevaluasi kualitas layanan publik di Puskesmas Prambon, Kabupaten Sidoarjo. Dimensi-dimensi tersebut meliputi bukti fisik, keandalan, daya tanggap, jaminan, dan empati. Data diperoleh melalui wawancara, observasi, serta analisis dokumen dengan pendekatan kualitatif deskriptif. Informan mencakup pasien yang pernah menerima layanan, staf perekam medis, dan pimpinan puskesmas. Hasil penelitian untuk setiap indikator adalah sebagai berikut: Dimensi bukti fisik masih menunjukkan kekurangan pada infrastruktur dan fasilitas, seperti penataan kabel listrik yang tidak rapi. Walaupun ada kemajuan pada fasilitas lain seperti toilet yang bersih dan kursi tunggu yang mencukupi, wastafel yang rusak tetap menjadi isu utama. Dimensi keandalan menunjukkan bahwa petugas kesehatan telah mematuhi prosedur standar, tetapi waktu tunggu yang panjang dan alur antrean yang membingungkan masih menjadi kendala signifikan. Kebajikan, kesabaran, dan kesiapan petugas untuk membantu pasien adalah semua sifat yang diterima dengan baik dan telah meningkatkan dimensi Responsivitas (daya tanggap). Dimensi Jaminan. Meskipun penambahan kotak pengaduan merupakan sebuah perbaikan, masih banyak yang perlu dilakukan untuk memperjelas prosedur tindak lanjut dan identitas pihak yang bertanggung jawab guna meningkatkan kepercayaan publik. Pasien kini menerima penjelasan tentang masalah kesehatan mereka, alih-alih hanya resep, yang telah membantu meningkatkan komponen empati dalam terapi melalui komunikasi yang lebih baik.*

Kata Kunci - SERVQUAL, Dimensi kualitas layanan, puskesmas

I. PENDAHULUAN

Masyarakat berperan sebagai peserta sekaligus penerima dalam proses pembangunan. Karena tugas utama pemerintah adalah mendukung masyarakat, pemerintah harus senantiasa berupaya meningkatkan standar pelayanan publik, agar masyarakat dapat terus berperan dalam sistem pelayanan publik. Undang-Undang Nomor

25 Tahun 2000 tentang PROPENAS menekankan perlunya penyusunan indeks kepuasan publik yang berfungsi sebagai metrik untuk menilai kualitas pelayanan. Oleh karena itu, penyedia layanan harus memiliki keterampilan yang unggul untuk menjamin kualitas layanan yang konsisten.

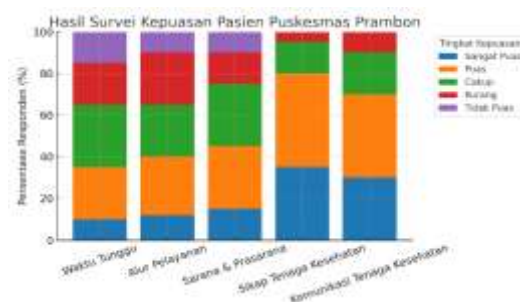
Pelayanan kesehatan melibatkan berbagai upaya yang dilakukan oleh individu atau kelompok dalam sistem terorganisir yang bertujuan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan mengobati penyakit, serta memulihkan kesejahteraan fisik dan mental individu, keluarga, masyarakat, dan populasi secara keseluruhan. Dengan demikian, pelayanan publik di sektor kesehatan merupakan upaya prioritas pemerintah untuk menjamin pemenuhan hak masyarakat sesuai norma hukum. Untuk meningkatkan kualitas pelayanan dan kesejahteraan masyarakat, penyediaan layanan kesehatan yang berkualitas dan profesional, dengan fokus pada peningkatan kesehatan komunitas, menjadi sangat esensial. Standar pelayanan kesehatan mencerminkan tingkat kepuasan pengguna, di mana kepuasan yang lebih tinggi menandakan kualitas layanan yang lebih baik. Untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan, beberapa faktor harus dipertimbangkan, seperti staf yang terampil, fasilitas dan infrastruktur yang memadai, kemudahan akses dan keterjangkauan pelayanan, efisiensi dan ketepatan waktu dalam pemberian pelayanan, komunikasi dan penyampaian informasi yang jelas, perhatian dan empati personal, jaminan kualitas dan keamanan, serta keterlibatan dan umpan balik dari masyarakat.

Salah satu langkah penting yang diambil pemerintah untuk menyediakan layanan kesehatan berkelanjutan beserta fasilitas yang dibutuhkan di berbagai daerah adalah pembentukan Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) yang tersebar di seluruh Indonesia. Bertindak sebagai titik kontak pertama dalam sistem pelayanan kesehatan primer, Puskesmas berinteraksi langsung dengan penduduk setempat dan melaksanakan berbagai inisiatif kesehatan primer atau layanan kesehatan dasar untuk memberikan layanan kesehatan lengkap kepada seluruh individu di wilayahnya.

Layanan umum meliputi pemeriksaan kesehatan, pengobatan, dan konseling bagi pasien dan masyarakat, serta upaya peningkatan kesadaran dan pengetahuan masyarakat tentang masalah kesehatan. Penilaian kesehatan dasar dengan mengevaluasi tanda dan gejala merupakan bagian dari fungsi layanan publik. Dokter dan perawat yang berkualifikasi dan terampil di bidang pelayanan kesehatan primer memberikan layanan kesehatan ini. Layanan umum yang ditawarkan di Puskesmas Prambon meliputi: layanan gawat darurat, pemeriksaan kesehatan rutin, konsultasi medis, evaluasi calon jemaah haji dan pasangan pengantin, layanan keperawatan, penerbitan surat keterangan sehat dan buta warna, serta layanan rujukan (termasuk rujukan umum dan rujukan yang ditanggung oleh kartu sehat).

Menurut Peraturan yang dikeluarkan oleh Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat, pusat-pusat ini merupakan komponen penting dari layanan kesehatan primer yang memberikan kontribusi signifikan terhadap sistem kesehatan nasional, khususnya dalam subsistem yang difokuskan pada inisiatif kesehatan [10]. Manajemen Pusat Kesehatan Masyarakat harus direstrukturisasi untuk meningkatkan akses, mendorong keterjangkauan, dan meningkatkan kualitas layanan kesehatan untuk mempromosikan kesehatan masyarakat dan program Jaminan Sosial Nasional. Sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan No. 128 tahun 2004, "Pusat Kesehatan Masyarakat berfungsi sebagai unit teknis untuk melaksanakan pelayanan kesehatan di tingkat kabupaten atau kota, yang bertugas mengawasi pembangunan kesehatan dalam wilayah tertentu" [11]. Organisasi yang menawarkan layanan kesehatan dan berfungsi sebagai titik kontak pertama disebut sebagai Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) [12]. Tujuan dari Pusat Kesehatan Masyarakat adalah untuk berfungsi sebagai pusat untuk memajukan layanan kesehatan, serta menciptakan dan memberikan layanan yang lengkap dan terkoordinasi untuk masyarakat yang dilayaninya [13]. Dalam pelaksanaannya, Pusat Kesehatan Masyarakat memiliki kewenangan independen untuk memutuskan bagaimana ia menjalankan kegiatan layanannya; namun, kewenangan ini tidak meluas ke area pendanaan. Landasan dan tujuan menciptakan pusat kesehatan masyarakat adalah untuk membantu mencapai tujuan pembangunan kesehatan nasional [14]. Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) memiliki tiga tanggung jawab utama, khususnya: Pertama, menjadi kekuatan terdepan dalam pembangunan yang berfokus pada masalah kesehatan. Kedua, menjadi pusat penguatan keluarga dan masyarakat dalam konteks pembangunan kesehatan, dan ketiga, memenuhi perannya sebagai penyedia layanan kesehatan masyarakat yang mendasar dengan menawarkan berbagai layanan promotif, preventif, terapeutik, dan rehabilitatif yang komprehensif [15]. Standar pelayanan minimal berfungsi sebagai kriteria yang ditetapkan untuk mengevaluasi efektivitas suatu daerah dalam memenuhi tanggung jawab wajibnya terkait dengan layanan penting bagi masyarakat. Standar Pelayanan Minimal (SPM) diatur oleh Peraturan resmi yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan Indonesia, bernomor 741/MENKES/PER/VII/2008, yang berkaitan dengan Standar Pelayanan Minimal di sektor kesehatan di tingkat kabupaten dan kota [16]. SPM berikutnya telah ditetapkan oleh PERMENKES, yang meliputi: a) Layanan di Loker Pendaftaran. b) Layanan Klinik Medis Umum. c) Layanan untuk Kesehatan Gigi dan Mulut. d) Layanan untuk Kesehatan Ibu dan Anak (KIA). e) Layanan untuk Kesehatan Ibu. f) Layanan Kesehatan untuk Gizi dan Imunisasi. g) Layanan Administrasi (TU). h) Layanan untuk Farmasi dan Kasir. Layanan Gawat Darurat (IGD). Pusat Kesehatan Masyarakat menawarkan berbagai layanan, termasuk layanan umum yang meliputi penilaian kesehatan, perawatan, dan konseling bagi pasien dan masyarakat.

Selain itu, ia bekerja untuk meningkatkan kesadaran dan pengetahuan masyarakat mengenai masalah kesehatan. Salah satu tanggung jawab yang dilakukan oleh layanan kesehatan masyarakat melibatkan melakukan pemeriksaan umum pasien dengan mencari tanda atau gejala. Dokter dan perawat yang berkualifikasi dengan keterampilan penting untuk perawatan kesehatan primer memberikan layanan kesehatan. Jenis layanan yang ditawarkan oleh layanan kesehatan masyarakat meliputi: "Layanan Gawat Darurat, pengobatan umum, konsultasi dokter, pemeriksaan kesehatan calon jemaah haji, dukungan kesehatan calon pengantin, perawatan, penerbitan surat keterangan sehat dan pemeriksaan buta warna, serta rujukan (baik umum maupun bagi yang memiliki kartu Jaminan Kesehatan)" [18]. Untuk menilai kualitas layanan kesehatan yang disediakan, penting untuk memahami kondisi layanan umum di puskesmas, yang merupakan fasilitas kesehatan paling sering digunakan oleh masyarakat. Pengawasan layanan ini tidak hanya melibatkan kelengkapan fasilitas dan kompetensi tenaga medis, tetapi juga menekankan kepuasan pasien sebagai penerima utama. Kondisi layanan umum di Puskesmas Prambon menunjukkan komitmen yang kuat dalam menyediakan layanan kesehatan bagi masyarakat. Untuk mendapatkan gambaran tentang kepuasan pasien terhadap layanan yang ditawarkan, survei dilakukan dan kuesioner dibagikan kepada peserta. Hasil survei kepuasan pasien di Puskesmas Prambon selanjutnya diilustrasikan melalui diagram batang:



Gambar 1. Grafik hasil survei kepuasan pasien Puskesmas Prambon

Sumber: Puskesmas Prambon, 2025

Berdasarkan hasil survei kepuasan pasien yang ditampilkan dalam grafik, masih terdapat beberapa kendala dalam pelayanan umum di Puskesmas Prambon. Pada indikator waktu tunggu, 35% responden menyatakan tingkat kepuasan yang rendah hingga sedang, yang mengindikasikan bahwa durasi antrean yang lama masih menjadi masalah pokok. Hal yang sama terlihat pada alur pelayanan, di mana 35% responden menilai prosedur masih kurang jelas dan membingungkan. Pada indikator sarana dan prasarana, 25% responden juga menilai fasilitas pendukung belum memadai, sehingga memerlukan perbaikan. Namun, terdapat peningkatan nyata pada indikator sikap tenaga kesehatan, dengan 80% responden menyatakan puas hingga sangat puas, yang mencerminkan keramahan, kesabaran, dan kesiapan petugas dalam melayani pasien. Pada indikator komunikasi, 70% responden juga menyatakan puas hingga sangat puas, menunjukkan adanya komunikasi yang lebih efektif antara petugas dan pasien.

Pusat Kesehatan Masyarakat Prambon terletak di kecamatan Prambon, yang mencakup luas 34,23 kilometer persegi dan terdiri dari 20 desa atau kecamatan. Dengan Prambon adalah wilayah geografis dengan sekitar 78.460 penduduk yang mencakup beberapa penggunaan lahan yang berbeda, termasuk pertanian dan kota. Satu-satunya pusat kesehatan masyarakat di wilayah kecamatan Prambon adalah Pusat Kesehatan Masyarakat. Pusat Kesehatan Masyarakat Prambon adalah lembaga pemerintah yang membantu. Kecukupan tenaga kerja di Kesehatan Masyarakat Prambon ditentukan oleh posisinya sebagai penyedia layanan kesehatan di kecamatan Prambon, kabupaten Sidoarjo. Peneliti di pusat tersebut membandingkan jumlah pegawai di Komunitas Prambon dengan jumlah normal staf Puskesmas sebagaimana didefinisikan oleh PERMENKES No. 43 tahun 2019. Jumlah standar anggota staf Puskesmas menurut PERMENKES No. 43 tercantum di bawah ini. Pusat Kesehatan telah atau belum mematuhi standarisasi [19]. Secara spesifik, personel berikut tersedia pada tahun 2019: a) 2 dokter umum. b) 1 dokter gigi. c) 1 perawat. d) 4 bidan. e) 2 tenaga promosi kesehatan. f) 1 tenaga sanitasi. g) seorang ahli gizi. h) seorang apoteker. i) seorang teknisi laboratorium. j) seorang pegawai sistem informasi kesehatan. k) seorang pegawai administrasi keuangan. l) seorang pegawai sekretaris. m) "2 pegawai". Total 23 orang bekerja di sana. Setelah membahas pedoman Peraturan Menteri tentang proporsi tenaga kesehatan, peneliti akan melanjutkan dengan membahas statistik jumlah tenaga kesehatan di Puskesmas Prambon. Tujuan penyajian informasi ini adalah untuk melakukan studi perbandingan guna mengetahui sejauh mana aksesibilitas tenaga kesehatan di Puskesmas Prambon sesuai dengan peraturan pemerintah. Tabel berikut menunjukkan jumlah staf di Puskesmas Prambon:

Tabel 1. Jumlah pegawai di Puskesmas Prambon

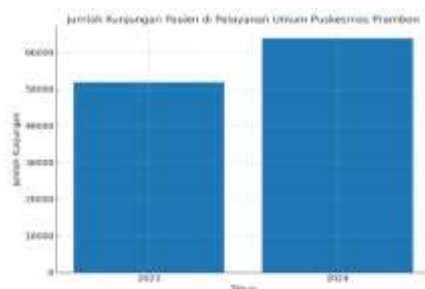
| No | Pegawai | Jumlah pegawai |
|----|--------------------|----------------|
| 1 | Kepala Puskesmas | 1 |
| 2 | Kepala Tata Usaha | 1 |
| 3 | Perekam Medis | 2 |
| 4 | Dokter Umum | 6 |
| 5 | Dokter Gigi | 1 |
| 6 | Perawat Gigi | 1 |
| 7 | Bidan | 25 |
| 8 | Perawat | 26 |
| 9 | Apoteker | 1 |
| 10 | Asisten Apoteker | 2 |
| 11 | Administrasi Umum | 8 |
| 12 | Bendahara | 1 |
| 13 | Analisis Kesehatan | 1 |
| 14 | Sanitarian | 2 |
| 15 | Data dan Informasi | 1 |
| 16 | Staf Keuangan | 1 |
| 17 | Pramu Bakti | 1 |
| 18 | Pramu Kebersihan | 1 |

Sumber: Diolah dari Puskesmas Prambon, 2025

Berdasarkan perbandingan antara jumlah tenaga kesehatan yang direkomendasikan dalam Peraturan Menteri dengan data aktual di Puskesmas Prambon, tingkat kepegawaian telah memenuhi standar pemerintah. Hal ini menunjukkan bahwa dari aspek sumber daya manusia, puskesmas telah mencapai kriteria yang ditetapkan, yang berkontribusi pada peningkatan mutu, efektivitas, dan efisiensi layanan kesehatan. Meskipun demikian, pengamatan yang dilakukan selama kunjungan lapangan menunjukkan bahwa masih terdapat tantangan terkait pelayanan publik di Puskesmas Prambon di Kabupaten Sidoarjo. Sebelum membahas lebih lanjut, penulis akan menguraikan proses pelayanan pasien, mulai dari pra-registrasi hingga pelayanan umum, agar pembahasan tetap terstruktur dan mudah dipahami. Sebelum merinci prosesnya, penulis akan mengklarifikasi dokumen yang perlu dibawa pasien, yang meliputi: a) KTP/KK. b) Kartu BPJS/KIS (bagi peserta). Selanjutnya, berikut adalah urutan langkah yang harus diikuti pasien untuk mengakses pelayanan umum: a) Pasien mendatangi mesin antrean untuk mendapatkan tiket antrean. Biasanya, proses ini dibantu oleh petugas keamanan. Petugas keamanan akan membantu pasien mengambil nomor antrean dengan memasukkan nomor BPJS (bagi pengguna BPJS) atau NIK ke dalam mesin. Namun, terdapat perbedaan dalam nomor antrean: sebagian pasien menerima tiket yang lebih pendek sementara yang lain mendapatkan tiket yang lebih panjang. Perbedaan antara tiket antrean pendek dan panjang didasarkan pada kategori pasien. b) Pasien mematuhi instruksi yang diberikan oleh petugas keamanan, artinya pasien dengan nomor antrean pendek diarahkan ke layanan pendaftaran (di mana petugas memasukkan informasi pasien ke dalam rekam medis menggunakan aplikasi epuskesmas), sementara pasien dengan nomor antrean panjang langsung menuju layanan umum. c) Pasien kemudian dipanggil ke area layanan umum. Kerangka

kerja pembangunan kesehatan dan peran mereka sebagai penyedia layanan kesehatan masyarakat yang fundamental di tingkat masyarakat disorot di sini.

Berdasarkan hasil pengamatan atau observasi penulis, Di Puskesmas Prambon dibedakan menjadi dua kelompok. Yaitu pasien yang mendapatkan kertas berupa nomor antrian dari segi fisik kertas tersebut lebih pendek, adalah mereka yang belum pernah berobat di Puskesmas Prambon, memiliki FKTP (Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama) di luar Puskesmas Prambon, atau mengalami kendala administratif seperti nomor kartu BPJS yang buram dan sulit dibaca oleh mesin antrian. Selain itu, pasien yang mengalami kesalahan penulisan NIK pada kartu BPJS, serta pasien yang sudah pernah berobat namun datang tanpa membawa persyaratan lengkap, juga masuk dalam kategori ini karena proses verifikasi data memerlukan waktu lebih lama. Sebaliknya, pasien yang mendapatkan antrian yang secara fisik lebih panjang merupakan mereka yang sudah pernah berobat di Puskesmas Prambon dan telah terdaftar dalam sistem Rekam Medis. Mereka juga memiliki FKTP di Puskesmas Prambon dan datang dengan membawa persyaratan lengkap seperti KTP/KK serta kartu BPJS. Karena proses administrasi berjalan lebih cepat dan data pasien sudah tersimpan, mereka bisa langsung mengambil nomor antrian dan menunggu giliran pemeriksaan, sehingga bisa langsung menuju pelayanan umum. Sedangkan nomor antrian yang pendek harus melalui proses di pelayanan pendaftaran dulu. Dalam hal ini, masih terdapat pasien yang merasakan bingung dengan kategori nomor antrian tersebut. Karena tidak ada petugas yang menjelaskan jenis kategori dari nomor antrian tersebut, juga tidak ada banner atau sesuatu yang menjelaskan bahwa ada 2 kategori nomor antrian di Puskesmas Prambon. Jadi banyak pasien yang masih bingung mengapa mereka mendapat nomor antrian pendek atau mendapatkan nomor antrian panjang. Sebagai langkah memperjelas gambaran mengenai perkembangan jumlah kunjungan pasien pada pelayanan umum di Puskesmas Prambon, berikut disajikan data dalam bentuk diagram batang yang menunjukkan perbandingan jumlah kunjungan pasien antara tahun 2023 dan 2024:



Gambar 2. Grafik jumlah pengunjung pelayanan umum

Sumber: Diolah dari Puskesmas Prambon, 2025

Permasalahan pelayanan publik di Puskesmas Prambon masih terlihat jelas melalui berbagai keluhan pasien. Hal ini antara lain tingginya volume pengunjung yang memengaruhi kecepatan layanan, kebingungan antrian karena jumlah pasien yang berbeda-beda, dan keterbatasan fasilitas. Di sisi positifnya, tenaga kesehatan kini lebih ramah, lebih sabar, dan lebih baik dalam berkomunikasi dengan pasien, tidak hanya memberikan resep tetapi juga menjelaskan masalah kesehatan. Secara keseluruhan, kualitas layanan belum sepenuhnya optimal, meskipun puskesmas sebagai institusi pemerintah diharapkan memberikan pelayanan yang berkualitas. Berdasarkan data kunjungan pasien, jumlah pasien di Puskesmas Prambon meningkat dari 51.893 pada tahun 2023 menjadi 63.820 pada tahun 2024. Kenaikan ini mencerminkan peningkatan kebutuhan layanan kesehatan dan menjadi tantangan bagi puskesmas untuk mempertahankan kualitasnya. Peningkatan jumlah pasien memengaruhi beban kerja tenaga kesehatan dan menuntut penyesuaian fasilitas serta sistem layanan yang lebih efisien. Jika isu ini tidak segera diatasi, dapat timbul masalah seperti waktu tunggu yang lebih panjang dan penurunan kepuasan pasien. Oleh karena itu, peningkatan kunjungan ini merupakan tantangan sekaligus peluang bagi Puskesmas Prambon untuk terus meningkatkan mutu layanannya agar selaras dengan kebutuhan masyarakat. Meningkatnya jumlah pasien berdampak pada beban kerja tenaga kesehatan dan memerlukan perubahan fasilitas serta sistem layanan yang lebih efisien. Jika permasalahan ini tidak segera ditangani, masalah seperti waktu tunggu yang lebih lama dan kepuasan pasien yang rendah dapat muncul. Dengan demikian, peningkatan jumlah pengunjung ini menjadi tantangan sekaligus peluang bagi Puskesmas Prambon untuk terus meningkatkan dan meningkatkan mutu layanannya agar sesuai dengan kebutuhan masyarakat. Beberapa studi sebelumnya telah meneliti mutu layanan kesehatan, seperti penelitian Fhounna pada tahun 2021 berjudul "Kualitas Layanan Tenaga Kesehatan di Puskesmas Kecamatan Krueng Barona Jaya, Kabupaten Aceh Besar". Penelitian tersebut menggunakan metode kualitatif deskriptif, dengan pengumpulan data melalui observasi, analisis dokumen, wawancara, dan survei. Hasilnya menunjukkan bahwa mutu layanan kesehatan di Puskesmas Krueng Barona Jaya masih menghadapi berbagai kendala, termasuk ketidaktepatan waktu sebagian pegawai yang mengganggu operasional harian puskesmas. Lebih lanjut, penulis mencatat adanya tenaga kesehatan yang kurang ramah kepada pasien dan

memperlakukan pasien tertentu secara berbeda. Komunikasi internal diperlukan untuk memperjelas sasaran kinerja guna meningkatkan mutu layanan. Hal ini dapat ditunjukkan dengan berbagai indikator seperti perilaku selama pelayanan dan waktu yang dibutuhkan untuk menyelesaikan tugas. Salah satu indikator persyaratan layanan adalah cukup baik.

Kedua: penelitian yang dilakukan oleh Wiyasih pada tahun 2022 dengan judul "Kualitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo, Kecamatan Binawidya, Kota Pekanbaru" [21]. Dalam penelitian ini, metode deskriptif kualitatif digunakan melalui kuesioner, observasi langsung, wawancara, dan telaah dokumen. Semua data yang terkumpul kemudian dianalisis menggunakan metode persentase untuk mendapatkan pemahaman yang utuh. Hasil yang disajikan dalam jurnal penelitian ini menunjukkan bahwa kualitas pelayanan di Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo tergolong memuaskan. Oleh karena itu, standar pelayanan yang telah dicapai perlu dipertahankan, mengingat interaksi antara tenaga kesehatan dan pasien dinilai cukup baik. Meskipun demikian, peningkatan sarana dan prasarana diperlukan, karena kualitas pelayanan sangat terkait dengan tingkat kepuasan pasien. Hal ini terlihat dari analisis yang menunjukkan berbagai hambatan terhadap kualitas pelayanan di Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo. Kekhawatiran ini menekankan urgensi perbaikan sarana dan prasarana pendukung pelayanan. Hal ini mencakup penambahan kursi tunggu, pemasangan kipas angin atau unit pendingin udara, perluasan dan pemeliharaan ruang tunggu, renovasi unit rawat inap agar sesuai dengan standar pelayanan, dan penggantian peralatan medis yang sudah usang. Selain itu, jadwal dokter yang tertata rapi sangat penting agar pasien dapat mengetahui waktu janji temu mereka, dan penugasan dokter spesialis diperlukan untuk memenuhi standar pelayanan rawat inap sebagaimana tercantum dalam Peraturan Menteri Kesehatan RI [21].

Ketiga, sebuah studi penelitian yang dilakukan pada bulan Februari 2022 berjudul "Uji Mutu Pelayanan Publik di Puskesmas Melur, Kecamatan Sukajadi, Kota Pekanbaru" [22]. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif deskriptif. Informasi yang digunakan diperoleh dari sumber primer dan sekunder. Hasil studi menunjukkan bahwa pelayanan yang diberikan di Puskesmas Melur, yang terletak di Kecamatan Sukajadi, Kota Pekanbaru, secara umum dinilai memuaskan. Meskipun demikian, kinerja kelima indikator mutu pelayanan belum mencapai hasil terbaiknya. Berbagai faktor penghambat dalam mengevaluasi kualitas pelayanan publik di Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) antara lain: pemahaman staf tentang pentingnya pelayanan, sarana dan prasarana yang belum memadai, serta struktur organisasi yang kurang jelas dan pembagian tugas yang tidak jelas. Setelah meninjau berbagai tantangan yang memengaruhi pemberian layanan di Puskesmas Melur, disarankan agar pimpinan berfokus pada peningkatan kinerja staf pelayanan dan mengatasi berbagai kesulitan yang mereka hadapi dalam menjalankan tanggung jawabnya. Dengan demikian, kualitas pelayanan dapat mencapai tingkat optimal. Selain itu, puskesmas dianjurkan untuk menyediakan informasi yang jelas mengenai berbagai jenis layanan yang tersedia, melalui media seperti brosur, papan pengumuman, atau spanduk [22].

Menurut Parasuraman, Zeithaml, dan Berry, kualitas pelayanan dapat dievaluasi berdasarkan lima dimensi utama: bukti fisik, keandalan, daya tanggap, jaminan, dan empati [23]. Evaluasi kualitas pelayanan harus dilihat dari perspektif pengguna, karena tingkat kepuasan mereka menjadi dasar untuk menerapkan perbaikan yang berdampak positif pada reputasi organisasi di mata masyarakat. Namun, layanan yang disediakan harus berorientasi pada kebutuhan penerima, karena efektivitas layanan bergantung pada tingkat kepuasan yang dicapai untuk mendukung tujuan organisasi. Kelima dimensi ini, yang dikenal sebagai SERVQUAL, membantu organisasi dalam meningkatkan kualitas layanannya [24]. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis dan mendeskripsikan kualitas layanan umum di Puskesmas Prambon, Kabupaten Sidoarjo, sebagaimana diuraikan dalam rumusan masalah. Karena masalah telah dijelaskan secara rinci, peneliti melakukan studi lanjutan dengan judul "Kualitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Prambon, Kabupaten Sidoarjo". Penelitian ini difokuskan pada layanan kesehatan di Puskesmas Prambon, khususnya layanan umum. Penekanan ini dipilih karena layanan umum adalah yang paling sering digunakan oleh masyarakat dan berfungsi sebagai representasi utama dari kualitas layanan kesehatan di Puskesmas Prambon.

II METODE

Dalam penelitian ini, pendekatan deskriptif digunakan dengan metodologi kualitatif. Tujuan penelitian kualitatif adalah menganalisis semua peristiwa yang telah dialami partisipan, termasuk perilaku, gagasan, dorongan, dan tindakan mereka. Temuan penelitian dideskripsikan secara verbal dalam deskripsi verbal tentang penyampaian dalam keadaan lingkungan tertentu menggunakan berbagai metodologi ilmiah [25]. Untuk mendapatkan deskripsi atau gambaran yang tepat, metodis, dan faktual tentang keadaan suatu wilayah tertentu, digunakan metode deskriptif [26]. Penelitian ini berfokus pada standar pelayanan publik yang ditawarkan di Puskesmas Prambon, menggunakan indikator dari teori mutu sesuai dengan Secara khusus, Parasuraman, Zeithaml, dan Berry mengidentifikasi lima kategori berikut: (tangibles), keandalan, daya tanggap, jaminan, dan empati" [23]. Puskesmas Prambon di Kabupaten Sidoarjo menjadi tuan rumah penelitian ini. Karena adanya masalah yang terus-menerus dengan standar pelayanan publik, lokasi tersebut dipilih. Pengambilan sampel dilakukan secara purposif untuk menentukan informan. Kepala

puskesmas berperan sebagai informan utama. Selain itu, informan pendukung mencakup pasien yang menerima layanan di Puskesmas Prambon dan dokter umum.

Metode pengumpulan data meliputi wawancara, observasi, dan analisis dokumen. Metode-metode ini digunakan untuk memperoleh berbagai jenis informasi, baik data primer maupun sekunder. Data primer dikumpulkan secara langsung melalui observasi dan pencatatan. Sebaliknya, data sekunder diperoleh melalui sumber tidak langsung. Jenis data ini berasal dari jurnal dan informasi yang dipublikasikan di media massa. Setelah data terkumpul, data tersebut diolah dan dianalisis menggunakan metode interaktif. Analisis dilakukan dalam empat langkah. Pertama, pengumpulan data melibatkan tindakan yang dilakukan peneliti untuk mengenali fenomena, informasi, atau kondisi di lokasi penelitian sesuai tujuan penelitian. Kedua, reduksi data melibatkan peringkasan dan penyorotan poin-poin penting yang diperoleh dari kerja lapangan. Ketiga, penyajian data memerlukan pengorganisasian dan penyajian data secara sederhana menggunakan format yang jelas, termasuk grafik dan diagram. Langkah terakhir adalah penarikan kesimpulan, yaitu menyusun semua informasi yang terkumpul berdasarkan temuan dari kerja lapangan.

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil observasi serta wawancara dengan mengacu pada teori kualitas Parasuraman, Zeithaml, dan Berry [23], kualitas pelayanan umum di puskesmas ditentukan melalui indikator-indikator tertentu yang berfungsi sebagai standar kemampuan pegawai dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat, di antaranya:

Bukti Fisik (Tangible)

Indikator tangible pada penelitian ini menekankan terkait aspek sarana dan prasarana yang tersedia di Puskesmas Prambon. Dimensi tangible mencakup penilaian terhadap kondisi fisik bangunan, kenyamanan dan kerapian ruangan, kebersihan lingkungan pelayanan, kelengkapan fasilitas penunjang, serta keteraturan penataan ruang yang dapat memengaruhi kesan pertama dan pengalaman pasien ketika menerima pelayanan kesehatan [29]. Keberadaan sarana dan prasarana yang baik, tertata, dan terawat tidak hanya berdampak pada kelancaran proses pelayanan, tetapi juga memberikan rasa nyaman, aman, serta meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap kualitas pelayanan puskesmas. Sebaliknya, apabila kondisi fisik kurang memadai, tidak tertata dengan baik, atau menimbulkan ketidaknyamanan, maka hal tersebut dapat memengaruhi persepsi negatif pasien terhadap kualitas pelayanan secara keseluruhan [30]. Hasil wawancara dengan pasien menunjukkan adanya keluhan terhadap kondisi sarana dan prasarana di ruang pelayanan umum. Berikut hasil wawancara dengan pasien di Puskesmas Prambon Kabupaten Sidoarjo. Pasien menyampaikan:

“Yang membuat saya merasa kurang nyaman ketika mendapatkan pelayanan di ruang pelayanan umum adalah kondisi kabel-kabel yang ada di dalam ruangan. Kabel-kabel tersebut terlihat menjulur ke berbagai arah dan belum tertata dengan rapi. Keberadaan kabel yang berserakan tersebut menimbulkan kesan ruangan kurang tertib serta mengurangi kenyamanan bagi pasien yang sedang menunggu pelayanan. Selain itu, kondisi tersebut juga membuat ruangan menjadi tidak enak dipandang dan terlihat semrawut. Menurut saya, sebaiknya kabel-kabel tersebut dapat ditata dan dirapikan kembali agar lingkungan pelayanan terlihat lebih bersih dan rapi”

Berdasarkan informasi yang dikumpulkan dari wawancara, jelas bahwa kondisi kabel yang berantakan di area layanan umum menimbulkan ketidaknyamanan bagi pasien. Hal ini menunjukkan bahwa penataan sarana dan prasarana di Puskesmas Prambon masih perlu ditingkatkan agar area layanan terlihat lebih bersih, tertata, dan nyaman bagi pengunjung. Untuk mendukung temuan wawancara, penulis menyajikan tabel yang merinci sarana dan prasarana di Puskesmas Prambon, Kabupaten Sidoarjo. Informasi ini bertujuan memberikan gambaran jelas tentang kondisi sarana dan prasarana yang tersedia serta tingkat penataannya. Berikut adalah tabel yang menggambarkan kondisi tersebut:

Tabel 2. Daftar Sarana dan Prasarana di Pelayanan Umum Puskesmas Prambon

| No | Nama sarpras | Jumlah | Kondisi | Keterangan |
|----|-----------------------|--------|---------|---|
| 1 | Meja pelayanan pasien | 3 | Baik | Digunakan oleh petugas untuk menginput data dan pelayanan pasien |
| 2 | Kursi tunggu pasien | 108 | Baik | Jumlah cukup dan tertata dengan rapi |
| 3 | Komputer dan printer | 3 | Baik | Digunakan untuk menginput data pasien dan mencetak dokumen jika di perlukan |

| | | | | |
|---|--|----|-------------|---|
| 4 | Lemari penyimpanan berkas | 1 | Cukup | Masih tertata namun ruang penyimpanan terbatas |
| 5 | Kabel listrik dan sambungan alat elektronik | 10 | Kurang baik | Sebagian kabel terlihat tidak tertata dengan rapi |
| 6 | Wastafel (di dalam ruangan dan di luar ruangan depan toilet) | 2 | Kurang baik | Kondisi wastafel di dalam ruang sudah baik, tetapi wastafel di luar ruangan rusak |
| 7 | Tempat sampah | 2 | Baik | Tersedia di beberapa titik dan rutin dibersihkan |
| 8 | Toilet umum | 1 | Baik | Kondisi bersih dan berfungsi dengan baik |
| 9 | Papan informasi pelayanan | 1 | Cukup | Tersedia namun informasi belum diperbarui secara rutin |

Sumber: Data diolah dari hasil observasi di Puskesmas Prambon, 2025.

Berdasarkan data pada Tabel 2, sebagian besar sarana dan prasarana di area layanan umum Puskesmas Prambon berada dalam kondisi yang memadai. Namun, masih terdapat banyak sarana dan prasarana yang memerlukan perbaikan, seperti penataan kabel listrik yang tidak rapi dan wastafel umum yang tidak berfungsi. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun layanan beroperasi secara efektif, pemeliharaan sarana dan prasarana perlu diprioritaskan untuk meningkatkan kualitas layanan dan kenyamanan pasien. Penulis selanjutnya mendukung pernyataan pasien tersebut dengan mewawancarai individu lain yang juga menerima layanan di layanan umum Puskesmas Prambon di Kabupaten Sidoarjo. Pasien lain menyatakan:

“Saya juga merasakan hal yang sama terkait kondisi ruangan pelayanan umum yang kurang rapi, terutama adanya kabel-kabel yang masih menjulur ke mana-mana. Selain tidak enak dipandang, hal tersebut juga membuat saya merasa kurang nyaman karena dikhawatirkan bisa membahayakan pasien lain, misalnya ada yang tersandung akibat kabel-kabel itu. Selain itu, saya juga ingin menyampaikan mengenai kondisi wastafel yang ada di depan toilet puskesmas. Wastafel tersebut sudah rusak atau bahkan sudah tidak dipergunakan lagi. Menurut saya, jika memang wastafel itu masih direncanakan untuk difungsikan kembali, sebaiknya segera diperbaiki agar bisa digunakan oleh pasien dan pengunjung. Namun, apabila memang sudah tidak ada rencana untuk difungsikan, sebaiknya wastafel tersebut dilepas atau dihilangkan saja dari tempatnya supaya tidak menimbulkan kesan kurang terawat. Akan tetapi di puskesmas ini ada juga sarana dan prasarana yang menurut saya sudah baik. Yaitu toilet dan kursi tunggu nya. Toilet disini sudah bersih dan kursi tunggu nya pun juga banyak.”

Data wawancara menunjukkan bahwa kondisi infrastruktur dan fasilitas di wilayah layanan umum Prambon perlu diperbaiki. Puskesmas masih membutuhkan perhatian, terutama dalam hal penataan kabel dan perbaikan wastafel yang rusak. Namun, beberapa fasilitas seperti kursi tunggu dan toilet telah ditingkatkan. Pasien memberikan penilaian positif untuk kebersihan, keteraturan, dan kecukupan, yang menunjukkan bahwa langkah-langkah sedang diambil untuk meningkatkan standar fasilitas dan infrastruktur, tetapi untuk menjamin semua fasilitas berada dalam kondisi terbaik, pemeliharaan yang lebih konsisten masih diperlukan. Penulis juga mendukung pernyataan pasien tersebut dengan mewawancarai pasien lain yang juga merupakan pasien di wilayah layanan umum Puskesmas Prambon di Kabupaten Sidoarjo. Pasien lain mengatakan:

“Iya saya lihat pada waktu saya ke toilet, kondisi wastafel di depan toilet tersebut memang sudah rusak dan terlihat tidak digunakan lagi, sehingga sebaiknya segera diperbaiki apabila masih mau difungsikan, atau dilepas saja jika memang tidak akan digunakan supaya tidak terkesan kumuh dan kurang terawat. Tapi memang untuk kondisi toilet dan kursi tunggu nya sudah baik, toiletnya bersih serta kursi tunggu yang jumlahnya cukup banyak sehingga pasien merasa lebih nyaman saat menunggu pelayanan.”

Berdasarkan diskusi dengan pasien lain, terlihat bahwa mereka memiliki pandangan serupa. Kualitas sarana dan prasarana di Puskesmas Prambon belum sepenuhnya optimal. Wawancara mengungkapkan bahwa elemen fisik di puskesmas menunjukkan kekurangan, terutama pada penataan kabel di area layanan umum dan kondisi wastafel di dekat toilet. Menurut teori kualitas layanan Parasuraman, Zeithaml, dan Berry, elemen fisik secara signifikan memengaruhi kesan awal pasien terhadap layanan kesehatan. Fasilitas yang rapi, bersih, dan terawat dapat membentuk persepsi positif, sementara lingkungan yang tidak teratur atau kurang dirawat dapat menimbulkan kesan negatif, meskipun aspek lain seperti efisiensi dan keramahan staf sudah memadai. Dalam kasus ini, kabel yang berserakan tidak hanya mengurangi estetika visual tetapi juga berpotensi menimbulkan risiko keselamatan bagi pasien. Hal ini menekankan pentingnya manajemen puskesmas untuk memprioritaskan penataan dan keamanan fasilitas fisik sebagai bagian dari tanggung jawab layanan publik. Selain itu, wastafel yang rusak, kotor, dan berkarat di dekat toilet mencerminkan kurangnya pemeliharaan fasilitas. Situasi ini menunjukkan bahwa komponen fisik di Puskesmas Prambon belum sepenuhnya sesuai dengan prinsip SERVQUAL. Meskipun demikian, umpan balik positif dari pasien mengenai fasilitas lain, seperti toilet

yang bersih dan kursi tunggu yang cukup, menandakan bahwa beberapa aspek fisik dikelola dengan baik. Hal ini menunjukkan bahwa Puskesmas Prambon memang memiliki peluang untuk meningkatkan kualitas layanan melalui perbaikan berkelanjutan pada fasilitas dan infrastrukturnya yang bermasalah. Dengan menanggapi umpan balik pasien, puskesmas dapat memperkuat reputasi positifnya sekaligus memenuhi persyaratan kualitas layanan fisik yang ditetapkan oleh teori SERVQUAL.

Keandalan (Reliability)

Indikator reliability dalam penelitian ini menekankan pada aspek keandalan tenaga medis dalam menyelenggarakan layanan kesehatan khususnya pelayanan umum di Puskesmas Prambon. Dimensi reliability mencakup kapasitas petugas kesehatan ketika memberikan pelayanan sesuai dengan prosedur, ketepatan waktu pelayanan, konsistensi dalam memberikan informasi, serta keakuratan hasil pelayanan yang diterima pasien [32]. Keandalan petugas menjadi hal penting karena akan memengaruhi tingkat kepercayaan pasien terhadap mutu layanan yang disediakan [33]. Layanan yang sigap, tepat, dan konsisten dapat menciptakan rasa puas dan meningkatkan keyakinan masyarakat terhadap puskesmas. Sebaliknya, apabila pelayanan yang diberikan kurang konsisten, lambat, atau tidak sesuai dengan prosedur, maka hal tersebut dapat menimbulkan ketidakpuasan bahkan menurunkan kepercayaan pasien. Hasil wawancara dengan pasien menunjukkan adanya pengalaman yang beragam terkait keandalan petugas saat memberikan layanan kesehatan. Berikut kutipan wawancara dengan pasien di Puskesmas Prambon Kabupaten Sidoarjo. Pasien menyampaikan:

"Waktu itu saya menunggu sangat lama untuk dipanggil, padahal saya sudah mendaftar. Karena merasa aneh, akhirnya saya bertanya kepada petugas. Ternyata dokumen saya terselip sehingga nama saya tidak segera dipanggil. Akibatnya terjadi kelompatan antrian, pasien lain yang datang belakangan justru dilayani lebih dulu. Saya sangat kesal dengan kejadian itu, karena seharusnya pelayanan mengikuti urutan nomor antrian dan tidak boleh ada berkas pasien yang terselip. Saya sebenarnya sangat kesal dengan pelayanan di sini. Selain menunggu lama, menurut saya prosedur di puskesmas ini juga tidak konsisten. Minggu lalu waktu saya datang, saya dapat nomor antrian pendek, tapi sekarang saya malah dapat nomor antrian panjang. Tidak ada penjelasan juga apa bedanya, saya hanya diarahkan untuk duduk di sini. Saya jadi bingung, kadang saya disuruh menunggu di pendaftaran dulu, tapi kadang juga langsung dipanggil ke ruang pelayanan umum. Prosedurnya berubah-ubah, jadi membuat saya merasa tidak jelas harus bagaimana."

Berdasarkan hasil wawancara tersebut, dapat diketahui bahwa pasien masih mengalami ketidakteraturan dalam sistem antrian dan prosedur pelayanan di Puskesmas Prambon. Hal ini menunjukkan adanya kelemahan pada aspek keandalan (reliability), karena pelayanan belum konsisten dan belum sepenuhnya berjalan sesuai prosedur yang seharusnya. Penulis juga memperkuat pernyataan dari pasien dengan wawancara kepada pasien lain yang juga sebagai pasien di pelayanan umum puskesmas Prambon kabupaten Sidoarjo. Namun, cenderung lebih memaklumi kondisi pelayanan yang cukup lama sebab situasi puskesmas yang sedang dipadati pasien. Pasien lain menyampaikan:

"Memang waktu menunggu di pelayanan umum cukup lama, saya sendiri merasakan hal tersebut. Namun, saya bisa memaklumi karena saat itu kondisi puskesmas sedang sangat ramai dan banyak pasien yang datang bersamaan. Jadi wajar kalau pelayanan jadi agak terlambat, meskipun sebenarnya saya tetap berharap agar ke depan bisa ada perbaikan supaya waktu tunggu lebih singkat. Tapi untuk masalah nomor antrian, jujur saja saya juga bingung karena saya merasa memang kadang berubah-ubah"

Berdasarkan hasil wawancara, jelas terlihat bahwa masyarakat harus menunggu lama untuk mendapatkan layanan di Puskesmas Prambon, terutama ketika banyak pasien datang sekaligus. Meskipun beberapa pasien memahami situasi ini, permasalahan pada sistem antrian ini menunjukkan bahwa layanan masih perlu ditingkatkan agar lebih terorganisir, cepat, dan sesuai prosedur. Selain berbincang dengan pasien, penulis juga berbincang dengan para dokter yang bekerja di Puskesmas Prambon untuk mengetahui lebih lanjut tentang masalah waktu tunggu yang lama. Percakapan ini bertujuan untuk mendapatkan wawasan langsung dari staf medis tentang penyebab keterlambatan dan langkah-langkah yang mereka ambil untuk mengatasinya. Menanggapi kekhawatiran pasien tentang lamanya waktu tunggu, dokter tersebut mengatakan:

"Situasi ini sering kali dipengaruhi oleh tingginya jumlah pasien yang datang pada waktu-waktu tertentu, terutama di pagi hari. Berkas pasien juga bisa hilang karena terlalu banyak berkas yang masuk sekaligus. Namun, di puskesmas, kami berupaya keras untuk meningkatkan layanan dengan mengoordinasikan staf dengan lebih baik agar layanan dapat diberikan dengan lebih lancar, cepat, dan sesuai urutan antrian. Kami juga berkomitmen untuk meningkatkan layanan, bahkan di saat-saat sibuk, tanpa mengorbankan kualitas dan profesionalisme yang diberikan oleh tenaga kesehatan kami kepada masyarakat."

Berdasarkan hasil wawancara dengan seorang dokter umum di Puskesmas Prambon, terlihat jelas bahwa Puskesmas telah aktif berupaya meningkatkan keandalannya dengan meningkatkan koordinasi staf agar layanan yang diberikan lebih terorganisasi dan sesuai prosedur. Komitmen untuk mempertahankan akurasi dan profesionalisme, meskipun dengan jumlah pasien yang tinggi, menunjukkan bahwa langkah-langkah keandalan berfungsi dengan baik. Namun, peningkatan pada manajemen antrian dan administrasi masih diperlukan untuk

mencapai layanan yang lebih efisien dan konsisten. Selain mewawancarai dokter umum, penulis juga berdiskusi dengan staf perekam medis di Puskesmas Prambon mengenai keluhan pasien terkait kebingungan prosedural. Tujuan wawancara ini adalah untuk mendapatkan penjelasan langsung dari Puskesmas tentang faktor-faktor penyebab kebingungan dan langkah-langkah yang diambil untuk mengatasi masalah tersebut. Menanggapi kekhawatiran pasien tentang lamanya layanan, perekam medis tersebut menyatakan:

“Di Puskesmas Prambon memang ada dua kategori nomor antrean, Mbak. Kalau pasien mendapatkan kertas antrean yang bentuknya lebih pendek, biasanya itu untuk pasien yang belum pernah berobat di sini, atau pasien yang FKTP-nya di luar Puskesmas Prambon, maupun yang mengalami kendala administratif seperti nomor kartu BPJS yang buram, kesalahan penulisan NIK, atau datang tanpa membawa persyaratan lengkap. Karena datanya perlu diverifikasi lebih dulu, makanya antreannya berbeda. Sedangkan untuk pasien yang mendapat nomor antrean lebih panjang, itu artinya pasien sudah terdaftar di sistem rekam medis kami, punya FKTP di Puskesmas Prambon, dan datang dengan membawa persyaratan lengkap, jadi bisa langsung menuju pelayanan umum. Jadi sebenarnya bukan prosedurnya yang berubah-ubah, melainkan dipengaruhi oleh kelengkapan berkas saat pasien datang. Kalau pasien tidak lengkap persyaratannya, mereka akan dapat antrean pendek, sedangkan kalau datang lengkap, otomatis dapat antrean panjang. Hanya saja memang belum ada penjelasan tertulis atau banner mengenai hal ini, sehingga wajar bila sebagian pasien menganggap prosedurnya berubah-ubah dan merasa bingung.”

Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas perekam medis tersebut, dapat diketahui bahwa perbedaan nomor antrean di Puskesmas Prambon sebenarnya disebabkan oleh kelengkapan berkas administrasi pasien, bukan karena perubahan prosedur pelayanan. Namun, kurangnya sosialisasi atau informasi tertulis tentang sistem antrean menyebabkan sebagian pasien merasa bingung dan menganggap pelayanan tidak konsisten. Berdasarkan pernyataan tersebut, dapat disimpulkan bahwa indikator keandalan pada layanan umum di Puskesmas Prambon masih menghadapi tantangan, khususnya pada ketepatan waktu, konsistensi prosedur, dan kejelasan informasi. Dari perspektif pasien, terdapat pengalaman negatif akibat dokumen yang hilang, yang menyebabkan lompatan antrean dan kebingungan nomor antrean. Kondisi ini jelas mencerminkan adanya kelemahan dalam menjaga konsistensi dan sosialisasi dalam pelayanan. Pernyataan ini menunjukkan bahwa indikator reliability di Puskesmas Prambon belum sepenuhnya sesuai dengan teori SERVQUAL dengan pandangan Parasuraman, Zeithaml, dan Berry yang menekankan bahwasanya reliability adalah kecakapan penyedia layanan dalam melaksanakan pelayanan sesuai janji, sesuai jadwal, dan tanpa kesalahan [23]. Namun demikian, sebagian pasien menunjukkan sikap yang lebih memaklumi keterlambatan pelayanan karena memahami bahwa puskesmas sedang dipadati pasien. Temuan ini menunjukkan bahwa meskipun ada ketidaknyamanan, pasien tetap dapat menerima kondisi pelayanan sepanjang mereka merasakan adanya kesungguhan tenaga kesehatan dalam melayani dan mendapatkan arahan yang jelas terkait prosedur. Hal ini memperlihatkan bahwa keandalan petugas bukan semata-mata bergantung pada kecepatan, melainkan juga pada sikap konsisten dan upaya memberikan penjelasan yang memadai.

Daya Tanggap (Responsiveness)

Indikator responsiveness dalam penelitian ini menekankan pada kesiapan dan kesiapan petugas Puskesmas Prambon dalam merespons kebutuhan pasien, baik dari segi pelayanan medis maupun administratif. Dimensi ini mencakup ketepatan petugas dalam memberikan pelayanan, kemampuan memberikan perhatian terhadap keluhan pasien, serta kesediaan untuk membantu dengan ramah dan tepat waktu [34]. Responsivitas penting karena pasien menilai mutu pelayanan tidak hanya dari hasil medis, tetapi juga dari ketanggapan petugas terhadap kebutuhan mereka. Pelayanan yang cepat, ramah, dan komunikatif menumbuhkan kepuasan serta kepercayaan, sedangkan keterlambatan atau kurangnya penjelasan dapat menimbulkan persepsi negatif. Di Puskesmas Prambon, pasien umumnya merasa puas terhadap indikator *responsiveness*, karena petugas dinilai tanggap meskipun dalam kondisi pelayanan yang ramai. Berikut hasil wawancara dengan pasien di Puskesmas Prambon Kabupaten Sidoarjo. Pasien menyampaikan:

“Kalau Dari pengalaman waktu saya periksa, dokternya mau mendengarkan keluhan saya dengan sabar, dan langsung memberi penjelasan yang mudah saya pahami. Dokternya ramah dan tanggap, pernah waktu itu saya ingin meminta rujukan akan tetapi tidak di perbolehkan dokternya akan tetapi respon atau penyampaian dokternya cukup membuat saya senang sebab dokternya menjelaskan dengan sabar dan baik-baik bahwasanya di Puskesmas didapati peralatan medis yang lengkap untuk pemeriksaan jadi tidak butuh rujukan, juga pernah waktu itu saya berobat didapati luka di tubuh saya, dokternya benar-benar mau menyentuh dan memeriksa luka itu dengan baik. Banyak saya temui dokter yang jika menangani kondisi tersebut cuma ditinjau saja tanpa benar-benar memeriksa dan langsung meresepkan obat. Tetapi dokter disini tidak seperti itu. Saya rasa sudah baik”

Berdasarkan hasil wawancara tersebut, dapat di ketahui tenaga medis di Puskesmas Prambon telah menunjukkan sikap profesional dan tanggap dalam memberikan pelayanan. Dokter tidak hanya ramah dan komunikatif, tetapi juga memberikan penjelasan yang jelas serta melakukan pemeriksaan secara menyeluruh. Penulis juga

memperkuat pernyataan dari pasien dengan wawancara kepada pasien lain yang juga sebagai pasien di pelayanan umum puskesmas Prambon kabupaten Sidoarjo. Pasien lain menyampaikan:

“Saya juga merasakan pelayanan yang sama di sini. Dokternya sabar mendengarkan keluhan saya dan menjelaskan semuanya dengan jelas, ramah, serta tanggap. Saat saya punya pertanyaan tentang pengobatan atau pemeriksaan, dokter selalu memberikan penjelasan yang membuat saya merasa dimengerti. Pelayanan seperti ini jarang saya temui di tempat lain, jadi menurut saya daya tanggap petugas medis di Puskesmas Prambon sudah sangat baik.”

Sebagaimana hasil wawancara tersebut, dapat disimpulkan bahwasanya pelayanan pada dimensi responsiveness di Puskesmas Prambon telah berjalan dengan cukup optimal dan sudah sesuai dengan teori SERVQUAL. Petugas dinilai tanggap dalam memberi bantuan, cepat merespons keluhan pasien, serta memberi informasi dengan jelas dan ramah. Fakta ini memperlihatkan bahwasanya Puskesmas Prambon telah bisa memenuhi harapan pasien dalam hal ketanggapan pelayanan.

Jaminan (Assurance)

Indikator assurance dalam penelitian ini menekankan pada kemampuan petugas Puskesmas Prambon dalam menumbuhkan rasa aman serta kepercayaan pasien lewat kompetensi, sikap profesional, dan pengetahuan yang dimiliki. Dimensi ini mencakup keahlian tenaga kesehatan, kemampuan memberikan informasi yang jelas dan akurat, serta sikap ramah dan meyakinkan selama proses pelayanan [35]. Aspek *assurance* penting karena pasien menilai mutu pelayanan dari rasa percaya terhadap kompetensi dan profesionalisme petugas, bukan hanya hasil medis. Pelayanan yang meyakinkan meningkatkan kepercayaan, sedangkan kurangnya profesionalisme menurunkan kepuasan. Di Puskesmas Prambon, sebagian besar pasien merasa puas karena petugas dinilai profesional, kompeten, transparan, dan mampu memberikan rasa aman selama pelayanan. Berikut hasil wawancara dengan pasien di Puskesmas Prambon Kabupaten Sidoarjo.

Saya mengamati peningkatan yang signifikan dalam layanan yang diberikan oleh Puskesmas Prambon dalam beberapa tahun terakhir. Timnya sekarang lebih ramah. Mereka juga mampu menyampaikan informasi dengan cara yang jelas dan tidak memihak. Saya pernah ke sini sebelumnya, tetapi petugasnya kasar. Mungkin karena beban kerja mereka saat itu, atau mungkin karena hal lain; saya tidak yakin. Selain itu, saya melihat kotak komentar dan rekomendasi di dekat kasir. Saya yakin itu hal yang positif karena menunjukkan transparansi, yang berarti Puskesmas terbuka dan jujur dalam menanggapi keluhan pasien terkait layanan yang diberikan di sini. Sayangnya, kotak tersebut tidak memiliki label atau penanda identitas. Akibatnya, pengunjung baru mungkin tidak menyadari bahwa itu adalah kotak untuk keluhan dan saran. Hal ini menjadi area yang perlu ditingkatkan.

Berdasarkan hasil wawancara, aspek jaminan di Puskesmas Prambon telah menunjukkan kemajuan, terutama pada sikap ramah, kesabaran, dan keterbukaan petugas terhadap pasien. Keberadaan kotak saran juga mencerminkan upaya transparansi dalam pelayanan, meskipun penandaan kotak tersebut masih perlu disempurnakan agar lebih mudah dikenali oleh pengunjung. Penulis memperkuat pernyataan dari pasien dengan wawancara kepada pasien lain yang juga sebagai pasien di pelayanan umum puskesmas Prambon kabupaten Sidoarjo. Pasien lain menyampaikan:

“Saya juga merasakan pelayanan yang baik di sini. Dokter dan perawat ramah, sabar menjawab pertanyaan saya, dan membuat saya merasa aman saat diperiksa. Saya juga melihat kotak pengaduan yang disediakan, meskipun memang kurang jelas karena tidak ada labelnya, tetapi setidaknya menunjukkan pihak puskesmas terbuka terhadap masukan pasien. Mungkin bisa segera di perbaiki untuk kotak pengaduan suara ini. Oh iya meskipun begitu, saya melihat di papan yang seperti mading, disana tertera bahwa adanya bukti pengelolaan pengaduan. Hal ini membuat saya merasa pihak puskesmas terbuka dan transparan terhadap masukan pasien.”

Berdasarkan hasil wawancara, pasien menilai pelayanan di Puskesmas Prambon memuaskan dan merasa aman serta percaya selama menjalani pemeriksaan. Selain itu, keberadaan kotak pengaduan dan penanganan umpan balik pasien menunjukkan adanya upaya transparansi; namun, penyajian informasi masih perlu ditingkatkan agar lebih mudah dipahami oleh pengunjung. Untuk mendukung pernyataan ini dalam hasil wawancara, penulis akan menyertakan foto kotak pengaduan dan tampilan informasi, yang menunjukkan tidak adanya label atau identifikasi yang jelas pada kotak pengaduan.



Gambar 3. Kotak pengaduan yang tidak ada identitas
Sumber: Puskesmas Prambon, 2025

Berdasarkan dokumentasi pada Gambar 3, kotak pengaduan di Puskesmas Prambon belum memiliki label atau identitas yang jelas. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun sarana pengaduan telah tersedia sebagai bentuk transparansi, kejelasan informasinya masih perlu ditingkatkan agar lebih mudah digunakan pasien. Selain itu, penulis juga melampirkan dokumentasi papan informasi yang menunjukkan bahwa setiap pengaduan masyarakat telah diproses oleh pihak puskesmas sebagai bukti upaya transparansi dan pengelolaan pengaduan yang baik.



Gambar 4. Bukti pengelolaan pengaduan
Sumber: Puskesmas Prambon, 2025

Berdasarkan informasi yang ditunjukkan pada Gambar 4, Puskesmas Prambon menangani semua keluhan masyarakat secara efektif. Hal ini menunjukkan bahwa puskesmas berkomitmen untuk bersikap jelas dan bertanggung jawab dalam memberikan layanan dengan menanggapi keluhan pasien, yang membantu membangun kepercayaan terhadap kualitas layanan kesehatan yang diberikan. Selain berdiskusi dengan pasien, penulis juga berdiskusi dengan petugas rekam medis yang bekerja di Puskesmas Prambon untuk mendapatkan tanggapan terkait keluhan dan saran dari pasien. Tujuan diskusi ini adalah untuk mendapatkan informasi langsung tentang bagaimana puskesmas menangani keluhan. Dalam balasannya, perekam medis tersebut menyebutkan:

"Kami memahami bahwa kotak pengaduan tidak ditandai dengan jelas, sehingga dapat membingungkan pasien baru mengenai fungsinya. Oleh karena itu, Puskesmas Prambon menyediakan mekanisme untuk menyampaikan keluhan dan saran tidak hanya secara langsung melalui kotak pengaduan atau komunikasi tatap muka, tetapi juga secara digital melalui telepon, WhatsApp, email, situs web, Google Reviews, Facebook, dan Instagram. Setiap keluhan ditinjau oleh tim, dan pemohon akan diberi tahu hasilnya dalam waktu 72 jam. Pendekatan ini bertujuan memudahkan pasien dalam memberikan umpan balik, keluhan, atau pujian terkait layanan, serta memastikan tindak lanjut yang komprehensif. Dengan meningkatkan kotak pengaduan dan kualitas layanan kami, kami ingin membuat pasien merasa lebih nyaman, aman, dan percaya diri terhadap apa yang diberikan oleh Puskesmas Prambon."

Berdasarkan hasil wawancara, Puskesmas Prambon telah berupaya meningkatkan transparansi dan akuntabilitas pelayanan melalui berbagai saluran pengaduan, baik langsung maupun daring. Indikator *assurance* di Puskesmas Prambon tergolong baik dan sesuai dengan teori SERVQUAL, karena petugas dinilai profesional, kompeten, ramah, serta mampu memberikan rasa aman kepada pasien. Meskipun kotak pengaduan belum memiliki label yang jelas, adanya papan informasi yang menampilkan bukti tindak lanjut menunjukkan bahwa pengaduan dikelola secara terstruktur. Pengaduan juga dapat disampaikan melalui berbagai saluran dan ditangani dalam waktu 3×24 jam, yang mencerminkan komitmen puskesmas terhadap pelayanan profesional dan dapat diandalkan. Namun, perbaikan pada identifikasi kotak pengaduan tetap esensial agar lebih mudah dipahami oleh pasien baru.

Empati (Empathy)

Indikator empati dalam penelitian ini menekankan pada kemampuan petugas Puskesmas Prambon untuk memahami perasaan, kebutuhan, dan kondisi pasien serta memberikan perhatian secara personal. Dimensi empati mencakup kesediaan tenaga kesehatan mendengarkan keluhan pasien, memberikan perhatian khusus ketika pasien mengalami kesulitan, serta menunjukkan kepedulian melalui sikap ramah, sabar, dan penuh pengertian [36].

Empati menjadi penting karena pasien menilai kualitas pelayanan tidak hanya dari prosedur medis, tetapi juga dari rasa diperhatikan dan dihargai oleh petugas. Guna mengukur indikator empathy pada praktik di pelayanan Puskesmas, penulis melakukan wawancara. Berikut hasil wawancara dengan kepala puskesmas di Puskesmas Prambon Kabupaten Sidoarjo. Kepala puskesmas menyampaikan:

“Saya menilai pelayanan yang diberikan di Puskesmas Prambon patut dipuji, dan kami tetap berkomitmen untuk terus meningkatkannya. Kami melakukan evaluasi setiap bulan untuk memastikan semua operasional berjalan sesuai standar yang ditetapkan. Faktor-faktor yang kami evaluasi dalam penilaian ini terdiri dari kehadiran, capaian kinerja, kepatuhan terhadap keterampilan, dan yang terpenting, perilaku pegawai. Seperti pengalaman kami sendiri, perilaku sangat memengaruhi persepsi pasien terhadap pelayanan mereka. Dalam hal perilaku, kami menganut nilai-nilai BerAKHLAK, yaitu Berorientasi Pelayanan, Akuntabel, Kompeten, Harmonis, Loyal, Adaptif, dan Kolaboratif. Semua nilai tersebut tertuang dalam penilaian Satuan Kinerja Pegawai (SKP) yang dilakukan setiap bulan melalui sistem Smart ASN. Evaluasi juga dilakukan secara rutin setiap triwulan. Dinas Kesehatan mengumpulkan hasilnya dan melaporkannya ke Badan Kepegawaian Negara (BKN) melalui sistem My ASN.

Berdasarkan hasil wawancara, Puskesmas Prambon telah menerapkan sistem evaluasi kinerja yang terstruktur dan berkelanjutan untuk mempertahankan kualitas pelayanan. Penerapan nilai-nilai BerAKHLAK serta integrasinya ke dalam penilaian Sasaran Kinerja Pegawai (SKP) menunjukkan komitmen puskesmas dalam membangun profesionalisme dan akuntabilitas karyawan.

Penulis memperkuat pernyataan dari Kepala Puskesmas dengan wawancara pada penerima pelayanan yakni pasien yang berobat di Puskesmas Prambon Kabupaten Sidoarjo, pasien menyampaikan:

“Saya merasakan pelayanan di Puskesmas Prambon kini jauh lebih baik dibandingkan sebelumnya. Dulu, saya sering menemui pegawai yang kurang sabar dan terkesan judes saat melayani pasien. Namun sekarang, petugas, terutama petugas medis, menunjukkan sikap yang ramah dan profesional. Mereka tidak hanya memberikan pelayanan dengan baik, tetapi juga selalu menyampaikan solusi secara jelas dan mudah dipahami. Penjelasan yang diberikan menggunakan bahasa sederhana sehingga pasien awam seperti saya dapat mengerti tanpa merasa bingung.”

Berdasarkan wawancara tersebut, pasien merasakan perubahan yang lebih baik pada pelayanan umum di Puskesmas Prambon, Petugas kini lebih ramah, komunikatif, dan mampu memberikan penjelasan yang mudah dipahami pasien. Penulis menyimpulkan bahwa pelayanan di Puskesmas Prambon sudah baik dan menunjukkan peningkatan dibanding sebelumnya. Pasien menilai pelayanan kini lebih cepat, ramah, dan sigap, mencerminkan perbaikan berkelanjutan terutama dari segi empati pegawai. Hal ini sejalan dengan pendapat Parasuraman, Zeithaml, dan Berry bahwa empati mencakup keterhubungan, komunikasi selaras, kepedulian personal, serta pengenalan spesifik terhadap setiap pasien. Empati sangat penting dalam pelayanan kesehatan karena menunjukkan kemampuan petugas memahami kebutuhan dan perasaan pasien. Empati yang tinggi memberi rasa nyaman dan kepercayaan, sehingga memengaruhi penilaian pasien terhadap kualitas layanan. Saat pasien merasa dihargai dan diperhatikan, kepuasan mereka meningkat. Namun, sebagaimana penelitian yang dilakukan Fhouanna sebelumnya tidak sesuai [20], bisa disimpulkan bahwasanya dalam kesinambungannya dengan perilaku atau empati dan keramahan petugas di Puskesmas dalam penerapannya perilaku perawat terkesan kurang bersahabat, terlihat dari minimnya ekspresi hangat seperti senyuman saat berinteraksi dengan pasien, serta cara penyampaian persoalan kesehatan yang kurang disampaikan dengan empati dan kelembutan tutur. Dalam fakta ini mungkin pasien merasakan ketidakpuasan dalam pelayanan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan temuan Wiyasih [21] dan Febrila [22] yang menunjukkan bahwa kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas umumnya dinilai cukup baik, namun masih terdapat kendala pada aspek sarana prasarana dan kejelasan prosedur pelayanan. Temuan ini juga menguatkan hasil penelitian Fhouanna yang menekankan pentingnya sikap ramah, disiplin, serta konsistensi petugas dalam memberikan pelayanan [20]. Dengan demikian, penelitian ini menegaskan bahwa meskipun pelayanan kesehatan di Puskesmas Prambon telah mengalami peningkatan terutama pada dimensi empati, komunikasi, dan sikap petugas, namun kelemahan pada dimensi tangible dan reliability masih menjadi tantangan yang serupa dengan temuan penelitian sebelumnya.

IV. KESIMPULAN

Dengan menggunakan kelima dimensi tersebut, penelitian ini mengkaji mutu pelayanan publik yang diberikan oleh Puskesmas Prambon di Kabupaten Sidoarjo. Dapat disimpulkan dari SERVQUAL (tangible, reliabilitas, daya tanggap, jaminan, dan empati) bahwa: 1) Dimensi Tangible (bukti fisik) masih memiliki kekurangan, terutama pada bidang sarana dan prasarana. Kesan pemeliharaan yang kurang memadai ditimbulkan oleh kondisi wastafel yang rusak dan keadaan kabel yang tidak teratur di area pelayanan umum. Meskipun demikian, beberapa fitur fisik, seperti toilet yang bersih dan kursi tunggu yang cukup, telah mengalami peningkatan. 2) Dimensi Reliabilitas (keandalan) menunjukkan bahwa kesehatan Masalah waktu tunggu dan alur

layanan yang membingungkan, terutama disparitas antara waktu tunggu yang singkat dan, adalah bahwa karyawan dapat memberikan layanan sesuai dengan protokol. 3) Dimensi Daya Tanggap telah mengalami peningkatan yang signifikan. Sikap ramah, kesabaran, dan antrean panjang tetap menjadi kendala utama bagi pasien. Sebagian besar responden memberikan umpan balik positif mengenai kesiapan petugas kesehatan untuk membantu pasien. 4) Dimensi jaminan telah diterapkan dengan baik. Peningkatan transparansi, seperti melalui kotak pengaduan, menjadi langkah perbaikan. Namun, untuk memperkuat kepercayaan publik, identitas dan prosedur tindak lanjut pengaduan masih perlu diperjelas. 5) Dimensi empati ditingkatkan melalui komunikasi yang lebih efektif antara pasien dan tenaga medis. Pasien menerima penjelasan yang jelas mengenai resep dan isu kesehatan terkait. Secara umum, pelayanan publik di Puskesmas Prambon telah menunjukkan peningkatan pada perilaku tenaga kesehatan, komunikasi, dan empati. Namun, reformasi teknis dan administratif masih diperlukan, terutama pada sistem antrean, manajemen infrastruktur, dan pengurangan waktu tunggu, untuk mencapai kualitas layanan yang lebih baik.

Ucapan Terima Kasih

Penulis menyampaikan apresiasi mendalam kepada semua pihak yang telah berkontribusi dalam penyelesaian tugas akhir berjudul "Kualitas Pelayanan Publik di Puskesmas Prambon, Kabupaten Sidoarjo". Proyek ini berhasil diselesaikan berkat dukungan dan keterlibatan berbagai pihak. Penulis mengucapkan terima kasih khusus kepada Puskesmas Prambon dan pasien yang pernah dirawat di sana atas kesediaan berbagi pengalaman dan wawasan, serta kepada keluarga dan teman yang memberikan dukungan berkelanjutan. Penulis menyadari bahwa penelitian ini masih memiliki beberapa keterbatasan. Umpan balik dan rekomendasi untuk perbaikan sangat diharapkan. Penelitian ini diharapkan dapat membantu meningkatkan kualitas pelayanan publik di Puskesmas dan menjadi sumber daya yang bermanfaat untuk penelitian selanjutnya.

REFERENSI

- [1] I. P. Y. B. Pradana, *Transformasi Administrasi Publik*. Kupang: Penerbit Undana Press, 2024.
- [2] Pemerintah Pusat Indonesia, *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2000 tentang Program Pembangunan Nasional (Propenas) Tahun 2000-2004*. Jakarta: Sekretariat Negara Republik Indonesia, 2000.
- [3] Pemerintah Pusat Indonesia, *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah, Bab IV Pasal 12 Ayat (1)*. Jakarta: Sekretariat Negara Republik Indonesia, 2014.
- [4] Pemerintah Pusat Indonesia, *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik, Pasal 1 Ayat (1)*. Jakarta: Sekretariat Negara Republik Indonesia, 2009.
- [5] H. Wowor, D. Liando, and J. Rares, "Pelayanan kesehatan di pusat kesehatan masyarakat (puskesmas) Amurang Timur Kabupaten Minahasa Selatan," *J. Ilmu Sos. Pengelolaan Sumberd. Pambang.*, vol. 3, no. 2, pp. 103–112, 2016.
- [6] M. F. Satrianegara and S. Saleha, *Buku Ajar Organisasi dan Manajemen Pelayanan Kesehatan Serta Kebidanan*. Jakarta : Salembang Medika, 2009.
- [7] A. Fitria, "Pelaksanaan pelayanan kesehatan di Rsud Arosuka Kabupaten Solok menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan," *J. Chem. Inf. Model.*, vol. 53, no. 9, pp. 1689–1699, 2020.
- [8] K. P. Widiatmika, "Falsafah dan teori keperawatan," *Etika Jurnalisme Pada Koran Kuning Sebuah Stud. Mengenai Koran Lampu Hijau*, vol. 16, no. 2, 2015.
- [9] A. Y. Susanti, F. Yuliaty, and E. Purwanda, "Eksplorasi teoritis hubungan antara manajemen rekam medis dan kualitas pelayanan medis di puskesmas," *Indones. Res. J. Educ.*, vol. 4, no. 3, pp. 456–46, 2024, doi: <https://doi.org/10.31004/irje.v4i4.1114>.
- [10] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat*. Jakarta, 2014.
- [11] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 128/MENKES/SK/II/2004 tentang Kebijakan Dasar Pusat Kesehatan Masyarakat*. Jakarta, 2004. [Online]. Available: <https://pelayanan.jakarta.go.id/download/regulasi/keputusan-menteri-kesehatan-nomor-128-menkes-sk-ii-2004-tentang-kebijakann-dasar-pusat-kesehatan-masyarakat.pdf>
- [12] A. R. Luthfia and E. N. S. Alkhajar, "Praktik pelayanan publik: Puskesmas sebagai garda terdepan pelayanan kesehatan," *Decis. J. Adm. Publik*, vol. 1, no. 2, pp. 71–81, 2019.
- [13] B. Anita, H. Febriawati, and Yandrizal, *Puskesmas dan Jaminan Kesehatan Nasional*. Sleman: Deepublish Publisher, 2019.

- [14] Pemerintah Daerah Provinsi DKI Jakarta, “Kajian Lingkungan Hidup Strategis: Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Provinsi DKI Jakarta 2025-2029,” Jakarta, 2023.
- [15] W. I. Mubarak and N. Chayatin, *Ilmu Kesehatan Masyarakat: Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Salemba Medika Karya, 2009.
- [16] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 741/MENKES/PER/VII/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di Kabupaten/Kota*. Jakarta, 2008. [Online]. Available: <https://setdaberaukab.wordpress.com/wp-content/uploads/2013/09/spmkes.pdf>
- [17] R. Rupida, M. Arsyad, and Y. Fahmi, “Kualitas pelayanan poli umum pada Puskesmas Amuntai Selatan Kabupaten Hulu Sungai Utara,” *J. Pelayanan Publik*, vol. 1, no. 1, pp. 60–65, 2024, [Online]. Available: <https://ejurnal.stiaamuntai.ac.id/index.php/JPP/article/view/136>
- [18] UPT Puskesmas Jumantono, *Keputusan Kepala UPT Puskesmas Jumantono Nomor 449.1/093 Tahun 2023 tentang Standar Pelayanan pada UPT Puskesmas Jumantono*. 2023.
- [19] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat*. Jakarta, 2019.
- [20] F. Fhounna, “Kualitas pelayanan tenaga kesehatan di Puskesmas Kecamatan Krueng Barona Jaya Kabupaten Aceh Besar,” Universitas Islam Negeri Ar-Raniry, 2021.
- [21] V. Wiyasih, “Kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo Kecamatan Binawidya Kota Pekanbaru,” Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau, 2022.
- [22] Y. Febrila, “Analisis kualitas pelayanan publik di Puskesmas Melur Kecamatan Sukajadi Kota Pekanbaru,” Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau, 2021.
- [23] A. Parasuraman, V. A. Zeithaml, and L. L. Berry, “SERVQUAL: A Multiple-Item Scale for Measuring Consumer Perceptions of Service Quality,” *J. Retail.*, vol. 64, no. 1, pp. 12–40, 1988.
- [24] T. Chandra, S. Chandra, and L. Hafni, *Service Quality, Consumer Satisfaction, dan Consumer Loyalty: Tinjauan Teoritis*. Malang: Penerbit CV IRDH, 2020.
- [25] L. J. Moleong, *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya, 2016.
- [26] A. Rukajat, *Pendekatan Penelitian Kuantitatif: Quantitative Research Approach*. Yogyakarta: Deepublish, 2018.
- [27] L. J. Moleong, *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: Remaja Rosdakarya, 2021.
- [28] A. Rijali, “Analisis data kualitatif,” *J. Alhadharah*, vol. 17, no. 33, pp. 81–95, 2018.
- [29] M. Rantung and M. Kaseger, “Dimensi tangible dalam pelayanan di Puskesmas Papakelan Kecamatan Tondano Timur,” *J. Ilmu Pemerintah. Suara Khatulistiwa*, vol. 8, no. 1, pp. 83–94, 2023.
- [30] Y. B. Gultom, “Pengaruh kompetensi, sarana dan prasarana terhadap kualitas pelayanan pada Puskesmas Sipayung Kecamatan Rengat Kabupaten Indragiri Hulu,” Universitas Islam Riau, 2021.
- [31] Ariyadi, A. M. Ismail, and I. Safaruddin, “Dimensi tangible dalam penyelenggaraan pelayanan publik,” *Indones. J. Intellect. Publ.*, vol. 4, no. 3, pp. 105–118, 2024.
- [32] Hernawan, Mariah, and Y. Nur, “Analisis kualitas pelayanan publik terhadap kepuasan pasien di Rsia Masyita,” *AkMen J. Ilm.*, vol. 21, no. 2, pp. 194–202, 2024, doi: <https://doi.org/10.37476/akmen.v21i2.5321>.
- [33] C. S. V Lampus, A. Umboh, and A. E. Manampiring, “Analisis faktor-faktor yang memengaruhi tingkat kepuasan pasien di Instalasi Rawat Inap RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado,” *Med. Scope J.*, vol. 4, no. 2, pp. 150–160, 2023, doi: <https://doi.org/10.35790/msj.v4i2.44825>.
- [34] M. Darus, S. Milwati, and N. Maemunah, “Hubungan kualitas pelayanan keperawatan dengan tingkat kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Dinoyo Kota Malang,” *Nurs. News J. Ilm. Keperawatan*, vol. 3, no. 1, pp. 612–619, 2018.
- [35] D. M. D. Saputra, A. Partina, and B. A. Amallia, “Pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien pada Puskesmas Tanjungsari di Gunungkidul, Daerah Istimewa Yogyakarta,” *Cakrawangsa Bisnis*, vol. 6, no. 1, pp. 1–13, 2025.
- [36] F. B. Ursula and M. A. Saryatmo, “Studi mengenai kualitas layanan terhadap kepuasan pasien di Rumah Sakit Rsud K.R.M.T Wongsonegoro,” *J. Manaj. Bisnis dan Kewirausahaan*, vol. 8, no. 1, pp. 138–149, 2024.

