

**ANALISIS KUALITAS PELAYANAN PADA PUSKESMAS
SEULIMEUM ACEH BESAR**

SKRIPSI

Diajukan Oleh:

SOFIA NANDA

NIM. 220802078

**Mahasiswa Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Pemerintahan
Program Studi Ilmu Administrasi Negara**



**FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU PEMERINTAHAN
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI AR-RANIRY BANDA ACEH
TAHUN 2026**

PERNYATAAN KEASLIAN KARYA ILMIAH

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Sofia Nanda
NIM : 220802078
Program Studi : Ilmu Administrasi Negara
Fakultas : Ilmu Sosial dan Ilmu Pemerintahan
Tempat/Tanggal Lahir : Seuneubok, 12 Desember 2003
Alamat : Desa Seuneubok, Kec. Seulimeum, Kab. Aceh Besar

Dengan ini menyatakan bahwa dalam penelitian skripsi ini saya :

1. Tidak menggunakan ide orang lain tanpa mampu mengembangkan dan mempertanggungjawabkan.
2. Tidak melakukan plagiasi terhadap makalah orang lain.
3. Tidak menggunakan karya orang lain tanpa menyebutkan sumber asli atau tanpa izin pemilik karya.
4. Tidak melakukan manipulasi dan pemalsuan data.
5. Mengerjakan sendiri karya ini dan mampu bertanggungjawab atas karya ini.

Bila kemudian hari ada tuntutan dari pihak lain atas karya saya dan telah melalui pembuktian yang dapat dipertanggungjawabkan dan ternyata memang ditemukan bukti bahwa saya telah melanggar pernyataan ini, maka saya siap dikenai sanksi berdasarkan aturan yang berlaku di Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Pemerintahan UIN Ar-Raniry Banda Aceh.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya.

Banda Aceh, 24 Agustus 2026

Yang Menyatakan,



Sofia Nanda

NIM. 220802078

LEMBAR PENGESAHAN PEMBIMBING

ANALISIS KUALITAS PELAYANAN PADA PUSKESMAS SEULIMEUM ACEH BESAR

SKRIPSI

Diajukan Kepada Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Pemerintahan UIN Ar-Raniry
Banda Aceh Sebagai Salah Satu Syarat Dalam Memperoleh Gelar Sarjana (S-1)
Pada Program Studi Ilmu Administrasi Negara

Oleh:

Sofia Nanda

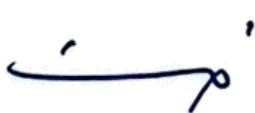
NIM. 220802078

Mahasiswa Program Studi Ilmu Administrasi Negara
Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Pemerintahan

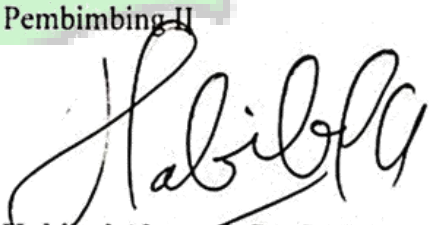
Disetujui untuk di Munaqasyahkan oleh:

Pembimbing I,

Pembimbing II


Dr. Muhammad Thalal, Lc., M.Si., M.Ed.

NIP. 197810162008011011


Habibul Abrar, B.Sc., M.P.P

NIP. 199407072025051005

PENGESAHAN SIDANG MUNAQASYAH SKRIPSI

ANALISIS KUALITAS PELAYANAN PADA PUSKESMAS SEULIMEUM ACEH BESAR

SOFIA NANDA

NIM.220802078

Telah di Uji oleh Panitia Munaqasyah Skripsi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Pemerintahan UIN Ar-Raniry Banda Aceh dan Dinyatakan Lulus serta Diterima Sebagai Salah Satu Syarat untuk Memperoleh Gelar Sarjana (S1) Program Studi Ilmu Administrasi Negara

Pada Hari/Tanggal: Senin, 24 Agustus 2026

Banda Aceh
Panitia Ujian Munaqasyah Skripsi

Ketua,

Sekretaris,

Dr. Muhammad Thalal, Lc., M.Si., M.Ed.

NIP. 197810162008011011

Habibul Abrar, B.Sc., M.P.P

NIP. 199407072025051005

Penguji 1,

Penguji 2,

Dr. Said Amirulkamar, MM., M.Si.

NIP. 196110051982031007

Mardani Malemi, S.Fil.I, M.A.P

NIP. 1981105052011011004

Mengenai,

Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Pemerintahan UIN Ar-Raniry Banda Aceh



Prof. Dr. Muji Mulia M. Ag.

NIP. 197403271999031005

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Seulimeum Kabupaten Aceh Besar berdasarkan pengalaman masyarakat sebagai pengguna layanan serta mengidentifikasi faktor-faktor yang menjadi pendukung dan penghambat dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan. Penelitian ini dilatarbelakangi oleh penurunan jumlah kunjungan pasien rawat jalan sekitar 25% pada tahun 2025 dibandingkan tahun 2024 sehingga diperlukan kajian terhadap kualitas pelayanan kesehatan. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan jenis penelitian deskriptif. Data dikumpulkan melalui observasi, wawancara, dan dokumentasi, kemudian dianalisis menggunakan model analisis interaktif Miles dan Huberman. Keabsahan data dilakukan melalui triangulasi sumber dan triangulasi teknik. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Seulimeum secara umum telah berjalan cukup baik berdasarkan lima dimensi *SERVQUAL*, yaitu *tangibles*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, dan *empathy*. Namun, masih terdapat keterbatasan pada aspek sumber daya manusia, sarana dan prasarana, fasilitas pendukung, serta konsistensi pelayanan pada kondisi tertentu. Faktor pendukung meliputi kesiapan sumber daya manusia, penerapan SOP, kerja sama antarpetugas, dan peningkatan kompetensi tenaga kesehatan, sedangkan faktor penghambat meliputi keterbatasan tenaga dokter, keterbatasan fasilitas pelayanan, serta kendala komunikasi dengan pasien berkebutuhan khusus. Oleh karena itu, peningkatan kualitas pelayanan perlu terus dilakukan agar pelayanan kesehatan semakin optimal.

Kata Kunci : Kualitas Pelayanan, *SERVQUAL*, Pelayanan Kesehatan, Puskesmas.

KATA PENGANTAR

Alhamdulillahirabbil'alamin, penulis memanjatkan puji dan syukur ke hadirat Allah SWT yang telah menciptakan langit, bumi, dan seluruh isinya serta menganugerahkan rahmat dan hidayah-Nya. Selawat serta salam penulis junjungkan kepada baginda Nabi Muhammad SAW yang telah membawa umat manusia dari alam kebodohan menuju alam yang penuh dengan ilmu pengetahuan, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul **"Analisis Kualitas Pelayanan pada Puskesmas Seulimeum Aceh Besar."**

Skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana pada Program Studi Ilmu Administrasi Negara, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Pemerintahan, Universitas Islam Negeri Ar-Raniry Banda Aceh. Dalam penyusunan skripsi ini, penulis menyadari bahwa masih terdapat banyak kekurangan, baik dari segi materi maupun teknik penyusunan. Namun, berkat bantuan, dukungan, dan doa dari berbagai pihak, Alhamdulillah penulis dapat menyelesaikan skripsi ini. Oleh karena itu, dengan segala kerendahan hati penulis menyampaikan ucapan terima kasih dan penghargaan yang sebesar-besarnya kepada:

1. Prof. Dr. Mujiburrahman, M.Ag., selaku Rektor Universitas Islam Negeri Ar-Raniry Banda Aceh.
2. Dr. Muji Mulia, M.Ag., selaku Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Pemerintahan, Universitas Islam Negeri Ar-Raniry Banda Aceh.
3. Muazzinah, M.P.A., selaku Ketua Program Studi Ilmu Administrasi Negara, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Pemerintahan, Universitas Islam Negeri Ar-Raniry Banda Aceh.
4. Zakki Fuad Khalil, S.IP., M.Si., selaku Sekretaris Program Studi Ilmu Administrasi Negara, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Pemerintahan, Universitas Islam Negeri Ar-Raniry Banda Aceh.
5. Dr. Muhammad Thalal, Lc., M.Si., M.Ed. selaku Dosen Pembimbing Akademik dan juga Pembimbing I yang telah memberikan saran, masukan, dan motivasi kepada penulis selama menjalani perkuliahan serta meluangkan waktu, tenaga dan pikiran dalam proses penulisan skripsi ini.

6. Habibul Abrar, B.Sc., M.P.P selaku Dosen Pembimbing II yang telah membimbing, mengarahkan, serta memberikan masukan kepada penulis selama proses penyusunan skripsi ini.
7. Segenap dosen di lingkungan Program Studi Ilmu Administrasi Negara, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Pemerintahan, Universitas Islam Negeri Ar-Raniry Banda Aceh, yang telah memberikan ilmu, pengalaman, serta bimbingan kepada penulis selama menempuh pendidikan.
8. Kedua orang tua tercinta yang telah mengorbankan banyak hal demi keberhasilan penulis dalam menuntut ilmu, serta abang-abang penulis yang senantiasa memberikan dukungan, doa, dan semangat kepada penulis dalam meraih cita-cita.
9. Sahabat, teman seperjuangan, dan seluruh kerabat yang telah kebersamai penulis selama masa studi. Terima kasih atas doa, kebersamaan, dukungan, dan kasih sayang yang selalu diberikan kepada penulis.
10. Terima kasih kepada diri sendiri yang telah berusaha, bertahan, dan bertanggung jawab untuk menyelesaikan apa yang telah dimulai hingga akhirnya skripsi ini dapat diselesaikan.

Banda Aceh, 24 Agustus 2026



Sofia Nanda

NIM. 220802078

DAFTAR ISI

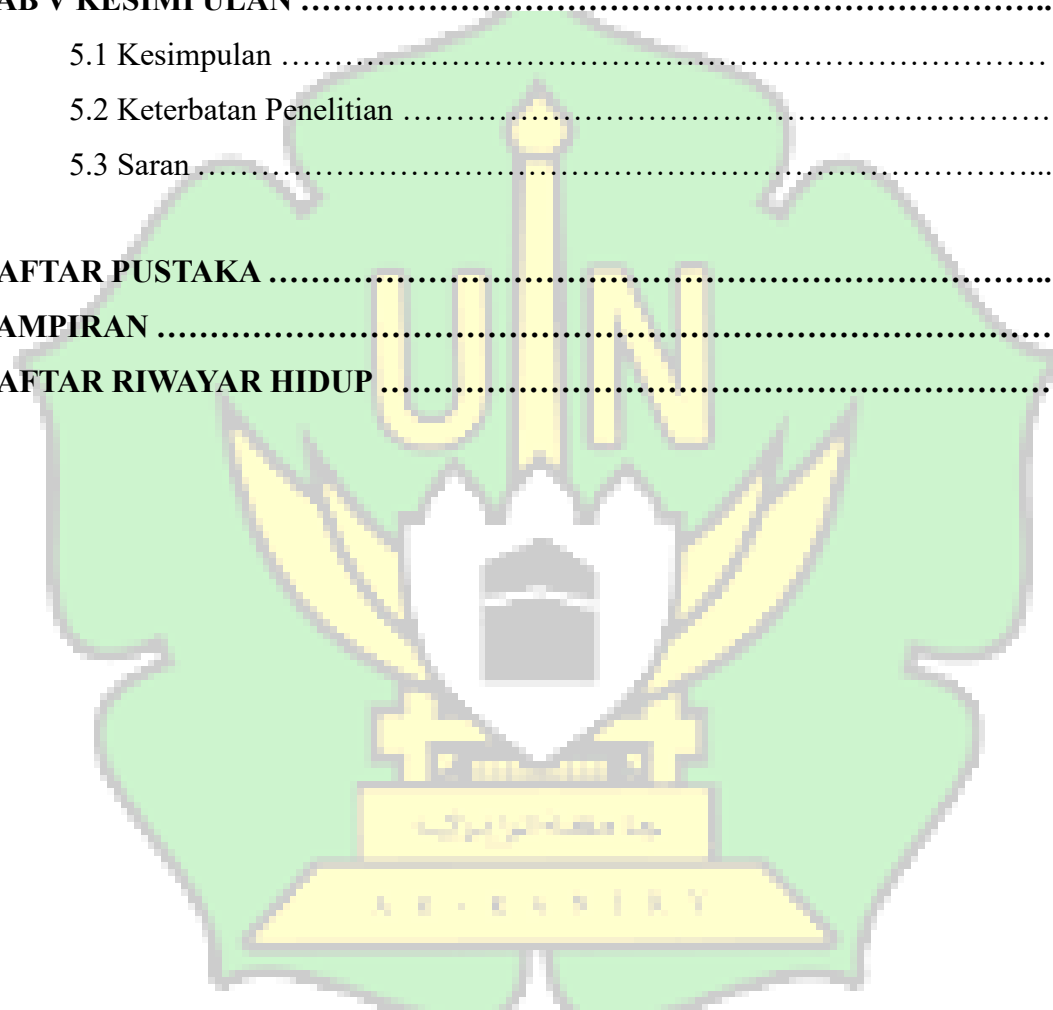
PERNYATAAN KEASLIAN KARYA ILMIAH	ii
LEMBAR PENGESAHAN PEMBIMBING	iii
LEMBAR PENGESAHAN SIDANG MUNAQASYAH	iv
ABSTRAK	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
 BAB I PENDAHULUAN	 1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Identifikasi Masalah	8
1.3 Rumusan Masalah	8
1.4 Tujuan Penelitian	9
1.5 Manfaat Penelitian	9
 BAB II TINJAUAN PUSTAKA	 11
2.1 Penelitian Terdahulu	11
2.2 Landasan Teori	17
2.2.1 Pelayanan Publik	17
2.2.2 Kualitas Pelayanan	19
2.2.3 Pelayanan Kesehatan	20
2.2.4 Puskesmas	22
2.2.5 Teori <i>SERVQUAL</i> 1988	24
2.3 Kerangka Berpikir	29
 BAB III METODE PENELITIAN	 30
3.1 Pendekatan Penelitian	30
3.2 Fokus Penelitian	31
3.3 Lokasi Penelitian dan Waktu Penelitian	32

3.4 Sumber Data	32
3.5 Teknik Pengumpulan Data	33
3.6 Informan Penelitian	34
3.7 Teknik Keabsahan Data	35
3.8 Teknik Analisis Data	37

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN 39

4.1 Gambaran Umum	39
4.1.1 Sejarah Puskesmas Seulimeum	39
4.1.2 Letak Geografis dan Wilayah Kerja	41
4.1.3 Visi dan Misi Puskesmas Seulimeum	42
4.1.4 Struktur Organisasi Puskesmas Seulimeum	43
4.1.5 Sarana dan Prasarana	45
4.2 Kualitas Pelayanan Seulimeum Berdasarkan Pengalaman Masyarakat Sebagai Pengguna Layanan	48
4.2.1 <i>Tangibles</i> (Bukti Fisik)	49
a. Kondisi Fasilitas dan Peralatan Pelayanan	50
b. Kebersihan Fasilitas	57
c. Penampilan Petugas	63
4.2.2 <i>Reliability</i> (Keandalan)	67
a. Ketepatan Pelayanan	67
b. Konsistensi Pelayanan	71
c. Kesesuaian Standar Operasional (SOP)	76
4.2.3 <i>Responsiveness</i> (Daya Tanggap)	80
a. Kesigapan Petugas Dalam Membantu Pasien	81
b. Kecepatan Pelayanan	88
c. Penanganan Keluhan Pasien	98
4.2.4 <i>Assurance</i> (Jaminan)	108
a. Kompetensi Petugas	109
b. Rasa Aman Pasien	116
c. Kesopanan Petugas	125

4.2.5 <i>Empathy</i> (Empati)	134
a. Perhatian Kepada Pasien	135
b. Kemudahan Komunikasi	145
4.3 Faktor Pendukung Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Seulimeum	153
4.4 Faktor Penghambat Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Seulimeum	159
BAB V KESIMPULAN	166
5.1 Kesimpulan	166
5.2 Keterbatasan Penelitian	170
5.3 Saran	171
DAFTAR PUSTAKA	174
LAMPIRAN	177
DAFTAR RIWAYAR HIDUP	193



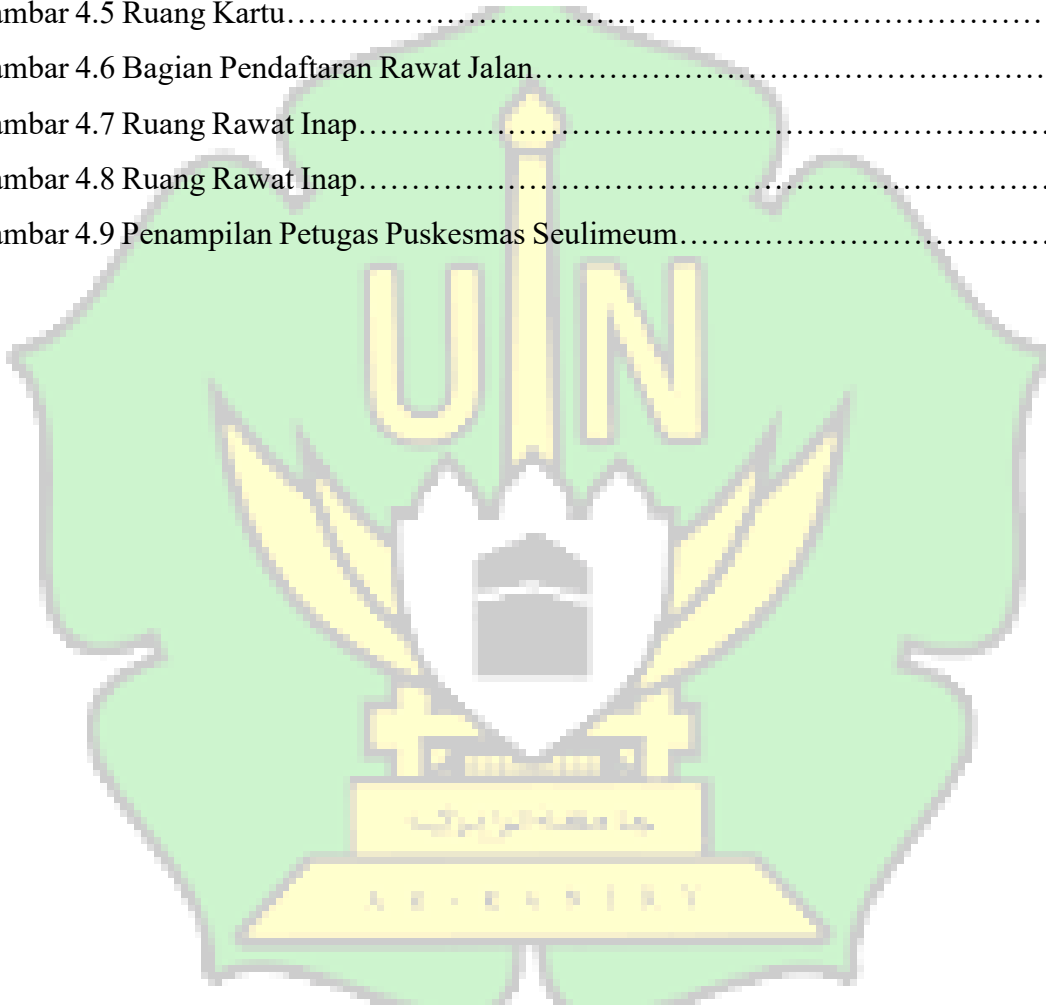
DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Kunjungan Pasien Puskesmas Seulimeum Aceh Besar.....	6
Tabel 2.1 Penelitian Terdahulu	11
Tabel 3.1 Fokus Penelitian.....	31
Tabel 3.2 Informan Penelitian.....	34
Table 4.1 Sarana dan Prasarana di Puskesmas Seulimeum.....	45



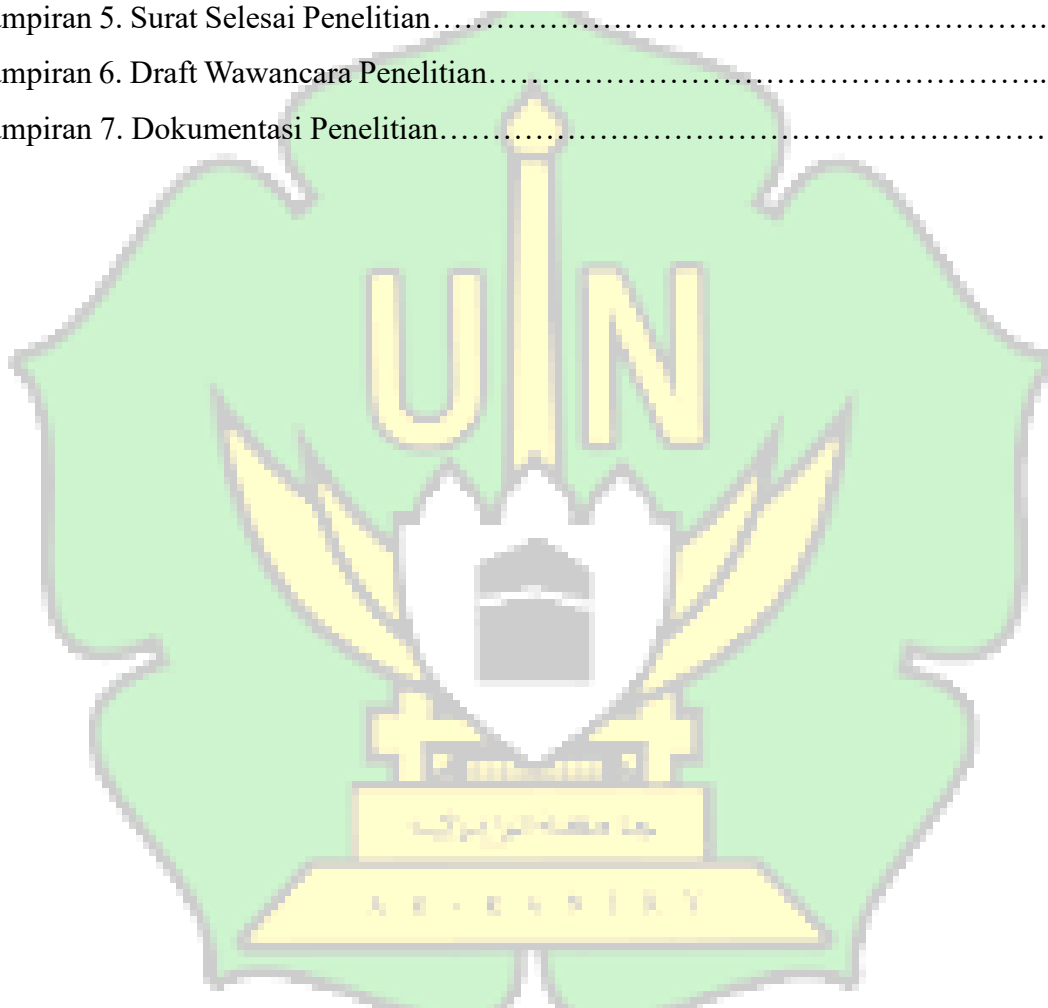
DAFTAR GAMBAR

Gambar 4.1 Puskesmas Seulimeum.....	39
Gambar 4.2 Peta Wilayah Kecamatan Seulimeumm.....	41
Gambar 4.3 Bagan Struktur Organisasi Puskesmas Seulimeum Tahun 2026.....	44
Gambar 4.4 Denah Ruang Lantai Bawah dan Lantai Atas Puskesmas Seulimeum.....	48
Gambar 4.5 Ruang Kartu.....	51
Gambar 4.6 Bagian Pendaftaran Rawat Jalan.....	53
Gambar 4.7 Ruang Rawat Inap.....	54
Gambar 4.8 Ruang Rawat Inap.....	55
Gambar 4.9 Penampilan Petugas Puskesmas Seulimeum.....	64



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Pengangkatan Pembimbing Skripsi Mahasiswa.....	177
Lampiran 2. Surat Penelitian Ilmiah Mahasiswa Oleh Fisip.....	178
Lampiran 3. Surat Penelitian Ilmiah Mahasiswa Oleh Dinkes Aceh Besar.....	179
Lampiran 4. Surat Izin Penelitian di Puskesmas Seulimeum.....	180
Lampiran 5. Surat Selesai Penelitian.....	181
Lampiran 6. Draft Wawancara Penelitian.....	182
Lampiran 7. Dokumentasi Penelitian.....	190



BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pelayanan kesehatan merupakan salah satu bentuk pelayanan publik yang memiliki peran strategis dalam meningkatkan derajat kesejahteraan masyarakat.¹ Menurut *World Health Organization (WHO)*, kesehatan tidak hanya dimaknai sebagai kondisi terbebas dari penyakit, tetapi juga mencakup kesejahteraan fisik, mental, dan sosial secara menyeluruh.² Dengan demikian, kesehatan menjadi salah satu indikator utama dalam menilai tingkat kualitas hidup masyarakat serta keberhasilan pembangunan suatu negara.

Dalam konteks pelayanan publik, pelayanan kesehatan memiliki karakteristik yang berbeda dibandingkan dengan jenis pelayanan lainnya. Pelayanan kesehatan menyangkut kebutuhan dasar manusia yang bersifat mendesak dan tidak dapat ditunda. Oleh karena itu, kualitas pelayanan kesehatan tidak hanya dinilai dari ketersediaan layanan, tetapi juga dari kecepatan, ketepatan, keamanan, serta kemampuan pelayanan dalam memberikan rasa nyaman dan kepercayaan kepada masyarakat. Ketika pelayanan kesehatan tidak mampu memenuhi harapan tersebut, maka dampaknya tidak hanya dirasakan secara individu, tetapi juga dapat memengaruhi kepercayaan masyarakat terhadap sistem pelayanan publik secara keseluruhan.

¹ “Undang-Undang (UU) Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan,” Pub. L. No. 17 (2023), <https://peraturan.bpk.go.id/details/258028/uu-no-17-tahun-2023>.

² WHO, *WHO Remains Firmly Committed to the Principles Set out in the Preamble to the Constitution* (World Health Organization, 2026), <https://www.who.int/about/governance/constitution>.

Seiring dengan perkembangan zaman, tingkat kesadaran masyarakat terhadap pentingnya kesehatan juga mengalami peningkatan. Masyarakat kini tidak lagi bersifat pasif dalam menerima pelayanan, tetapi semakin aktif dalam menilai dan membandingkan kualitas pelayanan yang mereka terima. Kemudahan akses informasi, peningkatan tingkat pendidikan, serta pengalaman masyarakat dalam menggunakan berbagai jenis layanan publik turut mendorong munculnya ekspektasi yang lebih tinggi terhadap kualitas pelayanan kesehatan. Masyarakat tidak hanya mengharapkan pelayanan yang tersedia, tetapi juga pelayanan yang cepat, responsif, ramah, transparan, dan mampu memberikan kepuasan.

Di sisi lain, sistem pelayanan kesehatan di Indonesia masih menghadapi berbagai tantangan dalam memenuhi tuntutan tersebut. Keterbatasan sumber daya manusia, distribusi tenaga kesehatan yang belum merata, serta keterbatasan sarana dan prasarana menjadi kendala yang sering dihadapi, terutama pada fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama. Selain itu, meningkatnya jumlah kunjungan pasien juga dapat menimbulkan tekanan terhadap tenaga kesehatan, yang pada akhirnya berpotensi memengaruhi kualitas pelayanan yang diberikan.

Dalam situasi seperti ini, kualitas pelayanan menjadi aspek yang sangat penting untuk diperhatikan. Kualitas pelayanan tidak hanya berkaitan dengan hasil akhir pelayanan, tetapi juga mencakup seluruh proses yang dilalui oleh pasien sejak pertama kali datang hingga mendapatkan pelayanan. Interaksi antara tenaga kesehatan dengan pasien, kejelasan informasi yang diberikan, serta kondisi lingkungan pelayanan menjadi bagian yang tidak terpisahkan dalam membentuk persepsi masyarakat terhadap kualitas pelayanan.

Kualitas pelayanan yang baik akan menciptakan kepuasan dan kepercayaan masyarakat, yang pada akhirnya dapat meningkatkan pemanfaatan layanan kesehatan. Sebaliknya, kualitas pelayanan yang kurang baik dapat menimbulkan ketidakpuasan, menurunkan kepercayaan masyarakat, dan mendorong masyarakat untuk mencari alternatif pelayanan kesehatan di tempat lain. Oleh karena itu, upaya untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan harus menjadi prioritas dalam penyelenggaraan pelayanan publik.

Komitmen terhadap penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang berkualitas telah diatur dalam berbagai regulasi di Indonesia. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menegaskan bahwa setiap orang memiliki hak yang sama dalam memperoleh akses terhadap sumber daya di bidang kesehatan serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau.³ Hal ini menunjukkan bahwa kualitas pelayanan kesehatan bukan hanya menjadi kebutuhan, tetapi juga merupakan hak dasar masyarakat yang harus dipenuhi oleh penyelenggara pelayanan kesehatan.

Selain itu, Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik juga menegaskan pentingnya kualitas pelayanan yang diberikan kepada masyarakat. Dalam Pasal 4 dinyatakan bahwa masyarakat berhak memperoleh pelayanan yang berkualitas sesuai dengan asas dan tujuan pelayanan publik, serta dalam Pasal 21 ditegaskan bahwa “Setiap penyelenggara pelayanan publik wajib menetapkan dan menerapkan standar

³ “Undang-Undang (UU) Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan,” Pub. L. No. 36 (2009), <https://peraturan.bpk.go.id/Details/38778/uu-no-36-tahun-2009>.

pelayanan sebagai acuan dalam memberikan layanan kepada masyarakat.⁴ Dengan demikian, setiap institusi pelayanan kesehatan, termasuk Puskesmas, dituntut untuk mampu memberikan pelayanan yang tidak hanya tersedia, tetapi juga berkualitas dan memenuhi standar yang telah ditetapkan.”

Dalam konteks pelayanan kesehatan tingkat pertama, Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 tentang Puskesmas menegaskan bahwa Puskesmas memiliki peran sebagai penyelenggara pelayanan kesehatan tingkat pertama yang bersifat menyeluruh, terpadu, dan berkesinambungan. Puskesmas bertugas menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama guna meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya.⁵

Selanjutnya, ketentuan mengenai penyelenggaraan Puskesmas diperbarui melalui Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 19 Tahun 2024 tentang Penyelenggaraan Pusat Kesehatan Masyarakat. Peraturan ini menegaskan bahwa Puskesmas merupakan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang memiliki peran strategis dalam mewujudkan pelayanan kesehatan yang bermutu, merata, dan berorientasi pada kebutuhan masyarakat. Melalui regulasi tersebut, Puskesmas tidak hanya berfungsi sebagai tempat pelayanan pengobatan, tetapi juga sebagai pusat pembangunan kesehatan masyarakat yang mengedepankan upaya promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, serta pemberdayaan masyarakat. Dengan demikian, kualitas pelayanan yang diberikan oleh

⁴ “Undang-Undang (UU) Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik,” Pub. L. No. 25 (2009), <https://peraturan.bpk.go.id/Details/38748/uu-no-25-tahun-2009>.

⁵ “Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat,” Pub. L. No. 43 (2019), <https://peraturan.bpk.go.id/Details/138635/permenkes-no-43-tahun-2019>.

Puskesmas menjadi salah satu faktor penting dalam meningkatkan kepercayaan masyarakat serta mendukung tercapainya derajat kesehatan masyarakat yang optimal.⁶

Puskesmas memiliki peran yang sangat penting dalam sistem kesehatan nasional. Puskesmas tidak hanya berfungsi sebagai tempat pengobatan, tetapi juga sebagai pusat pelayanan kesehatan yang melaksanakan upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif secara terpadu. Dengan peran tersebut, kualitas pelayanan yang diberikan oleh Puskesmas menjadi salah satu faktor utama dalam menentukan tingkat kepercayaan masyarakat terhadap layanan kesehatan yang tersedia.

Kabupaten Aceh Besar memiliki sejumlah puskesmas yang tersebar di berbagai kecamatan, salah satunya adalah Puskesmas Seulimeum. Wilayah Seulimeum dikenal memiliki cakupan pelayanan yang cukup luas dengan jumlah penduduk yang besar serta kondisi geografis yang beragam. Puskesmas Seulimeum yang berada di Kabupaten Aceh Besar merupakan salah satu fasilitas kesehatan tingkat pertama yang memiliki tanggung jawab dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Sebagai institusi pelayanan publik, Puskesmas ini diharapkan mampu memberikan pelayanan yang tidak hanya sesuai dengan standar, tetapi juga mampu memenuhi harapan masyarakat.

⁶ “Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 19 Tahun 2024 Tentang Penyelenggaraan Pusat Kesehatan Masyarakat,” Pub. L. No. 19 (2024), <https://peraturan.bpk.go.id/Details/312837/permenkes-no-19-tahun-2024>.

Tabel 1.1 Kunjungan Pasien Puskesmas Seulimeum Aceh Besar

Tahun	Rawat Jalan	Rawat Inap	Keterangan
2024	23.602	282	Data lengkap dari Januari-Desember
2025	17.566	219	Data rawat inap tidak lengkap (september-oktober)
2026	2.578	44	Data awal tahun (januari-maret)

Sumber: Data Kunjungan Pasien Rawat Jalan & Rawat Inap Puskesmas Seulimeum Aceh Besar Tahun 2024-2026

Berdasarkan data tersebut, jumlah kunjungan pasien rawat jalan di Puskesmas Seulimeum mengalami penurunan dari 23.602 kunjungan pada tahun 2024 menjadi 17.566 kunjungan pada tahun 2025 atau sekitar 25%. Sementara itu, jumlah pasien rawat inap juga menurun dari 282 pasien pada tahun 2024 menjadi 219 pasien pada tahun 2025. Penurunan jumlah kunjungan tersebut merupakan fenomena yang perlu mendapat perhatian karena dapat menunjukkan adanya perubahan dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan oleh masyarakat.

Penurunan jumlah kunjungan tidak dapat secara langsung disimpulkan sebagai akibat dari kualitas pelayanan kesehatan. Perubahan tersebut dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti bertambahnya pilihan fasilitas kesehatan lain, perubahan sistem rujukan, perubahan pola kebutuhan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan, maupun kualitas pelayanan yang diberikan oleh puskesmas. Oleh karena itu, diperlukan penelitian untuk mengetahui bagaimana kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Seulimeum berdasarkan pengalaman masyarakat sebagai pengguna layanan, sehingga dapat diketahui

apakah pelayanan yang diberikan telah memenuhi harapan masyarakat atau masih terdapat aspek pelayanan yang perlu diperbaiki.

Dengan demikian, fenomena penurunan kunjungan pasien tidak digunakan sebagai bukti bahwa kualitas pelayanan di Puskesmas Seulimeum menurun, melainkan sebagai indikasi adanya perubahan dalam pemanfaatan layanan kesehatan yang perlu dikaji lebih lanjut. Berdasarkan kondisi tersebut, penelitian ini dilakukan untuk menganalisis kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Seulimeum berdasarkan pengalaman masyarakat sebagai pengguna layanan serta mengidentifikasi faktor-faktor pendukung dan penghambat dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan.

Penelitian terdahulu yang dilakukan di Puskesmas Seulimeum Kabupaten Aceh Besar menunjukkan bahwa masih terdapat berbagai permasalahan dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan. Beberapa permasalahan yang ditemukan antara lain keterbatasan fasilitas pelayanan, kurang optimalnya kenyamanan ruang tunggu, lamanya proses pelayanan administrasi, kurangnya informasi terkait prosedur pelayanan, serta masih adanya pasien yang merasa kurang puas terhadap pelayanan yang diberikan.⁷ Temuan tersebut menunjukkan bahwa kualitas pelayanan kesehatan masih menjadi aspek yang perlu mendapat perhatian guna meningkatkan mutu pelayanan kepada masyarakat.

Meskipun penelitian mengenai kualitas pelayanan di Puskesmas Seulimeum telah dilakukan sebelumnya, penelitian tersebut masih terbatas pada pasien rawat jalan dan lebih berfokus pada hubungan mutu pelayanan dengan kepuasan pasien. Oleh karena itu,

⁷ Cut Fariel Elisa, "Analisis Mutu Pelayanan Puskesmas Dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Seulimeum Kabupaten Aceh Besar," 2024, 6–7.

diperlukan penelitian lanjutan untuk memperoleh pemahaman yang lebih mendalam dan menyeluruh mengenai kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Seulimeum.

Dengan adanya penelitian ini, diharapkan dapat diperoleh gambaran yang lebih utuh mengenai kualitas pelayanan kesehatan berdasarkan dimensi *tangibles*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, dan *empathy* sehingga dapat menjadi bahan evaluasi dalam upaya peningkatan kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Seulimeum Kabupaten Aceh Besar.

1.2 Identifikasi Masalah

Adapun identifikasi masalah pada penelitian ini sebagai berikut:

1. Masih terdapat keterbatasan fasilitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Seulimeum.
2. Proses pelayanan kesehatan di Puskesmas Seulimeum belum optimal, yang ditandai dengan lamanya pelayanan administrasi dan kurangnya informasi mengenai prosedur pelayanan.
3. Masih terdapat pasien yang merasa kurang puas terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan oleh Puskesmas Seulimeum.

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan masalah yang telah dipaparkan di atas, maka rumusan masalah akan dirumuskan sebagai berikut:

1. Bagaimana kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Seulimeum Kecamatan Seulimeum Kabupaten Aceh Besar dilihat dari pengalaman masyarakat sebagai pengguna layanan?

2. Apa saja Faktor yang menjadi penghambat dan pendukung dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan di Puskesmas Seulimeum?

1.4 Tujuan Penelitian

Adapun tujuan penelitian terkait Analisis Kualitas Pelayanan Pada Puskesmas Seulimeum sebagai berikut:

1. Untuk menganalisis kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Seulimeum Kecamatan Seulimeum Kabupaten Aceh Besar berdasarkan pengalaman masyarakat sebagai pengguna layanan.
2. Untuk menganalisis faktor-faktor penghambat dan pendukung dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan di Puskesmas Seulimeum.

1.5 Manfaat Penelitian

Dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat teoritis maupun praktis:

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam pengembangan ilmu administrasi publik, khususnya yang berkaitan dengan kualitas pelayanan publik di bidang kesehatan. Selain itu, penelitian ini juga dapat menjadi referensi bagi penelitian selanjutnya yang mengkaji pelayanan kesehatan di tingkat puskesmas.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Dinas Kesehatan Aceh Besar

Penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan evaluasi untuk menilai kualitas pelayanan kesehatan di puskesmas, khususnya di Puskesmas Seulimeum.

Selain itu, hasil penelitian ini juga dapat menjadi dasar dalam merumuskan kebijakan yang lebih tepat sasaran, terutama dalam upaya peningkatan mutu pelayanan, pemerataan fasilitas, serta penguatan kinerja tenaga kesehatan di lapangan.

b. Bagi Puskesmas Seulimeum

Penelitian ini dapat menjadi bahan refleksi untuk mengidentifikasi berbagai kelemahan dalam proses pelayanan yang selama ini berlangsung, baik dari aspek kecepatan pelayanan, kualitas interaksi petugas dengan masyarakat, maupun ketersediaan sarana dan prasarana. Dengan demikian, pihak puskesmas dapat melakukan perbaikan yang lebih terarah sesuai dengan kondisi dan kebutuhan nyata di lapangan.

c. Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat mendorong terciptanya pelayanan kesehatan yang lebih responsif, transparan, dan sesuai dengan harapan masyarakat. Selain itu, masyarakat juga dapat memiliki posisi yang lebih kuat sebagai pengguna layanan, tidak hanya sebagai penerima, tetapi juga sebagai pihak yang turut berperan dalam memberikan penilaian dan masukan terhadap kualitas pelayanan publik.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Penelitian Terdahulu

Tabel 2. 1 Penelitian Terdahulu

No	Nama Penulis	Judul Penelitian	Tujuan Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
1	Velita Wiyasih, Khairunsyah Purba, dan Nurmaini Dalimunthe (2023) ⁸	<i>Dimensi-dimensi Kualitas Pelayanan Kesehatan Puskesmas di Kota Pekanbaru</i>	Mengetahui pelaksanaan dimensi kualitas pelayanan kesehatan pada puskesmas rawat inap di Kota Pekanbaru.	Deskriptif Kualitatif	Hasil penelitian menunjukkan bahwa kualitas pelayanan telah berjalan cukup baik, namun dimensi tangible masih belum optimal karena keterbatasan sarana dan prasarana.
2	Irza Fari Syahdilla Nasution, Dadan Kurniansyah, dan Evi Priyanti (2022) ⁹	<i>Analisis Pelayanan Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas)</i>	Menganalisis kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Desa Pinayungan.	Kualitatif Deskriptif	Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelayanan kesehatan sudah cukup baik, didukung oleh sarana dan prasarana yang

⁸ Nurmaini Dalimunthe Velita Wiyasih, Khairunsyah Purba, “Dimensi-Dimensi Kualitas Pelayanan Kesehatan Puskesmas Di Kota Pekanbaru,” *Jurnal Ekonomi Dan Ilmu Sosial (JEIS)* 02, no. 02 (2023): 260–66.

⁹ Evi Priyanti Irza Fari syahdilla Nasution, Dadan Kuransyah, “Analisis Pelayanan Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas),” *Kinerja: Jurnal Ekonomi Dan Manajemen* 18, no. 4 (2022): 529–31, <http://journal.feb.unmul.ac.id/index.php/KINERJA>.

No	Nama Penulis	Judul Penelitian	Tujuan Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
					memadai, meskipun masih terdapat beberapa aspek yang perlu ditingkatkan.
3	Sri Rahayu dan Nasrawati (2024) ¹⁰	<i>SERVQUAL dalam Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien Pengguna JKN di Puskesmas Karangrayung</i>	Mengetahui kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien pengguna JKN berdasarkan dimensi SERVQUAL.	Kuantitatif Deskriptif	Hasil penelitian menunjukkan bahwa kualitas pelayanan berdasarkan dimensi <i>reliability</i> , <i>responsiveness</i> , <i>assurance</i> , <i>empathy</i> , dan <i>tangibles</i> berpengaruh terhadap kepuasan pasien pengguna JKN di Puskesmas Karangrayung.
4	Syarifah Akmal, Subhan A.Gani, Filza Adila Miraza (2023) ¹¹	<i>Analisis Tingkat Kualitas Pelayanan Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Muara Satu Menggunakan</i>	Mengukur tingkat kualitas pelayanan berdasarkan kesenjangan antara persepsi dan	Kuantitatif	Hasil penelitian menunjukkan adanya kesenjangan kualitas pelayanan pada dimensi <i>tangibles</i> ,

¹⁰ Nasrawati Sri Rahayu, "SERVQUAL Dalam Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Pengguna JKN Di Puskesmas Karangrayung," *Pro Health Jurnal Ilmiah Kesehatan* 6, no. 1 (2024): 42–46.

¹¹ Filza Adila Miraza Syarifah Akmal, Subhan A.Gani, "Analisis Tingkat Kualitas Pelayanan Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Muara Satu Menggunakan Metode FUZZY-SERVQUAL (Service Quality)," *Industrial Engineering Journal (Unimal)* 12, no. 2 (2023): 60–66, <https://doi.org/https://doi.org/10.53912/iej.v12i2.1115>.

No	Nama Penulis	Judul Penelitian	Tujuan Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
		<i>n Metode Fuzzy-SERVQUAL</i>	harapan pasien.		<i>reliability, responsiveness, assurance, dan empathy.</i> Keluhan utama pasien berkaitan dengan lamanya waktu tunggu pelayanan.
5	Salsa Agnesya Selavani, Endang Sri Redjeki, Erianto Fanani, Agung Kurniawan (2023) ¹²	<i>Analisis Kualitas Pelayanan Kesehatan Unit Rawat Jalan Puskesmas Kendalkerep Menggunakan 5 Dimensi Kualitas Pelayanan</i>	Mengetahui kualitas pelayanan kesehatan unit rawat jalan berdasarkan lima dimensi kualitas pelayanan.	Kuantitatif Deskriptif	Hasil penelitian menunjukkan bahwa kualitas pelayanan dipengaruhi oleh dimensi <i>tangibles, reliability, responsiveness, assurance, dan empathy</i> dalam membentuk persepsi pasien terhadap pelayanan puskesmas.

¹² Agung Kurniawan Salsa Agnesya Selavani, endang Sri Redjeki, Erianto Fanani, “Analisis Kualitas Pelayanan Kesehatan Unit Rawat Jalan Puskesmas Kendalkerep Menggunakan 5 Dimensi Kualitas Pelayanan,” *Sport Science and Health (UM)* 5, no. 8 (2023): 785–94, <https://doi.org/10.17977/um062v5i82023p784-796>.

Penelitian mengenai kualitas pelayanan kesehatan pada puskesmas telah banyak dilakukan oleh peneliti sebelumnya dengan berbagai pendekatan dan fokus kajian. Hal ini menunjukkan bahwa kualitas pelayanan kesehatan masih menjadi perhatian penting dalam penyelenggaraan pelayanan publik, khususnya pada sektor kesehatan. Sebagai fasilitas kesehatan tingkat pertama, puskesmas memiliki peran yang sangat penting dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat. Oleh karena itu, kualitas pelayanan yang diberikan akan berpengaruh terhadap tingkat kepercayaan dan kepuasan masyarakat sebagai pengguna layanan kesehatan.

Penelitian yang dilakukan oleh Velita Wiyasih, menunjukkan bahwa kualitas pelayanan kesehatan pada puskesmas di Kota Pekanbaru secara umum telah berjalan dengan baik. Akan tetapi, penelitian tersebut menemukan bahwa masih terdapat beberapa kendala yang berkaitan dengan sarana dan prasarana pelayanan kesehatan. Ketersediaan fasilitas yang belum sepenuhnya memadai menjadi salah satu faktor yang memengaruhi kualitas pelayanan yang diterima masyarakat. Temuan tersebut menunjukkan bahwa keberadaan fasilitas pelayanan yang memadai merupakan unsur penting dalam mendukung pelaksanaan pelayanan kesehatan yang optimal.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Irza Fari Syahdilla Nasution, juga memberikan gambaran mengenai pelaksanaan pelayanan kesehatan pada puskesmas. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa pelayanan kesehatan yang diberikan kepada masyarakat telah berjalan cukup baik dan didukung oleh ketersediaan sarana serta prasarana yang memadai. Selain itu, kemampuan petugas dalam memberikan pelayanan turut berperan dalam menciptakan pelayanan yang sesuai dengan kebutuhan masyarakat. Temuan ini memperlihatkan bahwa kualitas pelayanan kesehatan tidak hanya ditentukan

oleh fasilitas yang tersedia, tetapi juga dipengaruhi oleh sumber daya manusia yang terlibat dalam proses pelayanan.

Sementara itu, penelitian yang dilakukan oleh Sri Rahayu dan Nasrawati, lebih menitikberatkan pada kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien pengguna Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Dalam penelitian tersebut, kualitas pelayanan dianalisis menggunakan lima dimensi *SERVQUAL* yang terdiri atas bukti fisik (*tangibles*), keandalan (*reliability*), daya tanggap (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), dan empati (*empathy*). Hasil penelitian menunjukkan bahwa kualitas pelayanan yang baik akan memberikan pengaruh positif terhadap tingkat kepuasan pasien. Pelayanan yang cepat, tepat, ramah, dan didukung oleh fasilitas yang memadai menjadi faktor yang menentukan penilaian pasien terhadap pelayanan kesehatan yang diterima.

Penelitian lain yang dilakukan oleh Syarifah Akmal, Subhan A. Gani, dan Filza Adila Miraza, mengkaji kualitas pelayanan pasien rawat jalan melalui metode *Fuzzy-SERVQUAL*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa masih terdapat kesenjangan antara harapan pasien dengan pelayanan yang diterima. Kesenjangan tersebut terutama terlihat pada aspek kecepatan pelayanan dan waktu tunggu pasien. Temuan ini menunjukkan bahwa kualitas pelayanan tidak hanya berkaitan dengan hasil pelayanan yang diberikan, tetapi juga berkaitan dengan bagaimana proses pelayanan berlangsung. Waktu tunggu yang terlalu lama dapat memengaruhi persepsi masyarakat terhadap kualitas pelayanan yang diberikan oleh puskesmas.

Selanjutnya, penelitian yang dilakukan oleh Salsa Agnesya Selavani, menunjukkan bahwa kualitas pelayanan kesehatan dipengaruhi oleh pelaksanaan lima dimensi kualitas pelayanan. Penelitian tersebut menjelaskan bahwa bukti fisik, keandalan,

daya tanggap, jaminan, dan empati merupakan aspek yang saling berkaitan dalam membentuk persepsi masyarakat terhadap pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, peningkatan kualitas pelayanan perlu dilakukan secara menyeluruh dan tidak hanya berfokus pada satu aspek tertentu.

Berdasarkan uraian penelitian terdahulu tersebut, dapat diketahui bahwa kualitas pelayanan kesehatan pada puskesmas masih menjadi topik yang relevan untuk dikaji. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa kualitas pelayanan dipengaruhi oleh kondisi sarana dan prasarana, kemampuan petugas dalam memberikan pelayanan, kecepatan pelayanan, serta sikap petugas dalam melayani masyarakat. Selain itu, beberapa penelitian juga menunjukkan masih adanya kesenjangan antara harapan masyarakat dengan pelayanan yang diterima.

Penelitian ini memiliki kesamaan dengan penelitian terdahulu karena sama-sama membahas kualitas pelayanan kesehatan pada puskesmas. Namun demikian, penelitian ini dilakukan di Lokasi yang berbeda, yaitu Puskesmas Seulimeum Kabupaten Aceh Besar. Selain itu, penelitian-penelitian terdahulu pada umumnya lebih banyak berfokus pada pengukuran kualitas pelayanan maupun tingkat kepuasan pasien menggunakan pendekatan kuantitatif, termasuk melalui penerapan metode *SERVQUAL* dan *Fuzzy-SERVQUAL*. Penelitian tersebut belum banyak menggambarkan secara mendalam pengalaman masyarakat sebagai pengguna layanan dalam memperoleh pelayanan kesehatan melalui pendekatan kualitatif. Di samping itu, sebagian penelitian hanya berfokus pada jenis pelayanan tertentu, seperti pelayanan rawat jalan atau pasien Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), sehingga belum memberikan gambaran yang menyeluruh

mengenai kualitas pelayanan pada pelayanan rawat jalan dan rawat inap secara bersamaan.

Penelitian ini diarahkan untuk memperoleh gambaran mengenai kualitas pelayanan kesehatan berdasarkan lima dimensi *SERVQUAL* yang meliputi *Tangibles*, *Reliability*, *Responsiveness*, *Assurance*, dan *Empathy*, dengan menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Selain itu, penelitian ini juga mengidentifikasi faktor-faktor pendukung dan penghambat dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan di Puskesmas Seulimeum. Dengan demikian, penelitian ini diharapkan dapat memberikan tambahan informasi mengenai kondisi pelayanan kesehatan pada puskesmas serta menjadi bahan masukan dalam upaya peningkatan kualitas pelayanan kepada masyarakat.

2.2 Landasan Teori

2.2.1 Pelayanan Publik

Pelayanan publik merupakan salah satu fungsi utama pemerintah dalam memenuhi kebutuhan masyarakat. Keberadaan pelayanan publik menjadi indikator penting dalam menilai kualitas penyelenggaraan pemerintahan karena melalui pelayanan tersebut masyarakat memperoleh hak-haknya sebagai warga negara. Pelayanan publik tidak hanya berkaitan dengan pemberian jasa atau administrasi kepada masyarakat, tetapi juga mencerminkan tanggung jawab negara dalam mewujudkan kesejahteraan dan kepuasan masyarakat.

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik, 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 pelayanan administratif yang disediakan oleh penyelenggara pelayanan publik.¹³

Pelayanan publik diselenggarakan berdasarkan asas kepentingan umum, kepastian hukum, kesamaan hak, keseimbangan hak dan kewajiban, profesionalitas, partisipatif, persamaan perlakuan, keterbukaan, akuntabilitas, fasilitas dan perlakuan khusus bagi kelompok rentan, ketepatan waktu, serta kecepatan, kemudahan, dan keterjangkauan. Penerapan asas-asas tersebut bertujuan untuk memastikan bahwa pelayanan yang diberikan kepada masyarakat berjalan secara efektif, efisien, dan berorientasi pada kebutuhan pengguna layanan.

Dalam penyelenggaraan pelayanan publik, pemerintah berkewajiban menetapkan standar pelayanan yang menjadi pedoman dalam memberikan layanan kepada masyarakat. Standar pelayanan tersebut meliputi dasar hukum, persyaratan pelayanan, prosedur pelayanan, jangka waktu penyelesaian, biaya pelayanan, produk pelayanan, sarana dan prasarana, kompetensi pelaksana, serta mekanisme pengaduan masyarakat.¹⁴ Dengan adanya standar pelayanan, masyarakat dapat mengetahui hak-haknya dan memperoleh kepastian dalam menerima pelayanan.

Pelayanan publik pada sektor kesehatan merupakan salah satu bentuk pelayanan dasar yang memiliki peran strategis dalam meningkatkan kualitas hidup masyarakat. Oleh karena itu, kualitas pelayanan kesehatan perlu terus ditingkatkan agar mampu memenuhi harapan dan kebutuhan masyarakat sebagai pengguna layanan kesehatan.

¹³ Undang-undang (UU) Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik.

¹⁴ Undang-undang (UU) Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik.

2.2.2 Kualitas Pelayanan

Kualitas pelayanan merupakan salah satu faktor yang menentukan keberhasilan suatu organisasi dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat. Dalam sektor publik, kualitas pelayanan menjadi ukuran yang digunakan untuk menilai sejauh mana pelayanan yang diberikan mampu memenuhi kebutuhan dan harapan masyarakat. Pelayanan yang berkualitas akan menciptakan kepuasan masyarakat, meningkatkan kepercayaan terhadap instansi penyelenggara pelayanan, serta mendorong terciptanya citra organisasi yang baik.

Secara umum, kualitas pelayanan dapat dipahami sebagai tingkat kesesuaian antara pelayanan yang diterima oleh pengguna layanan dengan harapan yang dimiliki sebelum menerima pelayanan tersebut. Apabila pelayanan yang diberikan sesuai atau bahkan melebihi harapan masyarakat, maka kualitas pelayanan akan dinilai baik. Sebaliknya, apabila pelayanan yang diterima berada di bawah harapan masyarakat, maka kualitas pelayanan akan dinilai kurang memuaskan.

Dalam penyelenggaraan pelayanan publik, kualitas pelayanan tidak hanya ditentukan oleh hasil akhir pelayanan, tetapi juga dipengaruhi oleh proses pelayanan yang berlangsung. Masyarakat tidak hanya menilai apakah kebutuhan mereka terpenuhi, tetapi juga memperhatikan bagaimana pelayanan diberikan, seperti kecepatan pelayanan, sikap petugas, kemudahan prosedur, kejelasan informasi, serta kenyamanan lingkungan pelayanan.

Parasuraman, Zeithaml, dan Berry menjelaskan bahwa kualitas pelayanan merupakan hasil perbandingan antara harapan pengguna layanan dengan pelayanan yang benar-benar diterima. Semakin kecil kesenjangan antara harapan dan kenyataan

pelayanan, maka semakin baik kualitas pelayanan yang dirasakan oleh pengguna layanan.¹⁵

Dalam konteks pelayanan kesehatan, kualitas pelayanan menjadi aspek yang sangat penting karena berhubungan langsung dengan kondisi kesehatan masyarakat. Pelayanan kesehatan yang berkualitas tidak hanya ditunjukkan melalui keberhasilan tindakan medis, tetapi juga melalui kemampuan tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan yang cepat, ramah, tepat, aman, dan sesuai dengan kebutuhan pasien.

Peningkatan kualitas pelayanan harus dilakukan secara berkelanjutan karena kebutuhan dan harapan masyarakat terus mengalami perkembangan. Oleh karena itu, setiap penyelenggara pelayanan publik, termasuk puskesmas, perlu melakukan evaluasi secara berkala terhadap pelayanan yang diberikan agar mampu memberikan pelayanan yang lebih baik kepada masyarakat.

2.2.3 Pelayanan Kesehatan

Pelayanan kesehatan merupakan setiap upaya yang diselenggarakan secara sendiri atau bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah penyakit, menyembuhkan penyakit, serta memulihkan kesehatan individu maupun masyarakat.¹⁶

Pelayanan kesehatan juga salah satu bentuk pelayanan publik yang bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Pelayanan kesehatan menjadi

¹⁵ Leonard L. Berry A. Parasuraman, Valarie A. Zeithaml, "SERVQUAL: A Multiple-Item Scale for Measuring Consumer Perceptions of Service Quality," *Journal of Retailing*, 1988.

¹⁶ Oliva Virvizat Prasastin and Aulia Siti Nur Rahmah, *BUKU AJAR: MANAJEMEN MUTU PELAYANAN KESEHATAN I* (Penerbit Widina, n.d.), <https://books.google.co.id/books?id=WEZcEQAAQBAJ>.

kebutuhan dasar yang harus dipenuhi oleh negara karena kesehatan merupakan hak setiap warga negara sebagaimana dijamin dalam peraturan perundang-undangan.

Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan menyatakan bahwa setiap orang berhak memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau. Hak tersebut menunjukkan bahwa pelayanan kesehatan tidak hanya berorientasi pada pengobatan penyakit, tetapi juga mencakup upaya promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan paliatif yang dilakukan secara menyeluruh dan berkesinambungan.¹⁷

Pelayanan kesehatan merupakan serangkaian kegiatan yang dilakukan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan masyarakat. Pelayanan tersebut dapat diberikan oleh berbagai fasilitas kesehatan, baik fasilitas kesehatan tingkat pertama maupun fasilitas kesehatan rujukan. Dalam sistem kesehatan nasional, pelayanan kesehatan tingkat pertama menjadi garda terdepan dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat karena memiliki akses yang lebih dekat dengan lingkungan tempat tinggal masyarakat.

Kualitas pelayanan kesehatan dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti kompetensi tenaga kesehatan, ketersediaan sarana dan prasarana, ketepatan prosedur pelayanan, kecepatan pelayanan, serta kemampuan petugas dalam memberikan informasi kepada pasien. Oleh karena itu, peningkatan kualitas pelayanan kesehatan tidak hanya berfokus pada penyediaan fasilitas kesehatan, tetapi juga pada peningkatan kualitas sumber daya manusia yang terlibat dalam proses pelayanan.

¹⁷ Undang-undang (UU) Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.

Pelayanan kesehatan yang baik akan memberikan manfaat bagi masyarakat berupa meningkatnya kepuasan pasien, meningkatnya kepercayaan masyarakat terhadap fasilitas kesehatan, serta meningkatnya kesadaran masyarakat untuk memanfaatkan layanan kesehatan yang tersedia. Sebaliknya, pelayanan kesehatan yang kurang baik dapat menimbulkan ketidakpuasan masyarakat dan menurunkan tingkat kepercayaan terhadap penyelenggara pelayanan kesehatan.

Dalam penelitian ini, pelayanan kesehatan dipahami sebagai seluruh aktivitas pelayanan yang diberikan oleh Puskesmas Seulimeum kepada masyarakat dalam rangka memenuhi kebutuhan kesehatan masyarakat sesuai dengan standar pelayanan yang berlaku.

2.2.4 Puskesmas

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat, Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya.¹⁸

Ketentuan tersebut kemudian diperkuat melalui Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 19 Tahun 2024 tentang Penyelenggaraan Pusat Kesehatan Masyarakat yang menegaskan bahwa Puskesmas merupakan penyelenggara pelayanan kesehatan primer yang memiliki peran strategis dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang efektif, berkualitas, dan

¹⁸ Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat.

berorientasi pada kebutuhan masyarakat.¹⁹ Oleh karena itu, Puskesmas dituntut untuk mampu memberikan pelayanan kesehatan yang sesuai dengan standar pelayanan yang telah ditetapkan guna memenuhi kebutuhan dan harapan masyarakat.

Puskesmas memiliki dua fungsi utama, yaitu penyelenggaraan upaya kesehatan masyarakat tingkat pertama dan penyelenggaraan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama. Dalam melaksanakan fungsi tersebut, Puskesmas bertanggung jawab untuk memberikan pelayanan kesehatan yang menyeluruh, terpadu, berkesinambungan, serta mudah diakses oleh masyarakat.

Sebagai fasilitas kesehatan tingkat pertama, Puskesmas tidak hanya memberikan pelayanan pengobatan kepada masyarakat, tetapi juga melaksanakan berbagai program kesehatan seperti imunisasi, pelayanan kesehatan ibu dan anak, pelayanan kesehatan lingkungan, pencegahan penyakit menular, serta kegiatan promosi kesehatan. Melalui berbagai program tersebut, Puskesmas diharapkan mampu meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat secara menyeluruh.

Keberhasilan Puskesmas dalam menjalankan fungsinya sangat dipengaruhi oleh kualitas pelayanan yang diberikan kepada masyarakat. Ketersediaan tenaga kesehatan yang kompeten, fasilitas yang memadai, prosedur pelayanan yang jelas, serta kemampuan petugas dalam memberikan pelayanan yang ramah dan profesional merupakan faktor-faktor yang dapat meningkatkan kualitas pelayanan di Puskesmas.

¹⁹ Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 19 Tahun 2024 tentang Penyelenggaraan Pusat Kesehatan Masyarakat.

2.2.5 Teori *SERVQUAL* 1988

Teori *SERVQUAL* (*Service Quality*) merupakan salah satu teori yang paling banyak digunakan untuk menilai kualitas pelayanan. Teori ini dikembangkan oleh A. Parasuraman, Valarie A. Zeithaml, dan Leonard L. Berry pada tahun 1988. Teori *SERVQUAL* menjelaskan bahwa kualitas pelayanan dapat diketahui melalui perbandingan antara harapan pelanggan terhadap pelayanan yang diinginkan dengan kenyataan pelayanan yang diterima. Apabila pelayanan yang diterima sesuai atau melebihi harapan pelanggan, maka kualitas pelayanan dinilai baik. Sebaliknya, apabila pelayanan yang diterima berada di bawah harapan pelanggan, maka kualitas pelayanan dinilai kurang baik.

SERVQUAL dikembangkan sebagai instrumen untuk menilai persepsi pengguna layanan terhadap kualitas pelayanan yang diberikan oleh suatu organisasi. Dalam perkembangannya, teori ini tidak hanya digunakan pada sektor bisnis, tetapi juga banyak diterapkan dalam sektor publik, termasuk pelayanan kesehatan. Penggunaan *SERVQUAL* pada pelayanan kesehatan dianggap relevan karena mampu memberikan gambaran mengenai kualitas pelayanan berdasarkan pengalaman langsung masyarakat sebagai pengguna layanan.

Menurut Parasuraman, Zeithaml, dan Berry, kualitas pelayanan terdiri atas lima dimensi utama, yaitu *tangibles* (bukti fisik), *reliability* (keandalan), *responsiveness* (daya tanggap), *assurance* (jaminan), dan *empathy* (empati).²⁰ Kelima dimensi tersebut saling berkaitan dan menjadi dasar dalam menilai kualitas pelayanan yang diberikan kepada

A. Parasuraman, Valarie A. Zeithaml, "SERVQUAL: A Multiple-Item Scale for Measuring Consumer Perceptions of Service Quality."

masyarakat. Kelima dimensi tersebut digunakan untuk memperoleh gambaran mengenai kualitas pelayanan berdasarkan pengalaman pengguna layanan.

Dalam penelitian ini, kelima dimensi *SERVQUAL* digunakan sebagai landasan untuk menganalisis kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Seulimeum. Setiap dimensi dijabarkan ke dalam indikator penelitian yang disusun berdasarkan konsep *SERVQUAL* dan disesuaikan dengan karakteristik pelayanan kesehatan di Puskesmas Seulimeum sehingga mampu menggambarkan pengalaman masyarakat sebagai pengguna layanan secara lebih komprehensif.

Kelima dimensi *SERVQUAL* dijelaskan sebagai berikut:

a. *Tangibles* (Bukti Fisik)

Tangibles atau bukti fisik merupakan kemampuan organisasi dalam menunjukkan eksistensi pelayanan kepada masyarakat melalui kondisi fisik yang dapat dilihat secara langsung. Dimensi ini berkaitan dengan penampilan fasilitas, peralatan, sarana dan prasarana, kebersihan lingkungan, serta penampilan petugas pelayanan.

Dalam pelayanan kesehatan, bukti fisik menjadi aspek yang penting karena sering kali menjadi kesan pertama yang dirasakan masyarakat ketika datang ke fasilitas kesehatan. Ruang tunggu yang nyaman, kebersihan lingkungan, ketersediaan tempat duduk, kelengkapan peralatan kesehatan, serta kerapian petugas dapat memengaruhi penilaian masyarakat terhadap kualitas pelayanan yang diberikan.

Penelitian yang dilakukan oleh Velita Wiyasih, Khairunsyah Purba, dan Nurmaini Dalimunthe menunjukkan bahwa dimensi *tangibles* masih menjadi salah satu aspek yang perlu ditingkatkan karena keterbatasan sarana dan prasarana dapat memengaruhi

kualitas pelayanan kesehatan yang diterima masyarakat.²¹ Oleh karena itu, ketersediaan fasilitas yang memadai menjadi faktor penting dalam mendukung keberhasilan pelayanan kesehatan di Puskesmas.

b. *Reliability* (Keandalan)

Reliability atau keandalan merupakan kemampuan petugas atau organisasi dalam memberikan pelayanan secara tepat, akurat, konsisten, dan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan. Keandalan menunjukkan sejauh mana pelayanan dapat diberikan sesuai dengan janji dan harapan masyarakat.

Keandalan dalam pelayanan kesehatan dapat terlihat dari kemampuan tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan yang tepat waktu, ketepatan diagnosis, kejelasan prosedur pelayanan, serta kemampuan menyelesaikan pelayanan sesuai kebutuhan pasien. Pelayanan yang andal akan meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap fasilitas kesehatan.

Dimensi *reliability* sangat penting karena masyarakat mengharapkan pelayanan kesehatan yang tidak hanya cepat, tetapi juga tepat dan dapat dipercaya. Apabila pelayanan diberikan secara konsisten dan sesuai prosedur, maka masyarakat akan merasa lebih yakin terhadap kualitas pelayanan yang diterimanya.

c. *Responsiveness* (Daya Tanggap)

Responsiveness atau daya tanggap merupakan kesediaan dan kemampuan petugas dalam membantu masyarakat serta memberikan pelayanan dengan cepat dan tepat.

²¹ Velita Wiyasih, Khairunsyah Purba, “Dimensi-Dimensi Kualitas Pelayanan Kesehatan Puskesmas Di Kota Pekanbaru.”

Dimensi ini berkaitan dengan kecepatan pelayanan, kesiapan petugas dalam menangani kebutuhan pasien, serta kemampuan memberikan informasi yang jelas kepada masyarakat.

Daya tanggap menjadi salah satu aspek yang sering mendapat perhatian dalam pelayanan kesehatan karena masyarakat umumnya menginginkan pelayanan yang cepat tanpa harus menunggu terlalu lama. Lamanya waktu tunggu pelayanan sering kali menjadi penyebab munculnya keluhan masyarakat terhadap kualitas pelayanan kesehatan.

Penelitian yang dilakukan oleh Syarifah Akmal, Subhan A. Gani, dan Filza Adila Miraza menemukan bahwa waktu tunggu pelayanan masih menjadi salah satu masalah yang memengaruhi persepsi pasien terhadap kualitas pelayanan kesehatan.²² Temuan tersebut menunjukkan bahwa kecepatan pelayanan menjadi salah satu faktor penting dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang dirasakan masyarakat.

d. *Assurance* (Jaminan)

Assurance atau jaminan merupakan kemampuan petugas dalam memberikan rasa aman, kepercayaan, dan keyakinan kepada masyarakat selama proses pelayanan berlangsung. Dimensi ini berkaitan dengan kompetensi petugas, kesopanan dalam

²² Syarifah Akmal, Subhan A. Gani, “Analisis Tingkat Kualitas Pelayanan Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Muara Satu Menggunakan Metode FUZZY-SERVQUAL (Service Quality).”

memberikan pelayanan, rasa aman pasien, etika pelayanan, serta kemampuan memberikan informasi yang benar kepada masyarakat.

Dalam pelayanan kesehatan, masyarakat tidak hanya membutuhkan pelayanan medis, tetapi juga membutuhkan kepastian bahwa pelayanan yang diberikan dilakukan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kemampuan dan kompetensi yang memadai. Sikap profesional petugas akan memberikan rasa aman dan meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang diterima.

Jaminan pelayanan yang baik dapat terlihat dari kemampuan petugas menjelaskan prosedur pelayanan, memberikan informasi yang mudah dipahami, menjaga kerahasiaan pasien, serta memberikan pelayanan sesuai standar yang berlaku.

e. *Empathy* (Empati)

Empathy atau empati merupakan kemampuan petugas dalam memberikan perhatian secara individu kepada masyarakat serta memahami kebutuhan pengguna layanan. Dimensi ini menekankan pentingnya hubungan interpersonal antara petugas dengan masyarakat.²³

Empati dapat diwujudkan melalui sikap ramah, sopan, menghargai pasien, mendengarkan keluhan masyarakat, serta memberikan pelayanan tanpa membedakan status sosial, ekonomi, maupun latar belakang pengguna layanan. Pelayanan yang disertai dengan sikap empati akan membuat masyarakat merasa dihargai dan diperhatikan.

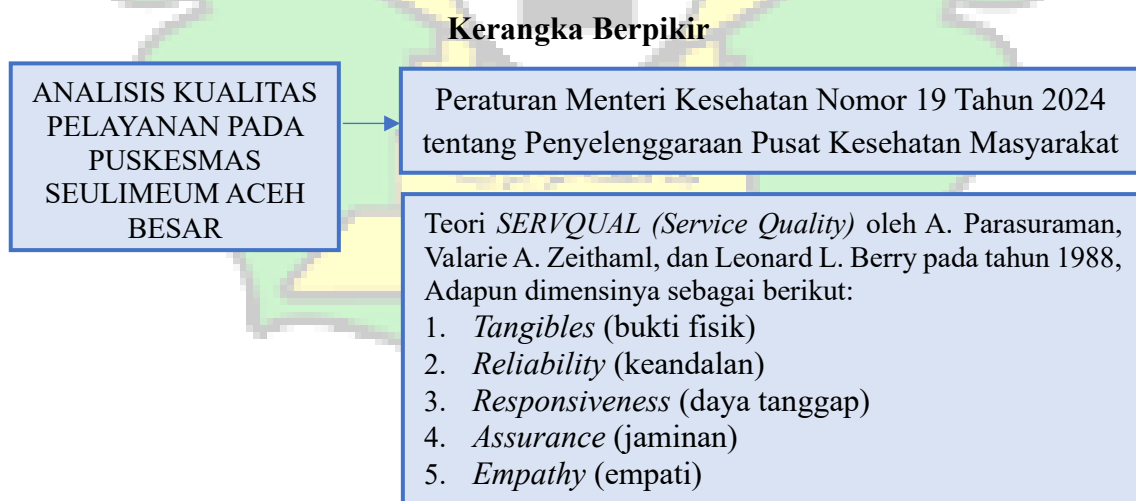
²³ Larisa Cesar, Kartika Wardani, and Tia Subekti, "Analisis Kualitas Layanan Posyandu Jiwa Panji Asmoro Oleh Puskesmas Srengat Tahun 2024," *Journal of Governance and Policy* 5, no. 1 (2024): 21–32.

Dalam pelayanan kesehatan, empati memiliki peran yang sangat penting karena pasien sering berada dalam kondisi yang membutuhkan perhatian dan dukungan. Sikap peduli dari petugas kesehatan dapat meningkatkan kenyamanan pasien selama menerima pelayanan.

Berdasarkan uraian lima dimensi tersebut, penelitian ini menggunakan dimensi *tangibles*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, dan *empathy* sebagai dasar dalam menyusun fokus penelitian dan instrumen wawancara. Seluruh indikator yang digunakan mengacu pada konsep *SERVQUAL* dan disesuaikan dengan kondisi pelayanan kesehatan di Puskesmas Seulimeum.

2.3 Kerangka Berpikir

Kerangka berpikir dalam penelitian kualitatif digunakan sebagai landasan konseptual untuk memahami dan menafsirkan fenomena yang diteliti. Berdasarkan penjelasan tersebut, maka dapat dirumuskan kerangka berpikir sebagai berikut:



BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Pendekatan Penelitian

Desain penelitian yang diterapkan dalam studi ini adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Pendekatan kualitatif berorientasi pada pemahaman yang mendalam terhadap fenomena yang terjadi pada subjek atau objek penelitian. Berbeda dengan metode kuantitatif yang menitikberatkan pada data numerik dan analisis statistik, penelitian kualitatif menekankan eksplorasi mendalam melalui deskripsi naratif mengenai pengalaman, perilaku, proses, serta interaksi yang muncul secara alamiah dalam konteks penelitian. Melalui pendekatan ini, peneliti berupaya menggali makna, pola, dan dinamika sosial yang sering kali tidak dapat diungkap secara memadai melalui pendekatan kuantitatif. Dengan demikian, penelitian kualitatif memungkinkan terbentuknya pemahaman menyeluruh terhadap pengalaman pasien, menghasilkan temuan yang kaya, mendalam, serta relevan untuk menafsirkan fenomena secara menyeluruh.²⁴

²⁴ Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif Dan R&D* (Alfabeta, Bandung, 2023).

3.2 Fokus Penelitian

Tabel 3.1 Fokus Penelitian

No	Dimensi	Indikator	Sumber
1	<i>Tangibles</i> (Bukti Fisik)	a. Fasilitas Fisik b. Kebersihan Fasilitas c. Penampilan Petugas	SERVQUAL: A Multiple-Item Scale for Measuring Consumer Perceptions of Service Quality
2	<i>Reliability</i> (Keandalan)	a. Ketepatan Pelayanan b. Konsistensi Pelayanan c. Kesesuaian SOP	
3	<i>Responsiveness</i> (Daya Tanggap)	a. Kecepatan Pelayanan b. Kesigapan Petugas c. Penanganan Keluhan	
4	<i>Assurance</i> (Jaminan)	a. Kompetensi Petugas b. Rasa Aman Pasien c. Kesopanan Petugas	
5	<i>Empathy</i> (Empati)	a. Perhatian Kepada Pasien b. Kemudahan Komunikasi	
6	Faktor Pendukung	Faktor pendukung dalam pelaksanaan pelayanan Kesehatan di Puskesmas Seulimeum	
7	Faktor Penghambat	Faktor penghambat dalam pelaksanaan pelayanan Kesehatan di Puskesmas Seulimeum	

Sumber: Diadaptasi dari Parasuraman, Zeithaml, dan Berry (1988), kemudian dikembangkan oleh peneliti sesuai fokus penelitian (2026).

Dalam penelitian ini, dimensi *SERVQUAL* digunakan sebagai kerangka analisis untuk menggambarkan kualitas pelayanan kesehatan berdasarkan pengalaman masyarakat sebagai pengguna layanan. Penggunaan *SERVQUAL* tidak dimaksudkan sebagai instrumen pengukuran kuantitatif untuk menghitung kesenjangan (gap) antara harapan (*expectations*) dan persepsi (*perceptions*) pengguna layanan sebagaimana penerapan *SERVQUAL* pada penelitian kuantitatif. Namun, lima dimensi *SERVQUAL* digunakan sebagai kategori analisis untuk menggali dan memahami aspek-aspek

pelayanan yang dirasakan oleh masyarakat, meliputi bukti fisik (*tangibles*), keandalan (*reliability*), daya tanggap (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), dan empati (*empathy*). Melalui pendekatan ini, penelitian dapat mengidentifikasi kondisi pelayanan yang telah berjalan baik serta faktor-faktor yang masih menjadi hambatan dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan di Puskesmas Seulimeum.

3.3 Lokasi Penelitian dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada Juni 2026 di lingkungan Puskesmas Seulimeum Kabupaten Aceh Besar. Pemilihan lokasi tersebut didasarkan pada pertimbangan bahwa peneliti bermaksud untuk mengkaji secara mendalam terkait kualitas pelayanan pada Puskesmas Seulimeum berdasarkan pengalaman langsung yang dirasakan pasien setelah berobat ke Puskesmas tersebut.

3.4 Sumber Data

Terdapat dua sumber data dalam penelitian ini yaitu data primer dan data sekunder:

1. Data Primer

Data primer adalah data yang dikumpulkan secara langsung dari individu atau informan yang dipilih untuk mendapatkan data atau informasi yang relevan dengan masalah penelitian.

2. Data Sekunder

Data sekunder merupakan data yang diperoleh dari berbagai sumber tidak langsung dan berfungsi sebagai pelengkap bagi data primer. Jenis data ini digunakan untuk memperkuat, memperkaya, serta memberikan konteks tambahan terhadap temuan yang diperoleh melalui sumber primer. Dalam konteks penelitian ini, data sekunder

bersumber dari berbagai dokumen resmi, peraturan perundang-undangan, serta publikasi media massa seperti gambar atau berita yang relevan dengan topik penelitian.²⁵

3.5 Teknik Pengumpulan Data

Adapun beberapa metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini, yaitu:

1. Observasi

Observasi adalah teknik pengumpulan data secara langsung melalui pengamatan dan pencatatan secara berurutan terhadap hal yang akan diteliti. Sehingga memudahkan peneliti dalam melakukan pengumpulan data.

2. Wawancara

Wawancara adalah proses mengumpulkan informasi dengan mengajukan sejumlah pertanyaan lisan yang dijawab secara lisan pula. Salah satu karakteristik utama wawancara adalah hubungan langsung tatap muka (*face to face*) antara si pencari informasi dan sumber informasi.

3. Dokumentasi

Metode ini mengandalkan sumber data non-manusia yang konsisten dan valid, yang mencerminkan keadaan nyata dan memudahkan analisis berulang. Oleh karena itu, dokumentasi adalah teknik pengumpulan data berupa dokumen, SOP, artikel, dan materi tertulis lainnya.²⁶

²⁵ Ican Octavianus Panambunan, "Kualitas Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Bahu Kecamatan Malalyang Kota Manado," *Politico: Jurnal Ilmu Politik*, 2021.

²⁶ Hery Purnomo Arif Rachman, Yochanan, Andi Ilham Samalangi, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif Dan R&D* (Saba Jaya Publisher, 2024), <https://sabajayapress.co.id/>.

3.6 Informan Penelitian

Informan penelitian akan dipilih secara *purposive sampling* (sampling bertujuan), dengan mempertimbangkan keterwakilan layanan rawat jalan dan rawat inap. Informan utama meliputi:

Tabel 3.2 Informan Penelitian

No	Informan Penelitian	Jumlah	Peran	Alasan
1	Kepala Puskesmas Seulimeum	1	Informan Kunci	Mengetahui semua kebijakan setiap layanan.
2	Pasien Rawat Jalan	5	Informan Pendukung	Menilai pengalaman layanan singkat.
3	Pasien Rawat Inap	5	Informan Pendukung	Menilai pengalaman pelayanan berkelanjutan dan intensif
4	Petugas Rawat Jalan	2	Informan Utama	Memahami alur pelayanan cepat dan kunjungan harian.
5	Petugas Rawat Inap	2	Informan Utama	Memahami alur pelayanan berkelanjutan dan intensif.
	Jumlah	15		

Sumber : Data di olah tahun 2025

Berdasarkan tabel di atas informan terdiri dari kepala puskesmas sebagai informan kunci, tenaga kesehatan pada masing-masing unit layanan sebagai informan pendukung, serta pasien rawat jalan dan rawat inap sebagai pengguna layanan untuk memperoleh pengalaman langsung terkait kualitas pelayanan.

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan kode informan untuk menjaga kerahasiaan identitas informan serta memudahkan peneliti dalam mengidentifikasi sumber data hasil wawancara. Pemberian kode informan didasarkan pada kedudukan informan dan jenis pelayanan yang menjadi fokus penelitian. IK merupakan kode untuk Informan Kunci, IP-RJ merupakan kode untuk Informan Pendukung Rawat Jalan, IP-RI merupakan kode untuk Informan Pendukung Rawat Inap, IU-RJ merupakan kode untuk Informan Utama Rawat Jalan, dan IU-RI merupakan kode untuk Informan Utama Rawat Inap. Pada kode IU-RJ dan IU-RI, pemberian nomor dilakukan berdasarkan urutan informan yang diwawancarai.

3.7 Teknik Keabsahan Data

Dalam penelitian kualitatif, keabsahan data bertujuan untuk memastikan bahwa data yang diperoleh benar-benar dapat dipercaya dan sesuai dengan kondisi yang terjadi di lapangan. Menurut Sugiyono, uji keabsahan data dalam penelitian kualitatif meliputi uji kredibilitas (*credibility*), transferabilitas (*transferability*), dependabilitas (*dependability*), dan konfirmabilitas (*confirmability*).²⁷ Dalam penelitian ini, uji keabsahan data difokuskan pada uji kredibilitas (*credibility*) melalui teknik triangulasi sebagai teknik utama. Namun demikian, aspek *transferability*, *dependability*, dan

²⁷ Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif Dan R&D*.

confirmability tetap diperhatikan selama proses penelitian untuk mendukung keabsahan hasil penelitian.

Triangulasi merupakan teknik pemeriksaan keabsahan data dengan membandingkan data yang diperoleh dari berbagai sumber dan teknik pengumpulan data sehingga informasi yang diperoleh dapat saling melengkapi dan meningkatkan tingkat kepercayaan terhadap hasil penelitian. Adapun teknik triangulasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut.

1. Triangulasi Sumber

Triangulasi sumber dilakukan dengan membandingkan informasi yang diperoleh dari berbagai informan yang terlibat dalam penelitian. Informan dalam penelitian ini terdiri atas Kepala Puskesmas Seulimeum, petugas rawat jalan, petugas rawat inap, pasien rawat jalan, dan pasien rawat inap. Informasi yang diperoleh dari masing-masing kelompok informan dibandingkan untuk mengetahui kesesuaian maupun perbedaan pandangan mengenai kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Seulimeum Kecamatan Seulimeum Kabupaten Aceh Besar. Dengan demikian, data yang diperoleh menjadi lebih objektif dan memiliki tingkat kredibilitas yang lebih tinggi.

2. Triangulasi Teknik

Triangulasi teknik dilakukan dengan membandingkan data yang diperoleh melalui beberapa teknik pengumpulan data, yaitu wawancara, observasi, dan dokumentasi. Data hasil wawancara dibandingkan dengan hasil observasi yang dilakukan secara langsung terhadap pelaksanaan pelayanan kesehatan di Puskesmas Seulimeum serta didukung oleh dokumentasi yang berkaitan dengan penelitian. Melalui perbandingan

tersebut, peneliti dapat memastikan kesesuaian data sehingga hasil penelitian memiliki tingkat kepercayaan yang lebih baik.

Berdasarkan penerapan triangulasi sumber dan triangulasi teknik tersebut, data yang diperoleh dalam penelitian ini diharapkan memiliki tingkat kredibilitas yang tinggi sehingga hasil penelitian dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah. Selain uji kredibilitas melalui triangulasi, penelitian ini juga memperhatikan aspek dependability, confirmability, dan transferability. Dependability dijaga melalui pendokumentasian seluruh proses penelitian secara sistematis mulai dari penyusunan proposal, penentuan informan, pengumpulan data, analisis data, hingga penyusunan laporan penelitian sehingga proses penelitian dapat ditelusuri (audit trail).

Confirmability dilakukan dengan memastikan bahwa seluruh temuan penelitian didasarkan pada hasil wawancara, observasi, dan dokumentasi yang diperoleh di lapangan, sehingga interpretasi yang disajikan tidak didasarkan pada pendapat pribadi peneliti, melainkan didukung oleh bukti empiris.

Adapun transferability diupayakan melalui penyajian deskripsi yang jelas mengenai kondisi lokasi penelitian di Puskesmas Seulimeum Aceh Besar, pihak-pihak yang menjadi informan penelitian, serta proses pelaksanaan penelitian mulai dari pengumpulan hingga analisis data. Penyajian konteks penelitian secara rinci diharapkan dapat membantu pembaca dalam menilai kesesuaian hasil penelitian untuk diterapkan pada kondisi atau lokasi lain yang memiliki karakteristik pelayanan kesehatan yang serupa.

3.8 Teknik Analisis Data

Teknik analisis data dalam penelitian ini menggunakan model analisis data interaktif Miles dan Huberman yang terdiri dari tiga tahapan, yaitu reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan/verifikasi. Menurut Miles dan Huberman, analisis data kualitatif dilakukan secara terus menerus dan berlangsung secara interaktif sejak proses pengumpulan data hingga data dianggap jenuh.²⁸ Adapun tahapan analisis data yang dilakukan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Reduksi Data

Reduksi data merupakan proses pemilihan, pemusatan perhatian, penyederhanaan, serta pengorganisasian data yang diperoleh dari hasil penelitian. Pada tahap ini, peneliti melakukan transkripsi hasil wawancara dari informan, kemudian mengidentifikasi informasi yang berkaitan dengan fokus penelitian mengenai kualitas pelayanan pada Puskesmas Seulimeum Aceh Besar. Data hasil wawancara yang diperoleh selanjutnya dikelompokkan berdasarkan lima dimensi kualitas pelayanan dalam teori *SERVQUAL*, yaitu *tangibles* (bukti fisik), *reliability* (keandalan), *responsiveness* (daya tanggap), *assurance* (jaminan), dan *empathy* (empati). Data yang tidak berkaitan dengan fokus penelitian akan disisihkan sehingga diperoleh data yang lebih terarah.

2. Penyajian Data

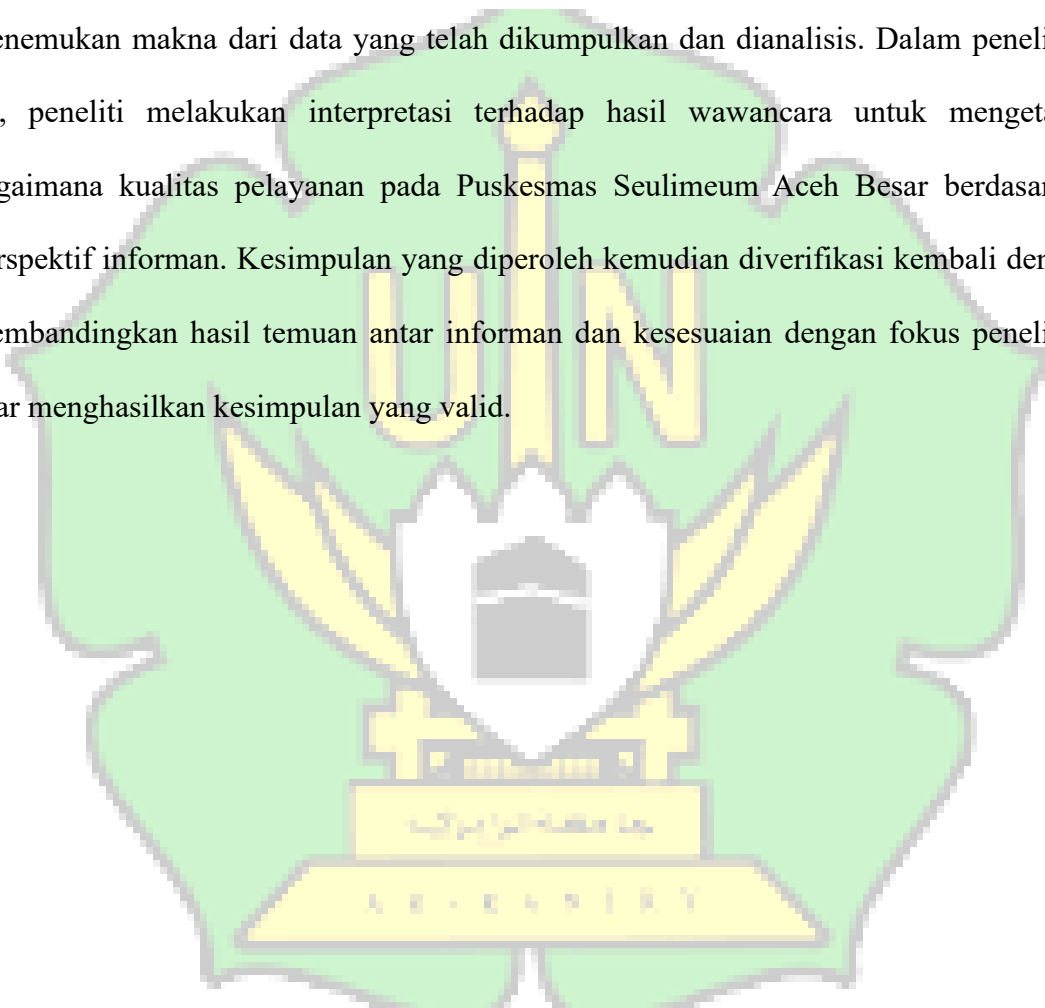
Penyajian data merupakan tahap penyusunan informasi yang telah direduksi agar lebih mudah dipahami dan dianalisis. Dalam penelitian ini, data hasil wawancara yang telah dikategorikan berdasarkan dimensi *SERVQUAL* disajikan dalam bentuk uraian naratif. Penyajian data dilakukan dengan menggambarkan pengalaman dan pandangan

²⁸ Ahmad Rijali, "Analisis Data Kualitatif," *Jurnal Alhadharah* 17, no. 33 (2018): 82–84.

informan mengenai kualitas pelayanan yang diberikan oleh Puskesmas Seulimeum Aceh Besar, serta dilengkapi dengan kutipan hasil wawancara sebagai bentuk penguatan terhadap temuan penelitian.

3. Penarikan Kesimpulan/Verifikasi

Tahap penarikan kesimpulan merupakan proses akhir dalam analisis data, yaitu menemukan makna dari data yang telah dikumpulkan dan dianalisis. Dalam penelitian ini, peneliti melakukan interpretasi terhadap hasil wawancara untuk mengetahui bagaimana kualitas pelayanan pada Puskesmas Seulimeum Aceh Besar berdasarkan perspektif informan. Kesimpulan yang diperoleh kemudian diverifikasi kembali dengan membandingkan hasil temuan antar informan dan kesesuaian dengan fokus penelitian agar menghasilkan kesimpulan yang valid.



BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Gambaran Umum

4.1.1 Sejarah Puskesmas Seulimeum



Gambar 4.1 Puskesmas Seulimeum

Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) merupakan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang memiliki peran penting dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan dasar kepada masyarakat. Sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan, puskesmas bertugas menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat (UKM) dan upaya kesehatan perseorangan (UKP) dengan mengutamakan pelayanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Keberadaan puskesmas diharapkan mampu meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui pelayanan yang berkualitas, mudah diakses, dan berkesinambungan.

Puskesmas Seulimeum merupakan salah satu fasilitas pelayanan kesehatan milik Pemerintah Kabupaten Aceh Besar yang berada di bawah naungan Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Besar. Puskesmas ini memberikan pelayanan kesehatan tingkat pertama kepada masyarakat di wilayah Kecamatan Seulimeum melalui berbagai jenis pelayanan, seperti pelayanan rawat jalan, rawat inap, pelayanan kesehatan ibu dan anak (KIA), pelayanan gawat darurat, pelayanan kefarmasian, pelayanan laboratorium sederhana, pelayanan imunisasi, serta berbagai program kesehatan masyarakat lainnya.

Puskesmas Seulimeum didirikan pada tahun 1985 sebagai bagian dari program pemerintah dalam meningkatkan akses pelayanan kesehatan primer di seluruh Indonesia.²⁹ Sejak awal berdirinya, puskesmas ini telah memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat dari berbagai desa yang berada di wilayah Kecamatan Seulimeum. Keberadaan Puskesmas Seulimeum menjadi salah satu sarana penting dalam mendukung pemerataan pelayanan kesehatan, khususnya bagi masyarakat yang membutuhkan pelayanan kesehatan dasar.

Dalam perkembangannya, Puskesmas Seulimeum terus berupaya meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan kepada masyarakat. Pada tahun 2010, Puskesmas Seulimeum memperoleh akreditasi sebagai bentuk pengakuan terhadap upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan. Sejak memperoleh akreditasi tersebut, puskesmas terus melakukan pembenahan, baik dari aspek sarana dan prasarana, peningkatan kompetensi sumber daya manusia, maupun penyempurnaan sistem

²⁹ Puskesmas Seulimeum, “Profil Puskesmas Seulimeum,” 2025, <https://puskesmasseulimeum.com/profil/>.

wilayah dan jumlah penduduk tersebut, Puskesmas Seulimeum memiliki tanggung jawab untuk memberikan pelayanan kesehatan yang mudah dijangkau serta mampu memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan masyarakat secara menyeluruh. Selain pelayanan kesehatan di dalam gedung, Puskesmas Seulimeum juga melaksanakan berbagai kegiatan pelayanan kesehatan di luar gedung sebagai bagian dari upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

Kondisi geografis wilayah kerja yang cukup luas menjadikan Puskesmas Seulimeum memiliki tantangan tersendiri dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, kualitas pelayanan yang diberikan menjadi salah satu aspek penting dalam mewujudkan pelayanan kesehatan yang efektif, efisien, dan berorientasi pada kepuasan masyarakat.

4.1.3 Visi dan Misi Puskesmas Seulimeum

Visi merupakan arah dan tujuan yang ingin dicapai oleh Puskesmas Seulimeum dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Adapun visi Puskesmas Seulimeum adalah sebagai berikut.

“Menjadi Puskesmas terdepan dalam memberikan pelayanan kesehatan primer yang berkualitas, terjangkau, dan merata untuk mewujudkan masyarakat yang sehat, produktif, dan sejahtera.”³²

Untuk mewujudkan visi tersebut, Puskesmas Seulimeum memiliki beberapa misi sebagai berikut.

³² Seulimeum, “Profil Puskesmas Seulimeum.”

1. Memberikan pelayanan kesehatan yang profesional, ramah, dan berorientasi pada kepuasan pasien.
2. Meningkatkan kualitas sumber daya manusia melalui pelatihan dan pengembangan secara berkelanjutan.
3. Mengembangkan program promotif dan preventif guna meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.
4. Menyediakan sarana dan prasarana kesehatan yang memadai dan modern.
5. Menjalin kemitraan dengan berbagai pihak dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan kesehatan.
6. Mengimplementasikan sistem manajemen yang efektif dan efisien.

Visi dan misi tersebut menjadi pedoman bagi seluruh tenaga kesehatan dan pegawai di Puskesmas Seulimeum dalam melaksanakan tugas dan tanggung jawabnya. Selain itu, visi dan misi juga menjadi dasar dalam upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan sehingga pelayanan yang diberikan dapat memenuhi harapan dan kebutuhan masyarakat sebagai pengguna layanan.

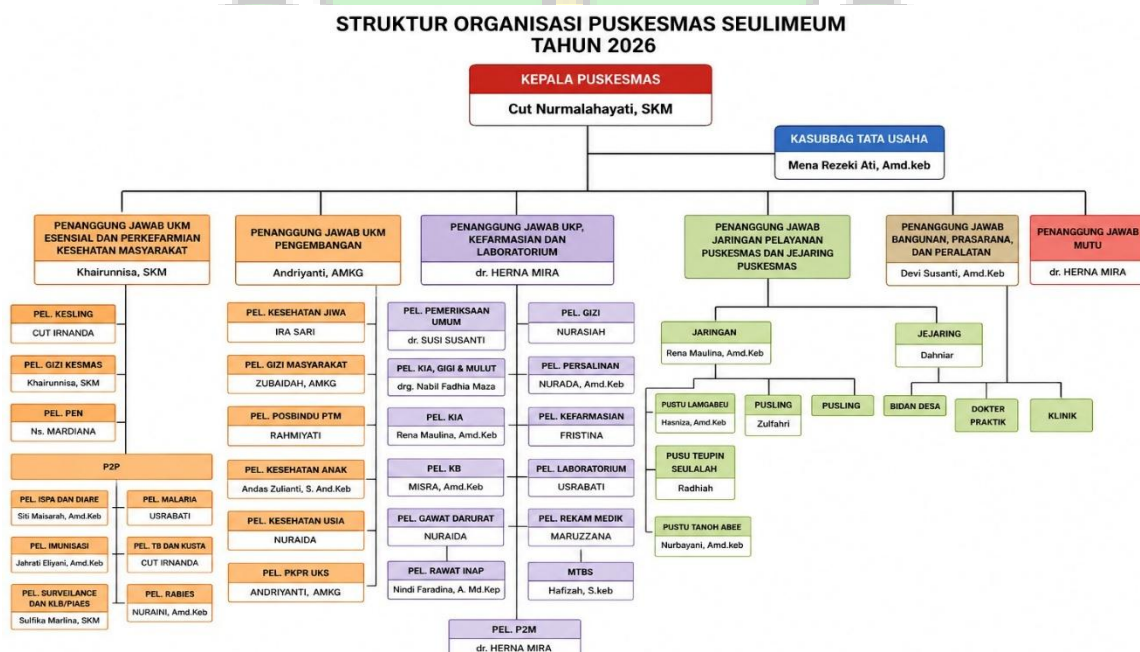
4.1.4 Struktur Organisasi Puskesmas Seulimeum

Struktur organisasi merupakan susunan yang menggambarkan pembagian tugas, tanggung jawab, dan wewenang dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan di Puskesmas Seulimeum. Keberadaan struktur organisasi bertujuan untuk menciptakan koordinasi yang baik antarunit kerja sehingga setiap pelayanan kesehatan dapat dilaksanakan secara efektif, efisien, dan sesuai dengan tugas pokok masing-masing.

Dalam menjalankan tugas dan fungsinya, Puskesmas Seulimeum dipimpin oleh seorang Kepala Puskesmas yang bertanggung jawab terhadap penyelenggaraan pelayanan

kesehatan secara menyeluruh. Kepala Puskesmas dibantu oleh tenaga kesehatan dan tenaga pendukung yang terdiri atas dokter, dokter gigi, perawat, bidan, tenaga kefarmasian, tenaga laboratorium, tenaga kesehatan masyarakat, tenaga gizi, tenaga sanitasi lingkungan, tenaga administrasi, serta unit pelayanan lainnya sesuai dengan struktur organisasi yang berlaku.

Untuk memberikan gambaran mengenai susunan organisasi di Puskesmas Seulimeum, struktur organisasi disajikan pada Gambar 4.3 berikut.



Gambar 4.3 Bagan Struktur Organisasi Puskesmas Seulimeum Tahun 2026

Berdasarkan Gambar 4.3, struktur organisasi Puskesmas Seulimeum menunjukkan adanya pembagian tugas dan tanggung jawab pada setiap unit kerja sesuai dengan fungsi masing-masing. Kepala Puskesmas bertindak sebagai penanggung jawab utama dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan, sedangkan setiap unit pelayanan memiliki peran dalam mendukung pelaksanaan pelayanan kesehatan kepada masyarakat.

Pembagian tugas tersebut bertujuan untuk menciptakan koordinasi yang baik antarunit sehingga pelayanan kesehatan dapat berjalan secara terarah, efektif, dan efisien.

4.1.5 Sarana dan Prasarana

Sarana dan prasarana merupakan salah satu komponen penting dalam mendukung penyelenggaraan pelayanan kesehatan di Puskesmas. Ketersediaan sarana dan prasarana yang memadai akan membantu tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan secara efektif serta memberikan kenyamanan bagi masyarakat sebagai pengguna layanan. Oleh karena itu, Puskesmas Seulimeum terus berupaya menyediakan fasilitas pelayanan kesehatan yang sesuai dengan kebutuhan masyarakat.

Berdasarkan Profil Puskesmas Seulimeum, fasilitas yang tersedia terdiri atas fasilitas medis dan peralatan medis yang digunakan untuk menunjang pelayanan kesehatan kepada masyarakat.

Tabel 4.1 Sarana dan Prasarana di Puskesmas Seulimeum

No	Sarana dan Prasarana	Keterangan
1	Poli PTM/Jiwa	1 ruangan
2	Poli Dewasa/Lansia	1 ruangan
3	Ruang Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)	1 ruangan
4	Kamar Bersalin	1 ruangan
5	Poli MTBS	1 ruangan
6	Poli Gizi	1 ruangan
7	Apotek	1 ruangan
8	Ruang Pendaftaran/Rekam Medik	1 ruangan

9	Kamar Jaga Perawat/Bidan	1 ruangan
10	Rawat Inap Pria	1 ruangan
11	ADM/Perlengkapan Rawat Inap	1 ruangan
12	Rawat Inap Wanita	1 ruangan
13	UGD 24 Jam	1 ruangan
14	Garasi Ambulan	1 ruangan
15	Laboratorium	1 ruangan
16	Ruang Kepala Puskesmas	1 ruangan
17	Ruang Imunisasi	1 ruangan
18	Ruang Keluarga Berencana (KB)	1 ruangan
19	PROMKESLING TB/Kusta	1 ruangan
20	Ruang TU dan Bendahara	1 ruangan
21	Gudang Obat	1 ruangan
22	Poli Gigi	1 ruangan
23	Ruang Arsip	1 ruangan
24	PKPR/Konseling	1 ruangan
25	Ambulans	2 unit
26	Alat EKG	1 unit
27	USG	1 unit
28	Dental Unit	2 unit
29	Peralatan Laboratorium	Lengkap
30	Tensimeter Digital	Tersedia

31	Nebulizer	Tersedia
32	Inkubator Bayi	Tersedia
33	Oksigen Konsentrator	Tersedia
34	Timbangan Bayi dan Dewasa	Tersedia
35	Peralatan Imunisasi	Lengkap
36	Tempat Tidur Rawat Inap	6 unit
37	Termometer Anak dan Dewasa	Tersedia

Berdasarkan Tabel 4.1, Puskesmas Seulimeum memiliki berbagai sarana dan prasarana yang digunakan untuk menunjang penyelenggaraan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Fasilitas tersebut meliputi ruang pelayanan medis, ruang penunjang, instalasi farmasi, laboratorium, ambulans, serta berbagai peralatan medis yang mendukung proses pemeriksaan, diagnosis, dan tindakan medis. Ketersediaan sarana dan prasarana tersebut diharapkan mampu meningkatkan efektivitas pelayanan, sekaligus memberikan kemudahan, kenyamanan, dan keamanan bagi masyarakat yang memanfaatkan layanan kesehatan di Puskesmas Seulimeum.

Selain didukung oleh kelengkapan sarana dan prasarana, Puskesmas Seulimeum juga memiliki tata letak ruangan (layout) yang disusun untuk mendukung kelancaran proses pelayanan kepada pasien. Tata letak tersebut mencakup ruang pendaftaran, ruang pemeriksaan, ruang tindakan, ruang rawat inap, laboratorium, instalasi farmasi, ruang administrasi, serta berbagai ruang pelayanan lainnya. Pengaturan tata ruang ini dirancang agar alur pelayanan menjadi lebih tertata, memudahkan akses masyarakat terhadap setiap jenis pelayanan, serta mendukung efisiensi kerja tenaga kesehatan.

Untuk memberikan gambaran mengenai tata letak ruang pelayanan di Puskesmas Seulimeum, denah ruangan puskesmas disajikan pada Gambar 4.4 berikut.



Gambar 4.4 Denah Ruang Lantai Bawah dan Lantai Atas Puskesmas Seulimeum.

Berdasarkan Gambar 4.4, tata letak ruangan di Puskesmas Seulimeum disusun secara sistematis sesuai dengan alur pelayanan kesehatan yang diberikan kepada masyarakat. Penempatan ruang pelayanan, mulai dari ruang pendaftaran, ruang pemeriksaan, ruang tindakan, laboratorium, instalasi farmasi, hingga ruang rawat inap, dirancang untuk memudahkan mobilitas pasien dalam memperoleh pelayanan kesehatan. Selain itu, pengaturan tata ruang tersebut juga mendukung kelancaran koordinasi antarpetugas sehingga proses pelayanan dapat berlangsung secara lebih efektif dan efisien.

4.2 Kualitas Pelayanan Puskesmas Seulimeum Berdasarkan Pengalaman Masyarakat Sebagai Pengguna Layanan

Kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Seulimeum dianalisis menggunakan teori *SERVQUAL* yang dikemukakan oleh Parasuraman, Zeithaml, dan Berry (1988).

Teori ini menjelaskan bahwa kualitas pelayanan dapat diukur melalui lima dimensi, yaitu *tangibles* (bukti fisik), *reliability* (keandalan), *responsiveness* (daya tanggap), *assurance* (jaminan), dan *empathy* (empati). Kelima dimensi tersebut digunakan sebagai dasar dalam menganalisis hasil wawancara dengan informan penelitian yang terdiri atas Kepala Puskesmas, petugas rawat jalan dan rawat inap, serta pasien rawat jalan dan rawat inap.

4.2.1 *Tangibles* (Bukti Fisik)

Dimensi *tangibles* (bukti fisik) merupakan salah satu dimensi kualitas pelayanan dalam model *SERVQUAL* yang dikemukakan oleh Parasuraman, Zeithaml, dan Berry. Dimensi ini berkaitan dengan kondisi fasilitas fisik, kelengkapan peralatan, kebersihan lingkungan pelayanan, serta penampilan petugas dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat. Keberadaan fasilitas yang memadai menjadi salah satu faktor penting dalam membentuk persepsi masyarakat terhadap kualitas pelayanan kesehatan karena fasilitas yang baik tidak hanya mendukung kelancaran proses pelayanan, tetapi juga memberikan rasa aman, nyaman, dan meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap penyelenggara layanan.

Dalam penelitian ini, dimensi *tangibles* dianalisis melalui tiga indikator, yaitu kondisi fasilitas dan peralatan pelayanan, kebersihan fasilitas pelayanan, serta penampilan dan kerapian petugas. Analisis dilakukan berdasarkan hasil wawancara dengan Kepala Puskesmas Seulimeum, petugas rawat jalan, petugas rawat inap, pasien rawat jalan, dan pasien rawat inap. Selain itu, hasil wawancara juga didukung oleh hasil observasi dan dokumentasi yang dilakukan peneliti selama proses penelitian.

a. Kondisi fasilitas dan Peralatan Pelayanan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kondisi fasilitas fisik dan peralatan pelayanan di Puskesmas Seulimeum secara umum dinilai telah memadai oleh sebagian besar informan. Namun, masih ditemukan beberapa keterbatasan, terutama pada fasilitas pelayanan rawat inap dan sarana pendukung pelayanan. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa fasilitas fisik masih menjadi aspek penting dalam mendukung kualitas pelayanan kesehatan karena berkaitan langsung dengan kenyamanan masyarakat serta kelancaran pelaksanaan pelayanan oleh tenaga kesehatan. Oleh karena itu, penelitian ini menggali informasi mengenai kondisi fasilitas fisik dan peralatan pelayanan melalui wawancara dengan Kepala Puskesmas, petugas kesehatan, pasien rawat jalan, dan pasien rawat inap.

“Bangunan fisiknya di Puskesmas Seulimeum kita berada di pemula yang pertama rencana insyaallah mungkin di tahun 2027 adanya rehab dan sekalian pembangunan baru di beberapa manajemen dan kluster-kluster yang disesuaikan dengan Puskesmas sekalian ILP di semua ruangan dan program.” (IK-01)

Selain menjelaskan rencana pengembangan bangunan, Kepala Puskesmas juga menilai bahwa sarana dan prasarana yang dimiliki saat ini pada dasarnya telah mencukupi untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat. Namun demikian, apabila ditinjau sebagai puskesmas yang menyelenggarakan pelayanan rawat inap, masih terdapat beberapa kekurangan yang perlu dilengkapi, antara lain penambahan tempat tidur, pengembangan ruang rawat inap laki-laki dan perempuan, serta penyediaan fasilitas pemeriksaan USG yang lebih lengkap.

Hal tersebut disampaikan oleh Kepala Puskesmas Seulimeum sebagai berikut.

“Prasarana dan sarana kita alhamdulillah sudah mencukupi, cuma belum memadai untuk yang dikategorikan dengan puskesmas rawat inap 100%. Kekurangannya yang pertama mulai dari sarana dan prasarananya mungkin dari bed penempatan

rawat inapnya, kemudian dengan fasilitas ruangan rawat inapnya, baik pria dan wanita. Mungkin kita nggak ada pemantauan atau cek USG lengkap....” (IK-01)

Berdasarkan pernyataan Kepala Puskesmas, terlihat bahwa pihak manajemen telah menyadari masih adanya keterbatasan fasilitas pelayanan, khususnya pada pelayanan rawat inap. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun pelayanan dasar telah dapat dilaksanakan, kesiapan sarana untuk mendukung pelayanan rawat inap secara optimal masih belum sepenuhnya terpenuhi.

Pandangan tersebut sejalan dengan hasil wawancara petugas rawat jalan. Informan IP-RJ01 menyatakan bahwa fasilitas pelayanan yang tersedia secara umum sudah baik dan hampir seluruh kebutuhan pelayanan telah terpenuhi. Meskipun demikian, masih terdapat kekurangan pada sarana pendukung pelayanan, yaitu belum tersedianya mikrofon atau pengeras suara untuk memanggil pasien. Menurut informan, kondisi tersebut menyebabkan suara petugas kurang terdengar sehingga proses pemanggilan pasien menjadi kurang efektif, terutama ketika jumlah pasien sedang ramai.

“Bagus dan sudah memadai. Sudah hampir lengkap. Kalau kurangnya sedikit palingan. Yang kurang mikrofonnya belum ada, karena susah untuk memanggil pasien. Kalau nggak ada mikrofon kan kurang terdengar.” (IP-RJ01)



Gambar 4.5 Ruang Kartu

Sementara itu, IP-RJ02 juga menilai bahwa fasilitas pelayanan secara umum telah lengkap, baik untuk pemeriksaan maupun pelayanan kepada pasien. Akan tetapi, informan mengungkapkan bahwa masih terdapat kekurangan pada pelayanan laboratorium karena belum tersedianya beberapa bahan reagen yang dibutuhkan dalam pemeriksaan.

“Untuk fasilitas untuk pasien, sementara sih fasilitasnya lengkap. Kita untuk pemeriksaan juga lengkap. Cuma untuk bagian lab yang kurang lengkap karena bahan reagen yang tidak ada, tapi overall semua bagus.” (IP-RJ02).

Temuan dari petugas rawat jalan menunjukkan bahwa fasilitas utama pelayanan telah tersedia, namun efektivitas pelayanan masih dipengaruhi oleh keberadaan sarana pendukung, seperti mikrofon untuk pemanggilan pasien dan kelengkapan reagen laboratorium. Kondisi ini menunjukkan bahwa kualitas fasilitas tidak hanya ditentukan oleh tersedianya alat medis, tetapi juga oleh sarana pendukung yang menunjang kelancaran proses pelayanan.

Hal yang sama juga disampaikan oleh petugas rawat inap. Informan IP-RI01 menjelaskan bahwa fasilitas ruang rawat inap yang tersedia telah lengkap sehingga mampu menunjang pelayanan kepada pasien selama menjalani perawatan.

“Fasilitas lengkap. Lengkap sih semua ada.” (IP-RI01).

Penilaian petugas tersebut menunjukkan bahwa dari perspektif penyelenggara pelayanan, fasilitas yang tersedia telah cukup mendukung pelaksanaan pelayanan kesehatan. Walaupun masih terdapat beberapa kekurangan pada fasilitas tertentu, kondisi tersebut tidak menghambat pelaksanaan pelayanan kepada masyarakat.

Penilaian positif terhadap kondisi fasilitas juga disampaikan oleh pasien sebagai penerima layanan. Sebagian besar pasien rawat jalan menilai bahwa fasilitas yang tersedia

telah memadai dan sesuai dengan kebutuhan pelayanan di tingkat puskesmas. Informan IU-RJ01 menyatakan bahwa fasilitas yang dimiliki Puskesmas Seulimeum sudah cukup baik.

“Bagus. Udah cocok dek, karena kita bilang ini tingkat kecamatan.” (IU-RJ01).

Pendapat serupa juga disampaikan oleh IU-RJ02.

“Bagus, ngga ada kekurangan, pelayanan bagus.” (IU-RJ02).

Meskipun demikian, terdapat pasien yang memberikan masukan terhadap fasilitas yang masih perlu ditingkatkan. Informan IU-RJ03 menyampaikan bahwa ruang tunggu pendaftaran masih terasa panas karena belum terdapat atap pada bagian depan bangunan.

“Ya kalau menurut saya sih memadai. Cuma panas, karena yang di depan ngga ada atapnya.” (IU-RJ03).



Gambar 4.6 Bagian Pendaftaran Rawat Jalan

Sementara itu, pasien rawat inap juga memberikan penilaian yang hampir sama. Informan IU-RI01 mengaku merasa nyaman dengan fasilitas ruang rawat inap yang tersedia, meskipun masih mengharapkan adanya kipas angin agar ruangan tidak terasa panas pada malam hari.

“Sudah nyaman tempat tidurnya, ngga ada merasa kurang. Kekurangannya ga ada kipas angin, jadi waktu malam panas.” (IU-RI01).



Gambar 4.7 Ruang Rawat Inap

Informan IU-RI02 juga menilai bahwa fasilitas ruang rawat inap sudah cukup baik, namun menurutnya kebersihan ruangan masih perlu ditingkatkan.

“Bagi saya okelah, udah cocok, bersyukur lah lumayan.” (IU-RI02).

Selain itu, IU-RI04 juga memberikan penilaian bahwa pelayanan yang diterimanya telah baik dan fasilitas ruang rawat inap cukup nyaman. Akan tetapi, informan masih menyoroti kondisi kamar mandi yang menurutnya belum sepenuhnya memadai karena kualitas air yang digunakan terkadang belum jernih.

“Alhamdulillah dilayani dengan baik. Menurut kakak lumayan enak dikit fasilitasnya, tapi WC nya kurang puas, kadang airnya nanti belum jernih. Tempat tidurnya nyaman dikit.” (IU-RI04)

Berbeda dengan informan sebelumnya, IU-RI05 memberikan penilaian yang lebih kritis terhadap kondisi fasilitas ruang rawat inap. Informan menilai bahwa beberapa fasilitas penunjang belum tersedia secara memadai sehingga kenyamanan pasien selama menjalani perawatan masih perlu ditingkatkan.

“Sebenarnya sih kurang layak, kalau seperti ngga lengkaplah ya kita bilang, pokoknya kurang layak. Fasilitasnya seperti bantal ngga ada, selimut ngga ada habis itu panas karna ngga ada kipas angin.” (IU-RI05)



Gambar 4.8 Ruang Rawat Inap

Pernyataan tersebut menunjukkan bahwa meskipun sebagian besar pasien menilai fasilitas rawat inap telah cukup baik, masih terdapat pasien yang merasakan adanya kekurangan pada fasilitas penunjang, seperti ketersediaan bantal, selimut, dan kipas angin. Perbedaan penilaian antar informan menunjukkan bahwa persepsi terhadap kondisi fasilitas pelayanan tidak sepenuhnya sama. Kepala Puskesmas dan petugas kesehatan cenderung menilai fasilitas yang tersedia telah mampu mendukung penyelenggaraan pelayanan kesehatan, sedangkan beberapa pasien, khususnya pasien rawat inap, masih merasakan adanya keterbatasan fasilitas penunjang seperti kipas angin, bantal, selimut, serta kualitas air kamar mandi. Perbedaan persepsi tersebut menunjukkan bahwa penilaian kualitas fasilitas tidak hanya dipengaruhi oleh ketersediaan sarana, tetapi juga oleh pengalaman langsung masyarakat selama menerima pelayanan kesehatan.

Berdasarkan konsep *tangibles* yang dikemukakan oleh Parasuraman, Zeithaml, dan Berry, kondisi fasilitas fisik merupakan salah satu unsur yang memengaruhi persepsi masyarakat terhadap kualitas pelayanan. Fasilitas yang lengkap, nyaman, dan berfungsi dengan baik mencerminkan kesiapan penyedia layanan dalam memberikan pelayanan kesehatan. Berdasarkan hasil penelitian ini, fasilitas pelayanan di Puskesmas Seulimeum

secara umum telah mampu mendukung pelaksanaan pelayanan kesehatan. Namun demikian, masih ditemukan beberapa keterbatasan, seperti belum tersedianya mikrofon untuk pemanggilan pasien, keterbatasan bahan reagen laboratorium, belum tersedianya fasilitas USG yang lengkap, serta masih kurangnya fasilitas penunjang pada ruang rawat inap. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa dimensi *tangibles* telah terpenuhi, tetapi belum sepenuhnya memenuhi harapan masyarakat terhadap pelayanan yang nyaman dan lengkap.

Berdasarkan konsep *SERVQUAL*, kualitas pelayanan pada dimensi *Tangibles* berkaitan dengan kondisi fasilitas fisik yang diterima oleh pengguna layanan. Dalam penelitian ini, hasil wawancara menunjukkan bahwa masih terdapat beberapa aspek fasilitas yang belum sepenuhnya sesuai dengan kebutuhan dan harapan masyarakat. Sebagian besar pasien mengharapkan ruang rawat inap yang lebih nyaman dengan tersedianya kipas angin, bantal, selimut, serta fasilitas laboratorium dan pemeriksaan USG yang lebih lengkap. Namun, beberapa fasilitas tersebut belum tersedia secara optimal sehingga masih menimbulkan ketidaknyamanan bagi sebagian pasien.

Temuan penelitian ini sejalan dengan penelitian terdahulu yang menunjukkan bahwa kualitas pelayanan kesehatan secara umum telah berjalan dengan baik, namun masih terdapat keterbatasan pada sarana dan prasarana pelayanan.³³ Persamaan kedua penelitian terletak pada masih ditemukannya kekurangan fasilitas sebagai faktor yang memengaruhi kualitas pelayanan. Perbedaananya, penelitian Velita lebih menyoroti

³³ Velita Wiyasih, Khairunsyah Purba, "Dimensi-Dimensi Kualitas Pelayanan Kesehatan Puskesmas Di Kota Pekanbaru."

keterbatasan sarana secara umum, sedangkan penelitian ini mengidentifikasi secara lebih spesifik kekurangan berupa belum tersedianya mikrofon, keterbatasan reagen laboratorium, belum lengkapnya fasilitas USG, serta kurangnya fasilitas penunjang pada ruang rawat inap.

Berdasarkan hasil penelitian, peneliti berpendapat bahwa kondisi tersebut menunjukkan kualitas pelayanan kesehatan tidak hanya ditentukan oleh tersedianya fasilitas utama untuk pelayanan medis, tetapi juga dipengaruhi oleh kelengkapan fasilitas penunjang yang secara langsung dirasakan oleh pasien. Walaupun kekurangan yang ditemukan tidak menghambat proses pelayanan medis, fasilitas penunjang seperti kipas angin, bantal, selimut, kualitas air kamar mandi, serta sarana pemanggilan pasien berpengaruh terhadap kenyamanan pasien selama menerima pelayanan. Oleh karena itu, peningkatan fasilitas penunjang perlu menjadi perhatian dalam upaya meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan secara menyeluruh.

Berdasarkan hasil wawancara dan analisis, kondisi fasilitas fisik dan peralatan pelayanan di Puskesmas Seulimeum secara umum telah mampu mendukung penyelenggaraan pelayanan kesehatan. Akan tetapi, masih ditemukan beberapa keterbatasan pada fasilitas penunjang yang menunjukkan adanya kesenjangan antara kondisi pelayanan yang diterima dengan harapan sebagian pasien. Oleh karena itu, peningkatan sarana dan prasarana, khususnya pada fasilitas penunjang pelayanan, perlu menjadi perhatian agar kualitas pelayanan pada dimensi *tangibles* semakin optimal.

b. Kebersihan Fasilitas Pelayanan

Kebersihan fasilitas pelayanan merupakan salah satu aspek penting dalam dimensi *tangibles* karena berpengaruh terhadap kenyamanan, keamanan, dan kepuasan

masyarakat sebagai pengguna layanan kesehatan. Lingkungan pelayanan yang bersih tidak hanya mencerminkan kualitas pengelolaan fasilitas kesehatan, tetapi juga memberikan rasa percaya kepada masyarakat terhadap mutu pelayanan yang diberikan. Oleh karena itu, kebersihan menjadi salah satu indikator yang diteliti untuk mengetahui kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Seulimeum.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Kepala Puskesmas, petugas kesehatan, serta pasien, diketahui bahwa kebersihan lingkungan dan fasilitas di Puskesmas Seulimeum secara umum telah terjaga dengan baik. Upaya menjaga kebersihan tidak hanya dilakukan melalui kegiatan pembersihan rutin, tetapi juga didukung oleh pembinaan, monitoring, dan evaluasi secara berkala. Meskipun demikian, beberapa pasien masih memberikan masukan terkait kebersihan pada area tertentu sehingga menjadi bahan evaluasi bagi pihak puskesmas untuk terus meningkatkan kualitas lingkungan pelayanan.

Kepala Puskesmas Seulimeum menjelaskan bahwa upaya menjaga kebersihan dilakukan secara berkesinambungan melalui pembinaan, monitoring, dan evaluasi di setiap ruangan. Selain itu, Puskesmas Seulimeum juga menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) serta melaksanakan kegiatan gotong royong secara rutin sebagai bentuk komitmen dalam menciptakan lingkungan pelayanan yang bersih dan nyaman.

Sebagaimana disampaikan oleh informan berikut.

“Di Puskesmas Seulimeum kita ada beberapa kegiatan mulai dari pembinaan sekaligus dengan monitoring dan evaluasi berkala. Pembinaan mulai dari ruangan-ruangan kemudian dengan monitoring juga di ruangan-ruangan masing-masing menurut kluster masing-masing dan evaluasinya berkala mulai dari 3 bulan sampai dengan setahun sekali seperti dengan menerapkan PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat) di lingkungan institusi puskesmas dan pustu-pustu, kemudian setiap hari Sabtu kita laksanakan gotong royong dan senam bersama.” (IK-01)

Pernyataan tersebut menunjukkan bahwa kebersihan lingkungan di Puskesmas Seulimeum tidak hanya bergantung pada kegiatan pembersihan sehari-hari, tetapi telah menjadi bagian dari sistem pengelolaan yang dilaksanakan secara terencana melalui pembinaan, pengawasan, dan evaluasi secara berkala.

Pandangan tersebut sejalan dengan hasil wawancara petugas rawat jalan. Informan IP-RJ02 menyampaikan bahwa kebersihan fasilitas pelayanan selalu dijaga oleh petugas kebersihan (cleaning service) sehingga ruang pelayanan dibersihkan setiap hari.

“Kita punya CS (Cleaning Service) 2 orang, jadi selalu ruang pelayanan sama keadaan bersih, setiap pagi disapu.” (IP-RJ02)

Hal serupa juga disampaikan oleh petugas rawat inap. Informan IP-RI01 menjelaskan bahwa kebersihan ruang perawatan dalam kondisi baik karena telah didukung oleh keberadaan petugas kebersihan yang melakukan pembersihan secara rutin setiap pagi.

“Kebersihannya bagus, karena di sini kan juga ada cleaning service ya. Untuk durasi pembersihannya pagi aja di sini.” (IP-RI01)

Berdasarkan keterangan petugas, dapat dipahami bahwa kebersihan lingkungan dan fasilitas pelayanan telah menjadi perhatian pihak puskesmas. Keberadaan petugas kebersihan serta pelaksanaan pembersihan secara rutin dinilai mampu menciptakan lingkungan pelayanan yang bersih dan nyaman bagi pasien maupun tenaga kesehatan.

Penilaian tersebut pada umumnya juga dirasakan oleh pasien sebagai pengguna layanan. Sebagian besar pasien rawat jalan menilai bahwa lingkungan Puskesmas Seulimeum sudah bersih dan memberikan kenyamanan selama memperoleh pelayanan.

Informan IU-RJ02 menyampaikan bahwa kondisi lingkungan puskesmas telah bersih, termasuk ketika dirinya menjalani perawatan di Puskesmas Seulimeum.

“Bersih, pernah nginap di sini dek ya.” (IU-RJ02)

Pendapat yang sama disampaikan oleh IU-RJ04 yang menilai bahwa kebersihan lingkungan puskesmas telah terjaga dengan baik.

“Sudah lumayan bersih.” (IU-RJ04)

Meskipun demikian, terdapat pasien yang memberikan masukan terkait kebersihan fasilitas. Informan IU-RJ03 menyoroti penerapan aturan kebersihan di ruang rawat inap, khususnya mengenai penggunaan sandal. Menurut informan, aturan tersebut sebaiknya diterapkan secara konsisten baik kepada pasien maupun petugas agar tercipta rasa keadilan dan kebersihan lingkungan tetap terjaga.

“Kami sering dirawat disinikan, harusnya kami yang sebagai masyarakat ini kan kami liat para perawat memasukkan sandal ke ruang rawat inap, tapi kenapa kami dibatasin, kan kami risih juga, maksudnya kotor jadinya kaki kami. Kalau misalkan pasien dibatasin harusnya perawat juga sama dibatasin juga gitu, kan kami risih jugakan kotor, kan namanya juga habis jalan diluar jadi kotor sandalnya. Ya otomatis kami harusnya gitu juga. Kan kalo kami rawat atau jagain pasien jadinya kaki kami kotor. Dari segi rawat jalan ngga bermasalah sih Cuma gitu aja, lantainya aja. Harusnyakan saling menjaga, kalau kami ngga bisa masukin sandal harusnya perawatnya juga, kalau kami bisa masukin sandal ya perawatnya juga boleh masukin sandal, gitu. Biar ngga ada pemilahankan.” (IU-RJ03)

Sementara itu, pasien rawat inap juga memberikan penilaian yang hampir sama.

Informan IU-RI01 menyatakan bahwa ruang perawatan dan lingkungan sekitar telah bersih selama menjalani perawatan.

“Sudah bersih.” (IU-RI01)

Berbeda dengan informan tersebut, IU-RI02 menilai bahwa kebersihan ruang perawatan masih perlu ditingkatkan karena menurutnya lantai ruangan terkadang terlihat kurang bersih.

“Kurang bersih sedikit, sepertinya ngga disapu, tapi ya kita maklumilah.” (IU-RI02)

Berdasarkan konsep *tangibles* yang dikemukakan oleh Parasuraman, Zeithaml, dan Berry (1988), kebersihan lingkungan pelayanan merupakan salah satu unsur yang memengaruhi persepsi masyarakat terhadap kualitas pelayanan kesehatan. Lingkungan pelayanan yang bersih mencerminkan kesiapan penyedia layanan dalam memberikan pelayanan yang aman, nyaman, dan berkualitas. Berdasarkan hasil penelitian ini, kebersihan fasilitas di Puskesmas Seulimeum secara umum telah terjaga dengan baik melalui kegiatan pembinaan, monitoring, evaluasi berkala, keberadaan petugas *cleaning service*, serta pelaksanaan pembersihan rutin setiap hari. Hal tersebut menunjukkan adanya komitmen pihak puskesmas dalam menjaga kebersihan lingkungan pelayanan.

Mengacu pada konsep *SERVQUAL*, kualitas pelayanan pada dimensi *Tangibles* dipengaruhi oleh kondisi kebersihan fasilitas yang dirasakan oleh pengguna layanan. Dalam penelitian ini, sebagian besar pasien menilai lingkungan pelayanan sudah bersih dan nyaman. Namun, masih terdapat beberapa pasien yang mengharapkan penerapan aturan kebersihan yang lebih konsisten, khususnya terkait penggunaan sandal di ruang rawat inap, serta peningkatan kebersihan pada beberapa area ruang perawatan. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa meskipun kebersihan secara umum telah terjaga, harapan seluruh pengguna layanan belum sepenuhnya terpenuhi.

Temuan penelitian ini sejalan dengan penelitian Velita Wiyasih yang menunjukkan bahwa kualitas pelayanan kesehatan pada puskesmas secara umum telah

berjalan dengan baik meskipun masih terdapat beberapa aspek fasilitas yang perlu ditingkatkan.³⁴ Persamaan kedua penelitian terletak pada pentingnya kondisi fasilitas sebagai bagian dari kualitas pelayanan. Perbedaannya, penelitian Velita lebih menyoroti keterbatasan sarana dan prasarana secara umum, sedangkan penelitian ini menunjukkan bahwa kebersihan fasilitas pada dasarnya telah terjaga, namun masih diperlukan peningkatan dalam konsistensi penerapan aturan kebersihan serta pemeliharaan kebersihan pada beberapa area pelayanan.

Berdasarkan hasil penelitian, peneliti berpendapat bahwa kebersihan fasilitas pelayanan tidak hanya ditentukan oleh rutinitas pembersihan yang dilakukan oleh petugas cleaning service, tetapi juga dipengaruhi oleh kedisiplinan seluruh pihak dalam menjaga kebersihan lingkungan pelayanan. Konsistensi penerapan aturan kebersihan terhadap petugas maupun pengunjung menjadi bagian penting dalam membangun rasa nyaman dan kepercayaan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan.

Berdasarkan hasil wawancara dan analisis, dapat disimpulkan bahwa kebersihan fasilitas pelayanan di Puskesmas Seulimeum pada umumnya telah mampu mendukung penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang nyaman bagi masyarakat. Namun demikian, masih terdapat beberapa masukan terkait konsistensi penerapan aturan kebersihan dan kebersihan pada beberapa area pelayanan. Oleh karena itu, upaya pemeliharaan kebersihan perlu terus dilakukan secara berkelanjutan agar kualitas pelayanan pada dimensi *tangibles* semakin memenuhi harapan masyarakat.

³⁴ Velita Wiyasih, Khairunsyah Purba.

c. Penampilan Petugas

Penampilan petugas merupakan salah satu indikator pada dimensi *tangibles* (bukti fisik) yang berkaitan dengan kondisi fisik petugas dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat. Penampilan tersebut mencakup kerapian berpakaian, kebersihan diri, penggunaan atribut sesuai ketentuan, serta sikap profesional yang tercermin dari penampilan selama memberikan pelayanan. Penampilan petugas yang rapi dan bersih dapat memberikan kesan positif kepada pasien, meningkatkan kepercayaan terhadap pelayanan yang diberikan, serta mencerminkan profesionalisme penyedia layanan kesehatan.

Berdasarkan hasil wawancara, baik pihak manajemen, petugas kesehatan, maupun pasien memberikan penilaian yang relatif konsisten mengenai penampilan petugas di Puskesmas Seulimeum. Seluruh kelompok informan menyatakan bahwa petugas telah berpenampilan rapi, bersih, serta menggunakan atribut pelayanan sesuai ketentuan. Konsistensi penilaian tersebut menunjukkan bahwa penampilan petugas telah menjadi budaya kerja yang diterapkan dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan sehingga mampu memberikan kesan profesional kepada masyarakat.

Kepala Puskesmas menjelaskan bahwa penampilan petugas merupakan salah satu aspek yang selalu diperhatikan dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan. Petugas diharapkan selalu menjaga kerapian dan kebersihan diri sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan sehingga mampu mencerminkan profesionalisme dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat.

Penilaian tersebut sejalan dengan pendapat petugas rawat jalan. Informan IP-RJ01 menyampaikan bahwa standar penampilan petugas di Puskesmas Seulimeum telah diterapkan dengan baik.

“Sudah cukup bagus.” (IP-RJ01)



Gambar 4.9 Penampilan Petugas Puskesmas Seulimeum

Pernyataan tersebut menunjukkan bahwa dari perspektif petugas, penampilan dan kerapian telah menjadi bagian dari standar pelayanan yang diterapkan dalam pelaksanaan tugas sehari-hari. Penampilan yang rapi tidak hanya mencerminkan kedisiplinan petugas, tetapi juga memberikan kesan profesional kepada masyarakat yang menerima pelayanan.

Penilaian positif juga disampaikan oleh pasien rawat jalan. Sebagian besar pasien menilai bahwa petugas kesehatan telah berpenampilan rapi selama memberikan pelayanan. Informan IU-RJ04 menyatakan bahwa petugas kesehatan telah menjaga kerapian dalam bekerja.

"Sudah rapi." (IU-RJ04)

Hal yang sama juga disampaikan oleh IU-RJ05 yang menilai bahwa penampilan petugas telah rapi selama memberikan pelayanan kepada pasien.

“Rapi sih.” (IU-RJ05)

Selain pasien rawat jalan, pasien rawat inap juga memberikan penilaian yang serupa. Informan IU-RI01 menyatakan bahwa petugas kesehatan telah berpenampilan rapi selama memberikan pelayanan.

“Sudah rapi.” (IU-RI01)

Pendapat yang hampir sama disampaikan oleh IU-RI02 yang menilai bahwa petugas tidak hanya rapi, tetapi juga bersikap ramah kepada pasien.

“Rapi, ramah.” (IU-RI02)

Sementara itu, IU-RI05 juga mengungkapkan bahwa petugas kesehatan telah menjaga kebersihan dan kerapian selama menjalankan tugas.

“Rapi, perawatnya rapi-rapi, bersih-bersih.” (IU-RI05)

Menurut Parasuraman, Zeithaml, dan Berry (1988), penampilan petugas merupakan bagian dari dimensi *tangibles* karena menjadi bukti fisik yang dapat diamati secara langsung oleh pengguna layanan. Penampilan yang rapi, bersih, dan profesional berperan dalam membentuk kesan awal masyarakat terhadap kualitas pelayanan. Dalam penelitian ini, persepsi pasien menunjukkan bahwa penampilan petugas telah sesuai dengan harapan masyarakat sehingga memberikan rasa percaya terhadap pelayanan yang diterima.

Berbeda dengan indikator kondisi fasilitas yang masih menunjukkan adanya beberapa kesenjangan, pada indikator penampilan petugas tidak ditemukan perbedaan yang berarti antara harapan masyarakat dengan kondisi pelayanan yang diterima. Mayoritas pasien menyatakan bahwa petugas telah berpenampilan rapi dan bersih selama memberikan pelayanan. Hal tersebut menunjukkan bahwa harapan masyarakat terhadap aspek penampilan petugas pada dimensi *tangibles* secara umum telah terpenuhi.

Temuan penelitian ini sejalan dengan penelitian Irza Fari Syahdilla Nasution, yang menunjukkan bahwa kualitas pelayanan kesehatan tidak hanya dipengaruhi oleh ketersediaan sarana dan prasarana, tetapi juga oleh kualitas sumber daya manusia yang memberikan pelayanan.³⁵ Persamaan kedua penelitian terletak pada pentingnya aspek profesionalisme petugas sebagai faktor yang mendukung kualitas pelayanan. Pada penelitian ini, profesionalisme tersebut tercermin melalui penampilan petugas yang dinilai rapi, bersih, dan sesuai dengan standar pelayanan oleh sebagian besar informan.

Berdasarkan hasil penelitian, peneliti berpendapat bahwa penampilan petugas tidak hanya berfungsi sebagai pemenuhan standar kedisiplinan, tetapi juga menjadi salah satu bentuk komunikasi nonverbal yang memengaruhi kepercayaan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan. Penampilan yang rapi dan bersih menciptakan kesan profesional sehingga dapat meningkatkan kenyamanan pasien selama memperoleh pelayanan.

Berdasarkan hasil wawancara dan analisis, dapat disimpulkan bahwa indikator penampilan petugas pada dimensi *tangibles* telah memenuhi harapan sebagian besar masyarakat. Konsistensi penilaian dari pihak manajemen, petugas kesehatan, maupun pasien menunjukkan bahwa penampilan petugas telah mencerminkan profesionalisme dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan sehingga menjadi salah satu aspek yang mendukung kualitas pelayanan di Puskesmas Seulimeum.

³⁵ Irza Fari syahdilla Nasution, Dadan Kuransyah, “Analisis Pelayanan Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas).”

4.2.2 *Reliability* (Keandalan)

Reliability (keandalan) merupakan kemampuan penyedia layanan dalam memberikan pelayanan secara tepat, akurat, konsisten, dan sesuai dengan standar operasional yang telah ditetapkan. Pada pelayanan kesehatan, keandalan tercermin dari kemampuan petugas dalam memberikan pelayanan sesuai kebutuhan pasien, melaksanakan pelayanan secara konsisten tanpa membedakan pasien, serta menjalankan prosedur pelayanan sesuai dengan standar operasional prosedur (SOP) yang berlaku. Oleh karena itu, dimensi *reliability* dalam penelitian ini dianalisis melalui tiga indikator, yaitu ketepatan pelayanan, konsistensi pelayanan, dan kesesuaian pelayanan dengan standar operasional prosedur (SOP).

a. Ketepatan Pelayanan

Hasil wawancara menunjukkan bahwa ketepatan pelayanan di Puskesmas Seulimeum secara umum telah berjalan dengan baik. Pelayanan diberikan sesuai dengan kondisi dan kebutuhan pasien, baik pada pelayanan rawat jalan maupun rawat inap, sehingga setiap pasien memperoleh penanganan yang disesuaikan dengan kebutuhan medisnya. Ketepatan pelayanan merupakan salah satu indikator dalam dimensi *Reliability* yang mencerminkan kemampuan tenaga kesehatan memberikan pelayanan secara akurat, sesuai dengan kebutuhan pasien, serta mengikuti standar pelayanan yang telah ditetapkan. Dalam dimensi *Reliability*, ketepatan pelayanan menunjukkan kemampuan penyedia layanan dalam memberikan pelayanan yang benar sejak pertama kali (*right service at the first time*) sehingga kebutuhan pasien dapat dipenuhi secara tepat. Oleh karena itu, indikator ini dianalisis untuk mengetahui sejauh mana ketepatan pelayanan telah

diterapkan di Puskesmas Seulimeum berdasarkan perspektif pihak manajemen, petugas kesehatan, dan pasien.

Kepala Puskesmas menjelaskan bahwa ketepatan pelayanan menjadi salah satu prinsip yang selalu diterapkan oleh seluruh tenaga kesehatan di Puskesmas Seulimeum. Menurut informan, pelayanan yang diberikan harus disesuaikan dengan kondisi pasien sehingga setiap pasien memperoleh pelayanan sesuai kebutuhan medisnya.

Pandangan tersebut didukung oleh petugas rawat inap. Informan IP-RI01 menyampaikan bahwa pelayanan yang diberikan selama pasien menjalani perawatan telah sesuai dengan kebutuhan pasien. Ketepatan pelayanan dapat diwujudkan melalui kerja sama yang baik antarpetugas sehingga setiap tindakan dapat diberikan secara tepat.

“Sesuai disini, Alhamdulillah. Upayanya ya, kami di sini bekerjanya kompak. Maksudnya enggak ada yang gimana-gimana, Alhamdulillah enak. Terus teman-teman pun kompak lah.” (IP-RI01).

Berdasarkan hasil wawancara, ketepatan pelayanan di Puskesmas Seulimeum tidak hanya didukung oleh kemampuan tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan sesuai kebutuhan pasien, tetapi juga oleh koordinasi antarpetugas dalam pelaksanaan pelayanan. Kerja sama yang baik antar tenaga kesehatan memungkinkan pelayanan diberikan secara lebih tepat dan terarah sehingga kebutuhan pasien dapat dipenuhi sesuai prosedur pelayanan yang berlaku.

Penilaian yang sama juga disampaikan oleh pasien sebagai penerima layanan. Sebagian besar pasien rawat jalan menyatakan bahwa pelayanan yang diberikan telah sesuai dengan kebutuhan mereka. Informan IU-RJ05 mengungkapkan bahwa pelayanan yang diterima telah mengikuti prosedur yang berlaku serta mampu memenuhi kebutuhan pasien.

“Sesuai, maksudnya ikutlah aturan yang ada, memadai, sesuai apa yang kita butuhkan ada.” (IU-RJ05).

Selain pasien rawat jalan, pasien rawat inap juga memberikan penilaian yang serupa. Informan IU-RI01 menyatakan bahwa pelayanan yang diberikan selama menjalani perawatan telah sesuai dengan kebutuhan pasien.

“Sudah sesuai.” (IU-RI01)

Pendapat yang sama disampaikan oleh IU-RI02 yang juga menilai bahwa pelayanan yang diterima telah sesuai dengan kebutuhan selama menjalani perawatan.

“Sudah sesuai.” (IU-RI02)

Menurut Parasuraman, Zeithaml, dan Berry (1988), *reliability* merupakan kemampuan penyedia layanan untuk memberikan pelayanan secara tepat, akurat, dan dapat diandalkan sesuai dengan janji pelayanan yang telah ditetapkan. Dalam konteks pelayanan kesehatan, ketepatan pelayanan tercermin dari kemampuan tenaga kesehatan memberikan tindakan yang sesuai dengan kebutuhan pasien berdasarkan prosedur dan standar pelayanan. Berdasarkan hasil penelitian ini, pelayanan di Puskesmas Seulimeum secara umum telah mencerminkan aspek *reliability* karena sebagian besar pasien menyatakan bahwa pelayanan yang diterima telah sesuai dengan kebutuhan mereka.

Dalam dimensi *Reliability* menurut konsep *SERVQUAL*, ketepatan pelayanan menjadi salah satu aspek yang mencerminkan kemampuan penyedia layanan dalam memberikan pelayanan yang sesuai dengan kebutuhan masyarakat. Pada indikator ketepatan pelayanan, hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar pasien menilai pelayanan yang diterima telah sesuai dengan kebutuhan mereka. Meskipun demikian,

upaya mempertahankan ketepatan pelayanan tetap diperlukan agar kualitas pelayanan tetap konsisten dan mampu memenuhi harapan masyarakat.

Temuan penelitian ini sejalan dengan penelitian Irza Fari Syahdilla Nasution dkk. (2022) yang menunjukkan bahwa pelayanan kesehatan telah berjalan dengan baik dan didukung oleh kemampuan petugas dalam memberikan pelayanan sesuai kebutuhan masyarakat.³⁶ Persamaan kedua penelitian terletak pada kemampuan tenaga kesehatan memberikan pelayanan yang sesuai dengan kebutuhan pasien sehingga pelayanan dinilai tepat dan memenuhi prosedur yang berlaku. Perbedaannya, penelitian Irza lebih menekankan peran kompetensi petugas sebagai faktor pendukung kualitas pelayanan, sedangkan penelitian ini menunjukkan bahwa selain kompetensi petugas, koordinasi dan kerja sama antar tenaga kesehatan juga menjadi faktor yang mendukung ketepatan pelayanan di Puskesmas Seulimeum.

Berdasarkan hasil penelitian, peneliti berpendapat bahwa ketepatan pelayanan tidak hanya ditentukan oleh kemampuan individu tenaga kesehatan, tetapi juga dipengaruhi oleh koordinasi antarpetugas dalam memberikan pelayanan kepada pasien. Kerja sama yang baik memungkinkan pelayanan diberikan secara tepat sesuai kondisi pasien sehingga dapat meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, koordinasi yang telah terbangun perlu dipertahankan agar keandalan pelayanan tetap terjaga.

Berdasarkan hasil wawancara dan analisis, dapat disimpulkan bahwa ketepatan pelayanan di Puskesmas Seulimeum pada umumnya telah sesuai dengan kebutuhan

³⁶ Irza Fari syahdilla Nasution, Dadan Kuransyah.

pasien serta didukung oleh koordinasi yang baik antar tenaga kesehatan. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa indikator ketepatan pelayanan pada dimensi *reliability* telah mampu memenuhi harapan sebagian besar pengguna layanan. Meskipun demikian, konsistensi dalam mempertahankan ketepatan pelayanan tetap diperlukan agar kualitas pelayanan kesehatan dapat terus terjaga.

b. Konsistensi Pelayanan

Konsistensi pelayanan merupakan kemampuan tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan secara berkesinambungan dengan mutu yang relatif sama kepada setiap pasien sesuai standar pelayanan yang berlaku. Dalam dimensi *reliability*, konsistensi pelayanan menunjukkan kemampuan penyedia layanan mempertahankan kualitas pelayanan secara stabil sehingga setiap pasien memperoleh pelayanan yang adil, setara, dan dapat diandalkan pada setiap kunjungan. Oleh karena itu, indikator ini dianalisis untuk mengetahui konsistensi pelayanan yang diberikan di Puskesmas Seulimeum berdasarkan hasil wawancara dengan pihak manajemen, petugas kesehatan, serta pasien.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Kepala Puskesmas, petugas kesehatan, serta pasien rawat jalan dan rawat inap, diketahui bahwa pelayanan di Puskesmas Seulimeum pada umumnya telah dilaksanakan secara konsisten. Hal tersebut terlihat dari upaya petugas dalam memberikan pelayanan sesuai dengan standar operasional prosedur (SOP) kepada seluruh pasien. Meskipun demikian, masih terdapat beberapa pasien yang merasakan adanya perbedaan pelayanan pada kondisi tertentu.

Kepala Puskesmas menjelaskan bahwa seluruh pelayanan diupayakan diberikan secara maksimal kepada setiap pasien. Menurutnya, seluruh pasien memiliki hak yang

sama untuk memperoleh pelayanan kesehatan, mulai dari proses pendaftaran, skrining, hingga tindak lanjut pelayanan. Apabila terdapat pelayanan yang belum dapat dipenuhi, petugas tetap memberikan konseling, arahan, dan bimbingan kepada pasien.

Sebagaimana disampaikan oleh informan berikut.

“Pelayanan yang kita berikan setidaknya semaksimal mungkin mereka setiap pasien mengharapkan layanan 100% mulai dari pelayanan, screening dan bagaimana sakit mereka, kunjungan sehat, kunjungan sakit mereka seharusnya mendapat pelayanan semaksimal mungkin. Cuma mungkin ada dari kekurangan kita yang tidak dapat kita penuhi, kita konseling memberikan pengarahan, arahan, bimbingan kepada pasien tersebut.” (IK-01).

Berdasarkan keterangan Kepala Puskesmas, konsistensi pelayanan diwujudkan melalui komitmen untuk memberikan pelayanan yang maksimal kepada seluruh pasien tanpa membedakan jenis kunjungan maupun kondisi pasien. Meskipun terdapat keterbatasan pelayanan pada situasi tertentu, petugas tetap berupaya memberikan penjelasan, konseling, dan arahan sehingga pelayanan tetap dapat berlangsung sesuai kemampuan puskesmas.

Hal tersebut sejalan dengan hasil wawancara petugas rawat jalan. Informan IP-RJ01 menjelaskan bahwa konsistensi pelayanan dijaga dengan memberikan pelayanan sesuai Standar Operasional Prosedur (SOP) setiap hari.

“Tetap melakukan sesuai dengan SOP setiap harinya.” (IP-RJ01)

Senada dengan itu, petugas rawat inap juga menyampaikan bahwa pelayanan kepada pasien selalu diberikan secara konsisten selama masa perawatan.

“Oh konsisten, Alhamdulillah ya.” (IP-RI01)

Hasil wawancara dengan petugas menunjukkan bahwa konsistensi pelayanan dipahami sebagai pelaksanaan pelayanan sesuai Standar Operasional Prosedur (SOP)

secara berkesinambungan. Penerapan SOP menjadi pedoman yang membantu petugas memberikan pelayanan yang relatif seragam kepada setiap pasien sehingga kualitas pelayanan dapat dipertahankan.

Hasil wawancara dengan pasien rawat jalan menunjukkan bahwa sebagian besar pasien menilai pelayanan telah diberikan secara konsisten. Informan IU-RJ03 menyatakan bahwa pelayanan yang diterimanya selama berobat berlangsung secara konsisten.

“Sama bagus, konsisten.” (IU-RJ03)

Pendapat serupa disampaikan oleh IU-RJ05 yang menilai bahwa pelayanan tidak mengalami perubahan dan tetap diberikan dengan baik setiap kali berobat.

“Pelayanan seperti biasa, melayani biasa, ngga ada perubahan, melayani ya konsisten.” (IU-RJ05)

Namun demikian, terdapat pandangan yang berbeda dari IU-RJ04. Informan mengungkapkan bahwa pelayanan pada umumnya sama, tetapi terkadang terdapat sedikit perbedaan tergantung petugas yang memberikan pelayanan.

“Sama, kadang-kadang beda sedikit, karna beda orang mungkin. Misal pas saya berobat sendiri perawatnya menanggapi, tapi pas bawa anak berobat ada perawatnya yang ngga begitu peduli.” (IU-RJ04)

Hasil wawancara dengan pasien menunjukkan bahwa sebagian besar pasien menilai pelayanan telah diberikan secara konsisten. Namun demikian, adanya pengalaman berbeda yang disampaikan oleh IU-RJ04 menunjukkan bahwa konsistensi pelayanan belum sepenuhnya dirasakan oleh seluruh pasien. Perbedaan tersebut mengindikasikan bahwa kualitas pelayanan masih dapat dipengaruhi oleh perbedaan cara masing-masing petugas dalam memberikan pelayanan kepada pasien.

Sementara itu, pasien rawat inap juga memberikan penilaian yang positif terhadap konsistensi pelayanan. Informan IU-RI01 menyampaikan bahwa pelayanan selama masa perawatan telah diberikan secara sesuai dan teratur.

“Sudah sesuai dan teratur.” (IU-RI01)

Hal yang sama juga diungkapkan oleh IU-RI02 yang menilai bahwa pelayanan selama menjalani perawatan telah dilakukan secara konsisten.

“Sudah konsisten.” (IU-RI02)

Menurut Parasuraman, Zeithaml, dan Berry, *reliability* merupakan kemampuan penyedia layanan memberikan pelayanan secara konsisten, akurat, dan dapat diandalkan sesuai standar yang telah ditetapkan. Konsistensi pelayanan menjadi salah satu indikator penting karena masyarakat mengharapkan pelayanan yang sama baiknya pada setiap kunjungan tanpa dipengaruhi oleh siapa petugas yang memberikan pelayanan. Berdasarkan hasil penelitian ini, pelayanan di Puskesmas Seulimeum secara umum telah menunjukkan adanya upaya menjaga konsistensi pelayanan melalui penerapan SOP, meskipun masih ditemukan perbedaan pengalaman pelayanan pada beberapa pasien.

Dalam dimensi *Reliability* menurut konsep *SERVQUAL*, konsistensi pelayanan merupakan salah satu aspek yang mencerminkan kemampuan penyedia layanan dalam memberikan pelayanan secara andal dan berkesinambungan kepada setiap pasien. Dalam penelitian ini, sebagian besar pasien menilai pelayanan telah diberikan secara konsisten. Namun, masih terdapat pasien yang merasakan adanya perbedaan sikap antarpetugas ketika memberikan pelayanan. Temuan tersebut menunjukkan bahwa meskipun pelayanan secara umum telah berjalan dengan baik, konsistensi pelayanan masih perlu ditingkatkan agar seluruh pasien memperoleh pengalaman pelayanan yang relatif sama.

Temuan penelitian ini sejalan dengan penelitian tadahulu yang menunjukkan bahwa kualitas pelayanan yang baik dipengaruhi oleh kemampuan penyedia layanan memberikan pelayanan yang cepat, tepat, dan sesuai harapan pasien.³⁷ Persamaan kedua penelitian terletak pada pentingnya menjaga kualitas pelayanan secara konsisten agar kepuasan pasien tetap terpelihara. Perbedaannya, penelitian Sri Rahayu dan Nasrawati lebih menitikberatkan hubungan kualitas pelayanan dengan kepuasan pasien pengguna JKN, sedangkan penelitian ini menunjukkan bahwa konsistensi pelayanan masih dipengaruhi oleh perbedaan cara petugas dalam memberikan pelayanan kepada pasien.

Berdasarkan hasil penelitian, peneliti berpendapat bahwa konsistensi pelayanan tidak hanya ditentukan oleh adanya SOP, tetapi juga dipengaruhi oleh konsistensi setiap tenaga kesehatan dalam menerapkan standar pelayanan tersebut. Perbedaan pengalaman yang dirasakan sebagian pasien menunjukkan bahwa implementasi SOP masih perlu diseragamkan agar mutu pelayanan yang diterima masyarakat tidak bergantung pada petugas yang sedang bertugas.

Berdasarkan hasil wawancara dan analisis, konsistensi pelayanan di Puskesmas Seulimeum secara umum telah mampu dipertahankan melalui penerapan Standar Operasional Prosedur (SOP) dan komitmen petugas dalam memberikan pelayanan kepada seluruh pasien. Namun demikian, masih terdapat perbedaan pengalaman pelayanan yang dirasakan oleh sebagian pasien, sehingga menunjukkan bahwa konsistensi pelayanan belum sepenuhnya seragam pada setiap petugas. Oleh karena itu,

³⁷ Sri Rahayu, "SERVQUAL Dalam Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Pengguna JKN Di Puskesmas Karangrayung."

peningkatan konsistensi dalam penerapan standar pelayanan perlu terus dilakukan agar seluruh pasien memperoleh kualitas pelayanan yang sama tanpa dipengaruhi oleh perbedaan individu petugas.

c. Kesesuaian Standar Operasional Prosedur (SOP)

Kesesuaian Standar Operasional Prosedur (SOP) merupakan kemampuan tenaga kesehatan dalam melaksanakan pelayanan sesuai dengan prosedur dan ketentuan yang telah ditetapkan. Dalam dimensi *reliability*, penerapan SOP berperan sebagai pedoman untuk menjamin bahwa pelayanan diberikan secara konsisten, sistematis, dan sesuai standar sehingga setiap pasien memperoleh pelayanan dengan kualitas yang relatif sama. Oleh karena itu, indikator ini dianalisis untuk mengetahui sejauh mana pelaksanaan pelayanan di Puskesmas Seulimeum telah sesuai dengan SOP yang berlaku.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Kepala Puskesmas, petugas rawat jalan, petugas rawat inap, serta pasien rawat jalan dan rawat inap, diketahui bahwa pelayanan di Puskesmas Seulimeum pada umumnya telah dilaksanakan sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP). Hal tersebut terlihat dari pernyataan para informan yang menyampaikan bahwa setiap tahapan pelayanan telah mengikuti alur pelayanan yang berlaku, mulai dari proses pendaftaran hingga pasien memperoleh pelayanan sesuai dengan kebutuhan kesehatannya.

Kepala Puskesmas menjelaskan bahwa penerapan SOP menjadi pedoman utama bagi seluruh tenaga kesehatan dalam menjalankan tugas dan fungsinya. Menurut informan, setiap petugas harus mampu memahami, menerapkan, dan melaksanakan pekerjaannya sesuai dengan SOP yang telah ditetapkan agar pelayanan yang diberikan tetap sesuai standar.

Sebagaimana disampaikan oleh Kepala Puskesmas berikut.

“SOP yang kita berikan sesuai dengan program-program dan fasilitas-fasilitas yang kita gunakan. SOP yang kita berikan setidaknya mereka dapat menerapkan pekerjaan dan fungsi mereka sesuai dengan SOP tersebut. Kemudian hendaknya SOP tersebut sebelum melaksanakan kegiatan dan fungsi, masing-masing petugas atau SDM tersebut harus bisa menerapkan, menghafal, dan memfungsikan SOP tersebut.” (IK-01)

Berdasarkan keterangan Kepala Puskesmas, SOP menjadi pedoman utama dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan di Puskesmas Seulimeum. Seluruh tenaga kesehatan diharapkan memahami dan menerapkan SOP dalam menjalankan tugas sehingga proses pelayanan dapat berlangsung secara seragam sesuai standar yang telah ditetapkan.

Hal tersebut sejalan dengan hasil wawancara petugas rawat jalan. Informan IP-RJ02 menjelaskan bahwa pelayanan kepada pasien telah mengikuti alur pelayanan yang telah ditetapkan oleh Puskesmas Seulimeum.

“Ya, semua sesuai dengan jalur yang terdapat pada SK di Puskesmas. Mulai di pendaftaran, nanti pasien langsung menuju ke poli-poli yang akan dituju.” (IP-RJ02)

Hasil wawancara dengan petugas rawat jalan menunjukkan bahwa pelaksanaan pelayanan telah mengikuti alur pelayanan yang telah ditetapkan mulai dari proses pendaftaran hingga pasien memperoleh pelayanan di poli tujuan. Hal tersebut menunjukkan bahwa SOP telah diterapkan sebagai pedoman dalam mengatur alur pelayanan sehingga proses pelayanan berlangsung secara terstruktur.

Penilaian yang hampir sama juga disampaikan oleh petugas rawat inap. Informan IP-RI02 menyatakan bahwa seluruh pelayanan selama pasien menjalani perawatan dilaksanakan sesuai dengan SOP yang berlaku.

“Alhamdulillah, karena semua kita kerja sesuai dengan SOP. Mungkin kompetensi dari perawat-perawat itu kan kita nggak bisa melihat. Tapi kalau misalnya masalah SOP, ya itulah standar kami. Sesuai SOP.” (IP-RI02)

Keterangan petugas rawat inap menunjukkan bahwa SOP telah menjadi standar kerja dalam memberikan pelayanan kepada pasien selama menjalani perawatan. Kesamaan pedoman yang digunakan oleh petugas membantu menjaga keseragaman pelayanan serta meminimalkan perbedaan pelaksanaan pelayanan antarpetugas.

Selain petugas kesehatan, pasien sebagai penerima layanan juga memberikan penilaian positif terhadap penerapan SOP. Informan IU-RJ05 menyatakan bahwa prosedur pelayanan mudah dipahami sehingga tidak mengalami kesulitan selama mengikuti tahapan pelayanan.

“Mudah.” (IU-RJ05).

Hal serupa juga disampaikan oleh pasien rawat inap. Informan IU-RI01 menilai bahwa prosedur pelayanan yang diterapkan mudah dipahami sehingga proses pelayanan dapat diikuti dengan baik.

“Gampang dipahami.” (IU-RI01).

Menurut Parasuraman, Zeithaml, dan Berry (1988), *reliability* merupakan kemampuan penyedia layanan memberikan pelayanan secara tepat, konsisten, dan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan. Salah satu bentuk keandalan tersebut diwujudkan melalui penerapan Standar Operasional Prosedur (SOP) sehingga pelayanan yang diberikan memiliki alur yang jelas dan dapat dipertanggungjawabkan. Berdasarkan hasil penelitian ini, penerapan SOP di Puskesmas Seulimeum telah menjadi pedoman bagi tenaga kesehatan dalam melaksanakan pelayanan kepada pasien.

Dalam konsep *SERVQUAL*, kesesuaian pelayanan dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) merupakan salah satu aspek yang mencerminkan keandalan penyedia layanan dalam memberikan pelayanan secara tepat dan konsisten. Dalam penelitian ini, sebagian besar informan menyatakan bahwa pelayanan telah dilaksanakan sesuai dengan SOP yang berlaku dan prosedur pelayanan mudah dipahami oleh pasien. Temuan tersebut menunjukkan bahwa penerapan SOP telah mendukung keandalan pelayanan di Puskesmas Seulimeum. Meskipun demikian, penerapan SOP tetap perlu dipantau secara berkala agar pelaksanaannya tetap konsisten pada seluruh unit pelayanan.

Temuan penelitian ini sejalan dengan penelitian Irza Fari Syahdilla Nasution dkk. (2022) yang menunjukkan bahwa pelayanan kesehatan di puskesmas telah berjalan dengan baik dan didukung oleh kemampuan petugas dalam memberikan pelayanan sesuai dengan standar yang berlaku.³⁸ Persamaan kedua penelitian terletak pada pelaksanaan pelayanan yang mengikuti prosedur sehingga pelayanan dapat diberikan secara terarah. Perbedaannya, penelitian Irza Fari Syahdilla Nasution dkk. lebih menekankan peran kemampuan sumber daya manusia dalam mendukung kualitas pelayanan, sedangkan penelitian ini secara khusus menunjukkan bahwa penerapan SOP menjadi pedoman utama dalam menjaga keseragaman proses pelayanan di Puskesmas Seulimeum.

Berdasarkan hasil penelitian, peneliti berpendapat bahwa penerapan SOP memiliki peran penting dalam menjaga keandalan pelayanan kesehatan karena memberikan pedoman yang sama bagi seluruh tenaga kesehatan dalam menjalankan

³⁸ Irza Fari syahdilla Nasution, Dadan Kuransyah, “Analisis Pelayanan Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas).”

tugasnya. Dengan adanya SOP yang dipahami dan diterapkan secara konsisten, pelayanan dapat berlangsung lebih terarah, mengurangi potensi kesalahan, serta memberikan kepastian prosedur bagi pasien yang menerima pelayanan.

Berdasarkan hasil wawancara dan analisis, kesesuaian Standar Operasional Prosedur (SOP) di Puskesmas Seulimeum secara umum telah diterapkan dengan baik. Hal tersebut terlihat dari penerapan alur pelayanan sesuai prosedur oleh tenaga kesehatan serta kemudahan pasien dalam mengikuti tahapan pelayanan yang diberikan. Meskipun kesenjangan pada indikator ini relatif kecil, evaluasi terhadap penerapan SOP tetap perlu dilakukan secara berkala agar pelaksanaan pelayanan tetap konsisten dan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan.

4.2.3 Responsiveness (Daya Tanggap)

Responsiveness (daya tanggap) merupakan kemampuan petugas kesehatan dalam memberikan pelayanan secara cepat, tanggap, dan tepat terhadap kebutuhan maupun keluhan pasien. Daya tanggap mencerminkan kesiapan petugas untuk segera membantu pasien, memberikan informasi yang dibutuhkan, serta merespons setiap permasalahan yang muncul selama proses pelayanan. Semakin baik daya tanggap petugas, maka semakin besar pula kepuasan dan kepercayaan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan.

Dalam penelitian ini, dimensi *responsiveness* (daya tanggap) dianalisis melalui tiga indikator, yaitu kesiapan petugas dalam membantu pasien, kecepatan pelayanan, dan penanganan keluhan pasien. Ketiga indikator tersebut digunakan untuk mengetahui sejauh mana petugas Puskesmas Seulimeum mampu memberikan pelayanan secara cepat, responsif, dan tepat sesuai dengan kebutuhan masyarakat.

a. Kesigapan Petugas dalam Membantu Pasien

Hasil wawancara menunjukkan bahwa petugas di Puskesmas Seulimeum secara umum telah menunjukkan kesigapan dalam membantu pasien dengan memberikan respons sesuai kondisi dan tingkat kebutuhan masing-masing pasien. Respons tersebut dilakukan dengan tetap mengacu pada standar pelayanan yang berlaku sehingga pasien memperoleh penanganan sesuai tingkat urgensinya. Kesigapan petugas merupakan salah satu indikator dalam dimensi *Responsiveness* yang menggambarkan kemampuan tenaga kesehatan memberikan respons secara cepat dan tepat terhadap kebutuhan pasien, baik dalam bentuk pemberian informasi, tindakan medis, maupun bantuan lainnya selama proses pelayanan berlangsung. Oleh karena itu, indikator ini dianalisis untuk mengetahui bagaimana kesigapan petugas dalam membantu pasien di Puskesmas Seulimeum.

Kepala Puskesmas menjelaskan bahwa setiap petugas dituntut untuk mampu merespons kebutuhan pasien sesuai dengan kondisi yang dihadapi. Menurut informan, petugas tidak hanya menerima pasien, tetapi juga harus mampu mengidentifikasi permasalahan yang dialami pasien sebelum menentukan tindak lanjut pelayanan yang akan diberikan. Dengan demikian, respons yang diberikan tidak bersifat sama kepada setiap pasien, melainkan disesuaikan dengan kebutuhan masing-masing pasien agar pelayanan yang diberikan lebih efektif.

Sebagaimana disampaikan oleh informan berikut.

“Respon dari petugas atau menurut keinginan dan kebutuhan pasien, kita sesuaikan dengan kondisi. Kondisi bagaimana kita dapat memfungsikan tugas tersebut, bisa tidak menerima pasien tersebut, apa dengan permasalahan apa, sampai kita bisa menindaklanjuti apa yang dari pasien tersebut bisa diungkapkan kepada kita dan dikasih tahu kepada kita.” (IK-01).

Berdasarkan keterangan Kepala Puskesmas, kesigapan petugas tidak hanya dimaknai sebagai kecepatan memberikan pelayanan, tetapi juga kemampuan memahami kondisi pasien sebelum menentukan bentuk pelayanan yang akan diberikan. Dengan demikian, respons petugas disesuaikan dengan kebutuhan masing-masing pasien sehingga pelayanan yang diberikan menjadi lebih tepat sasaran.

Hal yang sama juga disampaikan oleh petugas rawat jalan. Informan IP-RJ01 menjelaskan bahwa kesigapan petugas diwujudkan melalui sistem prioritas pelayanan. Menurut informan, pasien yang berada dalam kondisi darurat, lanjut usia, maupun anak-anak memperoleh penanganan terlebih dahulu sesuai tingkat urgensinya sehingga pelayanan dapat diberikan secara lebih cepat kepada pasien yang membutuhkan penanganan segera.

Sebagaimana disampaikan oleh informan berikut.

“Kita lihat sesuai dengan kebutuhan pasien misalnya kalau pasien yang saya bilang tadi darurat kita ada urutannya darurat, kalau misalnya yang lansia kita ada urutannya lansia, kalau misalnya yang anak-anak juga begitu.” (IP-RJ01).

Hasil wawancara dengan petugas rawat jalan menunjukkan bahwa kesigapan pelayanan diwujudkan melalui penerapan sistem prioritas berdasarkan tingkat urgensi pasien. Pasien dengan kondisi darurat, lanjut usia, maupun anak-anak memperoleh penanganan terlebih dahulu sehingga pelayanan yang diberikan lebih responsif terhadap kebutuhan medis pasien.

Serupa dengan hal tersebut, informan IP-RJ02 menjelaskan bahwa Puskesmas Seulimeum telah memiliki alur pelayanan yang memungkinkan setiap keluhan pasien segera ditindaklanjuti sejak pertama kali pasien datang. Menurut informan, seluruh pasien akan diterima oleh petugas di bagian penerimaan, kemudian dilakukan pemeriksaan awal

mengenai keluhan yang dirasakan sebelum diarahkan untuk memperoleh pelayanan lebih lanjut hingga mendapatkan pengobatan sesuai kebutuhan.

Sebagaimana diungkapkan oleh informan berikut.

“Kita memang punya jalur-jalur untuk menerima keluhan pasien mulai dari resepsionis sampai di tempat meja penerima pasien awal-awal mulanya, akan dilakukan pemeriksaan. Semua ditanyakan kepada pasien keluhanannya apa, penyakitnya apa, sampai pasien dapat obat. Jadi semua memang dilayani dengan sesuai dengan standar.” (IP-RJ02).

Selain didukung oleh sistem prioritas, kesiapan petugas juga ditunjang oleh adanya alur pelayanan yang jelas sejak pasien pertama kali datang ke puskesmas. Proses identifikasi keluhan, pemeriksaan awal, hingga pemberian pelayanan sesuai kebutuhan menunjukkan bahwa respons petugas dilakukan secara sistematis sesuai tahapan pelayanan yang telah ditetapkan.

Petugas rawat inap juga memberikan penjelasan yang menunjukkan bahwa kesiapan petugas tidak hanya diwujudkan melalui pemberian tindakan medis secara langsung, tetapi juga melalui upaya memenuhi berbagai kebutuhan pasien selama menjalani perawatan. Informan IP-RI01 menjelaskan bahwa apabila terdapat kekurangan sarana atau perlengkapan yang dibutuhkan selama pelayanan, petugas akan segera berkoordinasi dengan bagian aset agar kebutuhan tersebut dapat segera dipenuhi. Menurut informan, koordinasi yang cepat antarbagian menjadi salah satu bentuk respons petugas dalam mendukung kelancaran pelayanan kepada pasien.

Sebagaimana disampaikan oleh informan berikut.

“Kami disini misalnya ada kekurangan apa gitu kan, kami langsung minta ke bagian aset. Alhamdulillah ada.” (IP-RI01)

Pernyataan tersebut menunjukkan bahwa kesiapan petugas tidak hanya bergantung pada tindakan individu, tetapi juga didukung oleh koordinasi internal yang baik. Respons yang cepat dalam memenuhi kebutuhan sarana pelayanan mencerminkan adanya kerja sama antarunit sehingga pelayanan kepada pasien tetap dapat berlangsung dengan optimal meskipun terdapat kebutuhan tambahan selama proses perawatan.

Hal yang senada juga disampaikan oleh IP-RI02. Informan menjelaskan bahwa petugas selalu berupaya memenuhi setiap kebutuhan pasien selama masih tersedia di puskesmas. Apabila terdapat obat atau kebutuhan tertentu yang belum tersedia, petugas akan memberikan penjelasan kepada pasien mengenai alternatif yang dapat dilakukan. Namun demikian, menurut informan, sebagian besar kebutuhan dasar pasien selama menjalani perawatan telah dapat dipenuhi oleh puskesmas sehingga pelayanan tetap berjalan dengan baik.

Sebagaimana disampaikan oleh informan berikut.

“Kalau kebutuhan pasien mungkin yang ada di sini ya kita penuhi, kalau misalnya memang tidak ada, berarti harus dia cari keluar, misalnya seperti obat-obatan lah gitu. Kalau di sini nggak tersedia, mungkin harus beli. Tapi selama ini mungkin nggak ada. Apa yang ada, kita pakai. Alhamdulillah pasien nggak ada masalah. Tapi kalau untuk obat-obat perawatan biasa ini, alhamdulillah mungkin ada, kecuali obat-obat mungkin antibiotik yang lebih bagus lagi gitu. Tapi untuk sementara ini yang menurut standar untuk pemulihan pasien biasa-biasa di sini, alhamdulillah ada.” (IP-RI02).

Pernyataan tersebut menunjukkan bahwa kesiapan petugas diwujudkan melalui upaya memenuhi kebutuhan pasien secara maksimal sesuai dengan ketersediaan sumber daya yang dimiliki puskesmas. Meskipun terdapat keterbatasan pada beberapa jenis obat tertentu, petugas tetap berusaha memberikan pelayanan sesuai standar serta menjelaskan kondisi yang ada kepada pasien sehingga pelayanan tetap dapat berlangsung dengan baik.

Hasil wawancara dengan pasien rawat jalan menunjukkan bahwa sebagian besar pasien menilai petugas memiliki respons yang cepat ketika memberikan bantuan maupun informasi selama proses pelayanan. Informan IU-RJ02 menyampaikan bahwa petugas selalu memberikan respons dengan cepat tanpa menunjukkan penolakan ketika pasien membutuhkan bantuan.

“Cepat, ngga ada bantahan.” (IU-RJ02)

Pendapat yang hampir sama juga disampaikan oleh IU-RJ03 yang menilai bahwa petugas memberikan respons secara cepat ketika pasien membutuhkan bantuan.

“Cepat.” (IU-RJ03)

Sementara itu, IU-RJ04 menyatakan bahwa petugas mampu merespons kebutuhan pasien dengan baik dan cepat selama proses pelayanan berlangsung.

“Respon mereka cepat, bagus.” (IU-RJ04)

Penilaian positif juga disampaikan oleh IU-RJ05. Informan mengungkapkan bahwa petugas selalu memberikan pelayanan dengan baik serta mampu memenuhi kebutuhan pasien selama menjalani proses pengobatan.

“Dilayani dengan baik, memuaskan.” (IU-RJ05)

Hasil wawancara dengan pasien menunjukkan bahwa sebagian besar pasien merasakan respons petugas yang cepat ketika membutuhkan bantuan maupun informasi selama menjalani pelayanan. Respons tersebut memberikan rasa diperhatikan sehingga pasien merasa kebutuhan mereka segera ditindaklanjuti oleh petugas kesehatan.

Penilaian yang serupa juga disampaikan oleh pasien rawat inap. Informan IU-RI01 menjelaskan bahwa ketika membutuhkan bantuan, petugas segera datang tanpa menunda waktu sehingga pasien merasa kebutuhannya segera ditindaklanjuti.

“Langsung merespon, langsung datang terus.” (IU-RI01)

Selain itu, IU-RI02 juga menyampaikan bahwa setiap kali keluarga melaporkan infus yang telah habis, petugas segera datang untuk mengganti infus tersebut.

“Kalau kita bilang air infusnya habis, langsung datang dan diganti.” (IU-RI02)

Meskipun demikian, berdasarkan hasil wawancara dengan informan tersebut, diketahui bahwa petugas memberikan respons setelah pasien atau keluarga menyampaikan informasi mengenai kondisi pasien. Hal ini menunjukkan bahwa respons petugas telah cepat setelah menerima laporan, namun pemantauan kondisi pasien secara lebih proaktif masih dapat ditingkatkan agar kebutuhan pasien dapat diketahui tanpa harus selalu menunggu laporan dari pasien atau keluarga.

Menurut Parasuraman, Zeithaml, dan Berry, *responsiveness* merupakan kesediaan dan kemampuan penyedia layanan untuk membantu pelanggan serta memberikan pelayanan secara cepat. Daya tanggap tidak hanya diukur dari kecepatan memberikan tindakan, tetapi juga dari kesiapan petugas merespons setiap kebutuhan pasien secara tepat. Berdasarkan hasil penelitian ini, petugas Puskesmas Seulimeum secara umum telah menunjukkan daya tanggap yang baik melalui sistem prioritas pelayanan, koordinasi antarpetugas, serta respons yang cepat terhadap kebutuhan pasien.

Mengacu pada dimensi *Responsiveness* menurut konsep *SERVQUAL*, kecepatan dan kesiapan petugas dalam merespons kebutuhan pasien merupakan salah satu aspek yang mencerminkan kualitas pelayanan. Dalam penelitian ini, sebagian besar pasien menilai petugas telah memberikan respons yang cepat ketika menerima laporan atau permintaan bantuan. Namun demikian, masih ditemukan kondisi di mana petugas baru memberikan tindakan setelah pasien atau keluarga terlebih dahulu menyampaikan

informasi, seperti pada saat infus telah habis. Temuan tersebut menunjukkan bahwa meskipun respons petugas setelah menerima laporan sudah cepat, pemantauan kondisi pasien secara proaktif masih perlu ditingkatkan agar kebutuhan pasien dapat diketahui tanpa harus selalu menunggu laporan dari pasien atau keluarga.

Temuan penelitian ini sejalan dengan penelitian Syarifah Akmal, yang menunjukkan bahwa dimensi *responsiveness* masih menjadi salah satu aspek yang memengaruhi persepsi masyarakat terhadap kualitas pelayanan kesehatan.³⁹ Persamaan kedua penelitian terletak pada pentingnya kecepatan respons petugas dalam memenuhi kebutuhan pasien. Perbedaannya, penelitian Syarifah Akmal dkk. lebih menyoroti kesenjangan pada kecepatan pelayanan dan waktu tunggu pasien, sedangkan penelitian ini menunjukkan bahwa petugas telah memberikan respons yang cepat, namun masih diperlukan peningkatan dalam melakukan pemantauan pasien secara lebih proaktif selama proses perawatan.

Berdasarkan hasil penelitian, peneliti berpendapat bahwa kesiapan petugas tidak hanya diukur dari kecepatan memberikan tindakan setelah menerima laporan, tetapi juga dari kemampuan petugas mengantisipasi kebutuhan pasien sebelum pasien atau keluarga menyampaikan keluhan. Oleh karena itu, selain mempertahankan kecepatan respons yang telah baik, petugas juga perlu meningkatkan pemantauan kondisi pasien secara berkala agar pelayanan menjadi lebih responsif dan berorientasi pada kebutuhan pasien.

³⁹ Syarifah Akmal, Subhan A.Gani, "Analisis Tingkat Kualitas Pelayanan Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Muara Satu Menggunakan Metode FUZZY-SERVQUAL (Service Quality)."

Berdasarkan hasil wawancara dan analisis, kesiapan petugas dalam membantu pasien di Puskesmas Seulimeum secara umum telah terlaksana dengan baik. Hal tersebut terlihat dari kemampuan petugas memberikan respons sesuai kondisi pasien, menerapkan sistem prioritas bagi pasien yang membutuhkan penanganan segera, serta memberikan bantuan dengan cepat ketika pasien memerlukan pelayanan. Namun demikian, masih ditemukan kebutuhan untuk meningkatkan pemantauan pasien secara lebih proaktif sehingga kebutuhan pasien dapat diketahui lebih awal tanpa harus selalu menunggu laporan dari pasien atau keluarga. Oleh karena itu, indikator kesiapan petugas pada dimensi *responsiveness* telah diterapkan dengan baik, tetapi masih memerlukan penyempurnaan dalam aspek pemantauan pasien secara berkelanjutan.

b. Kecepatan Pelayanan

Kecepatan pelayanan merupakan kemampuan petugas kesehatan dalam memberikan pelayanan kepada pasien secara cepat, tepat, dan sesuai dengan tingkat kebutuhan pasien. Kecepatan pelayanan tidak hanya diukur dari singkatnya waktu tunggu pasien, tetapi juga dari kemampuan petugas dalam mengatur alur pelayanan sehingga pasien memperoleh penanganan yang sesuai dengan kondisi kesehatannya. Dalam pelayanan kesehatan, kecepatan pelayanan menjadi salah satu indikator penting pada dimensi *Responsiveness* (Daya Tanggap) karena berkaitan dengan kemampuan petugas dalam memberikan pelayanan secara efektif tanpa mengurangi mutu pelayanan yang diberikan.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Kepala Puskesmas, petugas rawat jalan, dan petugas rawat inap, diketahui bahwa Puskesmas Seulimeum telah berupaya memberikan pelayanan secara cepat melalui pengaturan alur pelayanan, penerapan sistem prioritas

pasien, serta pelaksanaan pelayanan sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP). Upaya tersebut dilakukan agar pasien tetap memperoleh pelayanan yang optimal meskipun jumlah kunjungan pasien mengalami peningkatan pada waktu-waktu tertentu.

Kepala Puskesmas menjelaskan bahwa kecepatan pelayanan menjadi tantangan tersendiri ketika jumlah kunjungan pasien meningkat secara signifikan, terutama pada hari pasar yang berlangsung setiap hari Senin dan Jumat. Pada hari tersebut jumlah kunjungan pasien dapat mencapai sekitar 250 orang per hari, jauh lebih banyak dibandingkan hari biasa yang berkisar antara 70 hingga 100 pasien. Untuk mengatasi kondisi tersebut, pihak puskesmas melakukan pengaturan pelayanan dengan membagi pelayanan ke dalam beberapa poli serta memprioritaskan pasien sesuai dengan kondisi dan siklus hidupnya agar pelayanan tetap dapat berlangsung secara efektif.

Sebagaimana disampaikan oleh Kepala Puskesmas berikut.

“Langkah kita untuk rencana tindak lanjut apabila ada pasien urgen atau lebih besar atau lebih banyak daripada sebelum-sebelumnya. Biasa kita di Puskesmas Seulimeum, kita kedatangan pasien di hari pasar, ada hari Senin dan hari Jumat, itu bisa satu hari pasien mencapai 250. Sehari Senin dan Jum'at, karena mereka kita hari pasar di situ. Mungkin di hari-hari sebelumnya kita bisa standar 70, 80, bahkan sampai 100. Bagaimana kita, kita mengupayakan, kita di sana ada pelayanan poli, poli PTM, poli lansia, kemudian kita urgenkan atau kita kondisikan bagaimana pasien yang utama kita layani untuk siklus hidupnya.” (IK-01)

Pernyataan tersebut menunjukkan bahwa kecepatan pelayanan di Puskesmas Seulimeum tidak hanya dipengaruhi oleh kemampuan petugas dalam bekerja secara cepat, tetapi juga oleh strategi manajemen pelayanan dalam mengelola lonjakan jumlah pasien. Pembagian pelayanan ke dalam beberapa poli serta pemberian prioritas kepada pasien berdasarkan kondisi dan kelompok pelayanan menjadi salah satu upaya yang dilakukan agar pelayanan tetap berjalan secara lancar meskipun jumlah kunjungan pasien

meningkat. Hal ini menunjukkan bahwa pihak puskesmas berusaha menjaga efektivitas pelayanan dengan menyesuaikan mekanisme pelayanan terhadap situasi yang dihadapi.

Hal tersebut sejalan dengan hasil wawancara petugas rawat jalan. Informan IP-RJ01 menjelaskan bahwa percepatan pelayanan dilakukan melalui pemisahan jalur pelayanan antara pasien umum, pasien lanjut usia, serta pasien yang berada dalam kondisi darurat. Menurut informan, sistem tersebut diterapkan agar pasien yang membutuhkan penanganan segera tidak harus menunggu dalam antrean yang sama dengan pasien lainnya.

Sebagaimana disampaikan oleh Petugas Rawat Jalan 1 berikut.

“Kita pakai jalur kalau yang kita pisah-pisah antara pasien umum dengan pasien lansia. Jadi pasien lansia tidak perlu menunggu lama atau pasien yang urgen, yang darurat, tidak perlu menunggu lama. Ada pemisahan pendaftarannya.” (IP-RJ01)

Pernyataan tersebut menunjukkan bahwa kecepatan pelayanan di Puskesmas Seulimeum didukung oleh adanya sistem triase sederhana melalui pemisahan jalur pelayanan berdasarkan karakteristik dan tingkat urgensi pasien. Penerapan sistem tersebut memungkinkan pasien yang membutuhkan penanganan segera memperoleh pelayanan lebih cepat tanpa harus mengikuti antrean pasien dengan kondisi yang tidak mendesak. Dengan demikian, pelayanan dapat diberikan secara lebih efektif sekaligus mengurangi waktu tunggu bagi kelompok pasien yang memerlukan perhatian khusus.

Selain itu, informan IP-RJ02 menjelaskan bahwa kecepatan pelayanan juga didukung oleh pelaksanaan pelayanan yang selalu mengacu pada Standar Operasional Prosedur (SOP). Menurut informan, seluruh petugas bekerja sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan sehingga setiap tahapan pelayanan dapat berjalan secara teratur dan

pasien tidak mengalami keterlambatan maupun terlantar selama proses pelayanan berlangsung.

Sebagaimana diungkapkan oleh Petugas Rawat Jalan 2 berikut.

“Kita memang bekerja sesuai SOP yang memang sudah dilaksanakan sesuai SOP sehingga pasien memang tidak terlantar dan selalu terlaksana sesuai dengan standar.” (IP-RJ02)

Pernyataan tersebut menunjukkan bahwa penerapan SOP tidak hanya berfungsi sebagai pedoman kerja, tetapi juga menjadi salah satu faktor yang mendukung kecepatan pelayanan. Dengan adanya prosedur pelayanan yang jelas, setiap petugas memahami tugas dan tanggung jawabnya sehingga proses pelayanan dapat berlangsung secara sistematis, efisien, dan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan. Kondisi tersebut turut meminimalkan terjadinya keterlambatan pelayanan serta memastikan setiap pasien memperoleh pelayanan sesuai dengan kebutuhan dan alur pelayanan yang berlaku.

Petugas rawat inap juga memiliki peran penting dalam mewujudkan kecepatan pelayanan, khususnya terhadap pasien yang membutuhkan penanganan segera selama menjalani perawatan. Informan IP-RI01 menjelaskan bahwa setiap pasien yang datang akan segera diperiksa kondisinya, kemudian petugas langsung memberikan tindakan keperawatan sesuai kebutuhan pasien. Menurut informan, pelayanan yang diberikan selalu diupayakan cepat dan tepat agar kondisi pasien dapat segera ditangani.

Sebagaimana disampaikan oleh Petugas Rawat Inap 1 berikut.

“Kami kalau misalnya pas kita masuk tuh langsung gerakan cepat ya, langsung kami lihat kondisinya, langsung kita melakukan tindakan keperawatannya, gitu kan. Alhamdulillah selalu cepat tepat.” (IP-RI01)

Pernyataan tersebut menunjukkan bahwa kecepatan pelayanan di ruang rawat inap diwujudkan melalui kesiapan petugas dalam melakukan pengkajian awal dan

memberikan tindakan keperawatan segera setelah pasien datang. Respons yang cepat tersebut bertujuan agar pasien memperoleh penanganan sedini mungkin sehingga dapat meminimalkan risiko terjadinya keterlambatan pelayanan.

Hal serupa juga disampaikan oleh IP-RI02. Informan menjelaskan bahwa ketika beberapa pasien datang secara bersamaan, petugas akan melakukan penilaian terhadap tingkat kegawatan masing-masing pasien. Pasien yang berada dalam kondisi paling darurat akan diprioritaskan terlebih dahulu, sedangkan petugas lainnya akan membagi tugas untuk menangani pasien yang lain sehingga seluruh pasien tetap memperoleh pelayanan dalam waktu yang relatif cepat.

Sebagaimana disampaikan oleh Petugas Rawat Inap 2 berikut.

“Itulah kalau misalnya biasa gini lah, kalau misalnya pasien datang ya kita layani, habis itu mungkin kalau ada dua-dua yang masuk sekalian kan kita lihat juga siapa yang paling darurat, siapa yang paling urgent itulah yang kita layani dulu. Kemudian baru kalau misalnya petugas mungkin kami ada tiga orang atau empat orang, bisa berbagi lah. Berarti sama-sama kita layani.” (IP-RI02)

Pernyataan tersebut menunjukkan bahwa kecepatan pelayanan di ruang rawat inap didukung oleh kemampuan petugas dalam menentukan prioritas pelayanan serta melakukan pembagian tugas antarpetugas. Mekanisme tersebut memungkinkan pelayanan tetap berjalan secara efektif meskipun beberapa pasien datang secara bersamaan, sehingga setiap pasien tetap memperoleh penanganan sesuai tingkat urgensi kondisinya.

Hasil wawancara dengan pasien rawat jalan menunjukkan bahwa sebagian besar pasien memberikan penilaian positif terhadap kecepatan pelayanan di Puskesmas Seulimeum. Informan IU-RJ01 menjelaskan bahwa sejak pertama kali datang ke puskesmas, petugas segera melayani proses pendaftaran tanpa meminta pasien menunggu

lama. Setelah dokumen persyaratan diperiksa dan keluhan pasien ditanyakan, pasien langsung diarahkan untuk mendapatkan pemeriksaan dokter.

Sebagaimana diungkapkan oleh Pasien Rawat Jalan 1 berikut.

“Ya begini dek, kalau memang kita sudah sampe, kita mau ambil ya udah dikasih terus dek, ngga dibilang tunggu sebentar, begitu kita minta dikasih terus, misal bawa JKA ataupun KTP kan, terus sakit apa ditanyakan, harusnya masuk ke dalam, diperiksa sama dokter.” (IU-RJ01)

Pernyataan tersebut menunjukkan bahwa pasien merasakan pelayanan yang cepat sejak tahapan administrasi hingga pemeriksaan dokter. Proses pelayanan yang berlangsung tanpa penundaan memberikan kesan bahwa petugas mampu bekerja secara responsif dalam melayani pasien.

Pendapat yang hampir sama juga disampaikan oleh IU-RJ02. Informan menyatakan bahwa pelayanan diberikan dengan cepat sejak pasien datang ke puskesmas hingga memperoleh pemeriksaan dokter dan pengobatan.

“Cepat dek, baru datang langsung dikasih obat masuk ke dokter.” (IU-RJ02)

Sementara itu, IU-RJ03 juga menilai bahwa pelayanan yang diterimanya berlangsung dengan cepat dan baik selama menjalani pengobatan di Puskesmas Seulimeum.

“Ya untuk beberapa hari ini saya berobat bagus, cepat.” (IU-RJ03)

Selain itu, IU-RJ04 menyampaikan bahwa petugas memberikan pelayanan dengan cepat sehingga proses pelayanan dapat berjalan dengan baik.

“Cepat.” (IU-RJ04)

Hal yang serupa juga diungkapkan oleh IU-RJ05 yang menilai bahwa pelayanan yang diberikan petugas telah tanggap dan memuaskan. Menurut informan, dokter maupun

perawat memberikan pelayanan dengan baik sehingga proses pelayanan berlangsung secara lancar.

“Tanggap juga, memuaskan, dokterpun baik, perawatpun melayani dengan baik.” (IU-RJ05)

Berdasarkan hasil wawancara tersebut, dapat dipahami bahwa sebagian besar pasien rawat jalan menilai kecepatan pelayanan di Puskesmas Seulimeum telah berjalan dengan baik. Penilaian tersebut didasarkan pada pengalaman pasien yang memperoleh pelayanan sejak proses pendaftaran, pemeriksaan, hingga pemberian obat tanpa mengalami waktu tunggu yang lama. Kondisi ini menunjukkan bahwa mekanisme pelayanan yang diterapkan mampu mendukung kelancaran proses pelayanan bagi pasien rawat jalan.

Hasil wawancara dengan pasien rawat inap juga menunjukkan bahwa sebagian besar pasien menilai petugas memberikan pelayanan dengan cepat, terutama ketika pasien pertama kali datang atau membutuhkan tindakan medis. Informan IU-RI01 menyampaikan bahwa ketika membutuhkan bantuan, petugas segera datang memberikan pelayanan.

“Pas dikasih tau langsung datang.” (IU-RI01)

Pendapat serupa disampaikan oleh IU-RI02 yang menyatakan bahwa sejak pertama kali datang menjalani perawatan, petugas langsung memberikan obat dan pelayanan yang dibutuhkan.

“Cepat, baru datang langsung dikasih obat.” (IU-RI02)

Meskipun demikian, terdapat beberapa informan yang memberikan penilaian lebih beragam. Informan IU-RI03 menilai bahwa pelayanan pada siang hari berlangsung

cepat, namun pada malam hari pasien terkadang harus menunggu beberapa saat karena petugas sedang beristirahat atau mempersiapkan diri sebelum memberikan pelayanan.

“Cepat, tapi kalau tengah malam kudu tunggu dulu, kalau siang insyaallah aman, mereka kan ngantuk, makanya tunggu dulu kadang lagi pake jilbab namanya aja tengah malam ya, kalau siang insyaallah bagus.” (IU-RI03)

Pendapat yang hampir sama juga disampaikan oleh IU-RI04. Informan menjelaskan bahwa ketika pertama kali datang pelayanan diberikan dengan cepat, namun setelah pasien berada di ruang perawatan terkadang petugas tidak selalu berada di tempat sehingga pasien perlu memanggil petugas terlebih dahulu ketika membutuhkan bantuan.

“Waktu kita baru sampe ya cepat, habis itu udah dikasih obat kadang orang itu istirahat nanti ga tau cari dimana. Nanti petugasnya ada dikamar nanti kami panggil, tapi ngga tau ntah sholat mereka ngga taulah.” (IU-RI04)

Sementara itu, IU-RI05 juga menyampaikan bahwa secara umum pelayanan telah diberikan dengan baik sejak pasien datang. Namun demikian, informan menilai bahwa pada kondisi tertentu pelayanan masih terasa sedikit lambat, terutama pada malam hari. Menurut informan, hal tersebut kemungkinan dipengaruhi oleh jumlah tenaga yang terbatas sehingga petugas harus menangani beberapa pasien secara bersamaan.

“Gimana ya, kalau dalam satu hal, mereka begitu saya masuk mereka langsung melayani, tapi ada juga mungkin seperti, ada satu agak lamban disitu. Memang dilayani tapi memang agak lamban sedikit, mungkin karna mereka juga sedikit tenaganya. Mungkin tengah malam karna mereka lagi istirahat mungkin ya, cuma disitu aja.” (IU-RI05)

Berdasarkan hasil wawancara dengan Kepala Puskesmas, petugas kesehatan, serta pasien rawat jalan dan rawat inap, dapat dipahami bahwa kecepatan pelayanan di Puskesmas Seulimeum secara umum telah berjalan dengan baik. Upaya tersebut terlihat dari penerapan sistem prioritas berdasarkan tingkat kegawatan pasien, pemisahan jalur

pelayanan bagi pasien lansia dan pasien darurat, pembagian tugas antarpetugas, serta pelaksanaan pelayanan sesuai Standar Operasional Prosedur (SOP). Strategi tersebut memungkinkan pasien memperoleh pelayanan secara lebih cepat sesuai dengan tingkat kebutuhan kesehatannya.

Meskipun demikian, beberapa pasien rawat inap masih menyampaikan adanya keterlambatan pelayanan pada waktu tertentu, khususnya pada malam hari. Kondisi tersebut umumnya terjadi ketika jumlah petugas terbatas atau petugas sedang melaksanakan waktu istirahat sehingga pasien perlu menunggu beberapa saat sebelum memperoleh pelayanan. Temuan ini menunjukkan bahwa kecepatan pelayanan secara umum telah baik, namun belum sepenuhnya konsisten pada seluruh waktu pelayanan.

Menurut Parasuraman, Zeithaml, dan Berry (1988), dimensi *responsiveness* menunjukkan kesediaan dan kemampuan penyedia layanan dalam membantu pelanggan serta memberikan pelayanan secara cepat dan tepat. Kecepatan pelayanan menjadi salah satu indikator penting karena mencerminkan kemampuan petugas dalam merespons kebutuhan pengguna layanan tanpa menimbulkan waktu tunggu yang tidak perlu. Berdasarkan hasil penelitian ini, indikator kecepatan pelayanan pada Puskesmas Seulimeum telah menunjukkan penerapan dimensi *responsiveness*. Hal tersebut terlihat dari adanya sistem prioritas pelayanan, pengaturan alur pelayanan, serta kesiapan petugas dalam memberikan tindakan kepada pasien sesuai tingkat urgensi. Dengan demikian, sebagian besar pasien memperoleh pelayanan secara cepat sejak proses pendaftaran hingga memperoleh tindakan medis.

Temuan penelitian pada dimensi *Responsiveness* menunjukkan bahwa sebagian besar pasien telah merasakan pelayanan yang cepat dan responsif. Dalam konsep

SERVQUAL, kecepatan pelayanan merupakan salah satu aspek yang mencerminkan kemampuan penyedia layanan dalam merespons kebutuhan pasien secara tepat waktu. Namun, masih terdapat beberapa pasien rawat inap yang mengharapkan pelayanan tetap cepat pada malam hari tanpa harus menunggu petugas datang setelah dipanggil. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa meskipun pelayanan secara umum telah berlangsung dengan cepat, kecepatan pelayanan pada waktu-waktu tertentu masih perlu ditingkatkan agar harapan pasien dapat terpenuhi secara lebih optimal.

Jadi temuan penelitian ini sejalan dengan penelitian Syarifah Akmal, yang menunjukkan bahwa kecepatan pelayanan dan waktu tunggu merupakan aspek yang sangat memengaruhi persepsi masyarakat terhadap kualitas pelayanan kesehatan.⁴⁰ Persamaan kedua penelitian terletak pada pentingnya kecepatan pelayanan sebagai faktor yang menentukan penilaian pasien terhadap kualitas pelayanan. Perbedaannya, penelitian Syarifah Akmal dkk. menemukan bahwa waktu tunggu masih menjadi kesenjangan utama antara harapan dan pelayanan yang diterima pasien, sedangkan pada penelitian ini mayoritas pasien menilai pelayanan sudah cepat, meskipun masih ditemukan keterlambatan pada pelayanan malam hari akibat keterbatasan jumlah petugas.

Berdasarkan hasil penelitian, peneliti berpendapat bahwa kecepatan pelayanan di Puskesmas Seulimeum telah menunjukkan kinerja yang baik karena didukung oleh pengaturan alur pelayanan, sistem prioritas pasien, pembagian tugas antarpetugas, serta penerapan SOP. Meskipun demikian, kecepatan pelayanan belum sepenuhnya konsisten pada seluruh waktu pelayanan, khususnya pada malam hari ketika jumlah petugas lebih

⁴⁰ Syarifah Akmal, Subhan A.Gani.

terbatas. Oleh karena itu, pengaturan sumber daya manusia dan sistem pemantauan pasien pada jam pelayanan malam perlu terus dioptimalkan agar pelayanan yang cepat dapat dirasakan secara merata oleh seluruh pasien.

Berdasarkan hasil wawancara dan analisis, kecepatan pelayanan di Puskesmas Seulimeum secara umum telah mampu memenuhi indikator pada dimensi *responsiveness*. Mayoritas informan menilai bahwa petugas memberikan pelayanan secara cepat sejak pasien datang hingga memperoleh tindakan dan pengobatan. Namun demikian, masih terdapat sedikit kendala pada pelayanan malam hari yang menunjukkan bahwa kecepatan pelayanan belum sepenuhnya konsisten pada seluruh waktu pelayanan. Oleh karena itu, peningkatan pengaturan petugas pada jam pelayanan tertentu masih diperlukan agar kualitas pelayanan dapat lebih memenuhi harapan masyarakat.

c. Penanganan Keluhan Pasien

Penanganan keluhan pasien merupakan kemampuan penyedia layanan kesehatan dalam menerima, menindaklanjuti, dan menyelesaikan setiap keluhan maupun masukan yang disampaikan oleh pasien selama memperoleh pelayanan. Penanganan keluhan menjadi salah satu indikator penting dalam dimensi *Responsiveness* (Daya Tanggap) karena menunjukkan sejauh mana petugas memiliki kepedulian terhadap permasalahan yang dialami pasien serta kesediaan untuk melakukan perbaikan pelayanan secara berkelanjutan. Penanganan keluhan yang baik tidak hanya ditunjukkan melalui penyelesaian masalah secara langsung, tetapi juga melalui tersedianya mekanisme yang memudahkan pasien dalam menyampaikan saran maupun pengaduan.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Kepala Puskesmas, petugas rawat jalan, dan petugas rawat inap, diketahui bahwa Puskesmas Seulimeum telah menyediakan berbagai

sarana untuk menampung keluhan pasien, seperti kotak saran dan media komunikasi melalui media sosial. Selain itu, setiap keluhan yang diterima tidak hanya didokumentasikan, tetapi juga dievaluasi secara berkala sebagai bahan perbaikan pelayanan sehingga berbagai permasalahan yang disampaikan masyarakat dapat ditindaklanjuti sesuai dengan prosedur yang berlaku.

Kepala Puskesmas menjelaskan bahwa Puskesmas Seulimeum memiliki mekanisme khusus dalam menerima dan mengevaluasi keluhan pasien melalui kotak saran yang tersedia di lingkungan puskesmas. Menurut informan, seluruh masukan dan keluhan yang disampaikan masyarakat akan dibuka serta dievaluasi secara berkala setiap bulan. Hasil evaluasi tersebut kemudian dibahas dalam kegiatan pra lokakarya mini (pra lokmin) sebelum dilanjutkan pada lokakarya mini (lokmin) sebagai forum untuk menentukan tindak lanjut terhadap berbagai permasalahan pelayanan yang ditemukan. Apabila terdapat permasalahan yang memerlukan koordinasi lebih lanjut, hasil pembahasan tersebut juga dapat diteruskan kepada lintas sektor.

Sebagaimana disampaikan oleh informan berikut.

“Kita di Puskesmas Seulimeum ada keluhan pasien atau istilahnya kotak saran. Di situ kita bisa melihat, membuka, mungkin dalam sebulan sekali kita mengevaluasi bagaimana saran, keluhan, apa permasalahan di Puskesmas Seulimeum. Jadi di lokmin nanti sebelum kita laksanakan lokmin ada pralokmin di akhir tanggal bulan tersebut kita bisa mengungkapkan permasalahan apa saja yang sudah bulan sebelumnya belum ditindaklanjuti untuk kita lanjut di bulan berikutnya melalui lokmin-lokmin dan bisa kita teruskan ke linsek.” (IK-01)

Pernyataan tersebut menunjukkan bahwa penanganan keluhan di Puskesmas Seulimeum telah dilakukan secara sistematis dan terencana. Keluhan pasien tidak hanya dijadikan sebagai bentuk masukan, tetapi juga menjadi bahan evaluasi dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan. Adanya evaluasi rutin melalui pra lokmin dan

lokmin menunjukkan komitmen pihak puskesmas dalam melakukan perbaikan pelayanan secara berkelanjutan berdasarkan aspirasi dan pengalaman masyarakat sebagai pengguna layanan.

Hal yang senada juga disampaikan oleh petugas rawat jalan. Informan IP-RJ01 menjelaskan bahwa selain menyediakan kotak saran, Puskesmas Seulimeum juga membuka akses pengaduan melalui media sosial sehingga masyarakat memiliki lebih dari satu sarana untuk menyampaikan keluhan. Menurut informan, setiap keluhan yang masuk akan ditanggapi dan diproses sesuai dengan mekanisme yang berlaku sehingga masyarakat dapat menyampaikan pengaduan dengan lebih mudah. Sebagaimana disampaikan oleh informan berikut.

“Kita buat kotak saran, terus ada media informasi yang melalui media sosial, bisa dikeluhkan di situ, nanti akan ditanggapi dan akan ditindaklanjuti sesuai dengan prosesnya. Di Instagram ada.” (IP-RJ01)

Pernyataan tersebut menunjukkan bahwa Puskesmas Seulimeum telah memanfaatkan berbagai media komunikasi dalam menerima keluhan masyarakat. Penyediaan media sosial sebagai sarana pengaduan merupakan bentuk adaptasi terhadap perkembangan teknologi yang dapat mempermudah masyarakat dalam menyampaikan keluhan tanpa harus datang langsung ke puskesmas. Selain itu, adanya komitmen untuk menindaklanjuti setiap pengaduan menunjukkan bahwa penyampaian keluhan tidak berhenti pada tahap penerimaan, tetapi juga diikuti dengan proses penanganan sesuai prosedur yang berlaku.

Pendapat tersebut diperkuat oleh informan IP-RJ02 yang menjelaskan bahwa puskesmas memang telah menyediakan fasilitas khusus berupa kotak keluhan sebagai

media bagi pasien untuk menyampaikan berbagai permasalahan maupun masukan terkait pelayanan yang diterima.

Sebagaimana diungkapkan oleh Petugas Rawat Jalan 02 berikut.

“Keluhan kita memang memiliki kotak keluhan, ada kotak untuk keluhan pasien sehingga pasien dapat memberikan keluhannya kepada puskesmas.” (IP-RJ02)

Pernyataan tersebut menunjukkan bahwa penyediaan sarana penyampaian keluhan telah menjadi bagian dari sistem pelayanan di Puskesmas Seulimeum. Keberadaan kotak keluhan memberikan kesempatan kepada pasien untuk menyampaikan kritik, saran, maupun pengaduan secara langsung sebagai bentuk partisipasi masyarakat dalam meningkatkan kualitas pelayanan. Dengan tersedianya berbagai saluran pengaduan, baik secara langsung maupun melalui media sosial, menunjukkan bahwa Puskesmas Seulimeum telah berupaya membangun mekanisme penanganan keluhan yang mudah diakses serta mendukung upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan secara berkelanjutan.

Petugas rawat inap juga menjelaskan bahwa setiap keluhan yang disampaikan pasien menjadi perhatian utama selama proses pelayanan. Informan IP-RI01 menyampaikan bahwa petugas selalu berupaya memberikan respons dengan cepat terhadap setiap keluhan pasien karena pelayanan kepada pasien merupakan prioritas utama dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan.

Sebagaimana disampaikan oleh informan berikut.

“Kami langsung merespon cepat. Di sini kami tetap mengutamakan pasien nomor satu.” (IP-RI01)

Pernyataan tersebut menunjukkan bahwa petugas rawat inap memiliki komitmen untuk segera menindaklanjuti setiap keluhan yang disampaikan pasien. Kesigapan dalam

merespons keluhan menjadi bagian dari upaya petugas untuk memastikan pasien memperoleh pelayanan yang sesuai dengan kebutuhannya serta merasa diperhatikan selama menjalani perawatan.

Hal yang senada juga disampaikan oleh IP-RI02. Informan menjelaskan bahwa setiap keluhan pasien akan terlebih dahulu diidentifikasi, kemudian apabila diperlukan tindakan medis lanjutan, petugas akan segera melaporkan kondisi tersebut kepada dokter. Menurut informan, tindak lanjut yang diberikan akan disesuaikan dengan kondisi pasien, baik berupa penambahan maupun penyesuaian terapi pengobatan.

Sebagaimana disampaikan oleh Petugas Rawat Inap 2 berikut.

“Kalau misalnya masalah keluhan mungkin kalau dari pertama dia datang, dia mengeluhkan beberapa keluhan itu berarti sudah kita atasi, tapi kemudian mungkin udah beberapa hari perawatan ada keluhan lainnya, berarti kita laporkan ke dokter, mungkin ada penambahan obat ataupun gimana. Mungkin pengurangan obat bisa jadi kan, berarti menurut kondisi pasien.” (IP-RI02)

Pernyataan tersebut menunjukkan bahwa penanganan keluhan di ruang rawat inap tidak berhenti pada saat pasien pertama kali datang, tetapi terus dilakukan selama pasien menjalani perawatan. Setiap perubahan kondisi pasien menjadi dasar bagi petugas untuk melakukan koordinasi dengan dokter sehingga keputusan pelayanan yang diberikan tetap sesuai dengan perkembangan kondisi kesehatan pasien.

Hasil wawancara dengan pasien rawat jalan menunjukkan bahwa sebagian besar pasien belum pernah mengalami permasalahan yang berarti selama memperoleh pelayanan sehingga tidak banyak menyampaikan keluhan kepada petugas. Informan IU-RJ02 menyampaikan bahwa pelayanan yang diberikan telah sesuai dengan kebutuhannya sehingga tidak terdapat keluhan selama menjalani pengobatan.

Sebagaimana disampaikan oleh Petugas Rawat Jalan 02 berikut.

“Sudah sesuai, pas dikasih obat.” (IU-RJ02)

Pendapat serupa juga disampaikan oleh IU-RJ03 dan IU-RJ04 yang memberikan penilaian positif terhadap pelayanan yang diterima sehingga tidak mengemukakan adanya keluhan yang berarti.

“Cepat.” (IU-RJ03)

“Bagus.” (IU-RJ04)

Sementara itu, IU-RJ05 menyampaikan bahwa secara umum pelayanan telah berjalan dengan baik, namun informan tetap memberikan masukan berupa ide dan saran sebagai bahan perbaikan pelayanan.

“Ada ide-ide, ada saran gitu.” (IU-RJ05)

Temuan tersebut menunjukkan bahwa pasien rawat jalan pada umumnya merasa puas terhadap pelayanan yang diterima sehingga keluhan yang disampaikan relatif sedikit. Masukan yang diberikan lebih banyak berupa saran untuk penyempurnaan pelayanan daripada pengaduan terhadap pelayanan yang diterima.

Berbeda dengan pasien rawat jalan, beberapa pasien rawat inap menyampaikan pengalaman secara langsung mengenai penanganan keluhan selama menjalani perawatan. Informan IU-RI01 menyatakan bahwa dirinya tidak pernah menyampaikan keluhan karena pelayanan yang diterima sudah baik.

“Ga pernah, karna bagus.” (IU-RI01)

Hal yang hampir sama disampaikan oleh IU-RI02 yang mengaku belum pernah menyampaikan keluhan selama menjalani perawatan di Puskesmas Seulimeum.

“Kalau untuk sekarang, belum pernah menyampaikan keluhan.” (IU-RI02)

Meskipun demikian, terdapat beberapa pasien yang masih menyampaikan keluhan terkait fasilitas pendukung pelayanan. Informan IU-RI03 mengeluhkan kondisi ruang rawat inap yang terasa panas pada malam hari karena belum tersedia kipas angin sehingga kenyamanan pasien selama menjalani perawatan menjadi berkurang.

“Ruangnya ngga ada kipas angin, kalau malam panas kali, harus pake karton buat jadi kipas, malam kudu matiin lampu semua biar ngga panas, kalau ngga dimatiin ngga sanggup tidur. Kalau ada kipaskan biarpun dihidupin lampukan dingin.” (IU-RI03)

Sementara itu, IU-RI04 menjelaskan bahwa ketika menyampaikan kebutuhan terhadap perlengkapan ruang perawatan, petugas segera memberikan respons dengan mengambil dan menyediakan perlengkapan yang dibutuhkan.

“Dilayani terus, misalkan ngga ada seprei, nanti langsung diambil, langsung dipakein.” (IU-RI04)

Selain itu, IU-RI05 menyampaikan bahwa ketika mengeluhkan tidak tersedianya bantal, petugas memberikan penjelasan mengenai keterbatasan fasilitas yang dimiliki puskesmas. Meskipun kebutuhan tersebut belum dapat dipenuhi, petugas tetap memberikan penjelasan secara baik sehingga pasien memahami alasan tidak tersedianya fasilitas tersebut.

“Seperti keluhan ngga ada bantal tadi, mereka mengatakan memang tidak disediakan, “oh ibu, ini kami memang tidak menyediakan, mohon dimaklumi ya ibu namanya aja tingkat puskesmas”.” (IU-RI05)

Berdasarkan hasil wawancara dengan Kepala Puskesmas, petugas kesehatan, serta pasien rawat jalan dan rawat inap, dapat dipahami bahwa penanganan keluhan pasien di Puskesmas Seulimeum secara umum telah berjalan dengan baik. Hal tersebut terlihat dari tersedianya berbagai media penyampaian keluhan, seperti kotak saran dan media sosial,

serta adanya mekanisme evaluasi keluhan yang dilakukan secara berkala melalui kegiatan pra lokakarya mini (pra lokmin) dan lokakarya mini (lokmin). Mekanisme tersebut menunjukkan bahwa setiap keluhan yang diterima tidak hanya dicatat, tetapi juga dijadikan sebagai bahan evaluasi untuk meningkatkan kualitas pelayanan.

Selain menyediakan sarana penyampaian keluhan, petugas juga menunjukkan respons yang baik dalam menindaklanjuti setiap keluhan pasien. Di ruang rawat inap, petugas segera merespons kebutuhan pasien dan melakukan koordinasi dengan dokter apabila ditemukan perubahan kondisi pasien selama menjalani perawatan. Sementara itu, sebagian besar pasien menyatakan tidak pernah menyampaikan keluhan karena pelayanan yang diterima telah sesuai dengan harapan. Adapun keluhan yang masih muncul lebih banyak berkaitan dengan keterbatasan fasilitas pendukung, seperti belum tersedianya kipas angin, bantal, dan perlengkapan tertentu di ruang rawat inap, bukan berkaitan dengan sikap maupun respons petugas dalam memberikan pelayanan.

Menurut Parasuraman, Zeithaml, dan Berry, dimensi *responsiveness* berkaitan dengan kesediaan penyedia layanan untuk membantu pelanggan dan memberikan pelayanan secara cepat serta tanggap terhadap kebutuhan maupun keluhan yang disampaikan. Kemampuan petugas dalam menerima, menindaklanjuti, dan menyelesaikan keluhan merupakan salah satu bentuk nyata dari daya tanggap organisasi dalam meningkatkan kualitas pelayanan. Berdasarkan hasil penelitian ini, indikator penanganan keluhan pasien di Puskesmas Seulimeum telah mencerminkan penerapan dimensi *responsiveness*. Hal tersebut terlihat dari adanya mekanisme penerimaan keluhan yang jelas, evaluasi secara berkala, serta tindak lanjut yang diberikan petugas sesuai dengan kondisi pasien dan kewenangan yang dimiliki. Dengan demikian, penanganan

keluhan tidak hanya berfungsi sebagai sarana penyelesaian masalah, tetapi juga menjadi bagian dari upaya perbaikan mutu pelayanan kesehatan secara berkelanjutan.

Dalam dimensi *Responsiveness* menurut konsep *SERVQUAL*, penanganan keluhan merupakan salah satu aspek yang mencerminkan kemampuan penyedia layanan dalam merespons dan menindaklanjuti permasalahan yang disampaikan oleh pasien. Dalam penelitian ini, sebagian besar pasien menilai bahwa petugas telah merespons keluhan dengan cepat dan memberikan penjelasan yang baik terhadap setiap permasalahan yang disampaikan. Namun demikian, beberapa keluhan yang berkaitan dengan keterbatasan fasilitas belum dapat diselesaikan secara langsung karena keterbatasan sarana yang dimiliki puskesmas. Temuan tersebut menunjukkan bahwa aspek yang masih perlu ditingkatkan bukan terletak pada respons petugas, melainkan pada ketersediaan fasilitas yang menyebabkan sebagian harapan pasien belum dapat terpenuhi secara optimal.

Temuan penelitian ini sejalan dengan penelitian terdahulu yang menunjukkan bahwa kualitas pelayanan kesehatan dipengaruhi oleh pelaksanaan seluruh dimensi *SERVQUAL*, termasuk dimensi *responsiveness* dalam merespons kebutuhan dan keluhan pasien.⁴¹ Persamaan kedua penelitian terletak pada pentingnya kemampuan penyedia layanan dalam memberikan tanggapan terhadap kebutuhan masyarakat sebagai bagian dari peningkatan kualitas pelayanan. Perbedaannya, penelitian Salsa Agnesya Selavani dkk. membahas dimensi *responsiveness* secara umum sebagai salah satu faktor

⁴¹ Salsa Agnesya Selavani, endang Sri Redjeki, Erianto Fanani, "Analisis Kualitas Pelayanan Kesehatan Unit Rawat Jalan Puskesmas Kendalkerep Menggunakan 5 Dimensi Kualitas Pelayanan."

pembentuk kualitas pelayanan, sedangkan penelitian ini secara khusus menunjukkan bahwa penanganan keluhan di Puskesmas Seulimeum telah didukung oleh mekanisme penerimaan pengaduan, evaluasi berkala, serta tindak lanjut terhadap setiap keluhan yang disampaikan pasien.

Berdasarkan hasil penelitian, peneliti berpendapat bahwa penanganan keluhan pasien di Puskesmas Seulimeum telah menunjukkan pelaksanaan yang baik. Hal tersebut terlihat dari tersedianya berbagai media penyampaian keluhan, adanya evaluasi rutin terhadap pengaduan masyarakat, serta respons petugas yang cepat dalam menindaklanjuti kebutuhan pasien. Meskipun demikian, beberapa keluhan yang berkaitan dengan fasilitas pendukung belum dapat diselesaikan secara langsung karena keterbatasan sarana yang dimiliki puskesmas. Oleh karena itu, selain mempertahankan mekanisme penanganan keluhan yang telah berjalan, peningkatan fasilitas pendukung juga perlu menjadi perhatian agar penyelesaian keluhan dapat dilakukan secara lebih optimal.

Berdasarkan hasil wawancara dan analisis, penanganan keluhan pasien di Puskesmas Seulimeum secara umum telah memenuhi indikator pada dimensi *responsiveness*. Puskesmas telah menyediakan mekanisme penyampaian keluhan melalui kotak saran dan media sosial, melakukan evaluasi secara berkala, serta menindaklanjuti setiap keluhan sesuai dengan prosedur yang berlaku. Meskipun masih terdapat beberapa keluhan yang berkaitan dengan keterbatasan fasilitas pendukung pelayanan, petugas tetap memberikan respons dan penjelasan yang baik kepada pasien. Oleh karena itu, indikator penanganan keluhan pasien telah terlaksana dengan baik, namun peningkatan sarana pendukung masih diperlukan agar seluruh harapan pasien terhadap pelayanan dapat terpenuhi secara lebih optimal.

4.2.4 Assurance (Jaminan)

Dimensi *Assurance* (Jaminan) merupakan salah satu dimensi dalam teori *SERVQUAL* yang berkaitan dengan kemampuan penyedia layanan dalam menumbuhkan rasa percaya dan keyakinan kepada pengguna layanan. *Assurance* mencakup pengetahuan, kompetensi, keterampilan, kesopanan, serta sikap petugas dalam memberikan pelayanan sehingga masyarakat merasa aman dan percaya terhadap pelayanan yang diterima. Dalam pelayanan kesehatan, dimensi ini menjadi penting karena keberhasilan pelayanan tidak hanya ditentukan oleh tersedianya fasilitas maupun kecepatan pelayanan, tetapi juga oleh kemampuan petugas dalam memberikan pelayanan yang profesional, sopan, serta mampu menumbuhkan rasa aman bagi pasien selama memperoleh pelayanan.

Pada penelitian ini, dimensi *Assurance* (Jaminan) dianalisis melalui tiga indikator, yaitu kompetensi petugas, rasa aman pasien, dan kesopanan petugas. Ketiga indikator tersebut digunakan untuk mengetahui bagaimana kemampuan petugas Puskesmas Seulimeum dalam memberikan pelayanan yang profesional, membangun kepercayaan masyarakat, serta menciptakan kenyamanan dan rasa aman bagi pasien selama menerima pelayanan kesehatan.

Berdasarkan hasil wawancara dengan para informan, diperoleh gambaran bahwa petugas Puskesmas Seulimeum secara umum telah memiliki kemampuan dalam memberikan pelayanan sesuai dengan tugas dan tanggung jawabnya, menunjukkan sikap yang sopan dalam melayani pasien, serta mampu menciptakan rasa aman selama proses pelayanan berlangsung. Meskipun demikian, masih terdapat beberapa masukan dari

informan yang dapat dijadikan sebagai bahan evaluasi dalam upaya meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Seulimeum.

a. Kompetensi Petugas

Hasil wawancara menunjukkan bahwa kompetensi petugas di Puskesmas Seulimeum telah diwujudkan melalui pelaksanaan pelayanan sesuai Standar Operasional Prosedur (SOP), peningkatan kemampuan melalui berbagai pelatihan, serta kemampuan petugas dalam memberikan solusi terhadap permasalahan yang dihadapi pasien selama memperoleh pelayanan kesehatan. Kompetensi petugas merupakan salah satu indikator dalam dimensi *Assurance* (Jaminan) yang berkaitan dengan kemampuan tenaga kesehatan melaksanakan tugas dan tanggung jawabnya sesuai dengan pengetahuan, keterampilan, serta standar profesi yang berlaku. Kompetensi tersebut tidak hanya ditunjukkan melalui kemampuan teknis dalam memberikan pelayanan, tetapi juga melalui kemampuan memberikan informasi, edukasi, serta membantu menyelesaikan permasalahan yang dihadapi pasien sehingga mampu menumbuhkan kepercayaan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan.

Kepala Puskesmas Seulimeum menjelaskan bahwa kompetensi petugas tidak hanya tercermin dari kemampuan memberikan pelayanan medis, tetapi juga dari kemampuan memberikan penjelasan, edukasi, serta membantu pasien dalam menyelesaikan berbagai permasalahan administrasi pelayanan kesehatan. Menurut informan, petugas selalu berupaya menyesuaikan pelayanan dengan kondisi masing-masing pasien, termasuk membantu pasien yang mengalami kendala terkait keaktifan BPJS maupun administrasi pelayanan lainnya.

Sebagaimana disampaikan oleh Kepala Puskesmas berikut.

“Kita tentunya Puskesmas Seulimeum, alhamdulillah dalam melayani pasien, keluhan pasien, permasalahan pasien, kita sesuaikan dengan kondisi, apalagi dengan segala permasalahan pasien dengan sekarang masalah keaktifan BPJS, layanan siklus hidup bahkan ada pasien BPJS-nya tidak aktif cuma kita layani di sini dan kita menjelaskan, counseling kita kasih tau ke pasien bagaimana untuk kita bisa membantu administrasi pasien dan melalui Kunjungan Sehat, kunjungan BPJS-nya, keaktifannya, kita layani lain-lain. Tergantung masing-masing individunya masing-masing dan keperluan untuk apa.” (IK-01)

Pernyataan tersebut menunjukkan bahwa kompetensi petugas tidak hanya diukur dari kemampuan klinis dalam memberikan pelayanan kesehatan, tetapi juga dari kemampuan memberikan edukasi, komunikasi, serta solusi terhadap permasalahan yang dihadapi pasien. Kemampuan petugas dalam memberikan konseling dan membantu penyelesaian administrasi BPJS mencerminkan bahwa pelayanan diberikan secara profesional dengan memperhatikan kebutuhan setiap pasien sesuai kondisinya.

Hal tersebut sejalan dengan hasil wawancara petugas rawat jalan. Informan IP-RJ01 menjelaskan bahwa kompetensi petugas diwujudkan melalui pelaksanaan pelayanan yang selalu mengacu pada Standar Operasional Prosedur (SOP). Menurut informan, setiap petugas wajib mengikuti prosedur pelayanan yang telah ditetapkan agar pelayanan dapat diberikan secara benar dan profesional.

Sebagaimana disampaikan oleh Petugas Rawat Jalan 01 berikut.

“Kompetensi petugas melaksanakan sesuai dengan SOP, jadi harus mengikuti standar prosedur-prosedur tersebut biar kompeten.” (IP-RJ01)

Pernyataan tersebut menunjukkan bahwa penerapan SOP menjadi salah satu dasar dalam menjaga kompetensi petugas. Dengan melaksanakan pelayanan sesuai prosedur yang berlaku, petugas dapat memberikan pelayanan secara konsisten, meminimalkan

kesalahan, serta memastikan setiap tindakan yang diberikan sesuai dengan standar pelayanan kesehatan.

Selain itu, informan IP-RJ02 menjelaskan bahwa peningkatan kompetensi petugas terus dilakukan melalui berbagai pelatihan yang diselenggarakan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Besar. Menurut informan, pelatihan tersebut bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan petugas agar mampu mengikuti perkembangan pelayanan kesehatan.

Sebagaimana diungkapkan oleh Petugas Rawat Jalan 02 berikut.

“Di puskesmas kita memang harus memiliki peningkatan kompetensi dengan adanya pelatihan-pelatihan yang didapat dari Dinas Kesehatan Aceh Besar.” (IP-RJ02)

Pernyataan tersebut menunjukkan bahwa peningkatan kompetensi petugas tidak hanya bergantung pada pengalaman kerja, tetapi juga didukung melalui kegiatan pengembangan kapasitas secara berkelanjutan. Keikutsertaan petugas dalam berbagai pelatihan menjadi salah satu upaya untuk meningkatkan kualitas pelayanan sehingga kemampuan petugas selalu sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan kebutuhan pelayanan kesehatan.

Hasil wawancara dengan petugas rawat inap juga menunjukkan bahwa kompetensi menjadi aspek yang penting dalam pelaksanaan pelayanan. Informan IP-RI01 menyampaikan bahwa petugas yang memberikan pelayanan di Puskesmas Seulimeum telah memiliki kompetensi sesuai dengan bidang profesinya.

Sebagaimana disampaikan oleh Petugas Rawat Inap 01 berikut.

“Iya sudah berkompetensi.” (IP-RI01)

Meskipun disampaikan secara singkat, pernyataan tersebut menunjukkan keyakinan petugas bahwa tenaga kesehatan yang bertugas telah memiliki kemampuan yang diperlukan untuk memberikan pelayanan kepada pasien sesuai dengan tugas dan tanggung jawab masing-masing.

Pendapat tersebut diperkuat oleh IP-RI02 yang menjelaskan bahwa kompetensi petugas diperoleh melalui pendidikan formal, proses pembelajaran, serta dibuktikan dengan kepemilikan Surat Tanda Registrasi (STR). Menurut informan, tenaga kesehatan harus terus meningkatkan ilmu pengetahuan agar pelayanan yang diberikan tetap sesuai dengan profesi dan tidak menimbulkan kesalahan dalam pelaksanaannya.

Sebagaimana disampaikan oleh Petugas Rawat Inap 02 berikut.

“Berarti kompetensinya kan kita udah diajarkan, sudah belajar, sudah sekolah, mudah-mudahan kompetensinya sesuai dengan profesi masing-masing. Kalau perawat, insya Allah mungkin udah ini, apalagi bidan ya. Berarti sama-sama memperbanyak ilmulah. Berarti kalau misalnya dalam memberikan pelayanan nanti tidak salah ataupun tidak kompeten. Mudah-mudahan selama ini kami sudah menganggap sendiri kompeten. Karena kan sudah ada STR-nya, jadi kalau sudah ada STR berarti sudah kompeten lah.” (IP-RI02)

Berdasarkan hasil wawancara dengan Kepala Puskesmas, petugas kesehatan, serta pasien, dapat dipahami bahwa kompetensi petugas di Puskesmas Seulimeum secara umum telah memenuhi tuntutan dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan. Kompetensi tersebut tidak hanya terlihat dari kemampuan petugas dalam memberikan tindakan medis sesuai dengan bidang profesinya, tetapi juga dari kemampuan memberikan edukasi, konseling, serta membantu pasien menyelesaikan berbagai permasalahan administrasi pelayanan kesehatan, seperti keaktifan kepesertaan BPJS.

Selain itu, kompetensi petugas juga didukung oleh penerapan Standar Operasional Prosedur (SOP), kepemilikan Surat Tanda Registrasi (STR), serta keikutsertaan dalam

berbagai pelatihan yang diselenggarakan oleh Dinas Kesehatan. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa peningkatan kompetensi dilakukan secara berkelanjutan agar kemampuan petugas tetap sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan standar pelayanan kesehatan. Dengan demikian, kompetensi petugas di Puskesmas Seulimeum tidak hanya dibangun melalui pendidikan formal, tetapi juga melalui pengembangan kapasitas dan pengalaman dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat.

Menurut Parasuraman, Zeithaml, dan Berry, dimensi *assurance* berkaitan dengan pengetahuan, kemampuan, kesopanan, serta profesionalisme petugas dalam memberikan pelayanan sehingga mampu menumbuhkan rasa percaya dan keyakinan masyarakat. Kompetensi petugas merupakan salah satu unsur utama dalam dimensi *assurance* karena menentukan kemampuan tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan yang benar, aman, dan sesuai dengan standar profesi. Berdasarkan hasil penelitian ini, kompetensi petugas di Puskesmas Seulimeum telah mencerminkan penerapan dimensi *assurance*. Hal tersebut terlihat dari kemampuan petugas memberikan pelayanan sesuai SOP, mengikuti pelatihan untuk meningkatkan kapasitas, memiliki legalitas profesi melalui STR, serta mampu memberikan edukasi dan solusi terhadap permasalahan pasien. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa kompetensi petugas telah mendukung terciptanya pelayanan kesehatan yang profesional dan mampu meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap pelayanan yang diberikan.

Dalam dimensi *Assurance* menurut konsep *SERVQUAL*, kompetensi petugas merupakan salah satu aspek yang mencerminkan kemampuan penyedia layanan dalam memberikan pelayanan yang profesional dan dapat dipercaya. Dalam penelitian ini, sebagian besar informan menilai bahwa petugas telah memiliki kemampuan yang

memadai dalam memberikan pelayanan sesuai kebutuhan pasien, mampu memberikan penjelasan yang mudah dipahami, serta melaksanakan pelayanan sesuai standar yang berlaku. Temuan tersebut menunjukkan bahwa kompetensi petugas telah mendukung terciptanya pelayanan yang profesional dan mampu menumbuhkan kepercayaan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan di Puskesmas Seulimeum.

Temuan penelitian ini sejalan dengan penelitian terdahulu, yang menunjukkan bahwa kualitas pelayanan kesehatan tidak hanya dipengaruhi oleh ketersediaan sarana dan prasarana, tetapi juga oleh kemampuan sumber daya manusia dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat.⁴² Persamaan kedua penelitian terletak pada pentingnya kompetensi tenaga kesehatan sebagai faktor yang mendukung kualitas pelayanan. Perbedaannya, penelitian Irza Fari Syahdilla Nasution. menekankan kompetensi petugas secara umum sebagai faktor pendukung pelayanan kesehatan, sedangkan penelitian ini menunjukkan bahwa kompetensi petugas di Puskesmas Seulimeum diwujudkan melalui penerapan SOP, peningkatan kemampuan melalui pelatihan, kepemilikan STR, serta kemampuan memberikan edukasi dan membantu penyelesaian permasalahan administrasi pasien.

Berdasarkan hasil penelitian, peneliti berpendapat bahwa kompetensi petugas di Puskesmas Seulimeum telah menjadi salah satu faktor yang mendukung terciptanya pelayanan kesehatan yang berkualitas. Hal tersebut terlihat dari kemampuan petugas dalam memberikan pelayanan sesuai standar profesi, mengikuti pengembangan

⁴² Irza Fari syahdilla Nasution, Dadan Kuransyah, "Analisis Pelayanan Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas)."

kompetensi melalui pelatihan, serta memberikan edukasi dan solusi terhadap berbagai permasalahan pasien. Kompetensi tersebut tidak hanya meningkatkan kualitas pelayanan yang diberikan, tetapi juga mampu menumbuhkan kepercayaan masyarakat terhadap tenaga kesehatan. Oleh karena itu, upaya peningkatan kompetensi melalui pendidikan dan pelatihan secara berkelanjutan perlu terus dipertahankan agar kualitas pelayanan kesehatan tetap terjaga dan mampu menyesuaikan dengan perkembangan kebutuhan masyarakat.

Berdasarkan hasil wawancara dan analisis, kompetensi petugas di Puskesmas Seulimeum secara umum telah memenuhi indikator pada dimensi *assurance*. Kompetensi tersebut tercermin dari kemampuan petugas memberikan pelayanan sesuai SOP, mengikuti pelatihan untuk meningkatkan kapasitas, memiliki legalitas profesi melalui STR, serta mampu memberikan edukasi dan membantu menyelesaikan berbagai permasalahan pasien. Dengan demikian, indikator kompetensi petugas telah terlaksana dengan baik dan mampu mendukung terciptanya pelayanan kesehatan yang profesional serta meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap pelayanan di Puskesmas Seulimeum.

b. Rasa Aman Pasien

Hasil wawancara menunjukkan bahwa rasa aman pasien di Puskesmas Seulimeum dibangun melalui berbagai upaya, seperti pengawasan terhadap mutu pelayanan, penyediaan media evaluasi berupa kotak saran, pemberian informasi yang jelas kepada pasien, serta penerapan pelayanan yang mengedepankan sikap ramah dan profesional. Upaya tersebut dilakukan untuk menumbuhkan kepercayaan pasien terhadap pelayanan yang diberikan sehingga pasien merasa nyaman dan yakin selama menjalani pelayanan

kesehatan. Rasa aman pasien merupakan salah satu indikator dalam dimensi *Assurance* (Jaminan) yang berkaitan dengan keyakinan pasien bahwa pelayanan kesehatan diberikan secara profesional, aman, dan sesuai dengan standar yang berlaku. Aspek ini tidak hanya mencakup keamanan selama memperoleh tindakan medis, tetapi juga kemampuan petugas dalam memberikan informasi yang jelas serta menciptakan rasa percaya selama proses pelayanan.

Kepala Puskesmas Seulimeum menjelaskan bahwa upaya memberikan rasa aman kepada pasien dilakukan melalui pengawasan dan evaluasi pelayanan secara berkelanjutan. Menurut informan, setiap masukan yang diperoleh melalui kotak saran akan ditinjau sebagai bahan evaluasi, kemudian pihak puskesmas juga melakukan pemantauan terhadap pelaksanaan pelayanan pada setiap waktu pelayanan, baik pagi, siang, maupun malam. Dengan demikian, kualitas pelayanan dapat terus diawasi sehingga kepercayaan pasien terhadap pelayanan tetap terjaga.

Sebagaimana disampaikan oleh Kepala Puskesmas berikut.

“Baik untuk menjamin rasa aman dan kepercayaan pasien kita tentunya melalui kotak saran tersebut kita bisa melihat dan mengupdate selalu kotak saran dan info-info yang berkenaan dengan Puskesmas Seulimeum. Tentunya kita melihat juga bagaimana dalam layanan baik siang, malam, dan sore kita lakukan pengawasan dan pemantauan secara berkala.” (IK-01)

Pernyataan tersebut menunjukkan bahwa upaya membangun rasa aman pasien tidak hanya dilakukan melalui pemberian pelayanan secara langsung, tetapi juga melalui sistem pengawasan dan evaluasi pelayanan yang dilaksanakan secara rutin. Adanya pemantauan terhadap pelaksanaan pelayanan serta evaluasi terhadap masukan masyarakat

menunjukkan komitmen pihak puskesmas dalam menjaga kualitas pelayanan sehingga pasien dapat merasa aman dan percaya terhadap pelayanan yang diberikan.

Hal tersebut sejalan dengan hasil wawancara petugas rawat jalan. Informan IP-RJ01 menjelaskan bahwa salah satu cara membangun rasa aman pasien adalah dengan memberikan informasi yang tepat dan cepat mengenai pelayanan yang diterima. Menurut informan, informasi yang jelas akan membantu pasien memahami prosedur pelayanan sehingga mengurangi kebingungan maupun kekhawatiran selama menjalani proses pelayanan Kesehatan.

Sebagaimana disampaikan oleh Petugas Rawat Jalan 01 berikut.

“Memberikan informasi yang tepat dan cepat kepada pasien.” (IP-RJ01)

Pernyataan tersebut menunjukkan bahwa penyampaian informasi yang akurat dan mudah dipahami merupakan bagian penting dalam menciptakan rasa aman pasien. Ketika pasien memperoleh informasi secara jelas mengenai prosedur maupun pelayanan yang akan diterimanya, kepercayaan terhadap petugas akan meningkat sehingga pasien merasa lebih tenang selama memperoleh pelayanan.

Pendapat tersebut diperkuat oleh informan IP-RJ02 yang menjelaskan bahwa rasa aman pasien dibangun melalui penerapan standar pelayanan yang diawali dengan menyapa pasien, memberikan senyuman, serta melayani pasien secara baik sesuai dengan

standar pelayanan yang berlaku. Menurut informan, sikap tersebut membuat pasien merasa dihargai dan memperoleh pelayanan yang layak.

Sebagaimana diungkapkan oleh Petugas Rawat Jalan 02 berikut.

“Ya, sesuai dengan standar yang awal mula dengan sapa tetap tersenyum, tetap melayani pasien dengan standar sehingga pasien merasa betul-betul dilayani seperti pasien.” (IP-RJ02)

Pernyataan tersebut menunjukkan bahwa rasa aman pasien tidak hanya dipengaruhi oleh kemampuan teknis petugas, tetapi juga oleh cara petugas berinteraksi dengan pasien selama proses pelayanan berlangsung. Sikap ramah, komunikasi yang baik, serta pelayanan yang diberikan sesuai standar mampu menumbuhkan kepercayaan pasien sehingga mereka merasa aman dan nyaman ketika memperoleh pelayanan di Puskesmas Seulimeum.

Petugas rawat inap juga menjelaskan bahwa upaya menciptakan rasa aman bagi pasien dilakukan melalui pengaturan lingkungan pelayanan yang nyaman serta penyediaan sistem keamanan di lingkungan puskesmas. Informan IP-RI01 menyampaikan bahwa selama menjalani perawatan, pasien diupayakan merasa tenang dan nyaman, salah satunya melalui pengaturan jadwal kunjungan keluarga agar suasana ruang perawatan tetap kondusif.

Sebagaimana disampaikan oleh Petugas Rawat Inap 01 berikut.

“Kami di sini namanya rumah sakit ya, maksudnya biar pasiennya tenang, nyaman. Jadi waktu berkunjung pun ada waktu-waktunya.” (IP-RI01)

Pernyataan tersebut menunjukkan bahwa rasa aman pasien tidak hanya diwujudkan melalui pelayanan medis, tetapi juga melalui pengaturan lingkungan perawatan yang mendukung kenyamanan pasien. Pengaturan jam kunjungan menjadi

salah satu bentuk upaya puskesmas dalam menjaga ketenangan pasien sehingga proses perawatan dapat berlangsung dengan lebih optimal.

Pendapat tersebut diperkuat oleh IP-RI02 yang menjelaskan bahwa rasa aman pasien juga didukung oleh tersedianya sistem keamanan, seperti petugas keamanan (satpam), kamera pengawas (CCTV), serta pelayanan petugas kesehatan yang berjaga selama 24 jam. Menurut informan, keberadaan fasilitas dan petugas tersebut diharapkan mampu memberikan perlindungan serta meningkatkan rasa aman bagi pasien selama menjalani perawatan.

Sebagaimana disampaikan oleh Petugas Rawat Inap 02 berikut.

“Karena sekarang ini kalau misalnya rasa aman dan nyaman dari gangguan mungkin ada orang-orang apa gitu kan sudah ada satpamnya. Kalau misalnya untuk yang lainnya mungkin CCTV juga sudah ada. Perawat kan jaganya 24 jam. Mudah-mudahan dengan ada persiapan begini mungkin pasien lebih aman dan nyaman.” (IP-RI02)

Pernyataan tersebut menunjukkan bahwa rasa aman pasien dibangun melalui kombinasi antara sistem keamanan fasilitas dan kesiapsiagaan petugas kesehatan. Keberadaan satpam, CCTV, serta pelayanan perawat selama 24 jam menunjukkan bahwa Puskesmas Seulimeum telah berupaya menciptakan lingkungan pelayanan yang aman sehingga pasien dapat menjalani proses perawatan dengan lebih tenang.

Hasil wawancara dengan pasien rawat jalan menunjukkan bahwa seluruh informan merasa aman dan memiliki kepercayaan terhadap pelayanan yang diberikan oleh Puskesmas Seulimeum. Informan IU-RJ01 menyampaikan bahwa kepercayaan terhadap pelayanan menjadi alasan utama dirinya terus memanfaatkan pelayanan kesehatan di puskesmas tersebut.

Sebagaimana disampaikan oleh Pasien Rawat Jalan 01 berikut.

“Percaya dek, kalau ngga percaya ngga mungkin kemari dek.” (IU-RJ01)

Pendapat serupa disampaikan oleh IU-RJ02 yang merasa aman karena telah beberapa kali memperoleh pelayanan, termasuk menjalani proses persalinan di Puskesmas Seulimeum.

“Merasa aman, karena melahirkan di sini semua, lima anak, sudah berkawan sama rumah sakit ini ya.” (IU-RJ02)

Sementara itu, IU-RJ03 juga menyampaikan bahwa dirinya merasa aman selama memperoleh pelayanan di Puskesmas Seulimeum.

“Merasa aman.” (IU-RJ03)

Hal yang sama juga disampaikan oleh IU-RJ04 yang mengaku percaya terhadap pelayanan karena telah berulang kali berobat di Puskesmas Seulimeum.

“Percaya dan aman karena sudah sering.” (IU-RJ04)

Selain itu, IU-RJ05 menjelaskan bahwa rasa aman dan kepercayaan terhadap pelayanan tumbuh karena pengalaman berobat yang baik serta kemudahan pelayanan yang diberikan petugas, termasuk ketika membutuhkan surat rujukan ke fasilitas kesehatan lain.

“Merasa aman dan percaya. Sudah sering juga berobat ke sini karena anak saya banyak, perminggu ada berobat, kalau ngga bisa di sini minta rujuk dilayani, baiklah layanan memuaskan, dipermudah.” (IU-RJ05)

Berdasarkan hasil wawancara tersebut, dapat dipahami bahwa rasa aman pasien rawat jalan dipengaruhi oleh pengalaman positif selama memperoleh pelayanan. Pelayanan yang memuaskan, kemudahan dalam proses pelayanan, serta pengalaman

berobat yang berulang kali membentuk kepercayaan pasien terhadap Puskesmas Seulimeum.

Hasil wawancara dengan pasien rawat inap juga menunjukkan bahwa secara umum pasien merasa aman selama menjalani perawatan di Puskesmas Seulimeum. Informan IU-RI01, IU-RI02, IU-RI03, dan IU-RI05 menyatakan bahwa mereka merasa aman, nyaman, dan tidak mengalami tekanan selama menjalani perawatan.

“Aman sekali, bagus.” (IU-RI01)

“Merasa aman, ngga merasa tertekan.” (IU-RI02)

“Aman, kita bilang ngga ada pun.” (IU-RI03)

“Insyaallah aman.” (IU-RI05)

Sementara itu, IU-RI04 juga menyatakan bahwa dirinya merasa aman selama menjalani perawatan. Namun demikian, informan masih menyampaikan beberapa masukan terkait fasilitas pendukung, seperti belum tersedianya makanan bagi pasien serta kondisi air yang terkadang masih keruh. Meskipun demikian, informan tetap mengakui bahwa aspek keamanan pelayanan yang diberikan sudah baik.

“Kalau aman ya aman ya, cuma yang kurang airnya keruh sedikit.” (IU-RI04)

Pernyataan tersebut menunjukkan bahwa masukan yang disampaikan pasien lebih banyak berkaitan dengan fasilitas pendukung pelayanan daripada aspek keamanan pelayanan itu sendiri. Dengan demikian, keluhan tersebut tidak memengaruhi rasa aman pasien terhadap pelayanan yang diberikan oleh petugas kesehatan.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Kepala Puskesmas, petugas kesehatan, serta pasien rawat jalan dan rawat inap, dapat dipahami bahwa rasa aman pasien di Puskesmas Seulimeum secara umum telah terbangun dengan baik. Rasa aman tersebut tidak hanya diwujudkan melalui pelayanan medis yang sesuai standar, tetapi juga melalui pengawasan

terhadap mutu pelayanan, pemberian informasi yang jelas, sikap petugas yang ramah, serta penyediaan sistem keamanan di lingkungan puskesmas. Upaya tersebut menunjukkan bahwa Puskesmas Seulimeum berusaha menciptakan lingkungan pelayanan yang memberikan perlindungan sekaligus meningkatkan kepercayaan pasien terhadap pelayanan kesehatan.

Selain aspek pelayanan, rasa aman pasien juga didukung oleh adanya pengaturan lingkungan perawatan yang kondusif, seperti pengaturan jam kunjungan, keberadaan petugas keamanan, kamera pengawas (CCTV), serta pelayanan petugas kesehatan selama 24 jam. Mayoritas pasien menyatakan merasa aman dan percaya terhadap pelayanan yang diberikan karena telah memiliki pengalaman positif selama memperoleh pelayanan di Puskesmas Seulimeum. Meskipun masih terdapat beberapa masukan mengenai fasilitas pendukung, seperti kondisi air yang terkadang keruh, masukan tersebut lebih berkaitan dengan sarana pelayanan dan tidak memengaruhi rasa aman pasien terhadap kompetensi maupun pelayanan petugas.

Menurut Parasuraman, Zeithaml, dan Berry, dimensi *assurance* berkaitan dengan kemampuan, pengetahuan, kesopanan, serta sikap petugas yang mampu menumbuhkan rasa percaya dan keyakinan pelanggan terhadap pelayanan yang diberikan. Dalam pelayanan kesehatan, rasa aman pasien menjadi salah satu bentuk implementasi dimensi *assurance* karena menunjukkan bahwa pasien merasa terlindungi, percaya terhadap kompetensi petugas, serta yakin bahwa pelayanan diberikan sesuai dengan standar yang berlaku.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa indikator rasa aman pasien di Puskesmas Seulimeum telah mencerminkan penerapan dimensi *assurance*. Hal tersebut terlihat dari

adanya pengawasan pelayanan secara berkala, pemberian informasi yang jelas kepada pasien, pelayanan yang ramah dan profesional, serta dukungan sistem keamanan yang memberikan perlindungan selama pasien menjalani pelayanan maupun perawatan. Dengan demikian, upaya yang dilakukan Puskesmas Seulimeum telah mampu meningkatkan rasa percaya dan keyakinan pasien terhadap kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan.

Dalam dimensi *Assurance* menurut konsep *SERVQUAL*, rasa aman pasien mencerminkan keyakinan masyarakat bahwa pelayanan yang diterima diberikan secara profesional dan sesuai dengan standar yang berlaku. Dalam penelitian ini, mayoritas pasien menyatakan merasa aman dan percaya terhadap pelayanan di Puskesmas Seulimeum. Pengalaman pelayanan yang baik, komunikasi petugas yang jelas, serta penerapan standar pelayanan telah mendukung terciptanya rasa aman bagi pasien. Meskipun demikian, beberapa pasien masih memberikan masukan mengenai fasilitas pendukung, seperti kondisi air yang terkadang keruh. Temuan tersebut menunjukkan bahwa masih terdapat aspek fasilitas yang perlu ditingkatkan. Namun, kondisi tersebut tidak mengurangi rasa aman pasien terhadap pelayanan maupun profesionalisme petugas.

Temuan penelitian ini sejalan dengan penelitian Sri Rahayu yang menunjukkan bahwa kualitas pelayanan yang baik, termasuk pada dimensi *assurance*, memberikan pengaruh positif terhadap kepuasan pasien.⁴³ Pelayanan yang profesional, ramah, serta mampu memberikan rasa percaya menjadi faktor penting dalam membentuk penilaian

⁴³ Sri Rahayu, "SERVQUAL Dalam Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Pengguna JKN Di Puskesmas Karangrayung."

positif pasien terhadap pelayanan kesehatan. Persamaan kedua penelitian terletak pada pentingnya kemampuan petugas dalam menciptakan rasa aman dan kepercayaan pasien selama memperoleh pelayanan. Perbedaannya, penelitian Sri Rahayu dan Nasrawati lebih menekankan pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien pengguna JKN, sedangkan penelitian ini menunjukkan bahwa rasa aman pasien di Puskesmas Seulimeum dibangun melalui pengawasan pelayanan, komunikasi yang baik, penerapan standar pelayanan, serta dukungan sistem keamanan di lingkungan puskesmas.

Berdasarkan hasil penelitian, peneliti berpendapat bahwa rasa aman pasien di Puskesmas Seulimeum telah terbangun dengan baik melalui kombinasi antara profesionalisme petugas dan sistem pelayanan yang mendukung. Kemampuan petugas dalam memberikan informasi yang jelas, sikap yang ramah, serta adanya pengawasan pelayanan secara berkala telah mampu meningkatkan kepercayaan pasien terhadap pelayanan kesehatan. Selain itu, keberadaan fasilitas keamanan seperti satpam, CCTV, dan pelayanan selama 24 jam semakin memperkuat rasa aman pasien selama memperoleh pelayanan. Meskipun demikian, peningkatan terhadap beberapa fasilitas pendukung tetap perlu dilakukan agar kenyamanan pasien semakin optimal dan kualitas pelayanan dapat terus ditingkatkan.

Berdasarkan hasil wawancara dan analisis, rasa aman pasien di Puskesmas Seulimeum secara umum telah memenuhi indikator pada dimensi *assurance*. Hal tersebut ditunjukkan oleh adanya pengawasan pelayanan secara berkala, pemberian informasi yang jelas, penerapan standar pelayanan, serta dukungan sistem keamanan yang mampu menumbuhkan rasa aman dan kepercayaan pasien. Meskipun masih terdapat beberapa masukan terkait fasilitas pendukung pelayanan, kondisi tersebut tidak memengaruhi

keyakinan pasien terhadap profesionalisme petugas. Oleh karena itu, indikator rasa aman pasien telah terlaksana dengan baik dan menjadi salah satu aspek yang mendukung terwujudnya pelayanan kesehatan yang berkualitas di Puskesmas Seulimeum.

c. Kesopanan Petugas

Kesopanan petugas merupakan sikap santun, ramah, menghargai, dan menghormati pasien selama proses pelayanan kesehatan berlangsung. Dalam dimensi *Assurance* (Jaminan), kesopanan menjadi salah satu faktor yang dapat membangun kepercayaan dan kenyamanan pasien karena mencerminkan etika serta profesionalisme petugas dalam memberikan pelayanan. Sikap yang sopan tidak hanya ditunjukkan melalui tutur kata yang baik, tetapi juga melalui keramahan, kesediaan mendengarkan keluhan pasien, serta kemampuan berkomunikasi dengan penuh empati sehingga pasien merasa dihargai selama memperoleh pelayanan.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Kepala Puskesmas dan petugas rawat jalan, diketahui bahwa kesopanan petugas di Puskesmas Seulimeum diwujudkan melalui pembagian tugas yang jelas, pembinaan dan evaluasi secara berkala, serta penerapan budaya pelayanan yang mengedepankan salam, senyum, sapa, dan sikap ramah kepada setiap pasien. Upaya tersebut dilakukan untuk menciptakan pelayanan yang profesional sekaligus memberikan kenyamanan kepada masyarakat sebagai pengguna layanan.

Kepala Puskesmas Seulimeum menjelaskan bahwa pelayanan yang baik, termasuk dalam hal sikap petugas, didukung oleh pembagian tugas yang jelas kepada seluruh tenaga kesehatan sesuai dengan fungsi dan tanggung jawab masing-masing. Selain itu, setiap kegiatan pelayanan maupun permasalahan yang terjadi akan dievaluasi

melalui lokakarya mini (lokmin) sehingga dapat menjadi bahan perbaikan pelayanan secara berkelanjutan.

Sebagaimana disampaikan oleh Kepala Puskesmas berikut.

“Kita Puskesmas Seulimeum ada 68 staf puskesmas. Kita kebetulan puskesmas rawatan juga ada rawat inapnya, UGD 24 jam, jadi kita memfungsikan masing-masing, oh ini bagian dengan rawatan ini fungsinya, oh bagian dengan rawat inap ini fungsinya, jadi masing-masing program dengan rencana tindak lanjutnya kita selalu melapor kegiatan-kegiatan apa saja, permasalahan tersebut dan bisa kita tentunya di lokmin nanti kita bicarakan secara bersama-sama, baru nanti RTL-nya baru kita pecahkan dan selesaikan.” (IK-01)

Pernyataan tersebut menunjukkan bahwa sikap profesional, termasuk kesopanan petugas dalam memberikan pelayanan, didukung oleh sistem manajemen yang mengatur pembagian tugas secara jelas serta melakukan evaluasi pelayanan secara berkala. Melalui koordinasi dan pembinaan yang dilakukan dalam lokakarya mini, setiap permasalahan pelayanan dapat dievaluasi bersama sehingga kualitas pelayanan, termasuk sikap petugas kepada pasien, dapat terus ditingkatkan.

Hal tersebut sejalan dengan hasil wawancara petugas rawat jalan. Informan IP-RJ01 menjelaskan bahwa dalam memberikan pelayanan, petugas selalu menerapkan budaya 3S (Senyum, Salam, dan Sapa) kepada setiap pasien sebagai bentuk penghormatan dan keramahan dalam pelayanan.

Sebagaimana disampaikan oleh Petugas Rawat Jalan 01 berikut.

“Seperti yang saya bilang tadi, kita harus ada salam, senyum, sapa dengan pasien.” (IP-RJ01)

Pernyataan tersebut menunjukkan bahwa kesopanan telah menjadi bagian dari budaya pelayanan di Puskesmas Seulimeum. Penerapan salam, senyum, dan sapa menjadi bentuk komunikasi awal yang mampu menciptakan suasana pelayanan yang ramah

sehingga pasien merasa dihargai dan lebih nyaman selama memperoleh pelayanan kesehatan.

Pendapat tersebut diperkuat oleh informan IP-RJ02 yang menjelaskan bahwa kesopanan petugas diwujudkan dengan menyapa pasien, memberikan salam, melayani dengan senyuman, serta menerima setiap keluhan pasien dengan baik. Menurut informan, sikap tersebut merupakan bagian dari standar pelayanan yang harus diterapkan oleh seluruh petugas.

Sebagaimana diungkapkan oleh Petugas Rawat Jalan 02 berikut.

“Menyapa pasien, memberi salam, menyapa dengan tersenyum, dan menerima semua keluhan pasien.” (IP-RJ02)

Pernyataan tersebut menunjukkan bahwa kesopanan petugas tidak hanya ditunjukkan melalui sikap ramah, tetapi juga melalui kesediaan mendengarkan dan menerima setiap keluhan pasien dengan baik. Sikap tersebut mencerminkan pelayanan yang berorientasi pada pasien (*patient-centered service*), di mana setiap pasien diperlakukan dengan hormat, ramah, dan tanpa membedakan latar belakang maupun kondisi pasien sehingga mampu meningkatkan kenyamanan dan kepercayaan masyarakat terhadap pelayanan di Puskesmas Seulimeum.

Petugas rawat inap juga menjelaskan bahwa kesopanan merupakan sikap yang selalu diterapkan dalam memberikan pelayanan kepada pasien. Informan IP-RI01 menyampaikan bahwa setiap petugas berupaya memberikan pelayanan dengan senyum agar pasien merasa nyaman selama menjalani perawatan.

Sebagaimana disampaikan oleh Petugas Rawat Inap 01 berikut.

“Kami selalu mengutamakan senyum ya sama pasien maksudnya biar pasien merasa nyaman.” (IP-RI01)

Pernyataan tersebut menunjukkan bahwa sikap ramah menjadi bagian dari pelayanan yang diberikan petugas rawat inap. Senyum yang ditunjukkan kepada pasien tidak hanya mencerminkan keramahan, tetapi juga menjadi bentuk penghormatan dan perhatian sehingga mampu menciptakan hubungan yang baik antara petugas dan pasien.

Pendapat tersebut diperkuat oleh informan IP-RI02 yang menjelaskan bahwa kesopanan merupakan nilai yang harus dimiliki oleh setiap tenaga kesehatan. Menurut informan, petugas harus menghormati setiap pasien tanpa membedakan usia maupun latar belakang, serta menerapkan akhlak yang baik dalam memberikan pelayanan. Informan berharap sikap tersebut dapat membuat pasien merasa nyaman selama menjalani perawatan.

Sebagaimana disampaikan oleh Petugas Rawat Inap 02 berikut.

“Berarti menghormati yang tua, kan gitu. Berarti yang lebih muda, gimana itu kan terserah dari pribadi masing-masing. Tapi selama ini mudah-mudahan masalah kesopanan ini mungkin sudah ada. Kita juga orang-orang Islam semua mungkin sudah diajarkan akhlak, harus menjalankan itu, mudah-mudahan pasien pun tidak ada masalah dengan tingkah laku ataupun tingkah pola kami perawat.” (IP-RI02)

Pernyataan tersebut menunjukkan bahwa kesopanan petugas tidak hanya didasarkan pada standar pelayanan, tetapi juga pada nilai-nilai etika dan moral yang diterapkan dalam menjalankan profesi. Sikap menghormati pasien dan menjaga perilaku selama memberikan pelayanan menjadi salah satu upaya untuk membangun hubungan yang harmonis antara petugas dengan pasien.

Hasil wawancara dengan pasien rawat jalan menunjukkan bahwa seluruh informan memberikan penilaian positif terhadap sikap petugas selama memberikan pelayanan. Informan IU-RJ01 menyatakan bahwa petugas memiliki sikap yang baik dan sopan ketika melayani pasien.

“Sikapnya bagus dek, sopan dek.” (IU-RJ01)

Pendapat serupa disampaikan oleh IU-RJ02 yang menilai bahwa petugas bersikap sopan dan ramah selama memberikan pelayanan.

“Sopan, ramah.” (IU-RJ02)

Sementara itu, IU-RJ03 dan IU-RJ04 juga memberikan penilaian positif terhadap sikap petugas selama proses pelayanan.

“Bagus.” (IU-RJ03)

“Sangat sopan.” (IU-RJ04)

Hal yang sama disampaikan oleh IU-RJ05 yang menilai bahwa petugas selalu bersikap sopan, melayani dengan baik, serta memberikan pelayanan secara ramah kepada pasien.

“Sopan, melayani, baik.” (IU-RJ05)

Berdasarkan hasil wawancara tersebut dapat dipahami bahwa pasien rawat jalan secara umum merasa puas terhadap sikap petugas. Kesopanan, keramahan, serta pelayanan yang baik menjadi faktor yang memberikan kenyamanan bagi pasien selama memperoleh pelayanan di Puskesmas Seulimeum.

Hasil wawancara dengan pasien rawat inap juga menunjukkan bahwa sebagian besar pasien menilai petugas telah bersikap sopan dan ramah selama memberikan pelayanan. Informan IU-RI01 menyampaikan bahwa mayoritas petugas bersikap ramah, meskipun menurutnya masih terdapat beberapa petugas yang terkadang terlihat kurang ramah.

“Ramah sekali, kebanyakan ada juga yang jutek.” (IU-RI01)

Sementara itu, IU-RI02 menyampaikan bahwa petugas telah bersikap sopan selama memberikan pelayanan.

“Sopan.” (IU-RI02)

Informan IU-RI03 juga memberikan penilaian yang cukup baik. Menurutnya, pada umumnya petugas bersikap ramah, meskipun dalam kondisi tertentu terdapat petugas yang terlihat kurang ramah ketika menghadapi pasien yang menyampaikan keluhan dengan nada tinggi.

“Bagus, ada juga satu-satu, menurut kita sendiri, misal nanti marah-marah, kok lama kali, baru mereka judes, tapi kalau kita biasa aja mereka ramah, baguslah.” (IU-RI03)

Selain itu, IU-RI04 menyampaikan bahwa selama beberapa kali menjalani perawatan di Puskesmas Seulimeum, dirinya selalu memperoleh pelayanan yang sopan dan tidak pernah mengalami perlakuan yang kasar dari petugas.

“Alhamdulillah sopan, menurut kami udah berapa kali masuk sini alhamdulillah baik, ngga ada yang bentak-bentak, menurut kakak ya.” (IU-RI04)

Pendapat tersebut diperkuat oleh IU-RI05 yang juga menilai bahwa petugas telah bersikap sopan selama memberikan pelayanan.

“Insyaallah mereka sopan-sopan.” (IU-RI05)

Berdasarkan keseluruhan hasil wawancara dengan Kepala Puskesmas, petugas rawat jalan, petugas rawat inap, serta pasien rawat jalan dan pasien rawat inap, dapat dipahami bahwa kesopanan petugas di Puskesmas Seulimeum telah diterapkan dengan baik. Hal tersebut terlihat dari penerapan budaya salam, senyum, dan sapa, sikap ramah dalam melayani pasien, serta perilaku petugas yang menghormati pasien selama proses

pelayanan berlangsung. Meskipun masih terdapat beberapa masukan dari pasien mengenai sikap sebagian kecil petugas yang sesekali terlihat kurang ramah, namun secara umum mayoritas informan memberikan penilaian positif terhadap sikap petugas dalam memberikan pelayanan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa indikator kesopanan petugas pada dimensi *Assurance* telah terlaksana dengan baik di Puskesmas Seulimeum. Menurut Parasuraman, Zeithaml, dan Berry, dimensi *Assurance* berkaitan dengan pengetahuan, kemampuan, kesopanan (courtesy), serta kemampuan petugas dalam menumbuhkan rasa percaya dan keyakinan kepada pengguna layanan. Dalam konteks penelitian ini, kesopanan petugas tercermin melalui penerapan budaya salam, senyum, dan sapa, sikap ramah dalam melayani pasien, kesediaan mendengarkan keluhan, serta penghormatan terhadap pasien selama proses pelayanan berlangsung. Sikap tersebut menunjukkan bahwa petugas tidak hanya mampu memberikan pelayanan secara profesional, tetapi juga mampu membangun hubungan interpersonal yang baik sehingga meningkatkan kepercayaan pasien terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan.

Berdasarkan hasil wawancara, harapan pasien adalah memperoleh pelayanan dari petugas yang sopan, ramah, menghargai pasien, serta mampu berkomunikasi dengan baik selama proses pelayanan berlangsung. Hasil penelitian menunjukkan bahwa harapan tersebut pada umumnya telah terpenuhi. Mayoritas pasien rawat jalan maupun rawat inap menyatakan bahwa petugas bersikap sopan, ramah, serta memberikan pelayanan dengan baik. Meskipun demikian, masih terdapat beberapa pasien yang menyampaikan bahwa terdapat sebagian kecil petugas yang sesekali terlihat kurang ramah, terutama pada situasi tertentu. Temuan tersebut menunjukkan bahwa masih terdapat kesenjangan yang relatif

kecil antara harapan dan kenyataan. Oleh karena itu, pembinaan mengenai komunikasi pelayanan dan etika pelayanan kepada seluruh petugas perlu dilakukan secara berkelanjutan agar kualitas pelayanan dapat tetap terjaga secara konsisten.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Sri Rahayu yang menunjukkan bahwa kualitas pelayanan yang baik, khususnya pada dimensi *assurance*, berpengaruh positif terhadap kepuasan pasien.⁴⁴ Penelitian tersebut menjelaskan bahwa pelayanan yang ramah, profesional, dan didukung oleh sikap petugas yang baik mampu meningkatkan kepercayaan serta kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan. Temuan tersebut sejalan dengan hasil penelitian di Puskesmas Seulimeum, di mana mayoritas pasien menilai petugas telah bersikap sopan, ramah, dan menghargai pasien selama proses pelayanan. Meskipun masih terdapat beberapa masukan mengenai sikap sebagian kecil petugas pada kondisi tertentu, secara umum kesopanan petugas telah mampu membangun kenyamanan dan kepercayaan pasien terhadap pelayanan yang diberikan.

Menurut peneliti, kesopanan petugas di Puskesmas Seulimeum telah menjadi salah satu kekuatan dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan. Hal tersebut terlihat dari konsistensi jawaban informan yang menyatakan bahwa petugas memberikan pelayanan dengan ramah, sopan, serta menghormati pasien selama proses pelayanan berlangsung. Sikap tersebut mampu menciptakan kenyamanan sekaligus meningkatkan kepercayaan pasien terhadap pelayanan yang diberikan. Meskipun masih terdapat beberapa masukan mengenai sikap sebagian kecil petugas yang pada kondisi tertentu

⁴⁴ Sri Rahayu.

terlihat kurang ramah, temuan tersebut tidak bersifat dominan karena mayoritas pasien tetap memberikan penilaian positif terhadap perilaku petugas. Oleh karena itu, pembinaan mengenai etika pelayanan dan komunikasi interpersonal tetap perlu dipertahankan dan ditingkatkan agar kualitas pelayanan dapat berlangsung secara konsisten kepada seluruh pasien.

Dengan demikian, indikator kesopanan petugas pada dimensi *Assurance* (Jaminan) menunjukkan bahwa pelayanan di Puskesmas Seulimeum telah terlaksana dengan baik. Kesopanan petugas tercermin melalui penerapan budaya salam, senyum, dan sapa, sikap ramah, penghormatan kepada pasien, serta kesediaan mendengarkan keluhan selama proses pelayanan berlangsung. Temuan ini menunjukkan bahwa sikap petugas telah mampu membangun kenyamanan dan kepercayaan pasien terhadap pelayanan kesehatan, meskipun masih diperlukan upaya pembinaan secara berkelanjutan agar kualitas interaksi pelayanan tetap terjaga secara konsisten.

4.2.5 *Empathy* (Empati)

Empathy (Empati) merupakan salah satu dimensi dalam teori *SERVQUAL* yang berkaitan dengan kemampuan penyedia layanan dalam memberikan perhatian secara tulus, memahami kebutuhan setiap pasien, serta membangun komunikasi yang baik selama proses pelayanan berlangsung. Empati mencerminkan kepedulian petugas dalam memberikan pelayanan yang bersifat personal, tidak membedakan pasien, serta mampu memahami kondisi dan kebutuhan masing-masing individu. Dalam pelayanan kesehatan, dimensi ini memiliki peran penting karena pasien tidak hanya membutuhkan pelayanan medis, tetapi juga perhatian, kepedulian, dan komunikasi yang baik sehingga tercipta hubungan yang harmonis antara petugas kesehatan dengan pasien.

Pada penelitian ini, dimensi *Empathy* (Empati) dianalisis melalui dua indikator, yaitu perhatian kepada pasien dan kemudahan komunikasi. Kedua indikator tersebut digunakan untuk mengetahui sejauh mana petugas Puskesmas Seulimeum memberikan perhatian terhadap kebutuhan pasien serta mampu menjalin komunikasi yang baik dalam proses pelayanan kesehatan.

Berdasarkan hasil wawancara dengan para informan, diperoleh gambaran bahwa petugas Puskesmas Seulimeum secara umum telah menunjukkan kepedulian terhadap pasien dengan memberikan pelayanan sesuai kebutuhan masing-masing serta membangun komunikasi yang baik selama proses pelayanan berlangsung. Meskipun demikian, masih terdapat beberapa masukan dari informan yang dapat menjadi bahan evaluasi dalam upaya meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan agar semakin berorientasi pada kebutuhan dan kepuasan pasien.

a. Perhatian Kepada Pasien

Hasil wawancara menunjukkan bahwa perhatian kepada pasien di Puskesmas Seulimeum diwujudkan melalui pelayanan yang disesuaikan dengan kondisi dan kebutuhan setiap pasien, pembagian tugas yang jelas antarpetugas, serta pemberian bantuan kepada pasien yang memerlukan perhatian khusus. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa pelayanan yang diberikan tidak hanya berfokus pada tindakan medis, tetapi juga memperhatikan kebutuhan setiap pasien selama menerima pelayanan kesehatan. Perhatian kepada pasien merupakan salah satu indikator dalam dimensi *Empathy* (Empati) yang mencerminkan kepedulian petugas kesehatan dalam memahami kondisi, kebutuhan, serta memberikan pelayanan yang sesuai dengan keadaan masing-masing pasien. Perhatian tersebut diwujudkan tidak hanya melalui pelayanan medis,

tetapi juga melalui kepedulian petugas dalam memberikan bantuan, memahami kondisi pasien, serta mengutamakan kebutuhan pasien selama proses pelayanan berlangsung.

Kepala Puskesmas Seulimeum menjelaskan bahwa setiap petugas memiliki tugas dan tanggung jawab sesuai dengan unit pelayanan masing-masing. Pembagian tugas tersebut bertujuan agar setiap pasien memperoleh pelayanan sesuai kebutuhannya, sehingga tujuan utama puskesmas dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dapat tercapai.

Sebagaimana disampaikan oleh Kepala Puskesmas berikut.

“Kita untuk petugasnya, baik petugas poli, petugas dari screening, petugas dari apotek, kita bermacam-macam di sini. Ada petugas masing-masing memfungsikan tugasnya masing-masing. Harapan kita dari Puskesmas Seulimeum, setidaknya mereka dalam melayani memfungsikan tugasnya, pendaknya memberikan terutama untuk meningkatkan derajat kesehatan semua masyarakat Kecamatan Seulimeum.” (IK-01)

Pernyataan tersebut menunjukkan bahwa perhatian kepada pasien didukung oleh pembagian tugas yang terstruktur sehingga setiap petugas dapat menjalankan perannya secara optimal. Dengan adanya pembagian tugas sesuai fungsi masing-masing, pelayanan dapat diberikan secara lebih fokus dan sesuai dengan kebutuhan pasien, sehingga tujuan peningkatan kualitas pelayanan kesehatan dapat tercapai.

Hal tersebut sejalan dengan hasil wawancara petugas rawat jalan. Informan IP-RJ01 menjelaskan bahwa perhatian kepada pasien diawali dengan menyapa pasien untuk mengetahui kondisi yang dialami. Melalui komunikasi awal tersebut, petugas dapat mengidentifikasi apakah pasien berada dalam kondisi darurat sehingga penanganan dapat segera diprioritaskan.

Sebagaimana disampaikan oleh Petuga Rawat Jalan 01 berikut.

“Melalui kita tadi sapa, dengan kita sapa pasien, kita tahu pasien itu keadaan darurat atau tidak. Kalau kebutuhan dia mendadak harus cepat, berarti kita melakukannya cepat supaya bisa tertangani dengan cepat dan tepat.” (IP-RJ01)

Pernyataan tersebut menunjukkan bahwa perhatian petugas tidak hanya ditunjukkan melalui sikap ramah, tetapi juga melalui kemampuan mengenali kondisi pasien sejak awal pelayanan. Dengan mengidentifikasi tingkat kegawatan pasien, petugas dapat menentukan prioritas pelayanan sehingga pasien yang membutuhkan penanganan segera dapat memperoleh tindakan secara cepat dan tepat.

Pendapat tersebut diperkuat oleh informan IP-RJ02 yang menjelaskan bahwa perhatian kepada pasien diwujudkan melalui pemberian bantuan sesuai dengan kebutuhan masing-masing pasien. Sebagai contoh, pasien yang mengalami kesulitan berjalan akan difasilitasi dengan kursi roda yang telah disediakan oleh puskesmas agar tetap dapat memperoleh pelayanan dengan nyaman.

Sebagaimana diungkapkan oleh Petugas Rawat Jalan 02 berikut.

“Sesuai dengan kebutuhan yang diperlukan, misalnya pasien yang tidak bisa berjalan dengan tongkat, diberikan bantuan untuk ada kursi roda yang disiapkan oleh puskesmas.” (IP-RJ02)

Pernyataan tersebut menunjukkan bahwa perhatian kepada pasien diwujudkan melalui pelayanan yang bersifat individual sesuai dengan kondisi pasien. Penyediaan bantuan berupa kursi roda bagi pasien yang mengalami keterbatasan mobilitas mencerminkan kepedulian petugas dalam memenuhi kebutuhan pasien sehingga pelayanan dapat berlangsung secara lebih nyaman, aman, dan sesuai dengan kondisi masing-masing pasien.

Petugas rawat inap juga menjelaskan bahwa perhatian kepada pasien merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari pelayanan keperawatan. Informan IP-RI01

menyampaikan bahwa petugas selalu berusaha memantau kondisi pasien dengan menanyakan perkembangan kesehatannya selama menjalani perawatan.

Sebagaimana disampaikan oleh Petugas Rawat Inap 01 berikut.

“Iya, itu pasti. Selalu menanyakan gimana keadaan pasien ya.” (IP-RI01)

Pernyataan tersebut menunjukkan bahwa perhatian kepada pasien diwujudkan melalui pemantauan kondisi kesehatan secara berkelanjutan. Dengan menanyakan perkembangan kondisi pasien, petugas dapat mengetahui perubahan keadaan pasien sekaligus memastikan bahwa pelayanan yang diberikan telah sesuai dengan kebutuhan pasien.

Pendapat tersebut diperkuat oleh informan IP-RI02 yang menjelaskan bahwa perhatian kepada pasien dilakukan dengan rutin mengunjungi pasien pada setiap pergantian shift. Meskipun pasien tidak menyampaikan keluhan, petugas tetap mendatangi dan menanyakan kondisi pasien sebagai bentuk kepedulian selama proses perawatan.

Sebagaimana disampaikan oleh berikut.

“Berarti sering kita lihat, sering menjenguk, sering menyapa mungkin. Itulah kita lihat, misalnya kan ada shift nih, shift masuk dari pagi, orang pagi mungkin udah melihat. Kemudian kalau masuk yang sore, mungkin kami kan gini juga, mau lihat pasiennya gimana, kayak gitulah. Malam gitu juga, berarti ada kontak antara petugas dengan pasien ini ada, walaupun nggak ada masalah pasien tapi tetap dijenguklah.” (IP-RI02)

Pernyataan tersebut menunjukkan bahwa perhatian kepada pasien tidak hanya diberikan ketika pasien mengalami keluhan, tetapi juga dilakukan secara proaktif melalui kunjungan rutin dan komunikasi pada setiap pergantian shift. Hal ini mencerminkan adanya kepedulian petugas dalam memantau kondisi pasien secara berkesinambungan.

Hasil wawancara dengan pasien rawat jalan menunjukkan bahwa sebagian besar pasien merasakan adanya perhatian dari petugas selama memperoleh pelayanan. Informan IU-RJ01 menyampaikan bahwa petugas sering menanyakan perkembangan kondisi kesehatannya dan memberikan penyesuaian pengobatan apabila pasien belum menunjukkan perbaikan.

“Ada dek, kadang-kadang nanya, “Oh bang belum sembuh?”, belum kak. Gapapa nanti kita kasih obat lain, maksudnya dosis sebelumnya lebih kecil kan, nanti dikasih yang lebih besar.” (IU-RJ01)

Pendapat serupa disampaikan oleh IU-RJ02 yang menyatakan bahwa petugas sering menanyakan kondisi kesehatannya sebagai bentuk perhatian terhadap perkembangan pasien.

“Perhatian, sering ditanya, “Gimana buk? Udah mulai sembuh?”, gitu.” (IU-RJ02)

Sementara itu, IU-RJ03 menilai bahwa pelayanan yang diberikan sudah baik dan tidak mengalami kendala yang berarti selama memperoleh pelayanan.

“Bagus sih, ngga ada kendala, cuma yang tadi aja.” (IU-RJ03)

Informan IU-RJ04 juga menyampaikan bahwa petugas memberikan perhatian selama proses pelayanan berlangsung.

“Perhatian.” (IU-RJ04)

Selain itu, IU-RJ05 menjelaskan bahwa petugas selalu memberikan respons terhadap kebutuhan pasien. Apabila kondisi pasien tidak dapat ditangani di puskesmas, petugas akan memberikan arahan dan memfasilitasi proses rujukan ke fasilitas kesehatan yang lebih lengkap.

“Ada sih respon, kalau ngga bisa menangani di sini ya dirujuk, ada ide, ada respon, ada petunjuk.” (IU-RJ05)

Berdasarkan hasil wawancara tersebut, dapat dipahami bahwa perhatian petugas terhadap pasien rawat jalan diwujudkan melalui pemantauan perkembangan kondisi pasien, pemberian solusi terhadap keluhan yang disampaikan, serta pemberian arahan apabila pasien memerlukan pelayanan lanjutan.

Hasil wawancara dengan pasien rawat inap menunjukkan bahwa sebagian besar pasien juga merasakan adanya perhatian dari petugas selama menjalani perawatan. Informan IU-RI01 menyampaikan bahwa petugas secara rutin menanyakan kondisi kesehatannya serta memberikan motivasi kepada pasien agar segera pulih.

“Perhatian, sering ditanya “Gimana keadaannya buk? Apa udah enakan? Bentar lagi udah bisa pulang ya buk”. Ada diperhatikan.” (IU-RI01)

Informan IU-RI03 juga menyampaikan bahwa dokter maupun petugas selalu menanyakan perkembangan kondisi pasien setiap kali melakukan pemeriksaan.

“Bagus, waktu pagi pas ada dokter mereka nyamperin nanya gimana kondisinya.” (IU-RI03)

Hal yang sama disampaikan oleh IU-RI04 yang menilai bahwa petugas rutin memantau perkembangan kesehatannya dan akan menyesuaikan pengobatan apabila kondisi pasien belum membaik.

“Perhatian, ada ditanya nanti dikasih obat, nanti balik jenguk ditanya, “Gimana udah membaik? Kalau belum nanti diganti lagi obatnya”.” (IU-RI04)

Namun demikian, masih terdapat beberapa masukan dari pasien. Informan IU-RI02 menyampaikan bahwa perhatian petugas belum sepenuhnya proaktif karena pasien atau keluarga masih harus melapor terlebih dahulu ketika cairan infus telah habis.

“Ngga ada perhatian khusus yang dikasih, harus kami dulu yang lapor, kalau air infus sudah habis.” (IU-RI02)

Selain itu, IU-RI05 mengemukakan bahwa meskipun sebagian petugas cepat tanggap terhadap kebutuhan pasien, masih terdapat beberapa petugas yang memberikan respons lebih lambat sehingga pasien harus menunggu lebih lama.

“Ada sih petugasnya yang cuek ada yang ngga, ada yang begitu kita mengatakan begini mereka cepat tanggap, ada juga yang bilang “Oh sebentar ya buk”, tapi ngga balik-balik.” (IU-RI05)

Berdasarkan hasil wawancara dengan Kepala Puskesmas, petugas rawat jalan, petugas rawat inap, serta pasien rawat jalan dan pasien rawat inap, dapat dipahami bahwa perhatian kepada pasien di Puskesmas Seulimeum secara umum telah terlaksana dengan baik. Perhatian tersebut diwujudkan melalui pelayanan yang disesuaikan dengan kondisi masing-masing pasien, pemberian bantuan kepada pasien yang memiliki keterbatasan fisik, pemantauan perkembangan kondisi kesehatan secara berkala, serta pemberian arahan maupun solusi apabila pasien memerlukan penanganan lebih lanjut. Petugas juga berupaya membangun komunikasi dengan pasien melalui sapaan, pertanyaan mengenai kondisi kesehatan, serta kunjungan rutin selama pasien menjalani perawatan.

Meskipun demikian, hasil wawancara juga menunjukkan bahwa perhatian yang diberikan petugas belum sepenuhnya konsisten. Beberapa pasien rawat inap menyampaikan bahwa dalam kondisi tertentu mereka masih harus melaporkan sendiri apabila infus telah habis atau menunggu cukup lama sebelum petugas kembali memberikan pelayanan setelah menyampaikan akan segera datang. Temuan tersebut menunjukkan bahwa perhatian kepada pasien telah diterapkan dengan baik, namun pelaksanaannya masih dipengaruhi oleh kondisi pelayanan, beban kerja, maupun jumlah petugas yang bertugas pada waktu tertentu.

Temuan penelitian ini sejalan dengan teori kualitas pelayanan yang dikemukakan oleh Parasuraman, Zeithaml, dan Berry pada dimensi *Empathy*, yaitu kemampuan penyedia layanan untuk memberikan perhatian secara individual (*individualized attention*) kepada setiap pelanggan dengan memahami kebutuhan serta kondisi yang berbeda-beda. Dimensi empati menekankan bahwa pelayanan yang berkualitas tidak hanya diukur dari ketepatan tindakan medis, tetapi juga dari kepedulian petugas dalam memberikan perhatian, membangun komunikasi, serta memahami kebutuhan pasien secara personal.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa petugas Puskesmas Seulimeum telah berupaya menerapkan prinsip empati melalui komunikasi yang baik, pemantauan kondisi pasien secara berkala, pemberian bantuan kepada pasien yang membutuhkan, serta penyesuaian pelayanan sesuai kondisi kesehatan masing-masing pasien. Praktik tersebut mencerminkan adanya perhatian individual yang menjadi salah satu karakteristik utama dalam dimensi *Empathy*. Namun demikian, masih ditemukannya beberapa pengalaman pasien yang merasa perhatian petugas belum konsisten menunjukkan bahwa aspek empati masih memerlukan peningkatan agar seluruh pasien memperoleh perhatian yang sama secara berkesinambungan.

Berdasarkan hasil wawancara, harapan pasien terhadap perhatian petugas adalah memperoleh pemantauan yang dilakukan secara aktif tanpa harus selalu meminta bantuan terlebih dahulu. Pasien juga mengharapkan petugas selalu hadir ketika dibutuhkan, cepat mengetahui perubahan kondisi pasien, serta memberikan perhatian yang sama kepada seluruh pasien selama menjalani pelayanan maupun perawatan. Pada kenyataannya, sebagian besar harapan tersebut telah terpenuhi. Mayoritas pasien menyampaikan bahwa

petugas sering menanyakan kondisi kesehatan, memberikan motivasi, melakukan kunjungan rutin, serta memberikan solusi ketika kondisi pasien belum membaik. Akan tetapi, masih terdapat kesenjangan kecil yang dirasakan oleh beberapa pasien rawat inap, terutama ketika petugas belum secara proaktif memantau kebutuhan pasien, seperti penggantian cairan infus atau keterlambatan kembali setelah diminta bantuan. Dengan demikian, gap antara harapan dan kenyataan pada indikator perhatian kepada pasien relatif kecil karena sebagian besar harapan pasien telah terpenuhi, meskipun masih diperlukan peningkatan konsistensi perhatian petugas pada kondisi tertentu.

Hasil penelitian ini memiliki kesamaan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa dimensi empati berpengaruh terhadap kepuasan pasien karena perhatian, kepedulian, dan pelayanan yang diberikan secara personal mampu meningkatkan kenyamanan serta kepercayaan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan.⁴⁵ Pada Puskesmas Seulimeum, perhatian tersebut juga terlihat melalui upaya petugas memantau perkembangan kondisi pasien, memberikan arahan, serta menyesuaikan pelayanan sesuai kebutuhan masing-masing pasien.

Selain itu, temuan penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Salsa Agnesya Selavani yang menjelaskan bahwa dimensi empati merupakan salah satu unsur penting dalam membentuk persepsi masyarakat terhadap kualitas pelayanan kesehatan.⁴⁶ Penelitian ini menunjukkan bahwa perhatian yang diberikan petugas menjadi salah satu faktor yang membuat pasien merasa diperhatikan dan memperoleh pelayanan yang sesuai

⁴⁵ Sri Rahayu.

⁴⁶ Salsa Agnesya Selavani, endang Sri Redjeki, Erianto Fanani, "Analisis Kualitas Pelayanan Kesehatan Unit Rawat Jalan Puskesmas Kendalkerep Menggunakan 5 Dimensi Kualitas Pelayanan."

dengan kebutuhannya. Namun demikian, penelitian ini juga menemukan bahwa perhatian petugas masih belum sepenuhnya konsisten pada beberapa situasi pelayanan rawat inap, sehingga masih terdapat ruang untuk meningkatkan kualitas pelayanan pada dimensi empati.

Menurut peneliti, perhatian kepada pasien di Puskesmas Seulimeum telah menunjukkan pelaksanaan yang baik karena sebagian besar informan merasakan adanya kepedulian petugas selama proses pelayanan. Perhatian tersebut terlihat melalui komunikasi yang aktif, pemantauan kondisi kesehatan pasien, pemberian bantuan sesuai kebutuhan, serta kesiapan petugas dalam memberikan solusi terhadap permasalahan yang dihadapi pasien. Meskipun demikian, peneliti berpendapat bahwa perhatian kepada pasien tidak hanya diukur dari kesediaan petugas memberikan bantuan ketika pasien meminta, tetapi juga dari kemampuan petugas melakukan pemantauan secara proaktif terhadap kondisi pasien selama menjalani perawatan. Oleh karena itu, peningkatan koordinasi antarpetugas, penguatan sistem monitoring pasien, serta optimalisasi pelaksanaan ronde atau kunjungan rutin pada setiap pergantian shift perlu terus dilakukan agar perhatian kepada pasien dapat diberikan secara lebih konsisten kepada seluruh pasien.

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa indikator perhatian kepada pasien pada dimensi *Empathy* (Empati) di Puskesmas Seulimeum telah terlaksana dengan baik. Petugas menunjukkan kepedulian melalui komunikasi yang baik, pemantauan kondisi kesehatan pasien, pemberian bantuan sesuai kebutuhan, serta pemberian solusi terhadap permasalahan yang dihadapi pasien. Temuan ini menunjukkan bahwa pelayanan

yang diberikan telah mencerminkan perhatian secara individual sebagaimana konsep empati dalam teori *SERVQUAL*.

Namun demikian, masih ditemukan beberapa kondisi yang menunjukkan perhatian petugas belum sepenuhnya konsisten, terutama dalam pemantauan pasien rawat inap secara proaktif pada waktu-waktu tertentu. Oleh karena itu, meskipun indikator perhatian kepada pasien telah terlaksana dengan baik, peningkatan konsistensi perhatian dan monitoring pasien tetap diperlukan agar seluruh pasien memperoleh pelayanan yang sama tanpa harus terlebih dahulu menyampaikan kebutuhan atau keluhannya.

b. Kemudahan Komunikasi

Kemudahan komunikasi merupakan kemampuan petugas kesehatan dalam membangun komunikasi yang jelas, sopan, mudah dipahami, serta mampu menjalin hubungan yang baik dengan pasien selama proses pelayanan. Dalam dimensi *Empathy* (Empati), kemudahan komunikasi menjadi aspek penting karena dapat membantu pasien memahami informasi mengenai pelayanan, pengobatan, maupun prosedur yang harus dijalani, sehingga tercipta hubungan yang saling percaya antara petugas dan pasien.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Kepala Puskesmas dan petugas rawat jalan, diketahui bahwa kemudahan komunikasi di Puskesmas Seulimeum diwujudkan melalui penggunaan bahasa yang sopan dan santun, penerapan etika pelayanan kepada seluruh petugas, serta kesediaan petugas untuk menerima dan menindaklanjuti setiap keluhan yang disampaikan pasien.

Kepala Puskesmas Seulimeum menjelaskan bahwa komunikasi yang baik dengan pasien dibangun melalui penggunaan bahasa yang sopan dan santun. Selain itu, pihak puskesmas juga terus melakukan pembinaan kepada seluruh petugas melalui

penyampaian tata tertib pada apel rutin setiap hari Senin sebagai upaya menjaga kualitas pelayanan kepada masyarakat.

Sebagaimana disampaikan oleh Kepala Puskesmas berikut.

“Dalam membangun komunikasi yang baik dengan pasien, tentunya dengan bahasa yang lebih sopan, bahasa yang lebih santun. Kita menerapkan dengan kriteria, dengan capaian apa istilahnya bisa memonitoring dan mengevaluasi semua pasien-pasien di sini dengan bagaimana contohnya di Puskesmas Seulimeum dengan membacakan tata tertib di apel setiap hari Senin.” (IK-01)

Pernyataan tersebut menunjukkan bahwa kemudahan komunikasi tidak hanya bergantung pada kemampuan individu petugas, tetapi juga didukung oleh pembinaan yang dilakukan secara berkelanjutan oleh pihak puskesmas. Penggunaan bahasa yang sopan serta evaluasi melalui apel rutin menjadi upaya untuk memastikan bahwa setiap petugas mampu berkomunikasi dengan baik kepada pasien sehingga pelayanan dapat berlangsung secara efektif.

Hal tersebut sejalan dengan hasil wawancara petugas rawat jalan. Informan IP-RJ01 menilai bahwa komunikasi antara petugas dan pasien selama proses pelayanan telah berjalan dengan baik.

Sebagaimana disampaikan oleh Petugas Rawat Jalan 01 berikut.

“Sudah cukup baik.” (IP-RJ01)

Pernyataan tersebut menunjukkan bahwa petugas menilai komunikasi yang terjalin dengan pasien telah berlangsung secara efektif sehingga proses pelayanan dapat berjalan dengan lancar. Komunikasi yang baik memudahkan petugas dalam memberikan informasi sekaligus membantu pasien memahami pelayanan yang diterima.

Pendapat tersebut diperkuat oleh informan IP-RJ02 yang menjelaskan bahwa komunikasi berjalan dengan lancar karena petugas selalu menerima, mendengarkan, dan

menampung setiap keluhan pasien untuk selanjutnya ditindaklanjuti sesuai dengan kebutuhan pelayanan.

Sebagaimana diungkapkan oleh Petugas Rawat Jalan 02 berikut.

“Komunikasi untuk sementara ini berjalan dengan lancar, karena kita semua menerima keluhan pasien, menampung semua keluhan pasien sehingga bisa kita tindaklanjuti.” (IP-RJ02)

Pernyataan tersebut menunjukkan bahwa kemudahan komunikasi diwujudkan melalui keterbukaan petugas dalam menerima setiap keluhan dan pertanyaan dari pasien. Sikap tersebut mencerminkan adanya komunikasi dua arah yang memungkinkan pasien menyampaikan kebutuhan maupun permasalahan yang dialami, sehingga petugas dapat memberikan pelayanan yang sesuai dan tepat sasaran.

Petugas rawat inap juga menjelaskan bahwa komunikasi yang baik menjadi bagian penting dalam proses pelayanan kepada pasien. Informan IP-RI01 menyampaikan bahwa petugas menerapkan komunikasi terapeutik sebagai salah satu upaya untuk membantu mempercepat proses penyembuhan pasien.

Sebagaimana disampaikan oleh informan berikut.

“Komunikasi terapeutik untuk mempercepat proses penyembuhan pasien.” (IP-RI01)

Pernyataan tersebut menunjukkan bahwa komunikasi yang dilakukan petugas tidak hanya berfungsi untuk menyampaikan informasi, tetapi juga sebagai bentuk dukungan psikologis kepada pasien. Melalui komunikasi terapeutik, petugas berupaya menciptakan hubungan yang baik sehingga pasien merasa lebih tenang, nyaman, dan termotivasi selama menjalani perawatan.

Pendapat tersebut diperkuat oleh informan IP-RI02 yang menjelaskan bahwa petugas selalu memberikan penjelasan kepada pasien maupun keluarga apabila terdapat kendala atau keterbatasan fasilitas pelayanan. Menurutnya, komunikasi yang terbuka dapat membantu pasien memahami kondisi yang ada sehingga tidak menimbulkan kesalahpahaman.

Sebagaimana disampaikan oleh Petugas Rawat Jalan 02 berikut.

“Berarti komunikasinya, kalau misalnya mungkin ada kekurangan apa, kita memberikan penjelasan sehingga pasien ini dan keluarganya mengerti. Berarti adalah kendala ataupun ada kekurangan di puskesmas ini mungkin bisa dimaklumi. Mungkin salah satunya mungkin kipas angin bisa. Kipas angin mungkin rusak. Berarti kita memberikan informasi ataupun wejangan-wejangan sedikit mungkin dimengerti sama pasien.” (IP-RI02)

Pernyataan tersebut menunjukkan bahwa kemudahan komunikasi diwujudkan melalui keterbukaan petugas dalam memberikan informasi kepada pasien dan keluarga. Penjelasan yang diberikan membantu pasien memahami kondisi pelayanan sehingga dapat meminimalkan kesalahpahaman serta membangun hubungan yang saling percaya antara petugas dan pasien.

Hasil wawancara dengan pasien rawat jalan menunjukkan bahwa sebagian besar pasien menilai komunikasi dengan petugas berlangsung dengan baik. Informan IU-RJ01 menyampaikan bahwa petugas selalu menanyakan keluhan pasien, mengingat riwayat pengobatan pasien, serta memberikan penjelasan mengenai tindakan atau perubahan obat yang diberikan.

“Langsung dek, langsung ditanya “sakit apa? kalau emang saya udah berapa kali datang, oh abang apa belum sembuh-sembuh? gapapa nanti kita ganti obat lain...” Cuma kita minta periksa ya diperiksakan.” (IU-RJ01)

Sementara itu, IU-RJ02 menjelaskan bahwa komunikasi dengan petugas juga dilakukan melalui telepon seluler untuk mengingatkan jadwal pengambilan obat.

“Pakai hp, bilang “gimana besok datang lagi ambil obat?, datang dek”, bilangnyanya gitu.” (IU-RJ02)

Informan IU-RJ03, IU-RJ04, dan IU-RJ05 juga memberikan penilaian positif terhadap komunikasi yang terjalin selama pelayanan.

“Berkomunikasi dengan baik.” (IU-RJ03)

“Lancar komunikasinya, pokonya bagus.” (IU-RJ04)

“Lancar komunikasinya.” (IU-RJ05)

Berdasarkan hasil wawancara tersebut dapat dipahami bahwa pasien rawat jalan menilai komunikasi antara petugas dan pasien telah berlangsung dengan baik. Petugas dinilai mampu memberikan informasi yang mudah dipahami, menjelaskan tindakan pelayanan, serta menjalin komunikasi yang lancar sehingga pasien merasa terbantu selama memperoleh pelayanan.

Hasil wawancara dengan pasien rawat inap juga menunjukkan bahwa komunikasi antara petugas dengan pasien maupun keluarga telah berjalan dengan cukup baik. Informan IU-RI01 menyampaikan bahwa petugas mampu menjalin komunikasi yang baik tidak hanya dengan pasien, tetapi juga dengan anggota keluarga pasien.

“Lancar dalam berkomunikasi, baik dengan suami saya dan anak.” (IU-RI01)

Pendapat tersebut diperkuat oleh IU-RI02 yang menyatakan bahwa petugas mudah berbaur dan menjalin komunikasi dengan pasien maupun keluarga selama proses perawatan.

“Petugas berbaur dengan saya dan keluarga.” (IU-RI02)

Sementara itu, IU-RI03 menilai bahwa petugas bersikap ramah dan mampu menciptakan suasana komunikasi yang akrab dengan pasien.

“Ramah, kadang pas masuk rumah sakit, ditanya, “Sakit apa buk, anak ibu lagi, demam lagi?” adalah kita basa-basi kan udah kenal...” (IU-RI03)

Informan IU-RI04 juga menjelaskan bahwa petugas menyampaikan aturan mengenai kunjungan pasien dengan cara yang baik dan sopan sehingga mudah dipahami oleh keluarga pasien.

“Paling dibilang, ngga boleh banyak-banyak yang masuk ke ruang rawat inap, jangan ribut takunya ngga nyaman pasiennya. Disampainya secara baik-baik gitu.” (IU-RI04)

Namun demikian, IU-RI05 menyampaikan bahwa kualitas komunikasi masih bergantung pada karakter masing-masing petugas.

“Tergantung pribadi petugasnya.” (IU-RI05)

Hal tersebut menunjukkan bahwa meskipun komunikasi secara umum telah berjalan dengan baik, masih terdapat perbedaan gaya komunikasi antarpetugas yang dirasakan oleh sebagian pasien.

Berdasarkan keseluruhan hasil wawancara dengan Kepala Puskesmas, petugas rawat jalan, petugas rawat inap, pasien rawat jalan, dan pasien rawat inap, dapat dipahami bahwa kemudahan komunikasi di Puskesmas Seulimeum telah terlaksana dengan baik. Petugas menggunakan bahasa yang sopan, memberikan penjelasan yang mudah dipahami, menerima serta menindaklanjuti keluhan pasien, dan menjalin komunikasi yang terbuka dengan pasien maupun keluarga. Meskipun masih terdapat penilaian bahwa kualitas komunikasi dipengaruhi oleh karakter masing-masing petugas, secara umum

mayoritas informan menilai komunikasi yang terjalin telah berjalan lancar dan mampu mendukung proses pelayanan kesehatan.

Temuan penelitian ini menunjukkan bahwa indikator kemudahan komunikasi telah mencerminkan dimensi *Empathy* menurut Parasuraman, Zeithaml, dan Berry, yang menekankan pentingnya kemampuan penyedia layanan dalam memberikan perhatian secara personal melalui komunikasi yang baik kepada setiap pengguna layanan. Kemudahan komunikasi memungkinkan pasien memperoleh informasi yang jelas mengenai kondisi kesehatannya, prosedur pelayanan, maupun tindakan yang akan diberikan sehingga dapat meningkatkan rasa percaya dan kenyamanan selama menerima pelayanan kesehatan. Dengan demikian, komunikasi yang terbuka dan mudah dipahami merupakan salah satu bentuk penerapan dimensi empati dalam pelayanan kesehatan di Puskesmas Seulimeum.

Berdasarkan hasil wawancara, kesenjangan antara harapan pasien dengan pelayanan yang diterima pada indikator kemudahan komunikasi relatif kecil. Mayoritas pasien menyatakan bahwa petugas mampu berkomunikasi dengan baik, memberikan penjelasan yang mudah dipahami, serta bersedia mendengarkan keluhan maupun pertanyaan pasien. Meskipun demikian, masih terdapat satu informan yang menilai bahwa kualitas komunikasi dipengaruhi oleh karakter masing-masing petugas. Temuan tersebut menunjukkan bahwa secara umum harapan pasien terhadap kemudahan komunikasi telah terpenuhi, namun konsistensi kualitas komunikasi antarpetugas masih perlu terus ditingkatkan agar seluruh pasien memperoleh pengalaman pelayanan yang sama baiknya.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Sri Rahayu yang menunjukkan bahwa kualitas pelayanan yang baik pada dimensi *SERVQUAL* berpengaruh terhadap kepuasan pasien.⁴⁷ Pelayanan yang ramah, komunikatif, dan mampu memberikan informasi secara jelas menjadi salah satu faktor yang membentuk penilaian positif pasien terhadap pelayanan kesehatan. Temuan tersebut sesuai dengan hasil penelitian di Puskesmas Seulimeum yang menunjukkan bahwa petugas mampu membangun komunikasi yang baik melalui penggunaan bahasa yang sopan, pemberian informasi yang mudah dipahami, serta kesediaan menerima dan menindaklanjuti setiap keluhan pasien.

Selain itu, hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Salsa Agnesya yang menjelaskan bahwa dimensi empati merupakan salah satu aspek penting dalam membentuk persepsi masyarakat terhadap kualitas pelayanan kesehatan.⁴⁸ Komunikasi yang baik antara petugas dengan pasien menjadi bagian dari pelayanan yang berorientasi pada kebutuhan pasien sehingga mampu meningkatkan kenyamanan dan kepercayaan masyarakat terhadap pelayanan yang diberikan. Hal tersebut juga terlihat pada pelayanan di Puskesmas Seulimeum, di mana sebagian besar pasien menilai komunikasi yang terjalin dengan petugas berlangsung dengan baik dan membantu mereka memahami proses pelayanan kesehatan.

Menurut peneliti, kemudahan komunikasi menjadi salah satu kekuatan pelayanan di Puskesmas Seulimeum karena sebagian besar pasien merasa mudah berinteraksi

⁴⁷ Sri Rahayu, "SERVQUAL Dalam Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Pengguna JKN Di Puskesmas Karangrayung."

⁴⁸ Salsa Agnesya Selavani, endang Sri Redjeki, Erianto Fanani, "Analisis Kualitas Pelayanan Kesehatan Unit Rawat Jalan Puskesmas Kendalkerep Menggunakan 5 Dimensi Kualitas Pelayanan."

dengan petugas, baik dalam menyampaikan keluhan maupun memperoleh informasi mengenai pelayanan kesehatan. Kemampuan petugas menggunakan bahasa yang sopan, memberikan penjelasan yang mudah dipahami, serta membangun komunikasi yang terbuka menunjukkan adanya perhatian terhadap kebutuhan informasi pasien sebagai bagian dari pelayanan yang berorientasi pada pasien (*patient-centered care*). Meskipun demikian, masih diperlukan pembinaan secara berkelanjutan agar kemampuan komunikasi seluruh petugas menjadi lebih seragam sehingga kualitas pelayanan dapat dipertahankan secara konsisten.

Dengan demikian, indikator kemudahan komunikasi pada dimensi *Empathy* (Empati) menunjukkan bahwa petugas Puskesmas Seulimeum telah mampu membangun komunikasi yang baik dengan pasien maupun keluarga pasien melalui penggunaan bahasa yang sopan, penyampaian informasi yang jelas, serta kesediaan mendengarkan dan menindaklanjuti setiap keluhan yang disampaikan. Kemudahan komunikasi tersebut membantu pasien memahami prosedur pelayanan, pengobatan, maupun kondisi kesehatannya sehingga menumbuhkan rasa nyaman dan kepercayaan terhadap pelayanan yang diberikan. Meskipun masih terdapat perbedaan gaya komunikasi antarpetugas sebagaimana dirasakan oleh sebagian kecil pasien, secara umum hal tersebut tidak menghambat proses pelayanan. Oleh karena itu, indikator kemudahan komunikasi pada dimensi *Empathy* (Empati) dapat dikatakan telah terlaksana dengan baik, namun konsistensi kemampuan komunikasi seluruh petugas masih perlu terus dipertahankan dan ditingkatkan agar kualitas pelayanan tetap optimal.

4.3 Faktor Pendukung Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Seulimeum

Faktor pendukung merupakan segala kondisi, sumber daya, maupun upaya yang dapat menunjang kelancaran penyelenggaraan pelayanan kesehatan di Puskesmas Seulimeum. Faktor pendukung tersebut dapat berasal dari kesiapan sumber daya manusia, sarana dan prasarana, sistem pelayanan, maupun kondisi lain yang mampu membantu petugas dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat secara optimal. Berdasarkan hasil wawancara dengan kepala puskesmas, petugas kesehatan, dan pasien, ditemukan beberapa faktor yang mendukung terlaksananya pelayanan kesehatan di Puskesmas Seulimeum.

Kepala Puskesmas Seulimeum menjelaskan bahwa meskipun masih terdapat beberapa hambatan dalam pelayanan, Puskesmas Seulimeum memiliki faktor pendukung yang menjadi kekuatan dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan. Faktor pendukung tersebut adalah kesiapan sumber daya manusia pada setiap program pelayanan serta pemanfaatan seluruh ruangan pelayanan secara maksimal sehingga pelayanan kepada masyarakat tetap dapat berjalan dengan baik.

Sebagaimana disampaikan oleh Kepala Puskesmas berikut.

“...mungkin dari untuk yang kelancarannya mungkin kita bisa permasalahan di Puskesmas Seulimeum bisa kita rencanakan tindak lanjut melalui dengan kesiapan SDM-nya di semua program dan kegiatan juga ruang-ruangnya berfungsi dengan semaksimal mungkin.” (IK-01)

Pernyataan tersebut menunjukkan bahwa kesiapan sumber daya manusia serta optimalisasi fungsi setiap ruangan menjadi faktor penting yang mendukung kelancaran pelayanan kesehatan di Puskesmas Seulimeum. Ketersediaan petugas pada masing-masing program memungkinkan pelayanan tetap berjalan sesuai dengan tugas dan

fungsinya, sedangkan pemanfaatan ruang pelayanan secara optimal membantu proses pelayanan berlangsung lebih efektif meskipun masih terdapat beberapa keterbatasan.

Hal tersebut diperkuat oleh petugas rawat jalan. Informan IP-RJ01 menjelaskan bahwa secara umum fasilitas yang dimiliki Puskesmas Seulimeum sudah memadai untuk menunjang pelayanan, baik pelayanan rawat jalan maupun rawat inap.

Sebagaimana disampaikan oleh Petugas Rawat Jalan 01 berikut.

“Kalau kelebihanya ya Puskesmas Seulimeum sudah memadai untuk berobat jalan maupun rawat inap.” (IP-RJ01)

Pernyataan tersebut menunjukkan bahwa ketersediaan fasilitas berperan dalam menunjang efektivitas pelayanan karena memungkinkan pelayanan rawat jalan maupun rawat inap dilaksanakan pada satu fasilitas kesehatan tingkat pertama. Kondisi tersebut juga memudahkan petugas dalam memberikan pelayanan secara lebih optimal kepada masyarakat.

Sementara itu, informan IP-RJ02 menyampaikan bahwa selain kendala pada pasien berkebutuhan khusus, secara umum pelayanan di Puskesmas Seulimeum berjalan dengan baik tanpa adanya kendala yang berarti.

Sebagaimana diungkapkan oleh Petugas Rawat Jalan 02 berikut.

“Kalau mungkin ada beberapa pasien yang dengan kebutuhan khusus seperti bisu, mungkin kita agak-agak mengalami kendala. Mungkin yang selanjutnya, selain-selain itu, insya Allah aman, nggak ada keluhan, nggak ada kendala.” (IP-RJ02)

Pernyataan tersebut menunjukkan bahwa secara umum pelaksanaan pelayanan rawat jalan telah berjalan dengan lancar. Minimnya kendala yang dihadapi petugas dalam memberikan pelayanan menjadi salah satu faktor pendukung terciptanya pelayanan yang efektif. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa sistem pelayanan yang diterapkan di

Puskesmas Seulimeum telah mampu mendukung kelancaran pelayanan kepada sebagian besar pasien, meskipun masih diperlukan penyesuaian dalam menghadapi pasien dengan kebutuhan khusus.

Petugas rawat inap juga mengemukakan beberapa faktor yang mendukung kelancaran pelayanan kesehatan di Puskesmas Seulimeum. Informan IP-RI01 menjelaskan bahwa salah satu faktor pendukung utama adalah kekompakan antarpetugas dalam bekerja sama memberikan pelayanan kepada pasien.

Sebagaimana disampaikan oleh Petugas Rawat Inap 01 berikut.

“Yang mendukungnya teman ya, teman sejawat itu semua kompak.” (IP-RI01)

Pernyataan tersebut menunjukkan bahwa kerja sama yang baik antarpetugas menjadi salah satu faktor penting dalam mendukung kelancaran pelayanan kesehatan. Kekompakan antar tenaga kesehatan memudahkan koordinasi dalam memberikan pelayanan sehingga setiap kebutuhan pasien dapat ditangani secara bersama-sama dan lebih efektif.

Senada dengan hal tersebut, informan IP-RI02 menjelaskan bahwa terdapat beberapa faktor yang mendukung pelayanan kesehatan di Puskesmas Seulimeum, di antaranya kegiatan promosi kesehatan kepada masyarakat, kesiapsiagaan ambulans selama 24 jam, ketersediaan tenaga kesehatan dan fasilitas pelayanan, serta sikap petugas yang ramah kepada pasien.

Sebagaimana disampaikan oleh Petugas Rawat Inap 02 berikut.

“Faktor yang mendukung mungkin bisa juga dengan kunjungan ke desa-desa, berarti ada promosi kesehatan ke desa-desa mungkin disitulah ada daya tariknya juga. Seperti di puskesmas sekarang gini-gini, kalau misalnya ada darurat ambulannya siap sedia 24 jam. Jadi mungkin pasien-pasien ini nggak ada masalah mungkin ke puskesmas, karena dokter juga ada, fasilitas lengkap, perawatnya juga

tadi kita bilang nggak ada sombong-sombong. Jadi kalau kendala-kendala lain mungkin nggak ada. Maksudnya banyak masukan-masukan ke masyarakat lah. Kita banyak promosi kesehatannya lah lebih utama. Berarti promkesnya ada kerja, jadi sehingga alhamdulillah pasien selama ini rame juga walaupun banyak klinik-klinik lain ataupun rumah sakit terdekat kan.” (IP-RI02)

Pernyataan tersebut menunjukkan bahwa faktor pendukung pelayanan tidak hanya berasal dari dalam organisasi, tetapi juga dari upaya puskesmas dalam menjangkau masyarakat melalui kegiatan promosi kesehatan. Selain itu, tersedianya ambulans siaga, tenaga kesehatan, fasilitas pelayanan, serta sikap petugas yang ramah turut meningkatkan kepercayaan masyarakat untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan di Puskesmas Seulimeum.

Hasil wawancara dengan pasien rawat jalan menunjukkan bahwa sebagian besar pasien menilai pelayanan di Puskesmas Seulimeum telah berjalan dengan baik dan tidak menemukan kekurangan yang berarti. Informan IU-RJ01 menyampaikan bahwa pelayanan yang diberikan dokter dan petugas kesehatan sudah baik sehingga dirinya merasa cocok berobat di Puskesmas Seulimeum.

“...Jadi masalah dokter-dokter ini sama pasien bagus menurut saya dek...” (IU-RJ01)

Selanjutnya, IU-RJ02 menilai bahwa pelayanan sudah cukup baik, lingkungan puskesmas bersih, serta obat yang diberikan mampu membantu proses penyembuhan pasien.

“Kalau menurut kakak ngga ada kekurangan, sudah cukup, bersih, semuanya aman. Kalau berobat disini cepat sembuh kalau obatnya bagus...” (IU-RJ02)

Hal serupa juga disampaikan oleh IU-RJ03 yang menilai petugas bersikap sopan dan baik serta fasilitas pelayanan telah memadai.

“Kelebihannya orang sopan, baikkan... Dari segi fasilitas ngga ada ya, udah bagus.” (IU-RJ03)

Sedangkan IU-RJ05 mengungkapkan bahwa pelayanan dokter dan perawat sudah baik, termasuk saat dirinya menjalani persalinan di Puskesmas Seulimeum.

“...karena kalo minta obat sama dokter dan perawat semua oke karena saya juga pernah melahirkan disini Alhamdulillah lancar.” (IU-RJ05)

Berdasarkan hasil wawancara tersebut dapat dipahami bahwa faktor pendukung pelayanan menurut pasien rawat jalan meliputi sikap petugas yang baik dan sopan, fasilitas yang dinilai memadai, kebersihan lingkungan puskesmas, pelayanan yang cepat, serta pengobatan yang dirasakan efektif. Kondisi tersebut memberikan pengalaman pelayanan yang positif sehingga meningkatkan kepercayaan pasien terhadap pelayanan kesehatan di Puskesmas Seulimeum.

Hasil wawancara dengan pasien rawat inap juga menunjukkan adanya beberapa faktor yang mendukung pelayanan kesehatan. Meskipun sebagian informan masih menyampaikan beberapa kekurangan fasilitas, mereka tetap mengakui bahwa pelayanan yang diberikan petugas telah berjalan dengan baik.

Selanjutnya, IU-RI03 menilai bahwa pelayanan petugas berlangsung dengan ramah dan petugas sering menghampiri pasien untuk memantau kondisi kesehatannya.

“Kalau dari pelayanan ya ramah... Kalau sama ibu alhamdulillah ramah, adalah nyamperin kita.” (IU-RI03)

Sementara itu, IU-RI05 mengungkapkan bahwa secara umum lingkungan Puskesmas Seulimeum sudah cukup memadai untuk memberikan pelayanan kepada pasien.

“Tapi kalau dari segi lingkungan sudah lumayanlah sudah memadai.” (IU-RI05)

Berdasarkan hasil wawancara tersebut dapat dipahami bahwa faktor pendukung pelayanan rawat inap tidak hanya terletak pada proses pelayanan yang ramah dan perhatian dari petugas, tetapi juga pada kondisi lingkungan puskesmas yang dinilai cukup memadai serta keberhasilan pelayanan dalam membantu proses pemulihan kesehatan pasien.

Berdasarkan keseluruhan hasil wawancara, faktor pendukung pelayanan kesehatan di Puskesmas Seulimeum dapat dikelompokkan menjadi empat aspek utama, yaitu kesiapan sumber daya manusia, dukungan sarana dan prasarana, sistem pelayanan yang berjalan dengan baik, serta kualitas interaksi antara petugas dengan pasien. Kesiapan sumber daya manusia terlihat dari kerja sama antarpetugas dan pelaksanaan tugas sesuai fungsi masing-masing. Dukungan sarana meliputi fasilitas pelayanan, pemanfaatan ruang, serta ambulans yang siaga selama 24 jam. Dari aspek sistem pelayanan, kegiatan promosi kesehatan dan minimnya kendala pelayanan turut mendukung kelancaran pelayanan. Sementara itu, dari perspektif pasien, keramahan petugas, kebersihan lingkungan, pelayanan yang cepat, dan efektivitas pengobatan menjadi faktor yang memperkuat kepercayaan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan di Puskesmas Seulimeum.

4.4 Faktor Penghambat Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Seulimeum

Faktor penghambat merupakan segala kondisi yang dapat menghambat kelancaran proses pelayanan sehingga berpotensi memengaruhi efektivitas dan kualitas pelayanan yang diberikan kepada masyarakat. Berdasarkan hasil wawancara dengan

kepala puskesmas, petugas kesehatan, dan pasien, ditemukan beberapa hambatan yang masih dihadapi dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan di Puskesmas Seulimeum.

Kepala Puskesmas Seulimeum mengungkapkan bahwa salah satu faktor penghambat utama dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan adalah keterbatasan jumlah tenaga dokter, khususnya dokter yang memiliki kompetensi dalam pemeriksaan USG. Selain itu, pelayanan rawat inap juga masih menghadapi kendala karena belum tersedianya dokter yang berjaga selama 24 jam di puskesmas, sehingga apabila terdapat pasien yang membutuhkan penanganan di luar jam pelayanan dokter, petugas harus menghubungi dokter yang bertugas.

Sebagaimana disampaikan oleh Kepala Puskesmas berikut.

“Mungkin dari faktor penghambatnya terutama mungkin kita kekurangan dokter, apalagi dokter yang bagian yang penanganan dalam mengatasi USG. Dan kekurangan mungkin hambatannya di pasien di rawat inapnya, setiap pasien yang rawat inap tidak ada dokter di sini. Karena kita tidak ada dokter yang 24 jam tinggal di Puskesmas. Kemudian ada dokter 2 di poli sebagai dokter poli, setiap hari datang, siangya pulang, jadi kalau yang bagian rawat inap kita tinggal mengcall-call aja dokter tersebut.” (IK-01)

Pernyataan tersebut menunjukkan bahwa keterbatasan sumber daya manusia, khususnya tenaga dokter, masih menjadi kendala dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan di Puskesmas Seulimeum. Belum tersedianya dokter yang berjaga selama 24 jam menyebabkan pelayanan rawat inap belum dapat didukung secara optimal, terutama apabila terdapat pasien yang membutuhkan penanganan medis segera di luar jam praktik dokter. Kondisi tersebut berpotensi memengaruhi kecepatan pengambilan keputusan medis dalam situasi tertentu.

Selanjutnya, petugas rawat jalan IP-RJ01 menjelaskan bahwa hambatan yang dihadapi dalam pelayanan adalah belum tersedianya pengeras suara di ruang pendaftaran

atau ruang kartu. Kondisi tersebut menyebabkan petugas mengalami kesulitan ketika memanggil pasien, terutama pada saat jumlah pasien meningkat.

Sebagaimana disampaikan oleh Petugas Rawat Jalan 01 berikut.

“Yang menghambat paling dari pengeras suara yang belum ada di ruang kartu, jadi agak susah kalau memanggil pasien, apalagi di hari-hari yang rame pasiennya.” (IP-RJ01)

Pernyataan tersebut menunjukkan bahwa keterbatasan sarana pendukung pelayanan masih menjadi salah satu faktor penghambat dalam pelayanan rawat jalan. Belum tersedianya pengeras suara menyebabkan proses pemanggilan pasien menjadi kurang efektif, terutama ketika jumlah pasien membludak sehingga berpotensi memperlambat alur pelayanan.

Sementara itu, informan IP-RJ02 mengungkapkan bahwa hambatan pelayanan juga ditemui ketika memberikan pelayanan kepada pasien dengan kebutuhan khusus, seperti pasien yang mengalami gangguan bicara atau pendengaran. Menurutnya, kondisi tersebut memerlukan cara komunikasi yang berbeda agar informasi pelayanan dapat dipahami dengan baik oleh pasien.

Sebagaimana disampaikan oleh Petugas Rawat Jalan 02 berikut.

“Kalau mungkin ada beberapa pasien yang dengan kebutuhan khusus seperti bisu, mungkin kita agak-agak mengalami kendala.” (IP-RJ02)

Pernyataan tersebut menunjukkan bahwa kemampuan komunikasi dengan pasien berkebutuhan khusus masih menjadi tantangan dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan. Perbedaan cara berkomunikasi menyebabkan petugas memerlukan pendekatan yang lebih adaptif agar informasi mengenai pelayanan maupun tindakan medis dapat diterima dengan baik oleh pasien. Kondisi ini menunjukkan perlunya dukungan kompetensi

komunikasi maupun sarana pendukung yang dapat mempermudah interaksi dengan pasien berkebutuhan khusus.

Sementara itu, petugas rawat inap juga mengungkapkan beberapa faktor yang masih menjadi penghambat dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan di Puskesmas Seulimeum. Informan IP-RI01 menjelaskan bahwa salah satu kendala yang sering dihadapi adalah gangguan pasokan listrik. Menurutnya, kondisi tersebut dapat mengurangi kenyamanan pasien selama menjalani perawatan.

Sebagaimana disampaikan oleh Petugas Rawat Inap 01 berikut.

“Yang penghambat biasanya listrik ya, karena disini sering mati lampu. Jadi kalau gelap, mati lampu ya pasien mungkin nggak akan nyaman.” (IP-RI01)

Gangguan pasokan listrik tidak hanya memengaruhi kenyamanan pasien selama menjalani perawatan, tetapi juga berpotensi menghambat kelancaran pelayanan, terutama apabila tenaga kesehatan membutuhkan penggunaan peralatan yang bergantung pada aliran listrik.

Selanjutnya, informan IP-RI02 menjelaskan bahwa hambatan pelayanan juga berasal dari keterbatasan sarana dan prasarana ruang rawat inap. Beberapa tempat tidur pasien sudah tidak berfungsi secara optimal sehingga memengaruhi kenyamanan pasien. Selain itu, terdapat pasien yang meminta dirujuk ke rumah sakit karena merasa fasilitas maupun kondisi ruang rawat inap masih kurang memadai.

Sebagaimana disampaikan oleh Petugas Rawat Inap 02 berikut.

“Kalau masalah hambatan mungkin kadang pasien maunya yang cantik-cantik, karena kan tempat tidur mungkin ada yang nggak pas lagi seperti misalnya nggak bisa kasih naik lagi, kasih tinggi kan ada kekurangan, mungkin pasien nggak puas begitu ada juga misalnya pasiennya nggak mau di sini, kami mau dirujuk aja ada

“mungkin karena kendala ataupun persiapan ruangnya mungkin masih kurang nyaman...” (IP-RI02)

Pernyataan tersebut menunjukkan bahwa kondisi sarana rawat inap yang belum sepenuhnya optimal masih menjadi salah satu faktor penghambat pelayanan. Keterbatasan fasilitas, seperti tempat tidur yang tidak berfungsi dengan baik dan kenyamanan ruang perawatan yang belum maksimal, dapat memengaruhi tingkat kepuasan pasien serta mendorong sebagian pasien untuk meminta dirujuk ke fasilitas kesehatan lain.

Berdasarkan hasil wawancara dengan pasien rawat jalan, sebagian besar informan menyatakan bahwa mereka tidak menemukan kekurangan yang berarti selama memperoleh pelayanan di Puskesmas Seulimeum. Informan IU-RJ01, IU-RJ02, IU-RJ03, IU-RJ04, dan IU-RJ05 pada umumnya menyampaikan bahwa pelayanan yang diberikan sudah baik sehingga mereka tidak memiliki keluhan maupun penilaian khusus mengenai kekurangan pelayanan.

Berdasarkan hasil wawancara dengan pasien rawat jalan, sebagian besar informan tidak menyampaikan keluhan maupun hambatan yang berarti selama memperoleh pelayanan di Puskesmas Seulimeum. Hal tersebut menunjukkan bahwa berbagai hambatan yang dihadapi pihak puskesmas belum dirasakan secara langsung oleh sebagian besar pasien rawat jalan sehingga pelayanan yang diterima dinilai telah berjalan dengan baik.

Berbeda dengan pasien rawat jalan, pasien rawat inap masih mengemukakan beberapa kendala yang mereka rasakan selama menjalani perawatan. Informan IU-RI01 menyampaikan bahwa ruang rawat inap belum dilengkapi kipas angin sehingga ruangan terasa panas pada malam hari.

“Kekurangannya ga ada kipas angin, jadi waktu malam panas, itu aja paling.” (IU-RI01)

Informan IU-RI02 juga mengungkapkan bahwa selain tidak tersedianya kipas angin, pasien harus melaporkan sendiri kepada petugas apabila cairan infus telah habis.

“Kalau habis infus harus kita yang ngelapor sendiri. Juga ngga ada kipas angin, jadi malamnya panas.” (IU-RI02)

Sementara itu, IU-RI03 menjelaskan bahwa masih terdapat keterbatasan fasilitas berupa tidak tersedianya seprei pada waktu tertentu karena sedang dalam proses pencucian, tidak adanya kipas angin, serta kondisi kamar mandi yang sebagian keramiknya telah rusak.

“...kadang-kadang ini seprei yang ngga ada, katanya ngga ada seprei karna dilaundry semua. Kipas angin ngga ada, sama kamar mandinya kramiknya pecah.” (IU-RI03)

Selanjutnya, IU-RI04 juga menilai bahwa tidak tersedianya pendingin ruangan maupun kipas angin menyebabkan pasien merasa kurang nyaman selama menjalani perawatan.

“...Kayak AC atau kipas angin ngga ada, itulah kadang-kadang kita ngerasa panas gitu...” (IU-RI04)

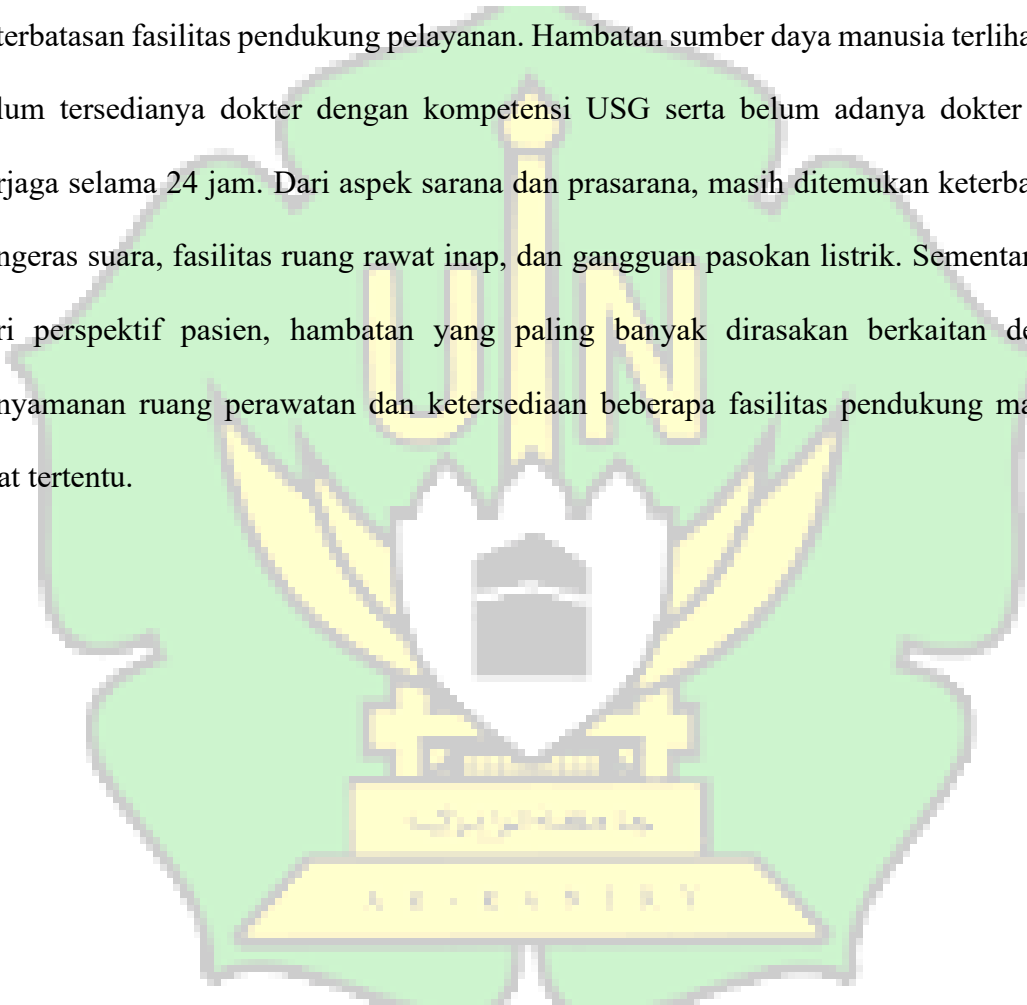
Sedangkan IU-RI05 mengungkapkan bahwa terkadang terdapat obat tertentu yang tidak tersedia sehingga pasien harus mencari alternatif di luar puskesmas.

“...Kadang-kadang saya butuh obat tertentu tapi ngga ada...” (IU-RI05)

Berdasarkan hasil wawancara tersebut dapat dipahami bahwa faktor penghambat pelayanan rawat inap masih didominasi oleh keterbatasan sarana dan prasarana serta ketersediaan logistik pelayanan. Tidak tersedianya kipas angin atau pendingin ruangan, keterbatasan perlengkapan seperti seprei, kondisi fasilitas kamar mandi yang belum

optimal, serta ketersediaan obat tertentu menjadi kendala yang masih dirasakan oleh sebagian pasien selama menjalani perawatan.

Berdasarkan keseluruhan hasil wawancara, hambatan pelayanan kesehatan di Puskesmas Seulimeum dapat dikelompokkan menjadi tiga aspek utama, yaitu keterbatasan sumber daya manusia, keterbatasan sarana dan prasarana pelayanan, serta keterbatasan fasilitas pendukung pelayanan. Hambatan sumber daya manusia terlihat dari belum tersedianya dokter dengan kompetensi USG serta belum adanya dokter yang berjaga selama 24 jam. Dari aspek sarana dan prasarana, masih ditemukan keterbatasan pengeras suara, fasilitas ruang rawat inap, dan gangguan pasokan listrik. Sementara itu, dari perspektif pasien, hambatan yang paling banyak dirasakan berkaitan dengan kenyamanan ruang perawatan dan ketersediaan beberapa fasilitas pendukung maupun obat tertentu.



BAB V

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai Analisis Kualitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Seulimeum Kecamatan Seulimeum Kabupaten Aceh Besar yang dianalisis menggunakan teori *SERVQUAL* dari Parasuraman, Zeithaml, dan Berry yang meliputi dimensi *Tangibles* (Bukti Fisik), *Reliability* (Keandalan), *Responsiveness* (Daya Tanggap), *Assurance* (Jaminan), dan *Empathy* (Empati), serta didukung oleh hasil wawancara, observasi, dan dokumentasi, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut.

Kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Seulimeum Kecamatan Seulimeum Kabupaten Aceh Besar dapat disimpulkan bahwa kualitas pelayanan Kesehatan secara umum telah berjalan cukup baik, yang ditunjukkan melalui penerapan lima dimensi kualitas pelayanan (*SERVQUAL*), yaitu *Tangibles* (Bukti Fisik), *Reliability* (Keandalan), *Responsiveness* (Daya Tanggap), *Assurance* (Jaminan), dan *Empathy* (Empati). Meskipun demikian, hasil penelitian menunjukkan bahwa kualitas pelayanan tersebut belum sepenuhnya optimal karena masih ditemukan beberapa keterbatasan pada aspek tertentu yang memerlukan perbaikan agar pelayanan kesehatan dapat memenuhi kebutuhan dan harapan masyarakat secara lebih baik.

Pada dimensi *Tangibles* (Bukti Fisik), kondisi gedung pelayanan, ruang pemeriksaan, kebersihan lingkungan, serta penampilan petugas telah mendukung penyelenggaraan pelayanan kesehatan. Namun demikian, masih ditemukan beberapa keterbatasan sarana dan prasarana, khususnya pada pelayanan rawat inap, seperti belum

tersedianya kipas angin atau pendingin ruangan, kondisi sebagian tempat tidur pasien yang sudah kurang optimal, keterbatasan perlengkapan perawatan, serta masih perlunya pemeliharaan terhadap beberapa fasilitas pendukung pelayanan. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa aspek bukti fisik belum sepenuhnya memenuhi kebutuhan pelayanan yang optimal.

Pada dimensi *Reliability* (Keandalan), petugas kesehatan telah melaksanakan pelayanan sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP), memberikan pelayanan secara konsisten, serta menyesuaikan pelayanan dengan kondisi dan kebutuhan pasien. Meskipun demikian, penelitian masih menemukan kendala dalam memberikan pelayanan kepada pasien berkebutuhan khusus, terutama yang memiliki hambatan komunikasi, sehingga pada kondisi tertentu pelayanan masih memerlukan pendekatan yang lebih adaptif.

Pada dimensi *Responsiveness* (Daya Tanggap), petugas menunjukkan kesigapan dalam membantu pasien, memberikan pelayanan berdasarkan tingkat urgensi, serta merespons keluhan melalui mekanisme yang telah disediakan. Pengaturan alur pelayanan dan pembagian tugas antarpetugas juga mendukung kelancaran pelayanan. Namun demikian, sebagian pasien masih merasakan bahwa pelayanan pada kondisi tertentu, khususnya ketika jumlah petugas terbatas atau pada pelayanan malam hari, memerlukan waktu yang lebih lama sehingga daya tanggap pelayanan belum sepenuhnya optimal.

Pada dimensi *Assurance* (Jaminan), tenaga kesehatan memiliki kompetensi yang memadai, didukung oleh kepemilikan STR, penerapan SOP, serta peningkatan kompetensi melalui berbagai pelatihan. Selain itu, pasien juga merasa aman karena adanya sistem pengawasan pelayanan, penerapan standar pelayanan, serta sikap petugas

yang sopan dan profesional. Akan tetapi, penelitian masih menemukan keterbatasan jumlah tenaga dokter, khususnya dokter yang memiliki kompetensi pemeriksaan USG dan belum tersedianya dokter yang berjaga selama 24 jam pada pelayanan rawat inap, sehingga aspek jaminan pelayanan masih perlu diperkuat.

Pada dimensi *Empathy* (Empati), petugas menunjukkan perhatian kepada pasien melalui kepedulian terhadap kondisi pasien, pemberian bantuan sesuai kebutuhan, komunikasi yang baik, serta kesediaan memberikan penjelasan mengenai pelayanan yang diberikan. Hubungan komunikasi antara petugas, pasien, dan keluarga pasien secara umum telah berjalan dengan baik sehingga pasien merasa diperhatikan selama memperoleh pelayanan. Meskipun demikian, masih terdapat beberapa penilaian bahwa perhatian maupun komunikasi petugas belum sepenuhnya konsisten karena dipengaruhi oleh karakter masing-masing petugas, sehingga aspek empati masih memerlukan peningkatan agar pelayanan dapat diberikan secara lebih merata.

Berdasarkan keseluruhan hasil penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Seulimeum telah menunjukkan pelaksanaan yang cukup baik dalam mendukung pelayanan kesehatan masyarakat. Namun demikian, masih terdapat beberapa aspek yang perlu ditingkatkan, terutama berkaitan dengan sumber daya manusia, sarana dan prasarana, fasilitas pendukung pelayanan, serta konsistensi pelayanan pada kondisi tertentu. Oleh karena itu, peningkatan kualitas pelayanan perlu terus dilakukan agar pelayanan kesehatan di Puskesmas Seulimeum mampu memenuhi kebutuhan masyarakat secara lebih optimal.

Faktor yang mendukung pelaksanaan pelayanan kesehatan di Puskesmas Seulimeum meliputi kesiapan sumber daya manusia, penerapan Standar Operasional

Prosedur (SOP), kerja sama yang baik antarpetugas, peningkatan kompetensi tenaga kesehatan melalui pelatihan, optimalisasi fungsi ruang pelayanan, ketersediaan fasilitas pelayanan dasar, pelayanan ambulans selama 24 jam, serta kegiatan promosi kesehatan kepada masyarakat. Selain itu, sikap petugas yang ramah, komunikatif, dan profesional, didukung pelayanan yang cepat serta hubungan yang baik antara petugas dengan pasien, turut meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan di Puskesmas Seulimeum.

Adapun faktor yang menghambat pelaksanaan pelayanan kesehatan di Puskesmas Seulimeum meliputi keterbatasan jumlah tenaga dokter, khususnya dokter yang memiliki kompetensi pemeriksaan USG dan belum tersedianya dokter yang berjaga selama 24 jam pada layanan rawat inap, belum tersedianya pengeras suara di ruang pendaftaran, kendala komunikasi dengan pasien berkebutuhan khusus, gangguan pasokan listrik, serta keterbatasan beberapa sarana dan prasarana ruang rawat inap, seperti belum tersedianya kipas angin atau pendingin ruangan, kondisi sebagian tempat tidur pasien yang kurang optimal, keterbatasan perlengkapan perawatan, serta belum tersedianya beberapa jenis obat tertentu. Berbagai keterbatasan tersebut menunjukkan bahwa masih terdapat aspek pelayanan yang perlu diperbaiki agar kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Seulimeum dapat terus ditingkatkan secara berkelanjutan.

Berbagai keterbatasan tersebut menjadi penting untuk diperhatikan mengingat berdasarkan data kunjungan pasien, jumlah kunjungan rawat jalan di Puskesmas Seulimeum mengalami penurunan dari 23.602 kunjungan pada tahun 2024 menjadi 17.566 kunjungan pada tahun 2025 atau mengalami penurunan sekitar 25%. Penurunan jumlah kunjungan tersebut tidak dapat secara langsung disimpulkan sebagai akibat dari

kualitas pelayanan yang rendah, karena pemanfaatan pelayanan kesehatan dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor lainnya. Namun, hasil penelitian menunjukkan bahwa keterbatasan pada beberapa aspek pelayanan, seperti ketersediaan tenaga dokter tertentu, layanan pemeriksaan USG yang belum sepenuhnya tersedia, serta fasilitas rawat inap yang masih perlu ditingkatkan, dapat menjadi salah satu aspek yang memengaruhi pengalaman masyarakat dalam menerima pelayanan serta pertimbangan masyarakat dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan di Puskesmas Seulimeum.

5.2 Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan yang perlu diperhatikan dalam memahami hasil penelitian. Pertama, penelitian ini hanya dilakukan pada satu lokasi penelitian, yaitu Puskesmas Seulimeum Kecamatan Seulimeum Kabupaten Aceh Besar, sehingga hasil penelitian menggambarkan kondisi pelayanan pada puskesmas tersebut dan tidak dapat digeneralisasikan untuk seluruh puskesmas yang memiliki karakteristik berbeda.

Kedua, penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan jumlah informan yang terbatas sesuai teknik purposive sampling. Oleh karena itu, hasil penelitian lebih menekankan pada pemahaman yang mendalam terhadap pengalaman dan persepsi informan daripada menghasilkan kesimpulan yang bersifat umum.

Ketiga, pengumpulan data dilakukan dalam rentang waktu tertentu sehingga hasil penelitian menggambarkan kondisi pelayanan kesehatan pada saat penelitian berlangsung. Perubahan kebijakan, ketersediaan sumber daya, maupun perbaikan sarana dan prasarana setelah penelitian dilakukan belum dapat tergambarkan dalam penelitian ini.

Keempat, penelitian ini menggunakan dimensi *SERVQUAL* sebagai kerangka analisis untuk menggambarkan kualitas pelayanan kesehatan berdasarkan pengalaman masyarakat sebagai pengguna layanan. Namun, penelitian ini tidak menggunakan *SERVQUAL* sebagai instrumen pengukuran kuantitatif untuk menghitung kesenjangan (gap) antara harapan (*expectations*) dan persepsi (*perceptions*) pasien sebagaimana penerapan *SERVQUAL* pada penelitian kuantitatif. Dalam penelitian ini, dimensi *SERVQUAL* digunakan sebagai kategori analisis untuk memahami pengalaman masyarakat terhadap kualitas pelayanan kesehatan, meliputi aspek bukti fisik (*tangibles*), keandalan (*reliability*), daya tanggap (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), dan empati (*empathy*). Oleh karena itu, hasil penelitian ini tidak menunjukkan nilai atau tingkat kualitas pelayanan secara statistik, tetapi memberikan gambaran mendalam mengenai kondisi pelayanan berdasarkan pengalaman informan serta faktor pendukung dan penghambat dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan.

Dengan adanya keterbatasan tersebut, hasil penelitian diharapkan dapat menjadi gambaran mengenai kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Seulimeum sekaligus menjadi referensi bagi penelitian selanjutnya yang memiliki cakupan wilayah, jumlah informan, maupun metode penelitian yang lebih luas.

5.3 Saran

Berdasarkan hasil penelitian mengenai kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Seulimeum Kecamatan Seulimeum Kabupaten Aceh Besar, peneliti memberikan beberapa saran yang diharapkan dapat menjadi bahan masukan dalam upaya meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan, yaitu sebagai berikut.

1. Bagi Puskesmas Seulimeum

- a) Mempertahankan aspek-aspek pelayanan yang telah berjalan dengan baik pada dimensi *Reliability* (Keandalan), *Responsiveness* (Daya Tanggap), *Assurance* (Jaminan), dan *Empathy* (Empati), serta melakukan evaluasi secara berkala agar kualitas pelayanan tetap konsisten pada seluruh unit pelayanan.
 - b) Meningkatkan kualitas sarana dan prasarana pelayanan, khususnya pada ruang rawat inap, melalui penyediaan kipas angin atau pendingin ruangan, pemeliharaan tempat tidur pasien yang sudah tidak berfungsi secara optimal, pemeliharaan fasilitas pendukung pelayanan, serta pemenuhan perlengkapan perawatan dan ketersediaan obat sesuai kebutuhan pelayanan.
 - c) Mengoptimalkan sistem pelayanan dengan menyediakan pengeras suara di ruang pendaftaran serta meningkatkan kemampuan petugas dalam memberikan pelayanan kepada pasien berkebutuhan khusus agar proses pelayanan berlangsung lebih efektif dan mudah dipahami oleh seluruh pasien.
 - d) Memperkuat mekanisme monitoring dan evaluasi terhadap pelaksanaan pelayanan, termasuk menindaklanjuti setiap keluhan dan masukan masyarakat sebagai dasar perbaikan kualitas pelayanan secara berkelanjutan.
2. Bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Besar
- a) Mendukung pemenuhan kebutuhan tenaga kesehatan, khususnya dokter yang memiliki kompetensi pemeriksaan USG serta peningkatan ketersediaan dokter pada pelayanan rawat inap sehingga pelayanan kesehatan dapat diberikan secara lebih optimal.

- b) Memberikan dukungan terhadap pengadaan, pemeliharaan, dan peningkatan sarana serta prasarana pelayanan kesehatan sesuai dengan kebutuhan Puskesmas Seulimeum.
- c) Mendorong pelaksanaan pendidikan dan pelatihan secara berkelanjutan bagi tenaga kesehatan, khususnya dalam peningkatan kompetensi pelayanan, komunikasi efektif, dan pelayanan kepada pasien berkebutuhan khusus.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

- a) Melakukan penelitian pada lebih dari satu puskesmas atau fasilitas pelayanan kesehatan lainnya sehingga diperoleh gambaran yang lebih luas dan memungkinkan adanya perbandingan kualitas pelayanan kesehatan antarinstansi.
- b) Menggunakan pendekatan penelitian yang berbeda, seperti metode kuantitatif atau mixed methods, sehingga dapat mengukur tingkat kepuasan masyarakat maupun membandingkan secara langsung antara harapan (*expectations*) dan persepsi (*perceptions*) masyarakat terhadap kualitas pelayanan berdasarkan dimensi *SERVQUAL*.
- c) Menambahkan jumlah informan, memperpanjang waktu pengumpulan data, atau mengkaji faktor-faktor lain yang memengaruhi kualitas pelayanan kesehatan sehingga diperoleh hasil penelitian yang lebih komprehensif.

DAFTAR PUSTAKA

- A. Parasuraman, Valarie A. Zeithaml, Leonard L. Berry. "SERVQUAL: A Multiple-Item Scale for Measuring Consumer Perceptions of Service Quality." *Journal of Retailing*, 1988.
- Arif Rachman, Yochanan, Andi Ilham Samalangi, Hery Purnomo. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif Dan R&D*. Saba Jaya Publisher, 2024. <https://sabajayapress.co.id/>.
- Besar, Badan Pusat Statis Aceh. "Jumlah Penduduk Menurut Kecamatan Di Kabupaten Aceh Besar, 2026," 2026.
- Besar, Badan Pusat Statistik Aceh. "Luas Daerah Dan Jumlah Pulau Menurut Kecamatan Di Kabupaten Aceh Besar 2025," 2025.
- Cesar, Larisa, Kartika Wardani, and Tia Subekti. "Analisis Kualitas Layanan Posyandu Jiwa Panji Asmoro Oleh Puskesmas Srengat Tahun 2024." *Journal of Governance and Policy* 5, no. 1 (2024): 21–32.
- Elisa, Cut Farial. "Analisis Mutu Pelayanan Puskesmas Dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Seulimeum Kabupaten Aceh Besar," 2024, 6–7.
- Ican Octavianus Panambunan. "Kualitas Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Bahu Kecamatan Malalyang Kota Manado." *Politico: Jurnal Ilmu Politik*, 2021.
- Irza Fari syahdilla Nasution, Dadan Kuransyah, Evi Priyanti. "Analisis Pelayanan Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas)." *Kinerja: Jurnal Ekonomi Dan Manajemen* 18, no. 4 (2022): 529–31. <http://journal.feb.unmul.ac.id/index.php/KINERJA>.
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 19 Tahun 2024 tentang Penyelenggaraan Pusat Kesehatan Masyarakat, Pub. L. No. 19 (2024). <https://peraturan.bpk.go.id/Details/312837/permenkes-no-19-tahun-2024>.
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat, Pub. L. No. 43 (2019). <https://peraturan.bpk.go.id/Details/138635/permenkes-no-43-tahun-2019>.
- Prasastin, Oliva Virvizat, and Aulia Siti Nur Rahmah. *BUKU AJAR: MANAJEMEN MUTU PELAYANAN KESEHATAN I*. Penerbit Widina, n.d. <https://books.google.co.id/books?id=WEZeEQAAQBAJ>.

- Rijali, Ahmad. "Analisis Data Kualitatif." *Jurnal Alhadharah* 17, no. 33 (2018): 82–84.
- Salsa Agnesya Selavani, endang Sri Redjeki, Erianto Fanani, Agung Kurniawan. "Analisis Kualitas Pelayanan Kesehatan Unit Rawat Jalan Puskesmas Kendalkerep Menggunakan 5 Dimensi Kualitas Pelayanan." *Sport Science and Health (UM)* 5, no. 8 (2023): 785–94. <https://doi.org/10.17977/um062v5i82023p784-796>.
- Seulimeum, Puskesmas. "Profil Puskesmas Seulimeum," 2025. <https://puskesmasseulimeum.com/profil/>.
- Sri Rahayu, Nasrawati. "SERVQUAL Dalam Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Pengguna JKN Di Puskesmas Karangrayung." *Pro Health Jurnal Ilmiah Kesehatan* 6, no. 1 (2024): 42–46.
- Sugiyono. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif Dan R&D*. Alfabeta, Bandung, 2023.
- Syarifah Akmal, Subhan A.Gani, Filza Adila Miraza. "Analisis Tingkat Kualitas Pelayanan Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Muara Satu Menggunakan Metode FUZZY-SERVQUAL (Service Quality)." *Industrial Engineering Journal (Unimal)* 12, no. 2 (2023): 60–66. <https://doi.org/https://doi.org/10.53912/iej.v12i2.1115>.
- Undang-undang (UU) Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, Pub. L. No. 17 (2023). <https://peraturan.bpk.go.id/details/258028/uu-no-17-tahun-2023>.
- Undang-undang (UU) Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik, Pub. L. No. 25 (2009). <https://peraturan.bpk.go.id/Details/38748/uu-no-25-tahun-2009>.
- Undang-undang (UU) Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Pub. L. No. 36 (2009). <https://peraturan.bpk.go.id/Details/38778/uu-no-36-tahun-2009>.
- Velita Wiyasih, Khairunsyah Purba, Nurmaini Dalimunthe. "Dimensi-Dimensi Kualitas Pelayanan Kesehatan Puskesmas Di Kota Pekanbaru." *Jurnal Ekonomi Dan Ilmu Sosial (JEIS)* 02, no. 02 (2023): 260–66.
- WHO. *WHO Remains Firmly Committed to the Principles Set out in the Preamble to the Constitution*. World Health Organization, 2026. <https://www.who.int/about/governance/constitution>.

LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Pengangkatan Pembimbing Skripsi Mahasiswa



SURAT KEPUTUSAN DEKAN FISIP UIN AR-RANIRY BANDA ACEH
Nomor: 3105/Un.08/FISIP/Kp.07.6/12/2025

TENTANG
PENGANGKATAN PEMBIMBING SKRIPSI MAHASISWA FAKULTAS ILMU SOSIAL
DAN ILMU PEMERINTAHAN UNIVERSITAS ISLAM NEGERI AR-RANIRY BANDA ACEH

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA
DEKAN FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU PEMERINTAHAN UIN AR-RANIRY BANDA ACEH

- Menimbang** : a. bahwa untuk kelancaran bimbingan skripsi dan ujian munaqasyah mahasiswa pada Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Pemerintahan UIN Ar-Raniry Banda Aceh maka dipandang perlu menunjuk pembimbing skripsi tersebut yang dituangkan dalam Surat Keputusan Dekan;
- b. bahwa saudara yang tersebut namanya dalam surat keputusan ini dipandang cakap dan memenuhi syarat untuk diangkat sebagai pembimbing skripsi;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan b perlu menetapkan surat keputusan Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu pemerintahan.
- Mengingat** : 1. Undang-undang Nomor 20 Tahun 2003, tentang Sistem Pendidikan Nasional;
2. Undang-undang Nomor 14 Tahun 2005, tentang Guru dan Dosen;
3. Undang-undang Nomor 12 Tahun 2012, tentang Pendidikan Tinggi;
4. Peraturan Pemerintah Nomor 74 Tahun 2012 tentang Perubahan atas Peraturan Pemerintah RI Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum;
5. Peraturan Pemerintahan Nomor 4 Tahun 2014, tentang Penyelenggaraan Pendidikan Tinggi dan Pengelolaan Perguruan Tinggi;
6. Keputusan Presiden Nomor 64 Tahun 2013, tentang Perubahan Institut Agama Islam Negeri Ar-Raniry Banda Aceh menjadi Universitas Islam Negeri Ar-Raniry Banda Aceh;
7. Peraturan Menteri Agama RI Nomor 14 Tahun 2022, tentang perubahan PMA nomor 12 tahun 2022 statuta UIN Ar-Raniry banda Aceh ;
8. Peraturan Menteri Agama Nomor 44 tahun 2022 tentang perubahan PMA nomor 12 tahun 2022 tentang Organisasi & Tata Kerja UIN Ar-Raniry;
9. Keputusan Menteri Agama Nomor 492 Tahun 2003, tentang Pendelegasian Wewenang Pengangkatan, Pemindahan, dan Pemberhentian PNS di Lingkungan Depag. RI;
10. Keputusan Menteri Keuangan Nomor 293/KMK.05/2011 tentang Penetapan Institut Agama Islam Negeri Ar-Raniry Banda Aceh pada Kementerian Agama sebagai Instansi Pemerintah yang Menerapkan Pengelolaan Badan Layanan Umum;
11. Peraturan Direktur Jenderal Perbendaharaan nomor PER-50/PB/2007 tentang Pelaksanaan Pengelolaan Penerimaan Negara Bukan Pajak (PNBP) Oleh Satuan Kerja Instansi Pemerintah yang Menerapkan Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (PK-BLU);
12. DIPA UIN Ar-Raniry Banda Aceh Nomor: 025.04.2.423925/2025, Tanggal 02 Desember 2024.
- Memperhatikan** : Keputusan Seminar Proposal Skripsi Prodi Ilmu Administrasi Negara pada tanggal **06 November 2025**

MEMUTUSKAN

- Menetapkan** : SURAT KEPUTUSAN DEKAN FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU PEMERINTAHAN UIN AR-RANIRY BANDA ACEH TENTANG PENGANGKATAN PEMBIMBING SKRIPSI MAHASISWA FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU PEMERINTAHAN UIN AR-RANIRY BANDA ACEH
- KESATU** : Menunjuk dan mengangkat Saudara :
1. **Muhammad Thalal, Lc., M.Si., M.Ed.** Sebagai pembimbing I
2. **Habibul Abrar, B.Sc., M.P.P.** Sebagai pembimbing II
- Untuk membimbing skripsi :
- Nama : **Sofia Nanda**
- NIM : **220802078**
- Program Studi : **Ilmu Administrasi Negara**
- Judul : **Analisis Kualitas Pelayanan Publik Pada Puskesmas Seulimeum Aceh Besar**
- KEDUA** : Segala pembiayaan yang diakibatkan oleh surat keputusan ini dibebankan pada DIPA Universitas Islam Negeri Ar-Raniry Banda Aceh sesuai dengan perundang-undangan yang berlaku.
- KETIGA** : Surat Keputusan ini berlaku sejak ditetapkan sampai dengan berakhirnya Semester Ganjil Tahun Akademik 2026/2027 dengan ketentuan bahwa segala sesuatu akan diubah dan diperbaiki kembali sebagaimana mestinya, apabila dikemudian hari ternyata terdapat kekeliruan dalam surat keputusan ini.



- Tembusan:**
1. Rektor UIN Ar-Raniry Banda Aceh;
 2. Ketua Program Studi Ilmu Administrasi Negara;
 3. Pembimbing yang bersangkutan untuk dimaklumi dan dilaksanakan;
 4. Yang bersangkutan.

Lampiran 2. Surat Penelitian Ilmiah Mahasiswa Oleh FISIP



**KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI AR-RANIRY BANDA ACEH
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU PEMERINTAHAN**

Jl. Syekh Abdur Rauf Kopelma Darussalam Banda Aceh Telp/Fax. : 0651-752921

Nomor : B-1182/Un.08/FISIP.I/PP.00.9/06/2026

Lamp : -

Hal : **Penelitian Ilmiah Mahasiswa**

Kepada Yth,

PUSKESMAS SEULIMEUM KABUPATEN ACEH BESAR

Assalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Pemerintahan UIN Ar-Raniry dengan ini menerangkan bahwa:

NIM : 220802078

Nama : SOFIA NANDA

Program Studi/Jurusan : Ilmu Administrasi Negara

Alamat : Jl. Banda Aceh-Medan Km.40 Baro Seuneubok

Saudara yang tersebut namanya diatas benar mahasiswa Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Pemerintahan bermaksud melakukan penelitian ilmiah di lembaga yang Bapak/Ibu pimpin dalam rangka penulisan Skripsi dengan judul **ANALISIS KUALITAS PELAYANAN PADA PUSKESMAS SEULIMEUM ACEH BESAR**

Banda Aceh, 18 Juni 2026

An. Dekan

Wakil Dekan Bidang Akademik dan Kelembagaan



Eka Januar, M.Soc.Sc.

NIP. 198401012015031003

Berlaku sampai : 30 November 2026

Lampiran 3. Surat Penelitian Ilmiah Mahasiswa Oleh Dinkes Aceh Besar



PEMERINTAH KABUPATEN ACEH BESAR DINAS KESEHATAN

Jalan. Prof. A. Madjid Ibrahim Kota Jantho Telp. (0651) 92186 Fax. (0651) 92011
Email: kesehatan.abes@gmail.com Website: www.dinkesabes.web.id

Kota Jantho, 24 Juni 2026

Nomor : 070 / 231 / 2026
Lampiran : -
Perihal : Penelitian Ilmiah Mahasiswa

Yth. Wakil Dekan Bidang Akademik dan
Kelembagaan Fakultas Ilmu Sosial
dan Ilmu Pemerintahan Universitas
Islam Negeri AR-Araniri Banda Aceh
di_

Tempat

Sehubungan dengan surat dari Wakil Dekan Bidang Akademik dan Kelembagaan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Pemerintahan Universitas Islam Negeri AR-Araniri Banda Aceh Nomor : B-1182/Un.08/FISIP.I/PP.00.9/06/2026 Tanggal 23 Juni 2026 perihal sebagaimana tersebut di pokok surat, pada prinsipnya kami tidak berkeberatan serta dapat mengizinkan untuk melakukan Penelitian Ilmiah Mahasiswa kepada :

Nama : Sofia Nanda
NIM : 220802078
Judul Skripsi : Analisis Kualitas Pelayanan pada Puskesmas Seulimeum Aceh Besar

Untuk kelancaran kegiatan dimaksud, yang bersangkutan dapat berkoordinasi dengan Instansi setempat.

Demikian untuk dimaklumi dan terima kasih.

a.n. Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Aceh Besar
Kabid. Sumber Daya Kesehatan &

Keumala Intan, SH, SKM, M.H. Kes
Nip. 197606232007012021

Tembusan :
1. Camat Seulimeum
2. kepala Puskesmas Seulimeum

Lampiran 4 Surat Izin Penelitian di Puskesmas Seulimeum



PEMERINTAH KABUPATEN ACEH BESAR
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS SEULIMEUM
 Jalan Banda Aceh - Medan Km. 42 Seulimeum Kode Pos 23951
 Email : puskesmas_seulimeum2012@yahoo.co.id
 Website : <https://puskesmasseulimeum.com>

No : 2744/PKM/SLM/KES/AB/2026
 Lamp : -
 Hal : Izin Penelitian

Seulimeum, 25 Juni 2026
 Kepada Yth,
 Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu
 Pemerintahan
 Universitas UIN Ar-Raniry Banda Aceh
 Di
 Tempat

Dengan Hormat

Menindak lanjuti surat izin penelitian Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Pemerintahan
 Universitas UIN Ar-Raniry Banda Aceh Nomor : B-1182/Un.08/FISIP.I/PP.00.9/06/2026
 Tanggal 25 Juni 2026

bersama ini kami sampikan bahwa:

Nama : Sofia Nanda
 NIM : 220802078
 Alamat : Desa Seuneubok, Kec. Seulimeum
 Mahasiswa : Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Pemerintahan
 Judul : Analisis Kualiatas Pelayanan Pada Puskesmas Seulimeum
 Aceh Besar

Benar yang namanya tersebut diatas akan melaksanakan Penelitian di Puskesmas
 Seulimeum.

Demikianlah surat ini dibuat dengan sebenarnya agar dapat dipergunakan seperlunya dan
 terima kasih



Seulimeum, 25 Juni 2026

(*[Signature]*)
 (Nip. 19761130 200604 2 024)

Nip: 19761130 200604 2 024

Lampiran 5. Surat Selesai Penelitian



PEMERINTAH KABUPATEN ACEH BESAR
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS SEULIMEUM
 Jalan Banda Aceh - Medan Km. 42 Seulimeum Kode Pos 23951
 Email : puskesmas_seulimeum2012@yahoo.co.id
 Website : <https://puskesmasseulimeum.com>

No : 2792/PKM/SLM/KES/AB/2026
 Lamp : -
 Hal : Selesai Penelitian

Seulimeum, 29 Juni 2026
 Kepada Yth,
 Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu
 Pemerintahan
 Universitas UIN Ar-Raniry Banda Aceh
 Di
 Tempat

Dengan Hormat

Menindak lanjuti surat izin penelitian Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Pemerintahan
 Universitas UIN Ar-Raniry Banda Aceh Nomor : B-1182/Un.08/FISIP.I/PP.00.9/06/2026
 Tanggal 25 Juni 2026

bersama ini kami sampaikan bahwa:

Nama : Sofia Nanda
 NIM : 220802078
 Alamat : Desa Seuneubok, Kcc. Seulimeum
 Mahasiswa : Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Pemerintahan
 Judul : Analisis Kualiatas Pelayanan Pada Puskesmas Seulimeum
 Aceh Besar

Dengan ini menerangkan bahwa yang namanya tersebut diatas benar sudah selesai
 melakukan Penelitian Pada 25 Juni 2026 s.d 27 Juni 2026 di Puskesmas Seulimeum.
 Demikianlah kami sampaikan atas perhatiannya kami Terimakasih.

Mengetahui

Kepala Puskesmas Seulimeum



(Cut Nurmala Hayati, SKM)

Nip: 19761130 200604 2 024

Lampiran 6. Draft Wawancara Penelitian

Pertanyaan wawancara	Informan	Dimensi	Indikator
Bagaimana kondisi fasilitas fisik yang tersedia untuk menunjang pelayanan kesehatan di Puskesmas Seulimeum?	Kepala Puskesmas Seulimeum	Tangibles	Fasilitas fisik
Bagaimana upaya yang dilakukan untuk menjaga kebersihan di lingkungan Puskesmas Seulimeum?			Kebersihan fasilitas
Apakah sarana dan peralatan kesehatan yang tersedia saat ini telah memadai untuk melayani masyarakat?			Peralatan
Bagaimana penilaian Bapak/Ibu terhadap penampilan dan kedisiplinan petugas dalam memberikan pelayanan?			Penampilan petugas
Bagaimana upaya Puskesmas dalam memastikan pelayanan diberikan secara tepat kepada pasien?		Reliability	Ketepatan pelayanan
Bagaimana penerapan SOP dalam pelayanan kesehatan di Puskesmas Seulimeum?			Kesesuaian SOP
Bagaimana upaya menjaga konsistensi pelayanan kepada seluruh pasien?		Responsiveness	Konsistensi Pelayanan
Bagaimana petugas merespons kebutuhan dan keluhan pasien?			Kesigapan petugas
Apa langkah yang dilakukan ketika terjadi			Kecepatan pelayanan

peningkatan jumlah pasien?			
Bagaimana mekanisme penanganan keluhan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan?			Penanganan keluhan
Bagaimana kompetensi tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat?			Kompetensi petugas
Bagaimana upaya Puskesmas dalam menjamin rasa aman dan kepercayaan pasien?		Assurance	Rasa aman pasien
Bagaimana penerapan sikap sopan santun dalam pelayanan kesehatan?			Kesopanan petugas
Bagaimana petugas memberikan perhatian kepada kebutuhan setiap pasien?			Perhatian kepada pasien
Bagaimana upaya petugas membangun komunikasi yang baik dengan pasien?		Empathy	Kemudahan komunikasi
Apa saja faktor yang menghambat dan mendukung pelaksanaan pelayanan kesehatan di Puskesmas Seulimeum?		Faktor Penghambat dan Pendukung	Temuan lapangan
Bagaimana kondisi fasilitas dan peralatan yang digunakan dalam pelayanan rawat jalan?	Petugas Rawat Jalan		Fasilitas fisik
Bagaimana pelaksanaan kebersihan fasilitas pelayanan di unit kerja anda?		Tangibles	Kebersihan fasilitas
Bagaimana penerapan standar penampilan dan kerapian petugas dalam memberikan pelayanan?			Penampilan petugas

Bagaimana pelaksanaan pelayanan rawat jalan sesuai SOP yang berlaku?			Kesesuaian SOP
Bagaimana upaya anda dalam menjaga konsistensi pelayanan kepada seluruh pasien?		Reliability	Konsistensi pelayanan
Bagaimana upaya petugas memberikan pelayanan yang tepat kepada pasien?			Ketepatan pelayanan
Bagaimana cara petugas merespons kebutuhan pasien yang datang berobat?			Kesigapan petugas
Bagaimana upaya petugas dalam memberikan pelayanan secara cepat sesuai standar yang berlaku?		Responsiveness	Kecepatan pelayanan
Bagaimana penanganan keluhan pasien di unit rawat jalan?			Penanganan keluhan
Bagaimana kompetensi petugas dalam memberikan pelayanan kepada pasien?			Kompetensi petugas
Bagaimana petugas membangun kepercayaan pasien selama pelayanan berlangsung?		Assurance	Rasa aman pasien
Bagaimana standar sikap sopan santun yang anda terapkan dalam melayani pasien?			Kesopanan petugas
Bagaimana petugas memberikan perhatian terhadap kebutuhan pasien?		Empathy	Perhatian kepada pasien
Bagaimana komunikasi yang dibangun antara petugas dengan pasien?			Kemudahan komunikasi

Apa faktor yang menghambat dan mendukung pelayanan rawat jalan?		Faktor Penghambat dan Pendukung	Temuan lapangan
Bagaimana kondisi fasilitas ruang rawat inap yang tersedia?	Petugas Rawat Inap	Tangibles	Fasilitas fisik
Bagaimana pelaksanaan kebersihan fasilitas pelayanan di unit kerja anda?			Kebersihan fasilitas
Bagaimana penerapan standar penampilan dan kerapian petugas dalam memberikan pelayanan?			Penampilan petugas
Bagaimana pelaksanaan pelayanan rawat inap sesuai SOP?		Reliability	Kesesuaian SOP
Bagaimana upaya anda dalam menjaga konsistensi pelayanan kepada seluruh pasien selama masa rawat inap?			Konsistensi pelayanan
Bagaimana upaya menjaga ketepatan pelayanan selama pasien dirawat?			Ketepatan pelayanan
Bagaimana respon petugas terhadap kebutuhan pasien rawat inap?		Responsiveness	Kesigapan petugas
Bagaimana petugas memastikan pelayanan diberikan secara cepat			Kecepatan pelayanan
Bagaimana prosedur penanganan keluhan pasien selama menjalani perawatan?			Penanganan keluhan
Bagaimana kompetensi petugas dalam memberikan pelayanan rawat inap?		Assurance	Kompetensi petugas
Bagaimana petugas memberikan rasa aman			Rasa aman pasien

kepada pasien dan keluarga pasien?			
Bagaimana penerapan sikap sopan dan santun petugas dalam memberikan pelayanan kepada pasien?			Kesopanan petugas
Bagaimana perhatian yang diberikan kepada pasien selama menjalani perawatan?			Perhatian kepada pasien
Bagaimana komunikasi yang dibangun dengan pasien dan keluarga pasien?		Empathy	Kemudahan komunikasi
Apa faktor yang menghambat dan mendukung pelayanan rawat inap?		Faktor Penghambat dan Pendukung	Temuan lapangan
Bagaimana pendapat Bapak/Ibu mengenai kondisi gedung, ruang tunggu, dan fasilitas yang tersedia di Puskesmas Seulimeum?	Pasien Rawat Jalan		Fasilitas fisik
Bagaimana pendapat Bapak/Ibu mengenai kebersihan lingkungan Puskesmas?		Tangibles	Kebersihan fasilitas
Bagaimana penampilan dan kerapian petugas kesehatan saat memberikan pelayanan kepada Bapak/Ibu?			Penampilan petugas
Apakah pelayanan yang diberikan sudah sesuai dengan kebutuhan Bapak/Ibu? Jelaskan.			Ketepatan pelayanan
Menurut Bapak/Ibu apakah pelayanan diberikan secara konsisten selama proses rawat jalan berlangsung?		Reliability	Konsistensi pelayanan

Apakah prosedur pelayanan mudah dipahami dan dijalankan?			Kesesuaian SOP
Bagaimana kecepatan petugas dalam melayani Bapak/Ibu?			Kecepatan pelayanan
Bagaimana respon petugas ketika Bapak/Ibu membutuhkan bantuan atau informasi?		Responsiveness	Kesigapan petugas
Bagaimana menurut Bapak/Ibu proses penanganan keluhan yang dilakukan oleh petugas?			Penanganan keluhan
Apakah Bapak/Ibu merasa aman dan percaya terhadap pelayanan yang diberikan?		Assurance	Rasa aman pasien
Bagaimana sikap dan kesopanan petugas selama melayani Bapak/Ibu?			Kesopanan petugas
Bagaimana perhatian petugas terhadap kebutuhan dan keluhan Bapak/Ibu?			Perhatian kepada pasien
Bagaimana cara petugas berkomunikasi dengan Bapak/Ibu selama pelayanan berlangsung?		Empathy	Kemudahan komunikasi
Apa yang menjadi kekurangan dan kelebihan pelayanan di Puskesmas Seulimeum menurut Bapak/Ibu?		Faktor Penghambat dan Pendukung	Temuan lapangan
Bagaimana kondisi ruang rawat inap dan fasilitas yang tersedia selama Bapak/Ibu dirawat?	Pasien Rawat Inap	Tangibles	Fasilitas fisik

Bagaimana kebersihan ruang perawatan dan lingkungan sekitar?			Kebersihan fasilitas
Bagaimana penampilan dan kerapian petugas kesehatan saat memberikan pelayanan kepada Bapak/Ibu?			Penampilan petugas
Apakah pelayanan yang diberikan sesuai dengan kebutuhan Bapak/Ibu selama dirawat?			Ketepatan pelayanan
Apakah pelayanan diberikan secara konsisten selama masa perawatan?			Konsistensi pelayanan
Bagaimana pengalaman Bapak/Ibu terkait prosedur pelayanan selama menjalani rawat inap? Apakah ada tahapan yang membingungkan atau sulit dipahami?		Reliability	Kesesuaian SOP
Bagaimana kecepatan petugas dalam melayani Bapak/Ibu?			Kecepatan pelayanan
Bagaimana respon petugas ketika Bapak/Ibu membutuhkan bantuan?		Responsiveness	Kesigapan petugas
Bagaimana penanganan petugas terhadap keluhan yang Bapak/Ibu sampaikan?			Penanganan keluhan
Apakah Bapak/Ibu merasa aman selama menjalani perawatan di Puskesmas?			Rasa aman pasien
Bagaimana sikap dan kesopanan petugas selama memberikan pelayanan?		Assurance	Kesopanan petugas

Bagaimana perhatian petugas terhadap kondisi dan kebutuhan Bapak/Ibu selama dirawat?		Empathy	Perhatian kepada pasien
Bagaimana komunikasi petugas dengan Bapak/Ibu dan keluarga selama perawatan berlangsung?			Kemudahan komunikasi
Apa yang menjadi kekurangan dan kelebihan pelayanan rawat inap menurut Bapak/Ibu?		Faktor Penghambat dan Pendukung	Temuan lapangan



Lampiran 7. Dokumentasi Penelitian**Dokumentasi Foto Bersama Informan Penelitian**

Kepala Puskesmas Seulimeum



Petugas Rawat Jalan 01



Petugas Rawat Jalan 02



Petugas Rawat Inap 01



Petugas Rawat Inap 02



Pasien Rawat Jalan 01



Pasien Rawat Jalan 02



Pasien Rawat Jalan 03



Pasien Rawat Jalan 04



Pasien Rawat Jalan 05



Pasien Rawat Inap 01



Pasien Rawat Inap 02



Pasien Rawat Inap 03



Pasien Rawat Inap 04

 Pasien Rawat Inap 05	Total 15 Informan
---	--------------------------

