Jurnal Perkembangan Kajian Sosial (PERKASA)
ISSN (online): 3047-6712
ISSN (print): 3047-6720
Vol. 3, No. 2, October 2026
DOI: 10.69616/perkasa.v3i2.279

Quality of Public Services (A Study of Outpatient Services at the Tinondo Community Health Center, Tinondo District, East Kolaka Regency)

Kualitas Pelayanan Publik (Studi Pada Pelayanan Rawat Jalan di Puskesmas Tinondo Kecamatan Tinondo Kabupaten Kolaka Timur)

Asjun, Yudi Agusman, Ashari
*asjunmamalu@gmail.com

Program Studi Administrasi Publik, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Ekonomi, Universitas Sembilanbelas November Kolaka, Jl. Pemuda No 339, Kolaka – Indonesia

Abstract

This study aims to analyze the quality of public services in the outpatient department of the Tinondo Community Health Center (Puskesmas), located in Tinondo District, East Kolaka Regency, Southeast Sulawesi. The study employed a qualitative descriptive approach, with informants including health center staff and members of the public who use the services. Both primary and secondary data were analyzed descriptively. The findings indicate that the quality of outpatient services is not yet optimal, particularly regarding the dimensions of tangibles, reliability, responsiveness, and empathy. In terms of tangibles, the waiting area facilities require improvement, specifically through the addition of seating. Regarding reliability, the consistency of service timeliness is compromised by practices influenced by personal or familial relationships. In terms of responsiveness, public complaints persist due to ineffective communication between staff and service users. Meanwhile, the empathy dimension is suboptimal, as staff show insufficient attention and responsiveness to the public's need for information and concerns. Conversely, the assurance dimension—specifically concerning the security and reliability of services—is considered reasonably good, supported by the provision of necessary information to the public. These findings highlight the need for facility upgrades, consistent adherence to procedures, strengthened communication, and enhanced staff responsiveness and empathy. This study serves as an evaluative resource for the health center's management to improve the quality of outpatient services, ensuring they are equitable, responsive, and oriented toward the needs of the community.

Keywords*: Health Centers, Health Service, Quality of Public Services, Outpatient Services*

Abstrak

Penelitian ini bertujuan menganalisis kualitas pelayanan publik pada pelayanan rawat jalan di Puskesmas Tinondo, Kecamatan Tinondo, Kabupaten Kolaka Timur, Sulawesi Tenggara. Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif. Informan terdiri atas pegawai puskesmas dan masyarakat sebagai pengguna layanan. Data primer dan sekunder dianalisis secara deskriptif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kualitas pelayanan rawat jalan belum optimal, terutama pada aspek *tangible, reliability, responsiveness,* dan *empathy*. Pada aspek *tangible*, fasilitas ruang tunggu masih perlu ditingkatkan melalui penambahan kursi. Pada aspek *reliability*, ketepatan waktu pelayanan belum konsisten karena masih ditemukan praktik pelayanan yang dipengaruhi oleh hubungan kekerabatan dan kekeluargaan. Pada aspek *responsiveness*, keluhan masyarakat masih muncul akibat komunikasi

petugas dengan pengguna layanan yang belum efektif. Sementara itu, aspek *empathy* belum optimal karena perhatian dan respons petugas terhadap kebutuhan informasi serta keluhan masyarakat masih kurang. Adapun aspek *assurance*, khususnya keamanan pelayanan, dinilai cukup baik, didukung oleh pemberian informasi mengenai layanan yang dibutuhkan masyarakat. Temuan ini menunjukkan perlunya perbaikan fasilitas, konsistensi prosedur, penguatan komunikasi, serta peningkatan responsivitas dan empati petugas. Penelitian ini memberikan kontribusi sebagai bahan evaluasi bagi pengelola puskesmas dalam meningkatkan kualitas pelayanan rawat jalan yang adil, responsif, dan berorientasi pada kebutuhan masyarakat.

Kata kunci: Kualitas Pelayanan Publik, Pelayanan Rawat Jalan, Puskesmas, Pelayanan Kesehatan

Pendahuluan

Undang-Undang Dasar 1945 Pasal 34 ayat 3 menyatakan bahwa "Negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum". Sehubungan dengan upaya mewujudkan misi *good governance*, pemerintah memiliki kewajiban untuk memberikan pelayanan yang baik kepada warganya. Penyelenggaraan pelayanan ini melibatkan seluruh proses, mulai dari perumusan kebijakan hingga pemberian jasa layanan secara teknis. Pemberi layanan teknis berfungsi sebagai perpanjangan tangan pemerintah dalam menyediakan jasa layanan kepada masyarakat (Malik & Abdulajid, 2023; Nugraha & Khairani, 2023). Pelayanan berkualitas, sebagaimana diatur dalam Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik, menjadi dambaan setiap penerima layanan. Undang-undang ini secara rinci menjelaskan hak dan kewajiban bagi penerima dan pemberi layanan, yang seharusnya menjadi pedoman untuk memastikan pelayanan yang saling menguntungkan.

Pelayanan kesehatan secara khusus bertujuan untuk meningkatkan derajat hidup masyarakat, karena kesehatan yang baik akan menunjang kemandirian dan kesejahteraan. Kesehatan adalah kunci pembangunan, memungkinkan masyarakat bekerja maksimal dan bersaing. Seiring dengan peningkatan kebutuhan masyarakat pada pelayanan kesehatan berkualitas dan perhatian terhadap hak memperolehnya, peran pemerintah dalam menciptakan pelayanan kesehatan yang bermutu juga semakin meningkat (Monding et al., 2021). Pembangunan kesehatan di Indonesia bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat setiap orang demi mencapai derajat kesehatan setinggi-tingginya sebagai perwujudan kesejahteraan umum. Upaya ini diselenggarakan berdasarkan Sistem Kesehatan Nasional (SKN) yang terpadu dan saling mendukung (Ananda, 2015). Sesuai dengan tujuan pembangunan nasional dalam Pembukaan Undang-Undang Dasar 1945, penyelenggaraan SKN didasarkan pada prinsip Hak Asasi Manusia (HAM), sebagaimana tercantum dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan Pasal 28H ayat (1), yang menggariskan hak setiap rakyat atas pelayanan kesehatan tanpa membedakan suku, golongan, agama, jenis kelamin, dan status sosial ekonomi. Keberhasilan pembangunan kesehatan berperan penting dalam meningkatkan mutu dan daya saing sumber daya manusia (SDM).

Dalam upaya memenuhi tuntutan terhadap pelayanan kesehatan berkualitas dan sebagai wujud kepedulian pemerintah, telah dibangun berbagai sarana dan prasarana pendukung, salah satunya Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas). Puskesmas, sebagai lembaga pelayanan publik di bidang kesehatan, bertujuan untuk meningkatkan mutu dan efisiensi rujukan medik dan kesehatan secara terpadu, serta dituntut menyediakan pelayanan yang tepat sesuai kebutuhan masyarakat. Pemerintah juga memberikan jaminan pemeliharaan kesehatan yang tercantum dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, yang menjelaskan bahwa jaminan pemeliharaan kesehatan masyarakat adalah pengelolaan terpadu untuk menjamin keparipurnaan, kesinambungan, dan mutu pelayanan demi tercapainya derajat kesehatan masyarakat. Pelayanan kesehatan sendiri didefinisikan sebagai setiap upaya yang dilakukan secara mandiri atau bersama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, serta mencegah, menyembuhkan, dan memulihkan kesehatan individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat.

Pelayanan kepada masyarakat harus diselenggarakan secara optimal dan berkualitas dengan memperhatikan kebutuhan serta harapan pengguna layanan. Dalam bidang kesehatan, puskesmas memiliki peran strategis dalam mendukung pencapaian pembangunan kesehatan nasional, yaitu

meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan masyarakat untuk hidup sehat guna mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Salah satu misi puskesmas adalah memelihara dan meningkatkan kesehatan individu, keluarga, masyarakat, serta lingkungan. Sebagai institusi pemerintah yang menyelenggarakan pelayanan publik, puskesmas berkewajiban memberikan pelayanan kesehatan secara merata tanpa membedakan lapisan masyarakat. Hal ini sejalan dengan perubahan paradigma pelayanan dari orientasi provider (penyedia layanan) menuju servicer atau pelayan masyarakat (Hidayat, 2018). Dengan demikian, setiap masyarakat berhak memperoleh pelayanan kesehatan yang berkualitas, ramah, dan santun dari penyelenggara pelayanan.

Puskesmas Tinondo di Kabupaten Kolaka Timur, Sulawesi Tenggara, sebagaimana puskesmas lain di Indonesia, mengalami tantangan dalam pelayanan. Sejak diberlakukannya Undang-undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah, Puskesmas Tinondo memiliki 4 poli untuk pelayanan rawat jalan, yaitu Poli Umum, Poli Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), Poli Gigi, dan Poli Anak. Saat ini, Puskesmas Tinondo memiliki 4 dokter dan 26 tenaga kesehatan yang bertugas melayani pasien.

Berdasarkan hasil observasi awal, penyelenggaraan pelayanan kesehatan rawat jalan di Puskesmas Tinondo masih menghadapi sejumlah permasalahan yang berkaitan dengan kualitas pelayanan. Permasalahan tersebut antara lain keterlambatan proses administrasi dan pemeriksaan pasien, yang salah satunya disebabkan oleh ketidaktepatan waktu kehadiran dokter. Selain itu, masyarakat masih menyampaikan keluhan mengenai kondisi fasilitas pelayanan yang belum memadai, seperti keterbatasan kursi ruang tunggu, belum tersedianya kanopi di area luar gedung, serta kurang lengkapnya peralatan medis dan nonmedis. Beberapa keterbatasan tersebut meliputi kurangnya alat pengukur berat dan tinggi badan di setiap poli serta belum tersedianya dental chair pada poli gigi.

Permasalahan lainnya berkaitan dengan kedisiplinan pegawai, yang ditunjukkan oleh masih adanya petugas yang belum hadir ketika jam pelayanan telah dimulai. Kondisi ini berpotensi menghambat kelancaran proses pelayanan dan berdampak pada kepuasan masyarakat. Padahal, Puskesmas Tinondo memiliki cakupan wilayah pelayanan yang cukup luas, dengan jumlah penduduk Kecamatan Tinondo sebanyak 10.985 jiwa pada tahun 2024 yang tersebar di satu kelurahan dan sebelas desa. Kondisi tersebut menuntut tersedianya pelayanan kesehatan yang mudah diakses, tepat waktu, dan berkualitas bagi seluruh masyarakat.

Di sisi lain, peningkatan jumlah kunjungan pasien rawat jalan, antara lain seiring dengan pemanfaatan program jaminan kesehatan, belum sepenuhnya diimbangi dengan perbaikan kualitas pelayanan. Hal ini terlihat dari masih adanya keluhan masyarakat terhadap aspek kedisiplinan petugas, ketepatan waktu pelayanan, kelengkapan fasilitas, serta kualitas pelayanan administratif dan medis. Kondisi tersebut mengindikasikan bahwa peningkatan akses terhadap pelayanan kesehatan perlu diikuti dengan penguatan kapasitas sumber daya manusia, pembenahan sarana dan prasarana, serta perbaikan tata kelola pelayanan secara berkelanjutan. Oleh karena itu, peningkatan kualitas pelayanan rawat jalan di Puskesmas Tinondo menjadi hal penting untuk dilakukan guna memenuhi kebutuhan dan harapan masyarakat serta mewujudkan pelayanan kesehatan yang efektif, responsif, dan berorientasi pada kepuasan pengguna layanan.

Penelitian ini menggunakan teori kualitas pelayanan yang dikemukakan oleh Parasuraman et al. (1988), yang mencakup lima dimensi, yaitu tangibles (bukti fisik), reliability (keandalan), responsiveness (daya tanggap), assurance (jaminan), dan empathy atau empati (Parasuraman et al., 1988). Kelima dimensi tersebut digunakan sebagai kerangka analisis untuk mengkaji kualitas pelayanan kesehatan rawat jalan di Puskesmas Tinondo, Kecamatan Tinondo, Kabupaten Kolaka Timur, Sulawesi Tenggara. Melalui kerangka tersebut, penelitian ini diarahkan untuk mengidentifikasi dan menganalisis kondisi pelayanan berdasarkan masing-masing dimensi, sekaligus mengungkap berbagai aspek yang masih memerlukan perbaikan. Berdasarkan uraian tersebut, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah: Bagaimana kualitas pelayanan kesehatan rawat jalan di Puskesmas Tinondo, Kecamatan Tinondo, Kabupaten Kolaka Timur?

Dengan demikian, penelitian mengenai kualitas pelayanan kesehatan rawat jalan di Puskesmas Tinondo penting dilakukan untuk memperoleh gambaran empiris mengenai penyelenggaraan pelayanan berdasarkan lima dimensi kualitas pelayanan publik. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi akademis dalam pengembangan kajian administrasi publik, khususnya terkait kualitas pelayanan kesehatan, sekaligus menjadi bahan evaluasi dan masukan bagi pihak Puskesmas Tinondo dalam mengidentifikasi kelemahan serta merumuskan upaya perbaikan pelayanan secara berkelanjutan. Pada akhirnya, peningkatan kualitas pelayanan diharapkan mampu mewujudkan pelayanan kesehatan yang lebih efektif, responsif, dan berorientasi pada kebutuhan serta kepuasan masyarakat.

Metode

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif yang bertujuan untuk memperoleh gambaran secara menyeluruh mengenai kualitas pelayanan publik pada pelayanan rawat jalan di Puskesmas Tinondo, Kecamatan Tinondo, Kabupaten Kolaka Timur, Sulawesi Tenggara. Lokasi penelitian dipilih berdasarkan adanya sejumlah permasalahan dalam penyelenggaraan pelayanan, antara lain ketidakpuasan masyarakat terhadap pelayanan, keluhan pasien, keterbatasan fasilitas, serta kedisiplinan pegawai yang dinilai masih perlu ditingkatkan.

Data penelitian terdiri atas data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh melalui observasi terhadap proses pelayanan rawat jalan dan wawancara mendalam dengan informan. Data sekunder diperoleh melalui penelaahan dokumen, laporan pelayanan, literatur ilmiah, peraturan yang relevan, dan hasil penelitian terdahulu. Penentuan informan dilakukan menggunakan teknik *purposive*, yaitu pemilihan informan secara sengaja berdasarkan pengetahuan, pengalaman, dan keterlibatan mereka dalam penyelenggaraan maupun penerimaan pelayanan rawat jalan (Nikolopoulou, 2023). Informan penelitian terdiri atas 12 orang, yang meliputi pegawai Puskesmas Tinondo dan pasien rawat jalan. Kriteria informan dari unsur pegawai mencakup keterlibatan langsung dalam pelayanan, pemahaman terhadap prosedur pelayanan, serta pengalaman bekerja di puskesmas. Sementara itu, informan dari unsur pasien dipilih berdasarkan pengalaman menerima pelayanan rawat jalan, pengetahuan mengenai proses pelayanan, dan kesediaan memberikan informasi secara terbuka. Pemilihan informan dilakukan dengan mempertimbangkan keberagaman pengalaman dan relevansi informasi yang diberikan terhadap fokus penelitian.

Tabel. 1 Karakteristik Informan Penelitian

No.	Inisial Informan	Usia (Tahun)	Jenis Kelamin	Pekerjaan
1	Sa	33	Laki-laki	Pasien rawat jalan
2	Nz	43	Laki-laki	Pasien rawat jalan
3	Ra	49	Perempuan	Pasien rawat jalan
4	Da	42	Perempuan	Pasien rawat jalan
5	Rs	38	Perempuan	Pasien rawat jalan
6	Ce	23	Perempuan	Pegawai Puskesmas
7	Al	24	Perempuan	Pegawai Puskesmas
8	Dt	22	Perempuan	Pegawai Puskesmas
9	Nk	26	Perempuan	Dokter Poli Gigi
10	Ef	32	Perempuan	Dokter Poli Umum
11	Rh	33	Laki-laki	Kepala Tata Usaha (KTU)
12	Rt	36	Perempuan	Kepala Puskesmas

Sumber: Data primer hasil wawancara, diolah peneliti (2025).

Untuk meningkatkan kredibilitas temuan, validasi data dilakukan melalui triangulasi sumber dan triangulasi teknik. Triangulasi sumber dilakukan dengan membandingkan informasi yang diperoleh dari pegawai puskesmas dan pasien rawat jalan. Sementara itu, triangulasi teknik dilakukan dengan membandingkan hasil wawancara, observasi langsung, dan dokumentasi yang relevan. Selain itu, pemeriksaan kembali terhadap konsistensi informasi dan konfirmasi kepada informan (*member checking*), apabila dilakukan, digunakan untuk memastikan bahwa interpretasi peneliti sesuai dengan informasi yang disampaikan informan. Perbedaan informasi yang ditemukan dianalisis lebih lanjut untuk memperoleh pemahaman yang lebih utuh mengenai kualitas pelayanan. Analisis data menggunakan model interaktif Miles, Huberman, dan Saldaña, yang meliputi kondensasi data, penyajian data, serta penarikan kesimpulan dan verifikasi (Miles et al., 2014). Proses analisis dilakukan secara berkelanjutan sejak pengumpulan data hingga penelitian berakhir. Melalui tahapan tersebut, data yang relevan diidentifikasi, dikelompokkan, disajikan secara sistematis, dan diinterpretasikan untuk menjawab fokus penelitian. Kesimpulan kemudian diverifikasi dengan memeriksa kesesuaian antara hasil analisis, keterangan informan, hasil observasi, dan dokumen pendukung sehingga menghasilkan temuan yang kredibel dan dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah.

Hasil

Gambaran Umum Puskesmas Tinondo

Puskesmas Tinondo berlokasi di Kecamatan Tinondo, Kabupaten Kolaka Timur, Provinsi Sulawesi Tenggara, dengan jarak sekitar 42 km dari ibu kota kabupaten. Secara geografis, wilayah Kecamatan Tinondo terdiri atas sekitar 40% dataran dan 60% perbukitan. Secara administratif, wilayah kecamatan ini mencakup 12 desa. Kondisi geografis tersebut menjadi tantangan tersendiri dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan, terutama dalam menjangkau masyarakat yang tersebar di berbagai wilayah dengan karakteristik topografi yang berbeda.

Puskesmas Tinondo memiliki visi untuk menjadi penggerak pembangunan kesehatan masyarakat dalam mewujudkan masyarakat yang sehat, mandiri, dan berkeadilan. Untuk merealisasikan visi tersebut, Puskesmas Tinondo menetapkan lima misi, yaitu menjadikan puskesmas sebagai pusat penggerak pembangunan kesehatan; meningkatkan partisipasi masyarakat melalui pemberdayaan masyarakat dan keterlibatan sektor swasta guna mewujudkan kemandirian di bidang kesehatan; menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang mencakup aspek promotif, preventif, dan kuratif; meningkatkan kualitas pelayanan melalui pendekatan keluarga; serta mengoptimalkan penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang paripurna, merata, bermutu, dan berkeadilan.

Sebagai fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama, Puskesmas Tinondo memiliki tugas menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan secara menyeluruh dan berkesinambungan. Pelaksanaan tugas tersebut diarahkan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui berbagai program, meliputi pelayanan kesehatan ibu dan anak, keluarga berencana (KB), perbaikan gizi, pencegahan dan pengendalian penyakit, imunisasi, kesehatan lingkungan, kesehatan sekolah, kesehatan gigi dan mulut, kesehatan jiwa, serta pelayanan kesehatan bagi kelompok lanjut usia. Selain memberikan pelayanan kesehatan secara langsung, puskesmas juga melaksanakan kegiatan pembinaan, koordinasi, pencatatan, dan pelaporan sebagai bagian dari pengelolaan program kesehatan di wilayah kerjanya.

Dalam menjalankan fungsinya, Puskesmas Tinondo juga berperan dalam mengembangkan upaya kesehatan melalui pembinaan tenaga kesehatan, bidan desa, kader kesehatan, serta pemberdayaan masyarakat. Fungsi tersebut dilaksanakan melalui koordinasi dengan berbagai unsur terkait untuk mendorong partisipasi masyarakat dalam menjaga dan meningkatkan derajat kesehatan. Dengan demikian, penyelenggaraan pelayanan kesehatan tidak hanya bergantung pada kemampuan tenaga medis dalam memberikan pelayanan, tetapi juga didukung oleh kapasitas kelembagaan, koordinasi antarunit, serta ketersediaan sumber daya kesehatan. Untuk menunjang pelaksanaan tugas dan

fungsinya, Puskesmas Tinondo memiliki beberapa unit kerja dengan bidang tugas dan program masing-masing. Pembagian unit kerja tersebut meliputi:

1. Unit Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit (P2P) melaksanakan program pencegahan dan pengendalian penyakit, seperti HIV/AIDS, demam berdarah dengue (DBD), infeksi saluran pernapasan akut (ISPA), dan diare, serta kegiatan imunisasi.
2. Unit PLPM, berdasarkan program kerja, mencakup kegiatan pelayanan kesehatan anak prasekolah dan usia sekolah, penyuluhan higiene dan sanitasi di tempat umum, edukasi perilaku hidup sehat, serta penyuluhan pencegahan dan penanggulangan penyalahgunaan narkotika, psikotropika, dan zat adiktif lainnya (NAPZA).
3. Unit Pelayanan Kesehatan (Yankes) yang bertanggung jawab atas penyelenggaraan pelayanan kesehatan jiwa, pelayanan rujukan dan penunjang, puskesmas keliling, serta pelayanan pengobatan umum.
4. Unit Kesehatan Keluarga (Kesga) melaksanakan program pelayanan kesehatan ibu dan bayi, keluarga berencana (KB), perbaikan gizi, serta pelayanan kesehatan bagi kelompok lanjut usia.
5. Unit Pengembangan mendukung pengembangan pelayanan kesehatan, termasuk penyelenggaraan pelayanan rawat inap bagi pasien umum dan peserta jaminan kesehatan.
6. Bagian Perlengkapan bertugas mendukung ketersediaan dan pengelolaan obat-obatan serta perbekalan kesehatan, termasuk penyediaan obat generik untuk memenuhi kebutuhan pelayanan pasien.

Keberadaan unit-unit kerja tersebut menunjukkan bahwa penyelenggaraan pelayanan kesehatan di Puskesmas Tinondo melibatkan berbagai bidang yang saling berkaitan. Dalam konteks pelayanan rawat jalan, koordinasi antarunit, kesiapan tenaga kesehatan, ketepatan waktu pelayanan, serta ketersediaan sarana, prasarana, dan peralatan medis merupakan aspek penting yang memengaruhi kualitas pelayanan. Oleh karena itu, efektivitas pelaksanaan tugas setiap unit perlu didukung oleh pengelolaan sumber daya dan koordinasi organisasi yang baik agar pelayanan kesehatan dapat berlangsung secara optimal, responsif, dan sesuai dengan kebutuhan masyarakat.

Puskesmas Tinondo menyediakan berbagai jenis pelayanan kesehatan, termasuk pelayanan promosi, konsultasi, dan saran pengobatan. Jenis pelayanan tersebut meliputi:

a. Pelayanan administrasi, meliputi administrasi umum (urusan Askes, catatan sipil, persyaratan pasien tidak mampu, surat keterangan/visum) dan administrasi medis (pendaftaran, pencatatan dan laporan hasil kegiatan, pengarsipan, pembuatan surat keterangan sakit).
b. Pelayanan pemeriksaan medis, terdiri dari empat pelayanan. Pertama, Rawat Jalan Tingkat Pertama (RJTP) di puskesmas dan jaringannya, baik di dalam maupun di luar gedung, meliputi konsultasi medis, pemeriksaan fisik dan penyuluhan kesehatan, laboratorium sederhana, tindakan medis kecil (umum), pemeriksaan dan pengobatan gigi, pemeriksaan ibu hamil/nifas/menyusui bayi dan balita, pelayanan KB dan penanganan efek samping. Kedua, Rawat Inap Tingkat Pertama (RITP) meliputi akomodasi rawat inap secara intensif, konsultasi medis, pemeriksaan fisik dan penyuluhan kesehatan, laboratorium sederhana, persalinan normal dan dengan penyakit (PONED). Ketiga, Pelayanan Unit Gawat Darurat (*emergency*). Keempat, pelayanan transportasi untuk rujukan *emergency*, rujukan non-*emergency*, dan mengantarkan pulang pasien/jenazah.

Sementara itu, penilaian kinerja suatu organisasi merupakan alat untuk meningkatkan pelayanan publik. Menurut Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara No. 63 KEP/M.PAN/2003, setiap penyelenggara pelayanan publik harus memiliki standar pelayanan dan mempublikasikannya untuk memberikan kepastian bagi penerima pelayanan. Standar pelayanan setidaknya mencakup: prosedur pelayanan, waktu penyelesaian, biaya pelayanan, produk pelayanan, sarana dan prasarana, serta kompetensi petugas pemberi layanan.

a. Bukti Fisik (*Tangible*)

Puskesmas Tinondo memiliki 8 ruangan pemeriksaan pasien, termasuk ruang Instalasi Gawat

Darurat (IGD). Setiap ruangan dilengkapi dengan paramedis yang siap melayani pasien, tempat tidur untuk pengobatan, dan kursi tunggu. Berdasarkan hasil wawancara dengan Sa (33), pasien rawat jalan, terlihat bahwa sarana dan prasarana di Puskesmas Tinondo masih perlu pembenahan dan belum memadai, terutama jumlah kursi tunggu yang terbatas, sehingga banyak pasien yang tidak mendapatkan tempat duduk. Hal senada diungkapkan oleh Nz (43) yang menyatakan bahwa fasilitas di Puskesmas ini terbatas, dan pasien sering tidak kebagian tempat duduk saat mengantre. Pasien lain, Ra (49), juga mengeluhkan perlunya penambahan kipas angin karena banyak pasien membuat suhu ruang terasa panas, sehingga pasien lebih memilih menunggu di luar ruangan. Pegawai puskesmas, Ce (23), mengakui bahwa kondisi ruang tunggu dan pemeriksaan pasien belum sepenuhnya terpenuhi, namun perbaikan gedung dan penambahan fasilitas terus diupayakan sejak tahun 2022.

b. Keandalan (*Reliability*)

Pada aspek keandalan (reliability), kualitas pelayanan rawat jalan di Puskesmas Tinondo dinilai berdasarkan kemampuan petugas dalam memberikan pelayanan secara cepat, tepat, cermat, dan konsisten sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan. Kemudahan masyarakat dalam mengakses pelayanan kesehatan juga menjadi indikator penting dalam menilai keandalan pelayanan. Dalam mendukung hal tersebut, Puskesmas Tinondo telah menyediakan informasi mengenai prosedur dan alur pelayanan melalui papan petunjuk yang ditempatkan di lokasi strategis untuk memudahkan pasien memperoleh informasi serta meningkatkan efisiensi pelayanan. Alur pelayanan rawat jalan dimulai dari proses pendaftaran dengan menunjukkan kartu identitas (KTP) atau kartu BPJS, dilanjutkan dengan pemeriksaan oleh tenaga medis, pemberian resep, pengambilan obat, hingga pasien menyelesaikan rangkaian pelayanan. Namun, Puskesmas Tinondo belum memisahkan loket pendaftaran antara pasien baru dan pasien lama. Kondisi ini menyebabkan penumpukan antrean dan berpotensi memperpanjang waktu tunggu pasien.

Hasil observasi dan wawancara menunjukkan bahwa petugas telah berupaya memberikan pelayanan secara adil dan menunjukkan kesiapan dalam melayani pasien. Pegawai Puskesmas Tinondo, Al (24), menyampaikan bahwa keselamatan dan kesehatan pasien merupakan prioritas utama, sementara prosedur pendaftaran telah dilengkapi dengan petunjuk pelayanan. Sementara itu, petugas Dt (22) menjelaskan bahwa keterlambatan dokter terkadang terjadi karena adanya persiapan peralatan medis. Dalam proses pemeriksaan, perawat membantu dokter melakukan pemeriksaan awal, seperti pengukuran tekanan darah dan berat badan. Al juga menyampaikan bahwa pegawai dan perawat telah hadir pukul 08.00 WITA untuk mempersiapkan kebutuhan pelayanan. Dari aspek ketepatan waktu, pelayanan pendaftaran dijadwalkan berlangsung pada Senin–Kamis pukul 08.00–11.00 WITA dan Jumat pukul 08.00–10.00 WITA, sedangkan pelayanan rawat inap dan instalasi gawat darurat tersedia selama 24 jam. Berdasarkan keterangan dokter Poli Umum, Ef (32), aktivitas petugas telah dimulai sejak pukul 07.00 WITA melalui kegiatan membersihkan ruangan dan mempersiapkan kebutuhan pelayanan sebelum pasien datang. Hal serupa disampaikan Kepala Tata Usaha Puskesmas Tinondo, RH, yang menyatakan bahwa petugas telah berada di unit kerja masing-masing pada pukul 08.00 WITA sesuai dengan ketentuan jam pelayanan.

Meskipun demikian, hasil wawancara dengan pasien menunjukkan bahwa pelaksanaan pelayanan belum sepenuhnya sesuai dengan harapan masyarakat. Da (42) mengeluhkan lamanya proses registrasi yang disebabkan oleh keterbatasan jumlah pegawai, prosedur administrasi yang membutuhkan waktu, serta adanya petugas yang dinilai kurang fokus pada pekerjaan. Keluhan serupa disampaikan Rs (38), terutama terkait lamanya proses pengurusan kartu kontrol pasien. Sementara itu, Nz (43) mengungkapkan bahwa pelayanan masih berlangsung lambat, mulai dari proses administrasi dan pendataan kartu kontrol hingga pemeriksaan oleh dokter.

Berdasarkan keseluruhan temuan tersebut, dapat diketahui bahwa keandalan pelayanan rawat jalan di Puskesmas Tinondo belum sepenuhnya optimal. Meskipun informasi prosedur telah tersedia dan petugas menunjukkan kesiapan dalam melaksanakan tugas sesuai jadwal, masih ditemukan kendala

dalam kecepatan pelayanan administrasi, pengelolaan antrean, dan ketepatan waktu pemeriksaan dokter. Kondisi ini mengindikasikan adanya kesenjangan antara kesiapan petugas dalam memenuhi standar operasional pelayanan dan pengalaman masyarakat dalam menerima pelayanan kesehatan. Keterbatasan jumlah pegawai serta belum optimalnya pengelolaan proses administrasi menjadi faktor yang memengaruhi kecepatan dan konsistensi pelayanan rawat jalan. Untuk mengetahui kondisi sumber daya manusia yang mendukung penyelenggaraan pelayanan tersebut, jumlah pegawai Puskesmas Tinondo tahun 2025 disajikan pada Tabel 1.

Tabel 2. Jumlah Pegawai Puskesmas Tinondo 2025

No.	Pegawai	Jumlah
1.	Dokter	4 Orang
2.	Perawat	17 Orang
3.	Bidan	9 Orang
4.	Tenaga Administrasi	11 Orang
5.	Petugas Kebersihan	3 Orang

Sumber: Puskesmas Tinondo 2025

Kepala Puskesmas Tinondo, Rt (36), mengakui bahwa pelayanan kesehatan rawat jalan masih kurang, terutama karena jumlah staf dan perawat yang terbatas, dan rata-rata pegawai masih honorer. Dokter Poli Gigi, Nk (26), menyatakan bahwa Puskesmas sudah menerapkan sistem pelayanan kesehatan terbaik, meskipun ada keluhan keterlambatan, tetap berupaya memberikan pelayanan yang terbaik dan bersikap ramah kepada pasien.

c. Daya Tanggap (*Responsiveness*)

Daya tanggap (*responsiveness*) dalam penelitian ini merupakan kemampuan petugas Puskesmas Tinondo dalam merespons kebutuhan, keluhan, dan permasalahan masyarakat terkait pelayanan kesehatan. Aspek ini tercermin dari kesediaan dan kesiapan petugas dalam memberikan bantuan, menanggapi keluhan, serta menyelesaikan permasalahan pasien secara cepat dan tepat. Setiap keluhan masyarakat perlu menjadi perhatian petugas sebagai bentuk evaluasi terhadap kualitas pelayanan yang diberikan. Kepala Puskesmas Tinondo, Rt (36), menyampaikan bahwa pihaknya tetap menerima dan menanggapi keluhan masyarakat terkait proses pelayanan. Namun, menurutnya, jumlah pegawai dan dokter yang tersedia sudah mencukupi, sedangkan keterlambatan pelayanan umumnya disebabkan oleh tingginya jumlah kunjungan pasien sehingga terjadi antrean. Senada dengan hal tersebut, dokter Poli Umum, Ef (32), menyatakan bahwa pihak puskesmas telah berupaya memberikan pelayanan secara maksimal dan terbuka terhadap kritik maupun masukan dari masyarakat. Terkait pemeriksaan kartu kontrol, petugas menerapkan prosedur pelayanan berdasarkan urutan kedatangan pasien (first come, first served). Tingginya jumlah kunjungan pasien menjadi salah satu kondisi yang perlu diperhatikan dalam menilai daya tanggap pelayanan. Berdasarkan data Puskesmas Tinondo tahun 2025, jumlah kunjungan pasien rawat jalan pada masing-masing poli bervariasi sebagaimana disajikan pada Tabel 2.

Tabel 3. Jumlah Kunjungan Pasien Rawat Jalan per Hari Tahun 2025

No.	Jenis Poli	Jumlah Kunjungan Harian
1	Poli Umum	40–65 pasien
2	Poli Gigi	3–5 pasien
3	Poli Anak	15–35 pasien
4	Poli Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)	10–40 pasien

Sumber: Puskesmas Tinondo, 2025.

Meskipun pihak puskesmas menyatakan telah berupaya memberikan pelayanan secara maksimal,

hasil wawancara dengan masyarakat menunjukkan masih adanya ketidakpuasan terhadap daya tanggap petugas. Rs (38) mengeluhkan adanya pegawai yang terlihat sibuk dengan urusan pribadi atau berbincang dengan rekan kerja dan pasien yang dikenal sehingga pelayanan menjadi lambat. Keluhan serupa disampaikan Da (42), yang menyatakan bahwa beberapa pegawai terlihat menggunakan telepon seluler atau berbincang ketika pasien masih menunggu pelayanan. Sementara itu, Sa (33) mengungkapkan bahwa lambatnya pelayanan sering kali menyebabkan pasien merasa tidak sabar dan menyampaikan protes kepada petugas. Selain lambatnya respons petugas, masyarakat juga menyoroti ketidakadilan dalam pelaksanaan prosedur antrean. Ra (49) menyampaikan bahwa pelayanan belum berjalan sebagaimana mestinya karena terdapat pegawai yang mendahulukan pasien yang dikenal tanpa memperhatikan urutan antrean. Nz (43) juga mengungkapkan bahwa pelayanan masih dipengaruhi oleh hubungan kekerabatan, bahkan terkadang pegawai atau dokter belum berada di tempat ketika jam pelayanan dimulai. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa penerapan prosedur pelayanan belum sepenuhnya konsisten dan prinsip kesetaraan dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat masih perlu diperkuat.

Berdasarkan keseluruhan temuan tersebut, daya tanggap petugas Puskesmas Tinondo belum sepenuhnya optimal. Meskipun pihak puskesmas menyatakan terbuka terhadap kritik dan telah menerapkan prosedur antrean berdasarkan urutan kedatangan, pengalaman masyarakat menunjukkan masih adanya keterlambatan pelayanan, kurangnya perhatian petugas terhadap pasien, serta dugaan perlakuan berbeda berdasarkan hubungan personal. Dengan demikian, permasalahan daya tanggap tidak hanya berkaitan dengan tingginya jumlah kunjungan pasien, tetapi juga menyangkut kedisiplinan, komunikasi, dan konsistensi petugas dalam menerapkan prosedur pelayanan secara adil. Hal ini menunjukkan perlunya peningkatan responsivitas petugas agar pelayanan kesehatan dapat diberikan secara cepat, tanggap, dan tidak diskriminatif.

d. Jaminan (Assurance)

Jaminan (assurance) merupakan kemampuan petugas Puskesmas Tinondo dalam memberikan pelayanan yang mampu menumbuhkan rasa aman, nyaman, dan kepercayaan masyarakat. Dimensi ini mencakup pengetahuan, keterampilan, kesopanan, serta profesionalisme petugas dalam memberikan pelayanan kesehatan. Selain itu, kemampuan petugas dalam menyampaikan informasi dan memberikan penjelasan yang mudah dipahami pasien menjadi bagian penting dalam membangun kepercayaan terhadap kualitas pelayanan.

Pegawai Puskesmas Tinondo, Al (24), menyatakan bahwa petugas senantiasa mengedepankan profesionalisme dalam menangani pasien serta berupaya memberikan pelayanan secara cepat dan menyediakan informasi yang dibutuhkan masyarakat. Hal senada disampaikan dokter Poli Umum, Ef (32), yang menjelaskan bahwa dokter memberikan pemahaman kepada pasien mengenai keluhan kesehatan, tata cara penggunaan obat, serta saran yang perlu dilakukan untuk mendukung proses pemulihan.

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara, aspek jaminan pelayanan di Puskesmas Tinondo telah ditunjukkan melalui upaya petugas dalam memberikan informasi dan penjelasan terkait pelayanan kesehatan. Namun, pelaksanaannya belum sepenuhnya optimal karena masih ditemukan keluhan masyarakat mengenai ketelitian petugas, perlakuan yang tidak adil, dan kurangnya tindak lanjut terhadap keluhan pasien. Rs (38) mengungkapkan bahwa beberapa pegawai dinilai kurang teliti dan cenderung mendahulukan pasien yang memiliki hubungan personal, meskipun terdapat pasien lain yang datang lebih dahulu. Sa (33) juga menyampaikan bahwa sejumlah keluhan masyarakat belum ditindaklanjuti secara memadai dan masih terdapat indikasi penggunaan hubungan kekerabatan dalam pemberian pelayanan.

Dalam upaya meningkatkan kepercayaan masyarakat, Kepala Puskesmas Tinondo, Rt (36), menyatakan bahwa pihaknya telah memberikan informasi mengenai jadwal pemeriksaan, penyuluhan kesehatan, dan upaya penanggulangan penyakit. Kepala puskesmas juga mengimbau seluruh pegawai

agar memahami kebutuhan masyarakat serta menindaklanjuti masukan dan keluhan yang disampaikan pasien. Sementara itu, dokter Poli Umum, Ef (32), menjelaskan bahwa dokter memberikan edukasi mengenai risiko yang dapat timbul apabila pasien tidak mengonsumsi obat secara teratur dan kurang memperhatikan kondisi kesehatannya.

Namun, keterangan tersebut belum sepenuhnya sejalan dengan pengalaman masyarakat sebagai penerima pelayanan. Da (42) menyatakan bahwa dokter dan perawat dinilai masih jarang memberikan penjelasan secara memadai mengenai penyakit yang diderita pasien dan cenderung hanya menyampaikan tata cara penggunaan obat. Keluhan serupa disampaikan Nz (43), yang menilai bahwa beberapa dokter hanya melakukan pemeriksaan tanpa memberikan penjelasan lebih lanjut mengenai kondisi penyakit dan pengobatan yang diperlukan. Sikap petugas yang terkesan kurang komunikatif juga menjadi salah satu hal yang menimbulkan ketidakpuasan masyarakat.

Berdasarkan keseluruhan temuan tersebut, aspek jaminan (assurance) dalam pelayanan rawat jalan di Puskesmas Tinondo belum sepenuhnya terpenuhi. Meskipun petugas telah berupaya memberikan informasi dan edukasi kesehatan kepada pasien, masih terdapat kesenjangan antara upaya yang disampaikan oleh pihak puskesmas dan pengalaman masyarakat dalam menerima pelayanan. Permasalahan tersebut terutama berkaitan dengan keterbukaan informasi medis, komunikasi antara tenaga kesehatan dan pasien, ketelitian petugas, serta konsistensi dalam memberikan pelayanan tanpa membedakan latar belakang maupun hubungan personal. Oleh karena itu, peningkatan kompetensi komunikasi, profesionalisme, dan kepastian perlakuan yang adil diperlukan untuk membangun rasa aman dan kepercayaan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan di Puskesmas Tinondo.

e. Empati (*Empathy*)

Empati (empathy) merupakan kemampuan dan kesediaan petugas untuk memberikan perhatian secara tulus, memahami kebutuhan, serta menunjukkan kepedulian terhadap masyarakat sebagai penerima pelayanan (Parasuraman et al., 1988). Dimensi ini tercermin dari kesediaan petugas dalam mengutamakan kepentingan masyarakat, memahami permasalahan yang dihadapi pasien, dan memberikan pelayanan dengan sikap ramah serta penuh perhatian (Pradana & Rochmoeljati, 2021). Hasil wawancara dengan pasien rawat jalan menunjukkan bahwa aspek empati petugas Puskesmas Tinondo masih perlu ditingkatkan. Ra (49) menyampaikan bahwa perhatian petugas terhadap keluhan dan kebutuhan masyarakat belum optimal. Beberapa petugas dinilai kurang responsif, kurang ramah, bahkan terkesan tidak peduli terhadap kondisi pasien. Selain itu, sebagian dokter dinilai belum memberikan penjelasan secara mendalam mengenai pengobatan yang diperlukan. Keluhan serupa disampaikan Sa (33), yang menyoroti kurangnya perhatian dan pemahaman petugas terhadap permasalahan pelayanan kesehatan serta masih adanya pegawai yang terlambat hadir di puskesmas.

Temuan tersebut menunjukkan bahwa kesediaan petugas dalam memberikan perhatian dan informasi kepada pasien merupakan aspek penting yang perlu diperbaiki untuk meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan. Pelayanan publik yang berkualitas seharusnya menempatkan kepentingan masyarakat sebagai prioritas utama, sehingga seluruh kemampuan dan sumber daya organisasi diarahkan untuk memenuhi kebutuhan pengguna layanan. Namun, dalam penyelenggaraan pelayanan rawat jalan di Puskesmas Tinondo, prinsip tersebut belum sepenuhnya terwujud, sebagaimana tercermin dari masih adanya keluhan masyarakat terkait sikap, perhatian, dan kepedulian petugas. Di sisi lain, pihak puskesmas menyatakan telah berupaya menerapkan prinsip kepedulian dalam memberikan pelayanan. Kepala Puskesmas Tinondo, Rt, menyampaikan bahwa profesionalisme dan kepedulian menjadi hal yang diutamakan oleh petugas dalam menjalankan tugas. Sementara itu, Kepala Tata Usaha (KTU) Puskesmas Tinondo, RH, menegaskan bahwa seluruh tenaga kesehatan dan pegawai dituntut untuk memberikan pelayanan terbaik dengan menunjukkan kepedulian terhadap keluhan masyarakat agar setiap pasien memperoleh perlakuan sesuai dengan kebutuhannya.

Berdasarkan keseluruhan temuan tersebut, aspek empati dalam pelayanan rawat jalan di Puskesmas Tinondo belum sepenuhnya optimal. Meskipun pihak puskesmas telah menekankan

pentingnya profesionalisme dan kepedulian dalam pelaksanaan tugas, pengalaman masyarakat masih menunjukkan adanya keterbatasan perhatian, keramahan, dan respons petugas terhadap kebutuhan pasien. Dengan demikian, peningkatan empati tidak hanya memerlukan komitmen secara kelembagaan, tetapi juga harus diwujudkan melalui perilaku petugas dalam berinteraksi, mendengarkan keluhan, memberikan penjelasan, dan memahami kebutuhan setiap pasien tanpa membedakan latar belakangnya.

Pembahasan

Pelayanan publik merupakan salah satu kebutuhan mendasar masyarakat sekaligus menjadi indikator penting dalam menilai keberhasilan penyelenggaraan pemerintahan (Parasuraman, A., Zeithaml, V.A., Berry, 1998; Yusuf & Utomo, 2024). Dalam konteks pelayanan kesehatan, puskesmas sebagai fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama memiliki peran strategis dalam memberikan pelayanan yang mudah diakses, berkualitas, adil, dan berorientasi pada kebutuhan masyarakat. Oleh karena itu, peningkatan kualitas pelayanan publik menuntut adanya perubahan paradigma organisasi publik, dari pola penyelenggaraan yang cenderung berorientasi pada kekuasaan, mengatur, dan memerintah menjadi organisasi yang lebih mengutamakan fungsi pelayanan, responsivitas, fleksibilitas, kolaborasi, serta komunikasi yang dialogis dengan masyarakat (Asaduzzaman & Virtanen, 2020; Maani, 2010). Perubahan tersebut perlu diwujudkan melalui pelayanan yang profesional, transparan, efektif, dan berorientasi pada kepuasan pengguna layanan. Dalam hal ini, kualitas pelayanan Puskesmas Tinondo menjadi aspek penting untuk dikaji guna mengetahui sejauh mana pelayanan kesehatan yang diberikan telah memenuhi harapan dan kebutuhan masyarakat, baik dari aspek fasilitas fisik, keandalan, daya tanggap, jaminan pelayanan, maupun empati petugas dalam memberikan pelayanan kesehatan.

a. Bukti Fisik (*Tangible*)

Dalam mewujudkan pelayanan publik yang berkualitas, diperlukan berbagai upaya perbaikan yang berorientasi pada pemenuhan kebutuhan dan kepuasan masyarakat. Salah satu aspek penting yang perlu mendapat perhatian adalah ketersediaan fasilitas pelayanan, meliputi sarana dan prasarana yang mendukung kelancaran proses pelayanan. Parasuraman et al. (1988) menjelaskan bahwa bukti fisik (tangibles) merupakan salah satu dimensi kualitas pelayanan yang mencakup kondisi fasilitas fisik, peralatan, serta sarana pendukung pelayanan. Aspek ini memiliki peran penting karena menjadi salah satu unsur pertama yang dapat diamati dan dinilai secara langsung oleh masyarakat ketika menerima pelayanan.

Berdasarkan hasil penelitian, kualitas pelayanan di Puskesmas Tinondo masih memerlukan peningkatan, khususnya pada aspek fasilitas fisik dan kelengkapan sarana prasarana. Salah satu permasalahan yang ditemukan adalah terbatasnya jumlah kursi di ruang tunggu pasien. Kondisi tersebut menyebabkan sebagian masyarakat yang datang untuk memperoleh pelayanan kesehatan harus menunggu dalam keadaan berdiri karena tidak tersedianya tempat duduk yang mencukupi. Situasi ini tentu kurang memberikan kenyamanan, terutama bagi pasien yang sedang mengalami gangguan kesehatan dan membutuhkan fasilitas ruang tunggu yang layak.

Temuan tersebut menunjukkan bahwa ketersediaan fasilitas fisik tidak hanya berkaitan dengan kelengkapan sarana pelayanan, tetapi juga mencerminkan perhatian penyelenggara pelayanan terhadap kenyamanan dan kebutuhan masyarakat sebagai pengguna layanan. Dalam konteks pelayanan kesehatan, fasilitas ruang tunggu yang memadai merupakan bagian dari upaya menciptakan lingkungan pelayanan yang nyaman, aman, dan manusiawi. Oleh karena itu, keterbatasan fasilitas tersebut perlu menjadi perhatian pihak Puskesmas Tinondo melalui penambahan kursi tunggu serta pembenahan sarana dan prasarana lainnya sesuai dengan kebutuhan pasien.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian pada salah satu puskesmas di Kabupaten Kolaka Timur yang menunjukkan bahwa fasilitas fisik dan kelengkapan sarana prasarana, khususnya pada pelayanan poli umum, masih memerlukan peningkatan. Beberapa kebutuhan yang diidentifikasi antara

lain penambahan kursi ruang tunggu dan penyediaan fasilitas pendukung lainnya untuk meningkatkan kenyamanan pasien (Nasrul et al., 2026). Kesamaan temuan ini mengindikasikan bahwa ketersediaan fasilitas fisik masih menjadi salah satu aspek yang perlu diperhatikan dalam peningkatan kualitas pelayanan kesehatan di tingkat puskesmas.

Dengan demikian, dapat dipahami bahwa kualitas pelayanan pada dimensi bukti fisik (tangibles) di Puskesmas Tinondo belum sepenuhnya optimal. Keterbatasan fasilitas ruang tunggu menunjukkan perlunya pembenahan sarana dan prasarana yang lebih berorientasi pada kebutuhan pengguna layanan. Peningkatan fasilitas fisik diharapkan tidak hanya mendukung kelancaran proses pelayanan, tetapi juga meningkatkan kenyamanan dan kepuasan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan.

b. Keandalan (*Reliability*)

Tingginya kebutuhan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan harus diimbangi dengan kemampuan penyelenggara pelayanan dalam memberikan pelayanan yang cepat, tepat, dan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan. Kondisi tersebut menuntut aparatur untuk memiliki kompetensi, kecermatan, dan profesionalisme dalam melaksanakan tugasnya. Menurut Parasuraman et al. (1988), keandalan (reliability) merupakan kemampuan penyedia layanan dalam memberikan pelayanan sebagaimana yang dijanjikan secara akurat dan dapat dipercaya. Dimensi ini mencakup ketepatan waktu, konsistensi, kecepatan, serta kecermatan dalam menyelesaikan proses pelayanan.

Dalam konteks pelayanan kesehatan, keandalan menjadi aspek penting karena berkaitan langsung dengan kemampuan tenaga kesehatan dan petugas administrasi dalam memberikan pelayanan sesuai prosedur dan waktu yang diharapkan masyarakat (Apriliyanti et al., 2026; Situmorang, 2016). Profesionalisme aparatur juga diperlukan untuk memastikan bahwa setiap tahapan pelayanan dilaksanakan secara konsisten, sehingga masyarakat memperoleh kepastian dan kepercayaan terhadap pelayanan yang diberikan. Dengan demikian, pelayanan yang andal tidak hanya ditentukan oleh kemampuan petugas dalam menyelesaikan pekerjaan, tetapi juga oleh dukungan sumber daya manusia yang memadai dan pengelolaan pelayanan yang efektif.

Berdasarkan hasil penelitian, keandalan pelayanan rawat jalan di Puskesmas Tinondo masih menghadapi kendala, terutama dalam aspek ketepatan waktu pelayanan. Salah satu faktor yang memengaruhi kondisi tersebut adalah keterbatasan jumlah pegawai dibandingkan dengan kebutuhan pelayanan masyarakat. Keterbatasan tenaga pelayanan berpotensi menyebabkan beban kerja petugas meningkat, sehingga proses pelayanan tidak selalu dapat dilaksanakan secara cepat dan sesuai dengan waktu yang diharapkan pasien. Kondisi ini menunjukkan bahwa ketepatan waktu pelayanan tidak hanya bergantung pada kedisiplinan dan kecakapan individu petugas, tetapi juga berkaitan dengan kecukupan sumber daya manusia dalam mendukung pelaksanaan pelayanan kesehatan.

Temuan tersebut memperlihatkan bahwa keterbatasan jumlah pegawai dapat menjadi faktor penghambat dalam mewujudkan pelayanan yang efektif dan efisien. Apabila jumlah petugas tidak sebanding dengan volume kunjungan pasien, maka proses administrasi maupun pemeriksaan rawat jalan berpotensi mengalami keterlambatan (Muhdar et al., 2022). Oleh karena itu, peningkatan keandalan pelayanan di Puskesmas Tinondo perlu didukung melalui penataan pembagian tugas, optimalisasi tenaga yang tersedia, peningkatan kedisiplinan, serta evaluasi terhadap alur dan waktu pelayanan (Nasrul et al., 2026). Dengan demikian, kualitas pelayanan pada dimensi keandalan (reliability) di Puskesmas Tinondo masih perlu ditingkatkan, khususnya dalam mewujudkan ketepatan waktu dan kecepatan pelayanan rawat jalan. Ketersediaan sumber daya manusia yang proporsional, didukung profesionalisme dan konsistensi petugas dalam menjalankan prosedur pelayanan, menjadi faktor penting untuk meningkatkan keandalan pelayanan sekaligus membangun kepercayaan dan kepuasan masyarakat.

c. Daya Tanggap (*Responsiveness*)

Daya tanggap (responsiveness) merupakan kemampuan aparatur dalam merespons kebutuhan, permintaan, dan keluhan masyarakat secara cepat, tepat, serta penuh perhatian. Dalam konteks pelayanan kesehatan, daya tanggap tidak hanya berkaitan dengan kecepatan petugas dalam memberikan pelayanan, tetapi juga mencakup kesediaan untuk mendengarkan keluhan, memberikan informasi yang jelas, membantu mengatasi kesulitan pasien, dan menunjukkan kepedulian terhadap kondisi masyarakat yang membutuhkan pelayanan. Oleh karena itu, setiap petugas dituntut memiliki sikap responsif, komunikatif, dan profesional dalam menghadapi berbagai kebutuhan maupun ketidakpuasan masyarakat terhadap pelayanan yang diberikan.

Keluhan masyarakat pada dasarnya merupakan bentuk umpan balik terhadap kualitas pelayanan yang diterima. Keluhan tersebut perlu dipandang sebagai bahan evaluasi bagi penyelenggara pelayanan untuk mengidentifikasi kekurangan dan melakukan perbaikan secara berkelanjutan. Dalam hal ini, petugas tidak hanya dituntut untuk menerima keluhan dengan sikap terbuka, tetapi juga harus mampu memberikan tanggapan dan solusi yang sesuai dengan permasalahan yang dihadapi masyarakat. Komunikasi yang baik antara petugas dan pasien menjadi salah satu faktor penting dalam membangun hubungan pelayanan yang harmonis serta meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap fasilitas pelayanan kesehatan (Situmorang, 2016).

Berdasarkan hasil penelitian, daya tanggap petugas dalam memberikan pelayanan rawat jalan di Puskesmas Tinondo masih belum optimal. Hal ini terlihat dari masih adanya keluhan masyarakat terhadap pelayanan yang diterima, terutama berkaitan dengan kurangnya komunikasi dan perhatian petugas terhadap kebutuhan pasien. Hubungan komunikasi antara petugas dan masyarakat juga belum sepenuhnya terjalin dengan baik, sehingga terkadang terjadi ketidaksesuaian antara kebutuhan masyarakat dan pelayanan yang diberikan. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa petugas belum sepenuhnya mampu memahami situasi dan harapan masyarakat sebagai pengguna layanan.

Selain itu, hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian petugas terkesan sibuk dan kurang memberikan perhatian kepada masyarakat yang membutuhkan bantuan pelayanan. Kondisi ini dapat menimbulkan persepsi bahwa petugas kurang peduli terhadap kebutuhan pasien. Permasalahan lainnya terlihat pada aspek komunikasi medis, yaitu dokter belum sepenuhnya memberikan penjelasan dan arahan secara jelas kepada pasien mengenai kondisi kesehatan maupun pelayanan medis yang diterima. Padahal, kejelasan informasi merupakan bagian penting dari pelayanan kesehatan karena membantu pasien memahami kondisi kesehatannya, tindakan yang diberikan, serta langkah-langkah yang perlu dilakukan setelah memperoleh pemeriksaan.

Temuan tersebut mengindikasikan bahwa persoalan daya tanggap di Puskesmas Tinondo tidak semata-mata berkaitan dengan kecepatan petugas dalam memberikan pelayanan, tetapi juga menyangkut sikap, kepedulian, dan kemampuan komunikasi dalam berinteraksi dengan masyarakat. Petugas yang memiliki beban pekerjaan tinggi sekalipun tetap perlu menunjukkan sikap profesional dengan memberikan informasi, merespons pertanyaan, serta mengarahkan pasien sesuai kebutuhan pelayanan. Dengan demikian, kesibukan petugas tidak seharusnya menjadi alasan untuk mengabaikan kebutuhan informasi dan perhatian masyarakat. Oleh karena itu, peningkatan daya tanggap pelayanan di Puskesmas Tinondo perlu diarahkan pada penguatan komunikasi interpersonal antara petugas dan pasien, peningkatan kesadaran aparatur terhadap pentingnya responsivitas, serta pembiasaan sikap ramah, peduli, dan terbuka terhadap keluhan masyarakat. Dokter dan tenaga kesehatan juga perlu memberikan informasi medis dengan bahasa yang mudah dipahami agar pasien memperoleh kejelasan mengenai pelayanan yang diterimanya (Calundu, 2025).

Dengan demikian, kualitas pelayanan pada dimensi daya tanggap (responsiveness) di Puskesmas Tinondo masih memerlukan perbaikan. Aspek yang perlu mendapat perhatian bukan hanya kecepatan dalam merespons kebutuhan pasien, melainkan juga kesediaan petugas untuk mendengarkan, memahami, memberikan informasi, dan membantu menyelesaikan permasalahan masyarakat. Peningkatan aspek tersebut diharapkan dapat menciptakan hubungan pelayanan yang lebih

komunikatif, responsif, dan berorientasi pada kepuasan masyarakat.

d. Jaminan (*Assurance*)

Jaminan (assurance) merupakan salah satu dimensi penting dalam kualitas pelayanan publik yang berkaitan dengan kemampuan, pengetahuan, kesopanan, serta sikap aparatur dalam memberikan pelayanan sehingga mampu menumbuhkan rasa percaya dan aman bagi masyarakat (Parasuraman et al., 1988). Dalam konteks pelayanan kesehatan, Puskesmas Tinondo sebagai fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama memiliki tanggung jawab untuk memastikan bahwa setiap masyarakat memperoleh pelayanan yang aman, nyaman, dan dapat dipercaya, baik selama berada di lingkungan puskesmas maupun dalam proses memperoleh informasi dan pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, jaminan pelayanan tidak hanya mencakup aspek keamanan lingkungan, tetapi juga kepastian pelayanan, kompetensi tenaga kesehatan, serta kemampuan petugas dalam memberikan informasi yang jelas dan meyakinkan kepada pasien.

Kompetensi petugas menjadi unsur penting dalam membangun jaminan kualitas pelayanan. Setiap aparatur yang terlibat dalam penyelenggaraan pelayanan publik harus memiliki pengetahuan, keahlian, keterampilan, serta sikap dan perilaku yang sesuai dengan bidang tugasnya. Hal ini diperlukan agar masyarakat merasa yakin bahwa pelayanan yang diterima telah dilaksanakan oleh petugas yang memiliki kemampuan dan tanggung jawab profesional (Jamaluddin et al., 2016). Selain itu, jaminan pelayanan juga berkaitan dengan kesediaan penyelenggara untuk menerima dan menindaklanjuti kritik maupun saran masyarakat sebagai bagian dari upaya peningkatan kualitas pelayanan secara berkelanjutan.

Berdasarkan hasil penelitian, aspek jaminan keamanan pelayanan di Puskesmas Tinondo secara umum sudah cukup baik. Hal ini menunjukkan bahwa masyarakat telah memperoleh rasa aman selama mengakses pelayanan kesehatan. Meskipun demikian, peningkatan kualitas pelayanan masih diperlukan, khususnya dalam penyediaan informasi yang jelas dan mudah dipahami bagi masyarakat yang membutuhkan pelayanan kesehatan. Kejelasan informasi menjadi penting karena dapat memberikan kepastian kepada pasien mengenai prosedur pelayanan, jenis pemeriksaan, serta tindakan medis yang akan diterima. Dengan demikian, masyarakat tidak hanya merasa aman secara fisik, tetapi juga memperoleh kepastian dan keyakinan terhadap pelayanan yang diberikan.

Namun, hasil penelitian juga menunjukkan bahwa pelaksanaan pelayanan rawat jalan di Puskesmas Tinondo belum sepenuhnya optimal dalam aspek tindak lanjut terhadap masukan masyarakat. Pihak puskesmas telah menerima kritik dan saran dari masyarakat, tetapi masukan tersebut belum sepenuhnya diwujudkan dalam bentuk perbaikan pelayanan. Kondisi ini menunjukkan adanya kesenjangan antara kesediaan penyelenggara dalam menerima aspirasi masyarakat dan kemampuan untuk menindaklanjutinya menjadi langkah perbaikan yang nyata. Padahal, penerimaan kritik dan saran seharusnya tidak berhenti pada tahap pengumpulan masukan, tetapi perlu diikuti dengan evaluasi, penentuan prioritas perbaikan, dan pelaksanaan tindak lanjut sesuai dengan kebutuhan masyarakat (Sukma, 2017) .

Temuan tersebut memperlihatkan bahwa jaminan kualitas pelayanan tidak cukup hanya diukur dari tersedianya lingkungan yang aman atau kemampuan petugas dalam memberikan pelayanan. Lebih dari itu, jaminan juga berkaitan dengan konsistensi penyelenggara dalam memenuhi harapan masyarakat dan menunjukkan tanggung jawab terhadap kualitas pelayanan yang diberikan. Ketika kritik dan saran tidak ditindaklanjuti secara optimal, masyarakat berpotensi menilai bahwa aspirasi mereka belum memperoleh perhatian yang memadai. Hal ini dapat memengaruhi tingkat kepercayaan masyarakat terhadap komitmen puskesmas dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan.

Oleh karena itu, Puskesmas Tinondo perlu memperkuat mekanisme evaluasi dan tindak lanjut terhadap pengaduan, kritik, serta saran masyarakat. Setiap masukan yang diterima perlu diidentifikasi, diklasifikasikan berdasarkan permasalahan, dan dijadikan dasar dalam merumuskan langkah perbaikan. Selain itu, peningkatan kompetensi petugas, kepastian prosedur pelayanan, serta penyampaian

informasi yang transparan juga perlu menjadi perhatian agar masyarakat memperoleh keyakinan terhadap kualitas pelayanan kesehatan yang diterima.

Dengan demikian, kualitas pelayanan pada dimensi jaminan (assurance) di Puskesmas Tinondo telah menunjukkan adanya upaya dalam memberikan rasa aman kepada masyarakat, tetapi masih memerlukan penguatan pada aspek kepastian informasi dan tindak lanjut terhadap masukan pengguna layanan. Kemampuan petugas dalam memberikan pelayanan secara profesional harus diimbangi dengan komitmen kelembagaan untuk merespons dan menindaklanjuti kebutuhan masyarakat. Dengan demikian, kepercayaan dan kepuasan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan dapat terus ditingkatkan.

e. Empati (*Empathy*)

Empati (empathy) merupakan kemampuan dan kesediaan penyelenggara pelayanan untuk memberikan perhatian secara tulus kepada masyarakat dengan memahami kebutuhan, kondisi, dan permasalahan yang dihadapi oleh pengguna layanan (Parasuraman et al., 1988). Dalam penyelenggaraan pelayanan publik, khususnya pelayanan kesehatan, empati menjadi aspek penting karena setiap pasien memiliki kondisi kesehatan, kebutuhan informasi, serta tingkat pemahaman yang berbeda-beda. Oleh karena itu, petugas Puskesmas dituntut untuk tidak hanya memberikan pelayanan berdasarkan prosedur administratif dan medis, tetapi juga menunjukkan kepedulian, keramahan, kesabaran, serta perhatian individual kepada setiap masyarakat yang membutuhkan pelayanan.

Sikap empati dapat diwujudkan melalui kesediaan petugas untuk mendengarkan keluhan pasien, memberikan penjelasan yang mudah dipahami, membantu masyarakat yang mengalami kesulitan, serta memperlakukan setiap pasien secara adil tanpa membedakan latar belakang maupun kondisi sosialnya. Dalam hal ini, pelayanan yang berorientasi pada masyarakat tidak hanya menekankan pada penyelesaian proses pelayanan, tetapi juga memperhatikan bagaimana masyarakat diperlakukan selama menerima pelayanan tersebut.

Berdasarkan hasil penelitian, kualitas pelayanan rawat jalan di Puskesmas Tinondo pada dimensi empati masih belum optimal. Hal ini terlihat dari tanggapan masyarakat yang sebagian besar menilai kesediaan dan perhatian petugas dalam memberikan pelayanan masih kurang baik. Temuan tersebut menunjukkan bahwa kepedulian petugas terhadap kebutuhan masyarakat belum sepenuhnya diwujudkan dalam interaksi pelayanan sehari-hari. Kondisi ini dapat memengaruhi persepsi masyarakat terhadap kualitas pelayanan karena pasien tidak hanya mengharapkan pelayanan medis yang sesuai dengan kebutuhan, tetapi juga menginginkan perhatian dan perlakuan yang baik dari petugas.

Selain itu, kesediaan petugas dalam memberikan informasi kepada masyarakat menjadi bagian penting dari penerapan empati dalam pelayanan kesehatan. Pasien yang datang ke puskesmas sering kali membutuhkan penjelasan mengenai prosedur pelayanan, tahapan pemeriksaan, maupun informasi terkait kondisi kesehatannya. Apabila petugas kurang memberikan perhatian atau tidak bersedia menjelaskan informasi yang dibutuhkan, masyarakat dapat mengalami kesulitan dalam memahami proses pelayanan. Oleh karena itu, kemampuan petugas dalam berkomunikasi secara ramah, sabar, dan terbuka merupakan bentuk nyata kepedulian terhadap kebutuhan pasien (Annisa et al., 2025; Pradana & Rochmoeljati, 2021).

Temuan ini juga menunjukkan bahwa empati tidak cukup diwujudkan melalui sikap ramah secara formal, tetapi harus tercermin dalam kesediaan petugas untuk memahami dan membantu kebutuhan masyarakat. Petugas yang mampu menunjukkan perhatian secara individual akan membuat pasien merasa dihargai, diperhatikan, dan memperoleh perlakuan yang manusiawi. Sebaliknya, kurangnya perhatian dan kesediaan dalam membantu pasien dapat menimbulkan kesan bahwa pelayanan lebih berorientasi pada penyelesaian pekerjaan daripada pemenuhan kebutuhan masyarakat.

Oleh karena itu, peningkatan kualitas pelayanan pada dimensi empati di Puskesmas Tinondo perlu diarahkan pada penguatan sikap kepedulian dan orientasi pelayanan kepada pasien. Hal tersebut dapat dilakukan melalui peningkatan kesadaran petugas mengenai pentingnya komunikasi

interpersonal, pembiasaan sikap ramah dan santun, kesediaan mendengarkan keluhan, serta pemberian informasi secara jelas sesuai kebutuhan masyarakat. Selain itu, evaluasi terhadap perilaku petugas dalam berinteraksi dengan pasien juga diperlukan untuk memastikan bahwa prinsip pelayanan yang berorientasi pada masyarakat benar-benar diterapkan.

Dengan demikian, kualitas pelayanan pada dimensi empati (empathy) di Puskesmas Tinondo masih memerlukan perbaikan, terutama dalam aspek perhatian individual, kesediaan membantu, dan kepedulian petugas terhadap kebutuhan informasi masyarakat. Empati merupakan bagian penting dalam membangun hubungan yang baik antara penyelenggara pelayanan dan pengguna layanan. Apabila sikap kepedulian tersebut dapat diwujudkan secara konsisten, maka tidak hanya kualitas interaksi pelayanan yang meningkat, tetapi juga kepercayaan dan kepuasan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan di Puskesmas Tinondo.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai kualitas pelayanan publik pada pelayanan rawat jalan di Puskesmas Tinondo, Kecamatan Tinondo, Kabupaten Kolaka Timur, dapat disimpulkan bahwa kualitas pelayanan belum sepenuhnya optimal berdasarkan lima dimensi Service Quality (SERVQUAL). Pada dimensi bukti fisik (*tangible*), ketersediaan sarana dan prasarana masih perlu ditingkatkan, terutama penambahan kursi di ruang tunggu untuk memberikan kenyamanan kepada pasien. Pada dimensi keandalan (*reliability*), pelayanan masih menghadapi kendala berupa lamanya waktu tunggu, keterbatasan tenaga pelayanan, dan ketidaktepatan waktu pemeriksaan. Selanjutnya, dimensi daya tanggap (*responsiveness*) belum berjalan optimal, yang ditunjukkan oleh lambatnya respons petugas, kurangnya komunikasi dengan pasien, serta belum konsistennya penerapan prosedur antrean. Pada dimensi jaminan (*assurance*), pemberian informasi dan edukasi kesehatan kepada pasien belum sepenuhnya memadai, sementara tindak lanjut terhadap keluhan dan masukan masyarakat masih perlu ditingkatkan. Adapun dimensi empati (*empathy*) tercermin dari masih kurangnya perhatian, keramahan, dan kepedulian petugas dalam memahami kebutuhan serta merespons keluhan pasien.

Secara keseluruhan, permasalahan kualitas pelayanan rawat jalan di Puskesmas Tinondo tidak hanya berkaitan dengan keterbatasan sarana dan sumber daya manusia, tetapi juga dengan kedisiplinan, komunikasi, konsistensi prosedur, dan perilaku petugas dalam memberikan pelayanan. Oleh karena itu, peningkatan kualitas pelayanan perlu diarahkan pada pemenuhan fasilitas pendukung, optimalisasi sumber daya manusia, perbaikan mekanisme pelayanan, penguatan komunikasi antara petugas dan pasien, serta peningkatan profesionalisme dan kepedulian petugas. Upaya tersebut diperlukan agar pelayanan kesehatan dapat diselenggarakan secara lebih cepat, nyaman, adil, dan sesuai dengan kebutuhan masyarakat.

Saran

Berdasarkan hasil penelitian, beberapa saran yang dapat diajukan untuk meningkatkan kualitas pelayanan publik pada pelayanan rawat jalan di Puskesmas Tinondo, Kecamatan Tinondo, Kabupaten Kolaka Timur, adalah sebagai berikut.

1. Peningkatan sarana dan prasarana pelayanan. Puskesmas Tinondo perlu meningkatkan ketersediaan fasilitas pendukung pelayanan, khususnya dengan menambah jumlah kursi di ruang tunggu agar pasien memperoleh kenyamanan selama menunggu pelayanan kesehatan.
2. Peningkatan keterbukaan dan kejelasan informasi. Puskesmas perlu mengoptimalkan penyampaian informasi mengenai prosedur dan alur pelayanan serta memastikan pasien memperoleh penjelasan yang mudah dipahami mengenai kondisi kesehatan, tindakan medis, dan pengobatan yang diberikan.
3. Optimalisasi sumber daya manusia dan kedisiplinan kerja. Puskesmas perlu mengevaluasi kecukupan jumlah pegawai dan tenaga medis serta meningkatkan kompetensi dan kedisiplinan seluruh petugas,

terutama dalam mematuhi jadwal pelayanan agar proses pelayanan berlangsung lebih cepat dan tepat waktu.

4. Penguatan komunikasi dan edukasi kesehatan. Tenaga medis perlu memberikan penjelasan yang lebih komprehensif kepada pasien mengenai penyakit yang diderita, prosedur pengobatan, penggunaan obat, serta langkah-langkah yang perlu diperhatikan selama proses pemulihan sehingga pasien memahami dan dapat mengikuti pengobatan dengan baik.
5. Peningkatan responsivitas dan evaluasi pelayanan. Puskesmas perlu lebih proaktif dalam menerima, merespons, dan menindaklanjuti keluhan, kritik, serta saran masyarakat sebagai bahan evaluasi berkelanjutan. Selain itu, penerapan prosedur antrean harus dilakukan secara konsisten, adil, dan tanpa membedakan pasien berdasarkan hubungan personal maupun latar belakang tertentu.

Pelaksanaan saran tersebut diharapkan dapat mendorong peningkatan kualitas pelayanan rawat jalan di Puskesmas Tinondo sehingga pelayanan kesehatan menjadi lebih efektif, responsif, profesional, adil, dan berorientasi pada kebutuhan masyarakat.

Referensi

Ananda, S. M. F. (2015). *Pelayanan Kesehatan sebagai Bentuk Tanggung Jawab Negara Hukum yang Berdemokrasi*. *9*(1), 76–99.

Annisa, W., Said, A. L., & A, N. R. Y. (2025). Service Quality in Issuing Certificates of Poverty in Watuliandu Sub-District Kolaka. *Jurnal Perkasa*, *2*(2), 54–60. https://doi.org/10.69616/perkasa.v2i2.277

Apriliyanti, R. A., Raudah, S., & Anshari, M. R. (2026). Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien di UPT Puskesmas Banjang Kabupaten Hulu Sungai Utara. *Jurnal Pelayanan Publik*, *3*(2), 590–599. https://ejurnal.stiaamuntai.ac.id/index.php/JPP/article/view/1888

Asaduzzaman, M., & Virtanen, P. (2020). Partnership and Capacity Building of Local Governance. *OSUVA Open Scoience*, 1–20. https://doi.org/10.1007/978-3-319-95963-4_21

Calundu, R. (2025). Efektivitas Pelayanan Puskesmas Terhadap Tingkat Pemahaman Hidup Sehat Masyarakat Pedesaan di Sulawesi Selatan. *Jurnal Tadbir Peradaban*, *5*(2), 153–163. https://doi.org/10.55182/jtp.v5i2.552

Hidayat, T. (2018). Kualitas Pelayanan Kesehatan Dalam Meningkatkan Kepuasan Masyarakat (Studi Kasus Di Puskesmas Meureudu Kabupaten Pidie Jaya). *Skripsi Universitas Islam Negeri Ar-Raniry Darussalam Banda Aceh*, 16–29.

Jamaluddin, I. I., Hasbullah, & Mustari, H. (2016). Manajemen Pelayanan Publik (Studi Kasus Rumah Susun Sederhana Sewa Di Kelurahan Ujuna Kecamatan Palu Barat, Kota Palu). *Jurnal Katalogis*, *4*(9), 53–60.

Maani, K. D. (2010). Citizen Charter : Terobosan Baru dalam Penyelenggaran Layanan Publik. *Tingkap*, *VI*(2), 35–52.

Malik, F., & Abdulajid, S. (2023). Penerapan Prinsip Good Governance Terhadap Kualitas Pelayanan Publik Pada Instansi Pemerintah Sebagai Upaya Pencegahan Tindak Pidana Korupsi (Studi Pada Dinas Kependudukan Catatan Sipil, dan Badan Pertanahan Nasional/Tata Ruang Kota Ternate). *Jurnal Pendidikan Kewarganegaraan Undiksha*, *11*(3), 20–37. https://ejournal.undiksha.ac.id/index.php/JJPP

Miles, M. B., Huberman, A. M., & Saldana, J. (2014). *Qualitative Data Analysis: A Methods Sourcebook* (H. Salmon, K. Perry, K. Koscielak, & L. Barret, Eds.; 3rd ed.). Sage Publication.

Monding, S. E., Tampi, G. B., & Londa, V. Y. (2021). Pelayanan Kesehatan Masyarakat Didesa Ranoiapo Kecamatan Ranoyapo Kabupaten Minahasa Selatan. *Jap*, *VII*(110), 60–69.

Muhdar, M., Rosmiati, R., Tulak, G. T., Saputri, E., & Susanti, R. W. (2022). Gambaran Peran Petugas Kesehatan dalam Pencegahan dan Penanganan Stunting di Kabupaten Kolaka. *Jurnal Kesehatan Andalas*, *11*(1), 32–38. https://doi.org/10.25077/jka.v11i1.1930

Nasrul, I., Agusman, Y., & Ashari. (2026). Quality of Public Services (A Study of General Polyclinic Services at the Loea Community Health Center, Loea District, East Kolaka Regency). *Jurnal Perkembangan Kajian Sosial (PERKASA)*, *3*(1), 41–50. https://doi.org/10.69616/perkasa.v3i1.288

Nikolopoulou, K. (2023). *What Is Purposive Sampling? | Definition & Examples.*

Nugraha, F., & Khairani. (2023). Implementasi Prinsip Good Governance (Tata Kelola Pemerintahan Yang Baik) Dalam Pelaksanaan Pendaftaran Tanah Sistematis Lengkap (Ptsl). *UNES Law Review*, *5*(3), 1076–1082. https://doi.org/https://doi.org/10.31933/unesrev.v5i3.379

Parasuraman, A., Zeithaml, V.A., Berry, L. L. (1998). *Alternative Scales for Measuring Service Quality: A Comparative Assessment Based on Psychometric and Diagnostic Criteria. In: Bruhn, M., Meffert, H. (eds) Handbuch Dienstleistungsmanagement*. Gabler Verlag, Wiesbaden. https://doi.org/https://doi.org/10.1007/978-3-322-96503-5_19

Parasuraman, A., Zeithaml, V. A., & Berry, L. L. (1988). Servqual: a Multiple-Item Scale for Measuring Consumer Perceptions of Service Quality. *Journal of Retailing*, *64*(1), 12–37.

Pradana, F. I. H., & Rochmoeljati, R. (2021). Analisis Peningkatan Pelayanan Pembelajaran Daring (Online) Dengan Implementasi Metode Service Quality (Servqual) Dan Importance Performance Analysis (Ipa) Di Sma Negeri 3 Tuban. *Juminten: Jurnal Manajemen Industri Dan Teknologi*, *2*(1), 156–167. https://doi.org/10.33005/juminten.v2i1.224

Situmorang, T. (2016). Jejaring Layanan Kesehatan Pada Rumah Sakit Bhayangkara Mappaoddang Kota Makassar Provinsi Sulawesi Selatan. *Jurnal Ilmiah Ilmu Administrasi Publik*, *4*(1), 46. https://doi.org/10.26858/jiap.v4i1.1820

Sukma, R. S. (2017). Daerah Kota Bekasi. *Tinjauan Pelaksanaan Standar Prosedur Operasional Distribusi Rekam Medis Rawat Jalan Di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bekasi*, *5*.

Yusuf, N. A. S., & Utomo, C. N. A. (2024). Sinambela, Lukman. 2014. Reformasi Pelayanan Publik . Jakarta: Bumi Aksara 3 666. *Jurnal Ilmiah Wahana Pendidikan*, *10*(12), 666–677. https://doi.org/10.5281/zenodo.12555400

© 2026 by the authors. Submitted for possible open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY) license (https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).