



ANALISIS KUALITAS PELAYANAN PUBLIK DI PUSKESMAS PASIRJATI UJUNGBERUNG KOTA BANDUNG

Ariya Nur Safitri¹, Dr. H. Deden Suhendar, Drs. M.Si.²

Program Studi Ilmu Administrasi Negara, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik,
Universitas Al-Ghifari, Indonesia.

ARTICLE INFO

Article history:

Received : Juli, 2025
Revised : Juli, 2025
Accepted : Juli, 2025
Available : Juli, 2025

ariyasafitri123@gmail.com,
deden_suhendar321@yahoo.co.id

This is an open access article under the [CC BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license.
Copyright © 2023 by Author. Published by Universitas
Pendidikan Ganesha.

ABSTRAK

Penelitian ini mengkaji tentang kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Pasirjati, Ujungberung, Kota Bandung. Dalam penelitian ini peneliti menggunakan model kualitatif, jenis data terdiri atas data primer yang diperoleh melalui wawancara dan observasi langsung di lapangan, sedangkan data sekunder bersumber dari data Puskesmas Pasirjati, Ujungberung, artikel-artikel, peraturan-peraturan perundang undangan yang berkaitan dengan masalah yang akan diteliti. Hasil penelitian ini menunjukkan kualitas pelayanan di Puskesmas Pasirjati, Ujungberung, Kota Bandung, yang dilihat menggunakan 5 (lima) dimensi

kualitas pelayanan yaitu dimensi *reliability* (keandalan), *responsiveness* (ketanggapan), *assurance* (jaminan), *emphaty* (empati/peduli), dan *tangible* (berwujud). Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa kualitas pelayanan di Puskesmas Pasirjati Ujungberung Kota Bandung masih kurang baik. Hal ini terlihat dari beberapa indikator yang menyatakan masyarakat masih kurang puas dengan pelayanan yang diberikan oleh pegawai di Puskesmas tersebut. Adapun faktor yang menjadi penghambat pelayanan kesehatan di Puskesmas Pasirjati adalah kurangnya kesadaran masyarakat yang sering terjadi adalah ketika pasien lupa untuk membawa kartu identitas dan kartu BPJS bagi yang memiliki. Upaya yang dilakukan pihak puskesmas untuk mengatasi hambatan tersebut adalah sebagai berikut selalu menghimbau pasien yang akan berobat melalui broadcast whatsapp yang diberikan kepada Ketua RW masing masing dusun yang berdomisili berobat ke Puskesmas Pasirjati.

Kata Kunci : Pelayanan Publik, Kualitas Pelayanan, Kepuasan Masyarakat

ABSTRACT

This study examines the quality of health services at the Pasirjati Ujungberung Health Center, Bandung City. In this study, researchers used a qualitative model, the type of data consisted of primary data obtained through interviews and direct observation in the field, while secondary data was sourced from Pasirjati Ujungberung Health Center data, articles, laws and regulations related to the problem to be studied. The results of this study indicate the quality of service at Puskesmas Pasirjati



Ujungberung Bandung City, which is seen using 5 (five) dimensions of service quality, namely the dimensions of Reliability, Responsiveness, Assurance, Emphaty, and Tangible. From the results of the study it can be concluded that the quality of service at the Pasirjati Puskesmas Ujungberung Bandung City is still not good, this can be seen from several indicators that state that the community is still not satisfied with the services provided by staff employees at the Puskesmas. The factor that inhibits health services at Pasirjati Health Center is the lack of public awareness that often occurs when patients forget to bring their identity cards and BPJS cards for those who have them. The efforts made by the puskesmas to overcome these obstacles are as follows, always urging patients who will seek treatment through whatsapp broadcasts given to the RW heads of each hamlet who are domiciled to seek treatment at the Pasirjati Health Center.

Keywords: *Public Service, Service Quality, Community Satisfaction.*

I. PENDAHULUAN

Dinamika kehidupan global yang semakin kompleks menuntut berbagai sektor untuk terus berinovasi dan meningkatkan kualitas layanannya, termasuk dalam bidang pelayanan kesehatan. Seiring dengan pesatnya perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kesehatan, masyarakat pun memiliki ekspektasi yang lebih tinggi terhadap pelayanan medis yang mereka terima. Tantangan ini mengharuskan penyedia layanan kesehatan untuk memberikan pelayanan yang tidak hanya memenuhi standar medis, tetapi juga mampu memuaskan kebutuhan dan harapan masyarakat yang semakin kritis dan sadar terhadap hak-haknya.

Kesehatan telah menjadi kebutuhan fundamental yang tidak dapat diabaikan dalam kehidupan masyarakat modern. Setiap individu menyadari bahwa kesehatan merupakan aset yang sangat berharga dan memiliki nilai yang tidak tergantikan. Lebih dari itu, kesehatan juga berperan sebagai fondasi utama dalam menciptakan kesejahteraan sosial yang berkelanjutan. Pengakuan terhadap pentingnya hak atas kesehatan ini telah dituangkan secara eksplisit dalam konstitusi negara, sebagaimana tertuang dalam Pasal 28H ayat (1) UUD 1945 yang menegaskan bahwa "Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan".

Dalam konteks sistem kesehatan nasional, Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) memiliki posisi strategis sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan tingkat primer. Sebagai unit organisasi fungsional dari dinas kesehatan kabupaten/kota, Puskesmas memikul tanggung jawab besar dalam mengelola kesehatan masyarakat di wilayah kecamatan. Peran vital ini menuntut Puskesmas



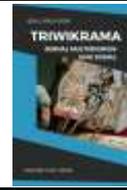
untuk tidak hanya fokus pada aspek kuratif atau penyembuhan penyakit, tetapi juga harus mampu mengintegrasikan pendekatan preventif dan promotif untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat secara menyeluruh.

Paradigma pelayanan publik yang berkembang saat ini menekankan pentingnya orientasi kepada kepuasan masyarakat sebagai pengguna layanan. Hal ini sejalan dengan amanat Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik yang mengatur prinsip-prinsip tata kelola pemerintahan yang baik untuk menciptakan efektivitas fungsi pemerintahan. Pelayanan kesehatan, sebagai bagian integral dari fungsi administrasi negara, memerlukan perhatian khusus mengingat sifatnya yang menyangkut hajat hidup orang banyak. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah telah menempatkan kesehatan sebagai urusan pemerintahan wajib kedua setelah pendidikan, yang menunjukkan betapa strategisnya posisi pelayanan kesehatan dalam agenda pembangunan daerah.

Kualitas pelayanan kesehatan dan kepuasan pasien merupakan dua aspek yang saling terkait dan membentuk satu kesatuan yang tidak dapat dipisahkan. Proses pencapaian kualitas pelayanan yang optimal memerlukan pendekatan komprehensif yang melibatkan seluruh komponen manajemen pusat kesehatan. Konsep pengelolaan Puskesmas harus terus mengalami pembaruan dan penyempurnaan untuk dapat mewujudkan pelayanan kesehatan yang berkualitas, terjangkau, efektif, efisien, merata, dan berkelanjutan sebagai bagian dari visi Indonesia sehat.

Sebagai institusi yang mengemban misi mulia untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, Puskesmas memiliki tanggung jawab moral dan profesional yang sangat besar. Kepercayaan yang diberikan oleh masyarakat dan pemerintah kepada Puskesmas merupakan amanah yang harus dijalankan dengan penuh dedikasi dan integritas. Seiring dengan kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi di bidang kesehatan, tuntutan terhadap profesionalisme tenaga kesehatan di Puskesmas juga semakin meningkat, khususnya dalam memberikan pelayanan yang bermutu kepada pasien.

Permasalahan yang menjadi fokus penelitian ini adalah kualitas pelayanan di Puskesmas Pasirjati Ujungberung. Berdasarkan observasi awal yang dilakukan, ditemukan berbagai indikasi yang menunjukkan adanya gap antara harapan masyarakat dengan kenyataan pelayanan yang diterima. Keluhan yang sering muncul dari masyarakat meliputi sikap petugas yang kurang ramah dan sopan dalam memberikan pelayanan, ketidakdisiplinan waktu dari petugas medis, serta



kurangnya kejelasan informasi yang diberikan oleh staf. Fenomena ini mencerminkan adanya permasalahan dalam dimensi pelayanan yang berkaitan dengan aspek jaminan (*assurance*), ketanggapan (*responsiveness*), dan keandalan (*reliability*).

Dalam perspektif teoritis, pelayanan merupakan aktivitas yang dilakukan oleh seseorang atau kelompok untuk memenuhi kebutuhan pihak lain berdasarkan sistem, prosedur, dan metode tertentu (Moenir dalam Lallo, 2015:7). Konsep ini sejalan dengan definisi yang dikemukakan oleh Kotler (2008:83) yang menyatakan bahwa pelayanan adalah setiap perbuatan atau kegiatan yang dapat diberikan oleh suatu pihak kepada pihak lain yang pada hakikatnya tidak berwujud dan tidak menimbulkan hak kepemilikan. Dalam konteks pelayanan publik, aktivitas ini memiliki dimensi yang lebih luas karena melibatkan kepentingan masyarakat secara keseluruhan.

Pelayanan publik, sebagaimana didefinisikan dalam Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009, merupakan kegiatan atau rangkaian kegiatan dalam rangka pemenuhan kebutuhan pelayanan sesuai dengan peraturan perundang-undangan bagi setiap warga negara dan penduduk atas barang, jasa, dan/atau pelayanan administratif yang disediakan oleh penyelenggara pelayanan publik. Makna esensial dari pelayanan publik adalah memberikan kepuasan kepada penerima layanan melalui pendekatan yang senantiasa dekat dengan kebutuhan masyarakat dan menciptakan kesan positif bagi pengguna layanan.

Standar pelayanan publik menjadi instrumen penting dalam menjamin kepastian bagi penyelenggara dalam melaksanakan tugas dan fungsinya, sekaligus memberikan pedoman bagi penerima layanan dalam proses pengajuan permohonan. Menurut Hardiansyah (2011:28), standar pelayanan berfungsi sebagai pedoman yang harus dipatuhi dan dilaksanakan oleh penyedia layanan, serta sebagai alat kontrol masyarakat terhadap kinerja penyelenggara pelayanan. Dalam konteks Indonesia, standar pelayanan publik telah diatur melalui Keputusan Menteri PAN Nomor 63/KEP/M.PAN/7/2003 yang mencakup berbagai aspek seperti prosedur pelayanan, waktu penyelesaian, biaya pelayanan, produk pelayanan, sarana dan prasarana, serta kompetensi petugas pelayanan.

Kualitas pelayanan publik, khususnya dalam bidang kesehatan, dapat diukur melalui berbagai indikator yang telah dikembangkan oleh para ahli. Parasuraman, Zeithaml, dan Berry (1988) mengidentifikasi lima dimensi utama kualitas pelayanan yang dikenal dengan model SERVQUAL, yaitu: keandalan (*reliability*), ketanggapan (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), empati (*empathy*), dan bukti fisik (*tangibles*).



Dimensi keandalan mengacu pada kemampuan memberikan pelayanan yang dijanjikan secara akurat dan tepat waktu. Ketanggapan berkaitan dengan kemampuan membantu pengguna layanan dan menyelenggarakan pelayanan secara cepat dan ikhlas. Jaminan mencakup pengetahuan dan kesopanan penyedia layanan serta kemampuan mereka dalam memberikan kepercayaan dan keyakinan. Empati meliputi kemampuan untuk peduli, memberi perhatian personal kepada pengguna layanan. Sementara bukti fisik berkaitan dengan penampilan fisik fasilitas, peralatan, pegawai, dan materi komunikasi.

Beberapa penelitian terdahulu telah mengkaji permasalahan kualitas pelayanan kesehatan di berbagai Puskesmas di Indonesia. Sa'diah (2021) dalam penelitiannya tentang kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Muara Bengkal Kabupaten Kutai Timur menemukan bahwa kualitas pelayanan kesehatan telah terlaksana dengan baik berdasarkan lima dimensi kualitas pelayanan SERVQUAL. Demikian pula Daulay (2020) yang meneliti kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Desa Sihepeng menemukan bahwa kualitas pelayanan sudah sesuai dengan indikator pelayanan tenaga kesehatan dan menunjukkan tingkat kepuasan pasien yang baik.

Namun demikian, penelitian-penelitian tersebut juga mengidentifikasi berbagai tantangan yang masih dihadapi dalam upaya peningkatan kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas. Sani (2021) dalam penelitiannya di RSUD Bangka Tengah menemukan bahwa meskipun dimensi *tangibles* dinilai cukup berkualitas, masih terdapat ruang untuk perbaikan dalam berbagai aspek pelayanan. Anjayati (2021) melalui metode SERVQUAL menegaskan bahwa kualitas pelayanan yang baik cenderung meningkatkan kepuasan pasien, sebaliknya kualitas pelayanan yang kurang baik akan menurunkan tingkat kepuasan pasien.

Hermansyah dan Darmana (2019) dalam penelitiannya di Puskesmas wilayah kerja Dinas Kesehatan Aceh Timur menemukan adanya pengaruh signifikan antara keadaan fisik, keandalan, ketanggapan, dan jaminan terhadap kualitas pelayanan kesehatan. Temuan ini menunjukkan bahwa peningkatan kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas memerlukan pendekatan yang holistik dan terintegrasi dalam berbagai dimensi pelayanan.

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, penelitian ini berupaya untuk menganalisis kualitas pelayanan publik di Puskesmas Pasirjati Ujungberung dengan menggunakan kerangka teoretis yang komprehensif. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam upaya peningkatan kualitas



pelayanan kesehatan di tingkat primer, sekaligus menjadi bahan evaluasi bagi manajemen Puskesmas dan *stakeholder* terkait dalam merumuskan strategi pengembangan pelayanan kesehatan yang lebih baik di masa mendatang.

II. Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif untuk mengkaji kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Pasirjati Ujungberung Kota Bandung. Menurut Gunawan (2017), metode penelitian kualitatif sesuai dengan masalah yang terjadi pada saat ini dan berdasarkan suatu metode penulisan yang sistematis. Pemilihan metode kualitatif didasarkan pada pengamatan awal yang menunjukkan bahwa permasalahan yang dihadapi lebih sesuai untuk diteliti dengan pendekatan kualitatif, khususnya yang berhubungan dengan fenomena sosial yang bersifat dinamis. Metode deskriptif kualitatif dipilih karena merupakan proses penyelesaian masalah yang diteliti dengan menggambarkan atau melukiskan keadaan objek penelitian berdasarkan fakta-fakta yang tampak atau sebagaimana adanya (HS and Kristian 2021).

Teknik pengumpulan data yang digunakan meliputi penelitian kepustakaan (*library research*) untuk memperoleh sumber referensi berupa buku-buku teks, skripsi, jurnal, internet, dan bacaan lainnya, serta penelitian lapangan (*field research*) melalui observasi langsung dan wawancara terstruktur dengan responden. Observasi dilakukan untuk mengamati kondisi pelayanan kesehatan di lapangan berdasarkan informasi dari masyarakat dan pegawai puskesmas, sedangkan wawancara dilakukan sebagai pertemuan langsung dengan responden untuk menggali informasi yang lebih mendalam. Menurut Sugiyono, wawancara terstruktur menggunakan daftar pertanyaan tertulis dengan alternatif jawaban yang telah disiapkan sebelumnya, sehingga setiap responden diberi pertanyaan yang sama dan pengumpul data dapat mencatatnya secara sistematis.

III. Hasil Dan Pembahasan

Evaluasi Kualitas Pelayanan Berdasarkan Dimensi SERVQUAL

Analisis kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Pasirjati menggunakan lima dimensi SERVQUAL menunjukkan hasil yang beragam dan memberikan gambaran komprehensif tentang persepsi pengguna layanan terhadap kinerja puskesmas. Dimensi *reliability* atau keandalan menunjukkan pencapaian yang cukup memuaskan, terutama dalam aspek kedisiplinan petugas dan ketepatan waktu



pelayanan. Kedisiplinan pegawai dalam mematuhi jam kerja yang telah ditetapkan mencerminkan komitmen organisasi terhadap standar pelayanan yang konsisten. Sebagaimana diungkapkan oleh salah satu pengguna layanan, "untuk kesigapan para perawat dan dokter dipuskesmas sudah cukup baik, cukup cekatan juga dalam memberikan pelayanan serta keterampilan yang dimilikinya itu bisa dikatakan sudah profesional juga sih jika menangani pasien sudah sesuai dengan kebutuhan tiap-tiap pasien."

Keterampilan profesional yang ditunjukkan oleh tenaga medis dalam menangani pasien menjadi indikator kuat dari dimensi keandalan ini. Kemampuan tenaga medis untuk menyelesaikan tugas sesuai dengan waktu yang ditentukan dan prosedur yang berlaku menunjukkan internalisasi nilai-nilai profesional yang baik. Namun demikian, masih ditemukan beberapa insiden keterlambatan petugas, meskipun dengan alasan yang dapat dipertanggungjawabkan. Hal ini menunjukkan perlunya penguatan sistem manajemen sumber daya manusia untuk memastikan konsistensi pelayanan yang optimal.

Dimensi *responsiveness* atau ketanggapan menunjukkan hasil yang kontras antara pelayanan yang diberikan oleh tenaga medis dan staf administratif. Tenaga medis menunjukkan daya tanggap yang baik dalam merespon keluhan dan kebutuhan pasien, dengan kemampuan bertindak secara sigap dan memberikan kesempatan kepada pasien untuk menyampaikan pertanyaan atau kekhawatiran mereka. Interaksi antara tenaga medis dan pasien terjalin dengan baik, dimana setiap pasien yang berobat selalu ditanyakan keluhannya dan kebutuhannya secara detail. Namun, pelayanan yang diberikan oleh staff administratif, khususnya dalam hal penyampaian informasi dan pengarahan ruangan, masih menunjukkan kekurangan yang signifikan.

Pernyataan salah satu pengguna layanan mengungkapkan, "Saya rasa respon pegawai dalam memberikan pelayanan kurang jelas kadang-kadang kita tidak ditunjukkan ruangan- ruangnya. Tenaga medis sudah bagus jika ada kebutuhan dan keluhan pasien dalam pelayanan pengobatan langsung ditangani." Kondisi ini menunjukkan adanya kesenjangan kualitas pelayanan antara tenaga medis dan tenaga administratif, yang dapat berdampak pada pengalaman keseluruhan pasien dalam menggunakan layanan puskesmas.

Dimensi *assurance* atau jaminan menunjukkan pencapaian yang cukup baik dalam aspek kompetensi dan keamanan pelayanan. Tenaga medis telah dibekali dengan pendidikan dan pelatihan yang memadai, sehingga mampu memberikan



pelayanan sesuai dengan Standar Operasional Prosedur yang berlaku. Jaminan tidak adanya pungutan biaya selain yang dipersyaratkan juga telah diterapkan dengan baik, memberikan kepastian dan keamanan finansial bagi pasien. Kompetensi tenaga medis dalam memberikan diagnosis dan tindakan pengobatan yang tepat memberikan rasa aman dan kepercayaan kepada pasien terhadap kualitas pelayanan yang diterima.

Keramahan dan kesopanan tenaga medis dalam memberikan pelayanan mendapat apresiasi positif dari pengguna layanan, sebagaimana diungkapkan oleh salah satu informan, "Keterampilan yang dimiliki oleh tenaga medis disini dalam memberikan perawatan sangat membantu, dan memberikan pelayanan kepada pasien yang berobat dilayani dengan baik dan ramah." Namun, similar dengan dimensi *responsiveness*, pelayanan yang diberikan oleh staf resepsionis menunjukkan kekurangan dalam aspek keramahan dan kesopanan, yang dapat mempengaruhi persepsi keseluruhan pasien terhadap kualitas pelayanan puskesmas.

Dimensi *empathy* menunjukkan hasil yang paling positif di antara kelima dimensi yang dievaluasi. Tenaga medis menunjukkan sikap empati yang baik dalam memberikan pelayanan, dengan menunjukkan ketekunan, kesabaran, dan ketulus dalam melayani pasien. Sikap adil dan tidak membedakan pasien juga menjadi kekuatan yang signifikan dalam dimensi ini. Keterbukaan tenaga medis dalam memberikan informasi dan solusi kepada pasien menciptakan hubungan yang harmonis dan saling percaya antara pemberi layanan dan penerima layanan.

Salah satu pengguna layanan mengungkapkan, "Keramahan dokter dan cara berkomunikasi dengan pasien membuat pasien merasa nyaman dengan yang dilakukan petugas, Tenaga medis di sini bisa bekerja profesional dan membuat pasien merasa senang. Sikap sabar, terbuka dan ketekunan para dokter dan tenaga medis lain juga ditunjukkan sehingga kita yang berobat merasa senang." Pencapaian yang baik dalam dimensi empati ini menunjukkan bahwa tenaga medis Puskesmas Pasirjati telah berhasil mengembangkan *soft skills* yang diperlukan dalam pelayanan kesehatan yang berpusat pada pasien.

Dimensi *tangibles* atau bukti fisik menunjukkan pencapaian yang memadai dalam hal kelengkapan sarana dan prasarana. Fasilitas fisik puskesmas, termasuk ruang tunggu yang nyaman dan luas, peralatan medis yang memadai, dan sistem informasi yang jelas tentang alur pelayanan, mendapat apresiasi positif dari pengguna layanan. Ketersediaan ruang tunggu yang terpisah untuk keluarga pasien



juga menunjukkan perhatian puskesmas terhadap kebutuhan holistik pengguna layanan.

Sebagaimana diungkapkan oleh salah satu informan, "untuk kelengkapan sarana dan prasarana yang ada di Puskesmas ini sudah memadai baik dari segi bangunan, kendaraan, pegawai bahkan sistem komunikasi itu sudah sangat lengkap, kursi tunggu juga cukup banyak ada diluar buat keluarga pasien yang menunggu juga jadi tidak menunggu didalam." Kondisi ini menunjukkan bahwa investasi dalam infrastruktur fisik telah memberikan dampak positif terhadap kenyamanan dan kepuasan pengguna layanan.

Faktor-Faktor Determinan dan Strategi Peningkatan Kualitas Pelayanan

Identifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Pasirjati menunjukkan kompleksitas yang melibatkan aspek internal dan eksternal organisasi. Faktor penghambat utama yang ditemukan adalah rendahnya kesadaran masyarakat dalam memenuhi persyaratan administratif, khususnya dalam membawa kartu identitas dan kartu BPJS saat berobat. Kondisi ini sering menyebabkan *bottleneck* dalam alur pelayanan, terutama di bagian loket pendaftaran, yang berdampak pada terciptanya antrian panjang dan menurunnya efisiensi pelayanan secara keseluruhan.

Fenomena ketidaksiapan administratif ini mencerminkan masalah yang lebih fundamental dalam komunikasi dan edukasi masyarakat tentang sistem pelayanan kesehatan. Ketika pasien tidak membawa dokumen yang diperlukan, hal ini tidak hanya menghambat pelayanan untuk individu yang bersangkutan, tetapi juga mempengaruhi waktu tunggu pasien lainnya. Kondisi ini menunjukkan perlunya pendekatan yang lebih komprehensif dalam memberikan informasi dan edukasi kepada masyarakat tentang persyaratan dan prosedur pelayanan kesehatan.

Faktor penghambat lainnya adalah kurangnya intensitas komunikasi dan koordinasi antara petugas dengan masyarakat, yang kadang menimbulkan miskomunikasi dalam proses pelayanan. Hal ini *particularly evident* dalam pelayanan yang diberikan oleh staff administratif, artinya kurangnya kejelasan informasi dan pengarahan kepada pasien menjadi sumber ketidakpuasan. Miskomunikasi ini dapat berdampak pada persepsi negatif pasien terhadap kualitas pelayanan, meskipun pelayanan medis yang diberikan sudah berkualitas baik.

Analisis terhadap faktor-faktor penghambat ini menunjukkan bahwa masalah kualitas pelayanan tidak hanya terletak pada aspek teknis medis, tetapi juga pada



aspek manajemen dan komunikasi. Ketidakseimbangan kualitas pelayanan antara tenaga medis dan tenaga administratif mencerminkan perlunya pendekatan yang lebih holistik dalam pengembangan sumber daya manusia di puskesmas.

Di sisi lain, terdapat faktor-faktor pendukung yang menjadi kekuatan dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan di Puskesmas Pasirjati. Kerjasama yang baik antar pegawai menjadi modal sosial yang penting dalam menciptakan lingkungan kerja yang kondusif. Kemampuan pegawai untuk bekerja sama dalam menyelesaikan tugas-tugas yang telah ditentukan menciptakan sinergi yang berdampak positif pada efektivitas pelayanan. Kerjasama ini tidak hanya terbatas pada aspek teknis pekerjaan, tetapi juga meliputi dukungan emosional dan profesional antar rekan kerja.

Tanggung jawab pegawai yang baik juga menjadi faktor pendukung yang signifikan dalam menjaga kualitas pelayanan. Kesadaran pegawai untuk melaksanakan tugas dan pekerjaan yang telah dibebankan dengan penuh tanggung jawab, sesuai dengan aturan yang telah ditetapkan dan tepat waktu, mencerminkan profesionalisme yang tinggi. Kondisi ini menciptakan konsistensi dalam pelayanan dan memberikan kepercayaan kepada pengguna layanan.

Strategi yang telah diterapkan oleh Puskesmas Pasirjati untuk mengatasi hambatan-hambatan yang ada menunjukkan pendekatan yang proaktif dan inovatif. Untuk mengatasi masalah rendahnya kesadaran masyarakat dalam membawa dokumen yang diperlukan, puskesmas telah mengembangkan sistem komunikasi yang memanfaatkan teknologi informasi. Penggunaan *broadcast* WhatsApp yang diberikan kepada Ketua RW masing-masing dusun merupakan strategi yang efektif dalam menjangkau masyarakat secara langsung dan personal.

Strategi komunikasi ini dilengkapi dengan pemasangan poster di bagian depan puskesmas yang berisi peringatan tentang pentingnya membawa kartu identitas dan dokumen lainnya. Kombinasi pendekatan digital dan konvensional ini menunjukkan pemahaman yang baik tentang karakteristik masyarakat yang dilayani, dimana tidak semua segmen masyarakat memiliki akses atau kemampuan yang sama dalam menggunakan teknologi informasi.

Upaya peningkatan komunikasi dan kerjasama antara petugas dengan masyarakat juga menjadi fokus penting dalam strategi peningkatan kualitas pelayanan. Penguatan pendekatan komunikasi yang lebih intens dengan masyarakat bertujuan untuk mengurangi miskomunikasi dan meningkatkan pemahaman masyarakat tentang sistem pelayanan kesehatan. Strategi ini memerlukan



peningkatan kapasitas petugas dalam hal *communication skills* dan *customer service orientation*.

Evaluasi terhadap strategi-strategi yang telah diterapkan menunjukkan bahwa pendekatan yang dilakukan sudah cukup komprehensif, namun masih memerlukan konsistensi dan kontinuitas dalam implementasinya. Keberhasilan strategi ini sangat bergantung pada komitmen seluruh pegawai puskesmas, tidak hanya tenaga medis tetapi juga tenaga administratif, untuk memberikan pelayanan yang berkualitas dan responsif terhadap kebutuhan masyarakat.

IV. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian, kualitas pelayanan di Puskesmas Pasirjati masih kurang baik dan memerlukan perbaikan. Dari lima dimensi yang dievaluasi, dimensi kehandalan (*reliability*) sudah cukup baik dengan dokter dan petugas yang siap serta profesional, meskipun masih ada masalah kedisiplinan waktu. Dimensi empati (*empathy*) dan bukti fisik (*tangibles*) menunjukkan hasil yang memuaskan, dalam hal ini tenaga medis bersikap sabar, tulus, dan adil, serta sarana prasarana yang lengkap dan memadai. Namun, dimensi ketanggapan (*responsiveness*) masih kurang baik karena informasi yang diberikan kurang jelas, sementara dimensi jaminan (*assurance*) menunjukkan hasil yang beragam, dalam hal ini pengobatan sudah aman tetapi pelayanan resepsionis masih kurang memuaskan.

Faktor penghambat utama pelayanan kesehatan di Puskesmas Pasirjati adalah kurangnya kesadaran masyarakat dalam membawa kartu identitas dan BPJS yang menyebabkan antrian panjang, serta kurangnya komunikasi yang intens antara petugas dan masyarakat yang menimbulkan miskomunikasi. Untuk mengatasi hambatan tersebut, pihak puskesmas telah melakukan upaya seperti menghimbau pasien melalui *broadcast* WhatsApp kepada Ketua RW dan memasang poster peringatan, serta meningkatkan pendekatan komunikasi dan kerjasama dengan masyarakat. Diperlukan perbaikan lebih lanjut terutama dalam aspek responsivitas informasi dan *assurance* pelayanan agar kualitas pelayanan dapat meningkat secara keseluruhan.

Daftar Pustaka

Anggara, S. (2012). *Ilmu Administrasi Negara*. Bandung: Pustaka setia.

Anjayati, S. (2021). Review Artikel: Analisis Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Di Puskesmas Menggunakan Metode Servqual. *Nursing Care and Health*



- Technology Journal (NCHAT)*, 1(1), 31–38.
- Arianto, N. (2018). Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Dan Loyalitas Pengunjung Dalam Menggunakan Jasa Hotel Rizen Kedaton Bogor. *Jurnal Pemasaran Kompetitif*, 1(2), 83–101.
- Daulay, N. (2020). *Analisis kualitas pelayanan jasa kesehatan pada puskesmas Desa sihepEng Kecamatan Siabu Kabupaten Mandailing Natal* (Undergraduate Thesis). IAIN Padangsidimpuan.
- Dwiyanto, A. (2008). *Mewujudkan Good Governance Melalui Pelayanan Public*. Yogyakarta: Gajah Mada University Press.
- Fahmi, I. (2015). *Pengantar Ilmu administrasi Bisnis*. Bandung: CV. Alfabeta.
- Gunawan, I. (2017). *Metode Penelitian Kualitatif Teori dan Praktik*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Hardiansyah. (2011). *Kualitas Pelayanan Publik*. Yogyakarta: Gava Media.
- Hermansyah, H., & Darmana, A. (2019). Analisis Faktor Yang Memengaruhi
- Indradi, S. S. (2010). *Dasar-dasar & Teori Administrasi Publik*. Malang: Agritek YPN.
- Kasmir. (2017). *Customer Service Excellent*. Depok: PT Raja Grafindo Persada.
- Kotler, & Keller. (2012). *Manajemen Pemasaran*. Jakarta: Erlangga.
- KEPMENPAN No. 63 Tahun 2003 tentang Pedoman Umum Penyelenggaraan Pelayanan Publik
- Kotler, P. (2008). *Marketing Management (Eleventh Edition)*. Prentice-Hall International, Inc.
- Kualitas Pelayanan Kesehatan Dengan Metode Servqual Di Puskesmas Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Aceh Timur Tahun 2018. *Health Care: Jurnal Kesehatan*, 8(1), 58–69.
- Lallo, L. (2015). *Pelayanan Prima Dalam Pembuatan Akta Kelahiran Di Dinas Kependudukan Dan Catatan Sipil Kabupaten Toraja Utara* (Undergraduate Thesis). Universitas Hasanuddin.
- Mardiana, I., & Rubiyanti, R. N. (2017). Analisis Kepuasan Pelanggan Berdasarkan Dimensi Servqual Menggunakan Metode Importance Performance Analysis (Studi pada Indihome Witel Bandung). *Jurnal Ekonomi, Bisnis & Entrepreneurship*, 47–58.
- Mulyapradana, A., & Lazulfa Indah, A. (2018). Tata Kelola Administrasi untuk Meningkatkan Kualitas Pelayanan Administrasi di PT. BAM Kabupaten Tegal. *Jurnal Institusi Politeknik Ganesha Medan (Juripol)*, 1, 1779–2599.
- Pandiangan, R. (2015). *Hukum Pajak*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Parasuraman, A., Zethaml, V. A., & Berry, L. (1994). Reassessment of Expectations as



- A Comparison Standard in Measuring Service Quality: Implications for Further Research. *Journal of Marketing*, 58, 11–24.
- Pasolong, H. (2007). *Teori Administrasi Publik*. Bandung: Alfabeta.
- Puung, F. K., Fudholi, A., & Dharmmesta, B. S. (2014). Analisis pengaruh kualitas pelayanan pada kepuasan dan loyalitas pelanggan di salon dan spa. *Jurnal Manajemen Dan Pelayanan Farmasi (Journal Of Management And Pharmacy Practice)*, 4(2), 105–110.
- Sa'diah, M. (2021). Analisis kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Muara Bengkal Kabupaten Kutai Timur. *JAP: Jurnal ADMINISTRASI PUBLIK*, 4(1), 743–763.
- Sani, A. (2021). Analisis Kualitas Pelayanan Publik di Rumah Sakit Umum Daerah Bangka Tengah. *Jurnal Bestari*, 1(2).
- Sari, Y. A. (2013). Sistem Informasi Administrasi Rawat Inap Dan Rawat Jalan Pada Puskesmas Bangetayu Semarang. *Jurnal Sistem Informasi*, 1–15.
- Setiawan, A. D., Yamani, A. Z., & Winati, F. D. (2022). Pengukuran Kepuasan Konsumen Menggunakan Customer Satisfaction Index (CSI) dan Importance Performance Analysis (IPA)(Studi Kasus UMKM Ahul Saleh). *Jurnal Teknologi Dan Manajemen Industri Terapan*, 1(4), 286–295.
- Sinambela, L. P. (2010). *Reformasi Pelayanan Publik*. Jakarta: Bumi Aksara. Sinambela, L. P. (2014). *Reformasi Pelayanan Publik*. Jakarta: PT Bumi Aksara. Sugiyono. 2015. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung : ALFABETA.
- Sugiyono. (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Supriyati. (2015). *Metodologi Penelitian*. Bandung: Lakbat Press UNIKOM. Syafiie, I. K. (2009). *Sistem Administrasi Negara Republik Indonesia (SANRI)*.
- The Liang Gie. (1981). *Administrasi perkantoran modern*. Yogyakarta : Nur Cahaya.
- Umar, H. (2013). *Metode Penelitian Untuk Skripsi dan Tesis*. Jakarta: Rajawali. Wijaya, H. (2018). *Analisis data kualitatif ilmu pendidikan teologi*. Sekolah Tinggi Theologia Jaffray.
- UU 1945 Pasal 28 H ayat (1) tentang pembangunan kesehatan harus dipandang sebagai suatu investasi untuk peningkatan kualitas Sumber Daya Manusia.
- Wulandari, S., Sulistianingsih, E., & Imro'ah, N. (2019). Analisis Kualitas Pelayanan Puskesmas dengan Metode Servqual dan TRIZ (Studi Kasus: Puskesmas Parit Haji Husin II Kec. Pontianak Tenggara). *Bimaster: Buletin Ilmiah Matematika, Statistika Dan Terapannya*, 8(3).

Triwikrama: Jurnal Multidisiplin Ilmu Sosial

Volume 10, Number 10, 2025

E-ISSN: 2988-1986

Open Access:



Zauhar, S. (2001). *Administrasi Publik*. Malang: Universitas Negeri Malang Press.

Zuldafrial. (2012). *Penelitian Kuantitatif*. Yogyakarta: Media Perkasa Undang-Undang
Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik