

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pelayanan kesehatan merupakan kebutuhan mendasar bagi setiap individu dalam menjaga dan meningkatkan derajat kesehatan. Salah satu sarana pelayanan kesehatan yang berperan penting di tingkat pertama adalah Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) yang berada di bawah Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) dinas kesehatan kabupaten/kota. Keberadaan puskesmas sebagai fasilitas pelayanan kesehatan primer telah diatur dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Dalam pelaksanaannya, puskesmas tidak hanya menyelenggarakan pelayanan yang bersifat kuratif dan rehabilitatif, tetapi juga menjalankan fungsi promotif dan preventif sesuai dengan ketentuan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik.

Kualitas pelayanan menjadi aspek penting dalam penyelenggaraan layanan kesehatan, khususnya pada fasilitas kesehatan tingkat pertama seperti puskesmas. Sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan masyarakat, puskesmas dituntut mampu memberikan layanan dasar yang mudah diakses serta sesuai dengan kebutuhan masyarakat. Oleh karena itu, analisis terhadap mutu pelayanan perlu dilakukan untuk menilai kesesuaian antara pelayanan yang diberikan dengan harapan pasien serta standar pelayanan kesehatan yang berlaku. Penelitian ini berfokus pada Puskesmas Bulusan yang terletak di Kecamatan Tembalang, Kota Semarang, Provinsi Jawa Tengah, dengan menggunakan metode *SERVPERF*

sebagai alat ukur kualitas pelayanan berdasarkan persepsi pasien setelah menerima pelayanan.

Pelayanan publik adalah kegiatan atau rangkaian yang dilakukan untuk menuntut kebutuhan masyarakat. Pelayanan publik diselenggarakan oleh penyelenggara pelayanan yang harus dipenuhi negara melalui institusi pemerintahan, sesuai dengan peraturan perundang-undangan. Sebagai layanan Kesehatan tingkat utama yang berinteraksi langsung dengan masyarakat, Puskesmas sendiri memiliki peran sentral unuk menjaga mutu dan meningkatkan kasta Kesehatan di wilayahnya. Dengan demikian, untuk memenuhi visi tersebut, Puskesmas harus selalu menjaga nama baiknya baik dari segi medis, informasi, dan kepuasan masyarakat sebagai pengguna pelayanan.

Dalam keterkaitan pemerintahan, pelayanan Kesehatan merupakan salah satu urusan pemerintah wajib yang berkaitan dengan pelayanan dasar, sebagaimana dijelaskan dalam Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang pemerintahan daerah. Pemerintah daerah, melalui dinas Kesehatan, bertanggung jawab atas penyelenggaraan pelayanan Kesehatan di wilayahnya. Oleh karena itu, evaluasi terhadap mutu pelayanan publik, termasuk di puskesmas yang merupakan bagian penting dari implementasi prinsip *good governance* yang mencakup transparansi, akuntanbilitasi, efektivitas, efisiensi, dan responsivitas.

Pemerintah Kota Semarang sendiri telah mengatur sendiri standar dan pedoman pelayanan kesehatann melalui Peraturan Wali Kota Semarang Nomor 28 Tahun 2021 tentang Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan, yang menegaskan bahwa seluruh unit pelayanan kesehatan, termasuk puskesmas, wajib

memberikan layanan sesuai standar mutu yang ditetapkan, termasuk dalam hal waktu layanan, kompetensi tenaga medis, serta pelayanan yang berorientasi pada kepuasan masyarakat. Selain itu, pada tingkat provinsi, Peraturan Gubernur Jawa Tengah Nomor 84 Tahun 2022 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Publik di Lingkungan Pemerintah Provinsi Jawa Tengah juga menekankan pentingnya survei kepuasan masyarakat sebagai indikator kinerja unit layanan publik.

Menurut Kumorotomo dalam Dwiyanto (2008) bahwa setiap warga negara tidak akan menghindar dari hubungan dan berinteraksi dengan birokrasi Pemerintah sebagai unsur Pelayanan. Instansi yang dibentuk oleh pemerintah maupun Swasta tidak terlepas dari pelayanan administrasi yang diajukan kepada masyarakat, diperlukan adanya pegawai sebagai bentuk pengabdian dari pemerintah untuk masyarakat oleh karena itu, diperlukan pegawai yang satu. Maksud dari satu tersebut adalah dari aspek kekompakan, kejujuran, bersih, tanggung jawab, dan berguna. Secara garis besar, Pemerintah bertanggung jawab dalam menyelenggarakan pelayanan publik secara optimal demi kebutuhan, kepuasan, dan hak masyarakat. Pelayanan publik yang baik dapat memberikan dampak yang baik juga kepada Pemerintah itu sendiri serta dapat mewujudkan tata pemerintah yang meningkatkan kepercayaan dan kepuasan masyarakat kepada Pemerintah. Berikut ada beberapa hal yang perlu diperhatikan pemerintah dalam penyelenggaraan pelayanan publik:

1. Standar pelayanan publik
2. Evaluasi pelayanan
3. Peningkatan kualitas pelayanan publik

4. Adaptasi dengan perubahan

Pelayanan dan informasi sangat dibutuhkan oleh manusia bahkan tidak bisa dihindarkan dengan kehidupan manusia, dari manusia lahir hingga di akhir usia. Karena dari itu pemerintah harus selalu mewujudkan tujuan negara, salah satunya kesejahteraan masyarakat. Pelayanan publik di bidang Kesehatan merupakan salah satu tugas pelayanan publik yang harus diimplementasikan oleh pemerintah guna memakmurkan masyarakat terutama di bidang Kesehatan.

Akan tetapi, sering kali ditemukan keluhan masyarakat terhadap pelayanan publik yang tidak sesuai dengan prosedur pelayanan publik itu sendiri.

- a. Kurang responsif
- b. Kurang informatif
- c. Tidak mengimplementasikan saran serta keluhan dari masyarakat
- d. Inefisiensi
- e. Informasi yang berubah-ubah/ketidakjelasan informasi

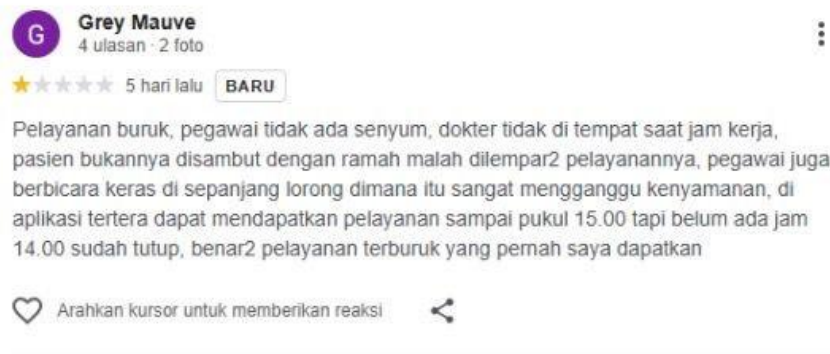
Agar tidak terjadinya kegagalan dalam pelayanan, Departemen Kesehatan menetapkan Standar Pelayanan Minimal (SPM) yaitu adanya Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 741/MENKES/PER/VII/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal bidang Kesehatan di Kabupaten/Kota. Standar pelayanan minimal ini adalah suatu standar dengan batas-batas tertentu untuk mengukur kinerja penyelenggaraan kewenangan wajib daerah yang berkaitan dengan pelayanan dasar kepada masyarakat.

Tercantum dalam Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan adalah peraturan yang mengatur sistem kesehatan di Indonesia

sebelum digantikan oleh Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009. UU ini berfokus pada upaya peningkatan kesehatan masyarakat dan pengaturan tanggung jawab berbagai pihak dalam bidang kesehatan, termasuk pemerintah, masyarakat, dan sektor swasta. Pasal 1 berbunyi Kesehatan adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa, dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomis.

Puskesmas merupakan tempat pengobatan masyarakat yakni memberikan pertolongan pertama, yang dimana pelayanan Kesehatan dikenal murah, seharusnya Puskesmas menjaga integritas instansi yaitu memberikan pertolongan pertama.

Tidak hanya pelayanan puskesmas, masyarakat yang biasa bergantung pada fasilitas kesehatan puskesmas banyak yang masih mengeluh akan ketidakjelasan informasi, biasanya masyarakat yang bergantung ini mereka dibuat menunggu akan kejelasan informasi yang diberikan langsung oleh pihak puskesmas. Kondisi seperti ini membuat masyarakat kebingungan dan kekecewaan karena merasa tidak dapat informasi yang jelas dan transparan dari pihak puskesmas. Penundaan yang berulang kali ini menyebabkan ketidaknyamanan bagi masyarakat yang sudah menyempatkan waktu untuk datang ke puskesmas, tetapi malah harus mengalami pembatalan secara mendadak, yang mengharuskan masyarakat harus kembali di lain hari, tetapi tetap tanpa kepastian yang jelas.



Gambar 1. 1 Keluhan Masyarakat Terhadap Pelayanan

Sumber: *Google Maps*, 2025

Pada gambar 1.1 terdapat keluhan dari masyarakat. Keluhan tersebut diungkapkan pada tahun 2025, dengan akun yang bernama Grey Mauve yang mengungkapkan bahwa pelayanan yang diberikan oleh Puskesmas Bulusan adalah pelayanan buruk dan pegawai yang tidak ramah, yang dimana itu adalah sebuah pengalaman terburuk yang pernah beliau dapatkan.

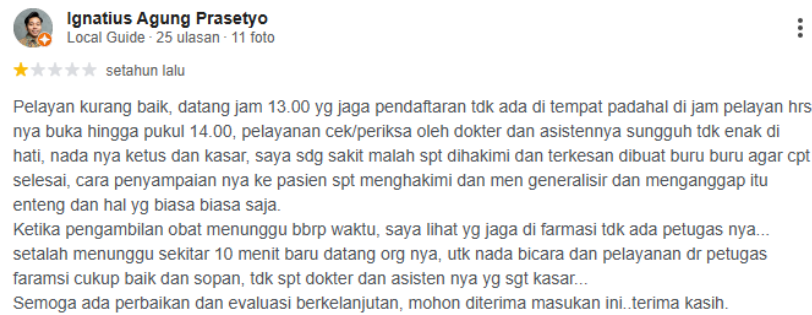


Gambar 1. 2 Keluhan Masyarakat Terhadap Pelayanan

Sumber: *Google Maps*, 2025

Gambar 1.2 keluhan dari Ariza Nur Zalinda, yang mengungkapkan keluhan yang beliau rasakan saat menerima pelayanan di Puskesmas Bulusan adalah yang membantu tindakan tidak ramah sama sekali. Dimana ini menunjukkan bahwa masih ada persepsi yang diterima oleh pasien atau masyarakat terhadap

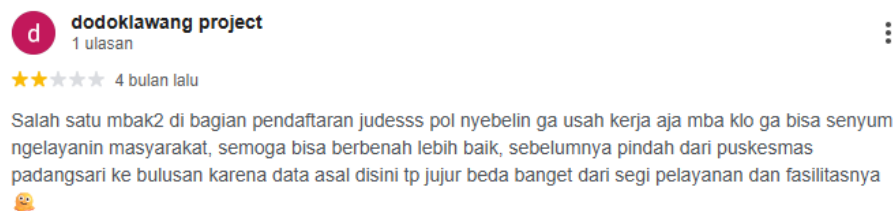
kinerja petugas, yang dimana seharusnya petugas harus ramah kepada pasien, ini menjadi pengalaman yang kurang berkesan yang diterima oleh pasien tersebut.



Gambar 1. 3 Keluhan Masyarakat Terhadap Pelayanan

Sumber: *Google Maps, 2025*

Gambar 1.3 keluhan dari Ignatius Agung Prasetyo, mengungkapkan bahwa pelayanan di Puskesmas Bulusan memberikan pelayanan yang kurang baik, seperti tidak tepat waktu, berbicara dengan nada yang ketus dan kasar, pengambilan obat di farmasi lama dan tidak ada petugas yang menjaga, serta cara penyampaian ke pasien seperti menghakimi dan men generalisir yang dimana dianggap enteng dan hal yang biasa bagi petugas.

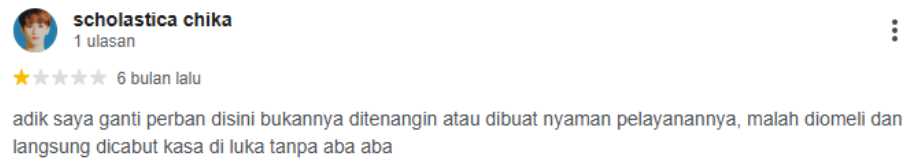


Gambar 1. 4 Keluhan Masyarakat Terhadap Pelayanan

Sumber: *Google Maps, 2025*

Keluhan dari akun anonim Dodoklawang Project salah satu masyarakat yang telah menerima pelayanan di Puskesmas Bulusan mengungkapkan bahwa petugas di bagian konter pendaftaran kurang ramah dalam melayani pasien.

Petugas dinilai judes dan tidak senyum kepada pasien sehingga membuat pasien merasa tidak nyaman saat melakukan pendaftaran pelayanan kesehatan.



Gambar 1. 5 Keluhan Masyarakat Terhadap Pelayanan

Sumber: *Google Maps*, 2025

Salah satu pengunjung menyampaikan bahwa saat adiknya melakukan pergantian perban, petugas tidak memberikan pendekatan yang menenangkan. Sebaliknya, petugas justru mengomeli anak tersebut sehingga membuat pasien merasa semakin tidak nyaman saat mendapatkan pelayanan di Puskesmas Bulusan.

Keluhan tersebut menunjukkan terdapat ketidakpuasan Masyarakat terhadap kualitas pelayanan di Puskesmas Bulusan. Hal ini mencerminkan adanya kesenjangan antara harapan pengguna layanan dengan pelayanan diberikan, baik dari segi sikap tenaga Kesehatan maupun efektivitas proses pelayanan. Kejadian seperti ini berpotensi menurunkan kepercayaan masyarakat terhadap puskesmas. Oleh karena itu, penting bagi pihak Puskesmas untuk menjadikan keluhan tersebut sebagai masukan dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan agar dapat menciptakan kepuasan serta memperbaiki citra positif di pandangan masyarakat.

Penelitian ini berlandaskan pada model *SERVQUAL* yang dikembangkan oleh Parasuraman, Zeithaml, dan Berry (1988), namun menggunakan

pendekatan *SERVPERF* (Cronin & Taylor, 1992) yang menilai kualitas pelayanan berdasarkan persepsi masyarakat tanpa membandingkan dengan harapan, Cronin dan Taylor berpendapat bahwa persepsi terhadap kinerja pelayanan sudah cukup merepresentasikan kualitas layanan secara langsung dan lebih akurat. Oleh karena itu, *SERVPERF* menggunakan dimensi yang sama seperti *SERVQUAL* namun hanya mengukur aspek performanya saja. Metode *SERVPERF* dipilih karena kemampuannya dalam mengukur kualitas pelayanan dari perspektif persepsi pengguna. *SERVPERF*, adalah singkatan dari *service performa*, yang memiliki 5 dimensi kualitas pelayanan yang dikembangkan oleh Parasuraman, Zeithaml, dan Berry (1998), yaitu *Tangibles* (bukti fisik), *Reliability* (keandalan), *Responsiveness* (daya tanggap) *Assurance* (Jaminan), dan *Empathy* (empati). Instrumen ini menggunakan skala likert untuk mengukur persepsi pelanggan terhadap kinerja actual layanan, yang berbeda dari *SERVQUAL* yang membandingkan ekspektasi dengan persepsi. Penggunaan *SERVPERF* dalam mengukur kualitas pelayanan diharapkan memberikan gambaran objektif tentang bagaimana pasien menilai pelayanan yang diterima.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana kualitas pelayanan yang diberikan oleh Puskesmas Bulusan Kecamatan Tembalang, Kota Semarang berdasarkan lima dimensi kualitas pelayanan (*tangibles, reliability, responsiveness, assurance, dan empathy*)?

1.3 Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui bagaimana kualitas yang diberikan kepada masyarakat terhadap pelayanan Puskesmas Bulusan Kecamatan Tembalang, Kota Semarang.

1.4 Manfaat Penelitian

Adapun manfaat dari penelitian ini yaitu:

1. Teoritis

Penelitian yang dibuat ini diharapkan bisa memberikan kontribusi untuk mengembangkan konsep pelayanan publik di bidang kesehatan, terutama bagi kepuasan masyarakat. Selain itu, penelitian ini juga bertujuan untuk menjadi sebuah referensi ataupun wawasan bagi peneliti lain yang ingin menggunakan topik serupa.

2. Praktis

Lahirnya penelitian yang dibuat ini, diharapkan bisa memberikan masukan terhadap pemerintah dan pengetahuan pelayanan yang baik bagi Masyarakat. Penelitian ini juga diharapkan bisa menjadi alasan mengapa penulis mengambil penelitian ini yang dimana bisa menjadi bekal dan tinjauan serta pengetahuan yang relevan bagi penulis.

1.5 Penelitian Terdahulu

Dalam menyusun skripsi, kajian terhadap penelitian terdahulu sangatlah krusial. Fungsi utamanya adalah sebagai landasan untuk memetakan perkembangan riset tentang kualitas pelayanan kesehatan, termasuk metode yang umum digunakan dan temuan-temuan yang telah dihasilkan. Dengan melakukan tinjauan

komprehensif, peneliti dapat mengidentifikasi celah penelitian yang masih ada. Proses ini memastikan bahwa penelitian yang akan dilakukan memiliki orisinalitas dan dapat memberikan nilai tambah yang signifikan bagi perkembangan keilmuan maupun aplikasi praktis di lapangan.

Penelitian berjudul “Analisis Kepuasan Pasien Berdasarkan Kualitas Pelayanan di Puskesmas Payo Selincih” yang diteliti oleh Misngadi, Sugiarto, dan Ratna Sari Dewi ini dilakukan untuk mengetahui tingkat kepuasan pasien dengan meninjau aspek mutu pelayanan yang diberikan oleh Puskesmas Payo Selincih. Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif kuantitatif dengan rancangan cross sectional pada tahun 2020, sehingga data dikumpulkan dalam satu periode pengamatan. Analisis dilakukan dengan membandingkan nilai rata-rata harapan pasien dan nilai rata-rata kinerja pelayanan pada lima dimensi mutu, yang selanjutnya dipetakan ke dalam diagram Kartesius untuk menentukan posisi masing-masing atribut pelayanan. Pengelompokan tersebut menghasilkan empat kuadran yang menunjukkan tingkat kepentingan dan kinerja setiap atribut, sehingga dapat digunakan sebagai dasar dalam menetapkan prioritas perbaikan pelayanan.

1. Kuadran A (Harapan Tinggi, Kenyataan Rendah)
2. Kuadran B (Harapan Tinggi, Kuadaran Tinggi)
3. Kuadran C (Harapan Rendah, Kenyataan Rendah)
4. Kuadran D (Harapan Rendah, Kenyataan Tinggi). Berdasarkan Analisa yang didapatkan aspek dimensi mutu yang menjadi prioritas utama untuk diperbaiki dalam memberikan pelayanan Kesehatan terhadap pasien antara lain petugas puskesmas selalu sabar menghadapi keluhan kesah pasien.

Penelitian yang dilakukan Wika Descha Yuliaridha di Puskesmas Cihara Kabupaten Lebak pada tahun 2022 bertujuan untuk mengetahui tingkat kepuasan masyarakat terhadap kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif deskriptif dengan prinsip penelitian ilmiah yang bersifat objektif, terukur, dan sistematis. Hasil penelitian menunjukkan bahwa masyarakat belum sepenuhnya merasa puas terhadap pelayanan yang diterima. Hal ini disebabkan karena pelayanan yang diberikan masih berfokus pada aspek tertentu saja, sehingga diperlukan upaya perbaikan terutama pada aspek penampilan fisik fasilitas, kecepatan petugas dalam merespons kebutuhan pasien, serta jaminan pelayanan yang diberikan kepada masyarakat.

Penelitian lain yang dilakukan oleh Miranti Daswita di Puskesmas Kecamatan Midai Kabupaten Natuna tahun 2023 bertujuan untuk mengukur tingkat kepuasan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan. Metode yang digunakan adalah deskriptif kuantitatif dengan teknik survei kepuasan masyarakat dan pengambilan sampel secara acak. Hasil pengukuran yang mengacu pada PERMENPAN Nomor 14 Tahun 2017 menunjukkan bahwa indeks kepuasan masyarakat pada setiap unit pelayanan berada pada kategori baik, dengan nilai pada poli umum sebesar 77,75, poli gigi sebesar 80,75, poli KIA dan KB sebesar 79,75, serta poli rawat inap sebesar 78,50. Secara keseluruhan, nilai rata-rata kepuasan masyarakat mencapai 79,25 dan termasuk dalam kategori mutu pelayanan “B”.

Penelitian yang dilakukan oleh Gerhard Sara Hamonangan Sipayung di Puskesmas Sei Semayang Kabupaten Deli Serdang dilakukan untuk menilai kualitas pelayanan dengan menggunakan metode SERVQUAL, yaitu dengan

membandingkan antara harapan dan persepsi pasien. Pendekatan yang digunakan adalah kombinasi metode kualitatif dan kuantitatif dengan teknik pengumpulan data berupa wawancara, observasi, dokumentasi, dan kuesioner. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dimensi penampilan fisik, jaminan, dan empati memperoleh penilaian yang baik dari pasien, sementara dimensi keandalan dan daya tanggap juga dinilai telah berjalan sesuai dengan standar pelayanan yang diharapkan.

Penelitian yang dilakukan oleh Annisa Azzahra Handriati, Sunaryo, dan Vembri Noor Helia mengenai kualitas pelayanan publik di Terminal Bus Jombor Sleman bertujuan untuk memberikan gambaran kondisi pelayanan sebagai dasar perbaikan kualitas layanan. Data diperoleh melalui observasi lapangan, kuesioner, wawancara, dan studi literatur. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden masih merasa kurang puas terhadap pelayanan yang diberikan, yang tercermin dari nilai Customer Satisfaction Index sebesar 71 persen dan termasuk dalam kategori rendah. Atribut pelayanan yang perlu diprioritaskan untuk diperbaiki meliputi kenyamanan musholla dan toilet, kondisi ruang tunggu, kelayakan bus, serta keamanan lingkungan terminal.

Penelitian yang dilakukan oleh Suwarni Sri tentang pelayanan resep di Instalasi Farmasi Rawat Jalan RS Islam Sultan Agung Kota Semarang bertujuan untuk mengetahui tingkat kepuasan pasien dengan menggunakan metode SERVPERF. Penelitian ini bersifat observasional dengan responden pasien rawat jalan yang mengisi kuesioner sebagai sumber data utama. Hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai rata-rata kinerja pelayanan resep mencapai 79,65 persen, yang berarti pelayanan telah tergolong baik. Namun demikian, masih terdapat

peluang munculnya ketidakpuasan pasien sebesar 20,35 persen terhadap pelayanan yang diberikan.

Penelitian di Rumah Sakit Islam Malahayati Medan dilakukan untuk menganalisis mutu pelayanan kesehatan pada pasien rawat jalan dengan menggunakan metode SERVPERF dan Importance Performance Analysis (IPA) yang dilakukan oleh Raihanis Anastasya dan Fitriani Pramita Gurning. Penelitian ini menggunakan survei kuantitatif dengan desain potong lintang dan melibatkan responden berusia minimal 17 tahun yang telah berkunjung lebih dari satu kali. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat kepuasan pasien secara keseluruhan mencapai 79 persen dan telah melampaui target rumah sakit sebesar 76 persen. Selain itu, terdapat tiga aspek pelayanan yang menjadi prioritas perbaikan, yaitu kenyamanan ruang tunggu dan ruang pemeriksaan, kecepatan pelayanan obat, serta sikap ramah tenaga medis dan petugas dalam memberikan pelayanan.

1.6 Teori Penelitian

1.6.1 Pelayanan Publik

Pelayanan publik merupakan kewajiban negara dalam memenuhi kebutuhan dasar masyarakat, baik berupa barang, jasa maupun administrasi yang diselenggarakan oleh institusi pemerintah. Menurut Undang-Undang Nomor 25 tahun 2009 tentang Pelayanan Publik, Pelayanan publik adalah kegiatan atau rangkaian kegiatan dalam rangka pemenuhan kebutuhan pelayanan sesuai dengan peraturan perundang-undangan bagi setiap warga negara dan penduduk atas barang, jasa, dan pelayanan administratif. Definisi ini menegaskan bahwa pelayanan publik

tidak hanya sebatas memberikan layanan, tetapi juga berkaitan erat dengan pemenuhan hak masyarakat secara adil, merata, dan transparan.

Prinsip-prinsip dasar pelayanan publik dijelaskan dalam Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 63 Tahun 2003, yang meliputi kesederhanaan, kejelasan, keterbukaan, efisiensi, efektivitas, ketepatan waktu, akuntabilitas, dan keadilan. Prinsip-prinsip ini berfungsi sebagai standar minimal yang wajib dipenuhi oleh penyelenggara pelayanan publik agar kualitas pelayanan dapat diakui oleh masyarakat. Dwiyanto (2011) menambahkan bahwa kualitas pelayanan publik menjadi indikator penting dalam mewujudkan tata kelola pemerintahan yang baik (*good governance*), yang ditandai dengan adanya transparansi, akuntabilitas, efektivitas, efisiensi, dan responsivitas.

Dalam konteks kesehatan, Puskesmas sebagai fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP) merupakan unit penyelenggara pelayanan publik yang berfungsi memberikan layanan promotif, preventif, kuratif, maupun rehabilitatif. Oleh karena itu, teori pelayanan publik sangat relevan digunakan sebagai dasar dalam penelitian ini, sebab keberhasilan Puskesmas dalam memberikan pelayanan kesehatan akan sangat bergantung pada sejauh mana prinsip-prinsip pelayanan publik dapat diimplementasikan untuk mencapai kepuasan masyarakat sebagai pengguna layanan.

1.6.2 *Good Governance*

Konsep *Good Governance* merupakan landasan teoritis yang menjelaskan bagaimana pemerintah mengelola kekuasaan serta mengatur urusan publik secara transparan dan bertanggung jawab. Gagasan ini mulai mengemuka pada akhir abad

ke-20 melalui peran lembaga internasional seperti Bank Dunia dan United Nations Development Programme (UNDP), yang menempatkannya sebagai syarat penting bagi tercapainya pembangunan berkelanjutan dan dukungan ekonomi (UNDP, 1997). Dalam perspektif ini, tata kelola pemerintahan yang baik tidak semata-mata ditentukan oleh efektivitas, tetapi juga oleh penerapan prinsip universal seperti akuntabilitas, transparansi, partisipasi, serta supremasi hukum (World Bank, 1992). Dengan demikian, *Good Governance* menekankan bahwa kewenangan negara harus dijalankan secara terbuka, adil, melibatkan partisipasi masyarakat, dan selalu dapat dipertanggungjawabkan di hadapan publik.

Di Indonesia, konsep *Good Governance* mulai diimplementasikan pascareformasi 1998 sebagai respons atas permasalahan korupsi, kolusi, dan nepotisme (KKN) yang merusak legitimasi penyelenggaraan negara. Prinsip-prinsip tata kelola tersebut kemudian diterjemahkan ke dalam kebijakan dan regulasi nasional, salah satunya melalui pedoman Komite Nasional Kebijakan Governance (KNKG) yang menekankan akuntabilitas, transparansi, independensi, tanggung jawab, serta kewajaran dalam praktik pemerintahan (KNKG, 2006). Oleh karena itu, *Good Governance* di Indonesia bukan lagi sekadar wacana global, tetapi telah menjadi acuan normatif dalam upaya menciptakan pemerintahan yang bersih, profesional, serta berpihak pada kepentingan masyarakat melalui reformasi birokrasi dan peningkatan kualitas pelayanan publik.

1.6.3 Kualitas Pelayanan (*SERVQUAL*)

Kualitas pelayanan merupakan faktor dalam keberhasilan suatu instansi/organisasi, terutama dalam sektor pelayanan. Pelayanan yang baik tidak

hanya sekedar memenuhi kebutuhan pelanggan, akan tetapi bisa dan mampu melebihi dari ekspektasi mereka. Oleh karena itu, peningkatan kualitas pelayanan bisa menjadi investasi jangka Panjang yang menguntungkan.

Kualitas Pelayanan di Sektor Kesehatan, termasuk di Puskesmas Bulusan, adalah sebagai fasilitas kesehatan tingkat pertama dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Akan tetapi, seperti yang sudah dijelaskan di latar belakang, terdapat pengaduan keluhan dari masyarakat. Kualitas pelayanan di Sektor Kesehatan bisa dianalisis menggunakan teori *SERVQUAL*, yang dimana berfokus pada perbandingan ekspektasi dan persepsi pasien terhadap pengalaman layanan yang mereka dapatkan. Model *SERVQUAL* yang dikembangkan oleh Parasuraman, Zeithaml, dan Berry (1988) ini mencakup 5 dimensi utama yang dapat dijadikan indikator dalam kualitas pelayanan:

1. *Tangibles* (Bukti Fisik)

- a. Kondisi fisik Puskesmas: Apakah fasilitas seperti ruang tunggu, kamar periksa, nyaman dan tertata rapih?
- b. Materi informasi/media informasi: Apakah papan informasi dan informasi melalui platform media sosial tersedia dan mudah dipahami?

2. *Reability* (Keandalan)

- a. Ketepatan waktu pelayanan: Apakah pelayanan yang diberikan sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan?
- b. Konsistensi pelayanan: Apakah kualitas pelayanan yang diberikan selalu sama dan tidak berubah-ubah setiap kali pasien/ masyarakat berkunjung ke Puskesmas?

3. *Responsiveness* (Daya Tanggap)

- a. Kesediaan membantu: Apakah petugas kesehatan bersedia memberikan membantu pasien dengan sabar dan ramah?
- b. Kecepatan Pelayanan: Apakah waktu pelayanan relative singkat?

4. *Assurance* (Jaminan)

- a. Kesopanan petugas: Apakah petugas kesehatan bersikap sopan dan ramah kepada pasien?
- b. Kepercayaan terhadap pelayanan: Apakah pasien merasa puas dengan pelayanan yang diberikan

5. *Empathy* (Empati)

- a. Kesediaan untuk mendengarkan: Apakah petugas kesehatan puskesmas bersedia mendengarkan saran dari pasien.

1.6.3.1 Model SERVPERF

Model *SERVPERF* merupakan penyederhanaan dari model *SERVQUAL* yang dikembangkan oleh Cronin dan Taylor pada tahun 1992. Berbeda dengan *SERVQUAL* yang mengukur kualitas pelayanan melalui perbandingan antara harapan dan persepsi pelanggan, model *servperf* hanya berfokus pada persepsi terhadap kinerja pelayanan (*performance*) yang diberikan penyedia jasa.

Lebih lanjut, *SERVPERF* dianggap lebih efisien karena mengurangi kompleksitas pengukuran pada model *SERVQUAL* yang menggunakan dua komponen (harapan dan persepsi). Menurut Cronin dan Taylor, perbedaan antara harapan dan persepsi sering kali menimbulkan bias, sebab harapan pelanggan dapat berubah tergantung pada pengalaman, kondisi sosial, dan faktor eksternal lainnya.

Dengan demikian, *SERVPERF* lebih menekankan pada evaluasi hasil nyata pelayanan yang diterima pelanggan berdasarkan persepsi mereka terhadap dimensi-dimensi kualitas pelayanan yang sama dalam *SERVQUAL*

1.7 Operasional Konsep

Operasional konsep digunakan untuk memberikan batasan yang jelas terhadap konsep yang digunakan dalam penelitian sehingga memudahkan proses pengukuran serta analisis data. Dalam penelitian ini, konsep utama yang digunakan adalah kualitas pelayanan di bidang kesehatan yang diberikan oleh Puskesmas Bulusan kepada pengguna layanan. Kualitas pelayanan merupakan salah satu indikator penting dalam menilai keberhasilan penyelenggara pelayanan publik, khususnya sektor kesehatan yang secara langsung berkaitan dengan kebutuhan dasar masyarakat.

Penelitian ini menggunakan pendekatan *SERVQUAL* untuk menganalisis kualitas pelayanan yang diberikan oleh Puskesmas Bulusan Kecamatan Tembalang Kota Semarang. Model *SERVQUAL* dikembangkan oleh A. Parasuraman, Valarie A. Zeithaml, dan Leonard L (1998). Berry yang menjelaskan bahwa kualitas pelayanan dapat diukur melalui lima dimensi utama yang berkaitan dengan pengalaman dan persepsi pengguna layanan terhadap pelayanan yang diterima.

Kelima dimensi tersebut meliputi *tangibles* (bukti fisik), *reliability* (keandalan), *responsiveness* (daya tanggap), *assurance* (jaminan), dan *empathy* (empati). Dimensi *tangibles* berkaitan dengan kondisi fasilitas fisik serta sarana prasarana yang mendukung kenyamanan pelayanan. Dimensi *reliability* menunjukkan kemampuan petugas dalam memberikan pelayanan secara konsisten

dan sesuai prosedur. Dimensi responsiveness berkaitan dengan kesigapan petugas dalam merespons kebutuhan pasien. Sementara itu, dimensi assurance mencerminkan kompetensi dan profesionalisme petugas dalam memberikan rasa aman kepada pasien, sedangkan dimensi empathy berkaitan dengan perhatian serta kepedulian petugas terhadap kebutuhan pasien.

Dalam rangka memperjelas pelaksanaan pelayanan di Puskesmas Bulusan, disusun konsep operasional yang menggambarkan pengaturan jadwal kerja serta mekanisme pelayanan kepada masyarakat. Tabel 1.1 berikut menyajikan konsep operasional pelayanan Puskesmas Bulusan sebagai acuan dalam mewujudkan pelayanan yang efektif, terukur, dan berorientasi pada kebutuhan masyarakat.

Tabel 1. 1 Operasional Konsep

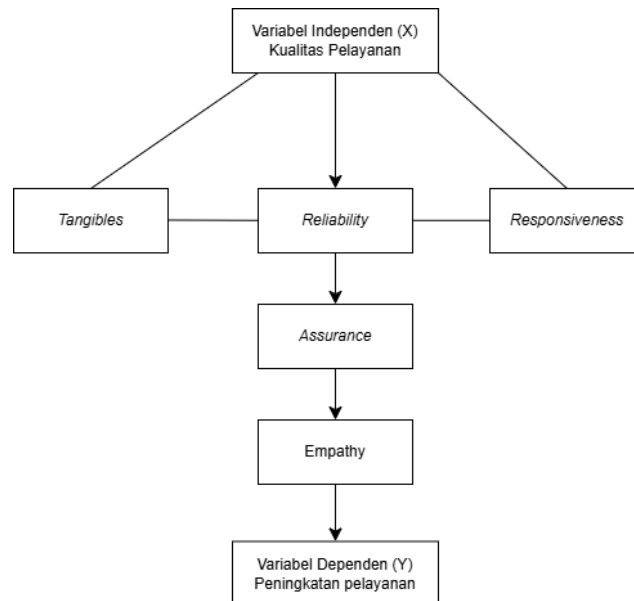
Konsep	Variabel	Indikator	Definisi Operasional
Kualitas pelayanan (SERVQUAL)	<i>Tangibles</i> (Bukti Fisik)	Kebersihan fasilitas fisik	Tingkat kebersihan fasilitas
		Ketersediaan media informasi	Adanya media atau papan informasi yang jelas dan mudah dipahami masyarakat
	<i>Reliability</i> (Keandalan)	Konsistensi pelayanan	Kemampuan puskesmas untuk memberikan layanan dengan kualitas yang sama setiap waktu
		Ketepatan jadwal	Kepatuhan petugas terhadap jadwal yang telah ditetapkan
	<i>Responsiveness</i> (Daya Tangkap)	Kecepatan pelayanan	Kecepatan petugas terhadap dalam merespon kebutuhan masyarakat

Konsep	Variabel	Indikator	Definisi Operasional
	<i>Assurance</i> (Jaminan)	Kesedian membantu	Sikap proaktif petugas daam membantu pasien
		Sikap professional petugas	Tingkat pengetahuan dan kemampuan petugas dalam memberikan layananan secara profesional
		Kepuasan terhadap hasil layanan	Rasa puas masyarakat terhadap hasil pelayanan yang diterima dari puskesmas
	<i>Empathy</i> (Empati)	Kesedian mendengarkan keluhan	Kemampuan petugas untuk mendengarkan dan merespon keluhan atau saran dari pasien dengan penuh perhatian
		Perhatian terhadap kebutuhan masyarakat	Kemampuan petugas untuk memahami kebutuhan spesifik dari pasien yang dilayani

1.8 Kerangka Berpikir

Bagan kerangka berpikir disusun untuk memberikan gambaran alur logis antara latar belakang masalah, tujuan, hingga arah analisis yang dilakukan dalam kajian ini. Melalui bagan tersebut, dapat terlihat hubungan sebab-akibat serta keterkaitan antara variabel atau aspek yang dikaji, sehingga membantu memperjelas fokus penelitian dan mempermudah pemahaman terhadap alur berpikir yang digunakan penulis yang dapat dilihat pada Bagan 1.1 sebagai berikut.

Bagan 1.1 Kerangka Berpikir



1.8.1 Paradigma Penelitian

Paradigma penelitian merupakan gambaran hubungan antara variabel yang diteliti. Penelitian ini terdapat dua variabel, yaitu kualitas pelayanan sebagai variabel independen (X) dan peningkatan pelayanan kesehatan sebagai variabel dependen (Y). Kualitas pelayanan diukur menggunakan lima dimensi *SERVQUAL*, yaitu *tangibles*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, dan *empathy*. Kelima dimensi tersebut digunakan untuk menilai kualitas pelayanan yang diberikan kepada masyarakat. Semakin baik kualitas pelayanan yang diberikan, maka diharapkan akan meningkatkan pelayanan kesehatan yang diterima oleh masyarakat di Puskesmas Bulusan.

1.8.2 Hipotesis Penelitian

Hipotesis penelitian merupakan dugaan sementara mengenai hubungan antara variabel yang diteliti yang masih perlu dibuktikan kebenarannya melalui

engumpulan dan analisis data. Dalam penelitian ini, hipotesis disusun berdasarkan kerangka berpikir yang menunjukkan bahwa kualitas pelayanan yang terdiri dari beberapa dimensi diduga memiliki pengaruh terhadap peningkatan pelayanan kesehatan yang diterima oleh masyarakat.

1. H0 Kualitas pelayanan tidak berpengaruh terhadap peningkatan pelayanan kesehatan di Puskesmas Bulusan
H1 Kualitas pelayanan berpengaruh terhadap peningkatan kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Bulusan
2. H0 *Tangibles* berpengaruh terhadap peningkatan pelayanan kesehatan di Puskesmas Bulusan
H1 *Tangibles* tidak berpengaruh terhadap peningkatan pelayanan kesehatan di Puskesmas Bulusan
3. H0 *Reliability* berpengaruh terhadap peningkatan pelayanan kesehatan di Puskesmas Bulusan
H1 *Reliability* tidak berpengaruh terhadap peningkatan pelayanan kesehatan di Puskesmas Bulusan
4. H0 *Responsiveness* tidak berpengaruh terhadap peningkatan pelayanan kesehatan di Puskesmas Bulusan
H1 *Responsiveness* tidak berpengaruh terhadap peningkatan pelayanan kesehatan di Puskesmas Bulusan
5. H0 *Assurance* berpengaruh terhadap peningkatan pelayanan kesehatan di Puskesmas Bulusan

H1 *Assurance* tidak berpengaruh terhadap peningkatan pelayanan kesehatan di Puskesmas Bulusan

6. H0 *Empathy* berpengaruh terhadap peningkatan pelayanan kesehatan di Puskesmas Bulusan

H1 *Empathy* tidak berpengaruh terhadap peningkatan pelayanan kesehatan di Puskesmas Bulusan

1.9 Metode Penelitian

Metode penelitian adalah cara ilmiah yang digunakan peneliti untuk memperoleh data dan informasi guna menjawab rumusan masalah dan mencapai tujuan penelitian. Metode ini disusun secara sistematis agar proses penelitian dapat dilakukan secara terarah, objektif, dan dapat dipertanggungjawabkan. Selain itu, metode penelitian juga memastikan bahwa penelitian yang dilakukan dapat diuji ulang oleh peneliti lain sehingga hasilnya memiliki validitas dan realibilitas yang baik.

1.9.1 Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif deskriptif dengan teknik survei. Bertujuan untuk mendeskripsikan kepuasan masyarakat terhadap pelayanan pada Puskesmas Bulusan berdasarkan data numerik yang diperoleh melalui kuisioner. Dari data yang dikumpulkan akan dianalisis secara *statistic* untuk memberi ilustrasi mengenai persepsi masyarakat terhadap pelayanan puskesmas. Hasil penelitian, akan dilakukan pengukuran kualitas pelayanan berdasarkan model *SERVQUAL*:

1. *Tangible* (Bukti Fisik)
2. *Relibility* (Keandalan)
3. *Resposiveness* (Daya Tanggap)
4. *Assurance* (Jaminan)
5. *Empathy* (Kepedulian)

Hasil dari analisis ini akan menunjukkan informasi yang akurat tentang aspek pelayanan yang perlu ditingkatkan dalam kepuasan masyarakat dan aspek yang sudah memenuhi kepuasan masyarakat.

Menurut Sinambela (2020) penelitian kuantitatif adalah jenis penelitian yang menggunakan angka-angka dalam memproses data untuk menghasilkan informasi yang terstruktur. Karakteristik penelitian kuantitatif bertujuan untuk mendapatkan data yang menggambarkan karakteristik objek, peristiwa, atau, situasi. Kuantitatif merupakan sebuah pendekatan yang berakar pada latar alamiah kutuhan yang sistematis.

Survei adalah metode penelitian yang digunakan untuk mengumpulkan data atau informasi dari individu atau kelompok yang mewakili populasi, menggunakan seperti kuesioner atau wawancara, untuk menganalisis dan memahami fenomena tertentu. Menurut Fowler (2014) survei adalah proses pengumpulan informasi melalui pengajuan pertanyaan terstruktur kepada sejumlah individu yang dipilih sebagai sampel, dengan tujuan menggeneralisasikan hasilnya ke populasi yang lebih besar.

1.9.2 Populasi dan Sampel

a) Populasi

Populasi adalah sesuatu yang merujuk pada keseluruhan objek atau subjek yang menjadi sasaran, populasi ini bisa mencakup individu, kelompok, peristiwa atau fenomena. Populasi berfungsi sebagai ruang lingkup yang lebih besar.

Menurut Arikunto (2010) Populasi adalah keseluruhan objek penelitian. Jika seseorang ingin meneliti semua elemen yang ada dalam suatu wilayah penelitian, maka penelitiannya disebut penelitian populasi.

Dari penjelasan tersebut, maka peneliti dapat mengetahui populasi yang digunakan untuk penelitian ini adalah seluruh pasien yang melakukan kunjungan ke Puskesmas Bulusan. Jumlah kunjungan pasien di Puskesmas bersifat dinamis, karena jumlah pasien yang datang setiap harinya dapat berubah-ubah. Dengan kondisi tersebut, populasi dalam penelitian ini dapat dikategorikan sebagai populasi tidak terbatas (*infinite population*), yaitu populasi yang jumlah pastinya tidak dapat ditentukan secara tetap dan terus mengalami perubahan dari waktu ke waktu. Oleh karena itu, dalam menentukan jumlah sampel penelitian digunakan rumus yang sesuai untuk populasi yang besar atau tidak diketahui secara pasti, yaitu rumus yang dikemukakan oleh Stanley Lemeshow.

Meskipun demikian, untuk memberikan gambaran mengenai besarnya populasi penelitian, berdasarkan hasil observasi awal diperoleh informasi bahwa jumlah kunjungan pasien di Puskesmas Bulusan diperkirakan sekitar

±50 pasien per hari. Jika diasumsikan pelayanan berlangsung selama kurang lebih 25 hari kerja dalam satu bulan, maka estimasi jumlah kunjungan pasien dapat mencapai sekitar 1.250 pasien dalam satu bulan.

b) Sampel

Menurut Sugiyono (2015) sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki populasi tersebut. Apabila populasi besar, dan peneliti tidak mungkin mempelajari semua yang ada pada populasi maka peneliti dapat menggunakan sampel yang diambil dari populasi tersebut.

Sampel merupakan bagian dari populasi yang diambil dengan teknik tertentu dan dianggap dapat mewakili karakteristik populasi yang diteliti. Mengingat jumlah populasi kunjungan pasien di Puskesmas Bulusan cukup besar dan tidak memungkinkan untuk meneliti seluruh populasi, maka penelitian ini menggunakan sebagian dari populasi sebagai sampel penelitian.

Penentuan jumlah sampel dalam penelitian ini menggunakan rumus yang dikemukakan oleh Stanley Lemeshow yang banyak digunakan dalam penelitian survei, khususnya pada bidang kesehatan.

Rumus Lemeshow adalah sebagai berikut:

$$n = \frac{Z^2 \times p \times q}{d^2}$$

Keterangan:

N = jumlah sampel

Z = nilai distribusi normal pada tingkat kepercayaan 95% (1.96)

P = proporsi populasi (0,5)

q = 1 – p (0,5)

d: tingkat kesalahan (margin of error)

Berdasarkan rumus tersebut, maka perhitungan jumlah sampel adalah sebagai berikut:

$$n = \frac{(1,96)^2 \times 0,5 \times 0,5}{(0,1)^2}$$

$$n = \frac{3,8416 \times 0,25}{0,01}$$

$$n = 96,04$$

Berdasarkan hasil perhitungan tersebut, diperoleh jumlah sampel sebesar 96 responden. Untuk mempermudah proses pengumpulan data dan menjaga representativitas sampel terhadap populasi penelitian, jumlah tersebut kemudian dibulatkan menjadi 100 responden. Oleh karena itu, penelitian ini menggunakan 100 responden sebagai sampel penelitian yang diharapkan dapat merepresentasikan populasi dalam menilai kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan kepada masyarakat di Puskesmas Bulusan.

1.9.3 Teknik Pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan accidental sampling, yaitu teknik penentuan sampel berdasarkan siapa saja yang secara kebetulan ditemui oleh peneliti dan memenuhi kriteria sebagai responden penelitian. Teknik ini dipilih karena responden dalam penelitian ini adalah masyarakat yang sedang atau menerima pelayanan kesehatan di Puskesmas Bulusan.

Melalui teknik ini, peneliti memberikan kuesioner kepada pasien atau masyarakat yang datang berkunjung ke Puskesmas Bulusan pada saat proses

penelitian berlangsung dan bersedia menjadi responden. Dengan metode tersebut, diharapkan responden yang dipilih benar-benar merupakan pengguna layanan sehingga dapat memberikan penilaian secara langsung terhadap kualitas pelayanan yang diterima. Calon responden dalam penelitian ini adalah masyarakat atau pasien yang sedang menerima maupun yang telah menerima pelayanan di Puskesmas Bulusan. Kriteria yang ditetapkan untuk calon responden adalah:

1. Masyarakat atau pasien yang pernah menerima pelayanan di Puskesmas Bulusan.
2. Pasien berusia 17 tahun ke atas yang dianggap mampu memberikan penilaian yang valid dan akurat
3. Pasien yang bersedia menjadi responden dan mengisi kuesioner secara lengkap.

dengan penetapan kriteria ini, sampel yang dipilih diharapkan dapat memberikan data yang relevan dan mendalam terkait kualitas pelayanan yang diukur menggunakan metode *SERVQUAL*.

1.9.4 Sumber Data

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan data kuantitatif sebagai data utama, tentunya data kuantitatif yang diperoleh melalui kuesioner *SERVQUAL* yang mengukur tingkat Kualitas Pelayanan yang diberikan kepada Masyarakat Terhadap Pelayanan di Puskesmas Bulusan berdasarkan lima dimensi:

1. *Tangibles*
2. *Reliability*
3. *Responsiveness*

4. *Assurance*

5. *Empathy*

Data dalam penelitian ini diperoleh langsung dari hasil pengisian kuesioner responden atau masyarakat yang telah mengisi kuesioner

Menurut Sugiyono (2007) data kuantitatif adalah data yang berbentuk angka atau data kualitatif yang diangkakan. Data kuantitatif dapat digunakan untuk menjelaskan hubungan antar variabel dan menganalisis secara statistik, sehingga dapat membuat kesimpulan yang objektif dan terukur.

1.9.5 Teknik Pengumpulan Data

Pada penelitian kali ini, Teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner sebagai instrument utama. Kuesioner disusun berdasarkan lima dimensi kualitas pelayanan menurut model *SERVQUAL*, yaitu *tangibles*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, dan *empathy*. Setiap dimensi diukur melalui beberapa pernyataan yang menggambarkan persepsi responden terhadap kualitas pelayanan di Puskesmas Bulusan. Kuesioner menggunakan skala likert 1-4 dipilih untuk menghindari adanya pilihan jawaban netral (nilai tengah), sehingga responden diarahkan untuk memberikan sikap yang lebih tegas terhadap setiap pernyataan. Dengan tidak adanya opsi netral, responden diharapkan dapat menunjukkan kecenderungan persepsi secara lebih jelas, apakah cenderung positif atau negatif terhadap kualitas pelayanan yang dinilai, dengan pilihan jawaban:

1 = Sangat Tidak Setuju

2 = Tidak setuju

3 = Setuju

4= Sangat setuju

Skala ini digunakan untuk mengukur tingkat persepsi masyarakat terhadap kualitas pelayanan yang mereka rasakan. Penelitian ini membagikan kuesioner kepada responden penelitian secara langsung di Lokasi penelitian dan juga peneliti menyebarkan kuesioner melalui *Google Form* secara online.

1.9.6 Teknik Pengolahan Data

Pengolahan data dalam di penelitian ini, data yang diperoleh dari hasil kuesioner diolah dengan menggunakan metode analisis deskriptif kuantitatif. Setiap item pernyataan dalam kuesioner diberi skor berdasarkan skala likert 1-4.

Langkah pertama dalam pengolahan data adalah melakukan pengodean (*coding*) terhadap seluruh jawaban responden, kemudian memasukkan data ke dalam program Microsoft Excell untuk mempermudah proses perhitungan. Selanjutnya dilakukan perhitungan nilai rata-rata (mean) untuk setiap pernyataan dan untuk setiap dimensi kualitas pelayanan, dengan rumus skor rata-rata dimensi *SERVQUAL*

$$\bar{X} = \frac{\sum X_i}{n}$$

Keterangan:

$\bar{X}$ = nilai rata-rata persepsi responden

$\sum X_i$ = total skor seluruh responden pada satu pertanyaan

n = jumlah responden

Setelah melakukan perhitungan rata-rata dari setiap pertanyaan, peneliti melanjutkan perhitungan rata-rata untuk setiap dimensi yang berjumlah 5 (*Tangibles, Reliability, Responsiveness, Assurance, dan Empathy*).

$$\bar{X}_{Tangibles} = \frac{\bar{X}_1 + \bar{X}_2 + \bar{X}_3 + \bar{X}_4}{4}$$

$$\bar{X}_{Reliability} = \frac{\bar{X}_5 + \bar{X}_6}{2}$$

$$\bar{X}_{Responsiveness} = \frac{\bar{X}_7 + \bar{X}_8 + \bar{X}_9 + \bar{X}_{10}}{4}$$

$$\bar{X}_{Assurance} = \frac{\bar{X}_{11} + \bar{X}_{12} + \bar{X}_{13}}{3}$$

$$\bar{X}_{Emphaty} = \frac{\bar{X}_{14} + \bar{X}_{15} + \bar{X}_{16}}{3}$$

Setelah mengitung rata-rata tiap dimensi, peneliti menentukan rentang skor & kategori.

Rumus interval kategori:

$$Range = \frac{(Skor Maksimum - Skor Minimum)}{Jumlah Kategori} = \frac{(4 - 1)}{4} = 0,75$$

Dengan skor maksimum 4 dan skor minimum 1, maka diperoleh nilai range sebesar 0,75 artinya, setiap kategori punya lebar 0,75 poin.

Tabel 1. 2 Rentang Skor Dimensi

Rentang skor	Kategori persepsi	keterangan
1.00-1,75	Sangat Tidak Setuju/Tidak Baik	Kualitas pelayanan sangat rendah
1,76-2,50	Tidak Setuju/Kurang baik	Kualitas pelayanan kurang baik
2,51-3,25	Setuju/baik	Kualitas pelayanan baik
3,25-4,00	Sangat setuju/sangat baik	Kualitas pelayanan sangat baik

Kategori tersebut digunakan untuk menafsirkan hasil rata-rata setiap item pertanyaan, setiap dimensi SERVPERF, dan total keseluruhan kualitas pelayanan.

Setelah seluruh data kuesioner terkumpul, langkah analisis dimulai dengan menghitung nilai rata-rata setiap butir pernyataan pada kelima dimensi *SERVQUAL* (*Tangibles, Reliability, Responsiveness, Assurance, dan Empathy*). Nilai rata-rata indikator-indikator ini kemudian diolah untuk mendapatkan nilai rata-rata per dimensi. Selanjutnya, nilai rata-rata setiap dimensi akan diinterpretasikan menggunakan tabel kategori penilaian yang telah ditetapkan. Hasil akhir dari analisis keseluruhan dimensi ini berfungsi untuk menggambarkan tingkat kualitas pelayanan secara menyeluruh di Puskesmas Bulusan.

1.9.7 Teknik Analisis Data

Analisis data dalam penelitian ini, peneliti menggunakan metode deskriptif kuantitatif, yaitu dengan cara mengolah data hasil kuesioner yang telah diisi oleh responden untuk mengetahui tingkat persepsi masyarakat terhadap kualitas pelayanan di Puskesmas Bulusan.

Data yang diperoleh berupa skor dari jawaban responden pada setiap pernyataan menggunakan skala likert dengan empat pilihan jawaban. Skala likert

digunakan untuk mengukur tingkat persepsi responden terhadap setiap indikator dalam lima dimensi kualitas pelayanan menurut model *SERVQUAL*, yaitu:

1. *Tangibles* (Bukti Fisik)
2. *Reliability* (Keandalan)
3. *Responsiveness* (daya tangap)
4. *Assurance* (jaminan)
5. *Empathy* (empati)

Setelah itu peneliti mengikuti langkah-langkah yang sudah dijelaskan dalam Teknik pengolahan data diatas. Pertama peneliti melakukan pengelompokan data, kedua peneliti memperhitungkan rata-rata (mean) yang dimana setelah diperoleh rata-rata per butir pertanyaan, kemudian dihitung pula rata-rata setiap dimensi, lalu dibagi dengan jumlah per dimensi, ketiga menentukan rentang skor dan kategori penilaian, dan yang keempat interpretasi data.

Melalui analisis deskriptif tersebut, peneliti dapat mengetahui tingkat kualitas pelayanan berdasarkan persepsi masyarakat terhadap Puskesmas Bulusan pada masing-masing dimensi *SERVQUAL*. Nilai rata-rata keseluruhan dari seluruh dimensi akan menggambarkan tingkat kualitas pelayanan secara umum.