

ANALISIS KEPUASAN PASIEN TERHADAP PELAYANAN KESEHATAN DI PUSKESMAS PLUMPANG KABUPATEN TUBAN

Nadia Kartika Hidayati¹, Agus Zainal Abidin², Taufiq Rahman Ilyas³

Program Studi Administrasi Publik, Fakultas Ilmu Admiministrasi, Universitas Islam

Malang, Jl. MT Haryono 193 Malang, 65144, Indonesia

E-mail: nadia.kartika2112@gmail.com

ABSTRAK

Puskesmas sebagai fasilitas kesehatan tingkat pertama diharapkan dapat menyediakan layanan berkualitas sesuai kebutuhan pasien. Kualitas pelayanan diukur dari perbedaan antara harapan dan kenyataan yang dialami pasien. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi kepuasan pasien di Puskesmas Plumpang, yang sering dikunjungi namun menerima keluhan terkait kualitas layanan di media sosial. Metode yang digunakan adalah pendekatan kualitatif deskriptif dengan pengumpulan data melalui wawancara mendalam, observasi, dan dokumentasi, melibatkan pasien dan petugas Puskesmas. Analisis dilakukan berdasarkan lima dimensi kualitas pelayanan (SERVQUAL) oleh Zeithaml et al. (1990): tangibles, reliability, responsiveness, assurance, dan empathy. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat kepuasan pasien di Puskesmas Plumpang tergolong cukup, meskipun masih ada keluhan mengenai kebersihan toilet, kenyamanan ruang tunggu, dan gangguan sistem komputerisasi yang mengakibatkan keterlambatan pelayanan. Dimensi reliability dan responsiveness masih perlu perbaikan, sementara dimensi assurance dinilai memuaskan. Beberapa faktor yang memengaruhi ketidakpuasan pasien meliputi kurangnya responsivitas petugas, ketidaktepatan waktu pelayanan, sikap petugas yang kurang ramah, dan fasilitas fisik yang perlu dibenahi. Oleh karena itu, peningkatan kualitas pelayanan di Puskesmas Plumpang diperlukan melalui perbaikan sarana dan prasarana, peningkatan kapasitas sumber daya manusia, serta pembenahan sistem pelayanan agar lebih efektif dan efisien.

Kata Kunci: Kepuasan Pasien, Pelayanan Kesehatan, Puskesmas Plumpang

Pendahuluan

Menurut Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang pelayanan publik, Pasal 18 menyatakan bahwa masyarakat memiliki hak untuk memperoleh layanan yang bermutu, Pelayanan publik diselenggarakan berdasarkan prinsip dan tujuan yang telah ditetapkan. Pelayanan ini mencakup berbagai bentuk layanan, baik dalam bentuk barang maupun jasa publik, yang secara umum dilaksanakan oleh lembaga pemerintah. Salah satu bentuk pelayanan publik yang sangat vital adalah pelayanan kesehatan, yang merupakan kebutuhan mendasar bagi kelangsungan hidup masyarakat (Map et al., 2021).

Pemerintah memiliki tanggung jawab untuk menyediakan layanan kesehatan yang optimal, termasuk melalui Setiap kecamatan memiliki pusat kesehatan masyarakat (Puskesmas) (Pundenswari, 2017). Puskesmas berfungsi sebagai fasilitas kesehatan tingkat dasar yang diharapkan dapat memberikan layanan yang berkualitas, aman, dan nyaman bagi masyarakat. Dalam era otonomi daerah, pemerintah diharapkan mampu memberikan pelayanan prima yang melebihi harapan masyarakat, sejalan dengan penerapan paradigma kebijakan publik berbasis pelayanan (Rahman, 2022). Pusat kesehatan sangat penting untuk meningkatkan

kesadaran masyarakat akan pentingnya menjalani pola hidup sehat dan mencapai derajat kesehatan yang ideal. Sebagai fasilitas kesehatan terdepan, Puskesmas diharapkan dapat menyediakan layanan yang berkualitas serta sesuai dengan kebutuhan masyarakat (Sari et al., 2021).

Namun, dalam praktiknya, penyelenggaraan layanan kesehatan di Puskesmas masih terdapat berbagai kendala. Salah satunya adalah mengenai ketidakpuasan masyarakat terhadap kualitas pelayanan yang diberikan. Kualitas pelayanan kesehatan dapat diukur dari selisih antara harapan pelanggan dan kenyataan yang mereka rasakan saat menerima layanan (Lupiyoadi, 2006). Apabila layanan yang diberikan sesuai dengan harapan, maka pelanggan akan menganggap pelayanan tersebut baik. Sebaliknya, kualitas layanan yang diterima lebih rendah dari yang diharapkan, maka pelanggan akan menganggap pelayanan tersebut buruk. Karena itu, Puskesmas perlu terus menerapkan pelayanan kesehatan yang berkualitas secara konsisten untuk memenuhi harapan serta kebutuhan pasien (Saputra, 2024).

Berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik (BPS) Kabupaten Tuban, terdapat berbagai fasilitas kesehatan yang tersedia, termasuk 33 Puskesmas. Puskesmas berperan penting dalam memberikan

layanan kesehatan kepada pasien, namun masih sering mendapat sorotan karena dianggap belum optimal dalam memenuhi harapan pasien. Peningkatan kualitas layanan harus dilakukan secara berkelanjutan untuk mengidentifikasi kelemahan dan kekurangan yang ada. Hal ini sejalan dengan pandangan bahwa kesehatan merupakan hak dasar yang melekat pada setiap warga negara dan wajib dipenuhi guna meningkatkan tingkat kesehatan masyarakat secara keseluruhan (Depkes RI, 2009).

Kesadaran masyarakat mulai meningkat akan pentingnya kesehatan, tuntutan terhadap perbaikan layanan kesehatan pun semakin tinggi. Namun, pelayanan kesehatan masih sering dianggap belum optimal dalam memenuhi harapan masyarakat. Dalam konteks ini, menjaga mutu pelayanan kesehatan menjadi langkah penting agar dapat memberikan kepuasan kepada pasien (Prakoso, 2015). Masyarakat semakin menyadari bahwa layanan kesehatan merupakan kebutuhan mendasar yang harus dipenuhi guna memperoleh kualitas kesehatan yang lebih baik. Oleh karena itu, peningkatan fungsi pelayanan sangat diperlukan agar dapat memenuhi ekspektasi masyarakat dan meningkatkan kesejahteraan mereka.

Dalam era digital saat ini, media sosial telah berfungsi sebagai sarana utama bagi masyarakat untuk mengungkapkan pendapat, keluhan, serta pengalaman mereka terkait berbagai layanan publik. Kecepatan penyebaran informasi di media sosial sering kali membuat suatu permasalahan menjadi viral dalam waktu singkat, menarik perhatian banyak orang, termasuk pihak yang berwenang. Puskesmas Plumpang di Kabupaten Tuban menjadi sorotan publik akibat berbagai keluhan terkait pelayanan kesehatan yang dirasa kurang optimal. Ulasan di media sosial menunjukkan adanya ketidakpuasan masyarakat terhadap sikap petugas, waktu pelayanan, dan standar pelayanan yang diberikan. Hal ini mencerminkan adanya perbedaan antara ekspektasi masyarakat dengan kenyataan pelayanan yang mereka terima.

Berdasarkan pemberitaan media dan ulasan masyarakat, terdapat keluhan mengenai prosedur administrasi yang dianggap memperlambat akses pelayanan, serta sikap petugas yang kurang ramah dan profesional. Tidak hanya itu, waktu tunggu yang lama dan kekurangan tenaga medis juga menjadi masalah besar. Pelayanan yang baik meningkatkan kepuasan pasien (Yusuf et al., 2022). Oleh karena itu, penting untuk mengevaluasi dan memperbaiki berbagai aspek pelayanan kesehatan di Puskesmas agar layanan yang diberikan dapat dioptimalkan dan sesuai dengan kebutuhan pasien.

Berdasarkan permasalahan diatas. Oleh karena itu, perlu dilakukan analisis terhadap kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan, salah satunya dengan menggunakan SERVQUAL untuk menggali pengalaman pasien dalam menerima pelayanan dan mengidentifikasi faktor-faktor yang

menjadi prioritas untuk diperbaiki maupun dipertahankan. Berdasarkan hal tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian berjudul **“Analisis Kepuasan Pasien terhadap Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Plumpang Kabupaten Tuban”**. Penelitian ini bertujuan untuk menggali dan memahami secara mendalam pelayanan kesehatan di Puskesmas Plumpang, dengan menggunakan lima dimensi SERVQUAL sebagai acuan, yang disesuaikan dengan situasi dan kondisi pelayanan kesehatan saat ini.

Rumusan Masalah

1. Bagaimana tingkat kepuasan pasien dalam menerima pelayanan kesehatan di Puskesmas Plumpang Kabupaten Tuban?
2. Jika tingkat kepuasan pasien rendah, faktor apa saja yang mempengaruhi ketidakpuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan di Puskesmas Plumpang Kabupaten Tuban?

Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah:

1. Mendeskripsikan dan mengetahui tingkat kepuasan pasien dalam menerima pelayanan kesehatan di Puskesmas Plumpang Kabupaten Tuban?
2. Mengidentifikasi dan mendeskripsikan faktor apa saja yang mempengaruhi ketidakpuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan di Puskesmas Plumpang Kabupaten Tuban?

Manfaat Penulisan

1. Manfaat Teoritis
Diharapkan bahwa penelitian ini akan membantu meningkatkan pemahaman dan konsep tentang kepuasan pasien terhadap pelayanan publik di sektor kesehatan. Selain itu, penelitian ini akan berfungsi sebagai referensi akademis untuk penelitian yang akan datang di bidang terkait.
2. Manfaat Praktis
Penelitian ini memberikan kontribusi bagi pasien dalam meningkatkan pemahaman mengenai tingkat kepuasan terhadap pelayanan kesehatan serta menyadarkan mereka akan pentingnya mutu layanan dan hak-hak sebagai penerima layanan publik. Bagi Puskesmas Plumpang, hasil penelitian ini menjadi bahan evaluasi untuk meningkatkan kualitas pelayanan, sekaligus mengidentifikasi aspek-aspek yang perlu diperbaiki guna menyesuaikan layanan dengan harapan dan standar yang berlaku.

Tinjauan Pustaka **Penelitian Terdahulu**

1. A.S. Moenir (2002: 26–27), pelayanan adalah suatu aktivitas yang dilakukan oleh individu maupun kelompok dengan dasar tertentu, di

- mana tingkat kepuasannya hanya dapat dirasakan oleh pihak yang memberikan maupun menerima pelayanan, tergantung pada sejauh mana penyedia layanan mampu memenuhi harapan pengguna.
2. Levey, Loomba, dan Brown (1984), mendefinisikan pelayanan kesehatan sebagai berbagai tindakan yang dilakukan secara mandiri atau kolaboratif dalam suatu organisasi untuk mendukung pemeliharaan kesehatan, pencegahan penyakit, pengobatan, serta pemulihan kondisi kesehatan bagi individu maupun kelompok masyarakat.
 3. Notoatmodjo (2007), mendefinisikan Puskesmas adalah unit pelayanan kesehatan yang menyediakan layanan pengobatan (kuratif) dan pencegahan (preventif) yang komprehensif dan terpadu.
 4. Meurut Tjiptono (2002: 146) kepuasan atau ketidakpuasan pelanggan ditentukan oleh seberapa baik pengalaman mereka menggunakan suatu produk atau layanan sesuai dengan harapan awal mereka produk atau layanan sesuai dengan harapan awal.
 5. Kepuasan pasien menjadi salah satu tolok ukur utama dalam mengevaluasi mutu pelayanan kesehatan. Istilah ini merujuk pada tingkat kecocokan antara ekspektasi pasien dengan pelayanan yang diperoleh selama menjalani perawatan (Press, 2002).
 6. Krowinski & Steiber (1996), mengatakan bahwa kepuasan pasien adalah penilaian positif terhadap aspek tertentu dari pelayanan yang didasarkan pada harapan dan pengalaman pasien.
 7. Kotler (2003) menjelaskan bahwa kepuasan merupakan respons emosional yang muncul dalam bentuk perasaan senang atau kecewa setelah seseorang membandingkan harapan dengan pengalaman yang dialaminya.
 8. Purwanto (2007) dalam Handayani (2020: 73), menyebutkan beberapa aspek yang memengaruhi kepuasan pasien, antara lain:
 - a. Pendekatan staf terhadap pasien, yakni bagaimana sikap petugas saat pertama kali berinteraksi dengan pasien di fasilitas pelayanan Kesehatan.
 - b. Kualitas layanan yang diterima, meliputi tindakan-tindakan yang diberikan oleh petugas kepada pasien serta sejauh mana pelayanan tersebut berlangsung selama pasien berada di tempat pelayanan;
 - c. Prosedur administratif, yang mencakup seluruh proses administrasi mulai dari saat pasien masuk, selama masa perawatan, hingga proses keluar dari fasilitas kesehatan;
 - d. Sarana dan prasarana yang tersedia di tempat pelayanan kesehatan, seperti fasilitas rawat jalan, ruang perawatan inap, mutu makanan, pakaian pasien, privasi, serta pengaturan waktu kunjung;
 9. Moenir, H.A.S (2006:40-45), menyebutkan sejumlah faktor yang dapat menyebabkan pelayanan menjadi kurang memuaskan, antara lain:
 - a. Rendahnya kesadaran terhadap tanggung jawab dan tugas yang seharusnya dijalankan;
 - b. Ketidaktepatan dalam sistem, prosedur, dan metode kerja yang diterapkan;
 - c. Kurangnya keterpaduan dalam pengorganisasian tugas-tugas pelayanan;
 - d. Penghasilan pegawai yang belum mampu mencukupi kebutuhan hidup minimal;
 - e. Keterbatasan kompetensi pegawai dalam melaksanakan tugas yang dibebankan;
 - f. Tidak memadainya sarana dan prasarana pendukung pelayanan.
 10. Wykof dalam Tjiptono (1997) mengartikan kualitas sebagai tingkat keunggulan yang diharapkan serta upaya pengelolaan terhadap standar tersebut agar mampu memenuhi kebutuhan pelanggan.
 11. Zeithaml et al. (1990) dalam Hardiyansyah (2018) merekomendasikan penggunaan metode SERVQUAL sebagai pendekatan empiris yang dapat dimanfaatkan oleh organisasi penyedia layanan dalam upaya meningkatkan mutu layanan. Pendekatan ini menitikberatkan pada pemahaman terhadap kebutuhan pengguna layanan serta penilaian atas persepsi mereka terhadap kualitas pelayanan yang diterima. Selanjutnya, hasil penilaian ini dibandingkan dengan standar layanan dari organisasi yang dianggap unggul. Analisis kesenjangan yang diperoleh dapat dijadikan pedoman untuk memperbaiki dan meningkatkan kualitas pelayanan.
 12. Zeithaml et al. (1990) menjelaskan bahwa mutu layanan ditentukan oleh dua faktor utama, yaitu layanan yang diharapkan (*expected service*) dan layanan yang diterima (*perceived service*).
 13. Zeithaml et al. (1990) menyederhanakan sepuluh dimensi menjadi lima dimensi utama yang dikenal dalam model SERVQUAL. Kelima dimensi ini menjadi dasar dalam menilai dan meningkatkan kualitas pelayanan publik secara lebih praktis dan terfokus.:
 - a. *Tangibles* (bukti fisik), aspek fisik dalam pelayanan, seperti fasilitas dan infrastruktur yang tersedia di kantor, misalnya ruang tunggu dan kursi.
 - b. *Reliability* (keandalan), kompetensi dalam menyediakan layanan yang dapat diandalkan dan terpercaya.
 - c. *Responsiveness* (ketanggapan), kemampuan dalam memberikan bantuan

serta menyelenggarakan layanan dengan efektif.

- d. *Assurance* (jaminan), mencakup keterampilan, keramahan, serta kesopanan penyedia layanan dalam membangun kepercayaan pengguna layanan.
- e. *Empathy* (empati), sikap tegas namun tetap menunjukkan kepedulian dan perhatian dari pemberi layanan terhadap penerima layanan. (Zeithaml et al., 1990 dalam Hardiyansyah, 2018).

Metode Penelitian

Jenis Penelitian

Dalam penelitian ini penulis menggunakan pendekatan kualitatif karena bertujuan untuk menggali makna, persepsi, serta penilaian masyarakat terhadap kualitas pelayanan berdasarkan data yang diperoleh dari media sosial.

Tipe penelitian menggunakan tipe deskriptif yang bertujuan untuk memahami dan menggambarkan secara menyeluruh bagaimana bentuk pelayanan kesehatan di Puskesmas Plumpang, serta bagaimana pelayanan tersebut memengaruhi tingkat kepuasan maupun ketidakpuasan pasien.

Salah satu bentuk dari penelitian deskriptif kualitatif adalah penelitian yang menggunakan strategi studi kasus. Pendekatan studi kasus dalam penelitian ini bertujuan untuk mendapatkan pemahaman yang lebih baik tentang tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan di Puskesmas Plumpang. Oleh karena itu, metode kualitatif ini dipilih karena sejalan dengan tujuan penelitian dan memungkinkan peneliti untuk mengumpulkan data secara menyeluruh tentang pengalaman, persepsi, dan penilaian pasien dalam konteks nyata, serta mengungkap berbagai faktor yang memengaruhi kepuasan tersebut.

Fokus Penelitian

Dalam penelitian kualitatif, batasan masalah dikenal sebagai fokus penelitian. Fokus ini berperan penting dalam memperjelas dan mempertajam arah penelitian (Sugiyono, 2015:28). Fokus penelitian juga menjadi landasan dalam merumuskan masalah yang akan dikaji secara mendalam. Adapun fokus penelitian:

1. Tingkat kepuasan pasien dalam menerima pelayanan kesehatan di Puskesmas Plumpang
 - a. *Tangibles*: Meliputi penampilan petugas, kenyamanan fasilitas (ruang tunggu, toilet, parkir), kedisiplinan, kemudahan akses dan proses pelayanan, serta penggunaan alat bantu.
 - b. *Reliability*: Mencakup kecermatan pelayanan, kejelasan standar pelayanan, serta keahlian dan kemampuan petugas dalam menggunakan alat bantu.

- c. *Responsiveness*: Meliputi ketanggapan dalam merespon pasien, kecepatan dan ketepatan waktu pelayanan, serta penanganan keluhan.
 - d. *Assurance*: Berfokus pada jaminan kepastian, ketepatan waktu, dan legalitas dalam pemberian layanan.
 - e. *Empathy*: Menekankan sikap ramah, sopan, tidak diskriminatif, serta orientasi pelayanan yang mengutamakan kepentingan pasien.
2. Faktor yang mempengaruhi ketidakpuasan pasien
Berdasarkan hasil wawancara dan observasi, faktor-faktor yang mempengaruhi ketidakpuasan pasien, yaitu:
 - a. Responsivitas petugas kesehatan dan pegawai yang dirasa kurang optimal
 - b. Ketidaktepatan waktu dalam pelayanan
 - c. Kualitas obat dan tindakan medis yang dinilai kurang efektif
 - d. Sikap kurang ramah atau tidak sopan dari petugas
 - e. Fasilitas yang kurang memadai
 - f. Faktor eksternal berupa kendala teknis dan kesiapan pasien

Pemilihan Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Plumpang, Kecamatan Plumpang, Kabupaten Tuban, yang dipilih karena adanya keluhan masyarakat terkait pelayanan, sebagaimana teridentifikasi melalui media sosial dan pra-wawancara. Hal ini menunjukkan pentingnya analisis terhadap kualitas pelayanan dan kepuasan pasien di lokasi tersebut. Penelitian ini dilakukan sejak 8 Februari hingga 27 Juni 2025.

Sumber Data

1. *Person*, sumber data utama berupa informan yang dipilih secara purposif meliputi:
 - a. Petugas kesehatan: Bapak Antok dan Mas teguh sebagai perawat yang memberikan informasi mengenai proses dan tantangan pelayanan medis.
 - b. Petugas non-medis: Mbak Niken dari bagian loket, untuk menggambarkan proses pelayanan administrative dan keluhan pasien.
 - c. Pasien: 6 orang pasien (W, SC, SM, SK, F, MK) yang dipilih berdasarkan pengalaman langsung sebagai pengguna layanan untuk mengetahui persepsi terhadap pelayanan kesehatan di Puskesmas Plumpang.
2. *Place*, lokasi penelitian adalah Puskesmas Plumpang, yang diamati secara langsung oleh peneliti untuk menilai fasilitas fisik, interaksi petugas-pasien, dan suasana pelayanan di berbagai ruang, seperti ruang tunggu, toilet, parkir, dan kamar pasien.
3. *Paper*, data sekunder yang diperoleh dari dokumen resmi, seperti profil Puskesmas, laporan kegiatan, serta SOP pelayanan di

Puskesmas Plumpang sebagai bahan pelengkap untuk memperkuat temuan lapangan.

Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Wawancara Mendalam (*Indepth Interview*)

Peneliti melakukan wawancara semi-terstruktur secara langsung kepada pasien dan petugas kesehatan di Puskesmas Plumpang. Teknik ini digunakan untuk menggali secara mendalam pengalaman, persepsi, dan kepuasan pasien berdasarkan lima dimensi SERVQUAL, serta untuk mengidentifikasi faktor-faktor penyebab ketidakpuasan.

2. Observasi

Observasi non-partisipatif dilakukan untuk mengamati langsung proses pelayanan di Puskesmas, termasuk interaksi petugas dan pasien, kecepatan layanan, serta kondisi fasilitas fisik (ruang tunggu, toilet, parkir, antrean). Observasi ini membantu memverifikasi data wawancara dan memberikan gambaran objektif situasi lapangan.

3. Dokumentasi

Dokumentasi diperoleh dari dokumen resmi (profil puskesmas, struktur organisasi, SOP) dan dokumentasi visual (foto fasilitas, transkrip wawancara, catatan lapangan). Data ini digunakan sebagai pelengkap untuk memperkuat hasil wawancara dan observasi.

Teknik Analisis Data

Dalam analisis kualitatif, proses pengolahan data lebih menekankan pada penggunaan narasi dan teks yang disusun secara deskriptif dan mendalam. Sejalan dengan pemikiran Miles, Huberman, dan Saldana (2014:14), yang mencakup beberapa tahapan sebagai berikut:

1. Pengumpulan Data

Pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan dengan cara menelusuri, mencatat, dan menghimpun secara subjektif dan sesuai dengan hasil wawancara serta dokumen di lapangan pada penelitian di Puskesmas Plumpang. Dokumen yang ada menjadi data pendukung dalam pengumpulan data yang berhubungan dengan kualitas pelayanan yang berada di Puskesmas Plumpang.

2. Reduksi Data

Apabila data sudah terkumpul, langkah selanjutnya adalah melakukan reduksi data, dimana informasi yang diperoleh peneliti melalui wawancara, observasi, dan dokumentasi diseleksi, diringkas, dan difokuskan hanya pada hal-hal yang relevan dengan tujuan penelitian. Dalam konteks ini, peneliti menyaring data yang berkaitan dengan pengalaman, persepsi, serta

tingkat kepuasan dan ketidakpuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan di Puskesmas Plumpang agar lebih mudah dianalisis secara mendalam.

3. Penyajian Data

Setelah data direduksi, data disajikan dalam bentuk catatan hasil wawancara, catatan lapangan, dan dokumentasi lain yang telah dikodekan secara sistematis. Hal ini memudahkan pengelompokan informasi sesuai fokus penelitian mengenai kepuasan dan ketidakpuasan pasien di Puskesmas Plumpang. Penyajian data juga dilengkapi dengan foto-foto kegiatan pelayanan untuk memperkuat interpretasi temuan.

4. Kesimpulan, Penarikan dan Verifikasi

Tahap akhir analisis data meliputi penarikan dan verifikasi kesimpulan. Dalam penelitian ini, kesimpulan disusun dari data valid hasil wawancara, observasi, dan dokumentasi, untuk menjawab rumusan masalah tentang tingkat kepuasan serta faktor yang memengaruhi kepuasan dan ketidakpuasan pasien terhadap pelayanan di Puskesmas Plumpang.

Keabsahan Data

Menurut Zuldafrial (2012:89), keabsahan data dalam penelitian kualitatif sebanding dengan gagasan validitas dan reliabilitas dalam pendekatan kuantitatif, tetapi disesuaikan dengan aturan, kriteria, dan paradigma yang spesifik dalam penelitian kualitatif. Untuk memastikan bahwa data dalam penelitian kualitatif dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah, perlu dilakukan pengujian terhadap keabsahan data tersebut. Terdapat beberapa metode yang dapat diterapkan untuk menguji keabsahan data dalam penelitian kualitatif.

1. Triangulasi

Triangulasi merupakan teknik pengumpulan data yang menggabungkan berbagai sumber dan cara untuk memverifikasi kredibilitas data. Menurut Sugiyono (2015), triangulasi mencakup tiga jenis: sumber, teknik, dan waktu.

a. Triangulasi Sumber: Dalam penelitian ini, kredibilitas data diuji dengan membandingkan informasi dari berbagai sumber, seperti wawancara pasien, keterangan petugas, dan dokumen pendukung. Misalnya, informasi mengenai waktu tunggu pelayanan dibandingkan antara pasien dan petugas serta bukti SOP pelayanan.

b. Triangulasi Teknik: Peneliti mencocokkan hasil wawancara dengan observasi langsung dan dokumentasi. Contohnya, keluhan pasien tentang fasilitas toilet yang tidak layak diperkuat dengan observasi peneliti di lapangan, memastikan data yang diperoleh kredibel.

- c. Triangulasi Waktu: Data dikumpulkan pada waktu yang berbeda untuk melihat konsistensi informasi. Wawancara dilakukan pada pagi dan siang hari untuk mendapatkan gambaran kepuasan pasien yang lebih menyeluruh, serta observasi dilakukan pada hari dan jam layanan yang berbeda.
2. Menyediakan Waktu yang Cukup Selama Proses Penelitian
Peneliti menyediakan waktu yang cukup untuk wawancara mendalam dan observasi lanjutan. Jika ditemukan informasi yang tidak konsisten, peneliti melakukan klarifikasi ulang kepada informan. Verifikasi dilakukan dengan membandingkan hasil wawancara dengan kondisi faktual di lapangan dan dokumen yang ada, memastikan data mencerminkan pengalaman pasien secara objektif.
3. Mengupayakan Intensitas Peneliti di Lapangan
Kehadiran peneliti yang rutin di lapangan memungkinkan pemahaman mendalam tentang situasi sosial dan interaksi antara pasien dan tenaga kesehatan. Hubungan yang akrab dengan informan mendorong keterbukaan dalam menyampaikan pengalaman dan keluhan, sehingga data yang diperoleh lebih jujur dan autentik.
4. Meningkatkan Kecermatan Selama Proses Penelitian
Peneliti berupaya meningkatkan kecermatan dalam pengumpulan dan analisis data. Setiap temuan dicatat dengan teliti, dan hasil wawancara serta observasi dicek ulang untuk menghindari kesalahan. Peneliti juga membandingkan temuan dengan literatur dan penelitian terdahulu untuk validasi data, sehingga kualitas hasil penelitian terjaga dan dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah.

Pembahasan

Kualitas pelayanan publik, terutama dalam sektor kesehatan, merupakan faktor penting yang berhubungan dengan proses, lingkungan, dan hasil pelayanan yang disediakan oleh pemerintah untuk memenuhi kebutuhan pasien. Sehingga kualitas pelayanan yang baik dapat membuat pasien menjadi puas. Namun, meskipun berorientasi pada kepuasan pasien, penyedia layanan tetap harus mematuhi ketentuan hukum dan standar operasional yang berlaku. Untuk menilai mutu pelayanan di Puskesmas Plumpang, penelitian ini menggunakan lima dimensi kualitas pelayanan menurut Zeithaml et al. (1990): *Tangibles* (bukti fisik), *Reliability* (kehandalan), *Responsiveness* (ketanggapan), *Assurance* (jaminan), *Empathy* (empati). Hasil dan analisis kualitatif terhadap masing-masing dimensi kualitas pelayanan dapat diuraikan dengan penjelasan sebagai berikut:

1. *Tangibles* (Berwujud)

Dimensi *tangibles* mencakup aspek fisik yang terlihat langsung oleh pasien, seperti kondisi bangunan, kebersihan lingkungan, ruang tunggu, toilet, fasilitas kesehatan, penampilan petugas, papan informasi, tempat parkir, dan sarana komunikasi. Di Puskesmas Plumpang, penampilan perawat dinilai baik oleh pasien karena mereka mematuhi aturan seragam yang ditetapkan. Perawat bersikap sopan dalam melayani pasien, yang berkontribusi pada kepuasan pasien. Ruang tunggu cukup nyaman dengan kipas angin, meskipun terkadang tempat duduk penuh saat ramai. Beberapa pasien mengharapkan penambahan kapasitas tempat duduk.

Namun, kebersihan toilet masih kurang, dengan keluhan mengenai kondisi yang kotor dan bau tidak sedap, terutama di toilet laki-laki. Lahan parkir juga minim dan tidak ada penjaga, meningkatkan risiko kemalingan.

Kualitas pelayanan perlu ditingkatkan, terutama dalam pengurusan rujukan ke rumah sakit yang sering mengalami penundaan. Kedisiplinan petugas kesehatan dalam melayani pasien juga kadang kurang, dan petugas farmasi terkadang tidak sigap.

Akses pelayanan di Puskesmas Plumpang cukup mudah dengan prosedur yang jelas, di mana pasien hanya perlu menyerahkan fotokopi KTP, kartu keluarga, nomor antrian, dan kartu BPJS. Penggunaan komputer untuk administrasi sudah memadai, tetapi terkadang mengalami masalah teknis saat menginput data pasien..

2. *Reliability* (Kehandalan)

Dimensi kedua dalam metode SERVQUAL adalah *reliability* (keandalan). Keandalan dalam memberikan layanan terhadap pasien masih perlu untuk ditingkatkan. Pasien pernah merasa kecewa karena petugas salah menginput data, dimana seharusnya pasien berkonsultasi di poli kesehatan ibu dan anak, tetapi petugas malah menginput data pasien di poli umum. Maka pasien harus menunggu lagi untuk dilakukan penginputan ulang. Hal ini mempengaruhi rasa ketidakpuasan pasien dalam pelayanan yang diberikan oleh petugas. Dalam hal standar pelayanan, Puskesmas Plumpang sudah memiliki standar pelayanan yang jelas. Sudah ada tahapan mulai dari pendaftaran hingga pengambilan obat yang tertera di dinding ruang tunggu Puskesmas. Hal ini sangat membantu pasien jika sedang kebingungan ketika ingin periksa dan mengambil obat. Kemampuan petugas kesehatan dan pegawai dalam mengoperasikan komputer sudah baik, karena petugasnya sudah dilatih sebelumnya sehingga petugas sudah menguasai penggunaannya.

3. *Responsiveness* (Ketanggapan)

Dimensi ketiga dalam metode SERVQUAL adalah responsiviness (ketanggapan). Terdapat variasi pengalaman pasien terhadap petugas dalam merespon pasien yang ingin mendapatkan pelayanan. Sebelum Puskesmas Plumpang viral dan dikenal oleh masyarakat luas, petugas kesehatan di Puskesmas tersebut dikenal tidak ramah dalam melayani pasien, terkhususnya petugas yang melayani di bagian loket. Namun terdapat perubahan setelah Puskesmas viral dan terkenal. Untuk kecepatan dalam pelayanan, sebagian petugas kesehatan sangat cekatan ketika ada pasien yang berobat tengah malam. Namun sebagian lagi masih kurang karena beberapa diantaranya sambil berbicara dengan petugas lain saat kedatangan pasien, sehingga menghambat proses pelayanan dan sudah mengganggu alur pendaftaran. Begitu pula dengan ketepatan waktu. Perawat dan dokter biasanya melayani pasien dengan tepat waktu kecuali ada kendala, seperti dokternya yang sedang melakukan rapat di luar Puskesmas. Respon petugas kesehatan dalam menghadapi keluhan pasien masih perlu ditingkatkan, karena pasien merasakan tidak digubris saat mengatakan obat yang diberikan tidak dapat menyembuhkan sakit yang diderita. Namun saat pasiennya pindah Puskesmas, pasien dapat sembuh.

4. Assurance (Jaminan)

Dimensi keempat yaitu assurance (jaminan). Assurance tidak hanya berfungsi sebagai penjamin kualitas layanan tetapi sebagai pondasi dalam membangun hubungan antara petugas kesehatan dengan pasien. Indikator dalam dimensi assurance meliputi jaminan tepat waktu dalam pelayanan, jaminan kepastian biaya dalam pelayanan dan jaminan legalitas.

Jaminan tepat waktu dalam pelayanan yang diberikan oleh petugas kesehatan sudah cukup baik dan sesuai dengan standar waktu. Waktu pemeriksaan umum biasanya paling lama satu jam setelah pendaftaran. Pasien pun merasakan waktu yang sesuai dengan yang dijanjikan, yaitu maksimal satu jam.

Kepastian biaya dalam pelayanan yang diberikan oleh petugas kesehatan sudah sangat sesuai. Pasien yang memiliki kartu BPJS dan KTP wilayah Tuban, tidak dipungut biaya apapun selama melakukan perobatan. Mulai dari pemeriksaan umum, imunisasi, konsultasi hingga pengambilan obat sama sekali tidak dibebankan biaya apapun kepada pasien. Semuanya gratis sesuai dengan program pemerintah. Sehingga masyarakat yang ekonomi menengah ke bawah, merasa sangat terbantu berobat di Puskesmas Plumpang. Jaminan legalitas yang diberikan oleh petugas

kesehatan sudah sesuai dengan aturan termasuk dalam hal pendaftaran, penggunaan layanan BPJS, pemberian resep hingga pencatatan kunjungan. Petugas kesehatan tidak dapat melayani pasien jika pasien tersebut tidak memenuhi persyaratan yang telah ditentukan supaya menghindari hal-hal yang tidak diinginkan di kemudian hari. Oleh sebab itu setiap ingin melakukan pemeriksaan, pasien harus membawa KTP, kartu keluarga dan kartu BPJS.

5. Empathy (Empati)

Dimensi selanjutnya yaitu dimensi empathy (empati). Indikator yang digunakan dalam mengukur empati adalah mendahulukan kepentingan pasien, petugas kesehatan melayani dengan ramah dan sopan santun serta petugas kesehatan melayani dengan tidak diskriminatif. Belum semua petugas kesehatan di Puskesmas Plumpang sudah mendahulukan kepentingan pasien dibandingkan kepentingan pribadi. Hal ini dibuktikan dengan masih ada yang bermain handphone ketika sedang ada pasien yang butuh untuk dilayani. Sebagian lagi sudah mendahulukan kepentingan pasien dengan segera melayani pasien.

Petugas kesehatan telah melayani pasien dengan ramah dan sopan santun dengan menerapkan 5S yaitu senyum, sapa, salam, sopan, santun yang dibuktikan dengan dokter yang menyambut pasien dengan langsung tersenyum ramah, sehingga tidak membuat pasien takut untuk bertanya mengenai sakit dan obatnya. Namun sama halnya dengan keluhan pasien yang lainnya, petugas di bagian loket kurang ramah dan tidak profesional dalam melayani pasien. Ketika pasien bertanya tentang sakitnya, petugas loket memberikan jawaban di luar pertanyaan pasien. Selain itu, petugas kesehatan tidak diskriminatif saat melayani pasien. Meskipun petugas kesehatan mengenal pasien sebagai sanak saudaranya, pasien akan tetap dilayani sesuai dengan nomor antrian dan prosedur yang berlaku.

Dalam menjalankan tugasnya, tentu terdapat berbagai kendala yang dapat memengaruhi pelaksanaan pelayanan. Berdasarkan hasil penelitian, peneliti mengidentifikasi sejumlah faktor yang menjadi hambatan terhadap kualitas pelayanan di Puskesmas Plumpang, yang disebabkan oleh:

1. Responsivitas petugas kesehatan dan pegawai yang kurang optimal

Zeithaml et al. (1990) mengungkapkan bahwasanya petugas yang tidak tanggap dapat menurunkan persepsi pelayanan. Teori ini didukung oleh Moenir (2006) yang menyatakan bahwa ketidaksadaran pegawai akan tugasnya menyebabkan rendahnya disiplin pelayanan publik. Rendahnya

responsivitas petugas kesehatan dibagian pelayanan awal seperti loket dan administrasi termasuk dalam salah satu faktor yang mengakibatkan rasa ketidakpuasan pasien Puskesmas. Hal tersebut relevan dengan penelitian yang dilakukan oleh Aan Subekti pada tahun 2021 yang berjudul “Analisis Kualitas Pelayanan Kesehatan Terhadap Kepuasan Pasien di Puskesmas Sukoharjo Kabupaten Pringsewu”. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwasanya pasien akan merasa puas jika petugas kesehatan menunjukkan sikap ramah dan peduli terhadap kondisi pasien.

2. Ketidaktepatan waktu dalam pelayanan

Ketidaktepatan waktu pelayanan yang disebabkan oleh keterlambatan dokter dalam menangani pasien dan kondisi antrian yang tidak teratur di loket menunjukkan dimensi reability yang masih belum optimal dan perlu untuk ditingkatkan. Pasien menilai bahwa pelayanan yang terlambat berarti tidak sesuai janji. Zeithaml et al. (1990) menjelaskan bahwa pelayanan yang handal harus konsisten dan tepat waktu. Hal ini juga didukung oleh Tjiptono (2002) yang menekankan bahwa kepuasan timbul ketika pelayanan sesuai harapan. Penelitian yang dilakukan oleh Irna dan Lies pada tahun 2024 menunjukkan bahwa jadwal pelayanan yang tepat waktu sangat mempengaruhi kepuasan pasien di Puskesmas Banjaran Kota.

3. Kualitas obat dan tindakan medis yang dinilai kurang efektif

Beberapa pasien memberikan keluhan mengenai hasil pengobatan yang dianggap tidak efektif. Hal ini menunjukkan adanya kesenjangan antara harapan pasien dan kenyataan layanan. Menurut Kotler (2007) dalam model expectancy disconfirmation, ketika hasil layanan tidak sesuai harapan maka akan timbul ketidakpuasan. Selain itu, kurangnya penjelasan dari tenaga medis tentang obat dan efeknya menunjukkan lemahnya komunikasi dan assurance. Hal ini juga relevan dengan aspek empathy, karena pasien merasa tidak cukup diberi perhatian dan edukasi. Hal ini sejalan dengan Winston & Sommers (1999) yang mengungkapkan bahwa kualitas pelayanan kesehatan tidak hanya diukur dari hasil tindakan, tetapi juga dari proses komunikasi dan hubungan personal selama pelayanan..

4. Sikap Kurang Ramah atau Tidak Sopan dari Petugas

Sikap tidak sopan dan tidak ramah dari petugas menunjukkan lemahnya dimensi assurance (jaminan) dan empathy (empati). Kepercayaan pasien dapat menurun terhadap pelayanan kesehatan ketika pasien merasa

tidak dihargai dengan sikap yang kurang sopan dari petugas kesehatan. Press (2002) dan Purwanto (2007) mengungkapkan bahwasanya sikap petugas dan pendekatan emosional yang dilakukan terhadap pasien sangat mempengaruhi kepuasan yang dirasakan oleh pasien. Penelitian yang dilakukan oleh Aan Subekti pada tahun 2021 menunjukkan bahwa dimensi empati menjadi faktor yang paling dominan dalam membentuk rasa kepuasan pasien.

5. Fasilitas yang Kurang Memadai.

Lemahnya bukti fisik sangat mempengaruhi rasa kepuasan pasien karena merupakan hal yang terlihat dan dapat diamati langsung oleh pasien. Kondisi toilet yang tingkat kebersihannya masih rendah serta sempitnya lahan parkir membuat pasien merasa kecewa. Aspek fisik dalam metode SERVQUAL dapat mempengaruhi persepsi kualitas layanan kesehatan. Moenir (1995) menekankan bahwasanya sarana dan prasarana menjadi unsur penting dalam pelayanan publik.

6. Faktor eksternal berupa kendala teknis dan kesiapan pasien

Kendala teknis dapat mempengaruhi terhambatnya proses pelayanan kesehatan. Seperti komputer yang tiba-tiba eror, ketidaktepatan petugas dalam menginput data pasien, membuat pasien harus menunggu sedikit lebih lama. Meskipun hal tersebut diluar kendali petugas kesehatan, namun tetap berpengaruh terhadap kepuasan pasien. Selain dari kendala teknis, kesiapan pasien sendiri dapat menjadi faktor penghambat dalam melakukan proses pelayanan. Pasien yang tidak membawa persyaratan administrasi yang lengkap tidak dapat dilayani begitu saja, sehingga pasien harus pulang untuk mengambil berkas-berkas yang dibutuhkan untuk pendaftaran.

Kesimpulan

Tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan di Puskesmas Plumpang secara umum tergolong cukup, terdapat beberapa aspek yang perlu diperbaiki.

1. Bukti fisik (*tangible*), pasien menghargai penampilan petugas yang rapi dan sopan serta ruang tunggu yang nyaman, namun mengeluhkan kebersihan toilet, lahan parkir yang sempit, dan gangguan pada sistem komputer yang mengakibatkan keterlambatan pelayanan.
2. Kehandalan (*realibility*), prosedur pelayanan yang ada sudah membantu pasien, tetapi kesalahan input data oleh petugas masih terjadi, yang menimbulkan ketidakpuasan. Peningkatan ketelitian dalam pengoperasian sistem

diperlukan untuk meningkatkan konsistensi layanan.

3. Daya tanggap (*responsiveness*), tingkat ketanggapan petugas bervariasi, dengan beberapa petugas yang sigap, namun ada yang kurang responsif karena terdistraksi. Beberapa keluhan pasien juga belum ditindaklanjuti dengan baik, menunjukkan perlunya peningkatan dalam aspek ini.
4. Jaminan (*assurance*), dimensi ini dinilai cukup memuaskan, dengan pelayanan yang sesuai standar waktu dan layanan gratis bagi pasien BPJS, menciptakan rasa aman dan kepercayaan.
5. Empati (*empathy*), meskipun empati petugas umumnya baik, masih ada yang kurang profesional, seperti bermain ponsel saat pasien menunggu.

Faktor yang mempengaruhi ketidakpuasan pasien meliputi:

1. Kurangnya responsivitas petugas,
2. Ketidaktepatan waktu pelayanan,
3. Kualitas obat dan tindakan medis yang dianggap tidak efektif,
4. Sikap petugas yang kurang ramah, serta
5. Fasilitas fisik yang kurang memadai. Selain itu,
6. Kendala teknis dan kesiapan pasien dalam memenuhi persyaratan administrasi juga berkontribusi terhadap pengalaman pelayanan.

Peningkatan kualitas pelayanan di dimensi *reliability*, *responsiveness*, dan *tangibles* sangat penting untuk meningkatkan kepuasan dan kepercayaan masyarakat terhadap layanan kesehatan di Puskesmas Plumpang.

Saran

Pada penelitian tersebut, penulis memberikan saran yang diharapkan dapat menjadi masukan bagi Puskesmas Plumpang yakni:

1. Perbaikan fasilitas fisik seperti toilet, area parkir, dan ruang tunggu perlu segera dilakukan untuk menciptakan kenyamanan dan keamanan bagi pasien. Penambahan petugas keamanan juga penting agar lingkungan pelayanan lebih tertib.
2. Pelatihan pelayanan prima dan komunikasi empatik bagi seluruh petugas, terutama staf administrasi, harus ditingkatkan guna menciptakan sikap kerja yang lebih ramah, tanggap, dan profesional.
3. Sistem administrasi perlu dibenahi agar kesalahan data dan keterlambatan pelayanan bisa diminimalkan.
4. Jadwal pelayanan medis harus dikelola lebih disiplin agar keterlambatan dokter tidak terus terjadi. Kelima, perlu ada edukasi kepada pasien tentang prosedur pelayanan dan dokumen yang harus dibawa, sehingga proses berjalan lebih cepat dan tertib.
5. Puskesmas disarankan untuk melakukan survei kepuasan pasien secara berkala sebagai bahan

evaluasi dan dasar perbaikan berkelanjutan. Dengan demikian, pelayanan yang diberikan dapat semakin sesuai dengan harapan dan kebutuhan masyarakat.

Daftar Pustaka

- Az-Zahroh, T. N. (2017). Pengaruh Mutu Pelayanan Kesehatan Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap di Ruang Dewasa Umum Rumah Sakit X Kabupaten Gersik. *Jurnal Psikososial*, 12(2).
- Azwar, Azrul. (1996). Menuju Pelayanan Kesehatan Yang Lebih Bermutu. Yayasan Penerbitan Ikatan Dokter Indonesia.
- Chandra, T. (2020). *Service quality, consumer satisfaction, dan consumer loyalty : tinjauan teoritis*. In *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952. (Issue Mi).
- Creswell, J. W. (2016). Research Design Pendekatan Metode Kualitatif Kuantitatif dan Campuran Edisi ke-4. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Handayani G. N. (2020). Kualitas Pelayanan & Kefarmasian Kepuasan Pasien. Malang: Media Nusa Creative.
- Hardiansyah, (2018). Kualitas Pelayanan Publik Konsep, Dimensi, Indikator, dan Implementasinya Edisi Revisi. Yogyakarta: Gava Media
- Hodgetts, Cassio, 1983, *Modern Health Care Administration*, New York: Academic Press.
- Krowinski, William J. And Steiber, Steven R. 1996. *Measuring And Managing Patient Satisfaction*. Jossey Bass
- Levey, Samuel., Loomba, Narendra Paul, and Brown, Robert E. (1984). *Health Care Administration: A Managerial Perspective*. Lippincott.
- Lupiyoadi, Rambat. 2006. Manajemen Pemasaran Jasa. Jakarta: Salemba Empat
- Map, J., Christiono, Y., Susanto, H., & Sulistyowati, A. (2021). Kualitas Dan Kepuasan Masyarakat Terhadap Pelayanan Administrasi Bpjs Kantor Cabang Tuban. *MAP (Jurnal Manajemen Dan Administrasi Publik)*, 4(2), 250–263.
<https://doi.org/10.37504/map.v4i2.320>
- Miles, B. Mathew dan Michael Huberman. 1992. Analisis Data Kualitatif Buku Sumber Tentang Metode-metode Baru. Jakarta: UIP.
- Moenir. 2002. Manajemen Pelayanan Umum di Indonesia. Jakarta: PT. Bumi. Aksara.
- Moenir, 1995. Manajemen Pelayanan Umum di Indonesia. Jakarta: PT Bumi Aksara.
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2007). Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni Edisi Revisi. Jakarta: Penerbit PT Rineka Cipta.
- Nurchayanti, E., & Setiawan, H. (2017). Studi Hubungan Antara Mutu Pelayanan Kesehatan dengan Kepuasan Pasien di Unit Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Bakti Dharma

- Husada Kota Surabaya. Jurnal Manajemen Kesehatan., 3(1), 15–30.
- Prakoso, B. S. (2015). Efektivitas Pelayanan Kesehatan BPJS Di Puskesmas Kecamatan Batang. *Economics Development Analysis Journal*, 4(1), 73–81.
<http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/edaj>
- Press, Irwin. 2002. *Patient Satisfaction: Defining, Measuring, and Improving the Experience of Care*. Health Administration Press.
- Pundenswari, P. (2017). Analisa Pengaruh Kualitas Pelayanan Publik bidang Kesehatan terhadap Kepuasan Masyarakat. Jurnal Publik : Jurnal Ilmiah Bidang Ilmu Administrasi Negara, 11(1), 13–21. www.jurnal.uniga.ac.id
- Rahman, W. (2022). Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Tingkat Kepuasan Masyarakat Pada Puskesmas Bontonyeleng Kabupaten Bulukumba.
- Saputra, A. (2024). Analisis Kebijakan Kesehatan Dalam Meningkatkan Mutu Pelayanan Kesehatan Puskesmas Di Kota Medan. *Jomantara: Indonesian Journal of Art and Culture*, 15(Volume 15 No. 02 Juni 2024), 210–227. <https://doi.org/10.23969/kebijakan.v15i02.10182>
- Sinambela, Lijan Poltak. 2008. Reformasi Pelayanan Publik Teori, Kebijakan, dan Implementasi. Jakarta: PT Bumi Aksara.
- Sugiyono. 2007. Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R & D. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. (2013). Metode penelitian kuantitatif, kualitatif dan R&D: Penerbit : Alfabeta, Bandung.
- Sutopo, H.B. 2006. Metode Penelitian Kualitatif. Surakarta: UNS Press
- Tjiptono, Fandy. (1997). Strategi Pemasaran. Edisi Kedua. Cetakan Pertama. Yogyakarta: Penerbit Andi Offset.
- Winston, William. And Sommers, Paul A. (1999). *Consumer Satisfaction in Medical Practice*. 1st Edition. Routledge.
- Yusuf, Nasrul, Hamid, W., & Ode Yusri, W. (2022). *The effect of service quality on public satisfaction. International Journal of Economics, Business and Innovation Research*, 02(02), 128–138.