PARADIGM: Volume 5 (No. 04), 2026, pp. 913 - 930
e-ISSN: 2828-4184
BHARASUMBA: Jurnal Multidisipliner
https://azramedia-indonesia.azramediaindonesia.com/index.php/bharasumba/index
DOI: https://doi.org/10.62668/bharasumba.v5i04.2968
Email: info@azramediaindonesia.com
Open Access

Kualitas Pelayanan Kesehatan Puskesmas Kedundung Kota Mojokerto

Ria Sutisna*, Asyhari
Universitas Sunan Giri Surabaya, Kota Surabaya, Jawa Timur, Indonesia
*Corresponding Author: ria.erningpraja@gmail.com | ORCID: -

Article history
Received: S September2026
Revised: 24 September 2026
Accepted: 27 Oktober 2026
Published: 31 Oktober 2026

Abstract
Healthcare service quality is an important aspect of public service delivery. This study aims to analyze healthcare service quality at Kedundung Community Health Center, Mojokerto City, based on service users' perceptions. A descriptive qualitative approach was employed, with data collected through semi-structured interviews, non-participant observation, and documentation. Informants were selected purposively and comprised service providers and users. Data were analyzed through data condensation, data display, and conclusion drawing and verification. Service quality was examined using the five SERVQUAL dimensions: tangibles, reliability, responsiveness, assurance, and empathy. The findings indicate strengths in healthcare workers' competence, users' trust in medical services, and the availability of essential facilities. However, improvements are needed in service responsiveness, clarity and efficiency of service procedures, supporting facilities, and communication and individualized attention. These findings highlight that improving service quality requires strengthening technical aspects, facilities, organizational processes, and service interactions to deliver more responsive, humane, and sustainable healthcare services.

Keywords*: Service Quality, Public Service, Community Health Center, SERVQUAL, Service Users*

Abstrak:
Kualitas pelayanan kesehatan merupakan aspek penting dalam pelayanan publik. Penelitian ini bertujuan menganalisis kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Kedundung Kota Mojokerto berdasarkan persepsi pengguna layanan. Penelitian menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif melalui wawancara semi-terstruktur, observasi nonpartisipatif, dan dokumentasi. Informan dipilih secara *purposive*, meliputi penyelenggara dan pengguna layanan. Data dianalisis melalui kondensasi data, penyajian data, serta penarikan dan verifikasi kesimpulan. Analisis menggunakan lima dimensi SERVQUAL, yaitu *tangibles*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, dan *empathy*. Hasil penelitian menunjukkan kekuatan pada kompetensi tenaga kesehatan, kepercayaan pengguna terhadap pelayanan medis, dan ketersediaan fasilitas utama. Namun, peningkatan diperlukan pada responsivitas, kejelasan dan efisiensi alur pelayanan, fasilitas pendukung, serta komunikasi dan perhatian individual. Temuan ini menegaskan bahwa peningkatan kualitas pelayanan membutuhkan penguatan aspek teknis, fasilitas, proses organisasi, dan interaksi pelayanan agar tercipta pelayanan kesehatan yang responsif, humanis, dan berkelanjutan.

Kata kunci: Kualitas Pelayanan, Pelayanan Publik, Puskesmas, SERVQUAL, Pengguna Layanan

©2026 Azramedia Indonesia
Open Access under
CC BY-SA 4.0

PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan hak dasar setiap warga negara sekaligus prasyarat bagi terwujudnya sumber daya manusia yang produktif. Konstitusi melalui Pasal 28H ayat (1) dan Pasal 34 ayat (3) UUD 1945 menegaskan bahwa negara bertanggung jawab menyediakan fasilitas pelayanan kesehatan yang layak. Dalam perspektif administrasi publik, pelayanan kesehatan termasuk jenis pelayanan publik yang bersifat esensial. Hal ini sejalan dengan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik, yang mewajibkan penyelenggara negara memberikan pelayanan yang sesuai dengan asas kepentingan umum, kepastian hukum, keterbukaan, akuntabilitas, serta kecepatan, kemudahan, dan keterjangkauan. Dengan demikian, kualitas pelayanan kesehatan tidak hanya persoalan teknis medis, tetapi juga indikator keberhasilan tata kelola pemerintahan dalam memenuhi hak warganya.

Dalam sistem kesehatan nasional, Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) berperan sebagai fasilitas kesehatan tingkat pertama yang menjadi kontak awal masyarakat dengan layanan kesehatan. Puskesmas menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan dengan menekankan upaya promotif dan preventif di wilayah kerjanya (Permenkes Nomor 43 Tahun 2019 tentang Puskesmas). Peran ini menjadi semakin strategis setelah penguatan layanan primer ditempatkan sebagai salah satu pilar Transformasi Sistem Kesehatan Nasional, sebagaimana diatur dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Selain itu, perluasan cakupan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) mendorong peningkatan pemanfaatan Puskesmas sebagai gerbang layanan (*gatekeeper*) sehingga beban dan ekspektasi terhadap institusi ini terus meningkat. Kondisi tersebut menuntut Puskesmas tidak hanya mampu menjangkau masyarakat secara luas, tetapi juga menjamin mutu layanan yang konsisten.

Tuntutan terhadap mutu pelayanan kesehatan diperkuat oleh pergeseran paradigma dalam administrasi publik. Pendekatan *New Public Service* (Denhardt & Denhardt, 2003) memandang masyarakat bukan sekadar penerima layanan, melainkan warga negara yang berhak dilayani secara responsif, adil, dan partisipatif. Dalam kerangka ini, kualitas pelayanan menjadi ukuran sejauh mana birokrasi mampu menjawab kebutuhan dan harapan publik. Secara konseptual, kualitas jasa dipahami sebagai hasil perbandingan antara harapan pengguna dan persepsi atas kinerja layanan yang diterima. Parasuraman, Zeithaml, dan Berry (1985; 1988) merumuskan lima dimensi kualitas pelayanan, yaitu *tangibles*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, dan *empathy*. Dalam konteks kesehatan, Donabedian (1966) menambahkan perspektif struktur, proses, dan hasil sebagai kerangka menilai mutu. Kedua pendekatan ini banyak digunakan karena mampu menangkap aspek teknis maupun interpersonal dari layanan yang dirasakan pasien.

Di tingkat kebijakan, pemerintah telah menetapkan sejumlah instrumen untuk menjamin mutu layanan primer. Instrumen tersebut mencakup Standar Pelayanan Minimal (SPM) bidang kesehatan, indikator nasional mutu pelayanan kesehatan, kewajiban akreditasi Puskesmas, serta survei kepuasan masyarakat sebagai bahan evaluasi penyelenggaraan pelayanan publik. Meskipun perangkat regulasi tersebut telah tersedia, penelitian-penelitian terdahulu pada Puskesmas di berbagai daerah di Indonesia masih menemukan kesenjangan antara standar dan praktik. Kesenjangan itu antara lain berupa waktu tunggu yang panjang, keterbatasan sarana dan tenaga kesehatan, kejelasan informasi dan alur pelayanan yang belum optimal, serta variasi

sikap petugas dalam berinteraksi dengan pasien. Temuan semacam ini menunjukkan bahwa kepatuhan administratif terhadap standar belum tentu sejalan dengan kualitas pelayanan yang dipersepsikan oleh masyarakat. Karena itu, evaluasi dari sisi pengguna layanan tetap diperlukan.

Kota Mojokerto merupakan wilayah perkotaan dengan wilayah administrasi yang relatif kecil tetapi berkepadatan penduduk tinggi dan beraktivitas ekonomi dinamis. Karakteristik ini membuat kebutuhan layanan kesehatan dasar relatif tinggi dan beragam. Di antara fasilitas kesehatan tingkat pertama yang ada, Puskesmas Kedundung melayani masyarakat di wilayah kerjanya dengan cakupan layanan yang meliputi pelayanan rawat jalan, kesehatan ibu dan anak, imunisasi, serta program promotif dan preventif lainnya. Secara administratif, wilayah kerja Puskesmas Kedundung mencakup tiga kelurahan, yaitu Kelurahan Kedundung, Kelurahan Meri, dan Kelurahan Gunung Gedangan. Berdasarkan data kependudukan tahun 2022, ketiga kelurahan tersebut memiliki jumlah penduduk masing-masing 16.036 jiwa, 9.224 jiwa, dan 7.953 jiwa, sehingga secara keseluruhan terdapat sekitar 33.213 jiwa yang berada dalam cakupan wilayah kerja tersebut. Besarnya cakupan penduduk tersebut beriringan dengan tingginya pemanfaatan pelayanan kesehatan. Profil Kesehatan Kota Mojokerto Tahun 2023 mencatat bahwa Puskesmas Kedundung menerima 47.037 kunjungan pasien baru rawat jalan, terdiri atas 16.972 kunjungan laki-laki dan 30.065 kunjungan perempuan. Selain itu, tercatat 1.344 kunjungan gangguan jiwa pada fasilitas tersebut, yang terdiri atas 485 kunjungan laki-laki dan 859 kunjungan perempuan. Dari sisi sumber daya manusia, pada tahun 2023 Puskesmas Kedundung memiliki 26 tenaga keperawatan dan 19 tenaga kebidanan. Data yang sama juga mencatat keberadaan 1 tenaga kesehatan masyarakat, 2 tenaga kesehatan lingkungan, dan 2 tenaga gizi, sehingga menunjukkan bahwa pelayanan di Puskesmas Kedundung ditopang oleh tenaga kesehatan dengan latar belakang kompetensi yang beragam. Dari aspek mutu pelayanan, Puskesmas Kedundung telah memperoleh akreditasi tingkat Utama pada tahun 2019 dengan nomor sertifikat/keputusan YM.01.01/VI.12/258/2019 tertanggal 1 April 2019. Status tersebut juga diberitakan oleh Pemerintah Kota Mojokerto pada tahun 2019, ketika Puskesmas Kedundung menerima predikat Akreditasi Utama bersama beberapa puskesmas lain di Kota Mojokerto. Sementara itu, dari perspektif kepuasan masyarakat, hasil Survei Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) Dinas Kesehatan Kota Mojokerto tahun 2021 menunjukkan bahwa Puskesmas Kedundung memperoleh nilai IKM sebesar 85,13 dengan kategori “Baik”, lebih tinggi dibandingkan nilai rata-rata IKM seluruh unit pelayanan kesehatan yang berada pada angka 84,65.

Dinamika jumlah kunjungan, perubahan kebijakan layanan primer, dan meningkatnya harapan masyarakat terhadap pelayanan yang cepat, ramah, dan berkualitas menjadikan Puskesmas Kedundung relevan untuk dikaji secara empiris. Relevansi tersebut semakin terlihat dari adanya tuntutan peningkatan mutu pelayanan yang secara eksplisit tercermin dalam dokumen perencanaan pemerintah daerah. Dalam dokumen Renstra Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kota Mojokerto Tahun 2024–2026, nilai IKM Puskesmas Kedundung ditetapkan sebagai salah satu indikator kinerja pelayanan BLUD, dengan target peningkatan nilai IKM dari 84 pada tahun awal periode menjadi 85, 86, dan 86 pada tahun-tahun berikutnya. Selain itu, dokumen Perjanjian Kinerja Puskesmas Kedundung Tahun 2025 menunjukkan bahwa aspek kepuasan dan pengaduan masyarakat telah menjadi bagian dari indikator kinerja pelayanan, antara lain melalui pelaksanaan Survei Kepuasan

Masyarakat, penyusunan tindak lanjut hasil survei, kanal pengaduan, serta rekapitulasi dan tindak lanjut pengaduan masyarakat. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa meskipun Puskesmas Kedundung telah memiliki status akreditasi yang baik dan memperoleh nilai IKM dalam kategori baik, kualitas pelayanan tetap menjadi isu yang perlu dievaluasi secara berkelanjutan, terutama karena tuntutan masyarakat terhadap kualitas, responsivitas, dan pengalaman pelayanan terus berkembang.

Meskipun penelitian mengenai kualitas pelayanan pada fasilitas kesehatan tingkat pertama telah banyak dilakukan, kajian terdahulu umumnya menggunakan lokus, karakteristik pengguna layanan, dan kondisi organisasi yang berbeda. Perbedaan karakteristik wilayah, sumber daya pelayanan, serta kebutuhan dan ekspektasi masyarakat menyebabkan temuan mengenai kualitas pelayanan tidak dapat sepenuhnya digeneralisasikan pada setiap Puskesmas. Dalam konteks Puskesmas Kedundung Kota Mojokerto, meskipun secara formal telah memperoleh akreditasi tingkat Utama dan memiliki nilai Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) dalam kategori baik, peningkatan kualitas pelayanan dan kepuasan masyarakat tetap menjadi bagian dari indikator kinerja pelayanan. Kondisi tersebut menunjukkan adanya kebutuhan untuk melihat kualitas pelayanan tidak hanya dari pencapaian standar administratif, tetapi juga dari pengalaman dan persepsi masyarakat sebagai pengguna layanan. Dengan demikian, penelitian yang secara khusus menganalisis kualitas pelayanan di Puskesmas Kedundung berdasarkan persepsi pengguna layanan menjadi penting untuk mengisi keterbatasan kajian pada konteks lokal sekaligus memberikan gambaran empiris mengenai kualitas pelayanan yang dirasakan masyarakat. Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Kedundung Kota Mojokerto berdasarkan persepsi pengguna layanan. Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan kontribusi teoretis bagi pengembangan kajian administrasi publik, khususnya mengenai kualitas pelayanan publik pada sektor kesehatan, serta kontribusi praktis berupa bahan evaluasi bagi Puskesmas Kedundung dan Dinas Kesehatan Kota Mojokerto dalam merumuskan upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan tingkat primer.

METHOD

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif untuk memahami kualitas pelayanan kesehatan berdasarkan pengalaman pengguna dan penyelenggara layanan, bukan menguji hubungan antarvariabel secara statistik. Pendekatan kualitatif memungkinkan eksplorasi makna suatu persoalan sosial (Creswell, 2014), sedangkan penelitian deskriptif kualitatif menyajikan fenomena secara faktual dan dekat dengan pengalaman informan (Sandelowski, 2000). Penelitian dilaksanakan di Puskesmas Kedundung, Kota Mojokerto, Jawa Timur, pada Januari–Februari 2024. Lokasi dipilih secara purposif dengan mempertimbangkan tingginya pemanfaatan layanan, keberagaman kebutuhan masyarakat perkotaan, serta status akreditasi Utama. Pemilihan lokasi juga didasarkan pada pentingnya menilai kualitas pelayanan berdasarkan pengalaman masyarakat, bukan sekadar pemenuhan standar administratif.

Fokus penelitian mengacu pada lima dimensi SERVQUAL dari Parasuraman, Zeithaml, dan Berry (1988), meliputi *tangibles* (kondisi gedung, kebersihan, fasilitas, peralatan, dan media informasi), *reliability* (ketepatan, konsistensi, dan kesesuaian prosedur pelayanan), *responsiveness* (kecepatan pelayanan, waktu tunggu, dan respons terhadap kebutuhan pasien),

assurance (kompetensi, kesopanan, serta kemampuan petugas membangun kepercayaan), dan *empathy* (keramahan, komunikasi, perhatian individual, serta kemudahan akses bagi kelompok berkebutuhan khusus). Data penelitian terdiri atas data primer dan sekunder. Data primer diperoleh melalui wawancara dan observasi proses pelayanan, sedangkan data sekunder berasal dari profil Puskesmas, laporan kunjungan, standar operasional prosedur (SOP), hasil Survei Kepuasan Masyarakat (SKM), dokumen akreditasi, dan dokumen pendukung lainnya. Kedua sumber data digunakan untuk membandingkan kondisi empiris dengan standar pelayanan yang berlaku. Informan dipilih menggunakan teknik *purposive sampling* berdasarkan relevansinya dengan tujuan penelitian (Sugiyono, 2019). Informan mencakup penyelenggara pelayanan, yaitu kepala Puskesmas, petugas pendaftaran, dokter, perawat atau bidan, dan petugas pengelola pengaduan, serta pengguna layanan yang terdiri atas pasien atau keluarga pasien dewasa yang telah memanfaatkan pelayanan minimal dua kali. Jumlah informan disesuaikan dengan kebutuhan penelitian hingga mencapai kejenuhan data (*data saturation*), yaitu ketika wawancara tambahan tidak menghasilkan informasi substantif baru (Guest, Bunce, & Johnson, 2006).

Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara semiterstruktur, observasi nonpartisipan, dan dokumentasi. Wawancara menggunakan pedoman berdasarkan lima dimensi SERVQUAL dengan tetap memberikan kesempatan kepada informan untuk menguraikan pengalaman dan pendapatnya. Observasi dilakukan terhadap kondisi fasilitas, alur pelayanan, proses pendaftaran dan pemeriksaan, waktu tunggu, serta interaksi petugas dengan pasien. Dokumentasi mencakup SOP, maklumat pelayanan, laporan kinerja, dokumen akreditasi, hasil SKM, dan data pengaduan apabila tersedia. Analisis data menggunakan model interaktif Miles, Huberman, dan Saldaña (2014), meliputi kondensasi data, penyajian data, serta penarikan kesimpulan dan verifikasi. Data wawancara, observasi, dan dokumentasi diseleksi, disederhanakan, kemudian dikategorikan berdasarkan lima dimensi SERVQUAL. Selanjutnya, data disajikan secara naratif, melalui matriks, dan kutipan informan untuk mengidentifikasi pola temuan. Kesimpulan ditarik dan diverifikasi dengan membandingkannya kembali terhadap data empiris. Keabsahan data mengacu pada konsep *trustworthiness* Lincoln dan Guba (1985), yang mencakup kredibilitas, transferabilitas, dependabilitas, dan konfirmabilitas. Kredibilitas dijaga melalui triangulasi sumber dan teknik serta *member check*. Transferabilitas didukung uraian rinci mengenai konteks dan proses penelitian. Dependabilitas dilakukan melalui dokumentasi proses penelitian (*audit trail*), sedangkan konfirmabilitas dijaga dengan memastikan keterlacakan temuan terhadap data wawancara, observasi, dan dokumentasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Penelitian ini memperoleh data utama melalui wawancara dengan pihak penyelenggara pelayanan dan pengguna layanan Puskesmas Kedundung Kota Mojokerto. Informan dipilih secara purposif berdasarkan keterlibatan dan pengalaman mereka dalam penyelenggaraan maupun pemanfaatan pelayanan kesehatan. Informan dari pihak penyelenggara digunakan untuk memperoleh informasi mengenai proses pelayanan, kondisi sumber daya, serta upaya yang dilakukan Puskesmas dalam meningkatkan kualitas pelayanan. Sementara itu, informan dari pihak pengguna layanan digunakan untuk menggali pengalaman dan persepsi masyarakat selama menerima pelayanan kesehatan di Puskesmas Kedundung.

Informan pengguna layanan dalam penelitian ini merupakan pasien yang telah memiliki pengalaman menggunakan pelayanan Puskesmas Kedundung. Pengalaman penggunaan layanan menjadi pertimbangan penting dalam pemilihan informan karena memungkinkan informan memberikan informasi berdasarkan pengalaman langsung, bukan sekadar persepsi umum mengenai pelayanan kesehatan. Identitas informan disamarkan menggunakan kode untuk menjaga kerahasiaan dan privasi informan. Berdasarkan data wawancara yang tersedia, informan pengguna layanan terdiri atas P1 (K) berusia 46 tahun, P2 (R) berusia 39 tahun, P3 (AN) berusia 43 tahun, P4 (Y) berusia 35 tahun, dan P5 (I) berusia 28 tahun. Selain pengguna layanan, penelitian juga melibatkan I1 sebagai informan dari pihak penyelenggara pelayanan.

Tabel 1. Informan Penelitian

Kode	Peran	Usia	Keterangan
I1	Kepala Puskesmas	42 tahun	Penyelenggara pelayanan
P1 (K)	Pasien	46 tahun	Pengguna layanan
P2 (R)	Pasien	39 tahun	Pengguna layanan
P3 (AN)	Pasien	43 tahun	Pengguna layanan
P4 (Y)	Pasien	35 tahun	Pengguna layanan
P5 (I)	Pasien	28 tahun	Pengguna layanan

Sumber: Data Primer, 2024.

Dimensi Tangibles (Bukti Fisik)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kondisi fisik Puskesmas Kedundung secara umum telah mendukung pelaksanaan pelayanan kesehatan. Berdasarkan hasil wawancara dengan pengguna layanan, lingkungan Puskesmas dipersepsikan cukup nyaman dan bersih. P1 menggambarkan kondisi lingkungan Puskesmas sebagai “cukup nyaman, bersih” dan menilai bahwa peralatan yang tersedia sudah cukup memadai. Pernyataan tersebut menunjukkan bahwa keberadaan sarana dan kondisi lingkungan pelayanan telah memberikan pengalaman yang relatif positif bagi pengguna.

Meskipun demikian, hasil wawancara juga menunjukkan adanya keterbatasan pada beberapa fasilitas penunjang. P1 mengemukakan bahwa keterbatasan lahan parkir menyebabkan kenyamanan pengguna sedikit terganggu. Kondisi serupa disampaikan P2 yang menilai bahwa kendaraan di bagian depan Puskesmas terkadang kurang tertata. Selain persoalan parkir, keterbatasan juga ditemukan pada fasilitas tempat ibadah. P2 mengungkapkan bahwa tempat ibadah terasa kurang nyaman ketika digunakan pada waktu tertentu karena kondisi ruangan yang relatif pengap.

Dari sisi penyelenggara pelayanan, I1 menjelaskan bahwa bangunan dan perlengkapan pelayanan telah memperoleh pembenahan. Namun, beberapa fasilitas penunjang masih menghadapi keterbatasan, khususnya area parkir dan tempat ibadah. Puskesmas juga memiliki perhatian terhadap pengembangan fasilitas pendukung pelayanan, salah satunya melalui rencana pengadaan ruang serbaguna. Temuan tersebut menunjukkan bahwa sarana utama pelayanan kesehatan di Puskesmas Kedundung secara umum telah memadai, tetapi fasilitas penunjang masih memerlukan perhatian. Dengan demikian, dimensi *tangibles* tidak hanya berkaitan dengan ketersediaan peralatan medis, tetapi juga mencakup kenyamanan lingkungan secara keseluruhan. Fasilitas parkir, tempat ibadah, ruang tunggu, kebersihan, serta penataan

lingkungan menjadi bagian dari pengalaman masyarakat ketika menerima pelayanan kesehatan.

Dimensi Reliability (Keandalan)

Pada dimensi *reliability*, hasil penelitian menunjukkan bahwa pengguna layanan memiliki persepsi positif terhadap kemampuan tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan. Keandalan terutama terlihat pada kemampuan dokter dan perawat dalam melaksanakan pemeriksaan dan memberikan pelayanan sesuai kebutuhan pasien. P3 menyatakan bahwa kinerja dokter dan perawat "sangat bagus" dan menunjukkan kepercayaan terhadap hasil pemeriksaan yang diberikan. Kepercayaan tersebut tidak hanya terbentuk dari kemampuan teknis tenaga kesehatan, tetapi juga dari pengalaman pasien dalam menerima pelayanan secara berulang. Pengguna layanan yang telah beberapa kali memperoleh pelayanan dari tenaga kesehatan yang sama cenderung memiliki tingkat kepercayaan yang lebih tinggi karena telah mengenal pola pelayanan dan kemampuan petugas.

Meskipun demikian, keandalan pelayanan tidak hanya berkaitan dengan tindakan medis. Proses administrasi juga menjadi bagian penting dari pengalaman pengguna. Keandalan pelayanan administratif berkaitan dengan konsistensi penerapan prosedur, kejelasan tahapan pelayanan, serta ketepatan petugas dalam memberikan informasi kepada pasien. Berdasarkan hasil penelitian, aspek pelayanan medis dipersepsikan lebih positif dibandingkan dengan pengalaman pengguna terhadap proses administratif. Temuan tersebut memperlihatkan bahwa kualitas *reliability* di Puskesmas Kedundung memiliki dua sisi. Di satu sisi, kompetensi tenaga kesehatan dan kemampuan memberikan pelayanan medis menjadi kekuatan utama. Di sisi lain, proses administratif masih perlu diperhatikan agar tingkat keandalan yang dirasakan pasien dapat terbentuk secara menyeluruh dari awal hingga akhir proses pelayanan.

Dimensi Responsiveness (Daya Tanggap)

Dimensi *responsiveness* berkaitan dengan kemampuan penyelenggara pelayanan dalam membantu pengguna secara cepat, memberikan informasi yang jelas, serta merespons kebutuhan dan keluhan masyarakat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa daya tanggap merupakan salah satu aspek yang masih membutuhkan perhatian dalam pelayanan Puskesmas Kedundung. Berdasarkan pengalaman pengguna layanan, persoalan daya tanggap tidak hanya berkaitan dengan sikap individual petugas, tetapi juga dengan proses dan mekanisme pelayanan. Tahapan pendaftaran, antrean, serta perpindahan pasien dari satu tahapan pelayanan ke tahapan berikutnya menjadi bagian yang memengaruhi persepsi masyarakat terhadap kecepatan pelayanan. Ketika proses pelayanan dirasakan terlalu panjang atau kurang sederhana, pengguna cenderung menilai pelayanan sebagai kurang responsif.

Temuan tersebut menunjukkan bahwa persoalan *responsiveness* perlu dilihat sebagai persoalan tata kelola pelayanan, bukan semata-mata persoalan perilaku petugas. Sistem antrean, pembagian alur pelayanan, kejelasan informasi, serta mekanisme penyampaian keluhan merupakan faktor yang dapat memengaruhi kemampuan Puskesmas dalam memberikan respons secara cepat kepada masyarakat. Dalam perspektif *New Public Service*, penyelenggara pelayanan publik perlu menempatkan masyarakat sebagai warga yang harus dilayani dan didengarkan kebutuhannya (Denhardt & Denhardt, 2003). Oleh karena itu, peningkatan daya tanggap di Puskesmas Kedundung perlu diarahkan pada penyederhanaan proses pelayanan sekaligus penguatan komunikasi antara petugas dan pengguna layanan.

Dimensi Assurance (Jaminan)

Dimensi *assurance* menunjukkan kecenderungan yang positif. Hasil wawancara menunjukkan bahwa pengguna layanan memiliki kepercayaan terhadap kompetensi dan kemampuan tenaga kesehatan Puskesmas Kedundung. P4 menyampaikan bahwa petugas yang telah lama bekerja dinilai memiliki pengalaman yang memadai. Pengalaman pasien yang berulang dengan petugas yang sama juga membentuk rasa saling mengenal sehingga pasien merasa lebih yakin terhadap pelayanan yang diberikan. P5 juga memberikan penilaian positif terhadap dedikasi petugas. Menurutnya, pegawai menunjukkan dedikasi dalam menjalankan tugas sehingga menumbuhkan keyakinan terhadap kemampuan mereka dalam memberikan pelayanan. Hal tersebut menunjukkan bahwa rasa aman pengguna layanan tidak hanya terbentuk dari kompetensi profesional, tetapi juga dari sikap dan pengalaman interaksi dengan petugas.

Temuan penelitian memperlihatkan bahwa kepercayaan merupakan kekuatan penting dalam pelayanan Puskesmas Kedundung. Ketika masyarakat merasa bahwa tenaga kesehatan memiliki kemampuan dan pengalaman yang memadai, pengguna menjadi lebih nyaman dalam menyampaikan keluhan dan mengikuti arahan pelayanan. Hubungan yang terbentuk melalui interaksi berulang juga memperkuat rasa aman pasien selama menerima pelayanan. Dengan demikian, dimensi *assurance* menunjukkan bahwa kompetensi, pengalaman, kesopanan, dan dedikasi tenaga kesehatan menjadi modal penting dalam membangun kepercayaan masyarakat. Kondisi ini menjadi salah satu kekuatan yang dapat dipertahankan sekaligus dikembangkan dalam peningkatan kualitas pelayanan Puskesmas Kedundung.

Dimensi Empathy (Empati)

Dimensi *empathy* berkaitan dengan kemampuan petugas memberikan perhatian secara personal, menunjukkan keramahan, memahami kebutuhan pengguna, serta memberikan pelayanan yang tidak diskriminatif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengalaman pengguna pada aspek ini masih beragam. Sebagian pengalaman menunjukkan adanya hubungan yang baik antara petugas dengan pasien, tetapi aspek keramahan, kesabaran, dan perhatian personal masih menjadi bagian yang perlu diperkuat. Interaksi antara petugas dan pasien menjadi unsur penting dalam dimensi ini karena pelayanan kesehatan tidak hanya menghasilkan keluaran berupa pemeriksaan atau pengobatan, tetapi juga pengalaman pelayanan bagi pengguna. Pasien membutuhkan komunikasi yang mudah dipahami, sikap yang sabar ketika menjelaskan prosedur, serta perhatian terhadap kondisi dan kebutuhan masing-masing individu. Hasil penelitian juga menunjukkan pentingnya perhatian terhadap kelompok pengguna yang memiliki kebutuhan khusus, seperti lanjut usia, ibu hamil, dan penyandang disabilitas. Pelayanan yang berorientasi pada pengguna perlu mempertimbangkan kemampuan dan kondisi masing-masing kelompok sehingga prosedur pelayanan dapat diakses secara adil. Dengan demikian, dimensi *empathy* masih menjadi ruang perbaikan dalam pelayanan Puskesmas Kedundung. Peningkatan empati dapat dilakukan melalui penguatan budaya pelayanan yang menekankan keramahan, kesabaran, komunikasi interpersonal, serta perhatian terhadap kebutuhan individual pengguna layanan.

Sintesis Temuan Kualitas Pelayanan

Berdasarkan hasil wawancara, observasi, dan dokumentasi, kualitas pelayanan Puskesmas Kedundung menunjukkan karakteristik yang berbeda pada masing-masing dimensi.

Dimensi *assurance* menjadi salah satu kekuatan utama yang ditunjukkan melalui tingginya kepercayaan pengguna terhadap kompetensi, pengalaman, dan dedikasi tenaga kesehatan. Dimensi *tangibles* juga menunjukkan kondisi yang relatif baik, khususnya pada sarana utama dan lingkungan pelayanan, meskipun masih terdapat keterbatasan pada fasilitas penunjang seperti area parkir dan tempat ibadah. Pada dimensi *reliability*, kemampuan tenaga medis menjadi aspek yang paling banyak memperoleh apresiasi dari pengguna layanan. Namun, pengalaman terhadap pelayanan administratif menunjukkan bahwa kualitas pelayanan perlu dilihat secara menyeluruh dari awal proses hingga akhir. Sementara itu, dimensi *responsiveness* menjadi salah satu aspek yang memerlukan perhatian lebih lanjut karena berkaitan dengan kecepatan pelayanan, kesederhanaan prosedur, sistem antrean, dan kemampuan petugas merespons kebutuhan pengguna.

Dimensi *empathy* juga menunjukkan ruang perbaikan, terutama dalam hal keramahan, kesabaran, perhatian personal, dan kemampuan memahami kebutuhan pengguna yang beragam. Dengan demikian, hasil penelitian menunjukkan bahwa persoalan kualitas pelayanan di Puskesmas Kedundung bukan terutama terletak pada kompetensi teknis tenaga kesehatan, melainkan pada bagaimana kompetensi tersebut diterjemahkan ke dalam proses pelayanan yang cepat, sederhana, responsif, dan berorientasi pada pengalaman pengguna. Secara keseluruhan, kualitas pelayanan Puskesmas Kedundung dapat dipahami sebagai kondisi yang relatif baik pada aspek kompetensi tenaga kesehatan dan sarana utama, tetapi masih membutuhkan penguatan pada aspek proses pelayanan dan hubungan interpersonal. Temuan tersebut menunjukkan bahwa peningkatan mutu pelayanan tidak cukup hanya dilakukan melalui penyediaan fasilitas dan peningkatan kapasitas teknis tenaga kesehatan. Perbaikan juga perlu diarahkan pada penyederhanaan prosedur, peningkatan daya tanggap, penguatan komunikasi pelayanan, serta pembangunan budaya pelayanan yang lebih empatik dan berorientasi pada kebutuhan masyarakat.

Pembahasan

Kualitas pelayanan kesehatan pada Puskesmas Kedundung Kota Mojokerto menunjukkan karakteristik yang cukup beragam pada masing-masing aspek pelayanan. Berdasarkan hasil penelitian, kualitas pelayanan tidak hanya ditentukan oleh tersedianya fasilitas dan kemampuan tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan medis, tetapi juga oleh bagaimana proses pelayanan berlangsung serta bagaimana pengguna layanan merasakan interaksi dengan petugas. Temuan tersebut menunjukkan bahwa kualitas pelayanan publik pada sektor kesehatan merupakan suatu kesatuan antara aspek fisik, keandalan pelayanan, daya tanggap, jaminan pelayanan, dan perhatian terhadap pengguna layanan. Oleh karena itu, pembahasan kualitas pelayanan di Puskesmas Kedundung perlu ditempatkan dalam perspektif administrasi publik yang melihat pelayanan kesehatan sebagai bentuk pemenuhan kebutuhan dan hak masyarakat melalui penyelenggaraan layanan publik.

Secara konseptual, Parasuraman, Zeithaml, dan Berry (1988) menjelaskan bahwa kualitas pelayanan dapat dilihat melalui lima dimensi utama, yaitu *tangibles*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, dan *empathy*. Kelima dimensi tersebut tidak hanya menggambarkan karakteristik teknis suatu layanan, tetapi juga mencerminkan persepsi pengguna terhadap kemampuan organisasi dalam memberikan pelayanan sesuai kebutuhan

mereka. Dalam penelitian ini, kelima dimensi tersebut digunakan sebagai kerangka analisis untuk memahami pengalaman pengguna layanan Puskesmas Kedundung secara kualitatif, bukan sebagai instrumen pengukuran kuantitatif. Penggunaan kelima dimensi tersebut memungkinkan kualitas pelayanan dianalisis secara lebih menyeluruh, mulai dari kondisi fasilitas hingga hubungan interpersonal antara petugas dan pengguna layanan.

Aspek Tangibles

Pada aspek *tangibles*, hasil penelitian menunjukkan bahwa fasilitas utama Puskesmas Kedundung secara umum telah mendukung proses pelayanan. Informan pengguna layanan menggambarkan lingkungan pelayanan sebagai cukup nyaman dan bersih serta menilai peralatan pelayanan telah memadai untuk menunjang pemeriksaan. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa fasilitas fisik yang berhubungan langsung dengan pelayanan medis telah mampu memberikan dukungan terhadap penyelenggaraan pelayanan. Namun demikian, penelitian juga menemukan adanya keterbatasan pada beberapa fasilitas pendukung, terutama area parkir dan tempat ibadah. Kondisi parkir yang terbatas atau kurang tertata dapat memengaruhi kenyamanan masyarakat sejak sebelum memasuki ruang pelayanan, sedangkan keterbatasan fasilitas ibadah menunjukkan bahwa pengalaman pengguna selama berada di Puskesmas tidak hanya berkaitan dengan proses medis.

Temuan tersebut memperlihatkan bahwa *tangibles* perlu dipahami secara lebih luas. Menurut Parasuraman et al. (1988), *tangibles* mencakup fasilitas fisik, peralatan, penampilan personel, serta berbagai sarana yang mendukung pelayanan. Dengan demikian, kualitas fasilitas Puskesmas tidak hanya ditentukan oleh kecukupan alat kesehatan, tetapi juga oleh kondisi lingkungan yang dirasakan masyarakat selama mengakses layanan. Dalam perspektif administrasi publik, fasilitas pelayanan merupakan bagian dari representasi kehadiran pemerintah dalam memenuhi kebutuhan masyarakat. Fasilitas yang bersih, tertata, mudah diakses, dan nyaman dapat membangun persepsi positif masyarakat terhadap organisasi pelayanan publik. Sebaliknya, keterbatasan fasilitas pendukung dapat mengurangi kualitas pengalaman pengguna meskipun pelayanan medis yang diterima relatif baik.

Temuan ini sejalan dengan penelitian (Amini et al., 2025; Savira & Subadi, 2023) yang menunjukkan bahwa ketersediaan dan kondisi fasilitas fisik merupakan salah satu faktor penting dalam membentuk persepsi masyarakat terhadap kualitas pelayanan kesehatan. Penelitian tersebut menegaskan bahwa fasilitas yang memadai, kebersihan lingkungan, serta kenyamanan ruang pelayanan dapat mendukung pengalaman positif pengguna layanan. Namun, kualitas aspek tangibles tidak hanya berkaitan dengan fasilitas utama yang digunakan dalam proses pelayanan, tetapi juga mencakup fasilitas penunjang yang memberikan kenyamanan selama masyarakat berada di lingkungan Puskesmas. Oleh karena itu, keterbatasan area parkir dan fasilitas ibadah di Puskesmas Kedundung menjadi aspek yang masih perlu diperhatikan dalam upaya meningkatkan kualitas pelayanan secara menyeluruh.

Aspek Reliability

Pada aspek *reliability*, hasil penelitian menunjukkan bahwa kepercayaan pengguna terhadap kemampuan tenaga kesehatan merupakan salah satu kekuatan pelayanan di Puskesmas Kedundung. Informan menyampaikan penilaian positif terhadap dokter dan perawat serta menunjukkan adanya kepercayaan yang terbentuk melalui pengalaman menerima

pelayanan secara berulang. Pengalaman tersebut menunjukkan bahwa keandalan pelayanan medis tidak hanya dinilai dari hasil pemeriksaan, tetapi juga dari konsistensi pengguna dalam memperoleh pelayanan dari tenaga kesehatan yang dianggap mampu dan kompeten. Hubungan pelayanan yang berlangsung secara berulang dapat memperkuat kepercayaan karena masyarakat memiliki pengalaman langsung terhadap kualitas pelayanan yang diberikan.

Temuan tersebut sesuai dengan konsep *reliability* yang dikemukakan Parasuraman et al. (1988), yaitu kemampuan organisasi memberikan pelayanan secara akurat dan dapat diandalkan sesuai dengan apa yang dijanjikan. Dalam konteks pelayanan kesehatan, keandalan memiliki makna yang lebih luas karena mencakup ketepatan pelayanan medis sekaligus konsistensi proses administrasi, ketepatan informasi, kepastian jadwal, serta kesesuaian pelayanan dengan prosedur yang telah ditetapkan. Oleh sebab itu, meskipun aspek pelayanan medis di Puskesmas Kedundung memperoleh kepercayaan dari pengguna, keandalan pelayanan secara keseluruhan tetap perlu dilihat dari seluruh rangkaian proses yang dialami masyarakat.

Hal ini menunjukkan bahwa kualitas pelayanan publik bersifat integratif. Masyarakat tidak memisahkan secara tegas antara pelayanan medis dan administrasi ketika menilai kualitas sebuah Puskesmas. Bagi pengguna, seluruh proses sejak pendaftaran, menunggu, memperoleh pemeriksaan, menerima informasi, hingga menyelesaikan administrasi merupakan satu pengalaman pelayanan. Moenir (2014) menjelaskan bahwa pelayanan publik berkaitan dengan aktivitas pemberian layanan untuk memenuhi kebutuhan masyarakat secara efektif dan sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Oleh karena itu, keandalan pelayanan Puskesmas Kedundung perlu dipertahankan pada aspek medis sekaligus diperkuat pada aspek administratif agar kepercayaan masyarakat terhadap petugas juga berkembang menjadi kepercayaan terhadap sistem pelayanan secara keseluruhan. Temuan ini sejalan dengan penelitian (Effendi, 2020; Lestari et al., 2024) yang menunjukkan bahwa keandalan petugas dalam memberikan pelayanan secara konsisten, tepat, dan sesuai prosedur berperan penting dalam membangun kepercayaan masyarakat terhadap fasilitas pelayanan kesehatan. Kemampuan tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan sesuai kompetensi, disertai ketepatan proses administrasi dan kejelasan informasi, menjadi bagian penting dalam mewujudkan pelayanan yang dapat diandalkan. Hal ini memperkuat pandangan bahwa keandalan pelayanan tidak hanya ditentukan oleh kemampuan individu petugas, tetapi juga oleh konsistensi sistem pelayanan yang diterapkan oleh organisasi.

Aspek *Responsiveness*

Dimensi yang menunjukkan kebutuhan perbaikan lebih besar adalah *responsiveness*. Hasil penelitian mengindikasikan bahwa persoalan pelayanan lebih banyak berkaitan dengan pengalaman masyarakat dalam menjalani proses pelayanan dibandingkan dengan kemampuan teknis tenaga kesehatan. Responsivitas dalam pelayanan kesehatan dapat dilihat dari kemampuan petugas memberikan tanggapan secara cepat, membantu pengguna memahami prosedur, memberikan informasi yang dibutuhkan, serta merespons permasalahan atau keluhan yang muncul selama proses pelayanan. Dengan demikian, responsivitas tidak dapat dipahami hanya sebagai keramahan petugas, tetapi juga sebagai kemampuan organisasi merancang proses pelayanan yang memungkinkan kebutuhan masyarakat ditanggapi secara cepat dan tepat.

Parasuraman et al. (1988) menjelaskan *responsiveness* sebagai kesediaan untuk membantu pelanggan dan memberikan pelayanan secara cepat. Dalam pelayanan publik, konsep tersebut memiliki relevansi yang kuat karena masyarakat tidak hanya membutuhkan pelayanan yang tersedia, tetapi juga pelayanan yang mampu merespons kebutuhannya. Denhardt dan Denhardt (2003) melalui perspektif *New Public Service* menekankan pentingnya menempatkan masyarakat sebagai warga negara dan bukan sekadar pelanggan. Perspektif tersebut memberikan implikasi bahwa organisasi publik perlu mendengarkan kebutuhan masyarakat, memahami persoalan yang mereka hadapi, serta memberikan respons yang sesuai dengan kepentingan publik.

Temuan ini sejalan dengan penelitian (Purnivira, 2025; Rahman et al., 2025) yang menunjukkan bahwa responsivitas merupakan aspek penting dalam menentukan kualitas pelayanan kesehatan, terutama berkaitan dengan kecepatan petugas dalam memberikan pelayanan, kesigapan membantu pengguna, serta kemampuan merespons kebutuhan dan keluhan masyarakat. Penelitian tersebut juga mengindikasikan bahwa keterlambatan pelayanan dan kurangnya kejelasan informasi dapat memengaruhi persepsi masyarakat terhadap kualitas layanan yang diterima. Oleh karena itu, peningkatan responsivitas tidak hanya membutuhkan kesiapan petugas dalam memberikan pelayanan, tetapi juga dukungan sistem organisasi yang mampu memastikan setiap kebutuhan pengguna ditangani secara efektif dan tepat waktu.

Berdasarkan perspektif tersebut, persoalan *responsiveness* di Puskesmas Kedundung tidak seharusnya hanya dipandang sebagai kekurangan individual petugas. Responsivitas juga merupakan persoalan organisasi yang berkaitan dengan desain alur pelayanan, pembagian pekerjaan, mekanisme antrean, penyampaian informasi, serta pengelolaan keluhan masyarakat. Apabila proses pelayanan terlalu panjang atau pengguna mengalami kesulitan memperoleh informasi, maka persoalan tersebut menunjukkan adanya ruang perbaikan pada sistem pelayanan. Dengan demikian, upaya meningkatkan responsivitas perlu diarahkan pada pembenahan proses organisasi, bukan hanya memberikan tuntutan kepada petugas untuk bekerja lebih cepat.

Aspek *Assurance*

Temuan pada dimensi *assurance* memperlihatkan kondisi yang relatif positif. Pengguna layanan menunjukkan kepercayaan terhadap tenaga kesehatan karena pengalaman, kemampuan, serta dedikasi petugas dalam memberikan pelayanan. Adanya pengalaman memperoleh pelayanan dari tenaga kesehatan yang sama atau tenaga kesehatan yang telah dikenal juga dapat memberikan rasa aman kepada pengguna. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa kompetensi petugas merupakan unsur penting dalam membentuk kepercayaan masyarakat terhadap Puskesmas sebagai organisasi pelayanan kesehatan.

Parasuraman et al. (1988) menjelaskan *assurance* sebagai pengetahuan dan kesopanan pegawai serta kemampuan mereka untuk menumbuhkan kepercayaan dan keyakinan pengguna layanan. Dalam pelayanan kesehatan, dimensi tersebut memiliki posisi yang sangat penting karena pengguna menyerahkan persoalan yang berkaitan dengan kesehatan kepada tenaga profesional. Kepercayaan tidak hanya muncul karena petugas memiliki pengetahuan dan keterampilan, tetapi juga karena pengguna merasakan adanya sikap profesional, perhatian, dan rasa aman selama menerima pelayanan. Dalam perspektif administrasi publik, kepercayaan

masyarakat merupakan unsur penting dalam hubungan antara pemerintah dan masyarakat. Pelayanan publik yang mampu memberikan rasa aman dan menunjukkan kompetensi dapat memperkuat legitimasi organisasi di mata masyarakat. Karena itu, kondisi positif pada dimensi *assurance* di Puskesmas Kedundung perlu dipertahankan melalui peningkatan kompetensi secara berkelanjutan, penguatan profesionalisme, serta konsistensi penerapan standar pelayanan. Kompetensi tenaga kesehatan yang baik akan memiliki dampak yang lebih besar apabila didukung oleh sistem organisasi yang mampu menjaga kualitas pelayanan secara konsisten.

Temuan ini sejalan dengan penelitian(Dewi et al., 2022; Suryawati et al., 2019) yang menunjukkan bahwa kompetensi dan profesionalisme tenaga kesehatan memiliki peran penting dalam membangun kepercayaan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan. Pengetahuan dan keterampilan petugas, sikap yang sopan, serta kemampuan memberikan pelayanan yang meyakinkan dapat menciptakan rasa aman bagi pengguna layanan. Kepercayaan tersebut menjadi salah satu unsur penting dalam membentuk persepsi positif masyarakat terhadap kualitas pelayanan kesehatan. Dengan demikian, kompetensi tenaga kesehatan perlu diimbangi dengan sikap profesional dan konsistensi dalam memberikan pelayanan agar kepercayaan masyarakat dapat terus dipertahankan

Aspek Empathy

Sementara itu, dimensi *empathy* menunjukkan bahwa kualitas pelayanan tidak cukup hanya ditentukan oleh kemampuan teknis dan ketersediaan fasilitas. Interaksi antara petugas dan pengguna menjadi bagian penting dari pengalaman pelayanan. Dalam pelayanan kesehatan, masyarakat datang dengan kondisi, kebutuhan, dan tingkat pemahaman yang berbeda-beda. Oleh karena itu, kemampuan petugas memberikan perhatian individual, berkomunikasi secara jelas, bersikap sabar, serta memahami kondisi pengguna menjadi bagian yang tidak dapat dipisahkan dari kualitas pelayanan. Parasuraman et al. (1988) mendefinisikan *empathy* sebagai pemberian perhatian yang bersifat individual kepada pelanggan. Konsep tersebut menunjukkan bahwa pelayanan yang berkualitas perlu memiliki dimensi kemanusiaan. Dalam konteks Puskesmas sebagai fasilitas pelayanan publik tingkat pertama, pendekatan yang humanis menjadi semakin penting karena pengguna berasal dari latar belakang sosial dan kebutuhan yang beragam. Masyarakat tidak hanya membutuhkan tindakan medis, tetapi juga membutuhkan penjelasan yang mudah dipahami, perlakuan yang sopan, dan perhatian terhadap kondisi mereka selama menjalani proses pelayanan.

Temuan penelitian menunjukkan bahwa aspek interaksi dan perhatian individual masih memiliki ruang untuk diperkuat. Hal tersebut mengindikasikan adanya kesenjangan antara kemampuan teknis pelayanan dengan pengalaman interpersonal pengguna. Kondisi ini penting diperhatikan karena pelayanan yang secara teknis benar belum tentu dipersepsikan berkualitas apabila pengguna merasa kurang memperoleh perhatian atau komunikasi yang memadai. Dalam perspektif *New Public Service*, kondisi tersebut memperkuat pentingnya membangun pelayanan yang berorientasi pada warga. Masyarakat perlu diperlakukan sebagai subjek yang memiliki kebutuhan dan hak untuk memperoleh pelayanan yang layak, bukan sekadar sebagai penerima prosedur administratif.

Temuan ini sejalan dengan penelitian (Nababan et al (2020); Saputra et al., (2025) yang menunjukkan bahwa kompetensi dan profesionalisme tenaga kesehatan memiliki peran penting dalam membangun kepercayaan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan. Pengetahuan dan keterampilan petugas, sikap yang sopan, serta kemampuan memberikan pelayanan yang meyakinkan dapat menciptakan rasa aman bagi pengguna layanan. Kepercayaan tersebut menjadi salah satu unsur penting dalam membentuk persepsi positif masyarakat terhadap kualitas pelayanan kesehatan. Dengan demikian, kompetensi tenaga kesehatan perlu diimbangi dengan sikap profesional dan konsistensi dalam memberikan pelayanan agar kepercayaan masyarakat dapat terus dipertahankan

Jika kelima dimensi tersebut dilihat secara keseluruhan, hasil penelitian menunjukkan bahwa kualitas pelayanan Puskesmas Kedundung memiliki kekuatan terutama pada aspek kompetensi dan jaminan pelayanan, serta pada fasilitas utama yang mendukung pelayanan medis. Kepercayaan pengguna terhadap tenaga kesehatan menunjukkan bahwa kapasitas teknis organisasi telah menjadi modal penting dalam penyelenggaraan pelayanan. Namun, kekuatan tersebut belum sepenuhnya diikuti oleh kualitas proses dan interaksi pelayanan yang optimal. Aspek responsivitas, fasilitas pendukung, dan perhatian individual masih menjadi ruang perbaikan.

Temuan tersebut menunjukkan bahwa kualitas pelayanan tidak dapat hanya dilihat dari keberhasilan organisasi menyediakan pelayanan kesehatan. Kualitas juga ditentukan oleh bagaimana pelayanan tersebut diselenggarakan dan dirasakan oleh masyarakat. Hal ini sejalan dengan pemikiran Osborne dan Gaebler (1992) mengenai pentingnya orientasi organisasi publik terhadap kebutuhan pengguna dan hasil pelayanan. Dalam konteks pelayanan kesehatan, keberhasilan organisasi bukan hanya terletak pada tersedianya tenaga kesehatan dan fasilitas, tetapi juga pada kemampuan organisasi memberikan pelayanan yang mudah dipahami, mudah diakses, cepat merespons kebutuhan, serta memberikan pengalaman yang manusiawi bagi masyarakat.

Dengan demikian, peningkatan kualitas pelayanan di Puskesmas Kedundung perlu diarahkan pada pendekatan yang menyeluruh. Penguatan kompetensi tenaga kesehatan perlu berjalan bersama dengan pembenahan proses administrasi, penyederhanaan alur pelayanan, peningkatan respons terhadap kebutuhan dan keluhan masyarakat, serta penguatan budaya pelayanan yang ramah dan empatik. Perbaikan tersebut juga perlu didukung oleh evaluasi pelayanan yang tidak hanya berorientasi pada pencapaian standar internal, tetapi turut mempertimbangkan pengalaman pengguna sebagai penerima layanan.

Dari sudut pandang administrasi publik, temuan penelitian ini memperlihatkan bahwa kualitas pelayanan kesehatan merupakan persoalan tata kelola pelayanan, bukan sekadar persoalan teknis kesehatan. Puskesmas sebagai organisasi publik perlu memastikan bahwa sumber daya, prosedur, kompetensi aparatur, fasilitas, dan hubungan dengan masyarakat dapat bekerja secara terpadu dalam menghasilkan pelayanan yang berkualitas. Oleh karena itu, kualitas pelayanan Puskesmas Kedundung dapat ditingkatkan melalui penguatan orientasi kepada masyarakat dengan menjadikan pengalaman pengguna sebagai salah satu dasar evaluasi dan perbaikan pelayanan.

Pada akhirnya, penelitian ini menunjukkan bahwa kualitas pelayanan Puskesmas Kedundung tidak berada pada kondisi yang sepenuhnya bermasalah, tetapi juga belum dapat

dikatakan optimal pada seluruh aspek. Terdapat fondasi yang cukup kuat pada kompetensi tenaga kesehatan, kepercayaan pengguna, dan fasilitas utama, sementara tantangan lebih terlihat pada proses pelayanan dan dimensi interpersonal. Temuan tersebut menjadi penting karena menunjukkan bahwa peningkatan mutu pelayanan publik tidak selalu harus dimulai dari perubahan besar, tetapi dapat dilakukan melalui pembenahan aspek-aspek yang langsung dirasakan masyarakat, terutama kecepatan respons, kejelasan proses, kenyamanan fasilitas pendukung, serta kualitas komunikasi dan perhatian petugas. Dengan demikian, orientasi perbaikan pelayanan di Puskesmas Kedundung perlu bergerak dari sekadar memastikan pelayanan tersedia menuju penyelenggaraan pelayanan yang semakin responsif, andal, aman, dan berorientasi pada kebutuhan masyarakat.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Kedundung Kota Mojokerto menunjukkan kondisi yang relatif baik, tetapi belum optimal pada seluruh aspek pelayanan. Kualitas pelayanan yang dianalisis melalui lima dimensi SERVQUAL, yaitu tangibles, reliability, responsiveness, assurance, dan empathy, menunjukkan adanya perbedaan kekuatan dan tantangan pada masing-masing dimensi. Aspek tangibles didukung oleh kondisi fasilitas utama yang cukup memadai, meskipun masih terdapat keterbatasan pada fasilitas pendukung seperti area parkir dan tempat ibadah. Pada dimensi reliability, kepercayaan pengguna terhadap kemampuan tenaga kesehatan menjadi salah satu kekuatan pelayanan, terutama dalam proses pemeriksaan dan pelayanan medis. Dimensi assurance juga menunjukkan kondisi positif yang ditandai oleh kepercayaan pengguna terhadap kompetensi, pengalaman, dan dedikasi tenaga kesehatan.

Di sisi lain, aspek responsiveness dan empathy masih memerlukan perhatian dalam upaya meningkatkan kualitas pelayanan secara menyeluruh. Tantangan pada responsiveness berkaitan dengan bagaimana organisasi merespons kebutuhan pengguna melalui proses pelayanan, kejelasan alur, kecepatan pelayanan, dan penanganan kebutuhan maupun keluhan masyarakat. Sementara itu, dimensi empathy menunjukkan pentingnya peningkatan kualitas komunikasi, perhatian individual, kesabaran, dan sikap humanis petugas dalam berinteraksi dengan pengguna layanan. Temuan tersebut menunjukkan bahwa kualitas pelayanan tidak hanya ditentukan oleh kompetensi teknis tenaga kesehatan, tetapi juga oleh kemampuan organisasi menciptakan proses pelayanan yang mudah, responsif, dan berorientasi pada masyarakat.

Secara teoretis, penelitian ini memperkuat relevansi lima dimensi SERVQUAL sebagai kerangka untuk memahami kualitas pelayanan kesehatan dari perspektif pengguna layanan. Penggunaan pendekatan kualitatif memungkinkan kualitas pelayanan dipahami tidak hanya sebagai hasil pelayanan, tetapi juga sebagai pengalaman masyarakat selama berinteraksi dengan organisasi pelayanan publik. Secara praktis, Puskesmas Kedundung perlu mempertahankan kekuatan pada aspek kompetensi dan jaminan pelayanan sekaligus melakukan perbaikan pada proses pelayanan, respons terhadap kebutuhan dan keluhan masyarakat, fasilitas pendukung, serta kualitas komunikasi antara petugas dan pengguna layanan. Upaya tersebut penting untuk mendorong pelayanan kesehatan tingkat pertama yang semakin responsif, humanis, dan berorientasi pada kebutuhan masyarakat.

DEKLARASI PENULIS

Kontribusi Penulis *Ria Sutisna* berkontribusi dalam bertanggung jawab atas konseptualisasi penelitian, perumusan tujuan penelitian, pengumpulan data melalui wawancara semi-terstruktur, observasi nonpartisipatif, dan dokumentasi, serta penyusunan draf awal manuskrip. *Asyhari* berkontribusi dalam pengembangan metodologi penelitian, analisis dan interpretasi data, peninjauan substansi penelitian, serta revisi dan penyempurnaan manuskrip. Kedua penulis telah membaca dan menyetujui versi akhir manuskrip.

Pendanaan. Penelitian ini tidak memperoleh dukungan pendanaan khusus dari instansi pemerintah, organisasi swasta, maupun lembaga pendanaan lainnya. Penelitian dilaksanakan secara mandiri oleh penulis.

Konflik Kepentingan. Para penulis menyatakan bahwa tidak terdapat konflik kepentingan yang berkaitan dengan pelaksanaan penelitian, kepenulisan, maupun publikasi artikel ini.

Penggunaan Kecerdasan Buatan. Kecerdasan buatan generatif digunakan secara terbatas sebagai alat bantu kebahasaan, khususnya untuk penerjemahan, pemeriksaan tata bahasa, dan penyesuaian format naskah sesuai dengan templat jurnal. Kecerdasan buatan tidak digunakan untuk melakukan wawancara, observasi, pengumpulan data lapangan, analisis data penelitian, interpretasi temuan, maupun penarikan kesimpulan. Para penulis tetap bertanggung jawab sepenuhnya atas keakuratan, orisinalitas, interpretasi, dan seluruh isi akhir manuskrip.

Persetujuan Etik dan Persetujuan Partisipan. Penelitian ini melibatkan informan yang terdiri atas penyelenggara dan pengguna layanan Puskesmas Kedundung Kota Mojokerto. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara semi-terstruktur dan observasi nonpartisipatif. Persetujuan informan diperoleh sebelum proses pengumpulan data dilakukan. Informasi dan identitas informan dijaga kerahasiaannya. Keterangan mengenai persetujuan etik penelitian disesuaikan dengan ketentuan lembaga atau institusi yang menaungi penelitian.

Ketersediaan Data. Data penelitian diperoleh melalui wawancara semi-terstruktur, observasi nonpartisipatif, dan dokumentasi di Puskesmas Kedundung Kota Mojokerto. Data pendukung yang telah diolah dapat diperoleh dari penulis melalui permintaan yang wajar dengan tetap memperhatikan kerahasiaan identitas dan informasi informan.

Ucapan Terima Kasih. Para penulis menyampaikan terima kasih kepada pihak Puskesmas Kedundung Kota Mojokerto, tenaga kesehatan, serta seluruh pengguna layanan yang telah memberikan dukungan dan berpartisipasi dalam proses pengumpulan data sehingga penelitian ini dapat terlaksana dengan baik.

REFERENSI

Akmal, S., Malik, S. A. G., & Miraza, F. A. (2023). Analisis tingkat kualitas pelayanan pasien rawat jalan di Puskesmas Muara Satu menggunakan metode Fuzzy-SERVQUAL. *Industrial Engineering Journal, 12*(2). https://doi.org/10.53912/iej.v12i2.1115

Basyaria, K., & Ariany, R. (2024). Kualitas pelayanan publik di Puskesmas Pauh Kota Padang. *Pencerah Publik, 10*(2). https://doi.org/10.33084/pencerah.v10i2.5327

Creswell, J. W. (2014). *Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches* (4th ed.). SAGE Publications.

Denhardt, J. V., &t, R. B. (2003). *The new public service: Serving, not steering*. M. E. Sharpe.

Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kota Mojokerto. (2023). *Profil kesehatan Kota Mojokerto tahun 2023*. Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kota Mojokerto.

Guest, G., Bunce, A., & Johnson, L. (2006). How many interviews are enough? An experiment with data saturation and variability. *Field Methods, 18*(1), 59–82. https://doi.org/10.1177/1525822X05279903

Indrawati, B. (2023). Analisis SERVQUAL pengukuran tingkat kualitas layanan dan kepuasan konsumen Dinas Kesehatan Kota Bekasi. *Jurnal Ilmiah Bakti Farmasi, 7*(1). https://doi.org/10.61685/jibf.v7i1.87

Lestari, J. M., & Indrawati, F. (2023). Kualitas pelayanan kesehatan esensial pada masa pandemi COVID-19 menggunakan metode SERVQUAL. *Indonesian Journal of Public Health and Nutrition, 3*(3). https://doi.org/10.15294/ijphn.v3i3.60550

Lincoln, Y. S., & Guba, E. G. (1985). *Naturalistic inquiry*. SAGE Publications.

Mawarti, F., Nuraini K., F., & Thamrin, M. H. (2016). Analisis kualitas pelayanan Puskesmas terhadap kepuasan ibu hamil di Kota Pangkalpinang tahun 2015. *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan, 3*(1), 363–371. https://doi.org/10.32539/jkk.v3i1.51

Miles, M. B., Huberman, A. M., & Saldaña, J. (2014). *Qualitative data analysis: A methods sourcebook* (3rd ed.). SAGE Publications.

Moenir, H. A. S. (2014). *Manajemen pelayanan umum di Indonesia*. Bumi Aksara.

Osborne, D., & Gaebler, T. A. (1992). *Reinventing government: How the entrepreneurial spirit is transforming the public sector*. Addison-Wesley.

Parasuraman, A., Zeithaml, V. A., & Berry, L. L. (1988). SERVQUAL: A multiple-item scale for measuring consumer perceptions of service quality. *Journal of Retailing,64*(1), 12-40

Pradhani, H. E., Nursanti, E., & Priyasmanu, T. (2024). Service quality dalam mengukur kepuasan pasien terhadap kualitas pelayanan Puskesmas. *Jurnal Valtech, 7*(1), 117–122. https://doi.org/10.36040/valtech.v7i1.9271

Ratminto, & Winarsih, A. S. (2013). *Manajemen pelayanan: Pengembangan model konseptual, penerapan citizen's charter dan standar pelayanan minimal*. Pustaka Pelajar.

Sandelowski, M. (2000). Whatever happened to qualitative description? *Research in Nursing & Health, 23*(4), 334–340. https://doi.org/10.1002/1097-240X(200008)23:4

Sunardi, D. S. (2017). Kualitas pelayanan publik di Puskesmas Peneleh Kota Surabaya. *JPAP: Jurnal Penelitian Administrasi Publik, 3*(2). https://doi.org/10.30996/jpap.v3i2.1263

Alifah, T., Purnamasari, H., & Febriantin, K. (2026). Kualitas pelayanan kesehatan Puskesmas di era reformasi birokrasi: Analisis SERVQUAL pada UPTD Puskesmas Tridayasakti, Kecamatan Tambun Selatan, Kabupaten Bekasi. *NeoRespublica: Jurnal Ilmu Pemerintahan, 7*(3), 510–522. https://doi.org/10.52423/neores.v7i3.1321

SiberMu, R. T., Guntara, Y., Awaludin, & Eliana, D. (2026). Analisis mutu pelayanan Puskesmas berdasarkan keluhan pasien menggunakan pendekatan SERVQUAL di

UPTD Puskesmas Maleber. *Preventif Journal*, *10*(2). https://doi.org/10.37887/epj.v10i2.34

Abdullah, A. F., Sulastiana, M., & Harding, D. (2023). Trends of service quality researches in Indonesian health journals over the last five years: A literature review. *Asian Journal of Engineering, Social and Health*, *2*(11), 1378–1389. https://doi.org/10.46799/ajesh.v2i11.170

Amini, K., Jum'ah, J., & Azhari, F. (2025). Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan dengan Tingkat Kepuasan Pasien di Puskesmas Melati Kabupaten Kapuas. *Jurnal Siti Rufaidah*, *3*(3), 101–116. https://doi.org/10.57214/jasira.v3i3.217.

Dewi, S., Nadapdap, T. P., & Januariana, N. E. (2022). Pengaruh mutu pelayanan kesehatan terhadap kepuasan pasien peserta JKN/KIS di Puskesmas Gunung Tua Kecamatan Padang Bolak. *Jurnal Kesmas Prima Indonesia*, *6*(2), https://doi.org/10.34012/jkpi.v6i2.2991

Effendi, K. (2020). Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kesehatan Di Uptd Puskesmas Mutiara Tahun 2019. *Excellent Midwifery Journal*, *3*(2), 82–90. https://doi.org/10.55541/emj.v3i2.127.

Lestari, A. A., Syahputri, F. A., Aldona, C., & Gurning, F. P. (2024). Analisis mutu pelayanan kesehatan menggunakan dimensi mutu dalam meningkatkan kualitas program JKN di puskesmas. *Jurnal Kolaboratif Sains*, *7*(7), 2357–2362. https://doi.org/10.56338/jks.v7i7.5585.

Nababan, M. C., Listiawaty, R., & Berliana, N. (2020). Analisis kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien di Puskesmas X Kota Jambi. *Jurnal Kesmas Jambi*, *4*(2), 6–16. https://doi.org/10.22437/jkmj.v4i2.10565.

Purnivira, I. S. (2025). Analisis Kualitas Pelayanan Dilihat Dari Aspek Responsiveness Di Puskesmas Bentot Kabupaten Barito Timur. *JAPB*, *8*(1), 298–304. https://doi.org/10.35722/japb.v8i1.1170.

Rahman, E., Mahmudah, M., & Rahmi, K. (2025). Kepuasan Pasien terhadap Mutu Layanan di Puskesmas Banjarbaru Selatan. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, *14*(2), 336–345. https://doi.org/10.36565/jab.v14i2.948

Saputra, D. M. D., Partina, A., & Amallia, B. A. (2025). Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien pada Puskesmas Tanjungsari di Gunungkidul, Daerah Istimewa Yogyakarta. *Cakrawangsa Bisnis: Jurnal Ilmiah Mahasiswa*, *6*(1), 1–13. https://doi.org/10.35917/cb.v6i1.568.

Savira, W. D., & Subadi, W. (2023). Kualitas Pelayanan Kesehatan Dilihat Dari Aspek Tangible (Berwujud) Dalam Rangka Meningkatkan Pelayanan Kesehatan Pada Puskesmas Hikun Kecamatan Tanjung Kabupaten Tabalong. *Japb*, *6*(2), 749–762. https://jurnal.stiatabalong.ac.id/index.php/JAPB/article/view/852.

Suryawati, C., Nandini, N., & Handayani, N. (2019). Kepuasan pasien terhadap layanan Puskesmas BLUD di Kota Semarang. *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*, *7*(1), 39–45. https://doi.org/10.14710/jmki.7.1.2019.39-45