



PERSEPSI PENERIMA LAYANAN TERHADAP KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN IBU DAN ANAK: STUDI KUALITATIF DESKRIPTIF DI PUSKESMAS TARIK, KABUPATEN SIDOARJO

Belia Rizki Safitri

Universitas Sunan Giri, Sidoarjo, Indonesia

Corresponding Author: beliarizkisafitri4@gmail.com

<p>Info Article</p> <p>Received : 09 Mei 2026</p> <p>Revised : 12 Mei 2026</p> <p>Accepted : 09 Juni 2026</p> <p>Publication : 30 Juni 2026</p> <p>Keywords: <i>Service Quality; Maternal And Child Health; Service Recipient Perspective; Community Health Cente..</i></p> <p>Kata Kunci: Kualitas Pelayanan; Kesehatan Ibu Dan Anak; Perspektif Penerima Layanan; Puskesmas.</p> <p><i>Licensed Under a Creative Commons Attribution 4.0 International License</i></p> 	<p>Abstract: <i>Maternal and Child Health (MCH) service quality is an important component of primary health care because it relates to maternal and child safety, service accessibility, and user satisfaction. This study aims to describe service recipients' perceptions of MCH service quality at Tarik Community Health Center, Sidoarjo Regency. A descriptive qualitative approach was used through in-depth interviews with ten informants consisting of pregnant women and mothers of children under five, supported by one MCH coordinating midwife as a triangulation informant. Data were analyzed thematically using five service quality dimensions: tangibles, reliability, responsiveness, assurance, and empathy. The findings show that health workers were generally perceived as competent and polite. However, limited waiting room capacity, long waiting times, inadequate examination room privacy, and inconsistent responsiveness during peak hours remained key concerns. Improvements in facilities, staff distribution, patient information services, and privacy protection are recommended.</i></p> <p>Abstrak: Kualitas pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) merupakan komponen penting dalam pelayanan kesehatan primer karena berkaitan dengan keselamatan ibu dan anak, aksesibilitas layanan, serta kepuasan penerima layanan. Penelitian ini bertujuan mendeskripsikan persepsi penerima layanan terhadap kualitas pelayanan KIA di Puskesmas Tarik, Kabupaten Sidoarjo. Penelitian menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif melalui wawancara mendalam terhadap sepuluh informan yang terdiri atas ibu hamil dan ibu balita, serta satu bidan koordinator KIA sebagai informan triangulasi. Data dianalisis secara tematik berdasarkan lima dimensi kualitas pelayanan: bukti fisik, kehandalan, daya tanggap, jaminan, dan empati. Hasil penelitian menunjukkan bahwa petugas dinilai kompeten dan sopan. Namun, keterbatasan ruang tunggu, lamanya waktu tunggu, kurangnya privasi ruang periksa, dan daya tanggap yang belum konsisten pada jam padat masih menjadi kendala. Perbaikan fasilitas, distribusi tenaga, layanan informasi, dan privasi pasien perlu diprioritaskan.</p>
---	---

INTRODUCTION

Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) merupakan salah satu indikator utama keberhasilan pembangunan kesehatan karena mencerminkan kualitas pelayanan kesehatan, kesejahteraan masyarakat, serta efektivitas sistem kesehatan dalam melindungi kelompok rentan. Pelayanan KIA yang berkualitas berperan penting dalam menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu maupun bayi, sekaligus mendukung pencapaian tujuan pembangunan berkelanjutan (*Sustainable Development Goals*), khususnya Target 3.1 tentang penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Target 3.2 tentang penurunan Angka Kematian Bayi (AKB) (United Nations, 2015).

Meskipun berbagai kebijakan dan program telah dilaksanakan pemerintah, tantangan dalam peningkatan kualitas pelayanan KIA masih cukup besar. Data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menunjukkan bahwa pada tahun 2024 masih terjadi 4.150 kematian ibu, sedangkan jumlah kematian bayi dan balita mencapai 33.131 kasus. Sebagian besar kematian bayi terjadi pada periode neonatal yang sangat dipengaruhi oleh kualitas pelayanan selama kehamilan, persalinan, dan masa nifas (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2024). Kondisi tersebut menunjukkan bahwa peningkatan akses pelayanan kesehatan saja belum cukup, tetapi perlu diikuti dengan peningkatan mutu pelayanan yang mampu memenuhi kebutuhan dan harapan masyarakat.

Di tingkat daerah, Provinsi Jawa Timur masih menjadi salah satu provinsi dengan jumlah kematian ibu yang relatif tinggi. Kabupaten Sidoarjo sebagai salah satu daerah penyangga metropolitan Surabaya juga masih menghadapi berbagai tantangan dalam pelayanan kesehatan ibu dan anak. Meskipun indikator pelayanan kesehatan menunjukkan kecenderungan membaik, capaian kunjungan antenatal, imunisasi dasar lengkap, dan penurunan stunting masih belum sepenuhnya memenuhi target yang telah ditetapkan pemerintah daerah (Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo, 2024). Kondisi tersebut mengindikasikan bahwa peningkatan mutu pelayanan kesehatan primer masih menjadi agenda penting dalam pembangunan kesehatan daerah.

Sebagai fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama, puskesmas memiliki peran strategis dalam penyelenggaraan pelayanan KIA yang komprehensif, mulai dari pelayanan antenatal, persalinan, pelayanan nifas, pemantauan tumbuh kembang balita, imunisasi, hingga edukasi kesehatan keluarga. Oleh karena itu, kualitas pelayanan di puskesmas tidak hanya ditentukan oleh tersedianya tenaga kesehatan dan sarana

prasarana, tetapi juga oleh pengalaman yang dirasakan langsung oleh penerima layanan selama memperoleh pelayanan.

Puskesmas Tarik merupakan salah satu puskesmas di Kabupaten Sidoarjo yang telah memperoleh akreditasi paripurna dan melayani masyarakat pada wilayah semi-perdesaan dengan jumlah sasaran ibu hamil dan balita yang cukup besar. Meskipun telah memenuhi standar akreditasi, hasil observasi awal peneliti menunjukkan masih terdapat berbagai keluhan dari penerima layanan, antara lain waktu tunggu yang relatif lama, keterbatasan kapasitas ruang tunggu, serta kenyamanan dan privasi selama proses pemeriksaan. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa pencapaian akreditasi belum tentu sepenuhnya mencerminkan pengalaman pelayanan yang dirasakan oleh masyarakat sebagai pengguna layanan.

Penelitian mengenai kualitas pelayanan kesehatan di puskesmas telah banyak dilakukan di Indonesia. Namun, sebagian besar penelitian menggunakan pendekatan kuantitatif dengan mengukur tingkat kepuasan pasien melalui kuesioner (Ramadhan et al., 2021; Sari, 2021). Pendekatan tersebut mampu memberikan gambaran tingkat kepuasan secara umum, tetapi relatif terbatas dalam menjelaskan pengalaman, persepsi, serta alasan yang melatarbelakangi penilaian pasien terhadap kualitas pelayanan. Padahal, informasi tersebut sangat penting sebagai dasar penyusunan strategi peningkatan mutu pelayanan yang lebih berorientasi pada kebutuhan pengguna layanan.

Selain keterbatasan pendekatan penelitian, kajian mengenai kualitas pelayanan KIA di wilayah semi-perdesaan juga masih relatif terbatas, khususnya di Kabupaten Sidoarjo. Karakteristik masyarakat semi-perdesaan memiliki kondisi sosial, ekonomi, dan akses pelayanan yang berbeda dibandingkan masyarakat perkotaan sehingga memungkinkan munculnya pengalaman pelayanan yang berbeda pula. Dengan demikian, masih terdapat *research gap* baik dari aspek metodologis maupun konteks wilayah penelitian yang perlu diisi melalui penelitian kualitatif.

Berangkat dari kondisi tersebut, penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan persepsi penerima layanan terhadap kualitas pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak di Puskesmas Tarik, Kabupaten Sidoarjo berdasarkan lima dimensi kualitas pelayanan (*Service Quality*), yaitu bukti fisik (*tangibles*), kehandalan (*reliability*), daya tanggap (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), dan empati (*empathy*). Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan kontribusi empiris dalam pengembangan evaluasi mutu pelayanan kesehatan yang tidak hanya berorientasi pada pemenuhan standar akreditasi,

tetapi juga mempertimbangkan pengalaman nyata penerima layanan sebagai dasar penyusunan kebijakan peningkatan mutu pelayanan KIA di tingkat puskesmas.

METHOD

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif untuk memperoleh pemahaman yang mendalam mengenai persepsi penerima layanan terhadap kualitas pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) di Puskesmas Tarik, Kabupaten Sidoarjo. Pendekatan ini dipilih karena mampu menggali pengalaman, pandangan, serta makna yang diberikan oleh informan terhadap pelayanan yang mereka terima, sehingga menghasilkan informasi yang tidak dapat diperoleh melalui pendekatan kuantitatif.

Penelitian dilaksanakan di Puskesmas Tarik, Kecamatan Tarik, Kabupaten Sidoarjo, yang dipilih secara purposif dengan tiga pertimbangan, yaitu: (1) puskesmas telah memperoleh akreditasi paripurna sehingga menarik untuk dikaji dari perspektif penerima layanan; (2) hasil observasi awal menunjukkan masih terdapat berbagai keluhan mengenai pelayanan KIA; dan (3) belum terdapat penelitian kualitatif yang secara khusus mengkaji persepsi penerima layanan KIA di lokasi tersebut. Pengumpulan data dilakukan selama Mei 2026.

Informan penelitian terdiri atas sepuluh penerima layanan KIA, yaitu ibu hamil dan ibu yang memiliki balita, serta satu orang bidan koordinator KIA sebagai informan triangulasi. Pemilihan informan dilakukan menggunakan purposive sampling berdasarkan kriteria: (1) berdomisili di wilayah kerja Puskesmas Tarik; (2) pernah memanfaatkan pelayanan KIA minimal dua kali dalam enam bulan terakhir; dan (3) bersedia mengikuti penelitian dengan memberikan persetujuan (*informed consent*). Jumlah informan ditentukan berdasarkan prinsip data saturation, yaitu proses pengumpulan data dihentikan ketika informasi yang diperoleh telah berulang dan tidak ditemukan tema baru.

Data dikumpulkan melalui tiga teknik, yaitu wawancara mendalam, observasi nonpartisipatif, dan dokumentasi. Wawancara dilakukan secara semi-terstruktur menggunakan pedoman wawancara yang disusun berdasarkan lima dimensi kualitas pelayanan (*Service Quality/ServQual*) yang meliputi tangibles, reliability, responsiveness, assurance, dan empathy. Seluruh wawancara dilakukan secara tatap muka, direkam dengan persetujuan informan, kemudian ditranskripsi secara verbatim untuk memudahkan proses analisis. Observasi dilakukan terhadap kondisi fisik fasilitas pelayanan, alur pelayanan, serta interaksi antara petugas dan penerima layanan,

sedangkan dokumentasi digunakan sebagai data pendukung berupa catatan lapangan dan dokumen yang berkaitan dengan pelayanan KIA.

Instrumen utama penelitian adalah peneliti (human instrument) yang berperan dalam proses pengumpulan, interpretasi, dan analisis data. Untuk menjaga konsistensi proses pengumpulan data digunakan pedoman wawancara, lembar observasi, alat perekam suara, serta catatan lapangan.

Analisis data dilakukan secara tematik dengan mengacu pada model Miles dan Huberman, yang meliputi tiga tahapan, yaitu reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan (Miles & Huberman, 2002). Setelah seluruh wawancara ditranskripsi, peneliti melakukan proses membaca berulang (*familiarization*) untuk memahami keseluruhan data. Selanjutnya dilakukan proses pengkodean (*coding*) terhadap pernyataan-pernyataan yang memiliki makna serupa. Kode-kode tersebut kemudian dikelompokkan menjadi tema-tema yang mengacu pada lima dimensi kualitas pelayanan ServQual. Hasil analisis selanjutnya dibandingkan dengan hasil observasi dan informasi dari informan triangulasi untuk memperoleh pemahaman yang lebih komprehensif.

Keabsahan data dijaga melalui triangulasi sumber, member checking, dan diskusi dengan sejawat. Triangulasi sumber dilakukan dengan membandingkan informasi yang diperoleh dari ibu hamil, ibu balita, dan bidan koordinator. *Member checking* dilakukan dengan mengonfirmasikan kembali ringkasan hasil wawancara kepada informan untuk memastikan kesesuaian interpretasi peneliti terhadap pengalaman yang mereka sampaikan. Selain itu, hasil analisis juga didiskusikan dengan rekan sejawat guna meminimalkan subjektivitas peneliti.

Penelitian ini telah memperhatikan prinsip-prinsip etika penelitian. Seluruh informan memperoleh penjelasan mengenai tujuan penelitian, manfaat penelitian, serta hak untuk menghentikan keikutsertaan kapan saja tanpa konsekuensi apa pun. Identitas informan dijaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

RESULT AND DISCUSSION

Penelitian ini melibatkan sepuluh informan utama yang terdiri atas ibu hamil dan ibu balita sebagai penerima layanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), serta satu orang bidan koordinator KIA sebagai informan triangulasi. Informan berusia antara 20 hingga 35 tahun dengan latar belakang pendidikan mulai dari sekolah dasar hingga perguruan tinggi. Pekerjaan informan juga beragam, meliputi ibu rumah tangga, buruh pabrik, dan wiraswasta. Seluruh informan telah memanfaatkan pelayanan KIA di Puskesmas Tarik

sedikitnya dua kali dalam enam bulan terakhir sehingga memiliki pengalaman yang memadai untuk memberikan penilaian terhadap kualitas pelayanan.

Hasil wawancara, observasi, dan dokumentasi dianalisis berdasarkan lima dimensi kualitas pelayanan *Service Quality* (ServQual), yaitu bukti fisik (*tangibles*), kehandalan (*reliability*), daya tanggap (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), dan empati (*empathy*). Kelima dimensi tersebut digunakan untuk memahami aspek pelayanan yang telah dinilai baik oleh penerima layanan maupun aspek yang masih memerlukan perbaikan.

Tangibles (Bukti Fisik)

Dimensi *tangibles* menggambarkan persepsi penerima layanan terhadap kondisi fisik fasilitas, ketersediaan sarana, serta kenyamanan lingkungan pelayanan. Berdasarkan hasil wawancara, sebagian besar informan menilai bahwa kondisi bangunan Puskesmas Tarik secara umum bersih, terawat, dan cukup mudah diakses. Papan informasi pelayanan juga tersedia sehingga membantu pasien memahami alur pelayanan.

Meskipun demikian, keluhan yang paling banyak muncul dari informan adalah keterbatasan kapasitas ruang tunggu poli KIA, terutama pada jam pelayanan pagi ketika jumlah kunjungan meningkat. Seorang informan menyampaikan:

“Ruang tunggu nya kecil Bu, kalau pas ramai banyak ibu-ibu sama anak kecil jadi sesak. Kadang juga panas karena sirkulasi udaranya kurang.”

Keluhan serupa juga disampaikan informan lain:

“Duduknya berdesakan, apalagi kalau bawa anak kecil yang rewel. Kadang saya tunggu di luar saja supaya lebih nyaman.”

Hasil observasi mendukung pernyataan tersebut. Ruang tunggu poli KIA berukuran sekitar 4 × 5 meter dengan kapasitas sekitar 12 kursi, sedangkan pada jam pelayanan padat jumlah pengunjung dapat mencapai lebih dari 20 orang. Kondisi tersebut menyebabkan sebagian pasien harus menunggu di luar ruangan. Selain keterbatasan kapasitas, sirkulasi udara juga belum optimal karena hanya tersedia dua kipas angin yang belum mampu memberikan kenyamanan ketika jumlah pengunjung meningkat.

Dalam perspektif ServQual, dimensi *tangibles* merupakan aspek awal yang membentuk persepsi pasien terhadap mutu pelayanan. Lingkungan pelayanan yang nyaman dapat meningkatkan persepsi positif pasien sebelum mereka memperoleh pelayanan langsung dari tenaga kesehatan. Sebaliknya, ruang tunggu yang sempit dan kurang nyaman dapat menurunkan persepsi kualitas pelayanan meskipun pelayanan medis telah diberikan sesuai prosedur.

Temuan ini sejalan dengan penelitian Simanjuntak dan Siallagan (2017) yang menunjukkan bahwa keterbatasan ruang tunggu merupakan salah satu keluhan utama pasien dalam pelayanan puskesmas. Kesamaan temuan tersebut menunjukkan bahwa keterbatasan fasilitas fisik masih menjadi salah satu tantangan dalam pelayanan kesehatan primer.

Selain ruang tunggu, sebagian informan juga menilai bahwa peralatan pelayanan KIA pada umumnya tersedia dengan baik. Namun, terdapat pengalaman informan mengenai timbangan bayi digital yang tidak berfungsi sehingga pemeriksaan harus menggunakan timbangan manual. Seorang informan menyampaikan:

“Waktu itu timbangan bayinya rusak, pakai yang gantung manual. Agak susah karena bayi harus dijinjing lama.”

Informasi tersebut dikonfirmasi oleh bidan koordinator KIA yang menjelaskan bahwa gangguan teknis peralatan memang sesekali terjadi, tetapi biasanya segera diperbaiki dalam waktu satu hingga dua hari. Meskipun tidak terjadi secara rutin, kondisi tersebut menunjukkan pentingnya pemeliharaan sarana pelayanan secara berkala agar proses pemeriksaan berlangsung efektif dan memberikan kenyamanan bagi ibu maupun anak.

Secara keseluruhan, dimensi *tangibles* menunjukkan bahwa Puskesmas Tarik telah menyediakan fasilitas dasar pelayanan KIA yang cukup memadai. Namun, masih diperlukan peningkatan kapasitas ruang tunggu, perbaikan sirkulasi udara, serta pemeliharaan peralatan medis secara rutin agar pengalaman pelayanan pasien menjadi lebih optimal.

Reliability (Kehandalan)

Dimensi *reliability* menggambarkan kemampuan penyedia layanan dalam memberikan pelayanan secara tepat, konsisten, dan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan. Berdasarkan hasil wawancara, sebagian besar informan menilai bahwa petugas Puskesmas Tarik memiliki kedisiplinan yang baik dalam memulai pelayanan sesuai jadwal operasional. Kondisi ini memberikan kepastian bagi penerima layanan, khususnya ibu hamil dan ibu balita yang memerlukan pemeriksaan secara berkala.

Seorang informan menyampaikan:

“Biasanya bidannya sudah siap jam setengah delapan, langsung buka. Nggak pernah telat setahu saya.”

Pernyataan tersebut menunjukkan bahwa ketepatan waktu petugas dalam memulai pelayanan menjadi salah satu aspek yang diapresiasi oleh penerima layanan. Kedisiplinan

dalam membuka pelayanan merupakan indikator penting dalam membangun kepercayaan masyarakat terhadap fasilitas pelayanan kesehatan.

Namun demikian, hampir seluruh informan mengeluhkan lamanya waktu tunggu sejak proses pendaftaran hingga pemeriksaan selesai. Seorang informan menyatakan:

“Layanannya sih sesuai prosedur, tapi lama. Dari daftar sampai selesai bisa dua jam lebih. Padahal cuma periksa biasa.”

Keluhan serupa juga disampaikan oleh beberapa informan lain yang merasa waktu tunggu terlalu panjang dan mengganggu aktivitas rumah tangga maupun pekerjaan yang harus dilakukan setelah pelayanan. Hasil observasi menunjukkan bahwa pada jam pelayanan pagi jumlah kunjungan di poli KIA cukup tinggi, sedangkan tenaga bidan yang bertugas hanya dua hingga tiga orang. Kondisi tersebut dikonfirmasi oleh bidan koordinator KIA yang menjelaskan bahwa jumlah kunjungan harian dapat mencapai 60–70 pasien sehingga waktu pelayanan menjadi lebih panjang.

Berdasarkan data pelayanan yang diperoleh di lokasi penelitian, rata-rata waktu tunggu berkisar antara 90 hingga 120 menit. Waktu tunggu tersebut melampaui standar pelayanan yang menetapkan waktu tunggu maksimal 60 menit. Dengan demikian, meskipun prosedur pelayanan telah dilaksanakan sesuai ketentuan, aspek ketepatan waktu pelayanan belum sepenuhnya memenuhi standar mutu yang diharapkan.

Dalam perspektif ServQual, kehandalan tidak hanya berkaitan dengan kemampuan petugas menjalankan prosedur pelayanan secara benar, tetapi juga mencakup konsistensi pelayanan dalam memenuhi janji layanan, termasuk ketepatan waktu pelayanan kepada pasien. Lamanya waktu tunggu dapat memengaruhi persepsi masyarakat terhadap mutu pelayanan secara keseluruhan, meskipun kualitas pemeriksaan yang diberikan dinilai baik.

Temuan penelitian ini berbeda dengan hasil penelitian Erlambang dan Curtinawati (2024) yang menunjukkan bahwa waktu tunggu pelayanan KIA di salah satu puskesmas di Kota Malang telah berada di bawah standar nasional. Perbedaan ini dapat dipengaruhi oleh rasio tenaga kesehatan terhadap jumlah kunjungan pasien yang lebih seimbang dibandingkan dengan kondisi di Puskesmas Tarik.

Secara keseluruhan, dimensi *reliability* menunjukkan bahwa ketepatan prosedur dan kedisiplinan petugas telah berjalan cukup baik. Namun, efektivitas pelayanan masih dipengaruhi oleh tingginya beban kerja tenaga kesehatan. Oleh karena itu, peningkatan jumlah tenaga bidan atau pengaturan ulang sistem pelayanan perlu dipertimbangkan untuk meningkatkan kehandalan pelayanan KIA.

Responsiveness (Daya Tanggap)

Dimensi *responsiveness* menggambarkan kesediaan tenaga kesehatan untuk membantu pasien serta memberikan pelayanan secara cepat, tepat, dan informatif. Berdasarkan hasil wawancara, sebagian informan menilai bahwa petugas cukup tanggap terhadap kebutuhan pasien, terutama ketika menghadapi kondisi yang memerlukan respons segera.

Seorang informan menyampaikan:

“Waktu anak saya nangis, suster langsung dekati, dibujuk, dikasih mainan. Jadi saya bisa tenang diperiksa.”

Pengalaman tersebut menunjukkan bahwa petugas memiliki kepedulian terhadap kondisi pasien dan mampu merespons situasi yang berpotensi mengganggu jalannya pelayanan. Respons cepat seperti ini memberikan rasa nyaman bagi ibu maupun anak selama proses pemeriksaan berlangsung.

Namun, beberapa informan menyampaikan bahwa kesempatan untuk berkonsultasi masih terbatas, terutama pada saat jumlah pasien sedang tinggi. Salah seorang informan mengungkapkan:

“Saya mau tanya-tanya soal ASI, tapi bidannya bilang nanti konsultasi khusus saja karena masih banyak antrean.”

Informan lain juga menyampaikan:

“Pertanyaan saya kadang dijawab singkat, padahal saya masih belum paham.”

Hasil observasi menunjukkan bahwa kondisi ruang pelayanan relatif padat pada jam-jam tertentu sehingga petugas harus melayani pasien secara bergantian dalam waktu yang terbatas. Situasi ini menyebabkan interaksi edukatif antara petugas dan pasien belum berlangsung secara optimal. Dalam konteks pelayanan KIA, keterbatasan informasi dapat menjadi persoalan penting karena ibu hamil dan ibu balita membutuhkan penjelasan yang memadai terkait kehamilan, pemberian ASI, imunisasi, gizi anak, serta perawatan balita.

Dalam konsep ServQual, daya tanggap tidak hanya diukur dari kecepatan pelayanan, tetapi juga dari kemampuan petugas memberikan informasi yang jelas dan membantu pasien memahami kondisi kesehatannya. Oleh karena itu, keterbatasan waktu konsultasi berpotensi mengurangi kualitas komunikasi antara tenaga kesehatan dan penerima layanan.

Temuan ini memperlihatkan bahwa tingginya beban kerja tenaga kesehatan dapat membatasi komunikasi terapeutik antara petugas dan pasien. Meskipun pelayanan medis tetap diberikan sesuai prosedur, kebutuhan pasien terhadap informasi dan edukasi belum sepenuhnya terpenuhi. Kondisi ini menunjukkan perlunya penguatan layanan konseling atau penjadwalan konsultasi khusus agar kebutuhan informasi pasien dapat dilayani secara lebih optimal.

Secara keseluruhan, dimensi *responsiveness* menunjukkan bahwa petugas telah memiliki kemampuan merespons kebutuhan pasien secara langsung, terutama dalam situasi pelayanan yang membutuhkan tindakan cepat. Namun, kualitas komunikasi dan edukasi masih perlu ditingkatkan agar pelayanan KIA tidak hanya berorientasi pada pemeriksaan medis, tetapi juga pada peningkatan pemahaman pasien.

Assurance (Jaminan)

Dimensi *assurance* berkaitan dengan kemampuan tenaga kesehatan dalam menumbuhkan rasa aman, percaya, dan keyakinan pasien terhadap pelayanan yang diberikan. Berdasarkan hasil wawancara, hampir seluruh informan menyatakan memiliki kepercayaan terhadap kompetensi tenaga kesehatan di Puskesmas Tarik.

Seorang informan menyampaikan:

“Saya percaya sama dokter dan bidan di sini. Sudah terbukti pas anak pertama dulu semuanya baik.”

Informan lain menambahkan:

“Petugasnya ramah dan jelas kalau menjelaskan. Saya jadi nggak takut.”

Temuan tersebut menunjukkan bahwa kompetensi profesional dan sikap petugas telah mampu membangun hubungan kepercayaan dengan penerima layanan. Dalam pelayanan KIA, rasa percaya merupakan faktor penting karena berhubungan dengan kepatuhan ibu terhadap pemeriksaan kehamilan, pelayanan nifas, imunisasi, dan pemantauan tumbuh kembang anak.

Meskipun demikian, sebagian informan masih mengeluhkan kurangnya privasi selama proses pemeriksaan. Salah seorang informan menyatakan:

“Waktu periksa pintunya tidak ditutup rapat, jadi ada orang lain yang bisa melihat. Saya merasa kurang nyaman.”

Hasil observasi menunjukkan bahwa ruang pemeriksaan telah dilengkapi tirai pemisah, tetapi tidak seluruh ruangan memiliki sistem penutup yang memberikan perlindungan privasi secara optimal. Kondisi ini juga dikonfirmasi oleh bidan

koordinator KIA yang menjelaskan bahwa perbaikan ruang pemeriksaan telah diusulkan dalam rencana renovasi fasilitas.

Dalam konsep ServQual, dimensi jaminan tidak hanya mencakup kompetensi tenaga kesehatan, tetapi juga kemampuan fasilitas pelayanan dalam memberikan rasa aman secara fisik dan psikologis kepada pasien. Oleh karena itu, perlindungan terhadap privasi merupakan bagian penting dari mutu pelayanan. Pada pelayanan KIA, privasi memiliki makna yang sangat penting karena beberapa pemeriksaan berkaitan langsung dengan tubuh ibu dan memerlukan ruang yang aman serta tertutup.

Temuan penelitian ini konsisten dengan penelitian Umami dan Nurwijayanti (2024) yang menemukan bahwa keterbatasan desain ruang pemeriksaan masih menjadi salah satu kendala dalam pelayanan puskesmas. Kesamaan tersebut menunjukkan bahwa peningkatan mutu pelayanan tidak hanya memerlukan penguatan kompetensi tenaga kesehatan, tetapi juga perlu didukung oleh penyediaan fasilitas yang mampu menjamin kenyamanan, keamanan, dan kerahasiaan pasien.

Secara keseluruhan, dimensi *assurance* memperoleh penilaian yang cukup baik dari penerima layanan, terutama terkait kompetensi dan kesopanan petugas. Namun, peningkatan kualitas fasilitas ruang pemeriksaan masih diperlukan untuk memperkuat rasa aman, kenyamanan, dan perlindungan privasi pasien selama menerima pelayanan.

Empathy (Empati)

Dimensi *empathy* menggambarkan kemampuan tenaga kesehatan dalam memberikan perhatian secara personal, memahami kebutuhan pasien, serta membangun hubungan interpersonal yang baik. Berdasarkan hasil wawancara, sebagian besar informan menilai bahwa petugas memiliki sikap ramah dan komunikatif sehingga menciptakan suasana pelayanan yang nyaman.

Seorang informan menyampaikan:

“Bidan di sini baik, ramah, kadang juga nanyain kabar suami juga. Jadi seperti teman sendiri.”

Pernyataan tersebut menunjukkan bahwa sebagian tenaga kesehatan telah menerapkan pendekatan yang berorientasi pada pasien dengan membangun hubungan yang personal dan humanis. Pelayanan yang ramah dan komunikatif dapat membuat pasien merasa dihargai, didengarkan, dan lebih percaya terhadap petugas.

Namun, pengalaman positif tersebut belum dirasakan secara konsisten oleh seluruh informan. Seorang informan lain menyatakan:

“Saya pernah datang pas banyak orang. Petugasnya agak cuek, mungkin capek juga ya. Tapi saya merasa kurang diperhatikan.”

Bidan koordinator KIA menjelaskan bahwa kondisi tersebut umumnya terjadi ketika jumlah kunjungan meningkat sehingga beban kerja petugas menjadi lebih tinggi. Hasil observasi juga menunjukkan bahwa pada jam pelayanan padat, interaksi antara petugas dan pasien cenderung berlangsung lebih singkat dibandingkan pada saat jumlah pasien lebih sedikit. Hal ini mengindikasikan bahwa beban kerja menjadi salah satu faktor yang memengaruhi konsistensi pemberian pelayanan yang bersifat personal.

Dalam model ServQual, empati merupakan kemampuan penyedia layanan untuk memberikan perhatian individual kepada setiap pasien sesuai kebutuhannya. Pelayanan yang empatik tidak hanya meningkatkan kepuasan pasien, tetapi juga memperkuat hubungan saling percaya antara tenaga kesehatan dan masyarakat. Pada pelayanan KIA, empati memiliki peran penting karena ibu hamil dan ibu balita sering kali membutuhkan dukungan emosional, bukan hanya pelayanan medis.

Temuan penelitian ini menunjukkan bahwa kualitas empati sangat dipengaruhi oleh kondisi organisasi pelayanan. Tingginya beban kerja menyebabkan petugas lebih berfokus pada penyelesaian pelayanan medis dibandingkan membangun komunikasi interpersonal yang mendalam. Oleh karena itu, peningkatan mutu pelayanan tidak hanya bergantung pada kompetensi individu tenaga kesehatan, tetapi juga memerlukan dukungan manajemen dalam bentuk pengaturan beban kerja, distribusi tenaga, dan pengelolaan waktu pelayanan yang lebih proporsional.

Secara keseluruhan, dimensi *empathy* dinilai cukup baik oleh penerima layanan, tetapi konsistensinya masih perlu ditingkatkan agar seluruh pasien memperoleh pengalaman pelayanan yang sama, tanpa terlalu dipengaruhi oleh kondisi kepadatan pelayanan.

Keluhan Tambahan dan Harapan Penerima Layanan

Selain lima dimensi utama kualitas pelayanan, informan juga menyampaikan beberapa keluhan tambahan yang berkaitan dengan kenyamanan pelayanan. Keluhan tersebut meliputi keterbatasan area parkir, kondisi toilet yang kurang bersih pada siang hari, serta informasi mengenai jam istirahat petugas yang belum tersampaikan secara jelas. Beberapa informan menyampaikan bahwa mereka pernah datang pada jam istirahat dan harus menunggu cukup lama karena tidak mengetahui jadwal pelayanan secara pasti.

Harapan utama informan terhadap peningkatan pelayanan KIA di Puskesmas Tarik meliputi perluasan ruang tunggu, penambahan kipas angin atau pendingin ruangan,

penambahan jumlah tenaga bidan di poli KIA, peningkatan kesabaran dan keramahan petugas terutama pada jam pelayanan padat, serta perbaikan sistem privasi di ruang periksa. Harapan tersebut menunjukkan bahwa penerima layanan tidak hanya menilai mutu pelayanan dari aspek medis, tetapi juga dari kenyamanan, komunikasi, dan perlindungan selama proses pelayanan berlangsung.

Secara umum, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa Puskesmas Tarik yang telah terakreditasi paripurna masih memiliki sejumlah kelemahan dalam pelayanan KIA ketika dinilai dari perspektif penerima layanan. Temuan ini menegaskan bahwa akreditasi merupakan instrumen penting dalam penjaminan mutu layanan, tetapi belum sepenuhnya mampu menggambarkan pengalaman subjektif pasien selama menerima pelayanan. Akreditasi lebih banyak menilai kesesuaian terhadap standar administratif dan prosedural, sedangkan pengalaman pasien mencakup aspek emosional, kenyamanan, komunikasi, dan persepsi terhadap perlakuan yang diterima.

Dengan demikian, evaluasi mutu pelayanan puskesmas sebaiknya tidak hanya mengandalkan indikator administratif dan survei kepuasan berbasis angka, tetapi juga perlu dilengkapi dengan pendekatan kualitatif seperti wawancara mendalam atau diskusi kelompok terarah dengan penerima layanan. Pendekatan tersebut dapat membantu puskesmas memahami kebutuhan pasien secara lebih kontekstual dan merancang intervensi perbaikan yang lebih tepat sasaran. Dalam konteks Puskesmas Tarik, prioritas perbaikan diarahkan pada peningkatan kenyamanan ruang tunggu, pengurangan waktu tunggu, penguatan komunikasi edukatif, perlindungan privasi ruang periksa, serta pengelolaan beban kerja petugas agar kualitas empati tetap terjaga secara konsisten.

CONCLUSION

Penelitian ini menunjukkan bahwa kualitas pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) di Puskesmas Tarik, Kabupaten Sidoarjo, secara umum telah berjalan cukup baik, terutama pada aspek kedisiplinan, kompetensi, dan keramahan petugas. Namun, dari perspektif penerima layanan, masih terdapat beberapa aspek yang perlu diperbaiki. Pada dimensi bukti fisik, ruang tunggu poli KIA dinilai sempit, panas, dan kurang nyaman saat jumlah kunjungan meningkat. Pada dimensi kehandalan, pelayanan telah dimulai sesuai jadwal, tetapi waktu tunggu masih relatif lama, yaitu sekitar 90 hingga 120 menit. Pada dimensi daya tanggap, petugas cukup responsif terhadap kebutuhan langsung pasien, tetapi edukasi dan konsultasi belum optimal pada jam pelayanan padat. Pada dimensi jaminan, kepercayaan pasien terhadap kompetensi petugas sudah baik, namun privasi

ruang periksa belum sepenuhnya terjaga. Sementara itu, pada dimensi empati, sikap ramah petugas telah dirasakan oleh sebagian informan, tetapi belum konsisten karena dipengaruhi oleh beban kerja.

Temuan ini menegaskan bahwa akreditasi paripurna belum sepenuhnya menjamin pengalaman pelayanan yang optimal bagi penerima layanan. Oleh karena itu, perbaikan mutu pelayanan KIA perlu diarahkan pada peningkatan kenyamanan ruang tunggu, pengurangan waktu tunggu, penguatan komunikasi dan edukasi pasien, perbaikan privasi ruang periksa, serta pengelolaan beban kerja petugas. Penelitian ini juga menunjukkan pentingnya evaluasi mutu pelayanan berbasis pengalaman pasien agar peningkatan kualitas layanan kesehatan primer lebih sesuai dengan kebutuhan masyarakat.

REFERENCES

- Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo. (2024). DAFTAR INFORMASI PUBLIK (DIP) - 1747711155.DIP. Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo.
- Erlambang, N., & Curtinawati, R. F. C. (2024). SURVEY KEPUASAN PELAYANAN KESEHATAN MASYARAKAT DI KOTA MALANG. *Publiciana*, 17(1), 62–76.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). PROFIL KESEHATAN INDONESIA TAHUN 2023. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Miles, M. B., & Huberman, A. M. (2002). *THE QUALITATIVE RESEARCHER'S COMPANION*. Sage.
- Ramadhan, F., Muhafidin, D., & Miradhia, D. (2021). KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN PUSKESMAS IBUN KABUPATEN BANDUNG. *JANE: Jurnal Administrasi Negara*, 12(2), 58–63.
- Sari, S. W. (2021). PENGARUH PELAYANAN PENANGANAN PENGADUAN PUSKESMAS DENGAN KEPUASAN PASIEN RAWAT JALAN DI PUSKESMAS GONDANG SRAGEN.
- Simanjuntak, M., & Siallagan, H. (2017). FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI MUTU PELAYANAN KESEHATAN PASIEN PESERTA BPJS DI PUSKESMAS GLUGUR KOTA MEDAN. *Jurnal Ilmiah Perekam dan Informasi Kesehatan Imelda (JIPIKI)*, 2(2), 316–326.
- The Sustainable Development Goals Report. (n.d.). *THE SUSTAINABLE DEVELOPMENT GOALS REPORT*.
- Umami, S., & Nurwijayanti, A. W. (2024). PENGARUH KUALITAS PELAYANAN DAN KEPUASAN TERHADAP MINAT KUNJUNGAN DI PUSKESMAS SANGKAPURA. *Jurnal Ekonika: Jurnal Ekonomi Universitas Kadiri*, 9(2), 2581–2157.
- United Nations. (2015). *TRANSFORMING OUR WORLD: THE 2030 AGENDA FOR SUSTAINABLE DEVELOPMENT*. United Nations.