

KUALITAS PELAYANAN DI PUSKESMAS PANARUKAN KABUPATEN SITUBONDO PADA KLASSTER 3 DEWASA DAN LANJUT USIA

Berlyana Qamariyah¹⁾, Hari Susanto²⁾, Muh.Hamdi Zain³⁾

¹ Mahasiswa Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Abdurachman Saleh Situbondo

^{2,3} Dosen Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Abdurachman Saleh Situbondo
qamariyahberlyana@gmail.com

Abstrak

Pelayanan kesehatan merupakan salah satu bentuk pelayanan publik yang harus mampu memenuhi kebutuhan masyarakat melalui pelayanan yang berkualitas. Puskesmas Panarukan Kabupaten Situbondo telah menerapkan sistem pelayanan berbasis klaster sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 19 Tahun 2024, di mana Klaster 3 melayani kelompok usia dewasa dan lanjut usia yang memiliki jumlah kunjungan pasien tertinggi sehingga diperlukan evaluasi kualitas pelayanan.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kualitas pelayanan pada Klaster 3 Dewasa dan Lanjut Usia di Puskesmas Panarukan Kabupaten Situbondo berdasarkan lima dimensi SERVQUAL, yaitu *tangible*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, dan *empathy*.

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan survei. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien yang menerima pelayanan pada Klaster 3 Dewasa dan Lanjut Usia. Sampel penelitian berjumlah 57 responden yang diperoleh dengan teknik *accidental sampling*. Data dikumpulkan melalui kuesioner, wawancara, dan observasi. Analisis data menggunakan metode SERVQUAL dengan menghitung kesenjangan antara persepsi atau kenyataan pelayanan dengan harapan pasien.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai SERVQUAL secara keseluruhan sebesar -6,737, yang menunjukkan bahwa kualitas pelayanan masih berada di bawah harapan pasien. Seluruh dimensi memperoleh nilai negatif, yaitu *reliability* sebesar -0,649, *assurance* sebesar -0,667, *tangible* sebesar -1,684, *responsiveness* sebesar -1,807, dan *empathy* sebesar -1,930. Dimensi *empathy* memiliki kesenjangan terbesar, sedangkan *reliability* memiliki kesenjangan terkecil. Oleh karena itu, peningkatan kualitas pelayanan perlu diprioritaskan terutama pada aspek empati dan responsivitas petugas.

Kata kunci: Kualitas Pelayanan, SERVQUAL

Abstract

Health care is a form of public service that must be able to meet the needs of the community through high-quality care. The Panarukan Community Health Center in Situbondo Regency has implemented a cluster-based service system in accordance with Minister of Health Regulation No. 19 of 2024, in which Cluster 3 serves adults and the elderly – the age groups with the highest number of patient visits – making an evaluation of service quality necessary.

This study aims to determine the quality of service in Cluster 3 for Adults and the Elderly at the Panarukan Community Health Center in Situbondo Regency based on the five dimensions of SERVQUAL: tangibles, reliability, responsiveness, assurance, and empathy.

This study uses a quantitative method with a survey approach. The population in this study consisted of patients receiving services in Cluster 3 for Adults and the Elderly. The study

sample comprised 57 respondents selected using accidental sampling. Data were collected through questionnaires, interviews, and observations. Data analysis employed the SERVQUAL method by calculating the gap between patients' perceptions or the reality of service delivery and their expectations.

The results of the study show that the overall SERVQUAL score was -6.737, indicating that service quality still falls short of patients' expectations. All dimensions received negative scores: reliability at -0.649, assurance at -0.667, tangibles at -1.684, responsiveness at -1.807, and empathy at -1.930. The empathy dimension had the largest gap, while reliability had the smallest gap. Therefore, improving service quality should be prioritized, particularly in terms of staff empathy and responsiveness.

Keywords: *Service Quality, SERVQUAL*

PENDAHULUAN

Pelayanan publik merupakan salah satu fungsi utama pemerintah dalam memenuhi kebutuhan masyarakat. Penyelenggaraan pelayanan publik yang berkualitas menjadi bagian penting dalam mewujudkan pelayanan yang efektif dan berorientasi pada kebutuhan masyarakat. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik menegaskan bahwa negara berkewajiban memenuhi kebutuhan dasar setiap warga negara melalui suatu sistem pelayanan publik yang berkualitas. Salah satu bentuk pelayanan dasar tersebut adalah pelayanan kesehatan.

Kualitas pelayanan kesehatan menjadi salah satu aspek penting karena masyarakat tidak hanya menilai hasil pelayanan yang diterima, tetapi juga proses dan pengalaman selama memperoleh pelayanan. Menurut Hardiyansyah (2018:55), kualitas pelayanan berkaitan dengan kemampuan penyelenggara pelayanan dalam memberikan pelayanan sesuai dengan kebutuhan dan harapan masyarakat. Dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan tingkat pertama, Puskesmas memiliki peran penting dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Sejalan dengan hal tersebut, Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 19 Tahun 2024 mengatur penyelenggaraan Puskesmas melalui pendekatan klaster untuk mendukung pelayanan kesehatan yang terintegrasi berdasarkan kelompok sasaran.

Puskesmas Panarukan Kabupaten Situbondo merupakan salah satu Puskesmas yang telah menerapkan sistem pelayanan berbasis klaster. Berdasarkan hasil wawancara dengan staf Tata Usaha pada 10 Desember 2025, terjadi perubahan sistem pelayanan dari sebelumnya berbasis poli menjadi pelayanan berbasis klaster. Poli Umum menjadi bagian dari Klaster 3 Dewasa dan Lanjut Usia, Poli KIA menjadi Klaster 2 yang melayani ibu, anak, dan balita, sedangkan pelayanan gigi dan mulut diberikan secara lintas klaster. Klaster 3 memberikan pelayanan kepada kelompok dewasa dan lanjut usia dengan berbagai kondisi kesehatan, antara lain hipertensi, diabetes, penyakit jantung koroner, stroke, asma, PPOK, gastritis, dislipidemia, osteoarthritis, osteoporosis, gangguan kesehatan jiwa, dan penyakit ginjal kronis. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa Klaster 3 memiliki karakteristik pelayanan yang cukup kompleks karena menangani berbagai kebutuhan kesehatan pada kelompok dewasa dan lanjut usia.

Berdasarkan data kunjungan pasien pada bulan Juni sampai November 2025, Klaster 3 memiliki jumlah kunjungan tertinggi dibandingkan klaster lainnya, yaitu sebanyak 6.718 kunjungan dengan rata-rata 1.119 kunjungan setiap bulan. Tingginya

jumlah kunjungan tersebut menunjukkan bahwa pelayanan pada Klaster 3 memiliki intensitas pelayanan yang tinggi. Namun, jumlah kunjungan yang tinggi belum dapat secara langsung menunjukkan bahwa pelayanan yang diberikan telah berkualitas. Kondisi tersebut perlu dilihat dari pengalaman pasien selama menerima pelayanan, termasuk kecepatan, ketepatan, daya tanggap, sikap petugas, serta kondisi fasilitas pelayanan.

Hasil wawancara awal dengan salah satu pengguna layanan pada 2 Juni 2026 menunjukkan adanya pengalaman yang berkaitan dengan sikap petugas. Responden menyampaikan adanya keluhan mengenai sikap dan keramahan petugas ketika memberikan pelayanan kepada pasien yang sedang batuk. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa masih terdapat kemungkinan adanya perbedaan antara pelayanan yang diterima dengan harapan pasien.

Temuan awal tersebut menjadi penting karena menunjukkan bahwa penilaian masyarakat terhadap kualitas pelayanan tidak hanya berkaitan dengan aspek teknis pelayanan, tetapi juga dengan bagaimana petugas berinteraksi dan memberikan perhatian kepada pasien. Dengan demikian, diperlukan pengukuran yang dapat menggambarkan kesenjangan antara harapan pasien dan pelayanan yang benar-benar diterima.

Salah satu metode yang dapat digunakan untuk mengukur kualitas pelayanan berdasarkan kesenjangan antara harapan dan kenyataan adalah *SERVQUAL* yang dikembangkan oleh Parasuraman, Zeithaml, dan Berry (1988). Metode *SERVQUAL* mengukur kualitas pelayanan melalui lima dimensi, yaitu *tangible*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, dan *empathy*. Kelima dimensi tersebut dapat digunakan untuk mengetahui aspek pelayanan yang telah mendekati harapan pasien maupun aspek yang masih memerlukan perbaikan.

Penelitian mengenai kualitas pelayanan kesehatan juga telah dilakukan oleh Fhirman Ramadhan, Didin Muhafidin, dan Darto Miradhia (2021) mengenai kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Ibum Kabupaten Bandung. Penelitian tersebut menggunakan lima dimensi kualitas pelayanan dan menunjukkan adanya hubungan antara kualitas pelayanan dengan kepuasan pasien.

Penelitian terdahulu tersebut memiliki kesamaan dalam penggunaan dimensi kualitas pelayanan, tetapi dilakukan pada konteks Puskesmas yang berbeda. Penelitian ini memiliki fokus pada Klaster 3 Dewasa dan Lanjut Usia di Puskesmas Panarukan setelah diterapkannya sistem pelayanan berbasis klaster sesuai Permenkes Nomor 19 Tahun 2024. Selain itu, penelitian ini secara khusus melihat kesenjangan antara harapan dan kenyataan pasien melalui metode *SERVQUAL* pada kelompok dewasa dan lanjut usia yang menjadi pengguna layanan dengan jumlah kunjungan tertinggi.

Dengan demikian, penelitian ini penting dilakukan untuk memberikan gambaran mengenai kualitas pelayanan Klaster 3 Dewasa dan Lanjut Usia berdasarkan pengalaman pasien serta mengidentifikasi dimensi pelayanan yang masih memiliki kesenjangan terbesar. Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi bahan evaluasi bagi Puskesmas Panarukan dalam meningkatkan kualitas pelayanan kepada masyarakat.

Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kualitas pelayanan pada Klaster 3 Dewasa dan Lanjut Usia di Puskesmas Panarukan Kabupaten Situbondo berdasarkan lima dimensi *SERVQUAL*, yaitu *tangible*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, dan *empathy*.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan survei. Penelitian dilaksanakan di Klaster 3 Dewasa dan Lanjut Usia Puskesmas Panarukan Kabupaten Situbondo. Penelitian dilaksanakan pada 16 April sampai dengan 31 Juli 2026. Objek penelitian adalah kualitas pelayanan pada Klaster 3 Dewasa dan Lanjut Usia.

Populasi dalam penelitian ini adalah pasien yang menerima pelayanan pada Klaster 3 Dewasa dan Lanjut Usia. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah accidental sampling, yaitu pengambilan sampel berdasarkan pasien yang ditemui secara langsung dan bersedia menjadi responden penelitian. Pengumpulan data dilakukan selama enam hari, yaitu pada tanggal 26, 28, 29, 30 Mei serta 2 dan 3 Juni 2026. Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 57 responden.

Data yang digunakan terdiri atas data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh melalui penyebaran kuesioner kepada responden, wawancara, dan observasi. Kuesioner digunakan untuk memperoleh data mengenai harapan dan kenyataan pasien terhadap pelayanan. Data sekunder diperoleh dari dokumen dan data pendukung yang berkaitan dengan pelayanan di Puskesmas Panarukan.

Kualitas pelayanan diukur menggunakan lima dimensi SERVQUAL, yaitu tangible, reliability, responsiveness, assurance, dan empathy. Dimensi tangible meliputi penampilan petugas, kenyamanan tempat pelayanan, kemudahan proses pelayanan, kedisiplinan petugas, kemudahan akses, dan penggunaan alat bantu. Dimensi reliability meliputi kecermatan petugas, kejelasan standar pelayanan, kemampuan menggunakan alat bantu, dan keahlian petugas. Dimensi responsiveness meliputi kemampuan merespons pasien, kecepatan, ketepatan, kecermatan, ketepatan waktu pelayanan, dan respons terhadap keluhan. Dimensi assurance meliputi jaminan ketepatan waktu, biaya pelayanan, legalitas pelayanan, dan kepastian biaya. Dimensi empathy meliputi perhatian terhadap kepentingan pasien, keramahan, kesopanan, tidak membedakan-bedakan pasien, dan penghargaan terhadap pasien.

Instrumen penelitian menggunakan skala Likert dengan lima alternatif jawaban. Uji validitas dilakukan menggunakan korelasi Product Moment, sedangkan uji reliabilitas menggunakan Cronbach Alpha dengan nilai koefisien lebih besar dari 0,60 sebagai dasar reliabilitas instrumen.

Analisis kualitas pelayanan dilakukan menggunakan metode SERVQUAL dengan rumus:

$$\text{SERVQUAL} = \text{Persepsi} - \text{Harapan}$$

Nilai positif menunjukkan bahwa pelayanan yang diterima melebihi harapan pasien, nilai negatif menunjukkan bahwa pelayanan yang diterima masih berada di bawah harapan pasien, sedangkan nilai nol menunjukkan bahwa pelayanan yang diterima sesuai dengan harapan pasien.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Karakteristik Responden

Penelitian ini melibatkan 57 responden yang merupakan pasien pengguna pelayanan Klaster 3 Dewasa dan Lanjut Usia di Puskesmas Panarukan Kabupaten Situbondo. Pengambilan responden dilakukan menggunakan teknik *accidental sampling*, yaitu pasien yang ditemui pada saat penelitian dan bersedia mengisi

kuesioner. Karakteristik responden meliputi jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan, dan pekerjaan.

Berdasarkan jenis kelamin, responden perempuan merupakan kelompok terbesar, yaitu sebanyak 43 orang (75,5%), sedangkan laki-laki sebanyak 14 orang (24,5%). Berdasarkan kelompok usia, sebanyak 53 responden (93%) berada pada kelompok dewasa usia 18–59 tahun dan 4 responden (7%) merupakan lansia berusia lebih dari 60 tahun. Berdasarkan pendidikan, responden terbanyak memiliki pendidikan SMA/ sederajat, yaitu 27 orang (47,4%). Sementara itu, berdasarkan pekerjaan, responden terbanyak merupakan ibu rumah tangga sebanyak 17 orang (29,8%). Data tersebut menunjukkan bahwa responden penelitian didominasi oleh perempuan, kelompok usia dewasa, pendidikan SMA/ sederajat, dan ibu rumah tangga.

B. Hasil Pengukuran Kualitas Pelayanan

Pengukuran kualitas pelayanan dilakukan menggunakan metode SERVQUAL dengan membandingkan skor persepsi atau kenyataan pelayanan dengan skor harapan pasien. Selisih antara kedua skor tersebut menghasilkan nilai *gap*. Nilai *gap* negatif menunjukkan bahwa pelayanan yang diterima pasien masih berada di bawah pelayanan yang diharapkan, sedangkan nilai nol menunjukkan kesesuaian antara pelayanan yang diterima dan yang diharapkan.

Hasil pengukuran kualitas pelayanan pada lima dimensi SERVQUAL disajikan pada Tabel 1.

Tabel 1. Hasil Pengukuran Kualitas Pelayanan Berdasarkan Dimensi SERVQUAL

No	Dimensi SERVQUAL	Nilai Gap
1	<i>Reliability</i>	-0,649
2	<i>Assurance</i>	-0,667
3	<i>Tangible</i>	-1,684
4	<i>Responsiveness</i>	-1,807
5	<i>Empathy</i>	-1,930
Jumlah	Total	-6,737

Sumber: Data primer diolah, 2026.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa seluruh dimensi SERVQUAL memperoleh nilai *gap* negatif. Dimensi *Reliability* memiliki nilai *gap* paling mendekati nol, yaitu -0,649, diikuti *Assurance* sebesar -0,667, *Tangible* sebesar -1,684, *Responsiveness* sebesar -1,807, dan *Empathy* sebesar -1,930. Secara keseluruhan, total nilai *gap* sebesar -6,737. Dengan demikian, kualitas pelayanan Klaster 3 Dewasa dan Lanjut Usia di Puskesmas Panarukan masih belum sepenuhnya memenuhi harapan pasien.

C. Pembahasan

1. *Reliability* (Keandalan)

Dimensi *Reliability* memperoleh nilai *gap* sebesar -0,649 dan menjadi dimensi yang paling mendekati harapan pasien. Hasil ini menunjukkan bahwa pelayanan yang berkaitan dengan kecermatan petugas, kejelasan standar pelayanan, serta kemampuan dan keahlian petugas dalam menggunakan alat bantu relatif paling sesuai dengan harapan pasien dibandingkan dimensi lainnya. Nilai *gap* masing-masing indikator juga menunjukkan selisih yang relatif kecil, yaitu -0,211 pada pelayanan dengan cermat, -0,193 pada kejelasan standar pelayanan, serta masing-masing -0,123 pada kemampuan dan keahlian menggunakan alat bantu.

Meskipun demikian, nilai *gap* yang masih negatif menunjukkan bahwa keandalan pelayanan belum sepenuhnya sesuai dengan harapan pasien. Dengan

demikian, aspek keandalan perlu tetap dipertahankan dan ditingkatkan, terutama dalam menjaga kecermatan pelayanan serta konsistensi pelaksanaan standar pelayanan.

2. Assurance (Jaminan)

Dimensi *Assurance* memperoleh nilai *gap* sebesar -0,667. Nilai tersebut menunjukkan bahwa pelayanan dalam aspek jaminan masih berada di bawah harapan pasien. Indikator dengan selisih terkecil adalah pemberian jaminan biaya pelayanan dengan nilai -0,070, diikuti kepastian biaya sebesar -0,088, jaminan legalitas sebesar -0,246, dan ketepatan waktu pelayanan sebesar -0,263.

Hasil tersebut menunjukkan bahwa aspek biaya dan kepastian pelayanan relatif lebih mendekati harapan pasien, sedangkan ketepatan waktu masih memiliki kesenjangan yang lebih besar. Kondisi ini menunjukkan pentingnya menjaga kepastian informasi pelayanan sekaligus meningkatkan konsistensi waktu penyelesaian pelayanan sesuai standar yang telah ditetapkan.

3. Tangible (Berwujud)

Dimensi *Tangible* memperoleh nilai *gap* sebesar -1,684. Kesenjangan tersebut menunjukkan bahwa kondisi fisik dan aspek berwujud dalam pelayanan belum sepenuhnya memenuhi harapan pasien. Indikator proses pelayanan yang mudah diikuti memiliki *gap* paling kecil, yaitu -0,123, sedangkan indikator kenyamanan tempat pelayanan sebesar -0,211, kemudahan akses sebesar -0,281, serta sikap disiplin dan penggunaan alat bantu masing-masing sebesar -0,316. Sementara itu, indikator penampilan petugas memperoleh *gap* paling besar, yaitu -0,439.

Hasil tersebut menunjukkan bahwa meskipun pasien relatif menilai proses pelayanan mudah diikuti, masih terdapat kesenjangan pada aspek fisik dan penampilan pelayanan. Oleh karena itu, peningkatan kenyamanan fasilitas, penampilan petugas, serta optimalisasi sarana dan alat bantu pelayanan dapat menjadi bagian dari upaya meningkatkan kualitas pelayanan pada dimensi *Tangible*.

4. Responsiveness (Ketanggapan)

Dimensi *Responsiveness* memperoleh nilai *gap* sebesar -1,807 dan merupakan dimensi dengan kesenjangan terbesar kedua setelah *Empathy*. Seluruh indikator pada dimensi ini menunjukkan nilai negatif. Pelayanan dengan cermat memiliki *gap* -0,263, pelayanan dengan tepat -0,281, sedangkan kemampuan merespons pasien, memberikan pelayanan dengan cepat, dan memberikan pelayanan dalam waktu yang tepat masing-masing memiliki *gap* -0,298. Nilai terendah terdapat pada indikator semua keluhan pasien direspons oleh petugas, yaitu -0,368.

Hasil tersebut menunjukkan bahwa aspek ketanggapan, khususnya dalam merespons keluhan pasien, masih belum memenuhi harapan. Kondisi ini menjadi penting karena pelayanan Klaster 3 ditujukan kepada pasien dewasa dan lanjut usia yang membutuhkan pelayanan kesehatan secara tepat dan berkesinambungan. Oleh karena itu, peningkatan kecepatan respons, ketepatan pelayanan, serta perhatian terhadap keluhan pasien perlu menjadi perhatian dalam peningkatan kualitas pelayanan.

5. Empathy (Empati)

Dimensi *Empathy* memperoleh nilai *gap* sebesar -1,930 dan merupakan dimensi yang paling jauh dari harapan pasien. Seluruh indikator pada dimensi ini menunjukkan nilai negatif. Indikator pelayanan kepada setiap pasien memiliki *gap* paling kecil, yaitu -0,211, sedangkan pelayanan tanpa membedakan sebesar -0,263, pelayanan dengan sopan santun sebesar -0,333, dan pelayanan dengan sikap

ramah sebesar -0,351. Nilai *gap* terbesar terdapat pada indikator mendahulukan kepentingan pasien dan menghargai setiap pasien, yang masing-masing sebesar -0,386.

Hasil tersebut menunjukkan bahwa aspek empati merupakan bagian yang paling membutuhkan perhatian dalam pelayanan Klaster 3. Kesenjangan terutama terlihat pada bagaimana petugas menempatkan kepentingan pasien dan menunjukkan penghargaan kepada pasien. Dengan demikian, peningkatan sikap ramah, sopan, perhatian, serta pelayanan yang berorientasi pada kebutuhan pasien menjadi penting untuk mengurangi kesenjangan antara harapan dan kenyataan pelayanan.

D. Pembahasan Keseluruhan

Berdasarkan hasil pengukuran lima dimensi SERVQUAL, seluruh dimensi memperoleh nilai *gap* negatif dengan total sebesar -6,737. Hal tersebut menunjukkan bahwa kualitas pelayanan Klaster 3 Dewasa dan Lanjut Usia di Puskesmas Panarukan secara keseluruhan masih belum sesuai dengan harapan pasien. Dimensi *Reliability* menjadi dimensi yang paling mendekati harapan dengan nilai -0,649, sedangkan *Empathy* menjadi dimensi yang memiliki kesenjangan paling besar dengan nilai -1,930. Temuan tersebut menunjukkan bahwa kualitas pelayanan tidak hanya berkaitan dengan kemampuan petugas dalam memberikan pelayanan secara tepat dan sesuai prosedur, tetapi juga berkaitan dengan bagaimana pasien diperlakukan selama menerima pelayanan. Hasil penelitian memperlihatkan bahwa aspek keandalan relatif lebih baik dibandingkan dimensi lainnya, tetapi aspek interaksi dan perhatian kepada pasien masih memerlukan peningkatan. Hal ini menjadi penting karena standar pelayanan Klaster 3 mencakup proses pelayanan yang terstruktur, mulai dari identifikasi pasien, pemeriksaan, penetapan diagnosis, pemberian pengobatan atau rujukan, hingga dokumentasi pelayanan.

Dengan demikian, hasil penelitian memberikan gambaran bahwa peningkatan kualitas pelayanan Klaster 3 perlu dilakukan secara menyeluruh. Prioritas perbaikan terutama diarahkan pada dimensi *Empathy* dan *Responsiveness*, tanpa mengabaikan dimensi *Tangible*, *Assurance*, dan *Reliability* yang juga masih menunjukkan kesenjangan. Upaya tersebut diharapkan dapat memperkecil perbedaan antara pelayanan yang diterima dengan pelayanan yang diharapkan pasien.

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai kualitas pelayanan Klaster 3 Dewasa dan Lanjut Usia di Puskesmas Panarukan Kabupaten Situbondo, diperoleh skor total *ServQual* sebesar -6,737. Nilai tersebut menunjukkan bahwa kualitas pelayanan yang diterima pasien masih belum memenuhi harapan, karena seluruh dimensi *ServQual* menghasilkan nilai *gap* negatif. Dimensi *reliability* memperoleh nilai *gap* paling mendekati harapan pasien sebesar -0,649, sedangkan dimensi *empathy* memperoleh nilai terendah sebesar -1,930. Dengan demikian, peningkatan kualitas pelayanan perlu diprioritaskan pada aspek empati dan daya tanggap, tanpa mengabaikan peningkatan pada aspek berwujud, keandalan, dan jaminan.

B. Saran

Puskesmas Panarukan disarankan meningkatkan kualitas pelayanan pada seluruh dimensi *ServQual*, terutama dimensi *empathy* dan *responsiveness*, melalui peningkatan keramahan, kesopanan, perhatian terhadap kebutuhan pasien, pelayanan yang cepat dan tepat, serta respons terhadap keluhan pasien. Selain itu, peningkatan

fasilitas, kejelasan standar pelayanan, kompetensi petugas, serta kepastian waktu dan biaya pelayanan perlu dilakukan secara berkelanjutan. Masyarakat juga diharapkan berpartisipasi dalam memberikan penilaian melalui barcode survei kepuasan atau media evaluasi yang disediakan Puskesmas sebagai bahan masukan dalam peningkatan kualitas pelayanan.

DAFTAR PUSTAKA

- Dewi, R. K. (2020). *Kualitas Pelayanan Perpanjangan Surat Ijin Mengemudi (SIM C) di Kantor Satuan Penyelenggaraan Administrasi SIM (SATPAS) Kepolisian Resort Situbondo*
- Dila Erlianti. (2019). *Kualitas Pelayanan Publik*. Jurnal Administrasi Publik dan Bisnis (JAPaBis)
- Hardiyansyah, R. (2018). *Manajemen Pelayanan Publik: Konsep dan Aplikasi*. Yogyakarta: Andi.
- Helmi Tedi, Munjin R. Akhmad, & Purnamasari Irma. (2016). *Kualitas Pelayanan Publik dalam Pembuatan Izin Trayek oleh DLLAJ Kabupaten Bogor*. Jurnal Governansi.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 19 Tahun 2024 tentang Penyelenggaraan Pusat Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia. (2014). *Standar Pelayanan Publik*. Jakarta: Kementerian PANRB.
- Maksudi B. I. (2017). *Dasar-Dasar Administrasi Publik*. Depok: Rajagrafindo Persada.
- Nuria Siswi Enggarani. (2016). *Kualitas Pelayanan Publik dalam Perizinan di Pelayanan Terpadu Satu Pintu (PTSP) Kantor BPMP2T Kabupaten Boyolali*. Law and Justice.
- 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).
- Ramadhan Fhirman, Muhafidin Didin, & Miradhia Darto. (2021). *Kualitas Pelayanan Kesehatan Puskesmas Ibum Kabupaten Bandung*. JANE (Jurnal Administrasi Negara).
- Sugiyono. (2023). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Tjiptono, F. (2015). *Manajemen Pemasaran Jasa: Teori, Strategi, dan Implementasi*. Yogyakarta: Andi.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik.