



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN RS HUSADA

**GAMBARAN KUALITAS PELAYANAN TENAGA ADMINISTRASI
DI PUSKESMAS KELAPA GADING JAKARTA UTARA
TAHUN 2024**

SKRIPSI

Oleh :

Purwanty Elizabeth Lawalata

2021013

**PROGRAM STUDI SARJANA ADMINISTRASI KESEHATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN RS HUSADA JAKARTA**

2024



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN RS HUSADA

**GAMBARAN KUALITAS PELAYANAN TENAGA ADMINISTRASI
DI PUSKESMAS KELAPA GADING
TAHUN 2024**

SKRIPSI

Diajukan sebagai salah satu syarat

Untuk memperoleh gelar sarjana Strata Satu (S1)

Program Studi Administrasi kesehatan

Oleh :

Purwanty Elizabeth Lawalata

2021013

PROGRAM STUDI SARJANA ADMINISTRASI KESEHATAN

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN RS HUSADA

JAKARTA

AGUSTUS 2024

HALAMAN PERSETUJUAN

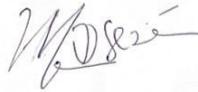
**GAMBARAN KUALITAS PELAYANAN TENAGA ADMINISTRASI
DI PUSKESMAS KELAPA GADING
TAHUN 2024**

Oleh :

**Purwanty Elizabeth Lawalata
2021013**

Disetujui untuk mengikuti ujian skripsi dan komprehensif oleh :

Pembimbing Utama



Ns. Ria Efkelin , S.Kep., M.M
NIK: 119.830.073

Pembimbing Anggota



Yurita Mailintina, S.Tr.Keb, MARS
NIK: 122.910.095

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Skripsi ini adalah hasil karya saya sendiri, dan semua sumber baik yang di kutip maupun rujukan telah saya nyatakan dengan benar

Nama : Purwanty Elizabeth Lawalata

NIM : 2021013

Tanda Tangan : 

Tanggal : 1 Agustus 2024

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini diajukan oleh :
Nama : Purwanty Elizabeth Lawalata
NIM : 2021013
Program Studi : S1 Administrasi Kesehatan
Judul Skripsi : Gambaran Kualitas Pelayanan Tenaga
Administrasi di Puskesmas Kelapa Gading Jakarta
Utara Tahun 2024

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana Kesehatan pada Program Studi Sarjana Administrasi Kesehatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Rumah Sakit Husada

DEWAN PENGUJI

Pembimbing Utama : Ns. Ria Efkelin, S.Kep., M.M (.....
Pembimbing Anggota : Yurita Mailintina, S. Tr.Keb., MARS (.....
Penguji : Ns. Sarah Geltri Harahap, S.Kep., M.K.M (.....

Ditetapkan di : Jakarta

Tanggal : 1 Agustus 2024

Yang menyetujui,

Program Studi S1 Administrasi Kesehatan



Ns. Sarah Geltri Harahap, S.Kep., M.K.M
Ketua Prodi

HALAMAN PERNYATAAN
PERTANGGUNG JAWABAN PENULISAN SKRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya

Nama : Purwanty Elizabeth Lawalata

NIM : 2021013

Program Studi : Sarjana Administrasi Kesehatan

Judul Skripsi : Gambaran Kualitas Pelayanan Tenaga Administrasi di Puskesmas Kelapa Gading

Dengan ini menyatakan bahwa hasil penelitian Skripsi yang telah saya buat ini merupakan hasil karya sendiri dan benar-benar keasliannya. Apabila ternyata dikemudian hari penulisan ini merupakan hasil plagiat atau penjiplakan dari karya orang lain, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan sekaligus bersedia menerima sanksi berdasarkan aturan dan hukum yang berlaku.

Demikian, pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan penuh tanggungjawab.

Jakarta, 1 Agustus 2024,
Yang Menyatakan

Materai

Purwanty E Lawalata

NIM : 2021013

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademik Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Rumah Sakit Husada, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Purwanty Elizabeth Lawalata

NIM : 2021013

Program Studi : Sarjana Administrasi Kesehatan

Jenis Karya : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui STIKes RS Husada untuk memberikan kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Rumah Sakit Husada Hak **Bebas Royalti Noneksklusif** (*Non-exclusive Royalty-Free Right*) atas karya ilmiah yang berjudul :

Gambaran Kualitas Pelayanan Tenaga Administrasi di Puskesmas Kelapa Gading Jakarta Utara Tahun 2024. Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Rumah Sakit Husada berhak menyimpan, mengalihkan media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai Pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Jakarta

Pada Tanggal : 1
Agustus 2024 Yang
menyatakan

(Purwanty Elizabeth Lawalata)

*Karya ilmiah, karya akhir, makalah non seminar, laporan kerja praktek, laporan magang, karya profesi, dan karya spesialis.

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadiran Tuhan yang Maha Esa sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan baik yang berjudul “Gambaran Kualitas Pelayanan Tenaga Administrasi Di Puskesmas Kelapa Gading”. Penyusunan skripsi ini diajukan sebagai syarat untuk memperoleh gelar sarjana S1 Administrasi Kesehatan.

Penulis sangat menyadari bahwa penelitian ini tidak akan terwujud tanpa dukungan. Oleh karena itu, saya ingin mengungkapkan rasa terima kasih yang tulus kepada semua pihak yang telah memberikan dukungan dan bantuan dalam menyusun proposal ini. Karena itu pada kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada :

1. Ibu Ellynia, S.E.,MM Selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan RS Husada Jakarta yang telah memberikan fasilitas kepada kami untuk menyelesaikan studi kami.
2. Ns. Sarah Geltri Harahap, S.Kep., M.K.M. sebagai Ketua Program Studi Sarjana Administrasi Kesehatan yang telah banyak memberi motivasi selama menempuh studi di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan RS Husada
3. Ns. Sarah Geltri Harahap, S.Kep., M.K.M. sebagai dosen penguji yang telah banyak memberikan banyak masukan kepada kami dalam menyelesaikan penulisan skripsi kami.
4. Ns. Ria Efkelin,S.Kep., M.M yang telah meluangkan waktunya untuk membimbing dan mengarahkan kami dalam menyelesaikan penulisan skripsi kami.

5. Yurita Mailintina, S.Tr.Keb, MARS yang telah meluangkan waktunya untuk membimbing dan mengarahkan kami dalam menyelesaikan penulisan skripsi kami.
6. Segenap Dosen dan Karyawan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan RS Husada yang dengan sabar mendampingi penulis selama menjadi mahasiswa
7. Kepada orang tua penulis tersayang dan tercinta. penulis ingin berterima kasih untuk mereka karena dengan adanya doa, nasihat, dukungan, usaha, harapan kedua orang tua yang tulus penulis tak akan sanggup menjadi seperti ini.
8. Kepada teman teman penulis Risma Darmawan, Mega Anike, Epin Prisia, Zanety Ulul, Elsa Safitri, Stefani Widya, Putri Inayah yang telah mengsupport penulis dalam menyusun skripsi
9. Kepada orang orang terdekat penulis Tonci Sopacua, Suryani Poan Liklikwatil, Lorenzo Pattiwael yang telah mendukung, mengsupport penulis dalam menyusun skripsi
10. Kepada Puskesmas tempat penelitian peneliti terimakasih telah membantu peneliti dan memudahkan peneliti dalam proses pengambilan data di Puskesmas Kelapa Gading Jakarta Utara
11. Kepada diri sendiri yang tidak lupa berdoa terlebih dahulu dalam melakukan skripsi dan sudah berusaha dan pantang menyerah dalam pembuatan skripsi ini. terbatasannya pengalaman dan pengetahuan yang dimiliki penulis. Maka dari itu penulis mengharapkan sebuah kritik dan saran demi kesempurnaan dan perbaikannya sehingga akhirnya skripsi ini dapat memberikan manfaat bagi kita semua serta dapat dikembangkan lagi lebih lanjut

ABSTRAK

Nama : Purwanty Elizabeth Lawalata

Judul : Gambaran Kualitas Pelayanan Tenaga Administrasi di Puskesmas Kelapa Gading

Pembimbing : 1. Ns. Ria Efkelin , S.Kep., M.M

2. Yurita Mailintina, S.Tr.Keb, MARS

Pelayanan di bidang kesehatan adalah bentuk layanan publik yang harus dilaksanakan dengan baik oleh pemerintah. Pada konteks pelayanan kesehatan, pentingnya penyelenggaraan yang efektif dan efisien tidak bisa diabaikan karena ini berdampak langsung pada kualitas hidup masyarakat. Supaya layanan kesehatan bisa tercapai tujuannya, berbagai persyaratan wajib terpenuhi, termasuk tersedianya sarana dan prasarana yang memadai, hubungan yang harmonis antara pasien dan penyedia layanan, aksesibilitas yang mudah, dan kualitas yang tinggi. Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui gambaran kualitas pelayanan tenaga administrasi di puskesmas kelapa gading. Metode yang di gunakan adalah deskriptif dengan pendekatan kuantitatif yang menghasilkan univariat. Penelitian ini di lakukan di puskesmas kelapa gading dengan jumlah responden 150 responden. Variabel pada penelitian ini ialah Prosedur Pelayanan, Waktu Penyelesaian, Biaya Pelayanan, Produk Pelayanan, Sarana dan Prasarana, Akreditasi Petugas Pelayanan. Populasi pada penelitian ini semua pasien rawat jalan berjumlah 1.216 dengan sampel 150 responden.

Kata Kunci : Kualitas, pelayanan, tenaga administrasi, puskesmas

ABSTRACT

Name : Purwanty Elizabeth Lawalata

Title : The Overview of the quality of administrative staff services at Kelapa Gading Public Health centre

Advisor : 1. Ns. Ria Efkelin , S.Kep., M.M

2. Yurita Mailintina, S.Tr.Keb, MARS

Services in the health sector are a form of public service that must be implemented properly by the government. In the context of health services, the importance of effective and efficient implementation cannot be ignored because this has a direct impact on people's quality of life. In order for health services to achieve their goals, various requirements must be met, including the availability of adequate facilities and infrastructure, a harmonious relationship between patients and service providers, easy accessibility, and high quality. The aim of this research is to determine the description of the service quality of administrative staff. at the Kelapa Gading Community Health Center. The method used is descriptive with a quantitative approach which produces univariate results. This research was conducted at the Kelapa Gading Community Health Center with a total of 150 respondents. The variables in this research are Service Procedures, Completion Time, Service Costs, Service Products, Facilities and Infrastructure, Accreditation of Service Officers. The population in this study were all 1.216 outpatients with a sample of 150 respondents.

Keywords: *Quality, of servie, of community health center, administrative staff*

DAFTAR ISI

HALAMAN PERSETUJUAN	Error! Bookmark not defined.
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	Error! Bookmark not defined.
HALAMAN PENGESAHAN	ii
HALAMAN PERNYATAAN	iii
KATA PENGANTAR	v
ABSTRAK	viii
ABSTRACT	ix
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR GAMBAR	xiv
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah.....	4
1.3 Pertanyaan Penelitian.....	4
1.4 Tujuan Penelitian.....	4
1.4.1 Tujuan Penelitian Umum.....	5
1.4.2 Tujuan Penelitian Khusus	5
1.5 Manfaat Penelitian.....	5
1.5.1 Manfaat Teoritis	5
1.5.2 Manfaat praktis	6
1.5.3 Manfaat Bagi STIKes RS Husada.....	6
1.5.4 Manfaat Bagi Peneliti	6
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	7
2.1 Landasan Teori	7
2.1.1 Definisi Puskesmas	7
2.1.2 Definisi Kualitas Pelayanan Kesehatan.....	8
2.1.3 Tujuan Kualitas Pelayanan Kesehatan	9
2.1.4 Dimensi Kualitas Pelayanan Kesehatan	10

2.1.5	Pengaruh Kualitas Pelayanan Kesehatan dan factor-faktornya	13
2.1.6	Definisi Administrasi Kesehatan	14
2.1.7	Kinerja Tenaga Administrasi	14
2.1.8	Kajian Penelitian yang Relevan	15
2.1.9	Kerangka Teori	20
BAB 3 KERANGKA KONSEPTUAL		21
3.1	Kerangka konseptual.....	21
3.2	Definisi Operasional	21
BAB 4 PROFIL TEMPAT PENELITIAN.....		24
4.1	Gambaran Umum Puskesmas.....	24
4.1.1	Gambaran Umum Puskesmas	24
4.2	Visi dan Misi	24
4.2.1	Visi Puskesmas Kelapa Gading	24
4.2.2	Misi Puskesmas Kelapa Gading.....	24
4.3	Fasilitas dan Pelayanan	24
4.3.1	Pelayanan Upaya Kesehatan Masyarakat	24
4.3.1.1	UKM Essential	24
4.3.1.2	UKM Pengembangan.....	25
4.3.2	Pelayanan Upaya Kesehatan Perorangan	25
4.3.2.1	Rawat Jalan	25
4.3.2.2	Rawat Inap	27
4.4	Struktur Organisasi	28
BAB 5 METODOLOGI PENELITIAN		29
5.1	Pendekatan dan Jenis Penelitian.....	29
5.2	Populasi Penelitian	29
5.3	Sampel.....	29
5.4	Teknik Pengumpulan Data.....	31
5.4.1	Jenis Data.....	31
5.4.2	Metode Pengumpulan Data.....	31
5.5	Tempat dan Waktu.....	32
5.6	Rencana Instrumen Penelitian	32

5.6.1	Karaterisik Responden.....	32
5.6.2	Kualitas Pelayanan	32
5.7	Uji Instrumen.....	33
5.7.1	Uji Validitas	33
5.7.2	Uji Reliabilitas	35
5.8	Teknik Analisis Data	36
5.8.1	Analisis Univariat.....	36
5.9	Etika Penelitian.....	36
BAB 6 HASIL PENELITIAN.....		38
6.1	Uji Validitas	Error! Bookmark not defined.
6.2	Uji Reliabilitas.....	Error! Bookmark not defined.
6.3	Karakteristik Responden	38
6.4	Analisis Univariat	39
BAB 7 PEMBAHASAN		42
7.1	Keterbatasan Penelitian.....	42
7.2	Pembahasan penelitian.....	42
7.2.1	Kualitas pelayananan tentang prosedur dan pelayanan	42
7.2.2	Kualitas pelayananan tentang waktu pelayanan.....	43
7.2.3	Kualitas pelayananan tentang biaya pelayanan.....	44
7.2.4	Kualitas pelayananan tentang produk pelayanan	44
7.2.5	Kualitas pelayananan tentang sarana dan prasarana pelayanan	45
7.2.6	Kualitas pelayananan tentang kompetensi petugas pelayanan	46
BAB 8 PENUTUP		47
8.1	Kesimpulan	47
8.2	Saran	47
DAFTAR PUSTAKA		49
DAFTAR LAMPIRAN		52

DAFTAR TABEL

No.	Judul Tabel	Halaman
2.1	Penelitian Relevan.....	16
3.1	Definisi Operasional.....	22
4.1	Jadwal Pelayanan Puskesmas Kelapa Gading	27
6.1	Hasil Uji Validitas (n=30)	Error! Bookmark not defined.
6.2	Hasil Uji Reliabilitas	Error! Bookmark not defined.
6.3	Karakteristik Responden (n=150)	38
6.4	Analisis Univariat Kualitas Pelayanan (n=150).....	39

DAFTAR GAMBAR

No.	Judul Gambar	Halaman
2.1	Kerangka Teori	20
3.1	Kerangka Konseptual	21
4.1	Struktur Organisasi Puskesmas Kelapa Gading	28

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pelayanan di bidang kesehatan adalah bentuk layanan publik yang harus dilaksanakan dengan baik oleh pemerintah. Pada konteks pelayanan kesehatan, pentingnya penyelenggaraan yang efektif dan efisien tidak bisa diabaikan karena ini berdampak langsung pada kualitas hidup masyarakat. Supaya layanan kesehatan bisa tercapai tujuannya, berbagai persyaratan wajib terpenuhi, termasuk tersedianya sarana dan prasarana yang memadai, hubungan yang harmonis antara pasien dan penyedia layanan, aksesibilitas yang mudah, dan kualitas yang tinggi. Semua ini akan memberikan kepuasan kepada pasien, yang pada gilirannya dapat meningkatkan keinginan pasien untuk kembali menggunakan fasilitas kesehatan tersebut di masa mendatang.

Berdasarkan Peraturan Menkes RI Nomor. 75 tahun 2014 mengenai Puskesmas, pelayanan kesehatan yang diberikan oleh Puskesmas mencakup empat jenis pelayanan utama: kuratif (pengobatan), preventif (upaya mencegah), promotif (meningkatkan kesehatan), dan rehabilitatif (pemulihan kesehatan). Setiap jenis pelayanan ini memiliki peran penting dalam memastikan kesehatan masyarakat secara keseluruhan. Pelayanan kuratif berfokus pada pengobatan penyakit, preventif pada pencegahan penyakit, promotif pada peningkatan kesehatan masyarakat, dan rehabilitatif pada pemulihan pasien setelah sakit.

Namun, meskipun kebijakan ini sudah jelas, pelayanan kesehatan dasar di Indonesia masih menghadapi tantangan besar. Salah satu tantangan utamanya adalah aksesibilitas yang masih tidak merata, khususnya di lokasi yang tertinggal. Padahal, pelayanan kesehatan dasar merupakan salah satu kebijakan yang ditekankan pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2015-2019. Penelitian Hariyoko et al. (2021) menyoroti bahwa meskipun ada upaya untuk meningkatkan pelayanan kesehatan, banyak wilayah yang masih belum terjangkau oleh fasilitas kesehatan dasar yang memadai.

Pelayanan kesehatan baik harus mampu memberi layanan secara aman, memiliki kualitas tinggi, dan efektif untuk pasien. Ini memerlukan dukungan dari SDM yang berkompeten dan berbagai fasilitas yang mendukung. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menyebutkan kesehatan yang baik menjadi faktor penting dalam pembangunan ekonomi dan sosial yang berkelanjutan serta pengurangan kemiskinan (WHO, 2017). Kesehatan yang baik memungkinkan individu untuk berkontribusi secara produktif dalam masyarakat dan ekonomi.

Penelitian Ayu dkk. (2020) mengenai persepsi pasien atas kualitas pelayanan rawat jalan di Puskesmas Kabupaten Buleleng menunjukkan bahwa 71,78% responden memiliki persepsi positif terhadap kualitas pelayanan, sementara 28,22% memiliki persepsi yang kurang baik. Persepsi positif ini mencakup beberapa komponen, seperti bukti fisik (72%), kehandalan (73,56%), ketanggapan (57,33%), jaminan (58,84%), dan empati (78%). Namun, meskipun ada banyak persepsi positif, masih ada masalah yang perlu diatasi dalam kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas, seperti lamanya waktu tunggu, kurang perhatian dari petugas kesehatan, dan penjelasan yang kurang jelas.

Di Jakarta, sebagai pusat pemerintahan dan bisnis, kualitas pelayanan kesehatan cenderung lebih baik dibandingkan lokasi lainnya di Indonesia. Hal tersebut karena akses yang lebih baik terhadap layanan publik, ketersediaan sumber daya manusia yang lebih terlatih, dan infrastruktur yang lebih baik. Namun, meskipun kualitas pelayanan di Jakarta relatif lebih baik, masih ada ruang untuk perbaikan seperti pengurangan waktu tunggu dan peningkatan efisiensi proses layanan.

Pada Puskesmas Binjai Kota, ditemukan bahwa dalam lima bulan terakhir tahun 2021, terdapat 34 keluhan pelanggan terkait pelayanan rawat jalan. Keluhan ini mencakup berbagai aspek, seperti 40% pasien mengeluhkan dokter yang tidak datang lebih awal (reliability), dan 42% mengeluhkan pelayanan perawat yang tidak ramah, kurang responsif kepada berbagai keluhan, kurang berempati, kurang sabar, tidak jelas ketika menjelaskan instruksi pemeriksaan, dan sering mengabaikan pertanyaan terkait penyakit mereka (responsiveness dan empathy).

Penelitian Mananeke et al. (2019) menunjukkan kinerja pegawai di Puskesmas Kecamatan Lembeh Utara Kota Bitung memiliki pengaruh signifikan terhadap

kualitas pelayanan. Meskipun kualitas pelayanannya sangat baik, dan masih ada kurangnya didimensi bukti langsung (tangibles) dan indikator kuantitas serta tanggungjawab karyawan. Pegawai yang melakukan tugasnya dan pekerjaan secara benar masih sering tidak tepat waktu dan terlambat ketika menyiapkan pekerjaan mereka, dan terdapat beberapa yang telat masuk.

Rasa puas para pasien menjadi indikator terpenting untuk memberi penilaian kualitas layanan kesehatan. Kepuasan ini dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti umurnya, jenis kelamin, tingkatan pendidikan, pekerjaan, status sosial perekonomian, budaya, lingkungan, dan kepribadian pasien (Setianingsih & Ronoatmodjo, 2021). Di UPT Puskesmas Branti Raya, kepuasan pasien rawat jalan setelah tahun 2011 termasuk kedalam klasifikasi rendah dalam hal tingkat kepuasan, dengan empati petugas kesehatan yang kurang baik sebagai salah satu penyebab utamanya (Patria & Amatria, 2018).

Selain itu, kualitas pelayanan di Posyandu balita juga masih belum mantap dalam program utama misalnya Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) dan Keluarga Berencana (KB) (Wulandari & Fitria, 2021). Di RSUD Kota Makassar, penelitian menunjukkan bahwasannya terdapat hubungan kualitas pelayanannya yang meliputi keandalan (reliability), bukti fisik (tangible), empati (empathy), daya tanggap (responsiveness), dan kenyamanan (amenity) dengan kepuasan pasien BPJS di unit rawat inap, meskipun masih ada keluhan tentang kualitas pelayanan yang dirasakan kurang memuaskan (Siswati, 2015).

Pengalaman pribadi dan cerita dari kerabat dekat penulis juga mengungkapkan masalah kualitas pelayanan tenaga administrasi di Puskesmas, khususnya dalam hal antrian untuk tes rapid. Meskipun sudah mengantri sesuai nomor, petugas administrasi sering kali mengutamakan kerabat atau orang yang mereka kenal, sehingga membuat pasien lain harus menunggu lebih lama.

Berdasarkan pemaparan sebelumnya, maka jelaslah masalah kualitas pelayanan merupakan salah satu faktor terpenting bagi Puskesmas. Oleh karena itu, kualitas pelayanan ini harus diperhatikan dengan serius agar ke depan semakin meningkat. Mengingat pentingnya masalah ini, penulis mengambil judul “Gambaran Kualitas Pelayanan Tenaga Administrasi di Puskesmas Kelapa

Gading” untuk mengeksplorasi lebih lanjut dan mencari solusi yang dapat meningkatkan kualitas pelayanan di Puskesmas

1.2 Rumusan Masalah

Salah satu faktor yang dinilai penting dalam puskesmas adalah pelayanannya. Namun, terdapat banyak permasalahan yang terjadi di masyarakat mengenai puskesmas, terutama kualitas pelayanan yang dinilai buruk dan kurang. Dengan penjelasan pada latar belakang sebelumnya, penelitian ini fokusnya kepada pelayanan puskesmas yang dinilai kurang baik dan memberikan gambaran akan kualitas pelayanan tenaga di puskesmas Kelapa Gading ?

1.3 Pertanyaan Penelitian

1. Bagaimana penggambaran kualitas dalam pelayanan tenaga administrasi menurut dimensi prosedur kualitas pelayanan puskesmas di Kelapa Gading?
2. Bagaimana gambaran kualitas pelayanan tenaga administrasi berlandaskan dimensi waktu kualitas pelayanan di puskesmas kelapa gading?
3. Bagaimana gambaran kualitas pelayanan tenaga administrasi berlandaskan dimensi biaya kualitas pelayanan di puskesmas kelapa gading?
4. Bagaimana gambaran kualitas pelayanan tenaga administrasi berlandaskan dimensi produk kualitas pelayanan di puskesmas kelapa gading?
5. Bagaimana gambaran kualitas pelayanan tenaga administrasi berlandaskan dimensi sarana dan prasarana kualitas pelayanan di puskesmas kelapa gading?

1.4 Tujuan Penelitian

Meneruskan dari rumusan masalah yang ada, penelitian ini secara umum membagi dua tujuan penelitian yaitu umum dan khusus. Bagian ini kemudian diuraikan menjadi bagian penelitian yang rinci dengan detail berikut:

1.4.1 Tujuan Penelitian Umum

Penelitian dengan tujuan umum diuraikan sebagai bentuk untuk mengetahui Penggambaran Kualitas Pelayanan Tenaga Administrasi Rawat Jalan Di Puskesmas.

1.4.2 Tujuan Penelitian Khusus

- 1 Untuk Mengetahui Gambaran Kualitas Pelayanan Puskesmas Kecamatan Kelapa Gading Jakarta Utara
- 2 Untuk Mengetahui Gambaran Kualitas Pelayanan atas Dimensi Prosedur Pelayanan di Puskesmas Kecamatan Kelapa Gading Jakarta Utara
- 3 Untuk Mengetahui Gambaran Kualitas Pelayanan atas Dimensi Waktu Pelayanan di Puskesmas Kecamatan Kelapa Gading Jakarta Utara
4. Untuk Mengetahui Gambaran Kualitas Pelayanan atas Dimensi Biaya Pelayanan di Puskesmas Kecamatan Kelapa Gading Jakarta Utara
- 5 Untuk Mengetahui Gambaran Kualitas Pelayanan atas Dimensi Produk Pelayanan di Puskesmas Kecamatan Kelapa Gading Jakarta Utara
- 6 Untuk Mengetahui Gambaran Kualitas Pelayanan atas Dimensi Sarana dan Prasarana di Puskesmas Kecamatan Kelapa Gading Jakarta Utara

1.5 Manfaat Penelitian

Penelitian yang dijalankan memberikan penjelasan mengenai manfaat yang dapat dijelaskan secara teoritis dan praktis. Di mana pada masing-masing manfaat penelitian melibatkan pihak-pihak yang dapat memperoleh manfaat dari adanya penelitian yang dilakukan tersebut. Adapun manfaat dari penelitian ialah :

1.5.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini dengan adanya yang harapannya bisa meneliti lebih lanjut agar menambahkan wawasan serta pengetahuan dan pemahaman

terkait tentang Gambaran Kualitas Pelayanan Tenaga Administrasi Puskesmas Di Unit Instalasi Rawat Jalan Di Daerah Kelapa Gading.

1.5.2 Manfaat praktis

Melalui penelitian ini diharapkan bisa sebagai acuan belajar bagi pihak yang sedang melakukan penelitian selanjutnya. Oleh karena itu diharapkan bisa mengembangkan wawasan berkaitan dengan gambaran kualitas pelayanan tenaga administrasi di unit instalasi rawat jalan di puskesmas.

1.5.3 Manfaat Bagi STIKes RS Husada

Memberikan Kontribusi Penambahan Ilmu Pengetahuan Tentang Kualitas Pelayanan Tenaga Administrasi Puskesmas dan Hasil Peneliti bisa menjadi acuan untuk bahan peneliti selanjutnya secara mendalam dimasa berikutnya.

1.5.4 Manfaat Bagi Peneliti

Menjadi persyaratan dalam mendapatkan gelar sarjana Kesehatan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan RS Husada dan sebagai suatu pengalaman dan bisa menambah pengetahuan dalam penelitian.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Landasan Teori

2.1.1 Definisi Puskesmas

Pusat kesehatan masyarakat atau yang biasa dikenal dengan nama puskesmas adalah organisasi yang dibentuk secara fungsional, untuk memberikan pelayanan kesehatan. Puskesmas juga sebagai kesatuan organisasi berpusat untuk pengembangan kesehatan di mana hal ini untuk pengurusan pembinaan masyarakat, penyaluran pelayanan secara menyeluruh serta terpadu yang kemudian sesuai wilayah kerjanya dijadikan suatu bentuk kegiatan pokok yang mutlak. Selain itu dikatakan juga pada laman Kemenkes (2019) bahwa puskesmas ialah unit pelaksanaan dari dinkes yang mengatur teknis kesehatan pada masyarakat kabupaten/kota dan bertanggungjawab atas penyelenggaraan serta pembangunan kesehatan yang telah dibentuk di suatu wilayah kerja.

Dalam penanganannya, puskesmas dapat meningkatkan jumlah pasien yang telah ditemui dan bisa menjadikannya sebagai seorang klien seperti yang dikatakan oleh Kotler dalam (Sari et al., 2022). Puskesmas juga menjadi unit pelaksana yang bertanggung jawab untuk penyelenggaraan kesehatan di wilayah kerjanya, terbagi dalam beberapa kabupaten/kota rujukan dari dinas kesehatan setempat (Kepmenkes RI, 2006).

Tidak hanya sebagai pusat kesehatan, puskesmas juga turut andil dalam melindungi, memelihara, serta meningkatkan nilai-nilai kesehatan masyarakat. Dengan peran-peran fungsional tersebut, puskesmas tidak mengganggu dan serta merawat kesehatan manusia di sekitarnya sebagai bentuk tanggungjawab. Sedangkan yang terdapat dalam Aturan Kemenkes RI Nomor. 75, puskesmas merupakan fasilitas

yang diberikan pemerintah sebagai bentuk pelayanan terpadu dan upaya untuk memberikan layanan kesehatan perseorangan pada tingkat pertama, hal ini termasuk dalam upaya untuk mengutamakan tindakan yang promotive serta preventif, demi mendapatkan nilai kesehatan yang mumpuni dan kooperasional paling tinggi diwilayahnya. Fasilitas yang disediakan puskesmas sendiri yaitu tempat layanan kesehatan promotive, preventif, kuratif, dan juga rehab.

2.1.2 Definisi Kualitas Pelayanan Kesehatan

Pelayanan Kesehatan memiliki penilaian yang disebut kualitas, di mana hal ini menjurus kepada aktivitas yang tidak dapat terlihat melainkan disesuaikan dengan penyelenggaraan bersama dari suatu organisasi demi memelihara, mencegah, dan menyembuhkan serta memulihkan kesehatan seseorang dengan mengedepankan mutu serta nilai-nilai kesehatan yang sesuai pada masyarakat sekitar (Ii et al., 2005).

Puskesmas dalam keberadaannya dinilai bermanfaat terlebih untuk keluarga tidak mampu pada sisi perekonomian untuk pengobatan. Melalui diadakannya Puskesmas, bisa menjadi jawaban beberapa keperluan akan layanan kesehatan yang memadai, mudah, dan terjangkau. Dengan ini juga, puskesmas memiliki beberapa fungsi tambahan, diantaranya: 1) penggerak dan pusat wawasan kesehatan; 2) Memberdayakan keluarga dan masyarakat terlebih yang kurang mampu; dan 3) Sebagai pelayanan pusat kesehatan pada tingkatan pertama (contoh). Secara umum, kesehatan dalam pelayanan puskesmas dibentuk untuk pelayanan pengobatan, pencegahan, promotive, dan rehabilitasi.

Mencapai nilai tertinggi dalam kesehatan masyarakat dapat dilakukan dengan upaya yang tercantum pada Aturan Kemenkes RI No 75 Tahun 2014 bahwa puskesmas memberikan layanan kesehatan yang seharusnya dikembangkan dengan baik juga menjaga kualitas sebagai

pusat penyelenggara kesehatan, dengan itu pekerjaan tenaga kesehatan puskesmas dituntut untuk menjadi pribadi yang berintegritas tinggi. Pada tahun 2021, terdapat data dari Puskesmas Binjai Kota yang menerima pasien rawat jalan sebanyak 40% yang merasa tidak puas, keluhannya terlebih mengenai dokter yang tidak visit lebih awal (reliability), selain itu ada survey sebanyak 42% juga yang merasa tidak puas dengan pelayanan yang kurang ramah (responsiveness), tidak adanya rasa empati antar pegawai dan juga pasien (emphaty), kurangnya kesabaran dan informasi yang diterima tidak jelas mulai dari instruksi pemeriksaan hingga ada yang tidak menjawab pertanyaan pasien mengenai penyakit yang diderita. Hal ini menjadikan secara teoritis bahwa pada dasarnya pelayanan public merupakan cara yang harus dilakukan untuk memuaskan masyarakat melalui ketertiban dalam merespon atau menanggapi (Nasution et al., 2022).

Dalam membentuk pencapaian akan kepuasan itu, puskesmas diminta untuk memberikan pelayanan prima, di mana ketentuan tersebut terdiri dari beberapa hal berikut:

1. Adanya transparansi, yang dimaksud dengan transparansi adalah akses terbuka yang bisa di akses secara mudah oleh semua pihak yang memerlukannya, mulai dari disediakannya pelayanan secara memadai, gampang dipahami dan juga relevan dengan permasalahan yang ada pada masyarakat. Selain itu, penjelasannya juga tidak perlu secara rumit dijabarkan namun telah mencakup banyaknya efektivitas yang efisien untuk pelanggan menggunakan ulasanya sebagai bentuk pelayanan publik yang hendak diteliti. Dengan teori yang juga diperjelas oleh Fitzsimmons (NIM, 2016) indicator yang menjelaskan hal ini diukur dari kualitas pelayanan dan juga focus penelitiannya berdasarkan dengan bagian-bagian sebelumnya.

2.1.3 Tujuan Kualitas Pelayanan Kesehatan

Kualitas adalah sebuah kondisi dinamis yang berkaitan:
(Fitriani & Fornio Barusman, 2022)

1. Produktivitas kerja, kualitas layanan yang makin baik
2. Efisien. Kualitas layanan Kesehatan yang bertujuan untuk meningkatkan efisien tenaga, waktu, dan mengurangi lamanya waktu tunggu
3. Kecelakaan Kualitas Pelayanan Kesehatan bertujuan untuk mengurangi tingkat kecelakaan karyawan dan pasien,
4. Kualits Pelayanan. Tenaga Administrasi bertujuan untuk meningkatkan pelayana yang lebih baik.

2.1.4 Dimensi Kualitas Pelayanan Kesehatan

Untuk mengedepankan kualitas dalam pelayanannya, puskesmas perlu memerhatikan beberapa tolok ukur atau dimensi-dimensi yang dapat mengukur kualitas pelayanannya, di antaranya: (Nasution et al., 2022)

1. Prosedur dalam pelayanan

Memerhatikan prosedur pelayanan baik pada pihak pemberi atau penerima pelayanan yang juga termasuk pengaduan dari keduanya.

2. Waktu Penyelesaian

Waktu dalam penyelesaian pelayanan juga menjadi salah satu dimensi penilaian di mana hal ini mencakup pengajuan permohonan hingga selesai termasuk juga dengan pengaduan klien atau pasien.

3. Biaya Pelayanan

Pembayaran atau biaya yang dibebankan kepada pasien juga rincian-rincian yang menyesuaikan dengan fasilitas puskesmas juga menjadi proses dari dimensi penilaian.

4. Fasilitas Pelayanan

Fasilitas atau produk yang diberikan termasuk yang nantinya di terima haruslah sesuai dengan ketentuan yang telah disepakati jika ingin memenuhi kualitas penilaian.

5. Sarana dan Prasarana

Hal ini juga termasuk penting karena sarana dan prasarana menyangkut kenyamanan pasien, juga kesiapan dari puskesmas yang menyediakan pelayanan public.

6. Akreditasi Petugas Pelayanan

Akreditas atau kredibilitas petugas dalam melayani masyarakat juga harus dengan sesuai keahliannya, terampil dalam sikap dan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Gaspersz (Fitriani & Fornio Barusman, 2022) berpendapat juga dalam dimensi-dimensi yang mengukur kualitas pelayanan di antaranya:

1. Tepat Waktu

Sebuah proses memakan waktu, di mana kualitas waktu disesuaikan dengan tepat atau tidaknya pelayanan itu datang yang dapat memberikan kepuasan lebih pada pelanggan.

2. Tingkat Akurasi

Tingkat akurasi atau ketepatan dalam hal informasi, penanganan, dan lainnya juga menjadi salah satu dimensi penilaian karena hal ini berkaitan dengan pengaduan dan kesalahan-kesalahan yang dapat saja terjadi karena kelalaian.

3. Perilaku Sopan dan Ramah

Sopan dan ramah kepada pelanggan juga menunjukkan sifat yang baik dalam menunjang pelayanan dan kualitasnya. Dengan ini pasien akan merasa aman dan nyaman untuk berinteraksi langsung dan mempercayakan segala hal kepada yang bersangkutan dalam hal kesehatannya. Hal ini perlu diperhatikan oleh operator telfon dan bagian-bagian lainnya yang berinteraksi langsung secara eksternal dengan pasien atau pelanggan. Contoh lainnya adalah pengemudi, kasir, dan juga penerima pasien atau administrasi. Hal ini sangat menunjang citra atau image pelayanan karena mengingat industri yang dinaungi puskesmas adalah jasa dan perlu adanya pelayanan penuh dari hati yang mencerminkan keramahtamahan dan kesopanan serta mencerminkan tanggungjawab.

4. Tanggung jawab

Hal ini penting karena pengaduan dan penanganan memerlukan tanggungjawab dari pemberi jasa yaitu puskesmas, menunjang kepercayaan pasien secara penuh.

5. Kelengkapan

Kelengkapan fasilitas juga menyangkut dalam lingkup pelayanan serta kualitasnya karena ketersediaan yang baik dapat menunjang banyak pasien yang puas dengan memberikan komplimen.

6. Mudahnya Pelayanan

Pelayanan yang terbilang mudah juga menunjang dimensi penilaian, tidak dipersulit dengan dokumen-dokumen dan harus mengedepankan kondisi pasien, hal ini dapat diatasi dengan adanya computer yang mengolah data secara langsung.

Pelayanan dan kualitasnya menurut pendapat Kotler dalam (Montolalu et al., 2023) antara lain:

1. Memberlakukan kemampuan untuk memberi layanan yang dapat dipercaya dan sesuai dengan ketentuan dan harapan pasien (Reliability).
2. Ketersediaan dalam membantu keluhan pelanggan secara tepat dan cepat (Responsiveness).
3. Memberikan informasi dengan sopan untuk menjamin mutu dan kepercayaan serta perasaan yakin pada pasien (Assurances).
4. Memberikan perhatian kepada pasien (Empathy).
5. Memerhatikan penampilan baik fasilitas, peralatan, dan sarana serta prasarana yang dapat diterima baik oleh pasien (Tangibles).

Selain pendapat di atas, Parasuraman dalam (Kelahiran et al., 2023) juga memberikan pendapatnya bahwa terdapat lima indikator mengenai kualitas pelayanan, antara lain:

1. Kemampuan dalam memberikan pelayanan yang cekatan (tepat dan cepat), dapat memegang teguh kepercayaan pasien, juga pelayanan yang tepat waktu sesuai dengan perjanjian atau ketentuan yang

diberikan oleh pihak puskesmas, hal ini disebut dengan reliability, accurately, dependably dan on time.

2. Memberikan jasa yang sesuai dengan kebutuhan konsumen atau pasien dan tidak semata-mata hanya mengandalkan keuntungan sendiri (responsiveness).
3. Memberikan informasi mulai dari penyampaian sikap keramahtamahan dan kesopanan yang membuat komunikasi eksternal terjaga dengan baik tanpa memberikan keraguan atau misinformasi yang dapat merugikan satu pihak (Assurance).
4. Memiliki kontak secara personal atau batin dengan konsumen atau pasien yang sedang merasakan kesulitan, mementingkan apa yang dibutuhkan oleh konsumen (Empathy).
5. Tersedianya fasilitas yang baik dan sesuai juga perlengkapan dalam sarana komunikasi yang paling terpenting karena komunikasi adalah kunci untuk memahami keperluan kedua belah pihak (Tangible).

Dalam memberi layanan yang memiliki kualitas baik kepada masyarakat, terdapat penemuan permasalahan dalam observasi yang dilakukan di Puskesmas Hikun, terlebih pada aspek dimensi penilaian mengenai Tangible (wujud), terdapat kekurangan petugas kesehatan termasuk dokter yang melayani pasien sehingga hal ini menghambat yang lain mulai dari antrean yang lambat dan Panjang dan tidak memenuhi kepuasan masyarakat. Selain itu fasilitas juga kurang memadai seperti kebersihan yang tidak terjaga pada ruang tunggu dan obat-batan yang tidak lengkap.

2.1.5 Pengaruh Kualitas Pelayanan Kesehatan dan factor-faktornya

Fisik atau wujud kualitas pada pelayanan kesehatan di puskesmas adalah hal yang dinilai penting dalam menunjang pengobatan pasien dalam berbagai hal. Kelima dimensi di atas yang menjadi tolok ukur kualitas mulai dari reliability, yang dinilai tidak berpengaruh dengan kepuasan pasien di Puskesmas Simeuleu Timut, sedangkan dimensi lainnya yang disebutkan dinilai mempengaruhi kualitas. Lain halnya jika hal ini dilakukan pengajuan secara

bersama di mana pengaruh kualitas pelayanan paling besar kepadakepuasannya konsumen atau pasien sebesar 99.48% puskesmas Simeuleu Timur saling mempengaruhi. Tingginya pengaruh nilai-nilai atau dimensi kualitas tersebut merupakan inti yang menunjukkan pelayanan *public* yang dinilai berkualitas (Latte, J., & Sumiarni, R. 2021.) Sedangkan jika dijabarkan dengan pengalaman penulis, pada tahun 2018 penulis mengalami perlakuan yang dinilai tidak baik yang ditunjukkan oleh petugas administrasi pada salah satu puskesmas dan ini yang mendorong penelitian mengenai hal ini terjadi.

2.1.6 Definisi Administrasi Kesehatan

Kata administrasi asalnya dari Bahasa latin artinya melayani atau membantu (*adminiaturare*). Jika dibandingkan dengan Bahasa Inggris, makna dari penggunaan istilah “*administration*” adalah sebuah kata Ad (intensif) dan ministrare (to serve) diartikan sebagai pelayanan, melayani, membantu, dan juga memenuhi. Sedangkan menurut yang disampaikan oleh Robert D. Calkins, administrasi sendiri merupakan kombinasi dari keputusan yang diambil dan pelaksanaan yang dibuat mengenai keputusan tersebut demi mencapai tujuan yang telah diharapkan atau ditetapkan.

George R. Terry juga menjelaskan bahwa administrasi sendiri merupakan tujuan yang sudah disepakati dan memakai perantara individu lainnya. Sedangkan administrasi kesehatan sendiri merupakan proses yang melibatkan rencana, organisasi, pengawasan, koordinasi dan juga penilaian terhadap suatu hal atau sumber, tata cara dan juga tanggungjawab atas kesanggupan untuk memenuhi tuntutan mengenai kesehatan yang dilakukan oleh dokter serta lingkup yang sehat dalam menyediakan serta memberlakukan upaya untuk memenuhi kesehatan itu dalam sebuah organisasi atau kelompok, dan juga masyarakat.

2.1.7 Kinerja Tenaga Administrasi

Berasal dari kata *job performance*, kinerja berarti prestasi atau pencapaian seseorang pada hal tertentu terkait dengan apa yang dilakukan atau dikerjakannya. Pengertian kinerja sendiri ialah hasil pekerjaan yang dinilai dari sisi kuantitas dan di capai oleh karyawan perusahaan yang menjalankan tugas melalui mengedepankan tanggungjawab dari kemampuan kerjanya, serta usaha dan kesempatan yang bisa ternilai dari hasil pekerjaannya (Silas et al., 2019).

Kinerja yang dilakukan adalah catatan *outcome* atau hasil dari fungsi seorang pegawai dalam kegiatan tertentu yang dilakukan dalam kurun waktu tertentu. Kinerja atau *performance* merupakan hasil yang telah didapatkan atau diraih oleh sekelompok pekerja dalam organisasi atau yang sesuai dengan wewenang serta tanggungjawab masing-masing pihak demi mencapai tujuan dengan cara yang baik dalam arti tidak melanggar hukum dan diberlakukan dengan moral serta etika yang mendukung (C.N.Rattu., P.Kindangen., 2018).

2.1.8 Kajian Penelitian yang Relevan

Penelitian yang dinilai relevan dan sesuai adalah penelitian yang sudah dilaksanakan sebelumnya dan sudah pernah dibuat dengan melalui beberapa survei yang mendukung dan cukup berkaitan dengan judul dan topik yang akan diteliti kembali. Hal ini digunakan untuk menghindari adanya penelitian yang menjiplak atau sama, dalam hal ini perlu pembuktian dengan memberlakukan survei baru atau menemukan sesuatu yang dianggap melemahkan penemuan dari penelitian sebelumnya dengan pokok permasalahan yang sama. Penelitian terdahulu yang dinilai relevan memiliki makna yang saling berhubungan atau berkaitan secara langsung. Kegunaan dari penelitian terdahulu ini untuk mencari persamaan serta perbedaan antara penelitian yang ditemukan sebelumnya dan yang akan ditemukan melalui hipotesis peneliti lanjutan. Selain itu, dalam membandingkan penelitian yang sudah ada, penelitian terdahulu juga membantu

penelitian yang akan diteliti oleh peneliti selanjutnya sebagai bentuk uji yang mendasar (pembuktian).

Tabel 2.1 Penelitian Relevan

No	Nama Dan Judul Penelitian	Metode Penelitian	Variabel Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan Dan Perbedaan
1	Gambaran kualitas pelayanan kesehatan di puskesmas sedan kabupaten rembang jawa tengah tahun 2015 (Rizqiana adawiyah-FKIK)	Deskriptif	Kualitas layanan kesehatan di puskesmas	Kualitas pelayanan di Puskesmas Sedan pada dimensi tangibles dianggap tidak begitu memberikan kepuasan skorgap - 0.173, pada dimensi reliability juga tidak memuaskan skor gap -0.170.	Jika hasil penelitian ini dibandingkan dengan penelitian sebelumnya mengenai kualitas pelayanan di puskesmas di Indonesia, hanya berbagai kesimpulan, salah satunya ialah bahwa dimensi tangibles sangat tidak memuaskan.
2	Kualitas Pelayanan Kesehatan dengan kepuasan pasien BPJS di unit rawat inap RSUD kota Makassar (Siswati, S. 2015)	Kuantitatif <i>cross sectional study</i>	Kualitas pelayanan, Kepuasan pasien BPJS, Rawat inap	Hasil penelitiannya menyatakan tidak terdapat hubungan antarassurance ($p=0,491$), jumlah personil ($p=0,106$), dan penyediaan obat ($p=0,143$) dan kepuasan pasien BPJS di unit rawat inap RSUD Kota Makassar.	Sebanyak 118 responden (84,9%) menilai jaminan (assurance) sebagai baik dan merasa puas dengan kualitas layanan yang mereka terima, sedangkan 21 responden (15,1%) menyatakan tidak puas.
3	Gambaran Kualitas Pelayanan posyandu balita di wilayah kerja puskesmas Umbulharjo I Yohyakarta (Wulandari D.A., & Fitria, E2021)	Deskriptif	Balita, Kualitas pelayanan posyandu	Sebanyak 8 Posyandu balita (22,9%) masuk dalam kategori baik, sementara 27 Posyandu balita (77,1%) dikategorikan belum mantap, terutama dalam hal cakupan program utama (cakupan KIA dan KB).	Berdasarkan Tabel 1, mayoritas memiliki program tambahan dengan 25 (71,4%) posyandu, sedangkan 10 (28,6%) tidak memiliki cakupan program tambahan. Hasil penelitian beda dengan hasil dari Dewi S di Kel Lemper Semarang,

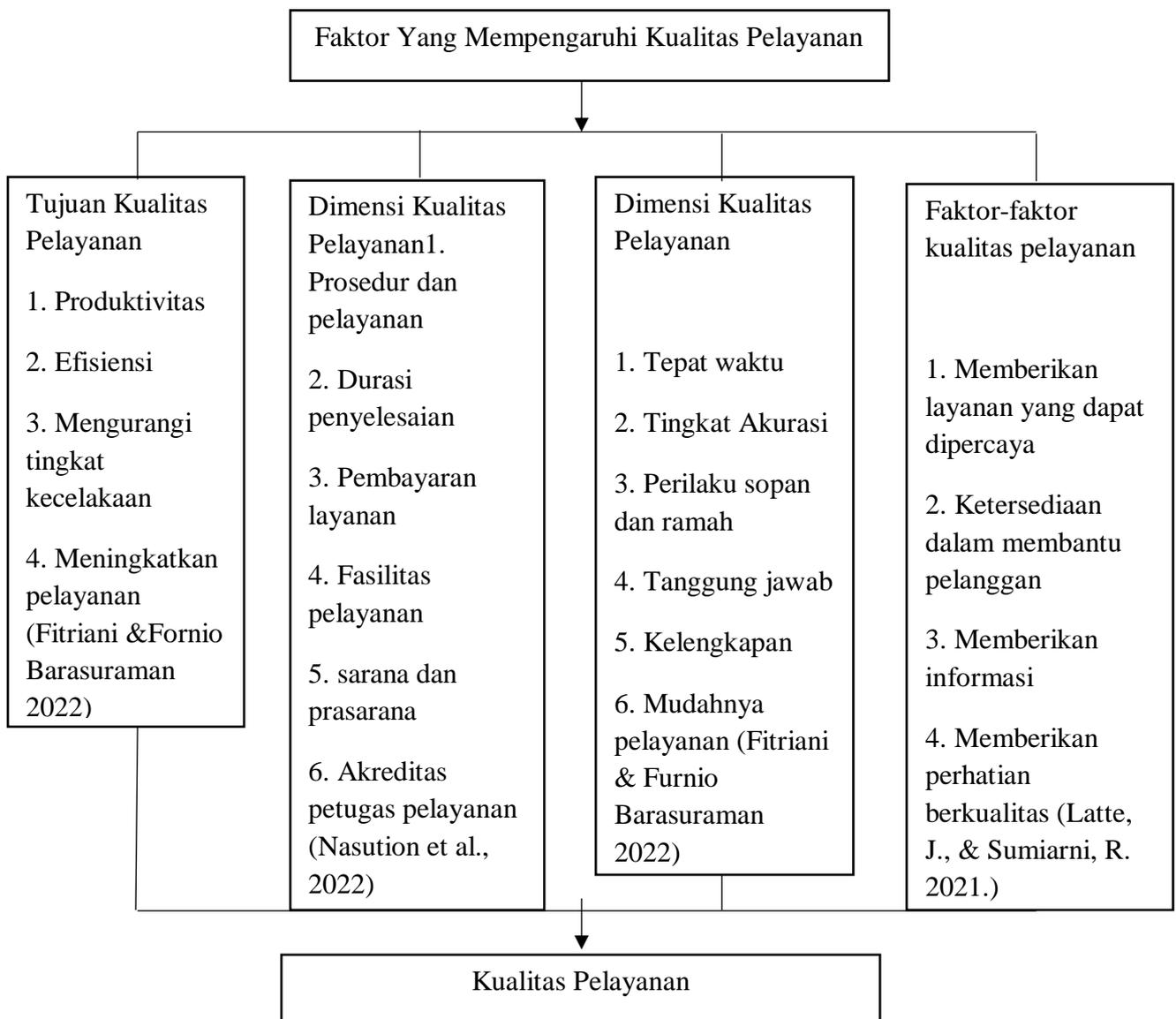
					yakni cakupan Psyandu dan imunisasi yang rendah
4	<p>Dimensi kualitas layanan terhadap kepuasan pasien rawat jalan.</p> <p>(Patria, A., & Amatiria, G. 2018).</p>	Deskriptif korelatif	Kualitas, rawat jalan, kepuasan	<p>Kepuasan pasien rawat jalan di UPT Puskesmas Branti Raya KabLampung Selatan tahun 2011 tergolong rendah.</p> <p>Terdapat korelasi antara tingkat empati yang diperlihatkan petugas kesehatan dan kepuasan pasien di UPT Puskesmas KabLampung Selatan 2011.</p>	Menurut Tjiptono (2004), dimensi tangibility mencakup aspek fisik misalbangunan dan ruangnya, ketersediaan lokasi parkir, kebersihan, keteraturan, dan kenyamanan ruangnya, serta lengkapnyaalat komunikasi dan tampilan staf.
5	<p>Pengaruh kinerja pegawai terhadap kualitas pelayanan di Puskesmas kecamatan lembeh utara kota Bitung</p> <p>(MANANEKE, T., RARES, J., & Tampongangoy, D. 2019)</p>	Kuantitatif	Kinerja pegawai terhadap kualitas pelayanan	<p>Evaluasi kinerja pegawai mencakup aspek-aspek seperti kualitas, kuantitas, pelaksanaan tugas, dan tanggungjawab. Ditemukan kelemahan padakuantitas dan tanggung jawab di mana meskipun pegawai menjalankan tugas dengan benar, masih terjadi keterlambatan dan penyelesaian pekerjaan yang lambat.</p>	Hasil analisis regresi linier sederhana menunjukkan Fhitung adalah 7,799 dengan tingkat signifikansi 0,008, yang kurang dari 0,05 ($0,008 < 0,05$), mengindikasikan bahwa variabel kompetensi dapat digunakan dalam model.
6	<p>Faktor-Faktor Kualitas Pelayanan Kesehatan yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Binjai Kota (Anisah, I., Nasution, Z., & Yuniati,</p>	survei analitik deskriptif	Kualitas Pelayanan Kesehatan yang Mempengaruhi Kepuasan	Meskipun perhatian terhadap kualitas layanan kesehatan di puskesmas telah menjadi topik yang dikenal di Indonesia, masih	Tujuan analisis ini ialah untuk mengevaluasi korelasi antara variabel independen dan variabel dependen

	Y. 2022).		Pasien	ada keluhan dari masyarakat terkait layanan dirawat jalan, misal waktu yang lama untuk menunggu saat mendaftar, kurangnya perhatian dari petugas kesehatan selama pemeriksaan, dan penjelasan yang kurang jelas serta tidak sesuai dengan kebutuhan pasien.	menggunakan metode analisis regresi logistik, dengan fokus pada identifikasi variabel independen yang paling signifikan dalam mempengaruhi variabel dependen.
7	Gambaran kualitas pelayanan keperawatan dan pemenuhan kebutuhan keluarga pasien di ICU: Literatur Review (MENDROFA, E. Z. A. 2023)	Literatur Review	Kualitas pelayanan, kebutuhan keluarga	Meningkatkan standar pelayanan keperawatan di Unit Perawatan Intensif (ICU) dapat dicapai melalui tindakan caring yang dilakukan oleh perawat, pemanfaatan layanan Tele-ICU, dan implementasi prosedur perawatan berbasis Ida Jean Orlando.	Meningkatkan standar pelayanan keperawatan di Unit Perawatan Intensif (ICU) dapat dicapai melalui tindakan caring yang dilakukan oleh perawat, pemanfaatan layanan Tele-ICU, dan implementasi prosedur perawatan berbasis Ida Jean Orlando perawat.
8	Analisis pengaruh tingkat kualitas pelayanan jasa puskesmas terhadap kepuasan pasien (Studi kasus pada puskesmas gunung pati semarang) Indriaty, D. R., & RAHARDJO, S. T. (2010).	Regresi Berganda	Kualitas pelayanan puskesmas terhadap kepuasan pasien	Hasil penelitian menunjukkan bahwasannya kualitas layanan memiliki pengaruh positif yang signifikan ataskepuasannyapasi en di Puskesmas Ganting, Padang. Dari hasil uji t, diperoleh nilai thitung sejumlah5,054, sedangkan t tabel adalah 1,984.	Pada penelitian ini, variabel bukti langsung berpengaruhpositif tapi tidak signifikan ataskepuasan pasien. Berbeda dengan penelitian sebelumnya yang lebih berfokus pada kualitas pelayanan.
9	Gambaran kualitas pelayanan Kesehatan ibu	Kualitatif	Kualitas pelayanan ibu	Berdasarkan hasil observasi dan	Pelayanan kesehatan ibu dan anak begitu

	dan anak (Psikoborneo 2018)		dan anak	wawancara, diperoleh data mengenai kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak. Gambaran dari ke empat subjek menunjukkan bahwa fasilitas pelayanannyatelah memadai, dan petugas yang melayaninyatelah menunjukkan keahlian yang baik dalam menjalankan tugas mereka.	penting untuk dilaksanakan ketika periode hamil. Program tersebutdirancang khusus dalam membantu ibuyang sedang hamil.
10	Gambaran kualitas pelayanan kesehatan di puskesmas sedan kab rembang Jateng tahun 2015 (Rizqiana adawiyah-FKIK)	Deskriptif	Kualitas pelayanan kesehatan di puskesmas	Kualitas layanan di Puskesmas Sedan di dimensi tangibles dinilai kurang memberikan kepuasanmelalui skorgap -0,173, sedangkan pada dimensi reliability juga kurang memberi kepuasanmelalui skor gap -0,170.	Apabila hasil penelitian ini dibandingkan dengan penelitian yang lalu mengenai kualitas pelayanan di puskesmas-puskesmas diIndonesia, salah satu kesimpulannya yang dapat diambil ialahbahwa dimensi tangibles adalah yang paling tidakmemuaskan.

2.1.9 Kerangka Teori

Menurut (Sugiyono, 2022) menjelaskan bahwasanya kerangka teori menjadi tempat atau wadah dalam menerangkan variabel atau pokok dari permasalahan yang tercantum dalam penelitian. Dimensi dalam kualitas pelayanan atau jasa menurut Parasuraman dalam (Sani et al., 2022)



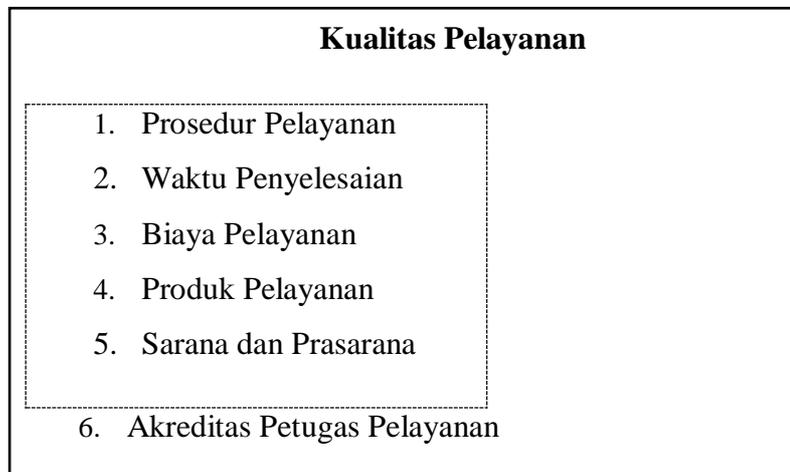
Gambar 2.1 Kerangka Teori

BAB 3

KERANGKA KONSEPTUAL

3.1 Kerangka konseptual

Kerangka konseptual dalam sebuah penelitian menjadi penggambaran hubungan antar berbagai konsep yang terkait dengan masalah yang sedang diteliti. Kerangka ini dibangun sesuai dengan konsep atau teori yang digunakan sebagai dasar penelitian (Setiadi, 2013).



Gambar 3.1 Kerangka Konseptual

3.2 Definisi Operasional

Variabel yang harus dievaluasi dari sisi operasional dilapangan ditentukan melalui definisi operasional yang meliputi teknik pengukuran hasil, dan skala serta makna variabel operasional tersebut(Kaartiningrum, 2022).

Tabel 3.1 Definisi Operasional

NO	Variabel	Defenisi	Alat Ukur dan Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Data
Karakteristik					
1	Usia	Usia responden sejak awal lahir hingga maksimal pengisian kuesioner (mamang Sangadji, 2010)	Kuesioner <i>Google Form</i>	1. Remaja : 17-25 2. Dewasa : 26-45 3. Lansia : 46-65 Depkes dalam (Amin, 2018)	Rasio
2	Jenis Kelamin	Jenis Kelamin yakni 2 kategori yang disesuaikan dengan responden (Sa'adah, 2021)	Kuesioner <i>Google Form</i>	1. Laki – laki 2. Perempuan	Nominal
3	Pendidikan Terakhir	Pendidikan terakhir termasuk sekolah formal yang digapai oleh seseorang (Ryanet al., 2013)	Kuesioner <i>Google Form</i>	1. SD 2. SMP 3. SMA /SMK 4. Diploma 5. Sarjana (Kuriawati, 2022)	Nominal
Variabel					
1	Prosedur Pelayanan 5 Pernyataan (no 1-5)	Memiliki rasa keramah tamahan dan aman serta bisa menimbulkan kepercayaan dan keyakinan diri bahwasanya pihak yang menyediakan layanan jasa mampu memenuhi kebutuhan. Parasuraman.et.al (Sulistiyowati,2018)	Kuesioner <i>Google Form</i> Modifikasi (Agustina, 2020)	Skor Angka 0-50 : Tidak Puas 51 – 100 : Puas (Kalsum, 2019)	Ordinal
2	Waktu Penyelesaian 5 Pernyataan (no 6-10)	Membantu konsumen serta memberikan pelayanan dengan menyediakan layanan jasa secara cepat dan tepat untuk mengatasi kebutuhan Parasuraman.et.al (Sulistiyowati, 2018)	Kuesioner <i>Google Form</i> Modifikasi (Agustina, 2020)	Skor Angka 0-50 : Tidak Puas: 51-100 : Puas (Kalsum, 2019)	Ordinal
3	Biaya Pelayanan 2 Pernyataan (no11-12)	Kompetensi relasional, pemahaman empatik tentang keadaan masing-masing pasien, dan kemampuan untuk memenuhi kebutuhan tersebut sangat penting dalam perawatan kesehatan (Handayany, 2020)	Kuesioner <i>Google Form</i> Modifikasi (Agustina, 2020)	Skor Angka 0-50 : Tidak Puas: 51-100 : Puas (Kalsum, 2019)	Ordinal
4	Produk Pelayanan 5 Pernyataan	Aksesibilitas infrastruktur dan fasilitas yang diperlukan termasuk indikator kualitas pelayanan yang	Kuesioner <i>Google Form</i> Modifikasi	Skor Angka 0-50 :Tidak Puas: 51-100 : Puas (Kalsum, 2019)	Ordinal

	(no 13-17)	nyata dan visual bagi pasien (Handayany, 2020)	(Agustina, 2020)		
5	Sarana dan Prasarana 7 Pernyataan (no 19-25)		Kuesioner <i>Google Form</i> Modifikasi (Agustina, 2020)	Skor Angka 0-50 : Tidak Puas: 51-100 : Puas (Kalsum, 2019	Ordinal

BAB 4

PROFIL TEMPAT PENELITIAN

4.1 Gambaran Umum Puskesmas

4.1.1 Gambaran Umum Puskesmas

Puskesmas Kelapa Gading berdiri secara definitif tanggal 29 April 1991 yang semula masih dibawah perwakilan Puskesmas Kecamatan Koja, berlokasi Jl. Pelepah Elok Blok HF No. 7 Kelurahan Kelapa Gading Barat Kecamatan Kelapa Gading Kota Administrasi Jakarta Utara. Sejak berdiri sampai dengan sekarang, Puskesmas Kelapa Gading sudah mengalami 3 kali berpindah lokasi Puskesmas Kecamatan yaitu tahun 1991-1995 berlokasi di tempat yang sekarang menjadi Puskesmas Kelurahan Gading Timur I dan tahun 1996-2003 Puskesmas Kecamatan berlokasi di Jl. Gandang No. 1 yang sekarang menjadi Puskesmas Kelurahan Pegangsaan II B. Kemudian dari tahun 2003 sampai dengan saat ini, Puskesmas Kecamatan berlokasi di Jl. Pelepah Elok Blok HF No. 7 Kelurahan Kelapa Gading Barat

4.2 Visi dan Misi

4.2.1 Visi Puskesmas Kelapa Gading

Puskesmas Berkualitas Kebanggaan DKI Jakarta

4.2.2 Misi Puskesmas Kelapa Gading

1. Meningkatkan Kualitas Sumber Daya Manusia Kesehatan
2. Meningkatkan Mutu Pelayanan Kesehatan
3. Meningkatkan Kualitas dan Ketersediaan Sarana Prasarana
4. Menciptakan Suasana Lingkungan Kerja yang Harmonis
5. Meningkatkan Kemitraan yang Harmonis dengan semua Pihak Terkait

4.3 Fasilitas dan Pelayanan

4.3.1 Pelayanan Upaya Kesehatan Masyarakat

4.3.1.1 UKM Essential

1. Pelayanan Promosi Kesehatan

2. Pelayanan Kesehatan Lingkungan
3. Pelayanan Kesehatan Ibu, Anak dan Keluarga Berencana
4. Pelayanan Gizi Kesehatan Masyarakat
5. Pelayanan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

4.3.1.2 UKM Pengembangan

1. Pelayanan Keperawatan Kesehatan Masyarakat (Perkesmas)
2. Pelayanan Kesehatan Usaha Kesehatan Gigi Sekolah/Usaha Kesehatan Gigi Masyarakat
3. Pelayanan Kesehatan Jiwa
4. Pelayanan Kekerasan Terhadap Perempuan dan Anak
5. Pelayanan Lansia
6. Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga
7. Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja
8. Pelayanan Usaha Kesehatan Sekolah

4.3.2 Pelayanan Upaya Kesehatan Perorangan

4.3.2.1 Rawat Jalan

1. Layanan Loker Pendaftaran
2. Layanan Pemeriksa Umum
3. Layanan Pemeriksa Khusus
4. Layanan Kesehatan Lansia
5. Layanan Kesehatan Calon Jamaah Haji
6. Layanan 24jam/Gawat Darurat
7. Layanan Farmasi
8. Layanan TB Paru
9. Layanan HIV
10. Layanan Gizi
11. Layanan Kesehatan Gigi dan Mulut
12. Layanan Kesehatan Jiwa
13. Layanan Konseling dan Pemeriksaan Kesehatan Calon Pengantin
14. Layanan Kesehatan Ibu, Anak dan Keluarga Berencana

15. Layanan Laboratorium
16. Layanan Imunisaasi
17. Layanan Kesehatan Lingkungan

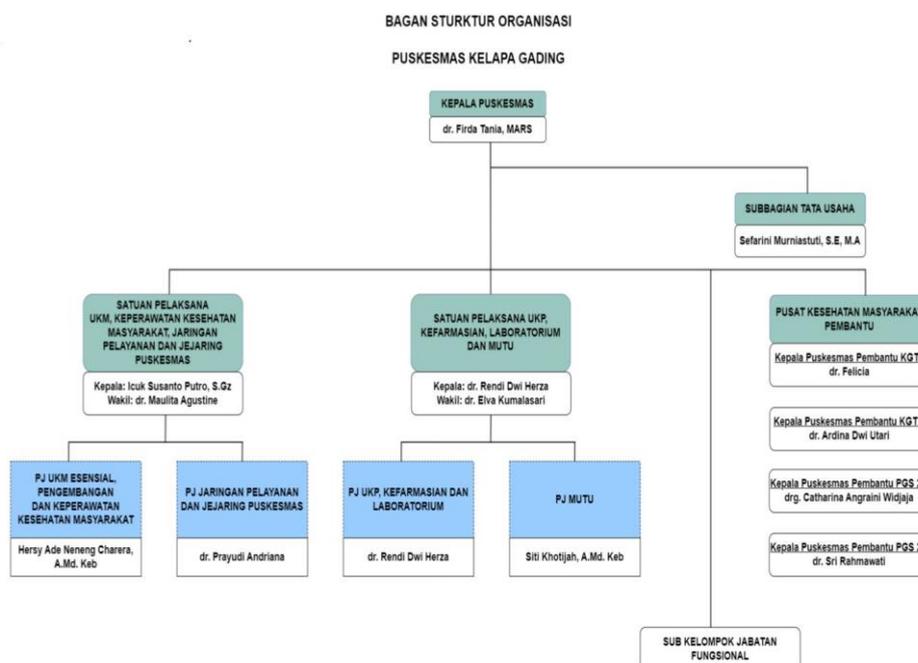
4.3.2.2 Rawat Inap

Tabel 4.1 Jadwal Pelayanan Puskesmas Kelapa Gading

NO.	JENIS LAYANAN	JADWAL	
1	Layanan Loker Pendaftaran	Setiap Hari	24 Jam
2	Layanan Pemeriksaan Umum	Senin - Kamis	08.00 - 16.00
		Jumat	08.00 - 16.30
3	Layanan Pemeriksaan Khusus (Poli ISPA)	Senin - Kamis	08.00 - 16.00
		Jumat	08.00 - 16.30
4	Layanan Kesehatan Lansia	Senin - Kamis	08.00 - 16.00
		Jumat	08.00 - 16.30
5	Layanan Kesehatan Calon Jamaah Haji	Senin - Kamis	08.00 - 16.00
		Jumat	08.00 - 16.30
6	Layanan 24 jam/Gawat Darurat	Setiap Hari	24 Jam
7	Layanan Farmasi	Setiap Hari	24 Jam
8	Layanan TB Paru/TB MDR & Kusta	Senin - Kamis	08.00 - 16.00
		Jumat	08.00 - 16.30
9	Layanan MTBS	Senin - Kamis	08.00 - 16.00
		Jumat	08.00 - 16.30
10	Layanan HIV dan IMS	Senin - Kamis	08.00 - 16.00
		Jumat	08.00 - 16.30
11	Layanan Gizi	Senin - Kamis	08.00 - 16.00
		Jumat	08.00 - 16.30
12	Layanan Kesehatan Gigi dan Mulut	Senin - Kamis	08.00 - 16.00
		Jumat	08.00 - 16.30

NO.	JENIS LAYANAN	JADWAL	
13	Layanan Kesehatan Jiwa	Senin - Kamis	08.00 - 16.00
		Jumat	08.00 - 16.30
14	Layanan PKPR	Senin - Kamis	08.00 - 16.00
		Jumat	08.00 - 16.30
15	Layanan Konseling dan Pemeriksaan Kesehatan Calon Pengantin	Selasa dan Kamis	08.00 - 16.00
16	Layanan Kesehatan Ibu, Anak dan Keluarga Berencana	Senin - Kamis	08.00 - 16.00
		Jumat	08.00 - 16.30
17	Laboratorium	Setiap Hari	24 Jam
18	Layanan Imunisasi	Jumat	08.00 - 16.30
19	Layanan Kesehatan Lingkungan	Senin - Kamis	08.00 - 16.00
		Jumat	08.00 - 16.30
20	Rawat Inap (Pelayanan Persalinan)	Setiap Hari	24 Jam

4.4 Struktur Organisasi



Gambar 4.1 Struktur Organisasi Puskesmas Kelapa Gading

BAB 5

METODOLOGI PENELITIAN

5.1 Pendekatan dan Jenis Penelitian

Penelitian ini menerapkan strategi penelitian deskriptif. (Sarjana et al., 2024) Penelitian deskriptif dengan tujuan penggambaran fenomena yang terjadi secara realistis, dan nyata disesuaikan dengan kondisi saat ini, dengan membuat uraian, gambar, atau ilustrasi yang sistematis, faktual, dan akurat tentang fakta, karakteristik, dan hubungan antara fenomena yang diteliti.

5.2 Populasi Penelitian

Menurut Sugiyono (2017:215), populasi adalah wilayah generalisasi mencakup subyek maupun obyek dengan karakter dan kualitas yang telah disepakati oleh peneliti kemudian hal tersebut diperdalam dan diambil kesimpulannya. Populasi tidak Cuma mencakup manusia, tapi juga objek dan benda-benda alam lain. Populasi tidak sekadar jumlah objek yang diteliti, tapi meliputi keseluruhan karakteristik yang dimiliki oleh obyek dan subyek tersebut, dengan jumlah yang belum diketahui (Husen, 2023). Populasi pada penelitian ini mencakup semua pasien rawat jalan di Puskesmas Kelapa Gading pada bulan Mei sampai dengan bulan Juli 2024 dengan total 1.216 pasien.

5.3 Sampel

Sampel yang dipilih secara akurat harus mencerminkan ukuran dan komposisi seluruh populasi yang diteliti. Peneliti dapat menggunakan sampel dari populasi yang luas jika melakukan pemeriksaan menyeluruh terhadap seluruh anggota populasi akan membutuhkan waktu, biaya, atau sumber daya lain yang terlalu besar (Amin et al., 2023). Pada penelitian ini, peneliti akan menggunakan rumus slovin sebagai penentuan sampel, adapun perhitungan sampel menggunakan rumus slovin sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1 + N x e^2}$$

$$n = \frac{1.216}{1 + 1.216 x (0,01)^2}$$

$$n = \frac{1.216}{1 + 1.216 (0,01)}$$

$$n = \frac{1.216}{12,17}$$

$n = 99,9$ dibulatkan menjadi $n = 150$

Keterangan

n = ukuran sampel

N = ukuran populasi

E = tingkat kesalahan yang diinginkan (margin of error)

Berdasarkan perhitungan menggunakan rumus slovin diperoleh hasil sebesar 99,9 yang kemudian peneliti bulatkan menjadi 150 sampel. Sampel pada penelitian ini akan terdiri dari keseluruhan pasien yang berkunjung ke poli umum, poli gigi, dan poli kesehatan ibu, anak, dan keluarga berencana.

5.4 Teknik Pengumpulan Data

5.4.1 Jenis Data

1. Data Primer

Data primer mengacu pada informasi yang diperoleh dan dikumpulkan secara diam-diam dari subjek penelitian tertentu (Sugiyono, 2018). Peneliti akan melakukan komunikasi dengan mengirimkan kuesioner kepada responden.

2. Data Sekunder

Data sekunder adalah informasi yang diperoleh dari pihak lain (Sugiyono, 2018). Data tangan kedua yang digunakan dalam penelitian ini berasal dari Puskesmas Kecamatan Kelapa Gading, data tersebut dapat berupa jumlah karyawan dan jumlah kunjungan pasien.

5.4.2 Metode Pengumpulan Data

Data yang dikumpulkan dianalisis dengan menggunakan kerangka kerja teoretis, dan hasilnya digunakan untuk mendukung hipotesis dan mendorong diskusi. Berikut ini adalah langkah-langkah yang dilakukan dalam teknik pengumpulan data untuk menggali informasi dari berbagai sumber (Sugiyono, 2018):

1. Kuesioner (daftar pertanyaan). Teknik ini melibatkan pemberian lembar pertanyaan yang disusun dengan baik dan ringkas kepada responden. Pertanyaan dengan konten yang kuat dikategorikan menggunakan skala likert mulai dari sangat jelas hingga sangat tidak jelas (Sugiyono, 2018).
2. Dokumentasi, Metode untuk mengumpulkan data dari berbagai sumber seperti catatan, buku, transkrip, surat kabar, prasasti, majalah, notulen rapat, agenda, serta foto-foto kegiatan (Sugiyono, 2018).

5.5 Tempat dan Waktu

Penelitian yang dilakukan dari bulan Juli 2024 yang berlokasi di Puskesmas Kelapa Gading Jl. Raya Pelepah Indah Blok HF 7, RT.4/RW.7, Kelapa. Gading Bar., Kec. Klp. Gading, Jkt Utara, DKI Jakarta 14240.

5.6 Rencana Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian digunakan untuk mengukur nilai variabel yang akan diselidiki.

5.6.1 Karakteristik Responden

Adapun karakteristik responden pada penelitian ini terbagi menjadi 5 bagian yaitu: jenis kelamin responden, pekerjaan responden, tingkat pendidikan responden, usia responden, dan status pernikahan responden.

5.6.2 Kualitas Pelayanan

Kualitas Pelayanan merupakan variabel yang akan diteliti pada penelitian, adapun kualitas pelayanan memiliki enam indikator yaitu (Nasution et al., 2022):

1. Prosedur Pelayanan
2. Waktu Penyelesaian.
3. Biaya Pelayanan
4. Produk Pelayanan
5. Saran dan Prasarana Pelayanan
6. Akreditasi Petugas Pelayanan

5.7 Uji Instrumen

Pada penelitian ini uji instrumen dilakukan kepada pasien sebanyak 30 pasien sebagai responden di Puskesmas Kecamatan Kelapa Gading Jakarta Utara.

5.7.1 Uji Validitas

Uji Validitas suatu instrumen mencakup ukuran seberapa baik instrumen tersebut dapat dipercaya untuk memberikan hasil yang akurat. Keakuratan suatu instrumen yang mengukur besaran tertentu merupakan cerminan langsung dari validitasnya. Jika instrumen tersebut secara konsisten mengukur variabel terikat, maka dapat dikatakan instrumen tersebut bisa di andalkan. Memeriksa item kuesioner terhadap beberapa jenis standar emas yaitu satu satunya cara untuk mengetahui apakah item tersebut bisa di andalkan. Jika r hitung suatu item kuesioner lebih rendah dari r table pada taraf signifikannya 5%, maka item tersebut di anggap tidak valid menurut Sugiyono dalam (Masud & Rina, 2014).

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan terhadap 30 responden di Puskesmas Kecamatan Kelapa Gading Jakarta Utara melalui penyebaran kuesioner, diperoleh hasil uji validitas sebagai berikut:

Tabel 5.1 Hasil Uji Validitas (n=30)

Pernyataan	Rhitung	Rtabel	Keterangan
KP1	0.796	0,361	Valid
KP2	0.724	0,361	Valid
KP3	0.676	0,361	Valid
KP4	0.649	0,361	Valid

KP5	0.676	0,361	Valid
KP6	0.595	0,361	Valid
KP7	0.676	0,361	Valid
KP8	0.524	0,361	Valid
KP9	0.676	0,361	Valid
KP10	0.524	0,361	Valid
KP11	0.676	0,361	Valid
KP12	0.524	0,361	Valid
KP13	0.796	0,361	Valid
KP14	0.500	0,361	Valid
KP15	0.795	0,361	Valid
KP16	0.590	0,361	Valid
KP17	0.795	0,361	Valid
KP18	0.724	0,361	Valid
KP19	0.795	0,361	Valid
KP20	0.724	0,361	Valid
KP21	0.795	0,361	Valid
KP22	0.724	0,361	Valid
KP23	0.795	0,361	Valid
KP24	0.724	0,361	Valid
KP25	0.796	0,361	Valid

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa seluruh butir pernyataan kualitas pelayanan valid, dikarenakan hasil dari rhitung lebih besar daripada rtabel. Maka dapat disimpulkan bahwa seluruh butir pernyataan pada penelitian ini valid.

5.7.2 Uji Reliabilitas

Uji Reliabilitas merupakan metrik untuk menunjukkan sejauh mana seseorang dapat mempercayai hasil pengukurannya. Saat gejala yang serupa di ukur dua kali atau lebih dengan memakai instrumen yang serupa, maka sejauh mana hasilnya tetap konstan atau garis dasar dapat ditentukan. Oleh karena itu, peneliti harus menguji kuesioner setidaknya dua kali sebelum menggunakannya dalam studi gejala sosial (gejala non-fisik). Eksperimen diuji melalui cara yang serupa yang dipaparkan diatas menggunakan rumus korelasi Pearson. Penting untuk ditekankan bahwa perhitungan reliabilitas hanya boleh dilakukan pada pertanyaan awal. Oleh karena itu, penentuan validitas diperlukan sebelum menentukan reliabilitas. Bila r hitung $>$ r tabel maka bisa dikatakan reliabel (Sanaky, 2021).

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan terhadap 30 responden pada Puskesmas Kecamatan Kelapa Gading Jakarta Utara melalui penyebaran kuesioner, diperoleh hasil uji reliabilitas sebagai berikut:

Tabel 5.2 Hasil Uji Reliabilitas

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
0,953	25

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa variabel kualitas pelayanan memiliki hasil uji reliabilitas dengan nilai cronbach alpha sebesar 0,953. Hal ini artinya nilai cronbach alpha variabel kualitas pelayanan lebih besar dari 0,6 dan dapat disimpulkan seluruh butir pernyataan variabel kualitas pelayanan reliabel.

5.8 Teknik Analisis Data

5.8.1 Analisis Univariat

Analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan karakteristik responden yang ditampilkan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan persentase. Berikut adalah rumus untuk analisis univariat (Notoatmodjo, 2018).

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Analisis ini menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase dari setiap variabel.

5.9 Etika Penelitian

Kode etik sesuai penelitian berfungsi sebagai pedoman bagi peneliti subjek (subyek yang melihat peneliti), dan masyarakat umum yang akan terpengaruh oleh temuan peneliti. Masalah etik yang harus di perhatikan antara lain sebagai berikut:

1. Yakni melakukan uji etik penelitian lembaga komisi etik dengan No. 468/UMB/VII/2024 untuk memastikan bahwa penelitian ini dilakukan dengan memperhatikan hak-hak, kesejahteraan, serta nilai-nilai moral dan norma-norma yang berlaku dalam dalam konteks penelitian. Uji etik melibatkan komite etik penelitian yang terdiri atas para etik, penelitian profesional kesehatan dan anggota masyarakat. Selanjutnya peneliti melakukan pengajuan etik kelayakan di Universitas Muhammadiyah Banjarmasin dengan mengisi form yang sudah dicantumkan di dalam panduan *websit*. Setelah itu peneliti dapat memeriksa hasil uji etik kelayakan dengan mengisi data peneliti dan akan muncul hasil yang sudah di proses oleh komite etik, jika sudah di nyatakan lulus uji etik kelayakan maka sertifikat tersebut dapat di gunakan sebagai tanda bukti untuk melakukan penelitian.
2. Penelitian akan berlangsung setelah Surat Keputusan dari pihak Puskesmas Kelapa Gading telah turun dan disetujui oleh pihak petinggi Puskesmas Kelapa bahwa penelitian boleh dilakukan.

3. Lembar persetujuan (informed consent) dituju kepada responden yang menyatakan bahwa bersedia untuk mengisi kuesioner sesuai dengan pendapatnya dan pihak peneliti akan menghargai dan menjaga kerahasiaan jawaban dari pihak responden.
4. Kuesioner yang berisi jawaban dari responden harus dijamin kerahasiaannya oleh pihak peneliti.

BAB 6

HASIL PENELITIAN

6.1 Karakteristik Responden

Analisis ini menggambarkan atau mendeskripsikan mengenal karakteristik responden pada masing-masing variabel. Pada penelitian ini peneliti memakai 5 karakteristik ialah umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan terakhir, status pernikahan dan pekerjaan. Berikut tabel hasil univariat yaitu:

Tabel 6.1 Karakteristik Responden (n=150)

Kategori	Frekuensi	
	N	%
Jenis Kelamin		
Pria	65	43,3
Perempuan	85	56,7
Pekerjaan		
Karyawan	83	55,3
PNS/ANS	24	16
Pengusaha	25	16,7
Mahasiswa/i	8	5,3
Diluar dari pilihan	10	6,7
Tingkat Pendidikan		
SMA/SLTA/Sederajat	41	27,3
Diploma	28	18,7
S1	56	37,3
S2	25	16,7
Usia		
17 tahun – 28 tahun	15	10
29 tahun – 30 tahun	41	27,3
31 tahun – 42 tahun	23	15,3
> 42 tahun	71	47,3
Status Pernikahan		
Belum Menikah	31	20,7
Sudah Menikah	119	79,3

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwasannya berdasarkan karakteristik responden dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 85

responden atau 56,7%, dan karakteristik responden dengan jenis kelamin pria sebanyak 65 responden atau 43,3%.

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwasannya berdasarkan karakteristik responden dengan jenis pekerjaan sebagai karyawan sebanyak 83 responden atau 55,3%, karakteristik responden dengan jenis pekerjaan sebagai PNS/ANS sebanyak 24 responden atau 16%, karakteristik responden dengan jenis pekerjaan sebagai pengusaha sebanyak 25 responden atau 16,7%, karakteristik responden dengan jenis pekerjaan sebagai Mahasiswa/i sebanyak 8 responden atau 5,3%, karakteristik responden diluar dari pilihan yang disediakan sebanyak 10 responden atau 6,7%.

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwasannya berdasarkan karakteristik responden dengan tingkat pendidikan terakhir pada jenjang SMA/SLTA/Sederajat sebanyak 41 responden atau 27,3%, responden dengan tingkat pendidikan terakhir pada jenjang Diploma sebanyak 28 responden atau 18,7%, responden dengan tingkat pendidikan terakhir sebagai Sarjana (S1) sebanyak 56 responden atau 37,3%, dan responden dengan tingkat pendidikan terakhir pada jenjang S2 sebanyak 25 responden atau 16,7%.

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa karakteristik responden berdasarkan usia 17 tahun sampai dengan 28 tahun sebanyak 15 responden atau 10%, usia 29 tahun sampai dengan 30 tahun sebanyak 41 responden atau 27,3%, usia 31 tahun sampai dengan 42 tahun sebanyak 23 responden atau 15,3% dan responden yang berusia lebih dari 42 tahun sebanyak 71 responden atau 47,3%.

6.2 Analisis Univariat

Tabel 6.2 Analisis Univariat Kualitas Pelayanan (n=150)

Variabel	Frekuensi	
	N	%
Prosedur Pelayanan		
Tidak Puas	38	25,3

Puas	112	74,7
Waktu Pelayanan		
Tidak Puas	40	26,7
Puas	110	73,3
Biaya Pelayanan		
Tidak Puas	30	20,0
Puas	120	80,0
Produk Pelayanan		
Tidak Puas	35	23,3
Puas	115	76,7
Sarana dan Prasarana		
Tidak Puas	25	16,7
Puas	125	83,3
Akreditasi Kompetensi Petugas		
Tidak Kompeten	20	13,3
Kompeten	130	86,7

Berdasarkan tabel di atas dapat disimpulkan bahwa responden merasa puas dengan prosedur pelayanan yang diberikan dengan persentase sebesar 74,7% atau sebanyak 112 responden menyatakan merasa puas terhadap prosedur pelayanan yang diberikan, dapat disimpulkan pula bahwa responden merasa puas dengan waktu pelayanan yang diberikan dengan persentase sebesar 73,3% atau sebanyak 110 responden

menyatakan puas terhadap waktu pelayanan yang diberikan, dapat disimpulkan pula bahwa responden merasa puas dengan biaya pelayanan yang diberikan dengan persentase sebesar 80% atau sebanyak 120 responden menyatakan puas terhadap biaya pelayanan yang diberikan, dapat disimpulkan pula bahwa responden merasa puas dengan produk pelayanan yang diberikan dengan persentase sebesar 76,7% atau sebanyak 115 responden menyatakan puas dengan produk pelayanan yang diberikan, dapat disimpulkan pula bahwa responden merasa puas dengan sarana dan prasarana yang diberikan dengan nilai persentase sebesar 83,3% atau sebanyak 125 responden menyatakan puas dengan sarana dan prasarana yang diberikan, dan sebanyak 130 responden menyatakan sebanyak 86,7% petugas Puskesmas kompeten.

BAB 7

PEMBAHASAN

7.1 Keterbatasan Penelitian

Adapun keterbatasan pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Pada penelitian ini peneliti hanya menggunakan enam indikator sebagai bahan untuk menguji kualitas pelayanan, adapun enam indikator tersebut sebagai yaitu: prosedur dan pelayanan, waktu penyelesaian, pembayaran layanan, fasilitas pelayanan, sarana dan prasarana, kompetensi petugas pelayanan.
2. Pada penelitian ini hanya menggunakan 150 responden.
3. Pada penelitian ini Peneliti hanya menggunakan 24 pernyataan kuesioner yang mana terdapat 5 indikator dan 1 indikator yang tidak di telitih yaitu: Prosedur pelayanan terdapat 5 pernyataan, Waktu pelayanan terdapat 5 pernyataan, Biaya pelayanan 2 pernyataan, Produk Pelayanan terdapat 5 pernyataan, Sarana dan prasaranan pelayanan terdapat 7 pernyataan. dan 1 indikator Akreditasi petugas pelayanan yang tidak di telitih oleh peneliti

7.2 Pembahasan penelitian

7.2.1 Kualitas pelayananan tentang prosedur dan pelayanan

Tingkat kualitas pelayanan tentang prosedur dan pelayanan, berdasarkan tabel yang telah dipaparkan di atas dapat diketahui bahwa sebanyak 74,7% menyatakan puas dengan pelayanan yang ada di Puskesmas Kecamatan Kelapa Gading Jakarta Utara. Hasil pada penelitian ini mendukung dengan yang dilakukan (Tampongangoy, 2019) tentang kualitas pelayanan petugas kesehatan, menyatakan puas dengan persentase 89%. Hal ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh (Adawiyah, 2015), prosedur dan pelayanan menjadi salah satu bagi pasien dalam mendapatkan kualitas pelayanan yang dapat dikategorikan baik. Menurut peneliti prosedur dan pelayanan berupa standar

dalam melakukan tugas ataupun pekerjaan, seperti bersikap ramah terhadap pasien, cekatan dalam menyelesaikan permasalahan yang dihadapi oleh pasien, serta dapat membantu keluhan yang dimiliki oleh pasien. Hal ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan (Tampongangoy, 2019) yang memiliki hasil penelitian semakin baik prosedur dan pelayanan yang diberikan oleh petugas kesehatan terhadap pasien maka akan semakin meningkat pula kepuasan yang diterima oleh pasien, dimana semakin baik kepuasan yang diterima oleh pasien maka semakin baik pula kualitas pelayanan yang telah diberikan oleh petugas.

7.2.2 Kualitas pelayanan tentang waktu pelayanan

Tingkat kualitas pelayanan tentang waktu pelayanan, berdasarkan tabel yang telah dipaparkan di atas dapat diketahui bahwa sebanyak 73,3% menyatakan puas dengan pelayanan yang ada di Puskesmas Kecamatan Kelapa Gading Jakarta Utara. Hasil pada penelitian ini mendukung dengan yang dilakukan (Mendrofa., 2023) tentang waktu pelayanan petugas kesehatan, menyatakan puas dengan persentase 90%. Hal ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh (Anisah et al, 2022) yang menyatakan bahwa waktu pelayanan merupakan salah satu faktor penting dalam kualitas pelayanan, dimana waktu pelayanan dapat menentukan bahwa pasien akan merasa puas atau tidak dari pelayanan yang telah diberikan oleh petugas ataupun instansi. Menurut peneliti waktu pelayanan berupa standar durasi penyelesaian, seperti seberapa lama pasien menunggu untuk melakukan konsultasi, seberapa lama pasien menunggu dalam antrian. Sedangkan menurut penelitian yang telah dilakukan oleh (Patria et al, 2018) hal ini tidak sejalan, dikarenakan pada penelitian yang telah dilakukan, tidak terdapat hubungan hubungan antara waktu pelayanan dengan kualitas pelayanan yang diberikan.

7.2.3 Kualitas pelayananan tentang biaya pelayanan

Tingkat kualitas pelayanan tentang biaya pelayanan, berdasarkan tabel yang telah dipaparkan di atas dapat diketahui bahwa sebanyak 80% menyatakan puas dengan pelayanan yang ada di Puskesmas Kecamatan Kelapa Gading Jakarta Utara. Hasil pada penelitian ini mendukung dengan yang dilakukan (Mendrofa., 2023) tentang biaya pelayanan, selain waktu pelayanan, biaya pelayanan merupakan faktor penentu dalam sebuah pelayanan yang diberikan oleh petugas kesehatan atau instansi. Hal ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh (Anisah et al, 2022) yang menyatakan bahwa semakin terjangkau biaya pelayanan yang diberikan semakin meningkat pula kepuasan yang diberikan oleh pasien. Menurut peneliti tentang biaya pelayanan adalah berupa biaya yang harus dikeluarkan oleh pasien dalam melakukan konsultasi, biaya yang harus dikeluarkan oleh pasien dalam melakukan suatu tindakan medis, biaya yang harus dikeluarkan pasien dalam menebus obat atau resep yang diberikan oleh dokter. Sedangkan menurut penelitian telah dilakukan oleh (Patria et al, 2018) hal ini tidak sejalan, dikarenakan hasil pada penelitian yang telah dilakukan tidak terdapat hubungan antara biaya pelayanan dengan kualitas pelayanan yang diberikan

7.2.4 Kualitas pelayananan tentang produk pelayanan

Tingkat kualitas pelayanan tentang produk pelayanan, berdasarkan tabel yang telah dipaparkan di atas dapat diketahui bahwa sebanyak 115 orang atau sebanyak 76,7% menyatakan puas dengan pelayanan yang ada di Puskesmas Kecamatan Kelapa Gading Jakarta Utara. Hasil pada penelitian ini mendukung dengan yang dilakukan (Tampongangoy, D. 2019) dengan hasil produk pelayanan berpengaruh positif dan signifikan dengan kualitas pelayanan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh (Patria, A., & Amatiria, G, 2018) produk

pelayanan konsisten dan dapat diandalkan meningkatkan persepsi pasien terkait kualitas pelayanan yang diberikan oleh petugas kesehatan. Menurut peneliti tentang produk pelayanan yaitu seperti bentuk pelayanan yang selalu tepat waktu, tingkat apresiasi yang diberikan oleh petugas kesehatan kepada pasien, memberikan kesan positif kepada pasien. Hal ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh (Rizqiana adawiyah, 2015) kualitas pelayanan yang baik cenderung menghasilkan kepuasan konsumen terhadap produk yang diberikan, pasien yang puas dengan produk yang ditawarkan atau diberikan oleh petugas kesehatan ataupun instansi akan membuat pasien memiliki persepsi yang positif dengan kualitas pelayanan yang diberikan.

7.2.5 Kualitas pelayanan tentang sarana dan prasarana pelayanan

Tingkat kualitas pelayanan tentang sarana dan prasarana pelayanan, berdasarkan tabel yang telah dipaparkan di atas dapat diketahui bahwa sebanyak 125 orang atau sebanyak 83,3% menyatakan puas dengan pelayanan yang ada di Puskesmas Kecamatan Kelapa Gading Jakarta Utara. Hal ini sejalan dengan penelitian (Mananeke, Rares, & Tampongangoy, D. 2019) sarana dan prasarana merupakan penunjang utama dalam melakukan kegiatan pelayanan, semakin baik sarana dan prasarana yang dimiliki suatu instansi maka akan semakin baik pula kualitas pelayanan yang akan diberikan. Sesuai dengan penelitian yang telah oleh (Patria, A., & Amatiria, G, 2018) yang menunjukkan hasil terdapat hubungan antara sarana dan prasarana dengan kualitas pelayanan. Menurut peneliti sarana dan prasarana pelayanan berupa kelengkapan alat atau fasilitas yang dimiliki sebuah puskesmas, serta seperti infrastruktur yang memadai yang mendukung operasional pelayanan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh (Tampongangoy, D. 2019) kenyamanan dan kepuasan pelanggan sangat dipengaruhi oleh sarana dan prasarana semakin baik fasilitas dan infrastruktur yang

dimiliki oleh suatu instansi maka akan semakin baik pula kualitas pelayanan yang diberikan.

7.2.6 Kualitas pelayanan tentang kompetensi petugas pelayanan

Tingkat kualitas pelayanan tentang sarana dan prasarana pelayanan, berdasarkan tabel yang telah dipaparkan di atas dapat diketahui bahwa sebanyak 130 orang atau sebanyak 86,7% menyatakan puas dengan pelayanan yang ada di Puskesmas Kecamatan Kelapa Gading Jakarta Utara. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh (Anisah, I., Nasution, Z., & Yuniati, Y, 2022) dengan hasil yang menunjukkan yaitu terdapat pengaruh antara kompetensi petugas pelayanan dengan kualitas pelayanan yang dihasilkan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh (Mananeke, Rares, & Tampongangoy, D. 2019) yang menunjukkan bahwa kompetensi yang dimiliki petugas kesehatan dalam melakukan pekerjaan merupakan faktor penting dalam meningkatkan kualitas pelayanan, seorang petugas yang kompeten dalam bidangnya cenderung dapat menyelesaikan permasalahan yang dimiliki oleh pasien. Menurut peneliti kompetensi petugas pelayanan yaitu seperti keahlian yang dimiliki oleh dokter dalam melakukan konsultasi, keahlian yang dimiliki oleh petugas kesehatan dalam menghadapi pasien. Hal ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh (Mendrofa., 2023) semakin baik keahlian yang dimiliki oleh petugas kesehatan maka akan semakin baik kualitas pelayanan yang dihasilkan.

BAB 8

PENUTUP

8.1 Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan di Puskesmas Kecamatan Kelapa Gading Jakarta Utara, dapat ditarik kesimpulan hasil gambaran kualitas pelayanan pada Puskesmas Kecamatan Kelapa Gading Jakarta Utara, responden menyatakan puas baik dari segi prosedur pelayanan, waktu pelayanan, biaya pelayanan, produk pelayanan, sarana dan prasarana pelayanan serta kompetensi petugas pelayanan. Prosedur yang jelas dan sesuai standar memungkinkan pelayanan yang efisien dan konsisten sehingga dapat mengurangi kesalahan dan kebingungan. Pelayanan yang cepat menunjukkan bahwa perusahaan menghargai waktu konsumen. Biaya yang terjangkau dan transparan menumbuhkan rasa kepercayaan konsumen terhadap instansi. Produk yang berkualitas dan sesuai dengan kebutuhan konsumen memastikan konsumen merasa puas dengan apa yang mereka terima. Fasilitas yang nyaman dan lengkap memberikan pengalaman positif bagi konsumen selama proses pelayanan. Sedangkan petugas yang kompeten dan berpengetahuan mampu memberikan informasi yang tepat dan solusi yang efektif bagi permasalahan konsumen.

8.2 Saran

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan di Puskesmas Kecamatan Kelapa Gading Jakarta Utara, terdapat beberapa saran yang diajukan sebagai berikut

1. Bagi Puskesmas

Diharapkan agar mempertahankan kualitas pelayanan. Adapun beberapa aspek pelayanan seperti prosedur pelayanan, waktu pelayanan, biaya pelayanan, produk pelayanan, sarana dan prasarana dan kompetensi petugas

2. Bagi Puskesmas Kecamatan Kelapa Gading Jakarta Utara

Melalui penelitian ini ditemukan bahwa kualitas pelayanan sangat penting bagi kepuasan serta kenyamanan pasien, diharapkan kedepannya pihak puskesmas mempertahankan kualitas pelayanan yang baik kedepannya

3. Bagi penelitian selanjutnya

Disarankan untuk menambah jumlah variabel bebas, agar dapat mengkaji lebih banyak dalam mengembangkan penelitian selanjutnya.

4. Bagi STIKes

Diharapkan pihak STIKes dapat melakukan evaluasi dan monitoring secara berkala terkait kualitas pelayanan yang diberikan oleh pihak STIKes kepada Mahasiswa/i, dengan menggunakan hasil penelitian sebagai dasar pengambilan keputusan

DAFTAR PUSTAKA

- Amin, N. F., Garancang, S., & Abunawas, K. (2023). Populasi dalam penelitian merupakan suatu hal yang sangat penting, karena ia merupakan sumber informasi. *Jurnal Pilar*, 14(1), 15–31.
- C.N.Rattu., P.Kindangen., R. N. T. (2018). Pengaruh Pendidikan, Pelatihan Dan Kompensasi Terhadap Kinerja Karyawan Pada PT. Air Manado. *Jurnal EMBA: Jurnal Riset Ekonomi, Manajemen, Bisnis Dan Akuntansi*, 6(3), 1598–1607.
- Fitriani, A., & Fornio Barusman, A. (2022). Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pelanggan Pada Melstore Lampung. *SIBATIK JOURNAL: Jurnal Ilmiah Bidang Sosial, Ekonomi, Budaya, Teknologi, Dan Pendidikan*, 1(8), 1353–1362. <https://doi.org/10.54443/sibatik.v1i8.177>
- Hariyoko, Y., Jehaut, Y. D., & Susiantoro, A. (2021). Efektivitas Pelayanan Kesehatan Masyarakat Oleh Puskesmas Di Kabupaten Manggarai. *Jurnal Good Governance*, 17(2), 169–178. <https://doi.org/10.32834/gg.v17i2.346>
- Husen, A. (2023). Strategi Pemasaran Melalui Digital Marketing Campaign Di Toko Mebel Sakinah Karawang. *Jurnal Economina*, 2(6), 1356–1362. <https://doi.org/10.55681/economina.v2i6.608>
- Ii, B. A. B., Teoritis, A. D., & Publik, P. (2005). *Yankes*. 10–38. <https://eprints.uny.ac.id/18662/4/4. Bab II.pdf>
- Iii, B. A. B., & Penelitian, M. (2018). *UNIKOM_Lisye Nurmayanti_BAB II*. 21–50.
- Latte, J., & Sumiarni, R. (2021). Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Rumah Sakit Mulia Amuntai di Kabupaten Hulu Sungai Utara. *Inovatif Jurnal Administrasi Niaga*, 3(2), 52-60.
- Mananeke, T. D. W., Rares, J. J., & Tampongangoy, D. (2019). Pengaruh Kinerja Pegawai Terhadap Kualitas Pelayanan Di Puskesmas Kecamatan Lembeh Utara Kota Bitung. *Jurnal Administrasi Publik*, 5(78), 1–15.
- Masud, W., & Rina, B. (2014). Validitas Instrumen Penelitian. *Applied Mechanics and Materials*, 496–500(1), 1510–1515.
- Montolalu, C. E., Tampi, J. R. E., & Walangitan, O. F. C. (2023). Pengaruh

- Kualitas Pelayanan Dan Promosi Terhadap Keputusan Pembelian Logam Mulia Di Pegadaian Cabang Tomohon. *Productivity*, 4(3), 325–338.
- Munawwaroh, A. I., & Indrawati, F. (2022). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan Dalam Pelayanan Kesehatan Dasar Di Puskesmas Lerep. *Indonesian Journal of Public Health and Nutrition*, 2(3), 268–277. <https://doi.org/10.15294/ijphn.v2i3.55161>
- Nasution, I. F. S., Kurniansyah, D., & Priyanti, E. (2022). Analisis pelayanan pusat kesehatan masyarakat (puskesmas). *Kinerja*, 18(4), 527–532. <https://doi.org/10.30872/jkin.v18i4.9871>
- NIM, Y. (2016). Kualitas Pelayanan Kesehatan Rawat Jalan Pada Puskesmas Kecamatan Galing Kabupaten Sambas. *PubliKA Jurnal Ilmu Administrasi Negara (e-Journal)*, 5(September). <http://jurmafis.untan.ac.id/index.php/publika/article/view/1143>
- Sanaky, M. M. (2021). Analisis Faktor-Faktor Keterlambatan Pada Proyek Pembangunan Gedung Asrama Man 1 Tulehu Maluku Tengah. *Jurnal Simetrik*, 11(1), 432–439. <https://doi.org/10.31959/js.v11i1.615>
- Sani, S. A., Silalahi, P. R., Alkahfi, M. A., & Harahap, A. M. (2022). Pengaruh Kualitas Produk, Kualitas Pelayanan dan Harga terhadap Kepuasan Nasabah Dalam Menggunakan Sistem Online Trading Berbasis Syari'ah: *Al-Kharaj : Jurnal Ekonomi, Keuangan & Bisnis Syariah*, 5(4), 1623–1637. <https://doi.org/10.47467/alkharaj.v5i4.1864>
- Sari, E., Maghrifah Jannati Ani, & Inggı Puspita Sari. (2022). Pemberdayaan Puskesmas Sebagai Sarana Peningkatan Derajat Kesehatan Masyarakat Di Gampong Sungai Pauh Tanjung Kota Langsa. *ABDIKAN: Jurnal Pengabdian Masyarakat Bidang Sains Dan Teknologi*, 1(3), 414–420. <https://doi.org/10.55123/abdikan.v1i3.847>
- Sarjana, S., Mesin, T., Muhammadiyah, U., & Pekalongan, P. (2024). *Pengaruh Pembiasaan Membaca Al Qur ' an Terhadap Kecerdasan Emosional Dosen dan Tendik Fakultas Teknik dan Ilmu Komputer UMPP*. 1(February), 91–95.
- Setianingsih, N., & Ronoatmodjo, S. (2021). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Persepsi Kualitas Pelayanan Di Puskesmas Cilegon Tahun 2020. *Jurnal Keperawatan Dan Kebidanan*, 4(1), 56–80.

Silas, B., Adolfina, & Lumintang, G. (2019). Pengaruh Motivasi, Pengembangan Karir, Dan Kompensasi Finansial Terhadap Kinerja Karyawan Pt. Marga Dwitaguna Manado. *Jurnal EMBA: Jurnal Riset Ekonomi, Manajemen, Bisnis Dan Akuntansi*, 7(4), 4630–4638.

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 : Daftar Riwayat Hidup

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



- Nama Lengkap : Purwanty Elizabeth Lawalata
- Tempat Lahir : Ambon
- Tanggal Lahir : 7 Mei 2003
- Status : Belum Menikah
- Alamat Rumah : Grand Mekarsari Residance Cileungsi
- Riwayat Pendidikan : 1. TK taman kanak- kanak PGRI Kokroman
2. SD Inpres 2 Waipia
3. SMP N 1 TNS
4. SMA N 1 TNS
5. SMAN 8 AMBON
- Pengalaman : Organisasi
1. Bendahara PMK STIKes Rs Husada (2021-2022)
 2. Wakil Ketua Bidang Kerohanian HIMA STIKes Rs Husada (2021-2022)
 3. Ketua PMK STIKes Rs Husada (2022-2023)
- Kerja
1. Magang Biro Komunikasi dan Pelayanan Publik

Lampiran 2 : Lembar Persetujuan Responden

LAMPIRAN Lembar Persetujuan Responden (*INFORMED CONSENT*)

Kepada Yth. Responden

Di Tempat

Dengan Hormat

Saya mahasiswi S1 Program Studi Administrasi Kesehatan
Stikes Rumah Sakit Husada Jakarta

Nama : Purwanty Elizabeth Lawalata

Nim : 2021013

Tujuan ini bermaksud akan melaksanakan penelitian tentang "Gambaran Kualitatif Pelayanan Tenga Administrasi di Puskesmas Kelapa Gading" Adapun segala hal informasi, yang saudara/saudari berikan akan dijamin atas kerahasiannya oleh karna itu saudara/saudari bebas untuk mencantumkan nama diri, atau tidak mencantumkan. Sehubungan dengan hal tersebut mohon izin kepada saudara/saudari untuk bertandan tangan dibawah ini atas ketersediannya menjadi responden.

Atas ketersediannya dan kerja samanya saya ucapkan terimakasih

Jakarta 2024

Jakarta 2024

Responden

Peneliti

KUESIONER PENELITIAN SKRIPSI
“GAMBARAN KUALITAS PELAYANAN TENAGA ADMINISTRASI
PUSKESMAS DI UNIT INSTALASI RAWAT JALAN”

Data Responden

Petunjuk pengisian : Silahkan beri tanda check (√) atau tanda silang (X) pada salah satu jawaban berbentuk pilihan dan/atau isilah titik- titik dengan tulisan tangan yang sesuai dengan identitas Bapak/Ibu/Saudara(i)

Jenis kelamin : Usia : Laki-laki. Perempuan

Usia : 17-25 tahun
 25-45 Tahun
 46-65 tahun

Status Perkawinan : Belum menikah Menikah

Pendidikan Terakhir : Sekolah Dasar
 Sekolah Menengah Pertama
 Sekolah Menengah Atas
 Diploma
 Sarjana

Pekerjaan. : Pelajar/Mahasiswa Wiraswasta
 IRT Pegawai Negeri

Prosedur Pelayanan

NO	PERNYATAN	P	TP
1	Petugas administrasi menjawab cepat dan tanggap pada saat melayani		
2	Petugas administrasi melihat dan mendistribusikan data – data pasien		
3	Saya saat bertanya kepada tenaga administrasi cepat dan tanggap		
4	Petugas tanggap terhadap masalah dan keluhan yang terjadi kepada pasien		
5	Petugas poli tanggap terhadap keluhan pasien		

Waktu Pelayanan

NO	PERNYATAAN	P	TP
6	Dalam waktu pelayanan tenaga administrasi sudah tepat		
7	Waktu pelayanan sudah sesuai prosedur		
8	Petugas pada saat memberikan pelayanan tidak berbelit – belit		
9	Pelayanan di poli sesuai dengan jam yang di berikan		
10	Petugas poli tepat waktu		

Biaya Pelayanan

NO	PERNYATAAN	P	TP
11	Biaya pelayanan sesuai prosedur		
12	<i>Biaya pelayanan sesuai prosedur pada umumnya</i>		

Produk Pelayanan

NO	PERNYATAAN	P	TP
----	------------	---	----

13	Peralatan pendaftaran yang di gunakan sesuai standar seperti nomor antrian		
14	Petugas administrasi menanggapi keluhan dengan baik dan sopan		
15	Petugas administrasi menanggapi pasien dengan baik		
16	Petugas administrasi menanggapi keluhan pasien dengan baik		
17	Pelayanan petugas sesuai peraturan organisasi yang berlaku		

Sarana dan Prasarana Pelayanan

NO	PERNYATAAN	P	TP
18	Sarana pelayanan menggunakan manual		
19	Sarana pelayanan sudah sesuai peraturan organisasi		
20	Prasarana pelayanan menggunakan fasilitas digital		
21	Prasarana pelayanan memadai		
22	Prasarana pelayanan fasilitas puskesmas baik		
23	Sarana pelayanan sesuai standar pelayanan puskesmas		
24	Prasarana pelayanan sesuai standar pelayanan puskesmas		

Correlations

		KP21	KP22	KP23	KP24	KP25	KualitasPelayanan
KP1	Pearson Correlation	.853**	.337	.853**	.337	1.000**	.796**
	Sig. (2-tailed)	.000	.069	.000	.069	.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30
KP2	Pearson Correlation	.253	1.000**	.253	1.000**	.337	.724**
	Sig. (2-tailed)	.177	.000	.177	.000	.069	.000
	N	30	30	30	30	30	30
KP3	Pearson Correlation	.636**	.217	.636**	.217	.793**	.676**
	Sig. (2-tailed)	.000	.250	.000	.250	.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30
KP4	Pearson Correlation	.373*	.742**	.373*	.742**	.148	.649**
	Sig. (2-tailed)	.042	.000	.042	.000	.436	.000
	N	30	30	30	30	30	30
KP5	Pearson Correlation	.636**	.217	.636**	.217	.793**	.676**
	Sig. (2-tailed)	.000	.250	.000	.250	.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30
KP6	Pearson Correlation	.309	.683**	.309	.683**	.099	.595**
	Sig. (2-tailed)	.097	.000	.097	.000	.604	.001
	N	30	30	30	30	30	30
KP7	Pearson Correlation	.636**	.217	.636**	.217	.793**	.676**
	Sig. (2-tailed)	.000	.250	.000	.250	.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30
KP8	Pearson Correlation	.196	.588**	.196	.588**	.010	.524**
	Sig. (2-tailed)						
	N						

	Sig. (2-tailed)	.300	.001	.300	.001	.956	.003
	N	30	30	30	30	30	30
KP9	Pearson Correlation	.636**	.217	.636**	.217	.793**	.676**
	Sig. (2-tailed)	.000	.250	.000	.250	.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30
KP10	Pearson Correlation	.196	.588**	.196	.588**	.010	.524**
	Sig. (2-tailed)	.300	.001	.300	.001	.956	.003
	N	30	30	30	30	30	30
KP11	Pearson Correlation	.636**	.217	.636**	.217	.793**	.676**
	Sig. (2-tailed)	.000	.250	.000	.250	.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30
KP12	Pearson Correlation	.196	.588**	.196	.588**	.010	.524**
	Sig. (2-tailed)	.300	.001	.300	.001	.956	.003
	N	30	30	30	30	30	30
KP13	Pearson Correlation	.853**	.337	.853**	.337	1.000**	.796**
	Sig. (2-tailed)	.000	.069	.000	.069	.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30
KP14	Pearson Correlation	.000	.683**	.000	.683**	.099	.500**
	Sig. (2-tailed)	1.000	.000	1.000	.000	.604	.005
	N	30	30	30	30	30	30
KP15	Pearson Correlation	1.000**	.253	1.000**	.253	.853**	.795**
	Sig. (2-tailed)	.000	.177	.000	.177	.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30
KP16	Pearson Correlation	.111	.811**	.111	.811**	.202	.590**

	Sig. (2-tailed)	.558	.000	.558	.000	.284	.001
	N	30	30	30	30	30	30
KP17	Pearson Correlation	1.000**	.253	1.000**	.253	.853**	.795**
	Sig. (2-tailed)	.000	.177	.000	.177	.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30
KP18	Pearson Correlation	.253	1.000**	.253	1.000**	.337	.724**
	Sig. (2-tailed)	.177	.000	.177	.000	.069	.000
	N	30	30	30	30	30	30
KP19	Pearson Correlation	1.000**	.253	1.000**	.253	.853**	.795**
	Sig. (2-tailed)	.000	.177	.000	.177	.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30
KP20	Pearson Correlation	.253	1.000**	.253	1.000**	.337	.724**
	Sig. (2-tailed)	.177	.000	.177	.000	.069	.000
	N	30	30	30	30	30	30
KP21	Pearson Correlation	1	.253	1.000**	.253	.853**	.795**
	Sig. (2-tailed)		.177	.000	.177	.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30
KP22	Pearson Correlation	.253	1	.253	1.000**	.337	.724**
	Sig. (2-tailed)	.177		.177	.000	.069	.000
	N	30	30	30	30	30	30
KP23	Pearson Correlation	1.000**	.253	1	.253	.853**	.795**
	Sig. (2-tailed)	.000	.177		.177	.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30
KP24	Pearson Correlation	.253	1.000**	.253	1	.337	.724**

	Sig. (2-tailed)	.177	.000	.177		.069	.000
	N	30	30	30	30	30	30
KP25	Pearson Correlation	.853**	.337	.853**	.337	1	.796**
	Sig. (2-tailed)	.000	.069	.000	.069		.000
	N	30	30	30	30	30	30
KualitasPelayanan	Pearson Correlation	.795**	.724**	.795**	.724**	.796**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	
	N	30	30	30	30	30	30

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	30	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	30	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Uji Reliabilitas

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.953	25

Variabel	Frekuensi	
	N	%
Prosedur Pelayanan		
Tidak Puas	38	25,3
Puas	112	74,7
Waktu Pelayanan		
Tidak Puas	40	26,7
Puas	110	73,3
Biaya Pelayanan		
Tidak Puas	30	20,0
Puas	120	80,0
Produk Pelayanan		
Tidak Puas	35	23,3
Puas	115	76,7
Sarana dan Prasarana		

Tidak Puas	25	16, 7
Puas	125	83, 3
Kompetensi Petugas		
Tidak Puas	20	13, 3
Puas	130	86, 7

Lampiran : Surat izin penelitian



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN RS HUSADA

Jl. Mangga Besar Raya 137-139 Jakarta Pusat 10730
Telp. (021) 6259984 – 62305404, Fax. (021) 62305434
E-mail : admission@stikesrshusada.ac.id
Web : www.stikesrshusada.ac.id

Nomor : 956/Ext/STIKes-RSHSD/VI/2024
Perihal : Permohonan Izin Penelitian dan Pengambilan Data

Kepada Yth.
Suku Dinas Kesehatan Jakarta Utara
Jl. Yos Sudarso Kelurahan No.27-29, RT.3/RW.5,
Kb. Bawang, Kec. Tj. Priok,
Jakarta Utara14320

Dengan hormat,

Sehubungan dengan penulisan tugas akhir atau skripsi mahasiswa Prodi Sarjana Administrasi Kesehatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan RS Husada telah mengizinkan mahasiswa untuk melakukan penelitian kepada :

Nama : Purwanty Elizabeth Lawalata
NIM : 2021013
Program Studi : S1 Administrasi Kesehatan
Judul Skripsi : Gambaran Kualitas Pelayanan Tenaga Administrasi di Puskesmas Kelapa Gading
Nomor Hp : 0812-4822-5927

Berkaitan dengan hal tersebut, dimohon dengan hormat agar Bapak/Ibu berkenan memberikan izin dan kesempatan kepada mahasiswa yang bersangkutan untuk melakukan penelitian di Lembaga/Instansi yang Bapak/Ibu Pimpin, sesuai dengan judul skripsi yang akan ditelitinya.

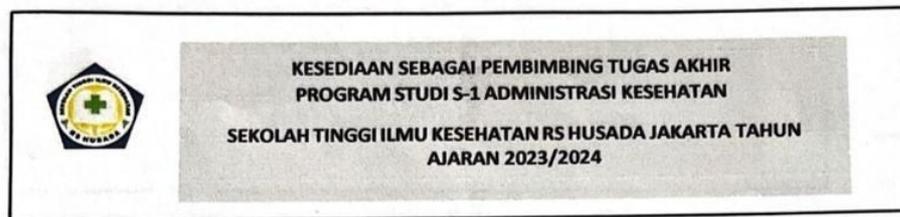
Demikian permohonan kami, atas perhatian dan kerjasama yang baik, kami ucapkan terima kasih.

Jakarta, 20 Juni 2024
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN



Tembusan: Kepada Yth.,
Kepala Puskesmas Kelapa Gading

Lampiran : Kesediaan pembimbing



Yang bertanda tangan di bawah ini

Nama : NS. Ria Efkelin, S.Kep., M.M
NIK : 119.830.073
Instansi : STIKes Rumah Sakit Husada

Bersedia menjadi pembimbing Utama Tugas Akhir, dan

Nama : Yurita Mailintina, S.Tr.Keb., MARS
NIK : 122.910.098
Instansi : STIKes Rumah Sakit Husada

Bersedia menjadi pembimbing Anggota Tugas Akhir dari mahasiswa Program Sarjana Administrasi Kesehatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan RS Husada di bawah ini:

Nama : Purwanty Elizabeth Lawalata
NIM : 2021013
Judul Skripsi : Gambaran Kualitas Pelayanan Tenaga Administrasi di Puskesmas Kelapa Gading

Demikian surat kesediaan membimbing ini kami buat, atas perhatiannya kami ucapkan terimakasih.

Jakarta, 19 Februari 2024

Dosen Pembimbing Utama,

(NS. Ria Efkelin, S.Kep., MM)
NIK. 119.830.073

Dosen Pembimbing Anggota,

(Yurita Mailintina, S.Tr.Keb.,MARS)
NIK. 122.910.098

Lampiran : Pengajuan judul



LEMBAR PENGAJUAN JUDUL TUGAS AKHIR
PROGRAM SARJANA ADMINISTRASI KESEHATAN
STIKES RS HUSADA JAKARTA TA 2023/2024

Judul :

1. Gambaran Kualitas Pelayanan Tenaga Administrasi di Puskesmas Kelapa Gading

Rumusan Masalah :

1. Kualitas pelayanan merupakan salah satu faktor yang terpenting bagi puskesmas namun masih ada permasalahan yang terjadi di beberapa puskesmas mengenai kualitas pelayanan yang masih kurang baik. Berdasarkan pada latar belakang diatas mengenai kualitas pelayanan tenaga administrasi terhadap pelayanan yang kurang baik maka dari itu peneliti ingin melakukan penelitian terhadap bagaimana gambaran kualitas pelayanan tenaga di puskesmas Kelapa Gading?

Menyetujui
Pembimbing Utama

Ns. Ria Efkelin, S.Kep., MM

Jakarta, 19 Februari 2024

Yang mengajukan,

Purwanty Elizabeth Lawalata

Lampiran : Surat Balasan

	PEMERINTAH PROVINSI DAERAH KHUSUS IBU KOTA JAKARTA	
	DINAS KESEHATAN	
	SUKU DINAS KESEHATAN KOTA ADMINISTRASI JAKARTA UTARA	
	Jl. Laksda Yos Sudarso No. 27 -29 Telp. 43933059-4301124 Fax.4371741	
	Email : sudinkes_jakut09@yahoo.co.id	
	JAKARTA	Kode Pos. 14320

/ Juli 2024

Nomor	: 5718/KS.05	
Sifat	: biasa	
Lampiran	: -	
Hal	: Pengambilan data dan Penelitian	Kepada Yth. Kepala Pusat Kesehatan Masyarakat Kelapa Gading di Jakarta

Sehubungan dengan surat dari Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Rumah Sakit Husada Nomor : 956/Ext/STIKes-RSHSD/VI/2024 tanggal 20 Juni 2024 perihal permohonan pengambilan data dan penelitian dalam rangka penyusunan tugas akhir atas nama :

nama	: Purwanty Elizabeth Lawalata
NIM	: 2021013
No.Hp.	: 081248225927
judul penelitan	: "Gambaran Kualitas Pelayanan Tenaga Administrasi di Puskesmas Kelapa Gading".

Bersama ini diharapkan agar dapat membantu dan memfasilitasi pengambilan data tersebut dengan ketentuan :

1. Peneliti harus melapor terlebih dahulu kepada pejabat berwenang di lokasi yang dituju.
2. Peneliti wajib memenuhi ketentuan yang berlaku terkait penelitian.
3. Penelitian yang dilakukan tidak bertentangan dengan judul penelitian.
4. Peneliti wajib menjaga kerahasiaan data subjek penelitian.
5. Selama melakukan penelitian, peneliti wajib menjalankan protokol Kesehatan.
6. Peneliti wajib menyampaikan laporan akhir kepada Kepala Puskesmas Kelapa Gading dan Kepala Suku Dinas Kesehatan Jakarta Utara.

Demikian disampaikan atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.



Kepala Suku Dinas Kesehatan
Kota Administrasi Jakarta Utara

dr. Elizabeth Regina Pandjaitan, M.Biomed
NIP. 197503242006042004

Tembusan :

- Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Rumah Sakit Husada.

Lampiran : Konsultasi Bimbingan

Lampiran 4 . v



LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN SKRIPSI PROGRAM STUDI
S1 ADMINISTRASI KESEHATAN SEKOLAH TINGGI ILMU
KESEHATAN RS HUSADA

Nama Lengkap : Purwanty Elizabeth Lawalata
NIM : 2021013
Program Studi : S1 Administrasi Kesehatan
Judul Skripsi : Gambaran Kualitas Pelayanan Tenaga Administrasi di Puskesmas Kelapa Gading

No	Tanggal	Materi Konsultasi	TTD	Catatan
1	Rabu, 15 Mei 2024	Bimbingan mengenai judul dan latar belakang		Di tambahkan kata di jadi(Gambaran kualitas pelayanan tenaga administrasi di Puskesmas kelapa gading
2	Jum'at 17 Mei 2024	Bimbingan tujuan masalah		Tujuan masalah haarus sinkron dengan kerangka konsep
3	Senin, 20 Mei 2024	Penomeran halaman		Untuk penomeran harus di kasih nomor setiap lebaran
4	Rabu, 22 Mei 2024	Kerangka teori		Harus pake tahunnya
5	Senin, 27 Mei 2024	Definisi Operasional		Untuk definisi operasional untuk hasilnya singkat saja jangan panjang-panjang
6	Selasa, 28 Mei 2024	Cover		Cara tulisnya harus di perhatikan
7	Kamis, 30 Mei 2024	Bimbingan konsul terkait Definisi Operasional		Definisi operasional untuk cara ukurnya harus menggunakan rumus
8	Senin, 3 Juni 2024	Kajian Relavan		Untuk hasilnya singkat saja
9	Kamis, 18 Juni 2024	Metode penelitian		Harus ditambah menurut peneliti

10	Senin, 22 Juli 2024	Metode penelitian		Untuk analisis univariat di jelaskan
11	Selas, 30 Juli 2024	Bab1 -Bab 8		cara tulis uji validitas. Di perhatikan
12	selasa, 30 juli 2024	Pembahasan		spasi kertas nya bagian kesimpualn
13	Rabu, 31 Juli 2024	Metode penelitian		Penulisannya dibenerakan lagi karena tidak sesuai dengan yang ada panduan
14	Kamis, 1 Agustus 2024	penulisan		Penulisannya dicek lagi dan dirapihin lagi

Jakarta, 2 Agustus 2024

Yurita Mailintia, S.Tr.Keb,MARS


NIK. 122.910.095

Catatan:

Bimbingan Tugas Akhir minimal 14 kali konsultasi, baik ke Pembimbing Utama dan Pembimbing Anggota



**LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN SKRIPSI PROGRAM
STUDI S1 ADMINISTRASI KESEHATAN SEKOLAH TINGGI
ILMU KESEHATAN RS HUSADA**

Nama Lengkap : Purwanty Elizabeth Lawalata
 NIM : 2021013
 Program Studi : S1 Administrasi Kesehatan
 Judul Skripsi : Gambaran Kualitas Pelayanan Tenaga
 Administrasi di Puskesmas Kelapa Gading

No	Tanggal	Materi Konsultasi	TTD	Catatan
1	Rabu, 15 Mei 2024	Bimbingan mengenai judul dan latar belakang		Di tambahkan kata di judul Gambaran kualitas pelayanan tenaga administrasi di Puskesmas kelapa gading
2	Jum'at 17 Mei 2024	Bimbingan tujuan masalah		Tujuan masalah harus sinkron dengan kerangka konsep
3	Senin, 20 Mei 2024	Penomoran halaman		Untuk penomoran harus di kasih nomor setiap lebaran
4	Rabu, 22 Mei 2024	Kerangka teori		Harus pake tahunnya
5	Senin, 27 Mei 2024	Definisi Operasional		Untuk definisi operasional untuk hasilnya singkat saja jangan panjang-panjang
6	Selasa, 28 Mei 2024	Cover		Cara tulisnya harus di perhatikan

7	Kamis, 30 Mei 2024	Bimbingan konsul terkait Definisi Operasional		Definisi operasional untuk cara ukurnya harus menggunakan rumus
8	Senin, 3 Juni 2024	Kajian Relavan		Untuk hasilnya singkat saja
9	Kamis, 18 Juni 2024	Metode penelitian		Harus ditambah menurut peneliti
10	Senin, 22 Juli 2024	Metode penelitian		Untuk analisis univariat di jelaskan

11	<u>Selas, 30 Juli 2024</u>	<u>Bab1 -Bab 8</u>		<u>cara tulis uji validitas. Di perhatikan</u>
12	<u>selasa, 30 juli 2024</u>	<u>Pembahasan</u>		<u>spasi kertas nya bagian kesimpulan</u>
13	<u>Rabu, 31 Juli 2024</u>	<u>Metode penelitian</u>		<u>Penulisannya dibenerakan lagi karena tidak sesuai dengan yang ada panduan</u>
14	<u>Kamis, 1 Agustus 2024</u>	<u>penulisan</u>		<u>Penulisannya dicek lagi dan dirapihin lagi</u>

Jakarta, 2 Agustus 2024

Ns. Ria Efkelin, S.Kep., M.M



119.830.073

Catatan:

Bimbingan Tugas Akhir minimal 14 kali konsultasi, baik ke Pembimbing Utama dan Pembimbing Anggota



KOMISI ETIK PENELITIAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH BANJARMASIN

Nomor KEPK: 0128226371

Alamat: Kampus Universitas Muhammadiyah Banjarmasin, Telp/Fax: (0511) 3363002
Web: <https://umbj.ac.id/komisi-etik/> Email: komisietik@umbj.ac.id



KETERANGAN KELAYAKAN ETIK PENELITIAN

ETHICAL APPROVAL LETTER

No. 468/UMB/KE/VII/2024

Komisi Etik Penelitian Universitas Muhammadiyah Banjarmasin, setelah mempelajari dan melakukan kajian etik secara seksama usulan rancangan penelitian, dengan ini menyatakan bahwa penelitian dengan:

The Research Ethics Commission of Muhammadiyah University Banjarmasin, having thoroughly scrutinized and completed ethical reviews on the research plan proposal, hereby certifies that:

Judul : Gambaran kualitas pelayanan tenaga administrasi di Puskesmas Kelapa Gading
Title : *The Overview of the quality of administrative staff services at Kelapa Gading Public Health Centre*

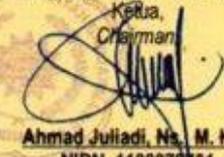
Peneliti : Purwanti Elizabeth Lawalata
Researcher

NPM : 2021013
Student Reg. Nr.

Pembimbing : 1. Ns. Ria Efkelin, S.Kep., M.M
Research Advisor 2. Yurita Mailintina, S.Tr.Keb, MARS

Dengan ini menyatakan bahwa protokol tersebut **DITERIMA**.
Hereby declares that the protocol is APPROVED.

Banjarmasin, 29 Juli 2024

Ketua,
Chairman

Ahmad Juliadi, Ns., M. Kep
NIDN. 1103078101

0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0
0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0

