

**PELAYANAN PUBLIK DI SEKTOR KESEHATAN: RESPONSIVITAS
STUDI DAN KEPUASAN PASIEN DI PUSKESMAS KOTA KARANG,
KECAMATAN TELUK BETUNG TIMUR, KOTA BANDAR LAMPUNG**

Tugas Metode Penelitian Administrasi Publik

Oleh

AZKIA SYIFA SALSABILA

2416041075



FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK

UNIVERSITAS LAMPUNG

BANDAR LAMPUNG

2025

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Pembahasan

Penelitian mengenai pelayanan publik di sektor kesehatan, khususnya di Puskesmas, telah banyak dilakukan oleh para akademisi. Hal ini tidak terlepas dari posisi Puskesmas sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan dasar di Indonesia. Sebagai institusi pemerintah yang melayani masyarakat secara langsung, Puskesmas memiliki peran strategis dalam mewujudkan pelayanan publik yang adil, responsif, dan bermutu. Oleh karena itu, kajian akademik mengenai pelayanan kesehatan di Puskesmas terus berkembang, baik dari aspek manajemen, kualitas, kinerja, maupun kepuasan pasien. Berikut beberapa penelitian terdahulu:

Ilham Heru (2015)	Disiplin Pegawai Negeri Sipil dalam Peningkatan Kinerja Pegawai pada Puskesmas Talang	Kualitatif deskriptif	Teori kinerja dan disiplin	Hasilnya menunjukkan bahwa meskipun ada pegawai yang memiliki kinerja baik, masih ditemukan masalah kedisiplinan yang berimbas pada keterlambatan pelayanan, dengan kata lain, penelitian ini memberikan	Memberikan pemahaman bahwa responsivitas tenaga kesehatan tidak dapat dilepaskan dari kedisiplinan dan kinerja aparatur di Puskesmas meskipun penelitian Ilham Heru belum menyentuh secara langsung hubungan antara pelayanan yang diberikan dengan kepuasan pasien
-------------------	---	-----------------------	----------------------------	--	---

				gambaran bahwa faktor internal sumber daya manusia sangat memengaruhi mutu pelayanan kesehatan	sebagai pengguna layanan
Wahyu Hidayat (2015)	Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Long Ikis	Kualitatif	Teori Administrasi Publik	Pelayanan berjalan sesuai standar, tetapi masih ada keterbatasan sarana prasarana	Menjadi referensi implementasi pelayanan publik, namun fokus pada pelaksanaan umum, bukan kepuasan pasien
Firman Ramadhan, Pratiwi, dan Nurhasanah (2021)	Analisis Kualitas Pelayanan Puskesmas Ibun Kabupaten Bandung dengan Model SERVQUAL	Kuantitatif	SERVQUAL (Parasuraman dkk)	Hasil penelitian menunjukkan bahwa meskipun secara umum kualitas pelayanan di Puskesmas Ibun cukup baik, dimensi empathy dan responsiveness masih rendah,	Relevansi penelitian ini sangat besar karena secara langsung menyinggung masalah responsivitas yang juga menjadi fokus penelitian ini, tetapi penelitian Ramadhan dkk dilakukan dengan pendekatan

				kekurangan ini berdampak langsung pada tingkat kepuasan pasien	kuantitatif yang mengukur persepsi pasien secara statistik, sehingga belum menggali pengalaman subjektif pasien secara mendalam
--	--	--	--	--	---

Dari ketiga penelitian tersebut, terlihat adanya benang merah bahwa pelayanan kesehatan di Puskesmas sangat dipengaruhi oleh tiga faktor utama, yaitu kedisiplinan dan kinerja pegawai, ketersediaan sarana prasarana, serta kualitas pelayanan berdasarkan dimensi tertentu. Namun demikian, masih ada ruang kosong yang belum banyak dijawab, yaitu bagaimana responsivitas tenaga kesehatan secara khusus memengaruhi kepuasan pasien, terutama dalam konteks lokal seperti di Bandar Lampung.

Jika ditarik lebih jauh, penelitian-penelitian terdahulu juga menggambarkan bahwa pelayanan kesehatan di Indonesia masih menghadapi tantangan klasik berupa keterbatasan sumber daya, manajemen yang belum optimal, serta standar pelayanan yang belum sepenuhnya konsisten diterapkan di lapangan. Hal ini sejalan dengan teori administrasi publik (Pasolong, 2014) yang menyebutkan bahwa birokrasi publik sering kali menghadapi masalah efektivitas dalam memberikan pelayanan yang sesuai harapan masyarakat. Dalam konteks kesehatan, hal ini semakin kompleks karena pelayanan kesehatan menyangkut hak dasar warga negara yang dijamin oleh UUD 1945 Pasal 28H.

Penelitian Ilham Heru, Wahyu Hidayat, dan Ramadhan dkk. menjadi dasar penting untuk penelitian ini. Namun, penelitian ini berupaya melengkapi dengan fokus yang lebih tajam, yaitu menilai responsivitas tenaga kesehatan di Puskesmas Kota Karang melalui pendekatan kualitatif. Pendekatan ini memungkinkan peneliti menggali lebih dalam pengalaman nyata pasien, yang

tidak bisa sepenuhnya ditangkap oleh metode kuantitatif. Selain itu, penelitian ini juga mencoba menghubungkan responsivitas dengan tingkat kepuasan pasien secara langsung, bukan hanya menilai dari sisi prosedur atau kinerja pegawai.

Tinjauan pustaka ini menunjukkan bahwa kontribusi penelitian ini terletak pada upaya mengisi celah akademik (*research gap*). Jika penelitian sebelumnya lebih menyoroti disiplin kerja, pelaksanaan pelayanan secara umum, atau kualitas pelayanan secara kuantitatif, maka penelitian ini menghadirkan perspektif baru dengan menitikberatkan pada daya tanggap (*responsiveness*) sebagai dimensi kunci pelayanan publik yang menentukan kepuasan masyarakat.

Dalam konteks Lampung, penelitian ini juga penting karena kajian mengenai pelayanan kesehatan di tingkat Puskesmas masih terbatas. Sebagian besar penelitian terdahulu lebih banyak dilakukan di daerah lain, seperti di Sumatera Selatan atau Jawa Barat. Dengan memilih Puskesmas Kota Karang, penelitian ini berkontribusi memberikan gambaran empiris mengenai pelayanan kesehatan di Lampung, yang bisa menjadi masukan bagi kebijakan daerah.

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa penelitian ini berbeda dengan penelitian terdahulu karena:

1. Fokus utamanya adalah pada responsivitas tenaga kesehatan, bukan sekadar disiplin pegawai atau pelaksanaan prosedur pelayanan.
2. Menggunakan pendekatan kualitatif, sehingga mampu menangkap pengalaman subjektif pasien secara lebih mendalam.
3. Menempatkan kepuasan pasien sebagai variabel penting yang dihubungkan langsung dengan responsivitas.
4. Mengambil lokasi penelitian di Lampung, yang relatif jarang dikaji dibanding daerah lain.

Oleh karena itu, penelitian ini diharapkan mampu memberikan kontribusi akademik berupa pengayaan teori pelayanan publik, khususnya dimensi

responsivitas, serta kontribusi praktis berupa rekomendasi peningkatan mutu pelayanan kesehatan di tingkat Puskesmas.

2.2 Kerangka Teori

Teori memiliki peran penting dalam sebuah penelitian karena berfungsi sebagai pijakan konseptual yang memberikan arah dan kerangka berpikir. Dalam penelitian mengenai pelayanan publik di sektor kesehatan, teori digunakan untuk memahami hubungan antara tenaga kesehatan sebagai pelaksana layanan, pasien sebagai pengguna layanan, serta regulasi dan kebijakan yang mengikat keduanya. Kerangka teori dalam penelitian ini disusun dalam tiga tingkatan: *grand theory*, *middle theory*, dan *applied theory*.

2.2.1 Grand Theory

Grand theory dalam penelitian ini dipilih karena dapat memberikan landasan konseptual bagi pemahaman pelayanan publik di bidang kesehatan. Beberapa *grand theory* yang digunakan antara lain:

a. Teori Pelayanan Publik

Menurut Sinambela (2006), pelayanan publik adalah serangkaian kegiatan dalam rangka pemenuhan kebutuhan masyarakat yang diselenggarakan oleh aparatur pemerintah. Tujuan utama pelayanan publik adalah kepuasan masyarakat, yang dicapai melalui prinsip-prinsip dasar seperti transparansi, akuntabilitas, partisipasi, kesetaraan, dan responsivitas.

Teori ini menekankan bahwa pelayanan publik bukan sekadar formalitas administratif, tetapi merupakan kewajiban moral dan legal negara terhadap rakyatnya. Dalam konteks Puskesmas, pelayanan publik yang baik berarti memastikan bahwa setiap pasien mendapatkan layanan kesehatan yang cepat, tepat, ramah, dan terjangkau.

Keterkaitan teori ini dengan penelitian adalah bahwa kepuasan pasien di Puskesmas Kota Karang sangat ditentukan oleh kualitas pelayanan publik

yang diberikan tenaga kesehatan. Apabila tenaga kesehatan responsif terhadap keluhan pasien, maka prinsip kepuasan publik telah terwujud sesuai teori Sinambela.

b. Teori Organisasi

Teori organisasi memandang lembaga pelayanan publik sebagai entitas yang memiliki struktur, sistem, dan dinamika internal. Puskesmas sebagai organisasi fungsional memiliki visi, misi, struktur organisasi, pembagian tugas, dan mekanisme kerja yang saling berkaitan.

Dalam teori organisasi klasik, efektivitas sebuah organisasi ditentukan oleh sejauh mana koordinasi, komunikasi, dan kepemimpinan dapat dijalankan. Jika organisasi memiliki sistem manajemen yang baik, maka pelayanan publik yang dihasilkan juga akan lebih berkualitas.

Dalam penelitian ini, teori organisasi digunakan untuk menjelaskan bagaimana struktur dan manajemen internal Puskesmas memengaruhi kinerja tenaga kesehatan. Misalnya, jika manajemen waktu dokter tidak disiplin, maka pasien harus menunggu lama, yang berujung pada rendahnya kepuasan pasien.

c. Teori Administrasi Publik

Menurut Pasolong (2014), administrasi publik adalah proses penyelenggaraan kepentingan masyarakat melalui lembaga negara. Administrasi publik berperan sebagai alat negara untuk memenuhi kebutuhan dasar warga, termasuk kebutuhan kesehatan.

Dalam kerangka ini, pelayanan kesehatan yang diberikan Puskesmas bukanlah sekadar kegiatan teknis, tetapi merupakan bagian dari proses administrasi negara yang ditujukan untuk kesejahteraan rakyat. Maka, kualitas pelayanan di Puskesmas mencerminkan kualitas penyelenggaraan administrasi publik secara keseluruhan.

Teori ini relevan dengan penelitian karena memperkuat pemahaman bahwa masalah pelayanan kesehatan bukan hanya persoalan teknis tenaga medis, tetapi juga bagian dari tata kelola administrasi publik yang lebih luas.

d. Teori Administrasi Pembangunan

Administrasi pembangunan menekankan keterkaitan antara pelayanan publik dan pembangunan nasional. Menurut teori ini, keberhasilan pembangunan suatu negara ditentukan oleh kualitas pelayanan dasar, termasuk pelayanan kesehatan.

Pelayanan kesehatan yang baik meningkatkan kualitas sumber daya manusia (SDM), yang pada akhirnya mempercepat pembangunan ekonomi, sosial, dan budaya. Sebaliknya, jika pelayanan kesehatan buruk, maka kualitas SDM akan rendah dan pembangunan terhambat.

Dalam penelitian ini, teori administrasi pembangunan digunakan untuk menegaskan bahwa peningkatan kualitas pelayanan di Puskesmas Kota Karang tidak hanya berdampak pada kepuasan pasien secara individu, tetapi juga berkontribusi terhadap peningkatan kualitas hidup masyarakat dan pembangunan daerah Bandar Lampung secara keseluruhan.

2.2.2 *Middle Theory*

Middle theory adalah teori tingkat menengah yang lebih konkret dan dapat diaplikasikan langsung untuk menjelaskan fenomena tertentu. *Middle theory* menjembatani konsep-konsep abstrak *grand theory* dengan realitas empiris di lapangan.

Dalam penelitian ini, *middle theory* yang digunakan adalah teori kualitas pelayanan kesehatan. Teori ini memfokuskan pada indikator-indikator yang dapat diukur secara langsung di lapangan, di antaranya:

1. Standar Pelayanan Minimal (SPM)

SPM kesehatan menetapkan indikator dasar pelayanan yang harus dipenuhi oleh Puskesmas, seperti ketersediaan obat, tenaga medis yang cukup, serta prosedur layanan yang jelas. Puskesmas yang tidak memenuhi SPM berarti gagal menjalankan fungsinya sebagai penyedia layanan publik dasar.

2. Keterjangkauan dan Aksesibilitas

Kualitas pelayanan kesehatan ditentukan juga oleh sejauh mana masyarakat dapat mengakses pelayanan dengan mudah, baik dari sisi biaya, lokasi, maupun waktu.

3. Responsivitas

Responsivitas mengukur sejauh mana tenaga kesehatan mampu merespons kebutuhan pasien dengan cepat, tepat, dan ramah. Hal ini menjadi indikator penting dalam penelitian ini, karena responsivitas berkaitan langsung dengan kepuasan pasien.

4. Kepuasan Pasien

Kepuasan pasien dipandang sebagai tolok ukur keberhasilan pelayanan kesehatan. Menurut Sinambela (2006), kepuasan pasien dipengaruhi oleh transparansi, akuntabilitas, kesopanan, dan kecepatan petugas dalam memberikan layanan.

Middle theory ini relevan untuk penelitian kualitatif deskriptif karena indikator-indikator tersebut bisa digali melalui pengalaman pasien, observasi langsung, serta wawancara mendalam. Dengan demikian, teori kualitas pelayanan kesehatan menjadi jembatan antara konsep besar pelayanan publik dengan kondisi nyata pelayanan di Puskesmas Kota Karang.

2.2.3 *Applied Theory*

Dalam penelitian ini, *applied theory* yang digunakan adalah:

a. Teori SERVQUAL (Parasuraman, Zeithaml & Berry, 1988)

SERVQUAL adalah model yang dirancang untuk mengukur kualitas layanan melalui lima dimensi utama:

1. *Tangibles* (bukti fisik): mencakup fasilitas fisik, perlengkapan, penampilan pegawai, dan sarana komunikasi.
2. *Reliability* (keandalan): kemampuan memberikan layanan yang dijanjikan secara konsisten dan akurat.
3. *Responsiveness* (daya tanggap): kesediaan dan kemampuan petugas untuk membantu pelanggan serta memberikan layanan dengan cepat.
4. *Assurance* (jaminan): pengetahuan dan kesopanan pegawai serta kemampuan mereka menimbulkan rasa percaya.
5. *Empathy* (empati): perhatian personal yang diberikan kepada pasien.

Dalam penelitian ini, fokus diberikan pada dimensi *responsiveness*, karena indikator ini paling relevan dengan tujuan penelitian untuk menilai sejauh mana tenaga kesehatan di Puskesmas Kota Karang mampu merespons kebutuhan pasien secara cepat dan tepat.

b. Indikator Kepuasan Pasien (Sinambela, 2006)

Sinambela menyebutkan bahwa kepuasan masyarakat dalam pelayanan publik dapat diukur melalui aspek transparansi, akuntabilitas, kesopanan, dan kecepatan. Indikator ini menjadi penting karena secara langsung menghubungkan pelayanan dengan pengalaman pasien.

c. Standar Pelayanan Minimal (SPM) Kesehatan

SPM kesehatan dijadikan sebagai tolok ukur formal untuk menilai apakah pelayanan yang diberikan Puskesmas sudah sesuai standar yang ditetapkan pemerintah. Misalnya, pasien seharusnya mendapatkan obat sesuai resep, pelayanan administrasi yang cepat, serta pemeriksaan medis yang sesuai prosedur.

Karena penelitian ini menggunakan metode kualitatif deskriptif, maka teori yang dipilih harus memiliki indikator yang bisa digali melalui wawancara, observasi, dan dokumentasi. SERVQUAL dengan dimensi *responsiveness*

sangat sesuai, karena pasien dapat diminta menceritakan pengalaman mereka ketika berinteraksi dengan tenaga kesehatan. *Middle theory* tentang kualitas pelayanan juga relevan, karena indikatornya bisa ditelusuri secara kualitatif.

Dengan demikian, kombinasi *grand theory*, *middle theory*, dan *applied theory* memberikan kerangka analisis yang komprehensif. *Grand theory* memberikan landasan filosofis tentang pentingnya pelayanan publik, *middle theory* menjembatani konsep abstrak dengan realitas, sementara *applied theory* menyediakan indikator konkret untuk dianalisis secara kualitatif.

Baik, saya ubah bagian *2.3 Kerangka Berpikir* menjadi teks naratif yang runtut, mengalir, dan mudah dipahami tanpa mengurangi makna yang sudah ada.

2.3 Kerangka Berpikir

Masalah Utama: Kualitas & Responsivitas Pelayanan Puskesmas Kota Karang

- Proses & SOP: Pengelolaan obat buruk, dokumentasi tidak lengkap, petugas kurang ramah
- Fenomena: Pendaftaran berbelit, obat tidak lengkap, administrasi lambat, dokter terlambat
- Peraturan & Kebijakan: Permenkes 75/2014 & SPM, UU 36/2009, UU 25/2009, UU 1945 Pasal 28H
- Manajemen & Anggaran: Dana terbatas, monitoring lemah, koordinasi antar unit kurang
- SDM & Disiplin: Kurang tenaga, disiplin rendah, pelatihan minim, beban kerja tinggi
- Sarana & Prasarana: Ruang tunggu terbatas, peralatan medis terbatas, sistem informasi lemah
- Konteks Pasien: Harapan tinggi, kurang informasi, keterbatasan ekonomi

Kerangka berpikir penelitian ini dibangun untuk menjelaskan bagaimana faktor-faktor internal dan eksternal Puskesmas saling memengaruhi kualitas

pelayanan, khususnya dari sisi responsivitas tenaga kesehatan, serta bagaimana hal tersebut berimplikasi pada kepuasan pasien. Penyusunan kerangka berpikir ini berangkat dari berbagai temuan penelitian terdahulu, landasan teori, dan realitas empiris di lapangan.

Permasalahan utama yang ingin ditelaah adalah rendahnya kualitas dan responsivitas pelayanan di Puskesmas Kota Karang. Fenomena yang muncul antara lain keterlambatan dokter, proses administrasi yang lambat, ketersediaan obat yang belum memadai, serta sikap sebagian petugas yang kurang ramah. Kondisi tersebut menimbulkan ketidakpuasan masyarakat sebagai pengguna layanan kesehatan dasar.

Di sisi lain, terdapat sejumlah regulasi dan kebijakan yang seharusnya menjamin kualitas layanan, seperti UUD 1945 Pasal 28H tentang hak atas kesehatan, Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, serta Permenkes Nomor 75 Tahun 2014 yang mengatur standar pelayanan di Puskesmas. Regulasi ini memberikan kerangka normatif bahwa setiap masyarakat berhak memperoleh pelayanan kesehatan yang cepat, tepat, ramah, dan sesuai standar minimal.

Namun, implementasi regulasi di lapangan sangat bergantung pada kapasitas sumber daya manusia, ketersediaan sarana prasarana, serta efektivitas manajemen internal. Kekurangan tenaga kesehatan, beban kerja yang tinggi, minimnya pelatihan, serta keterbatasan anggaran sering kali menjadi hambatan dalam mewujudkan pelayanan yang responsif. Di samping itu, sistem manajemen seperti alur pendaftaran, pengelolaan obat, serta monitoring dan evaluasi pelayanan juga berpengaruh besar terhadap mutu layanan yang diterima pasien.

Responsivitas tenaga kesehatan dalam penelitian ini dipahami sebagai kemampuan memberikan pelayanan dengan cepat, tepat, komunikatif, dan penuh empati. Responsivitas dipengaruhi oleh keterpaduan faktor-faktor

sebelumnya, baik regulasi, sumber daya, maupun manajemen. Jika responsivitas berjalan dengan baik, maka pasien akan merasa lebih dihargai dan kebutuhannya terpenuhi. Sebaliknya, jika responsivitas rendah, maka kepuasan pasien akan menurun dan bisa mengurangi kepercayaan masyarakat terhadap Puskesmas.

Selain faktor internal Puskesmas, konteks pasien dan sosial masyarakat juga memengaruhi hubungan antara responsivitas dan kepuasan. Pasien yang memiliki ekspektasi tinggi, kondisi ekonomi terbatas, atau akses informasi yang minim akan menilai kualitas pelayanan secara berbeda. Hal ini berarti kepuasan pasien bukan hanya ditentukan oleh kualitas objektif layanan, tetapi juga dipengaruhi oleh persepsi dan pengalaman masing-masing pasien.

Dengan demikian, kerangka berpikir penelitian ini menegaskan bahwa pelayanan publik di bidang kesehatan merupakan hasil interaksi antara regulasi, kapasitas sumber daya, sistem manajemen, dan konteks pasien. Semua faktor tersebut berkontribusi pada tingkat responsivitas tenaga kesehatan, yang pada akhirnya menentukan kepuasan pasien. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif agar dapat menggali pengalaman pasien secara mendalam dan memahami makna responsivitas pelayanan dari sudut pandang pengguna layanan.

DAFTAR PUSTAKA

- Azwar, A. (1996). *Pengantar administrasi kesehatan*. Jakarta: Binarupa Aksara.
- Heru, I. (2015). Disiplin pegawai negeri sipil dalam peningkatan kinerja pegawai pada Puskesmas Talang. *Jurnal Kebijakan Publik dan Manajemen*, 3(1), 45–56.
- Hidayat, W. (2015). Pelaksanaan pelayanan kesehatan di Puskesmas Long Ikis. *Jurnal Administrasi Negara*, 2(2), 101–112.
- Parasuraman, A., Zeithaml, V. A., & Berry, L. L. (1988). SERVQUAL: A multiple-item scale for measuring consumer perceptions of service quality. *Journal of Retailing*, 64(1), 12–40.
- Pasolong, H. (2014). *Teori administrasi publik*. Bandung: Alfabeta.
- Ramadhan, F., Pratiwi, N., & Nurhasanah, I. (2021). Analisis kualitas pelayanan Puskesmas Ibun Kabupaten Bandung dengan model SERVQUAL. *Jurnal Administrasi Publik*, 9(1), 33–44.
- Sinambela, L. P. (2006). *Reformasi pelayanan publik: Teori, kebijakan, dan implementasi*. Jakarta: Bumi Aksara.