



Department of Digital Business

Journal of Artificial Intelligence and Digital Business (RIGGS)

Homepage: <https://journal.ilmudata.co.id/index.php/RIGGS>

Vol. 5 No. 2 (2026) pp: 12251-12266

P-ISSN: 2963-9298, e-ISSN: 2963-914X

Peran Kompetensi Tenaga Kesehatan dan Ketersediaan Fasilitas dalam Meningkatkan Mutu Layanan Puskesmas

Adjie Arya Syahdewa, Sri Andyaningsih, A. Tenri Syahriani

Program Studi Manajemen, Fakultas Ekonomi dan Bisnis, Universitas Muhammadiyah Makassar

adjiearya315@gmail.com, sri.andyaningsih@unismuh.ac.id, atenrisyahriani@unismuh.ac.id

Abstrak

Kesehatan merupakan kebutuhan dasar masyarakat, sehingga mutu layanan di puskesmas sebagai garda terdepan pelayanan kesehatan primer perlu terus ditingkatkan, terutama melalui penguatan kompetensi tenaga kesehatan dan ketersediaan fasilitas pelayanan. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis peran kompetensi tenaga kesehatan dan ketersediaan fasilitas dalam meningkatkan mutu layanan di Puskesmas Kota Pangkajene, Kabupaten Pangkep. Penelitian menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif dengan teknik pengumpulan data berupa observasi, wawancara, dan dokumentasi terhadap tujuh informan yang dipilih secara purposive, terdiri atas kepala puskesmas sebagai informan kunci, empat tenaga kesehatan, dan dua pasien sebagai informan pendukung. Keabsahan data diperoleh melalui triangulasi sumber dan triangulasi teknik, sedangkan data dianalisis melalui tahapan reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kompetensi tenaga kesehatan berperan penting dalam meningkatkan mutu layanan melalui pelayanan yang tepat, cepat, dan profesional sesuai Standar Operasional Prosedur, meskipun pelatihan dan pengembangan kompetensi belum sepenuhnya merata akibat keterbatasan waktu, beban kerja, dan anggaran. Ketersediaan fasilitas turut mendukung kelancaran pelayanan dan kenyamanan pasien melalui pengadaan dan pemeliharaan yang terencana, meskipun masih terdapat keterbatasan pemenuhan fasilitas bernilai tinggi akibat faktor anggaran. Secara umum, mutu layanan tergolong baik, ditandai dengan capaian akreditasi paripurna, pelayanan yang ramah dan sesuai prosedur, serta tingkat kepuasan pasien yang positif. Dengan demikian, peningkatan mutu layanan merupakan hasil sinergi antara kompetensi tenaga kesehatan yang memadai dan ketersediaan fasilitas yang mendukung, sehingga keduanya perlu dikelola secara berkelanjutan oleh pengelola puskesmas dan dinas kesehatan setempat.

Kata kunci: Kompetensi Tenaga Kesehatan, Ketersediaan Fasilitas, Mutu Layanan, Puskesmas, Pelayanan Kesehatan

1. Latar Belakang

Kesehatan merupakan kebutuhan dasar bagi setiap individu dalam masyarakat. Berdasarkan Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992, kesehatan didefinisikan sebagai kondisi yang mencakup kesejahteraan fisik, mental, dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup secara produktif baik secara sosial maupun ekonomi, sehingga pemenuhan kesehatan seluruh rakyat Indonesia menjadi fokus utama pemerintah dan dijamin oleh konstitusi [1]. Sebagai garda terdepan pelayanan dan pembangunan kesehatan di Indonesia, puskesmas memerlukan perhatian khusus karena penyelenggaraan pelayanannya masih dihadapkan pada sejumlah kendala, antara lain jumlah tenaga kesehatan yang terbatas, beban kerja yang relatif tinggi, serta sarana dan prasarana pelayanan yang belum memadai. Kondisi ini dapat berdampak pada belum optimalnya mutu pelayanan, baik dari aspek kecepatan, kenyamanan, maupun tingkat kepuasan masyarakat sebagai penerima layanan.

Pelayanan kesehatan primer saat ini menekankan upaya pencegahan dan promosi kesehatan yang terpadu sebagai salah satu dari enam pilar transformasi layanan primer yang digagas oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, dengan fokus pada penekanan siklus hidup, perluasan akses hingga tingkat desa dan dusun, serta penguatan pemantauan wilayah setempat [2]. Kualitas pelayanan kesehatan menjadi tolok ukur utama keberhasilan pelayanan di puskesmas karena berkaitan erat dengan tingkat kepuasan pasien, yang terbentuk dari perbandingan antara harapan dan pelayanan nyata yang diterima. Pelayanan yang berkualitas tidak hanya bergantung pada aspek klinis, tetapi juga dipengaruhi oleh kepemimpinan kepala puskesmas, kompetensi tenaga kesehatan, serta ketersediaan fasilitas dan infrastruktur pendukung. Kualitas tersebut dapat dievaluasi melalui lima dimensi Servqual, yaitu bukti fisik, keandalan, daya tanggap, jaminan, dan empati, yang bersama-sama membentuk kerangka penilaian mutu layanan kesehatan secara menyeluruh [3].

Di antara kelima dimensi tersebut, bukti fisik yang mencakup kondisi gedung, kebersihan ruangan, dan kelengkapan peralatan medis berkaitan erat dengan ketersediaan fasilitas, sedangkan dimensi keandalan, daya tanggap, jaminan, dan empati lebih banyak ditentukan oleh kompetensi dan sikap tenaga kesehatan dalam berinteraksi dengan pasien. Dengan demikian, kerangka Servqual tersebut secara tidak langsung menegaskan bahwa kompetensi tenaga kesehatan dan ketersediaan fasilitas merupakan dua pilar utama yang menopang seluruh dimensi mutu layanan kesehatan di puskesmas, sehingga kajian terhadap kedua aspek tersebut secara bersamaan menjadi relevan untuk memahami secara utuh bagaimana mutu layanan terbentuk dalam praktik pelayanan sehari-hari.

Kompetensi tenaga kesehatan dan ketersediaan fasilitas merupakan dua unsur yang tidak dapat dipisahkan dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan di puskesmas. Tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi sesuai standar, baik dari segi pengetahuan, keterampilan, maupun sikap profesional, mampu memberikan pelayanan yang efektif dan berorientasi pada kebutuhan pasien, sebaliknya keterbatasan kompetensi dapat berdampak pada ketidaktepatan pelayanan dan menurunnya kepercayaan masyarakat. Di sisi lain, ketersediaan fasilitas yang memadai sangat menentukan kelancaran proses pelayanan, sementara fasilitas yang kurang lengkap dan peralatan medis yang terbatas dapat menghambat kinerja tenaga kesehatan serta mengurangi kenyamanan pasien [4]. Dengan demikian, sinergi antara kompetensi tenaga kesehatan dan ketersediaan fasilitas menjadi prasyarat utama dalam upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan di puskesmas.

Puskesmas Kota Pangkajene sebagai unit pelaksana pelayanan kesehatan tingkat pertama dituntut untuk menyediakan layanan yang bermutu, adil, dan merata. Dalam era reformasi dan globalisasi yang sangat cepat, penyelenggaraan pelayanan yang cepat dan tepat menjadi hal mutlak agar tidak menimbulkan gejolak sosial, sehingga pelayanan yang tidak memenuhi harapan pasien menjadi bahan evaluasi bagi organisasi layanan kesehatan untuk terus meningkatkan mutu pelayanannya [5]. Penelitian terdahulu menunjukkan bahwa kompetensi tenaga kesehatan dan kelengkapan sarana prasarana secara konsisten ditemukan memengaruhi mutu pelayanan serta kepuasan pasien di berbagai fasilitas kesehatan tingkat pertama [6], [7]. Namun demikian, kajian mendalam yang mengungkap secara kualitatif bagaimana kedua faktor tersebut berperan secara nyata dalam konteks puskesmas dengan karakteristik wilayah kerja yang beragam, seperti yang dihadapi Puskesmas Kota Pangkajene, masih relatif terbatas. Kebaruan penelitian ini terletak pada penggalian pengalaman langsung tenaga kesehatan, pengelola, dan pasien melalui pendekatan kualitatif deskriptif untuk memperoleh gambaran yang lebih utuh mengenai peran kompetensi dan fasilitas dalam peningkatan mutu layanan, sehingga penulis tertarik mengkaji lebih mendalam mengenai peran kompetensi tenaga kesehatan dan ketersediaan fasilitas dalam meningkatkan mutu pelayanan di Puskesmas Kota Pangkajene Kabupaten Pangkep.

Sebagai unit pelaksana pelayanan kesehatan tingkat pertama, puskesmas memegang posisi strategis dalam pembangunan kesehatan masyarakat karena menjadi titik kontak pertama antara masyarakat dengan sistem kesehatan formal. Beban tugas yang diemban puskesmas semakin kompleks seiring meningkatnya tuntutan masyarakat terhadap pelayanan yang cepat, ramah, dan profesional, sementara di sisi lain sumber daya manusia kesehatan dan anggaran pemeliharaan fasilitas seringkali terbatas. Kesenjangan antara tuntutan pelayanan yang tinggi dan keterbatasan sumber daya inilah yang mendorong pentingnya kajian mengenai bagaimana kompetensi tenaga kesehatan dan ketersediaan fasilitas secara nyata dijalankan dan dirasakan oleh para pelaku di lapangan, baik dari sisi penyedia maupun penerima layanan.

Kompetensi tenaga kesehatan tidak dapat dilepaskan dari sistem regulasi profesi, seperti kepemilikan Surat Tanda Registrasi dan kewajiban mengikuti uji kompetensi, yang menjadi instrumen formal untuk menjamin standar minimal kemampuan tenaga kesehatan. Akan tetapi, regulasi formal tersebut perlu didukung oleh praktik nyata di lapangan berupa kesesuaian penempatan tenaga kerja dengan latar belakang keahlian, ketersediaan program pelatihan yang berkelanjutan, serta mekanisme pengawasan dan evaluasi kinerja yang berjalan secara rutin. Demikian pula ketersediaan fasilitas tidak hanya berkaitan dengan kelengkapan alat dan bahan medis pada satu waktu tertentu, melainkan juga mencakup proses pengadaan, pemeliharaan, dan pembiayaan yang berkelanjutan agar fasilitas tetap berfungsi optimal dari waktu ke waktu. Kedua dimensi tersebut, yaitu kompetensi tenaga kesehatan dan ketersediaan fasilitas, pada akhirnya bermuara pada satu indikator akhir yang dirasakan langsung oleh masyarakat, yaitu mutu layanan kesehatan.

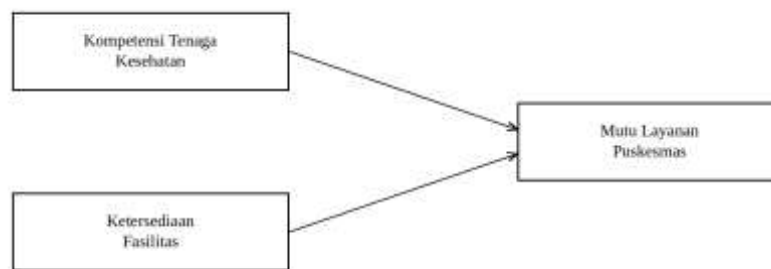
Berdasarkan uraian tersebut, rumusan masalah dalam penelitian ini meliputi: (1) bagaimana peran kompetensi tenaga kesehatan dalam meningkatkan mutu pelayanan di Puskesmas Kota Pangkajene; (2) bagaimana pengaruh ketersediaan fasilitas terhadap mutu pelayanan di Puskesmas Kota Pangkajene; dan (3) sejauh mana kompetensi tenaga kesehatan dan ketersediaan fasilitas secara simultan berperan dalam meningkatkan mutu pelayanan di

Puskesmas Kota Pangkajene. Sejalan dengan rumusan masalah tersebut, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh kompetensi tenaga kesehatan terhadap mutu pelayanan, menganalisis pengaruh ketersediaan fasilitas terhadap mutu pelayanan, serta menganalisis peran kompetensi tenaga kesehatan dan ketersediaan fasilitas secara bersama-sama dalam meningkatkan mutu pelayanan di Puskesmas Kota Pangkajene.

Secara teoretis, penelitian ini diharapkan dapat memperkaya khazanah pengetahuan mengenai keterkaitan antara kompetensi sumber daya manusia kesehatan dan ketersediaan fasilitas dengan mutu layanan pada level puskesmas, serta menjadi bahan rujukan bagi penelitian sejenis di masa mendatang. Secara praktis, hasil penelitian ini diharapkan dapat membantu pengelola Puskesmas Kota Pangkajene mengidentifikasi aspek-aspek yang perlu diperkuat, baik dari sisi pengembangan kompetensi tenaga kesehatan maupun pemenuhan fasilitas pelayanan, sehingga mutu layanan yang diberikan dapat terus ditingkatkan. Selain itu, temuan penelitian ini juga dapat menjadi masukan bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Pangkep dalam merumuskan kebijakan yang mendukung peningkatan mutu pelayanan kesehatan di tingkat puskesmas, sehingga pada akhirnya masyarakat dapat merasa lebih puas dan percaya terhadap layanan kesehatan yang mereka terima.

2. Metode Penelitian

Kerangka pikir penelitian ini menjelaskan bahwa mutu layanan di Puskesmas Kota Pangkajene Kabupaten Pangkep dipengaruhi oleh kompetensi tenaga kesehatan dan ketersediaan fasilitas pelayanan. Tenaga kesehatan yang memiliki kemampuan dan keterampilan sesuai bidang keahlian, apabila didukung oleh fasilitas yang memadai, dapat membantu terciptanya pelayanan yang efektif, profesional, dan berkualitas bagi masyarakat, sebagaimana digambarkan pada Gambar 1.



Gambar 1. Kerangka Pikir Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode deskriptif untuk memperoleh pemahaman mendalam mengenai peran kompetensi tenaga kesehatan serta ketersediaan fasilitas dalam meningkatkan mutu layanan di Puskesmas Kota Pangkajene, Kabupaten Pangkep. Fokus penelitian diarahkan pada penggalian pengalaman, pendapat, dan hasil pengamatan langsung dari informan terkait kompetensi tenaga kesehatan dan ketersediaan fasilitas. Penelitian dilaksanakan di Puskesmas Kota Pangkajene, Kabupaten Pangkep, Sulawesi Selatan, yang dipilih karena merupakan pusat pelayanan kesehatan tingkat pertama dengan peran strategis dalam peningkatan mutu layanan kesehatan masyarakat. Waktu penelitian berlangsung selama dua bulan, yaitu pada 12 Februari hingga 9 April 2026.

Jenis data yang digunakan terdiri atas data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh langsung dari wawancara dengan tenaga kesehatan, pengelola fasilitas layanan, serta pengguna layanan di Puskesmas Kota Pangkajene, sedangkan data sekunder diperoleh dari dokumen, catatan, dan publikasi yang telah ada sebagai pelengkap data primer. Data sekunder yang digunakan dalam penelitian ini antara lain meliputi profil puskesmas, struktur organisasi, data kepegawaian, laporan hasil survei akreditasi, serta catatan pengadaan dan pemeliharaan fasilitas, yang seluruhnya diperoleh dengan izin dari pihak manajemen Puskesmas Kota Pangkajene. Data sekunder tersebut digunakan untuk memverifikasi dan memperkaya informasi yang diperoleh melalui wawancara, sehingga gambaran mengenai kompetensi tenaga kesehatan dan ketersediaan fasilitas yang dihasilkan tidak hanya bertumpu pada persepsi informan, tetapi juga didukung oleh bukti dokumenter yang relevan.

Informan penelitian dipilih menggunakan teknik purposive sampling yang terdiri atas satu informan kunci, yaitu Kepala UPT Puskesmas Kota Pangkajene, serta enam informan pendukung yang meliputi empat tenaga kesehatan dan dua pasien sebagai pengguna layanan. Pemilihan informan kunci didasarkan pada posisinya sebagai pengambil

kebijakan tertinggi di tingkat puskesmas yang memahami secara menyeluruh kondisi kompetensi tenaga kesehatan, ketersediaan fasilitas, dan capaian mutu layanan, sedangkan pemilihan informan tenaga kesehatan didasarkan pada keterlibatan langsung mereka dalam memberikan pelayanan kepada pasien sehari-hari. Informan pasien dipilih dari pasien yang baru saja menerima pelayanan pada hari wawancara dilakukan, dengan pertimbangan bahwa pengalaman pelayanan yang masih segar dalam ingatan dapat memberikan gambaran yang lebih akurat mengenai mutu layanan yang dirasakan. Rincian informan penelitian disajikan pada Tabel 1.

Tabel 1. Daftar Informan Penelitian

No	Nama Informan	Jabatan	Peran
1	drg. Nur Syamsi, S.KG	Kepala UPT Puskesmas Kota Pangkajene	Informan Kunci (IK)
2	Muhammad Hilal, S.Kep.Ns	Perawat Ahli Pertama	Informan Pendukung (IP1)
3	Nurul Ekawati, SKM., M.Kes	Epidemiolog Kesehatan Madya	Informan Pendukung (IP2)
4	Madianah, SKM	Administrator Kesehatan Ahli Pertama	Informan Pendukung (IP3)
5	Rismawati, SKM	Kasubag Tata Usaha	Informan Pendukung (IP4)
6	Muldi Mahmud	Pasien	Informan Pasien (PS1)
7	Husnul Khatimah	Pasien	Informan Pasien (PS2)

Sumber: Kepala UPT Puskesmas Kota Pangkajene, 2026.

Pengumpulan data dilakukan melalui tiga teknik utama. Pertama, wawancara dilakukan secara tatap muka dengan informan terpilih untuk menggali peran kompetensi tenaga kesehatan dan ketersediaan fasilitas dalam meningkatkan mutu layanan. Kedua, observasi dilaksanakan secara langsung di Puskesmas Kota Pangkajene untuk mengamati kinerja tenaga kesehatan, kelengkapan fasilitas pelayanan, serta interaksi antara tenaga kesehatan dengan pasien selama proses pelayanan berlangsung. Ketiga, dokumentasi dilakukan dengan memeriksa dokumen, arsip, laporan, dan foto terkait pelaksanaan dan mutu layanan di puskesmas, baik dari media cetak maupun digital, guna memperjelas permasalahan yang dibahas.

Instrumen utama dalam penelitian ini adalah peneliti sendiri, yang dibantu dengan pedoman wawancara semi terstruktur, alat perekam suara, kamera untuk dokumentasi, serta catatan lapangan untuk mencatat hasil observasi. Pedoman wawancara disusun berdasarkan tiga tema pokok, yaitu kompetensi tenaga kesehatan, ketersediaan fasilitas, dan mutu layanan, dengan pertanyaan yang bersifat terbuka agar informan dapat menyampaikan pengalaman dan pendapatnya secara leluasa. Wawancara dengan informan kunci dan tenaga kesehatan dilaksanakan di lingkungan Puskesmas Kota Pangkajene pada ruangan kerja masing-masing informan, sedangkan wawancara dengan informan pasien dilaksanakan di ruang tunggu pasien setelah informan selesai menerima pelayanan, sehingga jawaban yang diberikan mencerminkan pengalaman pelayanan yang baru saja dirasakan.

Analisis data menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif yang dilakukan secara terus-menerus agar menghasilkan kesimpulan yang akurat sesuai kondisi di lapangan, melalui tiga tahapan. Reduksi data dilakukan dengan menyaring, memilih, dan memfokuskan data pada informasi yang relevan dengan fokus penelitian. Penyajian data dilakukan dengan menyusun data dalam bentuk narasi, tabel, dan kutipan hasil wawancara agar lebih mudah dipahami. Penarikan kesimpulan dilakukan dengan menafsirkan data untuk menemukan makna dan pola yang sesuai dengan kerangka pikir penelitian, yaitu bahwa mutu layanan di Puskesmas Kota Pangkajene dipengaruhi oleh kompetensi tenaga kesehatan dan ketersediaan fasilitas pelayanan yang bekerja secara bersinergi untuk menciptakan pelayanan yang efektif, profesional, dan berkualitas bagi masyarakat.

Untuk menjaga keabsahan data, penelitian ini menggunakan teknik triangulasi sumber dan triangulasi teknik. Triangulasi sumber dilakukan dengan membandingkan keterangan yang diperoleh dari informan kunci, informan tenaga kesehatan, dan informan pasien terhadap topik yang sama, sehingga dapat diketahui konsistensi maupun perbedaan persepsi di antara berbagai pihak yang terlibat dalam proses pelayanan. Triangulasi teknik dilakukan

dengan membandingkan data hasil wawancara dengan hasil observasi langsung di lapangan serta dokumen pendukung yang tersedia, seperti data kepegawaian, laporan akreditasi, dan catatan pengadaan fasilitas. Melalui kedua bentuk triangulasi tersebut, peneliti dapat memperoleh keyakinan yang lebih kuat bahwa temuan penelitian benar-benar mencerminkan kondisi nyata di Puskesmas Kota Pangkajene, bukan sekadar persepsi sepihak dari salah satu kelompok informan.

Selama proses pengumpulan data, peneliti juga memperhatikan aspek etika penelitian, antara lain dengan meminta kesediaan informan secara sukarela sebelum wawancara dilakukan, menjaga kerahasiaan identitas pasien yang menjadi informan, serta menyampaikan tujuan penelitian secara terbuka kepada seluruh pihak yang terlibat. Wawancara dilaksanakan pada waktu dan tempat yang disepakati bersama informan agar tidak mengganggu jalannya pelayanan di puskesmas, sementara observasi dilakukan secara tidak mencolok agar perilaku pelayanan yang diamati tetap berlangsung secara alami sebagaimana kondisi sehari-hari.

3. Hasil dan Diskusi

3.1. Gambaran Umum Objek Penelitian

Puskesmas Kota Pangkajene merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang berada di wilayah Kecamatan Pangkajene. Puskesmas ini menempati gedung baru yang dibangun pada April 2024 dan mulai digunakan secara resmi sejak 2 Januari 2025. Dalam pelaksanaannya, Puskesmas Kota Pangkajene membawahi satu Puskesmas Pembantu dan dua Pos Kesehatan Kelurahan, dengan wilayah kerja meliputi lima kelurahan, yaitu Jagong, Tumampua, Padoang-doangan, Pa'bundukang, dan Mappasaile, dengan total luas wilayah kerja 12,92 km² dan jumlah penduduk sebanyak 31.922 jiwa yang tersebar pada 9.845 kepala keluarga. Secara geografis, puskesmas ini berada di wilayah perkotaan Kabupaten Pangkajene dan Kepulauan serta dapat diakses melalui jalur darat.

Puskesmas Kota Pangkajene mengusung visi “Terdepan dalam Mewujudkan Kecamatan Sehat 2026” yang diwujudkan melalui empat misi, yaitu mewujudkan pelayanan yang bermutu, meningkatkan kapasitas sumber daya manusia serta sarana dan prasarana puskesmas dan jaringannya, mengoptimalkan peran serta masyarakat dan lintas sektor, serta meningkatkan pengelolaan manajemen puskesmas, dengan motto pelayanan “Serasi: Sehat, Ramah, dan Aksi”. Struktur organisasi Puskesmas Kota Pangkajene sebagai Badan Layanan Umum Daerah terdiri atas Kepala UPT Puskesmas, Satuan Pengawas Internal dan Dewan Pengawas, Pejabat Pengelola BLUD, serta empat klaster pelayanan, yaitu Klaster 1 Manajemen Puskesmas, Klaster 2 Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak, Klaster 3 Pelayanan Usia Dewasa dan Lansia, Klaster 4 Penanggulangan Penyakit Menular, serta Pelayanan Lintas Klaster yang mencakup promosi kesehatan, kesehatan gigi dan mulut, kegawatdaruratan, kefarmasian, dan laboratorium. Struktur ini menunjukkan adanya pembagian kerja yang jelas dan terkoordinasi antara fungsi manajemen dan pelayanan, sehingga pelaksanaan pelayanan kesehatan dapat berjalan secara maksimal.

Sebagai Badan Layanan Umum Daerah, Puskesmas Kota Pangkajene memiliki fleksibilitas dalam pengelolaan keuangan dan sumber daya, yang memungkinkan pengelola merespons kebutuhan operasional secara lebih cepat dibandingkan instansi pemerintah pada umumnya, termasuk dalam pengadaan fasilitas dan penyelenggaraan pelatihan tenaga kesehatan. Pembagian klaster pelayanan berdasarkan siklus hidup, mulai dari kesehatan ibu dan anak hingga pelayanan usia dewasa dan lansia, mencerminkan upaya puskesmas untuk menyesuaikan jenis layanan dengan kebutuhan kelompok masyarakat yang berbeda-beda di lima kelurahan wilayah kerjanya. Dengan cakupan penduduk yang relatif besar, yaitu lebih dari 31 ribu jiwa, Puskesmas Kota Pangkajene menghadapi tuntutan volume pelayanan yang tinggi setiap harinya, sehingga kesiapan dari sisi kompetensi tenaga kesehatan maupun ketersediaan fasilitas menjadi semakin krusial untuk menjaga konsistensi mutu pelayanan.

Penelitian ini melibatkan dua jenis informan, yaitu informan kunci dan informan pendukung sebagaimana telah disajikan pada Tabel 1. Informan kunci adalah Kepala UPT Puskesmas Kota Pangkajene yang berperan dalam pengelolaan dan peningkatan mutu pelayanan kesehatan, sedangkan informan pendukung terdiri atas tenaga kesehatan yang memiliki keterlibatan langsung dalam pelaksanaan pelayanan serta pasien yang secara langsung merasakan dan menilai mutu pelayanan yang diterima. Pelibatan kedua jenis informan tersebut dimaksudkan agar penelitian menghasilkan data yang lebih menyeluruh dan sesuai dengan tujuan penelitian.

Peran kompetensi tenaga kesehatan dan ketersediaan fasilitas dalam meningkatkan mutu layanan di Puskesmas Kota Pangkajene menunjukkan bahwa kedua variabel tersebut memiliki keterkaitan yang erat dan saling mendukung. Kompetensi tenaga kesehatan berperan secara langsung dalam menentukan kualitas pelayanan

melalui ketepatan tindakan, kecepatan, serta profesionalisme dalam melayani pasien, sementara ketersediaan fasilitas berfungsi sebagai faktor penunjang yang memperlancar proses pelayanan serta meningkatkan kenyamanan pasien selama menerima layanan. Dengan demikian, mutu layanan yang dirasakan oleh pasien tidak hanya dipengaruhi oleh satu faktor, melainkan merupakan hasil sinergi antara kemampuan tenaga kesehatan dan ketersediaan fasilitas yang memadai. Uraian hasil penelitian pada bagian berikut disajikan berdasarkan tiga tema utama, yaitu kompetensi tenaga kesehatan, ketersediaan fasilitas, dan mutu layanan, yang masing-masing didukung oleh kutipan hasil wawancara dengan informan kunci, informan tenaga kesehatan, dan informan pasien.

Tabel 2. Profil Keseluruhan Informan Berdasarkan Jenis Kelamin dan Peran

No	Kategori Informan	Jumlah	Keterangan
1	Informan Kunci	1 orang	Kepala UPT Puskesmas (perempuan)
2	Informan Tenaga Kesehatan	4 orang	1 laki-laki, 3 perempuan
3	Informan Pasien	2 orang	1 laki-laki, 1 perempuan
Total		7 orang	-

Sumber: Diolah dari hasil wawancara, 2026.

Distribusi informan tersebut menunjukkan keterwakilan yang proporsional antara unsur pengelola, pelaksana pelayanan, dan penerima layanan, sehingga data yang diperoleh dapat menggambarkan peran kompetensi tenaga kesehatan dan ketersediaan fasilitas dari berbagai sudut pandang. Keterlibatan informan tenaga kesehatan dari berbagai profesi, seperti keperawatan, epidemiologi, administrasi kesehatan, dan tata usaha, juga memungkinkan penelitian ini menangkap variasi pengalaman kerja pada unit pelayanan yang berbeda-beda di lingkungan puskesmas.

Keberagaman latar belakang profesi informan tenaga kesehatan tersebut juga memberikan keuntungan metodologis tersendiri bagi penelitian ini. Perawat yang bertugas di ruang gawat darurat memiliki pengalaman pelayanan yang berbeda dengan tenaga epidemiologi yang lebih banyak berkecimpung dalam kegiatan surveilans dan promosi kesehatan, demikian pula dengan tenaga administrasi kesehatan dan tata usaha yang berperan dalam aspek manajerial pelayanan. Dengan menggabungkan sudut pandang dari berbagai profesi tersebut, penelitian ini dapat menghindari bias yang mungkin timbul apabila informan hanya berasal dari satu jenis profesi atau satu unit pelayanan saja, sehingga gambaran mengenai kompetensi tenaga kesehatan dan ketersediaan fasilitas yang diperoleh menjadi lebih representatif terhadap kondisi puskesmas secara keseluruhan. Demikian pula pelibatan dua informan pasien yang berbeda jenis kelamin memungkinkan penelitian ini menangkap variasi pengalaman pelayanan dari sisi penerima layanan, sehingga penilaian terhadap mutu layanan tidak hanya bertumpu pada satu perspektif semata.

3.2. Kompetensi Tenaga Kesehatan

Kompetensi tenaga kesehatan merupakan kemampuan yang mencakup pengetahuan, keterampilan, dan sikap profesional yang menjadi dasar bagi setiap petugas dalam menjalankan tugas pelayanan. Pada bagian ini, hasil penelitian diuraikan ke dalam empat aspek, yaitu kesesuaian kompetensi dengan tugas pelayanan, pelatihan dan pengembangan kompetensi, kendala dalam peningkatan kompetensi, serta pengawasan dan evaluasi kinerja.

Kesesuaian kompetensi tenaga kesehatan dengan tugas pelayanan merupakan indikator penting dalam menilai kualitas sumber daya manusia di fasilitas pelayanan kesehatan, mencakup pengetahuan, keterampilan, dan sikap yang harus dimiliki tenaga kesehatan agar mampu bekerja secara profesional sesuai Standar Operasional Prosedur (SOP) serta legalitas seperti kepemilikan Surat Tanda Registrasi (STR). Berdasarkan hasil wawancara, secara umum tenaga kesehatan di Puskesmas Kota Pangkajene telah bekerja sesuai dengan kompetensi masing-masing.

IP1 menyampaikan (Puskesmas, Ruang IGD, 3 Maret 2026, pukul 09.13):

“Kompetensi yang saya miliki itu sudah sangat sesuai, berdasarkan dengan background saya sebagai seorang perawat. Jadi untuk tugas-tugas pelayanan sehari-hari yang kami lakukan itu sudah berdasarkan dengan kemampuan saya dan itu dilaksanakan berdasarkan SOP yang berlaku.”

Pernyataan tersebut menunjukkan bahwa kesesuaian kompetensi didukung oleh latar belakang pendidikan serta penerapan SOP, sehingga informan menunjukkan rasa yakin dan percaya diri terhadap kompetensi yang dimilikinya.

IP2 menyampaikan (Puskesmas, Ruang Konseling Kesehatan Lingkungan, 3 Maret 2026, pukul 12.58):

“Menurut saya, sudah sesuai dengan tugas pelayanan yang diberikan.”

IP3 menyampaikan (Puskesmas, Ruang Administrasi, 3 Maret 2026, pukul 12.31):

“Kompetensi yang saya miliki sudah sesuai dengan tugas yang diberikan. Saya bekerja sesuai dengan bidang dan keahlian saya, serta selalu berpedoman pada SOP yang berlaku di puskesmas.”

IP4 menyampaikan (Puskesmas, Ruang Tata Usaha, 3 Maret 2026, pukul 11.01):

“Kompetensi yang saya miliki sudah sesuai dengan tugas pelayanan yang saya jalankan di puskesmas. Saya memiliki latar belakang pendidikan di bidang kesehatan dan memahami prosedur pelayanan yang berlaku. Dalam menjalankan tugas, saya berusaha bekerja sesuai standar prosedur agar pelayanan tetap profesional.”

Keempat informan tenaga kesehatan tersebut secara konsisten menyatakan bahwa kompetensi yang dimiliki telah sesuai dengan bidang keahlian dan tugas pelayanan yang dijalankan sehari-hari, baik dari segi latar belakang pendidikan, kemampuan teknis, maupun kepatuhan terhadap SOP. Untuk memperkuat temuan tersebut, IK menyampaikan bahwa puskesmas setiap tahun menyusun perencanaan peningkatan kapasitas tenaga kesehatan, sebagaimana diungkapkan berikut.

IK menyampaikan:

“Jadi kami di Puskesmas Kota Pangkajene setiap tahunnya kami membuat perencanaan, apalagi namanya, peningkatan kapasitas untuk Nakes.”

Pernyataan tersebut menunjukkan adanya komitmen institusi terhadap pengembangan kompetensi secara berkelanjutan. Dengan demikian, kesesuaian kompetensi tenaga kesehatan di Puskesmas Kota Pangkajene tidak hanya bersumber dari kemampuan individu, tetapi juga didukung oleh upaya institusi dalam pengembangan sumber daya manusia secara terencana.

Pelatihan dan pengembangan kompetensi merupakan upaya meningkatkan kemampuan tenaga kesehatan agar tetap mengikuti perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi di bidang kesehatan, sekaligus meningkatkan keterampilan teknis dan profesionalisme dalam memberikan pelayanan.

IP1 menyampaikan:

“Saya pernah mengikuti pelatihan untuk pengembangan kompetensi saya. Kebetulan di puskesmas ini pernah dilaksanakan pelatihan bantuan hidup dasar dan perawatan luka.”

IP2 menyampaikan:

“Ya, ada beberapa pelatihan yang diadakan oleh Dinas Kesehatan, seperti pelatihan peningkatan mutu layanan dan pelatihan teknis surveilans.”

IP3 menyampaikan:

“Saya pernah mengikuti beberapa kegiatan seperti sosialisasi dan pelatihan internal yang diadakan oleh puskesmas atau dinas kesehatan, meskipun itu belum terlalu sering.”

IP4 menyampaikan:

“Untuk saat ini saya belum mengikuti pelatihan atau pengembangan kompetensi secara khusus.”

Keempat pernyataan tersebut memperlihatkan variasi pengalaman pelatihan di antara tenaga kesehatan, mulai dari yang telah mengikuti pelatihan teknis secara rutin hingga yang belum memperoleh kesempatan pelatihan khusus. Selain itu, IK menegaskan bahwa seluruh tenaga kesehatan telah melewati uji kompetensi sesuai profesinya masing-masing sebagai pelengkap kepemilikan STR, sebagaimana diuraikan berikut.

IK menyampaikan (Puskesmas, Ruang Kepala Puskesmas, 16 Maret 2026, pukul 09.13):

“Jadi mengenai kompetensi tenaga kesehatan, semua tenaga kesehatan di sini sudah melewati ujian kompetensi untuk semua profesinya. Jadi di samping STR, STR merupakan salah satu syarat utama untuk teman-teman Nakes bekerja di puskesmas kota, tapi juga harus melewati juga, apalagi namanya, ujian kompetensi setiap profesinya.”

Temuan ini menunjukkan bahwa pelatihan telah dilaksanakan melalui berbagai kegiatan, baik internal maupun oleh Dinas Kesehatan, namun pelaksanaannya belum merata bagi seluruh tenaga kesehatan. Aspek legalitas seperti kepemilikan STR dan kelulusan uji kompetensi tetap menjadi fondasi minimal yang dipenuhi oleh seluruh tenaga kesehatan, terlepas dari variasi kesempatan pelatihan tambahan yang mereka peroleh.

Dalam upaya peningkatan kompetensi, terdapat beberapa kendala yang dihadapi tenaga kesehatan.

IP1 menyampaikan:

“Biasanya kami terkendala di waktu karena jadwal pelayanan yang cukup padat. Jadi kami tidak bisa selalu ikut untuk melakukan pelatihan. Jadi untuk mengikuti pelatihan itu berdasarkan kondisi waktu saja.”

IP2 menyampaikan:

“Keterbatasan jadwal karena pelayanan harus tetap berjalan serta kuota peserta pelatihan yang terbatas.”

IP3 menyampaikan:

“Kendala yang dihadapi biasanya keterbatasan waktu dan kesempatan mengikuti pelatihan karena pelayanan harus tetap berjalan, serta keterbatasan anggaran.”

IP4 menyampaikan:

“Keterbatasan anggaran untuk pelatihan serta beban kerja yang cukup tinggi.”

Keempat pernyataan tersebut menunjukkan bahwa kendala peningkatan kompetensi bersifat relatif seragam di antara tenaga kesehatan, yaitu keterbatasan waktu akibat jadwal pelayanan yang padat, kuota peserta pelatihan yang terbatas, beban kerja yang tinggi, serta keterbatasan anggaran. Kondisi ini berdampak pada belum meratanya kesempatan pelatihan bagi seluruh tenaga kesehatan, sebagaimana tampak dari perbedaan pengalaman pelatihan antara IP1, IP2, dan IP3 yang telah beberapa kali mengikuti pelatihan dengan IP4 yang belum memperoleh kesempatan tersebut.

Pengawasan dan evaluasi kinerja tenaga kesehatan dilakukan untuk memastikan pelayanan berjalan sesuai standar yang ditetapkan.

IK menyampaikan:

“Jadi bentuk pengawasan kami mengenai kinerja, jadi setiap bulannya kami melaksanakan kegiatan lokakarya mini bulanan, di mana pada kegiatan tersebut kami mereview semua kegiatan yang sudah dilakukan pada bulan sebelumnya, apa hasilnya, kemudian apa kekurangannya, apa kendalanya, kita akan bahas bersama di lokakarya mini bulan pertama tersebut sehingga untuk bulan ke depannya, untuk kegiatan bulan ke depannya bisa berjalan lebih baik lagi dan lebih lancar lagi.”

Hal ini menunjukkan bahwa pengawasan dan evaluasi kinerja telah dilakukan secara rutin melalui kegiatan lokakarya mini bulanan, yang digunakan untuk meninjau pelaksanaan pelayanan, mengidentifikasi kendala, serta merumuskan langkah perbaikan untuk periode berikutnya. Kegiatan tersebut menjadi sarana penting bagi puskesmas untuk memastikan bahwa kompetensi yang dimiliki tenaga kesehatan benar-benar diterjemahkan ke dalam praktik pelayanan yang konsisten dan terus membaik dari waktu ke waktu.

Secara keseluruhan, hasil penelitian pada tema kompetensi tenaga kesehatan menunjukkan pola yang saling berkaitan antara empat aspek yang dikaji. Kesesuaian kompetensi dengan tugas pelayanan menjadi fondasi awal yang memastikan setiap tenaga kesehatan bekerja sesuai bidang keahliannya, sementara pelatihan dan pengembangan kompetensi berfungsi sebagai upaya pemutakhiran kemampuan agar tenaga kesehatan tidak tertinggal dari perkembangan ilmu dan teknologi kesehatan. Kendala yang dihadapi dalam peningkatan kompetensi, terutama keterbatasan waktu dan anggaran, menunjukkan bahwa faktor kompetensi tidak semata-mata bergantung pada kemauan individu tenaga kesehatan, melainkan juga sangat dipengaruhi oleh dukungan sistem dan kebijakan organisasi. Sementara itu, mekanisme pengawasan dan evaluasi kinerja melalui lokakarya mini bulanan berperan sebagai jembatan yang menghubungkan antara kompetensi yang dimiliki secara individual dengan standar pelayanan yang ingin dicapai secara kelembagaan, sehingga proses perbaikan dapat berlangsung secara berkesinambungan dari waktu ke waktu.

3.3. Ketersediaan Fasilitas

Ketersediaan fasilitas merupakan salah satu faktor penting dalam menunjang pelayanan kesehatan, meliputi sarana, prasarana, alat kesehatan, serta bahan medis habis pakai yang digunakan dalam pelayanan. Bagian ini menguraikan hasil penelitian terkait kondisi dan kelengkapan fasilitas, pengadaan dan pemeliharaan fasilitas, serta kendala dalam ketersediaan fasilitas. Berdasarkan hasil wawancara, fasilitas di Puskesmas Kota Pangkajene secara umum telah cukup memadai dalam mendukung pelayanan kesehatan.

IP1 menyampaikan:

“Menurut saya sudah cukup memadai. Alat-alat yang dibutuhkan untuk pemeriksaan dan tindakan, khususnya di ruangan UGD ini, sudah tersedia dan bisa digunakan.”

IP2 menyampaikan:

“Fasilitas yang tersedia cukup memadai untuk menunjang pelayanan. Peralatan medis dalam kondisi baik dan dapat digunakan sesuai kebutuhan pasien.”

IP3 menyampaikan:

“Fasilitas yang tersedia cukup membantu dalam memberikan pelayanan.”

IP4 menyampaikan:

“Fasilitas dan peralatan yang tersedia sudah cukup mendukung pekerjaan saya. Alat medis dasar pelayanan dapat digunakan dengan baik untuk memberikan pelayanan kepada pasien.”

Keempat pernyataan tersebut secara konsisten menegaskan bahwa fasilitas dan peralatan medis di Puskesmas Kota Pangkajene berada dalam kondisi baik dan mampu mendukung pelaksanaan tugas pelayanan sehari-hari, khususnya pada unit pelayanan gawat darurat. Dari sisi pasien sebagai pengguna layanan, penilaian terhadap fasilitas juga menunjukkan kesan yang positif.

PS1 menyampaikan (Puskesmas, Ruang Tunggu Pasien, 5 Maret 2026, pukul 10.05):

"Fasilitasnya cukup baik, ruang tungguanya bersih dan lumayan nyaman."

PS2 menyampaikan (Puskesmas, Ruang Tunggu Pasien, 5 Maret 2026, pukul 09.36):

"Fasilitasnya juga sudah lumayan, ruang tungguanya bersih, jadi masih nyaman buat nunggu."

Penilaian dari kedua pasien tersebut menunjukkan bahwa kebersihan dan kenyamanan ruang tunggu menjadi aspek fasilitas yang paling dirasakan langsung oleh pasien selama proses pelayanan berlangsung. Untuk memperkuat hasil tersebut, IK menyampaikan penjelasan mengenai upaya pemenuhan fasilitas secara menyeluruh.

IK menyampaikan:

"Alhamdulillah, untuk fasilitas kesehatan yang ada di puskesmas kota Pangkajene ini kami selalu berusaha untuk menyiapkan semua alat bahan kesehatan sesuai dengan standar. Jadi walaupun mungkin masih ada sebagian kecil yang belum, apalagi namanya, kami punya, tapi secara bertahap kami melakukan penganggaran untuk bagaimana semua ketersediaan BHP Alkes yang ada di puskesmas kota yang dibutuhkan oleh pasien ini bisa tersedia semua."

Pernyataan ini menunjukkan bahwa manajemen puskesmas terus berupaya memenuhi standar fasilitas secara bertahap. Berdasarkan hasil wawancara secara keseluruhan, dapat disimpulkan bahwa fasilitas di Puskesmas Kota Pangkajene sudah cukup memadai dan mampu mendukung pelayanan, baik dari sisi penilaian tenaga kesehatan terhadap alat medis maupun penilaian pasien terhadap kenyamanan ruang tunggu, meskipun masih terdapat beberapa fasilitas yang belum terpenuhi secara optimal akibat keterbatasan tertentu.

Pengadaan fasilitas merupakan proses penyediaan sarana dan prasarana yang dibutuhkan dalam pelayanan kesehatan, sedangkan pemeliharaan bertujuan menjaga agar fasilitas tetap berfungsi dengan baik.

IK menyampaikan:

"Jadi proses pengadaan setiap tahun kami memerintahkan untuk semua unit-unit poli untuk membuat perencanaan alat dan bahan apa saja yang, apa namanya, yang diperlukan untuk satu tahun ke depan. Jadi memang mereka setiap unit itu ada catatan, ada buku catatan pengadaan, jadi catatan tersebut diserahkan kepada manajemen, nanti manajemen kami melakukan proses, kami akan menyeleksi mana yang urgen, mana yang, apalagi namanya, bisa menunggu, dan mana yang, apalagi namanya, yang segera kami harus sediakan. Kemudian untuk pemeliharannya, setiap tahun kami juga akan melakukan, apalagi namanya, untuk pemeriksaan alat-alatnya, kalibrasi. Jadi kami setiap tahun itu ada penganggaran untuk dilakukan kalibrasi terhadap semua alat-alat kesehatan sehingga harapannya semua alat-alat kesehatan yang sudah dikalibrasi dapat digunakan sesuai dengan standar yang sudah ditentukan oleh pemerintah."

Pernyataan tersebut menunjukkan bahwa pengadaan fasilitas dilakukan secara sistematis melalui perencanaan berbasis kebutuhan dari setiap unit pelayanan, yang kemudian diseleksi oleh manajemen berdasarkan tingkat urgensi. Selain itu, pemeliharaan fasilitas dilakukan secara berkala melalui kalibrasi alat kesehatan setiap tahun agar seluruh peralatan dapat digunakan sesuai standar yang ditetapkan pemerintah. Dapat disimpulkan bahwa pengadaan dan pemeliharaan fasilitas di Puskesmas Kota Pangkajene telah dilakukan secara terencana dan sistematis, melibatkan partisipasi setiap unit pelayanan dalam menyusun kebutuhan, sehingga dapat menunjang kualitas pelayanan secara berkelanjutan.

Dalam pemenuhan fasilitas, terdapat beberapa kendala yang dihadapi, terutama berkaitan dengan aspek pembiayaan.

IK menyampaikan:

"Oke, jadi kendalanya ya biasa, mungkin karena penganggaran, makanya kami melakukan seleksi prioritas. Jadi untuk barang-barang yang masih bisa kami anggarkan di tahun ini, kami insya Allah akan adakan, tapi untuk alat-alat yang mungkin harganya agak ini, membutuhkan dana yang lebih"

banyak, ya kita menunggu penganggaran tahun-tahun berikutnya. Jadi ini biasa, untuk apa namanya, kekurangannya itu mengenai anggaran saja.”

Keterbatasan anggaran menjadi faktor utama yang menghambat pemenuhan fasilitas secara menyeluruh, sehingga diperlukan prioritas dalam pengadaan. Pernyataan IK tersebut juga menegaskan bahwa kendala yang dihadapi bersifat teknis-administratif, yaitu penjadwalan ulang pengadaan alat bernilai tinggi pada tahun anggaran berikutnya, bukan ketiadaan komitmen manajemen dalam memenuhi kebutuhan fasilitas pelayanan.

Secara umum, temuan pada tema ketersediaan fasilitas menggambarkan kondisi yang saling melengkapi antara kecukupan fasilitas saat ini dengan upaya pengelolaan fasilitas secara berkelanjutan. Penilaian positif dari tenaga kesehatan terhadap peralatan medis dan dari pasien terhadap kenyamanan ruang tunggu menunjukkan bahwa fasilitas yang tersedia telah cukup mendukung dua sisi pelayanan sekaligus, yaitu sisi teknis-klinis dan sisi pengalaman pasien. Di sisi lain, proses pengadaan dan pemeliharaan yang terencana melalui usulan tahunan dan kalibrasi rutin mencerminkan adanya tata kelola fasilitas yang sistematis, meskipun pelaksanaannya tetap dibatasi oleh kapasitas anggaran yang tersedia pada setiap tahun anggaran. Kondisi ini menggambarkan bahwa ketersediaan fasilitas di Puskesmas Kota Pangkajene bukan sekadar hasil dari satu keputusan pengadaan, melainkan hasil dari proses pengelolaan berkelanjutan yang melibatkan perencanaan, seleksi prioritas, pengadaan bertahap, serta pemeliharaan rutin agar fasilitas tetap berfungsi optimal dalam mendukung pelayanan kesehatan.

3.4. Mutu Layanan

Mutu layanan merupakan indikator utama dalam menilai kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan kepada masyarakat. Bagian ini menguraikan hasil penelitian terkait gambaran umum mutu layanan, kualitas pelayanan tenaga kesehatan, serta respon dan kepuasan pasien.

IK menyampaikan:

“Mutu pelayanan kami di puskesmas kota Pangkajene bisa kami ambil kesimpulan bahwa insya Allah mutu pelayanan bisa kami pertanggungjawabkan, karena tahun 2021 kami sudah disurvei oleh tim survei dari Kemenkes, Alhamdulillah kami mendapatkan predikat paripurna.”

Hal ini menunjukkan bahwa mutu pelayanan telah memenuhi standar nasional dan dapat dikategorikan baik, sebagaimana ditandai dengan pencapaian predikat akreditasi paripurna dari tim survei Kementerian Kesehatan.

Kualitas pelayanan tenaga kesehatan dilihat dari sikap, kecepatan, dan profesionalisme dalam memberikan pelayanan.

IP1 menyampaikan:

“Kami berusaha memberikan pelayanan yang ramah dan cepat, khususnya untuk di ruangan UGD ini. Kami mengategorikan pasien berdasarkan kegawatan, sehingga respon kami pun harus cepat, serta menjelaskan kondisi pasien yang dialami.”

IP2 menyampaikan:

“Saya berusaha memberikan pelayanan yang ramah, profesional, dan sesuai prosedur. Saya juga memastikan pasien memahami informasi yang diberikan.”

IP3 menyampaikan:

“Saya berusaha memberikan pelayanan yang maksimal, cepat, dan sesuai prosedur, serta menjaga komunikasi yang baik agar pasien merasa nyaman dan diperhatikan.”

IP4 menyampaikan:

“Saya berusaha memberikan pelayanan yang cepat, tanggap terhadap keluhan pasien, dan sesuai dengan prosedur yang berlaku. Saya juga bersikap ramah serta memberikan penjelasan yang jelas kepada pasien.”

Keempat pernyataan tersebut secara konsisten menonjolkan tiga unsur utama dalam pelayanan, yaitu kecepatan respons terhadap kondisi pasien, kepatuhan terhadap prosedur, dan komunikasi yang jelas agar pasien merasa diperhatikan. Berdasarkan hasil wawancara tersebut, pelayanan tenaga kesehatan telah dilakukan secara profesional dan sesuai standar, serta mengedepankan sikap ramah dan responsif.

Respon dan kepuasan pasien merupakan indikator penting dalam menilai mutu layanan.

PS1 menyampaikan:

“Menurut saya pelayanannya sudah cukup baik dan membantu masyarakat yang datang berobat. Petugasnya ramah, sopan, dan cukup cepat saat melayani pasien. Saya cukup puas dengan pelayanan yang diberikan di puskesmas.”

PS2 menyampaikan:

“Kalau menurut saya pelayanannya sudah cukup baik, lumayan membantu juga untuk orang yang datang berobat. Petugasnya ramah-ramah, terus cukup cepat juga melayaninya. Saya cukup puas dengan pelayanannya.”

Kedua pasien tersebut secara konsisten menyatakan kepuasan terhadap tiga aspek pelayanan, yaitu sikap petugas yang ramah dan sopan, kecepatan dalam melayani, serta manfaat pelayanan bagi masyarakat yang datang berobat. Berdasarkan hasil wawancara, respon pasien terhadap pelayanan cenderung positif dan tingkat kepuasan pasien tergolong baik. Hal ini menunjukkan bahwa mutu pelayanan di Puskesmas Kota Pangkajene telah berjalan dengan baik, sejalan dengan pencapaian akreditasi paripurna yang diperoleh puskesmas serta konsistensi penilaian positif dari tenaga kesehatan maupun pasien sebagai penerima layanan.

Apabila dicermati lebih lanjut, ketiga aspek yang diuraikan pada tema mutu layanan, yaitu pengakuan formal melalui akreditasi, kualitas pelayanan dari sudut pandang tenaga kesehatan, dan respon dari sudut pandang pasien, menunjukkan arah penilaian yang sejalan dan saling menguatkan. Pengakuan formal berupa akreditasi paripurna menjadi indikator objektif bahwa sistem pelayanan di Puskesmas Kota Pangkajene telah memenuhi standar yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan, sementara penilaian dari tenaga kesehatan dan pasien memberikan gambaran subjektif mengenai bagaimana standar tersebut benar-benar dirasakan dalam interaksi pelayanan sehari-hari. Kesesuaian antara indikator formal dan pengalaman langsung di lapangan ini menjadi bukti bahwa mutu layanan di Puskesmas Kota Pangkajene tidak hanya baik secara administratif, tetapi juga baik secara substantif dalam praktik pelayanan kepada masyarakat.

3.5. Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah diuraikan, diperoleh gambaran bahwa kompetensi tenaga kesehatan dan ketersediaan fasilitas merupakan dua aspek yang memiliki hubungan erat dalam mendukung peningkatan mutu layanan di Puskesmas Kota Pangkajene, Kabupaten Pangkep. Kedua aspek ini tidak dapat dipisahkan karena masing-masing memiliki peran yang berbeda namun saling melengkapi dalam proses pelayanan kesehatan. Kompetensi tenaga kesehatan berfungsi sebagai faktor utama yang secara langsung memengaruhi kualitas pelayanan melalui kemampuan memberikan pelayanan yang tepat, cepat, dan sesuai prosedur, sejalan dengan temuan bahwa kompetensi yang memadai berkontribusi pada peningkatan kualitas pelayanan dan kepuasan pasien di puskesmas [8]. Sementara itu, ketersediaan fasilitas berperan sebagai faktor pendukung yang memperlancar pelaksanaan pelayanan serta memberikan kenyamanan bagi pasien, sebagaimana ditemukan pula bahwa kelengkapan sarana prasarana berkontribusi terhadap kepuasan pasien di puskesmas lain [9].

Kesesuaian kompetensi tenaga kesehatan di Puskesmas Kota Pangkajene dengan tugas pelayanan telah berjalan baik, ditunjukkan oleh kesesuaian latar belakang pendidikan, bidang keahlian, serta pelaksanaan tugas yang mengacu pada SOP. Kepemilikan STR sebagai syarat legalitas turut memperkuat bahwa tenaga kesehatan telah memenuhi standar kompetensi yang ditetapkan, sejalan dengan ketentuan bahwa tenaga kesehatan merupakan

bagian tidak terpisahkan dari sumber daya manusia kesehatan yang harus memenuhi standar profesi [10]. Pelatihan dan pengembangan kompetensi telah dilaksanakan melalui berbagai kegiatan, baik oleh puskesmas maupun Dinas Kesehatan, namun pelaksanaannya belum merata bagi seluruh tenaga kesehatan akibat keterbatasan waktu, tingginya beban kerja, serta keterbatasan anggaran. Kondisi ini menunjukkan bahwa peningkatan kompetensi tidak hanya dipengaruhi oleh faktor individu, tetapi juga sangat bergantung pada dukungan organisasi, sehingga diperlukan perencanaan yang lebih optimal agar pelatihan dapat menjangkau lebih banyak tenaga kesehatan tanpa mengganggu pelayanan. Di sisi lain, pengawasan dan evaluasi kinerja yang dilakukan secara rutin melalui lokakarya mini bulanan mencerminkan adanya komitmen manajemen dalam menjaga mutu pelayanan secara berkelanjutan.

Ditinjau lebih jauh, pola kesenjangan pelatihan yang ditemukan dalam penelitian ini, yaitu antara tenaga kesehatan yang telah beberapa kali mengikuti pelatihan dengan tenaga kesehatan yang belum pernah mengikuti pelatihan khusus, mengindikasikan bahwa mekanisme penjadwalan dan penentuan peserta pelatihan di tingkat puskesmas masih perlu disempurnakan. Idealnya, pengembangan kompetensi dilakukan secara merata dan terjadwal bagi seluruh tenaga kesehatan, bukan hanya bagi mereka yang kebetulan memiliki waktu luang atau berada pada unit pelayanan tertentu. Pengelola puskesmas dapat mempertimbangkan skema pelatihan bergilir atau pelatihan internal yang memanfaatkan tenaga kesehatan senior sebagai fasilitator bagi rekan kerja yang belum memperoleh kesempatan pelatihan eksternal, sehingga transfer pengetahuan dapat berlangsung secara internal tanpa terlalu bergantung pada anggaran pelatihan dari luar.

Ketersediaan fasilitas di Puskesmas Kota Pangkajene secara umum sudah cukup memadai dalam mendukung pelaksanaan tindakan medis maupun kenyamanan pasien, khususnya pada ruang tunggu dan lingkungan pelayanan, yang menjadi salah satu faktor yang memengaruhi persepsi pasien terhadap kualitas pelayanan [11]. Namun demikian, masih terdapat beberapa fasilitas yang belum terpenuhi secara optimal akibat keterbatasan anggaran, sehingga pemenuhannya dilakukan secara bertahap sesuai prioritas kebutuhan. Pengadaan fasilitas dilakukan melalui perencanaan yang melibatkan setiap unit pelayanan dan diseleksi berdasarkan tingkat urgensi, sementara pemeliharaan dilakukan secara berkala melalui kalibrasi alat kesehatan, sejalan dengan ketentuan bahwa penyelenggaraan pelayanan di puskesmas wajib mengedepankan prinsip paradigma sehat dan pemenuhan standar pelayanan minimal [12]. Kendala anggaran yang dihadapi menunjukkan bahwa aspek pembiayaan memiliki peran penting dalam pemenuhan fasilitas pelayanan kesehatan, sehingga diperlukan dukungan kebijakan dan penganggaran yang lebih memadai dari pemerintah daerah.

Mekanisme pengadaan fasilitas yang melibatkan usulan dari setiap unit pelayanan menunjukkan adanya partisipasi tenaga kesehatan dalam menentukan prioritas kebutuhan, yang sejalan dengan prinsip bahwa pengelolaan fasilitas kesehatan sebaiknya melibatkan pihak-pihak yang berhadapan langsung dengan kebutuhan operasional di lapangan [13]. Akan tetapi, proses seleksi prioritas yang dilakukan manajemen akibat keterbatasan anggaran berpotensi menimbulkan kesenjangan antara kebutuhan yang diusulkan dan realisasi pengadaan, terutama untuk peralatan bernilai tinggi yang membutuhkan penganggaran lintas tahun. Dalam jangka panjang, puskesmas dapat menjajaki skema kerja sama dengan pihak ketiga, hibah peralatan, atau pengajuan anggaran khusus kepada Dinas Kesehatan untuk mempercepat pemenuhan fasilitas yang bernilai tinggi tersebut, sehingga ketergantungan pada anggaran rutin tahunan dapat dikurangi.

Mutu layanan di Puskesmas Kota Pangkajene secara umum dapat dikategorikan baik, ditunjukkan dengan capaian akreditasi paripurna yang menandakan bahwa sistem pelayanan telah berjalan sesuai ketentuan yang berlaku. Kualitas pelayanan tenaga kesehatan tercermin dari sikap ramah, kecepatan pelayanan, serta kemampuan memberikan penjelasan kepada pasien, yang menjadi faktor penting dalam meningkatkan kepuasan pasien [14]. Respon pasien terhadap pelayanan yang diterima cenderung positif, baik dari segi sikap petugas, kecepatan pelayanan, maupun fasilitas yang tersedia, yang menunjukkan bahwa pelayanan telah mampu memenuhi harapan masyarakat. Dengan demikian, mutu layanan yang dirasakan oleh pasien tidak hanya ditentukan oleh satu aspek, melainkan merupakan hasil keterpaduan antara kemampuan tenaga kesehatan yang kompeten dan ketersediaan fasilitas yang memadai, sehingga upaya peningkatan mutu layanan perlu dilakukan secara menyeluruh dengan memperhatikan kedua aspek tersebut secara bersamaan.

Temuan dalam penelitian ini turut memperkuat pandangan bahwa keberhasilan manajemen sumber daya manusia kesehatan tidak dapat berdiri sendiri, melainkan harus berjalan beriringan dengan manajemen sarana dan prasarana, sebagaimana ditegaskan dalam kajian mengenai manajemen sumber daya manusia di fasilitas kesehatan [15]. Konsistensi antara persepsi tenaga kesehatan dan persepsi pasien dalam penelitian ini, di mana keduanya sama-sama menilai pelayanan secara positif, juga memperkuat validitas temuan bahwa mutu layanan di Puskesmas

Kota Pangkajene telah berjalan dengan baik, sekaligus menegaskan pentingnya pendekatan kualitatif dalam menggali pengalaman nyata seluruh pihak yang terlibat dalam proses pelayanan, sebagaimana pernah dilakukan pada penelitian mutu layanan kesehatan di puskesmas lain dengan pendekatan deskriptif kualitatif [16]. Dengan memperhatikan dimensi bukti fisik, keandalan, daya tanggap, jaminan, dan empati secara bersamaan, pengelola puskesmas dapat memastikan bahwa peningkatan mutu layanan tidak hanya berfokus pada satu aspek, melainkan dilakukan secara menyeluruh dan berkelanjutan, sejalan dengan prinsip manajemen mutu layanan kesehatan modern [17].

Apabila ketiga tema hasil penelitian ini dilihat sebagai satu kesatuan, tampak bahwa terdapat alur hubungan yang cukup jelas antara kompetensi tenaga kesehatan, ketersediaan fasilitas, dan mutu layanan. Kompetensi tenaga kesehatan yang memadai memungkinkan petugas memberikan pelayanan yang tepat secara klinis maupun komunikatif, sementara ketersediaan fasilitas memastikan bahwa kompetensi tersebut dapat diterapkan secara optimal tanpa terhambat oleh keterbatasan alat maupun lingkungan pelayanan yang kurang mendukung. Ketika kedua faktor tersebut terpenuhi secara bersamaan, hasil akhirnya tercermin pada mutu layanan yang dirasakan baik oleh tenaga kesehatan dalam menjalankan tugasnya maupun oleh pasien sebagai penerima layanan. Sebaliknya, apabila salah satu faktor mengalami hambatan, misalnya keterbatasan pelatihan pada sebagian tenaga kesehatan atau keterbatasan anggaran untuk fasilitas bernilai tinggi, potensi penurunan mutu layanan dapat muncul meskipun belum tampak secara nyata pada kondisi saat ini. Oleh karena itu, upaya menjaga dan meningkatkan mutu layanan di Puskesmas Kota Pangkajene perlu dilakukan secara preventif dengan terus memantau kedua faktor tersebut secara berkelanjutan, bukan hanya bereaksi ketika permasalahan telah muncul di permukaan.

Penelitian ini juga memiliki sejumlah keterbatasan yang perlu dikemukakan secara terbuka. Pertama, jumlah informan yang relatif terbatas, yaitu tujuh orang, berarti bahwa temuan penelitian ini lebih bersifat menggambarkan kondisi mendalam pada kasus tertentu daripada menggeneralisasi kondisi seluruh puskesmas di Kabupaten Pangkep secara umum. Kedua, data penelitian dikumpulkan dalam rentang waktu dua bulan, sehingga belum dapat menggambarkan dinamika kompetensi tenaga kesehatan maupun ketersediaan fasilitas yang mungkin berubah dalam jangka waktu yang lebih panjang, misalnya akibat pergantian pegawai, perubahan kebijakan anggaran, atau penambahan jenis layanan baru. Ketiga, penelitian ini berfokus pada persepsi dan pengalaman subjektif informan, sehingga belum diukur secara kuantitatif seberapa besar kontribusi masing-masing faktor terhadap mutu layanan. Meskipun demikian, pendekatan kualitatif yang digunakan tetap memberikan kontribusi penting berupa pemahaman kontekstual yang mendalam mengenai bagaimana kompetensi tenaga kesehatan dan ketersediaan fasilitas benar-benar dijalankan dan dirasakan oleh berbagai pihak di lapangan, yang sulit ditangkap melalui pendekatan kuantitatif semata.

Sebagai rangkuman atas keseluruhan temuan, Tabel 3 menyajikan ikhtisar peran kompetensi tenaga kesehatan dan ketersediaan fasilitas terhadap mutu layanan di Puskesmas Kota Pangkajene berdasarkan tema, temuan utama, dan implikasinya terhadap pengelolaan pelayanan kesehatan.

Tabel 3. Ikhtisar Temuan Penelitian

Tema	Temuan Utama	Implikasi
Kompetensi Tenaga Kesehatan	Kompetensi sesuai bidang keahlian dan SOP; pelatihan belum merata; evaluasi rutin melalui lokmin bulanan	Perlu pemerataan jadwal pelatihan dan penguatan pelatihan internal
Ketersediaan Fasilitas	Fasilitas dan alat medis cukup memadai; pengadaan dan kalibrasi terjadwal; kendala anggaran untuk alat bernilai tinggi	Perlu skema penganggaran khusus atau kerja sama pengadaan fasilitas
Mutu Layanan	Akreditasi paripurna; pelayanan ramah dan cepat; kepuasan pasien tergolong baik	Perlu mempertahankan konsistensi pelayanan dan memperkuat seluruh dimensi mutu

Sumber: Diolah dari hasil penelitian, 2026.

4. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai peran kompetensi tenaga kesehatan dan ketersediaan fasilitas dalam meningkatkan mutu layanan di Puskesmas Kota Pangkajene Kabupaten Pangkep, dapat disimpulkan bahwa

kompetensi tenaga kesehatan berperan dalam meningkatkan mutu layanan melalui kemampuan memberikan pelayanan yang cepat, tepat, ramah, dan sesuai dengan Standar Operasional Prosedur. Kompetensi yang dimiliki melalui latar belakang pendidikan, kepemilikan Surat Tanda Registrasi, serta pelatihan yang diikuti membantu tenaga kesehatan menjalankan tugas secara profesional sehingga pelayanan menjadi lebih efektif dan mampu meningkatkan kepuasan pasien. Meskipun demikian, kesempatan pelatihan dan pengembangan kompetensi belum sepenuhnya merata bagi seluruh tenaga kesehatan akibat keterbatasan waktu, beban kerja, kuota peserta, dan anggaran, sehingga aspek ini masih memerlukan perhatian lebih lanjut dari pihak manajemen puskesmas. Ketersediaan fasilitas berperan dalam meningkatkan mutu layanan yang terlihat dari tersedianya sarana, prasarana, dan peralatan kesehatan yang mendukung kelancaran proses pelayanan. Fasilitas yang memadai membantu tenaga kesehatan bekerja lebih optimal, mempercepat pelayanan, serta meningkatkan kenyamanan pasien selama menerima layanan kesehatan, sebagaimana tercermin dari penilaian positif baik oleh tenaga kesehatan terhadap peralatan medis maupun oleh pasien terhadap kebersihan dan kenyamanan ruang tunggu. Meskipun demikian, masih terdapat beberapa keterbatasan fasilitas akibat keterbatasan anggaran sehingga pemenuhannya dilakukan secara bertahap sesuai kebutuhan prioritas, terutama untuk peralatan kesehatan bernilai tinggi yang memerlukan penganggaran lintas tahun. Kompetensi tenaga kesehatan dan ketersediaan fasilitas secara bersama-sama menunjukkan adanya hubungan yang saling mendukung dalam meningkatkan mutu layanan. Kompetensi tenaga kesehatan berperan dalam menghasilkan pelayanan yang profesional dan berkualitas, sedangkan ketersediaan fasilitas berperan sebagai penunjang pelaksanaan pelayanan. Sinergi antara tenaga kesehatan yang kompeten dan fasilitas yang memadai mampu menciptakan pelayanan yang lebih efektif, efisien, nyaman, dan berorientasi pada kepuasan pasien, sehingga mutu layanan di Puskesmas Kota Pangkajene dapat terus ditingkatkan, sebagaimana ditunjukkan pula oleh capaian akreditasi paripurna serta penilaian yang konsisten positif dari tenaga kesehatan dan pasien sebagai penerima layanan. Berdasarkan kesimpulan tersebut, terdapat beberapa hal yang dapat dipertimbangkan oleh pihak-pihak terkait. Bagi pengelola puskesmas, disarankan untuk menyusun jadwal pelatihan yang lebih merata dan terjadwal bagi seluruh tenaga kesehatan, termasuk dengan memanfaatkan skema pelatihan internal antarsesama tenaga kesehatan, serta melakukan evaluasi dan pemeliharaan fasilitas secara rutin dan terdokumentasi. Bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Pangkep, diharapkan dapat memberikan dukungan penyelenggaraan pelatihan yang lebih merata serta mempertimbangkan skema penganggaran khusus untuk mempercepat pemenuhan fasilitas pelayanan kesehatan yang bernilai tinggi. Bagi penelitian selanjutnya, disarankan untuk mengembangkan kajian dengan menambahkan variabel lain seperti kepuasan pasien secara kuantitatif, disiplin kerja, atau kepemimpinan, serta memperluas cakupan informan dan lokasi penelitian agar diperoleh gambaran yang lebih komprehensif mengenai faktor-faktor yang memengaruhi mutu layanan kesehatan di tingkat puskesmas.

Referensi

- [1] Republik Indonesia, "Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan," Lembaran Negara RI, 1992.
- [2] S. Zain Laeli, "Tantangan Pelaksanaan Pembangunan Kesehatan dalam Upaya Pemerataan Pelayanan Kesehatan Primer," 2023. [Online]. Tersedia: <https://www.researchgate.net/publication/376645885>
- [3] S. Suryadi and A. Rachmiana, "Pengaruh mutu pelayanan terhadap kepuasan pasien di Puskesmas Terakreditasi dan bersertifikat ISO di Kota Banda Aceh," *MKGK (Clinical Dental Journal) UGM*, vol. 10, no. 3, p. 82, 2024, doi: 10.22146/mkgk.103521.
- [4] F. Syahrani Purba et al., "Analisis Ketersediaan Fasilitas dan Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien di Puskesmas Johor," *Jurnal Kolaboratif Sains*, vol. 7, no. 7, pp. 2275–2282, 2024, doi: 10.56338/jks.v7i7.5531.
- [5] A. D. Cahyono, "Peranan Pengembangan Manajemen Kinerja Tenaga Administrasi Kesehatan Terhadap Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan di Puskesmas," vol. 3, no. 2, pp. 28–42, 2021, doi: 10.53599.
- [6] S. N. Rahmah and K. H. Irsyad, "Peran Petugas Tenaga Kesehatan Dalam Meningkatkan Kualitas Pelayanan Di Puskesmas Kutawaringin," 2025, doi: 10.55916/frima.v1i8.
- [7] M. W. Sidiki and S. I. Mashudi, "Kualifikasi Pendidikan Tenaga Kesehatan dan Dampaknya Terhadap Mutu Pelayanan di RSUD Toto Kabila: Studi Kualitatif Deskriptif," vol. 8, no. 5, 2025. [Online]. Tersedia: <http://journal.unpacti.ac.id/index.php/JPP>
- [8] Zainatunningtias and O. V. Prasastin, "Evaluation of the Use of the Renbut 4.0 Application on Planning the Need for Health Personnel to Improve the Quality of Health Services at Colomadu II Puskesmas Karanganyar," 2022. [Online]. Tersedia: <http://www.renbut.kemkes.go.id/>
- [9] A. A. D. Purbasari, "Implementasi Manajemen Kesehatan dalam Meningkatkan Kualitas dan Ketersediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan," 2025.
- [10] S. E. Ginting, R. S. Santoso, and D. Rostyaningsih, "Kualitas Pelayanan Kesehatan pada Puskesmas Rembang 1," 2024.
- [11] Republik Indonesia, "Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan," Lembaran Negara RI, 2014.
- [12] D. P. Asyari and N. Azkha, "Manajemen Puskesmas Terhadap Mutu Pelayanan Puskesmas di Kota Padang," *Jurnal Ilmu Kesehatan*, vol. 8, no. 2, p. 388, 2024, doi: 10.33757/jik.v8i2.1180.
- [13] A. Saputra, S. Hajar, and M. T. Sari, "Analisis Kebijakan Kesehatan dalam Meningkatkan Mutu Pelayanan Kesehatan Puskesmas di Kota Medan," *Jurnal Ilmu Administrasi*, vol. 15, no. 2, 2024.
- [14] M. Fajar Noorrahman, M. Sairin, et al., "Analisis Kinerja Pegawai Terhadap Kualitas Pelayanan pada UPT Puskesmas Rawat Inap Danau Panggang Kabupaten Hulu Sungai Utara," *Jurnal Riset Ilmiah*, vol. 2, no. 12, 2023.
- [15] Ahmad Gunawan, A. S. Rizki, T. F. Anindya, A. P. Amalia, and W. F. Setiani, "Manajemen Sumber Daya Manusia pada Era Digitalisasi," *PPIMAN Pusat Publikasi Ilmu Manajemen*, vol. 3, no. 1, pp. 262–272, 2024, doi: 10.59603/ppiman.v3i1.662.

- [16] Jacqueline Makanoneng, S. Sundari, and M. Pakpahan, "Implementasi Manajemen Sumber Daya Manusia di Fasilitas Kesehatan: Kajian Studi Literatur," *Lokawati: Jurnal Penelitian Manajemen dan Inovasi Riset*, vol. 2, no. 2, pp. 304–310, 2024, doi: 10.61132/lokawati.v2i2.675.
- [17] A. Ridwan, "Analisis Mutu Layanan Kesehatan dalam Perspektif Implementasi JKN di Rumah Sakit Chasan Boesoirie Ternate," *SCIENTIA: Journal of Multi Disciplinary Sciences*, vol. 1, pp. 1–16, 2022.
- [18] Sitti Syaqqin Rahmatiah MZ, H. Bahar, and S. Tungga Dewi, "Strategi Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan di Unit Rawat Jalan Poli Jantung di RSUD Kota Kendari Tahun 2024," *Detector: Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan*, vol. 2, no. 3, pp. 269–277, 2024, doi: 10.55606/detector.v2i3.4193.
- [19] Y. A. Boko, "Perkembangan Teori Manajemen (Teori Ilmiah dan Teori Organisasi Klasik)," 2022, doi: 10.5281/zenodo.6972610.
- [20] S. Alam, M. Rijal, et al., "Analisis Kompetensi Tenaga Kesehatan dalam Pelayanan Rawat Jalan di Puskesmas Tampo," 2025. [Online]. Tersedia: <https://ojs.uho.ac.id/index.php/rezpublica>