



KUALITAS PELAYANAN PADA UPT PUSKESMAS AMUNTAI SELATAN KABUPATEN HULU SUNGAI UTARA

Djayeng Turano Gunade¹, Isti Fania²

¹Program Studi Ilmu Administrasi Publik
Sekolah Tinggi Ilmu Administrasi Amuntai

²Program Studi Ilmu Administrasi Publik
Sekolah Tinggi Ilmu Administrasi Amuntai

E-mail: gunade_amuntai@yahoo.com¹, istifania1501@gmail.com²

Article History:

Received: 20-05-2023

Revised: 08-05-2023

Accepted: 30-05-2023

Keywords:

Kualitas, Pelayanan,
Kesehatan, Puskesmas

Abstract: Penelitian ini dilatarbelakangi upaya pemerintah dalam menyelenggarakan kesehatan kepada masyarakat maka setiap kecamatan dibangun instansi pemerintahan sebagai unit penyelenggaraan pelayanan kesehatan masyarakat, yakni puskesmas. Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui bagaimana kualitas pelayanan dan faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi kualitas pelayanan pada UPT Puskesmas Amuntai Selatan Kabupaten Hulu Sungai Utara. Pendekatan penelitian menggunakan pendekatan kualitatif. Tipe penelitian yang digunakan adalah tipe penelitian deskriptif-kualitatif. Sumber data dalam penelitian ini adalah 12 orang informan. Teknik pengumpulan data dengan observasi, wawancara dan dokumentasi. Teknis analisis data yang digunakan yaitu dengan cara reduksi data, penyajian data dan selanjutnya penarikan kesimpulan. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pertama, pada aspek tangible indikator sarana fisik perkantoran yang dimiliki sudah berkualitas karena adanya ruang tunggu, tempat parkir, dan sarana fasilitas lainnya. Indikator komputerisasi administrasi sudah berkualitas karena membantu dalam proses pelayanan. Indikator ruang tunggu masih kurang berkualitas karena kurangnya kursi tunggu serta sempitnya ruang tunggu, indikator tempat informasi sudah berkualitas karena sudah tersedianya meja informasi serta petugas informasi. Kedua, aspek reliability indikator kemampuan dan keandalan petugas sudah berkualitas karena petugas memiliki kemampuan di bidangnya masing-masing. Ketiga, pada aspek responsiveness indikator cepat cukup berkualitas karena pelayanan yang diberikan sudah tergolong cepat namun masih ada keluhan keterlambatan. Pada indikator tepat, cukup berkualitas karena pelayanan yang diberikan cukup tepat namun masih ada keluhan mengenai ketepatan waktu pelayanan yang diberikan oleh petugas masih tergolong lambat. Pada indikator tanggap, sikap tanggap sudah berkualitas karena petugas dapat membantu dan

merespon permintaan, berusaha menciptakan kepuasan dengan kinerja yang tinggi, serta didukung dengan jumlah pegawai yang tersedia. Keempat, pada aspek assurance pada indikator kemampuan tingkat keahlian dan keterampilan cukup berkualitas karena sudah sesuai dengan aturan dalam pelayanan. Pada indikator keramahan cukup berkualitas, karena masih terdapat petugas yang kurang ramah dan ada saran agar petugas yang melakukan pelayanan lebih ramah lagi. Pada indikator sikap sopan santun cukup berkualitas, masih terdapat beberapa petugas yang kurang ramah. Kelima, empathy pada indikator tegas penuh perhatian sudah berkualitas, karena pasien dapat menerima sikap tegas tersebut. Faktor yang mempengaruhi kualitas pelayanan yaitu keadaan bangunan puskesmas yang masih layak pakai, tersedianya komputer dalam pelayanan, masih kurangnya kursi tunggu karena ruangan yang sempit, masih terdapat petugas yang kurang ramah kepada pasien atau masyarakat.

© 2023 SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah

PENDAHULUAN

Pelayanan publik merupakan tanggung jawab pemerintah dan dilaksanakan oleh instansi pemerintah, baik itu di pusat, di daerah, dan di lingkungan badan usaha milik negara. Pelayanan publik berbentuk pelayanan barang publik maupun pelayanan jasa. Saat ini masyarakat semakin terbuka dalam memberikan kritik bagi pelayanan publik. Oleh sebab itu substansi administrasi sangat berperan dalam mengatur dan mengarahkan seluruh kegiatan organisasi pelayanan dalam mencapai tujuan. Salah satu bentuk pelayanan publik yang dilaksanakan oleh pemerintah adalah pemenuhan kebutuhan kesehatan masyarakat. Bahwa kualitas masyarakat Indonesia selama ini sebagian besar tergolong rendah, terutama pada masyarakat miskin. Mereka cenderung kurang memperhatikan kesehatan mereka, hal ini disebabkan oleh rendahnya tingkat pemahaman mereka akan pentingnya kesehatan dalam kehidupan.

Melihat kondisi kesehatan di Indonesia saat ini sangat dipengaruhi oleh beberapa faktor. Beberapa faktor yang sangat mempengaruhi masalah kesehatan yang terjadi di Indonesia diantaranya adalah pengaruh urbanisasi penduduk, kondisi tempat pembuangan limbah, faktor tingkat pendidikan, faktor lingkungan, faktor oleh petugas kesehatan dan budaya. Oleh karena itu puskesmas sebagai unit pelaksana teknis dinas kesehatan merupakan penanggung jawab penyelenggaraan upaya kesehatan untuk jenjang pertama di wilayah kerjanya masing-masing dalam memberikan pelayanan kesehatan tersebut, diselenggarakan berbagai upaya kesehatan secara menyeluruh, berjenjang dan terpadu. Dalam hal ini puskesmas sesuai dengan fungsinya sebagai pusat pembangunan berwawasan kesehatan, pusat pemberdayaan masyarakat dan keluarga serta pusat pelayanan kesehatan dasar berkewajiban mengupayakan, menyediakan dan menyelenggarakan pelayanan yang bermutu dan memenuhi kebutuhan masyarakat akan pelayanan kesehatan yang berkualitas dalam rangka mencapai tujuan pembangunan kesehatan nasional yaitu terwujudnya derajat kesehatan yang setinggi-tingginya bagi setiap orang.

Salah satu bentuk upaya pemerintah dalam menyelenggarakan kesehatan kepada masyarakat maka setiap kecamatan dibangun instansi pemerintahan sebagai unit penyelenggaraan pelayanan kesehatan masyarakat, yakni pusat kesehatan masyarakat atau yang biasa disebut puskesmas. Puskesmas merupakan organisasi fungsional yang menyelenggarakan upaya kesehatan yang bersifat menyeluruh, terpadu, merata, dapat diterima dan terjangkau oleh masyarakat, dengan peran serta aktif masyarakat dan menggunakan hasil pengembangan ilmu

pengetahuan dan teknologi tepat guna, dengan kesehatan tersebut diselenggarakan dengan menitikberatkan kepala pelayanan untuk masyarakat luas guna mencapai derajat kesehatan yang optimal, tanpa mengabaikan kualitas kepada perorangan. Puskesmas berkaitan erat dengan masalah mutu pelayanan kesehatan dasar sehingga terkandung makna bahwa puskesmas berkewajiban menjaga bahkan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dasar masyarakat. Mutu pelayanan kesehatan dasar adalah kesesuaian antara pelayanan kesehatan dasar yang disediakan atau diberikan dengan kebutuhan yang memuaskan pasien atau kesesuaian dengan ketentuan standar pelayanan. Pelayanan kesehatan yang berkualitas adalah pelayanan kesehatan yang peduli dan terpusat pada kebutuhan, harapan serta nilai-nilai pelanggan sebagai titik tolak penyediaan pelayanan kesehatan dan menjadi persyaratan yang harus dapat terpenuhi agar dapat memberikan kepuasan kepada masyarakat sebagai pengguna jasa pelayanan. Masyarakat berhak untuk mendapatkan penyelenggaraan pelayanan kesehatan dilaksanakan secara bertanggung jawab, aman, bermutu serta merata dan nondiskriminatif, sehingga hak-hak pasien sebagai penerima pelayanan kesehatan tersebut dapat terlindungi.

Jenis fasilitas kesehatan di Kabupaten Hulu Sungai Utara beragam. Pada tahun 2020, terdapat 338 posyandu, 13 puskesmas dengan 29 puskesmas pembantu dan 2 rumah sakit. Kemudian, tenaga kesehatan yang bekerja di rumah sakit dan puskesmas adalah sebanyak 37 dokter umum, 27 dokter spesialis, 8 dokter gigi, 395 perawat, 351 bidan, 63 tenaga farmasi, dan 84 ahli gizi. Dengan persentase jumlah pasien rawat inap pada RSUD Pambalah Batung terbesar pada bulan Januari (16 persen) dan rawat jalan (14 persen). Jumlah pasien rawat inap pada RS Mulia terbesar pada bulan Januari (17 persen) dan rawat jalan pada bulan Maret (13 persen).

Sumber: Badan Pusat Statistik Kabupaten Hulu Sungai Utara dalam Angka Tahun 2022

UPT Puskesmas Amuntai Selatan merupakan salah satu puskesmas pemerintah di kecamatan Amuntai Selatan Kabupaten Hulu Sungai Utara. Untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal dan memuaskan bagi pasien melalui upaya kesehatan perlu adanya pelayanan yang baik yang diberikan oleh petugas. Kualitas pelayanan pada UPT Puskesmas Amuntai Selatan Kabupaten Hulu Sungai Utara masih belum sesuai dengan keinginan masyarakat karena masih seringnya terdengar keluhan pasien.

Berdasarkan hasil observasi awal dimana peneliti melihat langsung proses pelayanan pada UPT Puskesmas Amuntai Selatan Kabupaten Hulu Sungai Utara disertai wawancara tidak terstruktur yang peneliti lakukan baik kepada pasien/masyarakat pengguna layanan puskesmas maupun kepada pegawai UPT Puskesmas Amuntai Selatan Kabupaten Hulu Sungai Utara, peneliti menemukan beberapa masalah penting untuk mendukung penelitian ini. Pertama, UPT Puskesmas Amuntai Selatan memberikan pelayanan kurang dibarengi dengan adanya kedisiplinan petugas berkaitan dengan ketepatan waktu kerja. Jam layanan berobat UPT Puskesmas Amuntai Selatan yaitu Senin-Kamis pukul 08.00-10.30, Jumat-Sabtu pukul 08.00-10.00 masih ada petugas yang tidak tepat waktu dari aturan yang ditetapkan tersebut sehingga pelayanan untuk masyarakat tertunda dikarenakan harus menunggu petugas yang bersangkutan datang. Kedua, terkait dengan keramahan petugas dalam memberikan pelayanan. Dalam hal kemampuan atau kesediaan memberikan perhatian yang bersifat pribadi, seperti bersikap ramah, memahami kebutuhan dan peduli terhadap pasien/masyarakat pengguna layanan masih tergolong kurang. Ketiga, terkait dengan kenyamanan tempat melakukan pelayanan seperti sarana dan prasarana dapat dilihat dari ruang tunggu pendaftaran pasien yang berada diluar ruangan yang mengakibatkan pasien merasa kepanasan jika cuacanya sedang terik, apabila cuaca hujan maka pasien juga akan terkena cipratan air hujan, kursi tunggunya pun masih kurang hal itu membuat pasien yang datang tidak bisa duduk. Ruang tunggu yang tidak seimbang dengan kapasitas pasien menyebabkan kekurang nyamanan pasien dalam berobat.

Hal ini menjadi daya tarik penulis untuk melakukan penelitian “Kualitas Pelayanan pada UPT Puskesmas Amuntai Selatan Kabupaten Hulu Sungai Utara”.

LANDASAN TEORI

Pelayanan Publik

Pelayanan publik dapat disimpulkan sebagai pemberian layanan atau melayani keperluan orang atau masyarakat dan/atau organisasi lainnya yang mempunyai kepentingan pada organisasi itu, sesuai dengan aturan pokok dan tata cara yang ditentukan dan ditujukan untuk memberikan kepuasan kepada penerima pelayanan. (Dr. Rahman Mulyawan, 2016:33)

Prinsip-Prinsip Penyelenggaraan Pelayan-an Publik

Berbagai literatur administrasi publik menyebutkan bahwa prinsip pelayanan publik yang baik untuk mewujudkan pelayanan adalah partisipatif, transparan, responsif, tidak diskriminatif, mudah dan murah, efektif dan efisien, aksesibel, akuntabel, dan berkeadilan.

Standar Pelayanan Publik

Standar pelayanan merupakan ukuran yang dibakukan dalam penyelenggaraan pelayanan publik sebagai pedoman yang wajib ditaati dan dilaksanakan oleh penyelenggara pelayanan, dan menjadi pedoman bagi penerima pelayanan dalam proses pengajuan permohonan, serta sebagai alat kontrol masyarakat dan/atau penerima layanan atas kinerja penyelenggara pelayanan. Sinambela dalam Jurnal Marlin Mamangkey, Daud Liando, Marthen Kimbal (2019:4-5), tujuan pelayanan publik pada dasarnya adalah memuaskan masyarakat. Untuk mencapai kepuasan itu dituntut kualitas pelayanan prima yang tercermin dari transparan, akuntabilitas, kondisional, partisipatif, kesamaan hak, keseimbangan hak dan kewajiban.

Indikator Pelayanan Publik

Terdapat 5 determinan kualitas pelayanan yang dapat dirincikan menurut Zeithaml, Parasuraman dan Berry dalam Harbani Pasolong (2019:155), yaitu *Tangibles, Reliability, Responsiveness, Assurance, Empathy*.

Kualitas Pelayanan Publik

Dimaknai sebagai tingkat baik buruknya atau taraf atau derajat sesuatu. Maka untuk mengetahui sesuatu setiap orang akan berbeda pandangan dan berbeda pula dalam mengartikannya. Kualitas mempunyai arti yang berbeda tergantung dari orang yang menggunakannya dan dimana istilah itu dipakai.

Kualitas Pelayanan Kesehatan

Kualitas pelayanan kesehatan merupakan indikator yang membuat konsumen merasa yakin bahwa suatu rencana kesehatan atau sistem bersifat responsif, menyenangkan, dan ramah. Sehingga dapat disimpulkan bahwa konsep penting kualitas pelayanan kesehatan adalah memuaskan pasien terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan.

Puskesmas (Pusat Kesehatan Masyarakat)

Puskesmas merupakan unit pelaksana teknis dinas kesehatan kabupaten/ kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di wilayah kerja. Tujuan pembangunan kesehatan yang diselenggarakan oleh puskesmas adalah mendukung tercapainya tujuan pembangunan kesehatan nasional, yakni meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi orang yang bertempat tinggal diwilayah kerja puskesmas agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Fungsi puskesmas yaitu pusat penggerak pembangunan berwawasan kesehatan yang berarti puskesmas selalu berupaya menerapkan dan memantau penyelenggaraan pembangunan lintas sektor termasuk oleh masyarakat dan dunia usaha di wilayah kerjanya, sehingga berwawasan serta mendukung pembangunan kesehatan.

Kerangka Pemikiran

Berdasarkan permasalahan yang telah penulis uraikan di atas, fenomena masalah yang muncul yaitu yang pertama pelayanan kurang dibarengi dengan adanya kedisiplinan petugas berkaitan dengan ketepatan waktu kerja. Fenomena masalah yang kedua yaitu terkait dengan keramahan petugas dalam memberikan pelayanan, kurangnya tegur sapa dengan para pasien. Dan fenomena yang ketiga yaitu tentang kenyamanan tempat melakukan pelayanan seperti sarana dan prasarana dapat dilihat dari ruang tunggu masih kurang nyaman, karena berada diluar ruangan. Pada fenomena masalah yang terjadi maka digunakan teori menurut Zeithaml Parasuraman Berry dalam Harbani Pasolong (2019:155), kualitas pelayanan terletak pada 5 dimensi yaitu pertama *tangibles*: kualitas pelayanan yang berupa sarana fisik per-kantoran, komputerisasi administrasi, ruang tunggu, tempat informasi. Kedua *reliability*: kemampuan dan keandalan untuk menyedia-kan pelayanan yang terpercaya. Ketiga *responsiveness*: kesanggupan untuk untuk membantu dan menyediakan pelayanan secara cepat dan tepat, serta tanggap terhadap keinginan konsumen. Keempat *assurance*: kemampuan dan keramahan serta sopan santun pegawai dalam menyakinkan ke-percayaan konsumen. Serta yang kelima *empathy*: sikap tegas tetapi penuh perhatian dari pegawai terhadap konsumen. Sehingga pada hasil akhir dapat mengetahui bagaimana kualitas pelayanan pada UPT Puskesmas Amuntai Selatan serta faktor yang mem-pengaruhi pelayanan tersebut.



METODE PENELITIAN

Tipe penelitian yang digunakan adalah tipe penelitian deskriptif-kualitatif, yaitu memberikan gambaran atau menyajikan data sesuai dengan keadaan objek yang sebenarnya dengan harapan mendapatkan gambaran yang menyeluruh sesuai dengan tujuan penelitian yang ingin dicapai. Penelitian deskriptif yaitu penelitian yang menjelaskan sesuatu yang menjadi sasaran penelitian secara mendalam. Penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling* yaitu teknik ini dilakukan dengan cara memilih sampel dari suatu populasi didasarkan pada informasi

yang tersedia serta sesuai dengan penelitian yang sedang berjalan. Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah pengamatan atau observasi, wawancara dan dokumentasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kualitas Pelayanan pada UPT Puskesmas Amuntai Selatan Kabupaten Hulu Sungai Utara

1. *Tangibles*

a. Sarana Fisik Perkantoran

Dari hasil wawancara, observasi dan dokumentasi dapat disimpulkan bahwa keadaan sarana fisik sudah berkualitas karena dapat dilihat pada tampilan gedung, tempat parkir, sarpras sudah memadai dalam menjalankan pelayanan kepada masyarakat.

b. Komputerisasi Administrasi

Dari hasil wawancara, observasi dan dokumentasi dapat disimpulkan bahwa komputerisasi administrasi sudah berkualitas karena membantu dalam proses pelayanan pada pelayanan loket pendaftaran. Teknologi di bidang *kesehatan* dapat mempersingkat waktu.

c. Ruang Tunggu

Dari hasil wawancara, observasi dan dokumentasi dapat disimpulkan bahwa ruang tunggu masih kurang berkualitas karena kurangnya kursi tunggu serta sempitnya ruangan masih menjadi masalah atau kendala dalam proses pelayanan.

d. Tempat Informasi

Dari hasil wawancara, observasi dan dokumentasi dapat disimpulkan bahwa tempat informasi sudah berkualitas karena sudah tersedianya informasi mengenai alur pelayanan, meja informasi/ petugas informasi yang memberikan kemudahan untuk masyarakat ataupun pasien bertanya mengenai alur pelayanan.

2. *Reliability*

a. Kemampuan dan Keandalan

Dari hasil wawancara, observasi dan dokumentasi dapat disimpulkan bahwa kemampuan dan keandalan petugas sudah berkualitas karena petugas memiliki kemampuan di bidangnya masing-masing serta menjalankan tugas sesuai ketentuan atau aturan serta SOP yang berlaku.

3. *Responsiveness*

a. Cepat

Dari hasil wawancara, observasi dan dokumentasi dapat disimpulkan bahwa kecepatan waktu pemberian pelayanan cukup berkualitas karena pelayanan yang diberikan sudah tergolong cepat namun masih ada keluhan pasien/ masyarakat yang mengalami keterlambatan dalam menerima pelayanan baik itu karena faktor petugasnya yang tidak patuh terhadap waktu kerja ataupun faktor dari pasien misalnya ketinggalan kartu pendaftaran, kartu pengenal (KTP/ Fotokopi KK) serta kartu jaminan kesehatan (BPJS, KIS, KSA lainnya).

b. Tepat

Dari hasil wawancara, observasi dan dokumentasi dapat disimpulkan bahwa ketepatan pemberian pelayanan cukup berkualitas karena pelayanan yang diberikan cukup tepat namun masih ada keluhan pasien/ masyarakat mengenai ketepatan waktu penyelesaian tindakan pelayanan yang diberikan oleh petugas.

c. Tanggap

Dari hasil wawancara, observasi dan dokumentasi dapat disimpulkan bahwa sikap tanggap pemberian pelayanan sudah berkualitas karena petugas memberikan pelayanan

sebaik mungkin kepada pasien/masyarakat, sehingga pasien/masyarakat menjadi merasa puas, kemampuan para petugas untuk membantu para pasien dan merespon permintaan mereka, petugas berusaha menciptakan kepuasan masyarakat dengan kinerja yang tinggi, serta didukung dengan jumlah pegawai.

4. *Assurance*

a. Keramahan

Dari hasil wawancara, observasi dan dokumentasi dapat disimpulkan bahwa keramahan tergolong cukup berkualitas, karena masih terdapat beberapa petugas yang kurang ramah terhadap pasien/masyarakat dan masih terdapat saran agar petugas yang melakukan pelayanan lebih ramah lagi.

b. Sopan Santun

Dari hasil wawancara, observasi dan dokumentasi dapat disimpulkan sikap sopan santun cukup berkualitas, bahwa selain sikap ramah petugas juga harus memiliki sikap sopan santun dalam memberikan pelayanan, masih terdapat beberapa petugas yang kurang ramah terhadap pasien/masyarakat.

5. *Empathy*

a. Tegas penuh perhatian

Dari hasil wawancara, observasi dan dokumentasi dapat disimpulkan bahwa sikap tegas petugas dalam memberikan pelayanan sudah berkualitas, karena pasien/masyarakat dapat menerima sikap tegas tersebut, terbukti dengan banyaknya pasien yang sudah akrab dengan petugas meskipun petugas belum maksimal dalam menerapkan sikap 3S (senyum, salam, dan sapa) kepada pasien.

Faktor yang mempengaruhi Kualitas Pelayanan pada UPT Puskesmas Amuntai Selatan Kabupaten Hulu Sungai Utara

1. Faktor Pendukung

- a. Keadaan bangunan yang masih layak pakai.
- b. Tersedianya komputer membantu pelayanan pendaftaran.

2. Faktor Penghambat

- a. Kursi tunggu kurang dikarenakan ruang tunggu yang sempit.
- b. Masih adanya petugas yang kurang ramah kepada pasien atau masyarakat.

KESIMPULAN

- 1. Berdasarkan hasil penelitian mengenai Kualitas Pelayanan pada UPT Puskesmas Amuntai Selatan Kabupaten Hulu Sungai Utara dapat disimpulkan bahwa Kualitas Pelayanan pada UPT Puskesmas Amuntai Selatan Kabupaten Hulu Sungai Utara sudah berkualitas.
- 2. Faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas pelayanan pada UPT Puskesmas Amuntai Selatan Kabupaten Hulu Sungai Utara yaitu, Faktor Pendukung: a) Keadaan bangunan yang masih layak pakai, b) Tersedianya komputer dalam membantu pelayanan pendaftaran. Faktor Penghambat: a) Kursi tunggu kurang dikarena-kan ruang tunggu yang sempit. b) Masih adanya petugas yang kurang ramah kepada pasien atau masyarakat.

DAFTAR REFERENSI

- [1] Anonim, 2009. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan
- [2] Anonim, 2009. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit. Bandung: Citra Umbara.
- [3] Anggara, Sahya, 2015. Metode Penelitian Administrasi. Bandung: CV PUSTAKA

- SETIA.
- [4] Anisa, Vera, 2021. Kualitas Pelayanan Kesehatan pada Puskesmas Kelua Kecamatan Kelua Kabupaten Tabalong. Skripsi Strata Satu Program Studi Administrasi Publik Sekolah Tinggi Ilmu Administrasi (STIA) Amuntai.
 - [5] Arikunto, S., 2013. Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik. Jakarta: Rineka Cipta.
 - [6] Fandy, Tjiptono, 2012. Manajemen Jasa, Yogyakarta. Andi.
 - [7] Kurniawan, Agung, 2015. Manajemen Pelayanan Publik. Jakarta. PT. Bumi Angkasa.
 - [8] Laksana, Wijaya, Muhibudin, Mukarom, Zaenal. 2016. Membangun Kinerja Pelayanan Publik Menuju Clean Government and Good Governance. Bandung: CV PUSTAKA SETIA.
 - [9] Marlin, Mamangkey, dkk. 2019. Pelayanan Sistem Administrasi Manunggal Satu Atap Online Di Kota Manado. Volume 3, Nomor 3, halaman 4-5.
 - [10] Mulyawan, Rahman, Dr. 2016. Birokrasi dan Pelayanan Publik. Jawa Barat: UNPAD PRESS
 - [11] Nurdin, Ismail, 2019. Kualitas Pelayanan Publik (Perilaku Aparatur Dan Komunikasi Birokrasi Dalam Pelayanan Publik). Surabaya. Penerbit Media Sahabat Cendekia.
 - [12] Pasolong, Harbani, 2019. Teori Administrasi Publik. Bandung. Penerbit cv. Alfabeta.
 - [13] Ratminto, 2015. Psikologi Pelayanan dalam Industri Jasa. Jakarta. Gramedia.
 - [14] Ridati, Annida, 2021. Kualitas Pelayanan Kesehatan Puskesmas Kubur Jawa Kecamatan Batang Alai Selatan Kabupaten Hulu Sungai Tengah. Skripsi Strata Satu Program Studi Administrasi Publik Sekolah Tinggi Ilmu Administrasi (STIA) Amuntai.
 - [15] Satrianegara, M. F., & Saleha, S., 2012. Buku Ajar Organisasi dan Manajemen Pelayanan Kesehatan serta Kebidanan. Jakarta: Salemba Medika.
 - [16] Sinambela, 2013. Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan. Surabaya. Airlangga University.
 - [17] Sugiarto, Endar, 2017. Pelayanan Kesehatan. Bandung. Alfabeta.
 - [18] Sugiyono, 2010, Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D. Bandung: PT Alfabeta.
 - [19] Sugiyono, 2015. Metode Penelitian Kombinasi (Mix Methods). Bandung: Alfabeda.
 - [20] Tim Penyusun, 2022. Pedoman Penyusunan dan Penulisan Skripsi Sarjana Strata 1 (S1). Amuntai.
 - [21] Tim Penyusun, 2022. UPT Profil Puskesmas Amuntai Selatan Kabupaten Hulu Sungai Utara Tahun 2022. Amuntai.
 - [22] Tim Penyusun, 2022. Profil Kabupaten Hulu Sungai Utara. (online).Tersedia: <https://kalsel.bpk.go.id/profil-kabupateen-hulu-sungai-utara/> (20 Agustus 2022)