BAB III
METODE PENELITIAN

A. Jenis Dan Desain Penelitian

Desain penelitian dengan menggunakan metode deskriptif kuantitatif, penelitian ini bertujuan untuk menilai bagaimana nilai harapan, kenyataan dan gap SERVQUAL ? dan dimensi mana dengan gap terbesar ? di Puskesmas Juata Tarakan

B. Lokasi Dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Juata Tarakan, yang berlokasi di Kota Tarakan, Kalimantan Utara. Pada bulan Desember 2025.

C. Populasi Dan Sampel,

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini mencakup seluruh pasien rawat jalan yang pernah memanfaatkan layanan kesehatan di Puskesmas Juata dalam periode waktu tertentu. Pemilihan kelompok ini sebagai populasi didasarkan pada pertimbangan bahwa pasien rawat jalan merupakan pihak yang secara langsung berinteraksi dengan tenaga kesehatan, mulai dari proses pendaftaran, pemeriksaan medis, hingga tahap pengobatan. Dengan demikian, pengalaman mereka dinilai mampu memberikan gambaran yang lebih nyata mengenai kualitas pelayanan yang diberikan.

Berdasarkan jumlah kunjungan pasien ke Puskesmas Juata pada 3 bulan terakhir yaitu : September 2025 : 4.776 pasien, Oktober 2025 : 4.802

pasien, November 2025 : 4.281 pasien Jadi rata-rata populasi terjangkau : 4.620 pasien

2. Sampel

Sampel adalah sekelompok elemen atau individu yang diambil dari populasi untuk diuji dan diamati (Meli, 2020). Sampel pada penelitian ini adalah pasien yang mendapatkan pelayanan kesehatan di Puskesmas Juata Tarakan dan telah memenuhi kriteria inklusi dan kriteria eksklusi.

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan metode random sampling, yaitu cara pemilihan anggota sampel dari populasi yang dilakukan secara acak tanpa mempertimbangkan adanya strata atau pengelompokan tertentu dalam populasi tersebut.

Berdasarkan rata-rata populasi terjangkau sebesar 4.620 pasien, ditetapkan 368 pasien sebagai sampel penelitian yang dipilih secara acak dengan menggunakan teknik random sampling. Jumlah sampel tersebut diperoleh melalui perhitungan ukuran sampel dengan mempertimbangkan tingkat kepercayaan dan batas kesalahan yang dapat ditoleransi, sehingga 368 responden dinilai telah memenuhi syarat kecukupan untuk mewakili populasi secara proporsional. Dengan penerapan teknik random sampling, setiap pasien dalam populasi memiliki kesempatan yang sama untuk terpilih sebagai responden.

A. Variabel Penelitian

Variabel dalam penelitian ini adalah kualitas layanan (Harapan dan Persepsi) dengan menggunakan instrument SERVQUAL yaitu Bukti fisik *(Tangibles)*,

Keandalan *(Reliability)*, Daya tanggap *(Responsiveness)*,Jaminan *(Assurance)*, Empati *(Empathy)* dan Kesenjangan Kualitas Layanan (*Gap Score*) Selisih antara persepsi pelayanan (kenyataan) dengan harapan pasien terhadap layanan kesehatan.

A. Definisi Operasional Variabel

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Variabel	finisi Operasional	Dimensi/Indikator	cala Ukur
rapan Pelayanan (X)	ıilaian pasien mengenai kualitas pelayanan yang diharapkan di Puskesmas Juata Tarakan.	Lima dimensi SERVQUAL: 1. *Tangibles* (bukti fisik) 2. *Reliability* (keandalan) 3. *Responsiveness* (daya tanggap) 4. *Assurance* (jaminan) *Empathy* (empati)	ert 1–5
sepsi/Kenyataan Pelayanan (Y)	ıilaian pasien mengenai kualitas pelayanan yang dirasakan/diterima di Puskesmas Juata Tarakan.	Lima dimensi SERVQUAL: 1. *Tangibles* (bukti fisik) 2. *Reliability* (keandalan) 3. *Responsiveness* (daya tanggap) 4. *Assurance* (jaminan) *Empathy* (empati)	ert 1–5
senjangan Pelayanan (Gap Score)	isih antara persepsi / kenyataan pelayanan yang diterima dengan harapan pasien terhadap pelayanan. Jika nilai negatif → pelayanan belum memenuhi harapan.	p per dimensi SERVQUAL: *gibles, Reliability, Responsiveness, Assurance, Empathy*	mus Gap = Persepsi / kenyataan – Harapan

B. Metode Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini terdiri atas beberapa metode.:

1. Data Primer

   Data primer dalam penelitian ini diperoleh melalui penyebaran kuesioner SERVQUAL yang memuat dua bagian, yaitu kuesioner mengenai harapan pasien dan kuesioner tentang persepsi mereka terhadap pelayanan kesehatan di Puskesmas Juata Tarakan. Para responden diminta mengisi kuesioner tersebut sesuai pengalaman dan penilaian pribadi berdasarkan lima aspek kualitas layanan, yakni *Tangibles, Reliability, Responsiveness, Assurance*, serta *Empathy*. Proses pengumpulan data dilakukan secara langsung kepada pasien yang sedang maupun telah selesai memperoleh layanan di Puskesmas Juata Tarakan, guna mendapatkan informasi mengenai mutu pelayanan dan selisih antara harapan dengan kenyataan yang mereka rasakan.

2. Data Sekunder

   Penelitian ini juga menggunakan data sekunder yang bersumber dari Puskesmas Juata Tarakan berupa jumlah pasien yang berkunjung pada periode penelitian. Informasi tersebut dimanfaatkan sebagai data pendukung untuk memberikan gambaran mengenai kondisi umum pasien yang menerima layanan kesehatan di Puskesmas Juata Tarakan

C. Uji Validitas Dan Uji Reliabilitas

Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini diadaptasi dari instrumen penelitian skripsi berjudul "Analisis Tingkat Kepuasan Pasien Peserta BPJS terhadap Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Sudiang Raya Kota Makassar". (Utami.2024)

Sebelum kuesioner digunakan dalam proses pengumpulan data, peneliti terlebih dahulu melaksanakan uji validitas dan uji reliabilitas terhadap instrumen penelitian dengan melibatkan 30 responden sebagai sampel uji coba. Pengujian ini dilakukan untuk memastikan bahwa setiap butir pertanyaan mampu mengukur variabel yang diteliti secara tepat (valid) serta memiliki tingkat konsistensi yang baik (reliabel). Berdasarkan hasil uji yang telah dilakukan, instrumen penelitian dinyatakan memenuhi kriteria validitas dan reliabilitas, sehingga layak digunakan dalam penelitian ini.

Tabel 3.2 Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas

Variabel	Item	hitung	tabel	Chonbach's Alpha	Keterangan
***angible* (Bukti Fisik)**	X1.1	0,598			
	X1.2	0,772			
	X1.3	0,725	>0,361	0,734	Valid dan
X1	X1.4	0,791			Reliabel
	X1.5	0,599			
***Reliability* (Keandalan)**	X2.1	0,782			
	X2.2	0,804			
	X2.3	0,800	>0,361	0,809	Valid dan
X2	X2.4	0,719			Reliabel
	X2.5	0,684			
***Responsivenes* (Ketanggapan)**	X3.1	0,852			
	X3.2	0,865			
	X3.3	0,935	>0,361	0,914	Valid dan
X3	X3.4	0,878			Reliabel
	X3.5	0,796			
	X4.1	0,917			

Assurance **(Jaminan)**	X4.2	0,802			
	X4.3	0,917			
	X4.4	0,789			Valid dan
X4	X4.5	0,895			Reliabel
			>0,361	0,912	
ıphaty **(Empati)**	X5.1	0,800			
	X5.2	0,773			
X5	X5.3	0,857			Valid dan
	X5.4	0,816			Reliabel
	X5.5	0,677	>0,361	0,839	
angible **(Bukti**	Y1.1	0,673			
Fisik)	Y1.2	0,821			
	Y1.3	0,821			Valid dan
Y1	Y1.4	0,788			Reliabel
	Y1.5	0,695	>0,361	0,771	
Reliability **(Keandalan)**	Y2.1	0,905			
	Y2.2	0,883			
	Y2.3	0,880			Valid dan
Y2	Y2.4	0,912			Reliabel
	Y2.5	0,805	>0,361	0,922	
Responsivenes	Y3.1	0,921			
(Ketanggapan)	Y3.2	0,919			
	Y3.3	0,935			Valid dan
Y3	Y3.4	0,814			Reliabel
	Y3.5	0,903	>0,361	0,940	
Assurance **(Jaminan)**	Y4.1	0,924			
	Y4.2	0,865			
	Y4.3	0,851			Valid dan
Y4	Y4.4	0,871			Reliabel
	Y4.5	0,888	>0,361	0,925	
ıphaty **(Empati)**	Y5.1	0,900			
	Y5.2	0,854			
Y5	Y5.3	0,897			Valid dan
	Y5.4	0,883			Reliabel
	Y5.5	0,921	>0,361	0,929	

Berdasarkan hasil pengujian validitas terhadap 30 responden, diketahui bahwa nilai r hitung pada seluruh butir pernyataan melebihi nilai r tabel sebesar 0,361. Dengan demikian, setiap item dalam kuesioner dinyatakan valid. Selain itu, hasil uji reliabilitas menunjukkan bahwa nilai Cronbach's Alpha berada di atas 0,60, sehingga instrumen penelitian dapat dinyatakan reliabel. Oleh karena itu, kuesioner tersebut dinilai layak untuk digunakan sebagai instrumen dalam

penelitian ini.

D. Etika Penelitian

1. Definisi Etika

Etika berasal dari kata Yunani "ethos", yang secara etimologis berarti kebiasaan, adat, atau aturan perilaku yang hidup dalam masyarakat. Secara konseptual, etika mencakup seperangkat norma yang mengatur tindakan manusia dengan membedakan antara hal-hal yang patut dan tidak patut dilakukan. Selain itu, etika berfungsi untuk membantu manusia menilai secara kritis praktik moral yang berkembang di lingkungan sosial mereka (Raihan, 2017).

Etika berfungsi sebagai tolok ukur kepantasan dalam penelitian. Ini digunakan untuk menentukan apakah tindakan tertentu dapat dibenarkan atau tidak, serta untuk menentukan apakah aspek tertentu dari kegiatan penelitian baik atau buruk. Fabrikasi, falsifikasi, dan plagiarisme adalah contoh bentuk pelanggaran etika yang secara nyata dikategorikan sebagai kecurangan dalam penelitian (Agung & Zarah, 2016)(Jailani, 2023)

Suatu konsep dasar tentang etika penelitian ilmiah harus ditanamkan oleh para peneliti saat mereka menyelesaikan tugas akhir sarjana atau pascasarjana. Hal ini dilakukan agar mereka dapat menghasilkan hasil yang berbeda (Jailani, 2023)

Dalam penelitian pendidikan, etika adalah kumpulan prinsip dan aturan moral yang harus dipatuhi oleh peneliti selama seluruh proses penelitian, mulai dari perencanaan, pengumpulan data, analisis, dan publikasi hasil. Zeni (2009) menyatakan bahwa penelitian yang tidak etis

dapat merusak kredibilitas ilmiah dan merugikan peserta.

Sangat penting untuk menerapkan etika dalam penelitian pendidikan untuk menjaga validitas data, melindungi peserta penelitian, dan mencegah pelanggaran akademik seperti plagiarisme dan manipulasi data. Tanpa kepatuhan, penelitian dapat kehilangan kredibilitas dan berdampak negatif terhadap masyarakat umum dan dunia akademik secara keseluruhan (Sibarani & Albina, 2025)

2. Pedoman yang harus dipegang teguh dalam melakukan penelitian, yaitu :

   a) *Ethical clearance*

      Penelitian ini dilaksanakan setelah mendapat persetujuan dari komisi etik penelitian Universitas Ngudi Waluyo.

   b) *Informed consent* (lembar persetujuan)

      Lembar persetujuan penelitian diberikan kepada responden untuk mengetahui maksud, tujuan, keuntungan, dan dampak penelitian selama pengumpulan data. Mereka harus menandatangani jika mereka bersedia berpartisipasi dalam penelitian; jika mereka menolak menandatangani, peneliti tidak akan memaksa mereka dan akan menghormati hak mereka

   c) *Confidentiality* (kerahasiaan)

      Peneliti menjamin bahwa semua informasi yang dikumpulkan dari responden akan dirahasiakan. Sebagai dokumentasi penelitian, peneliti meminta foto responden, dan peneliti berjanji tidak akan menyebarluaskan informasi dan menutup wajah responden.

d) *Anonimity* (menghargai hak-hak)

Peneliti menjaga kerahasiaan subjek dengan tidak memberikan nama pada Informed Consent dan kuesioner; mereka hanya menggunakan nama inisial.

e) *Beneficiency* (keuntungan)

Penelitian ditujukan untuk memaksimalkan manfaat penelitian dan meminimalkan kerugian yang timbul akibat penelitian.

f) *Justice*

Responden yang ikut dalam penelitian ini diberikan hak yang sama dan diperlakukan adil.

g) *Veracity* (kejujuran)

Peneliti terlebih dahulu meminta persetujuan responden. Menjelaskan secara lengkap tentang penelitian yang akan dilakukan.

3. Pelanggaran Etika dalam Penelitian

a) Fabrikasi

Ketika peneliti secara sengaja menciptakan atau mengada-adakan data, hasil pengolahan, dan informasi penelitian yang tidak pernah diperoleh atau dilakukan selama proses penelitian, ini disebut fabrikasi. Ini adalah jenis pelanggaran etika penelitian (Agung & Zarah, 2016).

b) Falsifikasi

Salah satu cara yang tidak etis untuk melakukan penelitian adalah falsifikasi, di mana data dan hasil analisis diubah, diubah, atau disembunyikan sehingga informasi yang disajikan tidak sesuai dengan

keadaan sebenarnya (Agung & Zarah, 2016).

c) Plagiarisme

Ketika seorang peneliti menyalin atau menggunakan tulisan, gagasan, pendapat, pemikiran, atau karya orang lain tanpa memberikan pengakuan yang diperlukan, sehingga karya tersebut terlihat seperti itu adalah hasil pemikiran sendiri, plagiarisme terjadi. Pelanggaran hak kekayaan intelektual termasuk dalam tindakan ini (Agung & Zarah, 2016)(Jailani, 2023)

E. Prosedur Pengambilan Data

Berikut adalah prosedur pengumpulan data untuk penelitian ini:

1. Proses perizinan
    a. Mengajukan surat ijin kepada pihak tata usaha Universitas Ngudi Waluyo untuk meminta surat ijin studi pendahuluan guna survey awal dan mencari data jumlah populasi / kunjungan 3 bulan terakhir di Puskesmas Juata Tarakan
    b. Penelitian ini diawali dengan kegiatan survei awal dan studi pendahuluan yang dilaksanakan di Puskesmas Juata Tarakan. Pada tahap tersebut, peneliti melakukan wawancara terhadap sejumlah pasien untuk memperoleh gambaran awal mengenai pelayanan kesehatan yang dirasakan. Informasi yang diperoleh dari wawancara ini selanjutnya dijadikan landasan dalam melakukan kajian awal untuk mengidentifikasi permasalahan yang berhubungan dengan mutu pelayanan dan tingkat kepuasan pasien..

c. Peneliti mengurus surat ijin penelitian kepada pihak tata usaha Universitas Ngudi Waluyo untuk kemudian diajukan kepada Kepala Puskesmas Juata Tarakan untuk memohon ijin penelitian (pengambilan data) dan mengurus surat balasan nya.

2. Pengumpulan data

a. Dalam penelitian ini menggunakan metode random sampling, yaitu cara pemilihan anggota sampel dari populasi yang dilakukan secara acak tanpa mempertimbangkan adanya strata atau pengelompokan tertentu dalam populasi tersebut.

b. Dalam pengambilan data peniliti membutuhkan waktu 2 minggu yaitu mulai tanggal 18 sampai 31 Desember 2025, Selanjutnya tanggal 01 sampai 13 Januari 2025 peneliti melakukan proses tabulasi data dan entering dalam microsoft excel sampai proses olahdata.

c. Peneliti memperkenalkan diri dan melakukan pendekatan.

d. Peneliti meminta calon responden untuk membaca *informed consent* terlebih dahulu, lalu peneliti menyampaikan tujuan, judul penelitian, manfaat penelitian, dan prosedur yang akan dilakukan.

e. Jika calon responden bersedia, peneliti meminta calon responden untuk menandatangani *informed consent*.

f. Setelah itu peneliti melakukan pengecekan ulang terhadap data yang didapat agar tidak ada yang terlewatkan.

g. Setelah semua data didapatkan kemudian dikumpulkan untuk pengolahan data dan dianalisis untuk mendapatkan hasil pada penelitian.

F. Pengolahan Data

1. *Editing*

Setelah pengisian selesai, peneliti melakukan perubahan. Terlebih dahulu, data yang dikumpulkan melalui kuesioner harus diubah. Ini dilakukan untuk memverifikasi atau memperbaiki kesalahan.

2. *Skoring*

Skoring SERVQUAL pada penelitian ini digunakan untuk menilai kualitas pelayanan dengan cara membandingkan tingkat harapan *(expectation)* dan tingkat persepsi atau kenyataan *(perception)* responden. Instrumen SERVQUAL disusun berdasarkan lima dimensi utama kualitas pelayanan, yaitu *tangible, reliability, responsiveness, assurance, dan empathy,* yang masing-masing direpresentasikan oleh beberapa item pernyataan dalam kuesioner penelitian.

Proses penilaian dilakukan menggunakan *skala Likert lima tingkat,* dengan skor berkisar antara 1 hingga 5. Skor 1 menunjukkan penilaian terendah, sedangkan skor 5 menunjukkan penilaian tertinggi. Responden diminta memberikan penilaian terhadap setiap pernyataan baik dari sisi harapan terhadap pelayanan yang ideal maupun dari sisi persepsi terhadap pelayanan yang diterima.

Tabel 3.3 Skala Likert

HARAPAN	KENYATAAN
Sangat Tidak Penting	Sangat Tidak Puas
Tidak Penting	Tidak Puas
Cukup Penting	Cukup Puas
Penting	Puas
Sangat Penting	Sangat Puas

3. *Coding*

Coding adalah penambahan kode pada setiap item yang menjawab semua variabel, terutama klasifikasi data, untuk mempermudah pengolahan. Coding dapat dilakukan sebelum dan sesudah pengumpulan data dan dapat diubah sesuai keinginan peneliti. agar pendataan berikutnya lebih mudah.

a. Harapan dan Kenyataan

Kode X : Harapan

Kode Y : Kenyataan

b. Responden

Kode 1 : Responden 1

Kode 2 : Responden 2

Kode 3 : Responden 3, dst

c. Jenis Kelamin

Kode 1 : Laki - Laki

Kode 2 : Perempuan

d. Umur

Kode 1 : < 20 Tahun

Kode 2 : 21 – 30 Tahun

Kode 3 : 31 – 40 Tahun

Kode 4 : 41 – 50 Tahun

Kode 5 : > 51 Tahun

e. Pekerjaan

Kode 1 : ASN

Kode 2 : Karyawan Swasta

Kode 3 : Petani / Nelayan

Kode 4 : Ibu Rumah Tangga

Kode 5 : Lain - lain

4. *Tabulating*

   Peneliti melakukan tabulasi atau penyusunan data setelah melakukan scoring dan coding dari masing-masing variabel sub bab yang diukur.

5. *Entering*

   Setelah tabel tabulasi selesai, peneliti memasukkan data hasil tabulasi kode ke dalam komputer, dan program Microsoft Excel digunakan untuk menganalisis data.

6. *Transfering*

   Peneliti mentransfer kode tabulasi ke komputer; untuk mempercepat proses analisis data, mereka menggunakan program SPSS versi 26.0

7. *Cleansing*

   Setelah data dimasukkan ke dalam program SPSS 26.0, peneliti memeriksa semua informasi untuk memastikan apakah ada informasi kesehatan.

G. Analisis Data

1. Analisis Univariat

   Analisis dan interpretasi data dalam penelitian dilakukan untuk menjawab rumusan masalah serta memahami fenomena sosial yang diteliti. Analisis data merupakan tahapan mengolah dan merangkum data sehingga menjadi lebih sistematis, mudah dipahami, dan dapat digunakan sebagai dasar penarikan kesimpulan. Oleh karena itu, metode analisis yang

digunakan harus disesuaikan dengan desain penelitian serta karakteristik variabel yang diteliti.(Citraningtyas et al., 2020)

Analisis data dalam penelitian ini menggunakan pendekatan analisis univariat. Metode ini dimanfaatkan untuk menggambarkan distribusi frekuensi serta persentase yang berkaitan dengan karakteristik responden dan kualitas layanan kesehatan berdasarkan lima dimensi SERVQUAL, yaitu *reliability* (keandalan), *responsivenes* (daya tanggap), *assurance* (jaminan), *empathy* (empati), dan *tangible* (bukti fisik).

2. Tahap perhitungan Analisis Servequal

   a. Penetapan Skor Skala Likert

      Setiap pernyataan dalam kuesioner SERVQUAL dinilai menggunakan skala Likert dengan rentang skor 1 hingga 5. Pemberian skor dilakukan untuk variabel harapan dan variabel kenyataan, di mana skor 1 menunjukkan penilaian terendah dan skor 5 mencerminkan penilaian tertinggi dari responden.

   b. Klasifikasi Jawaban Responden

      Jawaban yang diberikan oleh responden dikelompokkan berdasarkan kategori skor pada masing-masing item pertanyaan, baik untuk variabel harapan maupun kenyataan. Pengelompokan ini dilakukan untuk memperoleh frekuensi jawaban responden pada setiap tingkat penilaian.

   c. Penghitungan Total Skor Setiap Item

      Total skor pada masing-masing item dihitung dengan cara mengalikan jumlah responden pada setiap kategori jawaban dengan bobot skor

yang sesuai, kemudian seluruh hasil perkalian tersebut dijumlahkan untuk mendapatkan total skor item.

$$\text{Total Skor} = \sum(f_i \times s_i)$$

Keterangan :

f_i : frekuensi responden pada skor ke-i

s_i : bobot skor Likert.

d. Penghitungan Nilai Rata-Rata Harapan dan Kenyataan

1) Indeks total kualitas pelayanan**,** yang diawali dengan menentukan nilai rata-rata persepsi (kenyataan) dan nilai rata-rata ekspektasi (harapan) responden berdasarkan data kuesioner.

2) Perhitungan dilakukan dengan rumus sebagai berikut.

Skor rata-rata kenyataan dilambangkan dengan (x),

$$x = \frac{\sum xi}{n}$$

Skor rata-rata harapan dilambangkan dengan (y).

$$y = \frac{\sum yi}{n}$$

Keterangan :

x : skor rata-rata kenyataan yang dirasakan responden,

y : skor rata-rata harapan responden,

n : jumlah responden,

Σxi : total skor setiap item pernyataan pada aspek kenyataan,

Σyi : total skor setiap item pernyataan pada aspek harapan.(Citraningtyas et al., 2020)

3) Mengacu pada Umar (2003), untuk menetapkan interval skala dapat digunakan rumus sebagai berikut (Wiguna, 2019):

Interval = (Skor Tertinggi – Skor Terendah)

Jumlah Kelas Interval

= (5 – 1)

4

= 0,80

Berdasarkan hasil perhitungan tersebut, diperoleh kategori rentang tingkat harapan dan kenyataan seperti terlihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 3.4 Nilai Rentang Tingkat Kenyataan dan Harapan

erval	**nyataan**	**rapan**
1 – 5,00	ıgat Puas	ıgat Penting
1 – 4,20	ıs	ıting
1 – 3,40	‹up Puas	‹up Penting
1 – 2,60	ak Puas	ak Penting
0 – 1,80	ıgat Tidak Puas	ıgat Tidak Penting

e. Penghitungan Nilai Gap SERVQUAL

Nilai gap SERVQUAL diperoleh dengan menghitung selisih antara nilai rata-rata kenyataan (Y) dan nilai rata-rata harapan (X) pada setiap item pertanyaan.

$$\textbf{Gap} = \boldsymbol{Y - X}$$

f. Pengelompokan Nilai Gap Berdasarkan Dimensi SERVQUAL

Nilai gap pada masing-masing item selanjutnya dikelompokkan ke dalam lima dimensi SERVQUAL, yaitu *tangible***,** *reliability***,**

*responsiveness***,** *assurance*, dan *empathy*, untuk memperoleh nilai rata-rata gap pada setiap dimensi pelayanan.

g. Penetapan Prioritas Perbaikan Layanan

Dimensi maupun item pelayanan yang memiliki nilai gap negatif terbesar ditetapkan sebagai prioritas utama dalam upaya peningkatan kualitas pelayanan di Puskesmas Juata Tarakan.