

KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN PUSKESMAS IBUN KABUPATEN BANDUNG

FHIRMAN RAMADHAN¹ DIDIN MUHAFFIDIN², DARTO MIRADHIA³

^{1,2,3}*Department of Public Administration, Faculty of Social and Political Sciences, Universitas
Padjadjaran, Bandung, Indonesia*

¹Firman9403@gmail.com

ABSTRACT

The background of this thesis is the interest the authors look at how the quality of their health services in Ibum Health Center Bandung Regency. Regulation of the Minister of Health of the Republic of Indonesia Number 75 of 2014 about the Public Health Center (PHC) is a health care services that organize public health efforts and the efforts of the health of individuals in the first rate, with more emphasis promotive and preventive efforts, to achieve the degree of public health the highest in work areas. Ibum Health Center Bandung Regency in achieving quality health care they still receive complaints from the public.

The theory used in this research is the theory of service quality by Parasuraman, Zeithaml, and Berry (1988), which are often referred to by the initials SERVQUAL (Service Quality) as measured by Tangibels, Empathy, Reliability, Responsiveness, and Assurance. This research uses a quantitative approach with descriptive research. Methods of data collection is done by using questionnaires, observation and documentation study.

The results showed that the quality of service in Ibum Health Centers Bandung Regency is good already. Judging by calculating a score and a continuum line that has done by the researcher already get a high result. Thus, it can be concluded that the attitude of health center staff were friendly, courteous, and responsible to increase the level of public confidence in the institution and can provide a guarantee of good service and standardized.

Keywords: Quality of Service; Public Health; Ibum Health Center.

QUALITY OF HEALTH SERVICES IN BANDUNG DISTRICT HEALTH HEALTH CENTER

ABSTRAK

Latar belakang penulisan skripsi ini adalah ketertarikan penulis melihat bagaimana kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Ibum Kabupaten Bandung. Peraturan menteri kesehatan Republik Indonesia nomor 75 tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya. Puskesmas Ibum Kabupaten Bandung dalam upaya pencapaian pelayanan kesehatan yang berkualitas masih mendapatkan keluhan-keluhan dari masyarakat.

Teori yang digunakan dalam penelitian ini adalah teori kualitas pelayanan oleh Parasuraman, Zeithaml, dan Berry (1988) yang sering disebut dengan inisial SERVQUAL (Service Quality) yang diukur berdasarkan Bukti Fisik, Empati, Reliabilitas, Daya Tanggap, dan Jaminan. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan jenis penelitian deskriptif. Metode pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan angket, observasi, dan studi dokumentasi.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kualitas pelayanan di Puskesmas Ibum Kabupaten Bandung sudah baik. Dilihat berdasarkan penghitungan skor dan garis kontinum yang telah dilakukan peneliti memperoleh hasil yang tinggi. Sehingga, dapat disimpulkan bahwa sikap pegawai puskesmas yang ramah, sopan, dan bertanggung jawab dapat meningkatkan tingkat kepercayaan masyarakat terhadap institusi dan dapat memberikan jaminan akan pelayanan yang baik dan terstandar.

Kata Kunci: Kualitas Pelayanan; Kesehatan Masyarakat; Puskesmas Ibum.

PENDAHULUAN

Penyelenggaraan administrasi public diorientasikan untuk memecahkan masalah public dan perwujudan dari kepentingan public yaitu dengan penyediaan barang/jasa kepada public atau disebut pelayanan public. Pelayanan public menjadi penampakan dari kinerja pemerintah dalam memberikan kesejahteraan kepada masyarakat melalui administrasi public. Dengan pelayanan yang maksimal terhadap masyarakat maka akan memberikan dampak positif berupa terpenuhinya kebutuhan masyarakat sehingga ketika masyarakat telah merasakan pelayanan dari yang diperolehnya dari Negara akan berdampak pada kepatuhan masyarakat terhadap peraturan pelayanan, kegairahan usaha dalam masyarakat, dan peningkatan pengembangan yang dinamis.

Berdasarkan Undang-Undang nomor 25 tahun 2009 tentang pelayanan publik menjadikan dasar untuk mewujudkan pelayanan publik sebagaimana yang diharapkan:

1. Terwujudnya batasan dan hubungan yang jelas tentang hak, tanggung jawab, kewajiban dan kewenangan seluruh pihak terkait dengan pelayanan publik.
2. Terwujudnya sistem penyelenggaraan pelayanan publik yang layak sesuai dengan asas-asas umum pemerintahan.
3. Terpenuhinya penyelenggaraan pelayanan publik dengan peraturan perundang-undangan.
4. Terwujudnya perlindungan dan kapasitas hukum bagi masyarakat dalam menyelenggarakan pelayanan publik.

Pembangunan nasional dalam pelaksanaan tidak terlepas dari sumber daya manusia (SDM) yang berperan sebagai motor penggerak dalam pembangunan dan merupakan sasaran dari pembangunan itu sendiri dengan mengelola sumber daya yang lain. Dalam mencapai tujuan nasional seperti yang tercantum dalam pembukaan Undang-Undang Dasar 1945 diseleenggarakan upaya pembangunan yang berkesinambungan dalam rangkaian program pembangunan yang menyeluruh terarah dan terpadu. Upaya pembangunan ini diharapkan dapat mewujudkan suatu tingkat kehidupan masyarakat secara optimal, termasuk peningkatan kesehatan.

Tujuan pembangunan kesehatan sebagai komitmen nasional dapat dilihat pada pasal 3 Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 (Undang-Undang Kesehatan) seperti berikut:

“Pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis.”

Salah satu upaya pemerintah dalam menyelenggarakan kesehatan kepada masyarakat yaitu dengan dibangunnya instansi pemerintah sebagai unit penyelenggara pelayanan kesehatan masyarakat, yakni Pusat Kesehatan Masyarakat atau yang biasa disebut Puskesmas. Peraturan menteri kesehatan republik Indonesia nomor 75 tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya.

Puskesmas merupakan Unit Pelaksana Teknis (UPT) kesehatan di bawah supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota. Secara umum, mereka harus memberikan pelayanan preventif, promotif, kuratif sampai dengan rehabilitatif baik melalui Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) atau Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM). Puskesmas dapat memberikan pelayanan rawat inap selain pelayanan rawat jalan. Untuk memberikan pelayanan yang baik tentunya selalu diusahakan adanya peningkatan kualitas pelayanan guna mencapai derajat kesehatan yang optimal bagi seluruh masyarakat. Keberadaan Puskesmas sangat bermanfaat bagi keluarga tidak mampu. Dengan adanya puskesmas, setidaknya dapat menjawab kebutuhan pelayanan masyarakat yang memadai yakni pelayanan kesehatan yang mudah dijangkau. Puskesmas berfungsi sebagai:

1. Pusat penggerak pembangunan berwawasan kesehatan;
2. Pusat pemberdayaan keluarga dan masyarakat; dan
3. Pusat pelayanan kesehatan strata pertama.

Secara umum, pelayanan kesehatan yang diselenggarakan oleh Puskesmas meliputi pelayanan kuratif (pengobatan), preventif (upaya pencegahan), promotif (peningkatan kesehatan) dan rehabilitasi (pemulihan kesehatan).

Tabel 1.1 Jumlah Tenaga Kerja di Puskesmas Ibum Tahun 2018

NO	Jenis Tenaga Kesehatan	Jumlah (Orang)
1	Dokter Umum	3
2	Sarjana Kesehatan Masyarakat	2
3	Gizi	2
4	Analisis Kesehatan	1
5	Perawatan Gigi	2
6	Perawatan (SPK dan Akper)	15
7	Bidang PKM dan Bidang Desa	20
	Total	45

(Sumber: Puskesmas Ibum Kabupaten Bandung Tahun 2018)

Berdasarkan observasi awal dan wawancara yang dilakukan oleh peneliti, maka peneliti tertarik melakukan penelitian di Puskesmas Ibum Kabupaten Bandung, adapun beberapa indikasi masalah yang ditemukan sebagai berikut:

1. Berdasarkan observasi awal, peneliti menemukan pasien yang diperiksa di luar ruangan tidak memakai fasilitas ruangan yang ada di Puskesmas Ibum Kabupaten Bandung. Seharusnya pasien diperiksa di dalam ruangan khususnya di Puskesmas Ibum Kabupaten Bandung.
2. Ketidak pemerataan pelayanan kesehatan yang diakibatkan karena tenaga medis lebih mendahulukan faktor hubungan kekerabatan dan kedekatan sehingga pasien yang sudah menunggu tak kunjung dipanggil ke ruangan pemeriksaan. Fakta ini bertolak belakang dengan regulasi yang ada. Berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang kesehatan, dalam penyelenggaraan dan meningkatkan kesejahteraan masyarakat melalui kesehatan, pemerintah menerapkan prinsip non-diskriminatif yang artinya setiap pelayanan kesehatan yang diberikan oleh lembaga kesehatan yang dalam hal ini Puskesmas Ibum Kabupaten Bandung haruslah didasari oleh rasa keadilan tanpa membedakan siapa dan bagaimana Puskesmas memberikan pelayanan kepada pasien.
3. Masih terdapat perilaku tenaga medis yang kurang baik dalam melayani pasien yang memperoleh kesehatan, seperti mengabaikan pertanyaan pasien atau menjawab pertanyaan pasien namun dengan jawaban yang seadanya sehingga informasi yang diberikan tidak sepenuhnya dimengerti oleh pasien. Perilaku tenaga

medis ini mencerminkan sikap serta perilaku yang kurang baik dan sopan kepada pasien. Selain itu, sikap serta perilaku tenaga medis ini juga tidak sesuai dengan Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 63 Tahun 2003 tentang Pedoman Umum Penyelenggaraan Pelayanan Publik, yang menyebutkan bahwa pemberian pelayanan harus bersikap disiplin, sopan dan santun, ramah, serta memberikan pelayanan dengan ikhlas.

METODE

Dalam mengukur bagaimana kualitas pelayanan kesehatan Puskesmas Ibum Kabupaten Bandung maka penulis menggunakan metode penelitian deskriptif pendekatan kuantitatif. Variabel Penelitian dan Operasionalisasi Variabel yaitu “kualitas pelayanan”. Variabel ini merupakan variabel bebas yang artinya dalam penelitian ini tidak dapat diatur oleh peneliti, namun memiliki keanekaragaman nilai. Variabel tersebut dapat peneliti turunkan menjadi lima dimensi (x) yang berdasarkan pada teori yang dikemukakan oleh Parasuraman. Kelima dimensi tersebut dapat peneliti jabarkan menjadi bukti langsung (x_1), empati (x_2), keandalan (x_3), daya tanggap (x_4), dan jaminan (x_5).

Adapun Teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan observasi, wawancara, kuesioner atau angket dan studi pustaka. Sedangkan untuk penentuan sampel, penulis menggunakan Dalam penelitian ini, untuk menentukan besarnya sampel yang akan diteliti, peneliti menggunakan rumus slovin yaitu sebagai berikut:

$$(n) = \frac{N}{N(\delta)^2 + 1}$$

Berdasarkan data terakhir yang didapat, jumlah pasien selama setahun berjumlah 48.553, dan apabila di rata-ratakan perharinya sekitar 134 orang pasien. Dengan demikian maka jumlah sampel dari populasi yang dapat dihitung sebagai berikut:

$$(n) = \frac{134}{134(0,1)^2 + 1} = 57,26$$

$$n = 57,26 \text{ atau bila dibulatkan menjadi } n = 58$$

Dalam Uji Validitas dan Reliabilitas, menggunakan Teknik analisis koefisien korelasi *Pearson Product Moment*, sebagai berikut:

$$r_{xy} = \frac{n\sum X_i Y_i - (\sum X_i)(\sum Y_i)}{\sqrt{\{n\sum X_i^2 - (\sum X_i)^2\} \{n\sum Y_i^2 - (\sum Y_i)^2\}}}$$

Keterangan:

r = Koefisien korelasi

X = Skor angket dari setiap responden

Y = Skor total seluruh butir angket dari tiap responden
 $\sum X$ = Jumlah skor tiap butir angket dari tiap responden
 $\sum Y$ = Jumlah skor total seluruh butir angket dari tiap responden
 N = Banyaknya data

Metode uji yang akan digunakan adalah dengan nilai crumbach's alpha dengan rumus berikut:

$$r_1 = \frac{k}{(k-1)} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{St^2} \right]$$

Keterangan:

r = Nilai realibilitas

k = Jumlah item

$\sum S_i^2$ = Jumlah item

St^2 = Varian total

Sedangkan rumus varian total dari varian item adalah sebagai berikut:

$$St_1^2 = \frac{\sum xt^2}{n} - \frac{(\sum xt^2)^2}{n^2}$$

$$St^2 = \frac{jki}{n} - \frac{jks}{n^2}$$

Keterangan:

Jki = Jumlah kuadran seluruh skor item

Jks = Jumlah kuadran subjek

Teknik analisis data yang digunakan adalah dengan memperhatikan hasil jawaban responden pada angket dengan alternative jawaban sebagai berikut.

Tabel 3.1 Alternatif Jawaban Responden

Alternatif Jawaban	Skor Jawaban (Pertanyaan Positif)	Skor Jawaban (Pertanyaan Negatif)
Sangat Setuju (SS)	5	1
Setuju (S)	4	2
Kurang Setuju (KS)	3	3
Tidak Setuju (TS)	2	4
Sangat Tidak Setuju (STS)	1	5

(Sumber: Silalahi, 2010: 229)

1. Kategori Sangat Tinggi, mengandung pengertian bahwa Kualitas Pelayanan Puskesmas Ibum Kabupaten Bandung telah terpenuhi dengan sangat baik.
2. Kategori Tinggi, mengandung pengertian bahwa Kualitas Pelayanan Puskesmas Ibum Kabupaten Bandung sebagian besar telah terpenuhi

3. Kategori Sedang, mengandung pengertian bahwa Kualitas Pelayanan Puskesmas Ibum Kabupaten Bandung telah terpenuhi dengan cukup baik namun masih diperlukan adanya peningkatan/perbaikan.
4. Kategori Rendah, mengandung pengertian bahwa Kualitas Pelayanan Puskesmas Ibum Kabupaten Bandung telah terpenuhi sebagian kecil saja
5. Kategori Sangat Rendah, mengandung pengertian bahwa Kualitas Pelayanan Puskesmas Ibum Kabupaten Bandung telah tidak terpenuhi dengan baik.

Untuk menganalisa data yang telah diperoleh dari hasil penyebaran angket, dari sejumlah pertanyaan yang terdapat dalam angket dianalisis berdasarkan frekuensi yang paling sering muncul kemudian dipresentasikan menggunakan rumus sebagai berikut:

$$P = \frac{Fi}{N} \times 100\%$$

Keterangan :

P = Presentasi

Fi = Frekuensi ke - 1

N = Jumlah responden

Analisis yang dilakukan oleh peneliti adalah secara perindikator dan perdimensi dengan menggunakan pemaknaan hasil angket berdasarkan data yang diperoleh berdasarkan hasil instrumen penelitian yang lainnya yaitu observasi, wawancara dan studi literatur.

Kemudian untuk mengetahui rata-rata jawaban responden perindikator berdasarkan skoring dari setiap pernyataan, digunakan garis kontinum berdasarkan kategori dengan cara sebagai berikut:

1. Untuk menghitung jumlah skor ideal (kriterium) untuk seluruh item, dihitung dengan rumus:
Skor tertinggi × Banyak responden
2. Untuk menghitung jumlah skor yang diperoleh dari penelitian, dihitung dengan rumus:
 $\sum (\text{Banyak responden} \times \text{Alternatif jawaban yang dipilih})$
3. Untuk menghitung jarak perindeks, digunakan rumus:

Batas nilai maksimum – Batas nilai minimum

(Sugiyono, 2004: 109-110)

Berdasarkan uraian di atas, maka kategori jawaban responden dapat dikategorikan sebagai berikut:

Tabel 3.2 Pengkategorian Jawaban Responden Perindikator Berdasarkan Nilai Indeks

Kategori	Pernyataan Positif		Pernyataan Negatif	
	Nilai indeks (+)	Total	Nilai indeks (-)	Total
Sangat Setuju	5 x 54	270	1 x 54	54
Setuju	4 x 54	216	2 x 54	108
Kurang Setuju	3 x 54	162	3 x 54	162
Tidak Setuju	2 x 54	108	4 x 54	216
Sangat Tidak Setuju	1 x 54	54	5 x 54	270

(Sumber: Sugiyono, 2004)

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kualitas pelayanan kesehatan Puskesmas Ibum, Kabupaten Bandung diteliti dengan menggunakan teori model SERVQUAL dari Parasuraman dkk (1988). Setelah pelaksanaan penelitian dan hasil analisis data yang diolah secara statistik, peneliti akan menjelaskan secara deskriptif mengenai hasil dari tiap dimensi dengan data kuesioner dan observasi langsung peneliti. Dimensi pertama adalah *tangibles* atau bukti langsung/fisik dari kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas. Terdapat beberapa indikator yang peneliti teliti, yaitu fasilitas layanan pengaduan pelayanan Puskesmas Ibum, kapasitas gedung Puskesmas Ibum, fasilitas ruangan tunggu nyaman, dan fasilitas umum (toilet dan tempat parkir). Berdasarkan hasil hitung statistika menunjukkan bahwa semua indikator dari dimensi *tangibles* mendapatkan rata-rata skor 235. Fasilitas pelayanan dari Puskesmas Ibum tersebut dapat mendukung kegiatan pelayanan dengan kapasitas ruangan yang cukup dan penyediaan fasilitas umum yang cukup. Maka dari itu, observasi awal peneliti mengenai adanya ruangan-ruangan yang tidak digunakan bukan menjadi satu masalah penting untuk masyarakat sehingga mempengaruhi penilaian masyarakat terhadap kualitas pelayanan.

Dimensi kedua adalah *empathy* atau adanya rasa empati pada pasien atau pengunjung Puskesmas. Berdasarkan hasil kuesioner menunjukkan bahwa petugas mempunyai sikap yang cukup baik pada masyarakat dimana, petugas menyapa atau tersenyum dengan pasien, menjawab atau menanggapi pertanyaan pasien atau pengunjung dan cukup mudah untuk berkomunikasi dengan pasien-pengunjung. Pada indikasi masalah, peneliti menyebutkan bahwa petugas masih belum ramah dan kurang dipahami penyampaianannya oleh masyarakat. Namun sepertinya, hal tersebut bukan menjadi suatu masalah jika dinilai secara umum. Hal tersebut mungkin saja terjadi mengingat, waktu kerja petugas Puskesmas yang cukup sibuk dan pengunjung yang cukup ramai setiap harinya. Sikap yang dimiliki petugas saat ini masih diterima dengan baik oleh masyarakat. Maka dari itu, pada

statistik dimensi *empathy* ini menunjukkan bahwa rata-rata skor yang cukup tinggi yaitu, 230. Dimensi ketiga yaitu *reliability* menunjukkan bahwa petugas Puskesmas Ibum sudah menjalankan pelayanan sesuai dengan standar yang ada dengan informasi yang sesuai, dan yang tepat. Hasil kuesioner menunjukkan nilai yang positif dan cukup tinggi yaitu rata-rata tiap indikator sebesar 226. Pada observasi awal, dimana peneliti melihat penyampaian informasi yang kurang mudah dimengerti tersebut bukan menjadi satu kesimpulan bahwa, secara umum petugas belum dapat menyampaikan informasi dengan baik. Secara umum, kejelasan informasi, jadwal operasional, dan standar dalam pelayanan sudah dilaksanakan dengan baik sehingga dapat dikatakan bahwa kualitas pelayanan Puskesmas Ibum sudah baik.

Dimensi keempat yaitu *responsiveness* yang menunjukkan kecepatan dalam respon dan pelayanan administratif petugas, kesiapan dalam menanggapi saran dan keluhan dari pengunjung, dan sikap profesionalisme dalam bekerja tanpa adanya diskriminasi. Berdasarkan hasil perhitungan statistik menunjukkan bahwa skor dimensi ketanggapan ini mempunyai rata-rata yang cukup tinggi yaitu, 220. Pelayanan yang sesuai dengan standar tidak cukup tanpa bisa menunjukkan sikap profesional dari petugas dan tidak melakukan diskriminasi pada semua lapisan masyarakat. Sehingga, indikasi yang ditunjukkan oleh peneliti tidak dapat digeneralisasikan bahwa daya tanggap Puskesmas Ibum kurang mendukung kualitas pelayanan.

Kemudian, pada dimensi kelima yaitu *assurance* hasil penelitian menunjukkan bahwa Puskesmas Ibum sudah cukup baik untuk bersikap sopan dan tidak melakukan pungutan liar kepada masyarakat. Perhitungan statistik menunjukkan bahwa skor rata-rata per indikator dimensi ini cukup tinggi yaitu 233. Dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan, menjadi suatu keharusan untuk petugas memberikan rasa aman dan menjamin bahwa petugas akan memberikan pelayanan yang profesional, baik, dan sesuai dengan ketentuan dalam standar pelayanan yang berlaku. Dengan demikian, dapat dikatakan bahwa Puskesmas Ibum telah mampu untuk memberikan pelayanan optimal pada masyarakat, dan indikasi awal dari peneliti tidak terbukti dari hasil penelitian ini.

SIMPULAN

Berdasarkan analisa yang telah dilakukan dari pengolahan data sebelumnya, maka peneliti mengambil beberapa simpulan dari penelitian kualitas pelayanan Puskesmas Ibum, Kabupaten Bandung sebagai berikut.

Berdasarkan perhitungan skor dan garis kontinum yang telah peneliti lakukan diperoleh hasil yang tinggi dengan kualitas pelayanan Puskesmas Ibum yang baik. Pengukuran kualitas tersebut dilakukan dengan menggunakan dimensi pelayanan dari Parasuraman dkk (1988) mengenai SERVQUAL yang terdiri dari lima dimensi yaitu, *tangibles*, *empathy*, *reliability*, *responsiveness*, dan *assurance*. Berdasarkan kelima dimensi tersebut, peneliti mengetahui bahwa masing-masing dimensi mendapatkan nilai yang Tinggi dengan total 84,9%. Tidak terdapat satu dimensi dengan nilai yang rendah atau lebih rendah dari batas rendah kategori Tinggi. Sehingga, dapat disimpulkan bahwa sikap pegawai puskesmas yang ramah, sopan, dan bertanggung jawab dapat meningkatkan tingkat kepercayaan masyarakat terhadap institusi dan dapat memberikan jaminan akan pelayanan yang baik dan terstandar.

Hipotesis yang dikemukakan oleh peneliti ditolak, dimana peneliti menyimpulkan bahwa kualitas pelayanan kurang baik atau dibawah 70%. Namun ternyata penelitian meunjukkan bahwa nilai t kualitas pelayanan mencapai 73,08%. Sedangkan, skor keseluruhan dari kualitas pelayanan di Puskesmas Ibum sudah mencapai 84%.

Berdasarkan analisis dari peneliti dan hasil penelitian yang telah dilakukan maka, peneliti mengusulkan beberapa saran yaitu, dalam peningkatan kualitas pelayanan dari Puskesmas, suatu sistem pengawasan atau *monitoring* dan evaluasi dalam proses pelayanan kesehatan di Puskesmas Ibum merupakan hal yang penting untuk dilakukan secara berkala baik oleh Kepala Puskesmas, pengawas internal, maupun Dinas Kesehatan sehingga dapat memberi masukan atau perbaikan guna meningkatkan kinerja dari pelayanan kesehatan.

Perlu adanya suatu informasi yang diberikan pada masyarakat berupa infografis untuk mengedukasi masyarakat terkait dengan pelayanan kesehatan dasar atau petunjuk dalam pelayanan guna mempermudah masyarakat dalam memahami prosedur pelayanan dan informasi terkait kesehatan lainnya.

DAFTAR PUSTAKA

Buku-buku

- Dwiyanto, Agus. 2010. *Manajemen Pelayanan Publik; Peduli, Inklusif, dan Kolaboratif*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press
- Hardiansyah. 2011. *Kualitas Pelayanan Publik*. Yogyakarta: Gava Media
- Ibrahim, Amin. 2008. *Teori dan Konsep Pelayanan Publik serta Implementasinya*. Bandung: Mandar Maju
- Pasolong, Harbani. 2014. *Teori Administrasi Publik*. Bandung: Alfabeta.
- Ratminto dan Winarsih, Atik septi. 2010. *Manajemen Pelayanan*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Saefullah, 1999. *Konsep dan Metode Pelayanan Umum yang Baik, dalam Jurnal Ilmu Sosial dan Ilmu Politik*. Sumedang: Fisip UNPAD.
- Sugiyono, 2010. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta, cv.
- Tjiptono, Fandy. 2004. *Managemen Jasa*. Yogyakarta: Andi
- Wisnamalwati. 2005. *Pengaruh Persepsi Dimensi Kualitas Pelayanan terhadap Niat Pembelian Ulang*. Yogyakarta: Jurnal Ekonomi dan Bisnis
- Perundang-undangan**
- Nomor, U. U. (25). tahun 2009 tentang Pelayanan Publik.
- Nomor, P. M. K. R. I. (75). Tahun 2014 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat. *Lembaran Negara RI*.
- Nomor, K. M. P. A. N. (63). tahun 2003 tentang pedoman umum penyelenggaraan pelayanan publik. *Jakarta, Kementerian Pendayagunaan Aparatur Negara*.
- Sumber Lainnya**
- Purwatiningsih, R. (2008). *Persepsi Masyarakat terhadap Peranan Puskesmas (Studi Deskriptif Kualitatif Tentang Persepsi masyarakat mengenai peranan Puskesmas Jatnom dalam pelayanan kesehatan masyarakat di Kelurahan Krajan, Kecamatan Jatnom, Kabupaten Klaten)* (Doctoral dissertation, Universitas Sebelas Maret Surakarta).
- Parasuraman, A., Zeithaml, V. A., & Berry, L. L. (1988). *SERVQUAL- A Multiple-Item Scale for Measuring Consumer Perceptions of Service Quality-QUESTIONNAIRE 4 SERVQUAL*. *Journal of Retailing*, 64(1), 12–40