

ANALISIS KUALITAS PELAYANAN DI UNIT PELAKSANAAN TEKNIS PEMELIHARAAN KESEHATAN MASYARAKAT SURAKARTA

Oleh :

Fania Anindita, Ida Hayu Dwimawanti

Jurusan Administrasi Publik
Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik
Universitas Diponegoro

Jalan Profesor Haji Soedarto, Sarjana Hukum Tembalang Semarang Kotak Pos 1269

Telepon (024) 7465407 Faksimile (024) 7465405

Laman : <http://www.fisip.undip.ac.id> email fisip@undip.ac.id

ABSTRAK

Sejak tahun 2008 Pemerintah Kota Surakarta mengadakan program jaminan kesehatan yang berlabel Program Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat Surakarta (PKMS). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Kualitas pelayanan publik di Unit Pelaksanaan Teknis Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat Surakarta dan Dimensi penghambat pelayanan di Unit Pelaksanaan Teknis Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat Surakarta. Penelitian ini menggunakan teori Lima Dimensi Kualitas Pelayanan yaitu *Tangible*, *Reliability*, *Responsiviness*, *Assurance*, *Emphaty*. Metode penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Pengumpulan data dilakukan dengan teknik observasi, wawancara dan dokumentasi. Analisis data dalam penelitian ini menggunakan tiga komponen yang terdiri dari reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan.

Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa, Kualitas pelayanan yang diberikan oleh UPT PKMS kepada peserta PKMS belum maksimal, dilihat dari lima dimensi kualitas pelayanan *tangible* (berwujud), *reliability* (kehandalan), *responsiviness* (ketanggapan), *assurance* (jaminan) dan *emphaty* (empati) masih terdapat dua dimensi yang menghambat kualitas pelayanan yaitu dimensi *tangible* yang menyangkup fenomena kenyamanan ruang tunggu dan dimensi *assurance* yang mencakup fenomena jaminan tepat waktu. Dimensi yang menghambat kualitas pelayanan yaitu Dimensi *Tangible* mencakup fenomena kenyamanan ruang tunggu, dilihat dari kualitas ruang tunggu yang ada hanya terdapat kursi dilorong jalan selain itu tidak adanya pengadaan meja dan tidak adanya pendingin ruangan membuat kualitas pelayanan yang diberikan belum maksimal. Dimensi *Assurance* mencakup fenomena jaminan ketepatan waktu, jaminan tepat waktu yang diberikan oleh UPT PKMS kepada masyarakat juga belum maksimal, dilihat dari proses pelayanan kartu yang semestinya lima sampai tujuh hari kerja, namun pada kenyataannya proses pelayanan kartu melebihi dari waktu yang ditentukan.

Kata Kunci : *Kualitas Pelayanan Publik, Pelayanan Publik, Manajemen Pelayanan*

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Indonesia merupakan negara berkembang yang memiliki 260 juta jiwa pada tahun 2013. Dalam Pembukaan UUD 1945 Tujuan Negara Indonesia adalah Melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia, Memajukan kesejahteraan umum, Mencerdaskan kehidupan bangsa, Ikut melaksanakan ketertiban dunia yang berdasarkan kemerdekaan, perdamaian abadi, dan keadilan sosial.

Untuk mencapai tujuan tersebut maka diselenggarakanlah program pembangunan nasional secara menyeluruh. Pembangunan kesehatan adalah bagian dari pembangunan nasional yang tujuannya untuk meningkatkan kesadaran masyarakat akan pentingnya kesehatan sehingga dapat terwujud masyarakat yang sehat dan sejahtera. Pembangunan kesehatan tersebut merupakan upaya seluruh potensi bangsa Indonesia, baik masyarakat, swasta dan yang utama adalah Pemerintah.

Pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemampuan dan kemauan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang optimal, untuk mewujudkan derajat kesehatan bagi masyarakat diselenggarakan upaya

kesehatan dengan pendekatan pemeliharaan peningkatan kesehatan (*Promotif*), pencegahan penyakit (*Preventif*), penyembuhan penyakit (*Kuratif*), dan pemeliharaan kesehatan (*Rehabilitas*), ini dilaksanakan secara menyeluruh dan berkesinambungan.

Salah satu bentuk pelayanan publik yang diberikan oleh Pemerintah pusat di bidang kesehatan kepada masyarakat umum yaitu tersedianya jaminan kesehatan bagi masyarakat miskin dengan program Askeskin (Asuransi Kesehatan Masyarakat Miskin). Walaupun program tersebut sampai ke daerah, tetapi ternyata tidak semua masyarakat miskin di Surakarta mendapatkan jaminan Askeskin. Salah satunya karena keterbatasan kuota dari pemerintah pusat, sementara jumlah masyarakat miskin di Kota Surakarta yang butuh di cover program jaminan kesehatan gratis/murah masih banyak. Sejak tahun 2008 Pemerintah Kota Surakarta mengadakan program jaminan kesehatan yang berlabel Program Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat Surakarta (PKMS).

Dalam penelitian ini, penulis mencoba menganalisis kualitas pelayanan di Unit Pelaksanaan Teknis Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat Surakarta di Dinas Kesehatan Kota Surakarta sebagai objek penelitian, karena PKMS ini merupakan satu – satunya program jaminan kesehatan

daerah yang ada di Kota Surakarta yang khusus diperuntukkan untuk masyarakat miskin yang terdaftar di Surat Keputusan Walikota Surakarta sesuai dengan persyaratan yang ada tanpa dipungut biaya apapun. UPT PKMS mempunyai peran yang sangat vital dalam meningkatkan pembangunan kesehatan masyarakat Kota Surakarta serta memegang kendali sekaligus pengawas dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan dirumah sakit mitra. Dengan adanya PKMS masyarakat merasa aman karena telah memiliki jaminan kesehatan PKMS untuk menjamin biaya pelayanan kesehatan mereka, sehingga mereka tidak perlu mengeluarkan uang sepeser pun untuk biaya pengobatan mereka. Selain itu, pembiayaan klaim pasien dianggarkan dalam RAPBD Kota Surakarta. Oleh karena itu, aparatur pelayanan dituntut untuk memberikan layanan kepada masyarakat dengan sepenuh hati. Layanan seperti ini tercermin dari keunggulan aparatur untuk melayani. Keunggulan yang dimaksud yaitu menjadikan kepuasan masyarakat sebagai tujuan utamanya.

Dari pengamatan yang dilakukan oleh peneliti terhadap kualitas pelayanan yang diberikan oleh Unit Pelaksanaan Teknis Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat Surakarta kepada masyarakat masih ditemui beberapa hambatan :

1. Dimensi *Tangible* (Berwujud)

Dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat, tidak semua masyarakat dapat mendapatkan pelayanan secara bersamaan dalam waktu yang sama. Oleh sebab itu, dibutuhkan ruang tunggu untuk menunggu giliran mendapatkan pelayanan sesuai dengan antrian.

Ruang tunggu yang disediakan oleh UPT PKMS terhadap masyarakat cukup terbatas, dilihat dari posisi ruang tunggu yang hanya disediakan dilorong jalan. Tidak tersedia meja untuk tulis menulis, tidak tersedianya pendingin ruangan seperti Fan maupun AC, serta terbatasnya kursi yang ada membuat masyarakat harus menunggu panggilan dengan berdiri apabila pada saat terjadi lonjakan antrian. Dengan adanya permasalahan tersebut membuat masyarakat merasa kurang nyaman terhadap kualitas ruang tunggu yang diberikan.

2. Dimensi *Assurance* (Jaminan)

Minimnya sumber daya manusia dalam hal verifikasi lapangan dan pelayanan kartu di UPT PKMS membuat jaminan ketepatan waktu yang diberikan belum maksimal.

Dari data yang ada dapat diketahui bahwa minimnya SDM yang ada seperti tim survey dan tim cetak kartu mengakibatkan prosesnya berjalan lamban. Di UPT PKMS hanya terdapat 3 orang pegawai yang mempunyai tugas untuk

menyurvei keadaan atau kondisi masyarakat yang memperpanjang kartu PKMS dan 1 orang untuk pelayanan pencetakan kartu, dari sekian ribu orang yang memperpanjang kartu PKMS hanya ada 3 orang pegawai yang harus melihat langsung keadaan masyarakatnya dengan membawa hasil lapangan yang menyatakan bahwa kondisi keluarga tersebut miskin, dinilai dengan indikator kemiskinan yang ada. Ini yang menyebabkan ketepatan waktu pelayanan menjadi lamban dan sering dikeluhkan oleh pasien atau pengguna layanan, mereka tidak tau harus menunggu berapa lama untuk mendapatkan kartu PKMS Gold yang baru atau yang diperpanjang, dalam prosedurnya waktu perpanjangan Kartu PKMS Gold maksimal tujuh hari, namun pada kenyataannya itu hanya teori saja. Banyak peserta PKMS Gold yang lebih dari 7 hari mengambil kartunya namun pada saat ia sampai ditempat (UPT PKMS), kartu yang diperpanjang itu belum juga tercetak sehingga pasien harus kembali lagi esok harinya, ini membuat pasien kecewa terhadap pelayanan yang diberikan oleh UPT PKMS.

B. Tujuan Penelitian

1. Mendeskripsikan Dan Menganalisis Kualitas Pelayanan Yang Diberikan Oleh Unit Pelaksanaan Teknis

Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat Surakarta Kepada Peserta PKMS.

2. Mengidentifikasi Dimensi Yang Menghambat Kualitas Pelayanan Unit Pelaksanaan Teknis Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat Surakarta Kepada Peserta PKMS Atau Masyarakat Terkait Pelayanan Dibidang Kesehatan.

C. Tinjauan Pustaka

Tinjauan Pustaka penelitian ini mencakup Administrasi Publik, Manajemen, Pelayanan, Kualitas Pelayanan.

Nicholas Henry (Pasolong, 2011:8) mendefinisikan, Administrasi Publik adalah suatu kombinasi yang kompleks antara teori dan praktik, dengan tujuan mempromosi pemahaman terhadap pemerintah dalam hubugannya dengan masyarakat yang diperintah, dan juga mendorong kebijakan publik agar lebih responsif terhadap kebutuhan sosial. Administrasi publik berusaha melembagakan praktik-praktik manajemen agar sesuai dengan nilai efektivitas, efisiensi dan pemenuhan kebutuhan masyarakat secara lebih baik.

Stoner dan Wankel (Pasolong, 2011:83) mengatakan bahwa Manajemen secara harfiah adalah proses perencanaan, pengorganisasian, kepemimpinan dan pengendalian upaya anggota organisasi dan

penggunaan seluruh sumber daya organisasi lainnya demi tercapainya tujuan organisasi yang telah ditetapkan.

Menurut Gronroos dalam Ratminto dan Atik (2010:2), Pelayanan adalah suatu aktivitas atau serangkaian aktivitas yang bersifat tidak kasat mata (tidak dapat diraba) yang terjadi sebagai akibat adanya interaksi antara konsumen dengan karyawan atau hal-hal lain yang disediakan oleh perusahaan pemberi layanan yang dimaksudkan untuk memecahkan permasalahan konsumen pelanggan.

Menurut Zeithaml dkk yang dikutip oleh Fandy Tjiptono (2012:174), kualitas pelayanan dapat diukur dari 5 dimensi yaitu :

1. *Tangibel* (Berwujud) fenomenanya meliputi penampilan petugas, kenyamanan tempat, kemudahan proses pelayanan, dan kedisiplinan petugas.
2. *Reliability* (Kehandalan) fenomenanya meliputi kecermatan petugas, standar pelayanan yang jelas, kemampuan dan keahlian petugas dalam melayani.
3. *Responsiviness* (Respon/Ketanggapan) fenomenanya meliputi petugas melakukan pelayanan dengan cepat, tepat dan

cermat, serta merespon semua keluhan pelanggan.

4. *Assurance* (Jaminan) fenomenanya meliputi petugas memberikan jaminan tepat waktu, kepastian biaya dan legalitas dalam pelayanan.
5. *Emphaty* (Empati) fenomenanya meliputi petugas mendahulukan kepentingan pelanggan, melayani dengan ramah, sopan dan tidak diskriminatif (membeda-bedakan).

D. Fenomena Penelitian

Dalam penelitian ini yang dikaji oleh peneliti untuk menganalisis kualitas pelayanan pada UPT PKMS menggunakan :

1. Kualitas pelayanan UPT PKMS dilihat dengan menggunakan 5 dimensi yaitu :

1. *Tangibel* (Berwujud) yaitu penyediaan fasilitas fisik dan kelengkapan serta penampilan pribadi. Wujudnya berupa segala fasilitas yang secara nyata dapat terlihat. Fenomena yang akan dikaji oleh peneliti meliputi penampilan petugas, kenyamanan tempat, kemudahan proses pelayanan, dan kedisiplinan petugas di UPT PKMS.
2. *Reliability* (Kehandalan) yaitu kemampuan untuk memproduksi jasa

sesuai yang diinginkan secara tepat dan konsisten. Kehandalan dapat diartikan mengerjakan dengan benar sampai kurun waktu tertentu. Fenomena yang akan dikaji oleh peneliti meliputi kecermatan petugas, standar pelayanan yang jelas, kemampuan dan keahlian petugas dalam melayani masyarakat.

3. *Responsiviness* (Respon/Ketanggapan) yaitu kemampuan untuk membantu pelanggan memberikan pelayanan yang tepat. Sikap tanggap pegawai dalam memberikan pelayanan yang dibutuhkan dan dapat menyelesaikan dengan cepat. Kecepatan pelayanan yang diberikan merupakan sikap tanggap dari petugas dalam pemberian pelayanan yang dibutuhkan. Sikap tanggap ini merupakan suatu akibat akal dan pikiran yang ditunjukkan pada pelanggan. Fenomena yang akan dikaji oleh peneliti meliputi petugas melakukan pelayanan dengan cepat, tepat dan cermat, serta merespon semua keluhan pelanggan.
4. *Assurance* (Jaminan) yaitu pengetahuan dan kemampuannya untuk meyakinkan masyarakat. Dapat dikatakan bahwa jaminan merupakan upaya perlindungan yang disajikan untuk masyarakat terhadap resiko yang apabila resiko itu terjadi akan dapat mengakibatkan gangguan dalam struktur kehidupan

yang normal. Fenomena yang akan dikaji oleh peneliti meliputi petugas UPT PKMS memberikan jaminan tepat waktu, kepastian biaya dan legalitas dalam pelayanan.

5. *Emphaty* (Empati) yaitu tingkat perhatian dan atensi individual yang diberikan kepada pelanggan yang artinya perhatian yang dilaksanakan secara pribadi atau individu terhadap pelanggan dengan menempatkan dirinya pada situasi pelanggan. Fenomena yang akan dikaji oleh peneliti meliputi petugas mendahulukan kepentingan pelanggan, melayani dengan ramah, sopan dan tidak diskriminatif (membeda-bedakan).

2. Menganalisis Dimensi Penghambat Kualitas Pelayanan di UPT PKMS

E. Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif bersifat deskriptif. Penggunaan desain penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kualitas pelayanan di UPT PKMS.

Dalam penelitian kualitatif ini penulis menggunakan teknik purposive dengan mencari informasi kepada Kepala UPT PKMS dan Kepala Sub. Bag. TU UPT PKMS, serta juga menggunakan teknik

insidental untuk mencari informasi dari masyarakat.

Cara pengumpulan data yang digunakan oleh peneliti meliputi Observasi, Wawancara dan Dokumentasi.

Model analisis data dalam penelitian ini mengikuti konsep yang diberikan Miles dan Huberman yang meliputi reduksi data, display data, dan pengambilan keputusan.

PEMBAHASAN

1. Kualitas Pelayanan di UPT PKMS

1. Tangible (Berwujud)

- a) Penampilan petugas UPT PKMS sudah rapi dan sopan, sudah menggunakan seragam yang ditentukan oleh Pemerintah Kota Surakarta.
- b) Kualitas pelayanan ruang tunggu yang diberikan belum maksimal. Dilihat dari tidak tersedianya pendingin ruangan AC/Fan, tidak tersedianya meja untuk tulis menulis, serta terbatasnya tempat duduk untuk menunggu pelayanan, membuat peserta merasa kurang nyaman atas pelayanan yang diberikan.
- c) Kemudahan yang diterima peserta atau masyarakat baik sebelum proses pelayanan hingga proses setelah pelayanan sangat mudah dan tidak berbelit-belit. Terbukti dari

keselarasan observasi yang dilakukan oleh peneliti dengan hasil wawancara kepada informan.

- d) Kedisiplinan petugas sudah cukup disiplin terlihat dari waktu pelayanan yang sudah ditentukan, bahwa pelayanan dimulai pada pukul 08.00–15.00 WIB diluar jam tersebut para petugas sudah tidak dapat melayani.

2. Reliability (Kehandalan)

- a) Kecermatan petugas PKMS dalam memberikan pelayanan kepada peserta sangat cermat dilihat dari proses penerimaan berkas hingga pencetakan kartu sudah jarang terjadi kekeliruan.
- b) Prosedur pelayanan di UPT PKMS sudah jelas, terlihat dari prosedur yang ada sudah disampaikan petugas PKMS melalui informasi-informasi seperti banner dan brosur yang ada di Puskesmas, Kelurahan, Kecamatan maupun di depan loket pelayanan.
- c) Dalam memberikan pelayanan, kemampuan dan keahlian petugas UPT PKMS dapat dikatakan baik. Petugas UPT PKMS mampu menggunakan alat pendukung pelayanan dengan ahli untuk menunjang kualitas pelayanan secara efektif dan efisien.

3. *Responsiviness* (Ketanggapan)

- a) Petugas telah melayani masyarakat dengan cepat, tepat, dan cermat atas segala permasalahan yang dihadapi oleh peserta sehingga peserta pun juga menjadi jelas dan mengerti.
- b) Respon petugas UPT PKMS kepada peserta atau masyarakat sangat baik. Tercermin dalam setiap pelayanan yang diberikan pihak UPT PKMS selalu memberikan solusi atas keluhan yang disampaikan oleh peserta.

4. *Assurance* (Jaminan)

- a) Jaminan ketepatan waktu yang diberikan oleh UPT PKMS belum maksimal, dilihat dari banyaknya peserta yang mengeluhkan tentang pelayanan yang lama dalam hal pencetakan kartu PKMS.
- b) UPT PKMS telah memberikan jaminan kepastian biaya terhadap peserta PKMS. Peserta PKMS Silver mendapatkan jaminan biaya pengobatan sebesar Rp. 5.000.000, peserta PKMS GOLD mendapatkan jaminan biaya yang tidak terbatas atau tidak ada batas maksimalnya, dan bagi Kader Posyandu mendapatkan jaminan biaya pengobatan maksimal Rp. 7.500.000, sehingga dengan adanya kepastian biaya yang diberikan membuat peserta merasa aman karena

sudah mempunyai jaminan pelayanan kesehatan yang jelas.

- c) Dengan adanya keamanan yang diberikan oleh UPT PKMS membuat masyarakat merasa puas dengan pelayanan keamanan yang diberikan, karena jaminan keamanan yang diberikan tidak terbatas pada sisi administrasi saja namun benar – benar mengamankan bagaimana kualitas makanan yang beredar di Kota Surakarta dengan tujuan agar masyarakat dapat terhindar dari penyakit – penyakit yang mudah menular serta dengan adanya kunjungan industri rumah tangga ini dapat meningkatkan kesehatan masyarakat Kota Surakarta.

5. *Emphaty* (Empati)

- a) Sikap ramah dan sopan petugas di UPT PKMS tidak hanya diberlakukan pada pasien saja, namun juga kepada seluruh tamu yang berkunjung ke UPT PKMS. sikap ramah dan sopan yang diberikan kepada pasien memberikan kesan yang baik, pasien merasa diperhatikan dan dihargai oleh petugas.
- b) Keadilan dalam memberikan pelayanan di UPT PKMS mendapat respon positif dari pasien. Dengan demikian, hal itu menjadi salah satu indikasi bahwa kualitas pelayanan

mengenai keadilan pelayanan dapat dikatakan baik.

2. Dimensi Penghambat Kualitas Pelayanan di UPT PKMS

1. Dimensi *Tangible*

Kualitas pelayanan yang mencakup dimensi *tangible* menunjukkan bahwa kualitas pelayanan ruang tunggu yang diberikan belum maksimal. Dilihat dari tidak tersedianya pendingin ruangan AC maupun Fan, tidak tersedianya meja untuk tulis menulis, serta terbatasnya tempat duduk untuk menunggu pelayanan, membuat peserta merasa kurang nyaman atas pelayanan yang diberikan.

2. Dimensi *Assurance*

Kualitas pelayanan yang mencakup dimensi *assurance* menunjukkan bahwa jaminan ketepatan waktu yang diberikan oleh UPT PKMS belum berkualitas, dari data yang ada menunjukkan bahwa kepesertaan PKMS Silver pada tahun 2014 sebanyak 225.659 peserta dan kepesertaan PKMS Gold sebanyak 21.605. Dari banyaknya kepesertaan PKMS Silver dan Gold, hanya ada Tiga Pegawai yang memiliki tugas untuk memverifikasi hasil di lapangan apakah sesuai dengan berkas yang diajukan oleh pemohon. Selain itu minimnya petugas pelayanan kartu juga menghambat proses pelayanan. Rata – rata jumlah pemohon pelayanan setiap harinya

ada 100 Peserta. Oleh sebab itu, minimnya petugas *home visit* dan petugas pelayanan kartu, membuat pelayanan yang diberikan belum berkualitas.

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Kualitas pelayanan yang diberikan oleh UPT PKMS kepada peserta PKMS belum maksimal, dilihat dari lima dimensi kualitas pelayanan *tangible* (berwujud), *reliability* (kehandalan), *responsiveness* (ketanggapan), *assurance* (jaminan) dan *emphaty* (empati) masih terdapat dua dimensi yang menghambat kualitas pelayanan yaitu dimensi *tangible* yang menyangkup fenomena kenyamanan ruang tunggu dan dimensi *assurance* yang mencakup fenomena jaminan tepat waktu.
2. Dimensi yang menghambat kualitas pelayanan yaitu dimensi *tangible* (berwujud) dan dimensi *assurance* (jaminan). Dimensi *Tangible* mencakup fenomena kenyamanan ruang tunggu dan Dimensi *Assurance* mencakup fenomena jaminan ketepatan waktu. Ruang tunggu pelayanan yang diberikan oleh UPT PKMS belum berkualitas seperti pada umumnya, dilihat dari kualitas ruang tunggu yang ada hanya terdapat kursi dilorong jalan

selain itu tidak adanya pengadaan meja dan tidak adanya pendingin ruangan membuat kualitas pelayanan yang diberikan belum maksimal. Serta jaminan tepat waktu yang diberikan oleh UPT PKMS kepada masyarakat juga belum maksimal, dilihat dari proses pelayanan kartu yang semestinya lima sampai tujuh hari kerja, namun pada kenyataannya proses pelayanan kartu melebihi dari waktu yang ditentukan.

B.Saran

1. UPT PKMS sebaiknya menambahkan sarana dan prasarana seperti meja, kursi, serta pendingin ruangan (Fan/AC) di ruang tunggu untuk peserta yang sedang menunggu antrian.
2. UPT PKMS perlu menambah jumlah sumber daya manusia melalui *recruitment* yang diselenggarakan oleh pemerintah pusat atau kabupaten atau kota atau dengan menambah jumlah tenaga honorer agar mampu memberikan pelayanan prima dalam proses pelayanan seperti petugas Home Visit dan petugas pelayanan kartu PKMS

DAFTAR PUSTAKA

Sumber Buku :

- Azwar, Azrul. 2010. *Pengantar Administrasi Kesehatan (Edisi 3)*. Jakarta: PT Binarupa Aksara
- Hardiansyah, M.Si.2011 *Kualitas Pelayanan Publik*. Yogyakarta: Gava Media
- Larasati, Endang. 2009. *Pelayanan Publik dalam Dimensi Hukum dan Administrasi Publik*. Semarang: Universitas Diponegoro
- Lukman, Sampara. 2001. *Manajemen Kualitas Pelayanan*. Jakarta: STIA-LAN Press
- Moenir,H.A.S. 2006. *Manajemen Pelayanan Umum di Indonesia*. Jakarta: PT Bumi Aksara
- Moleong, Lexy J. 2007. *Metodologi penelitian kualitatif*. Remaja Rosdakarya : Bandung.
- Muninjaya,A.A Gde. 2004. *Manajemen Kesehatan*. Jakarta: Kedokteran EGC
- Pasolong, Harbani. 2011. *Teori Administrasi Publik*. Bandung: Alfabeta
- Ratminto, dkk. 2010. *Manajemen Pelayanan*. Yogyakarta: PT Pustaka Belajar
- Sugiyono, Ag. 2005. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R & D*. Bandung : Alfabeta.
- Sumber Non Buku :
- Ayun, Karyono, Kunsianah. 2003. *Analisa Faktor-faktor yang Berhubungan Terhadap Pemanfaatan Pelayanan Balai Laboratorium Kesehatan Semarang* diakses pada 7 Desember 2014 pukul 20.04

Beatriz Cuadrado-Ballesteros, Isabel-
María García-Sánchez, José-Manuel
Prado-Lorenzo. 2012. Effects of
different modes of local public
services delivery on quality of life in
Spain. *Journal of Cleaner Production*
37 (2012) 68e81

Chong Un Pyon, Min Jung Lee, Sang
Chan Park. 2009. Decision support
system for service quality
management using
customer knowledge in public service
organization.

Dwimawanti, Ida Hayu. Januari 2004.
Kualitas Pelayanan Publik.
“Dialogue” JIAKP, Vol.1, No.1

Subchat Untachaia. 2012. Modeling
Service Quality in Hospital as a
Second Order Factor, Thailand.

Victor Lorin, Iuliana Raluca
Gheorghe, Petrescu. 2013. The
Assessment of Perceived
Service Quality of Public Health
Care Services in Romania Using
the SERVQUAL Scale