

KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN PADA PUSKESMAS RAWAT INAP DI KABUPATEN KAIMANA PAPUA BARAT

Linda Yulinda Lidia Homer¹⁾, Ulul Albab²⁾

¹⁾²⁾ Fakultas Ilmu Administrasi, Universitas Dr. Soetomo Surabaya
Email: lindayulindal@gmail.com

ABSTRAK

Pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Dalam Permenkes 43 tahun 2019 menyebutkan bahwa Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) adalah fasilitas pelayanan kesehatan. Pelayanan kesehatan pada Puskesmas di Kabupaten Kaimana masih terdapat kemungkinan ketidakpuasan pasien atas pelayanan yang belum sesuai dengan keinginan masyarakat. Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan kualitas pelayanan kesehatan, faktor penghambat pelayanan dan upaya-upaya yang dilakukan untuk mengatasi faktor penghambat pelayanan kesehatan puskesmas rawat inap di Kabupaten Kaimana. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah observasi, wawancara, Focus Group Discussion (FGD). Analisa data dengan menggunakan analisa Strengths, Weaknesses, Opportunites, Theast (SWOT). Hasil penelitian menunjukkan bahwa di Puskesmas Kiruru dimensi tangible, responsiveness, empathy belum sesuai dengan harapan masyarakat. Terdapat faktor penghambat dalam pelayanan kesehatan meliputi faktor adat istiadat, kondisi geografis, kedisipinan petugas, dukungan stakeholder dan peralatan yang kurang memadai.

Kata kunci: Kualitas Pelayanan Kesehatan, Puskesmas Rawat Inap.

Abstract

Health development aims to increase awareness, willingness and ability to live a healthy life for everyone in order to realize the highest degree of public health. In Permenkes 43 of 2019 states that the Community Health Center (Puskesmas) is a health service facility. Health services at the Puskesmas in Kaimana Regency still have the possibility of patient dissatisfaction with services that are not in accordance with the wishes of the community. This study aims to describe the quality of health services, service inhibiting factors and efforts made to overcome the inhibiting factors of inpatient health center health services in Kaimana Regency. This research uses descriptive research with a qualitative approach. The data collection techniques used were observation, interview, Focus Group Discussion (FGD). Data analysis using Strengths, Weaknesses, Opportunites, Theast (SWOT) analysis. The results showed that at the Kiruru Health Center the dimensions of tangible, responsiveness, empathy were not in accordance with community expectations. There are inhibiting factors in health services including customs, geographical conditions, officer discipline, stakeholder support and inadequate equipment.

Keywords: *Quality of Health Services, Inpatient Health Center.*

LATAR BELAKANG

Pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Dalam RPJMN 2020-2024 Kabupaten Kaimana bahwa pembangunan di bidang kesehatan membutuhkan intervensi khusus secara maksimal melalui peningkatan pelayanan. Salah satu bentuk upaya pemerintah dalam menyelenggarakan kesehatan kepada masyarakat maka pada setiap kecamatan dibangun unit penyelenggara pelayanan kesehatan masyarakat, yakni Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas).

Dalam wilayah Kerja Kabupaten Kaimana, terdapat 10 Puskesmas dengan kategori Rawat Jalan sebanyak 8 (delapan) Puskesmas dan 2 (dua) Puskesmas Rawat Inap. Pelayanan kesehatan pada Puskesmas di Kabupaten Kaimana masih terdapat kemungkinan ketidakpuasan pasien atas pelayanan yang belum sesuai dengan keinginan masyarakat. Ketidakpuasan pelayanan dapat berasal dari interen Manajemen Puskesmas seperti ketersediaan tenaga medis, tenaga kesehatan dan beberapa permasalahan antara lain sarana, prasarana dan alat Kesehatan

Berdasarkan permasalahan tersebut diatas maka penulis tertarik untuk meneliti mengenai **“Kualitas Pelayanan Kesehatan pada Puskesmas Rawat Inap di Kabupaten Kaimana Provinsi Papua Barat”**.

LANDASAN TEORITIS

Pelayanan kepada masyarakat merupakan tugas utama dari aparaturnya pemerintah dan memerlukan manajemen yang baik. Pusat Kesehatan Masyarakat (PUSKESMAS) yang dalam hal ini merupakan fasilitas kesehatan yang langsung member pelayanan kesehatan kepada masyarakat harus mampu mengelola manajemennya dengan baik agar tercipta pelayanan kesehatan yang maksimal kepada masyarakat yang membutuhkan pelayanan kesehatan. Kualitas

pelayanan adalah bertujuan untuk memenuhi kebutuhan masyarakat serta ketepatan penyampaianya untuk mengimbangi harapan para pelanggan.

Suatu pelayanan dapat dinilai memiliki kualitas pelayanan yang baik apabila suatu kebutuhan pengguna tersebut dapat terpenuhi dengan baik. suatu pelayanan publik dapat dikatakan baik atau buruk dengan didukung oleh 10 (sepuluh) dimensi yaitu:

- 1) *Tangible*, berkaitan dengan fasilitas fisik, peralatan, personil dan komunikasi;
- 2) *Realible*, berkaitan dengan kemampuan unit pelayanan yang tepat;
- 3) *Responsiveness*, kemauan dalam membantu pelanggan untuk bertanggungjawan terhadap kualitas pelayanan yang diberikan;
- 4) *Competence*, berupa tuntutan yang berkaitan dengan kemampuan pengetahuan dan keterampilan yang dimiliki;
- 5) *Courtesy*, sikap yang menunjukkan perilaku ramah, bersahabat, tanggap terhadap keinginan pelanggan, serta dapat berkomunikasi secara pribadi;
- 6) *Credibility*, sikap jujur yang harus dimiliki untuk menarik kepercayaan pelanggan;
- 7) *Security*, jasa layanan yang diberikan dapat dipastikan bebas dari berbagai bahaya dan risiko;
- 8) *Access*, memiliki kemudahan dalam berkomunikasi;
- 9) *Communication*, kemauan pemberi pelayanan dalam mendengarkan pelanggan serta kesediaan dalam memberikan informasi baru kepada masyarakat;
- 10) *Understanding the customer*, melakukan segala usaha untuk memenuhi kebutuhan pelanggan.

METODE

Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kualitatif yaitu menggambarkan

bagaimana kualitas pelayanan pada puskesmas rawat inap di Kabupaten Kaimana. Penelitian ini difokuskan pada pelayanan pada Puskesmas Rawat Inap yaitu Puskesmas Bofuwer dan Kiruru di Kabupaten Kaimana Provinsi Papua Barat.

Subjek Penelitian

Penelitian dilakukan pada Puskesmas Rawat Inap (Puskesmas Bofuwer, dan Puskesmas Kiruru) di wilayah Kabupaten Kaimana Papua Barat. Subyek dalam penelitian ini adalah Kepala Puskesmas 2 orang, Pegawai/petugas fungsional yang bertugas memberikan pelayanan 5 orang, pegawai bagian administrasi 1 orang dan masyarakat pengguna layanan sebanyak 15 orang.

Sumber Data

Sumber data dari Data Primer dan Data Sekunder

1. Data Primer

Pengumpulan data primer yaitu data empiris yang diperoleh dari informan berdasarkan hasil wawancara terhadap pihak-pihak yang terkait dengan masalah yang diteliti yaitu masyarakat yang mendapat pelayanan dan petugas Kesehatan yang ada di Puskesmas.

2. Data Sekunder

Data sekunder dalam Penelitian ini yaitu data yang dikumpulkan penulis dari berbagai laporan-laporan atau dokumen-dokumen yang bersifat informasi tertulis yang digunakan untuk mendukung penulisan ini seperti data dari ASPAK, Ketenagaan, Kefarmasian dan Alat Kesehatan yang dari Bidang Sumber Daya Kesehatan pada Dinas Kesehatan Kabupaten Kaimana.

Teknik Pengumpulan Data

Adapun teknik pengumpulan data yang digunakan dalam Penelitian ini, yaitu:

1. Observasi, yaitu peninjauan secara cermat.
2. Wawancara, yaitu tanya jawab secara lisan dan bertatap muka langsung antara

seorang atau beberapa orang pewawancara dengan seorang atau beberapa orang yang ingin diwawancara

3. *Focus Group Discussion* (FGD), yaitu bentuk diskusi yang didesain untuk menggali informasi mengenai keinginan, kebutuhan, sudut pandang dan pengalaman yang dikehendaki peserta.
4. Dokumentasi, yaitu suatu cara pengumpulan data-data yang menghasilkan catatan-catatan penting yang berhubungan dengan masalah yang diteliti

Pengelolaan Data

Setelah memperoleh data, maka selanjutnya adalah untuk mengolah data yang diperlukan penulis menggunakan teknik-teknik sebagai berikut:

1. Editing

Editing yaitu memperbaiki Penelitian atau pemeriksaan kembali penelitian.

2. Deskripsi

Deskripsi yaitu memaparkan dengan kata-kata secara jelas dan terperinci memaparkan data tentang pelayanan kesehatan

Teknik Analisis Data

Analisis data adalah proses mencari dan menyusun data secara sistematis, data yang diperoleh dari hasil wawancara dan catatan lapangan serta bahan-bahan lain.

Langkah-langkah analisis data setelah dilakukannya pengumpulan yaitu:

1. Reduksi data (*Data Reduction*)

Mereduksi data berarti merangkum. Dengan demikian data yang telah direduksi akan memberikan gambaran yang lebih jelas, dan mempermudah peneliti untuk melakukan pengumpulan data selanjutnya, dan mencarinya bila diperlukan.

2. Penyajian data (*Data Display*)

Setelah data direduksi, maka langkah selanjutnya adalah mendisplaykan data. Dalam penelitian kualitatif, penyajian data

bias dilakukan dalam bentuk uraian singkat, bagan, hubungan antar kategori, flowchart dan sejenisnya.

3. Penarikan kesimpulan/verifikasi (*Conclusion Drawing/verification*)

Langkah selanjutnya dalam analisis data kualitatif adalah penarikan kesimpulan dan verifikasi. Kesimpulan awal yang dikemukakan masih bersifat sementara, dan akan berubah bila tidak ditemukan bukti yang kuat yang mendukung pada tahap pengumpulan data berikutnya.

Pada penelitian kualitas pelayanan rawat inap Puskesmas Bofuwer dan Kiruru di Kabupaten Kaimana, peneliti menggunakan pendekatan analisis SWOT.

HASIL PENELITIAN DAN ANALISIS

Hasil penelitian menunjukkan bahwa:

1. Ketegasan pimpinan terhadap kedisiplinan masih belum diterapkan dengan baik
2. Pemahaman pimpinan Puskesmas tentang Tugas, fungsi dan tanggung jawab yang sesuai dengan Peraturan yang masih sangat minim ataupun belum tegas menjalankan kewenangan pimpinan
3. Pemanfaatan aplikasi sarana Prasarana (ASPAK) oleh Puskesmas yang belum maksimal dalam menginput data
4. Pemanfaatan anggaran yang bersumber dari APBD dan APBN belum dilakukan dengan baik dengan ditemukannya beberapa persoalan pemenuhan sarana yang seharusnya bisa dipenuhi dengan memanfaatkan anggaran yang diterima.
5. Pelayanan Kuratif (pencegahan) belum maksimal, dikarenakan promosi kesehatan yang belum mampu merubah perilaku Masyarakat.

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan, penulis menyimpulkan bahwa ada beberapa upaya-upaya yang perlu dilakukan untuk mengatasi hambatan-hambatan yang dihadapi dalam pelayanan kesehatan di puskesmas rawat inap, antara lain:

Puskesmas Bofuwer

- a. Mengajukan penambahan tenaga kesehatan yaitu tenaga Promosi Kesehatan (PROMKES) karena tenaga ini dapat membantu masyarakat lebih mampu mengontrol, menjaga dan memperbaiki kesehatan.
- b. Mengusahakan penyediaan sarana prasarana yang memadai sampai ke jejaring fasilitas kesehatan
- c. Melakukan penguatan dukungan dengan stakeholder terutama pemerintah kampung dan gereja.
- d. Memberlakukan penegakkan kedisiplinan dan pemberian sanksi tegas petugas puskesmas yang tidak melaksanakan tugas.

Puskesmas Kiruru

- a. Memberlakukan peraturan kedisiplinan bagi petugas kesehatan
- b. Mengajukan usulan untuk penyediaan alat transportasi laut yang lebih layak
- c. Mengajukan penambahan sarana yaitu berupa rumah dinas, agar tidak ada alasan bagi petugas tidak mau naik ke tempat tugas karena alasan tempat tinggal
- d. Meningkatkan kapasitas SDM berupa mengikuti pelatihan-pelatihan agar mendapatkan informasi yang terupdate dan juga sebagai motivasi untuk bertanggung jawab terhadap tugas dan fungsi.

KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dijabarkan, maka penelitian kualitas Pelayanan Kesehatan Puskesmas Rawat Inap Di Puskesmas Bofuwer dan Kiruru Kabupaten Kaimana Papua Barat, sebagai berikut:

Kualitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Rawat Nginap

1. Puskesmas Bofuwer
 - a. *Tangibles* (ketampakan fisik)
Yang terdapat di Puskesmas Bofuwer berupa puskesmas terlihat rapi dan

- terawat, ruang tunggu memadai, kamar mandi bersih dan terawat, tersedia ruang khusus pemeriksaan sudah baik dan memadai dan sesuai dengan yang diharapkan pasien. Walaupun masih terdapat beberapa peralatan dan perlengkapan yang mengalami kerusakan.
- b. *Reliability* (kehandalan)
- b. Dimensi *Reliability* atau kehandalan dalam pelayanan kesehatan yang dilakukan petugas Puskesmas Bofuwer telah memberikan pelayanan yang baik kepada masyarakat cepat dan tidak berbelit-belit, petugas memeriksa pasien dengan sungguh-sungguh, memberikan resep obat secara tepat, sehingga sudah sesuai dengan harapan pasien.
- c. *Responsiveness* (ketanggapan)
- Dimensi *Responsiveness* atau ketanggapan dalam pelayanan kesehatan yang dilakukan petugas Puskesmas Bofuwer telah menunjukkan ketanggapan dalam hal mendengarkan keluhan pasien, memberi tahu proses pelayanan dan menunjukkan kemauan membantu pasien, sehingga pelayanan kesehatan di Puskesmas Bofuwer sudah sesuai dengan yang diharapkan pasien atau masyarakat sebagai pengguna layanan.
- d. *Assurance* (jaminan)
- Dimensi *Assurance* atau jaminan pelayanan kesehatan yang dilakukan petugas Puskesmas Bofuwer telah menunjukkan pemberian jaminan melalui sikap petugas yang menunjukkan keramahan, kesabaran dalam mendengarkan keluhan pasien dan memberikan penjelasan. sehingga pelayanan kesehatan di Puskesmas Bofuwer sudah sesuai dengan yang diharapkan pasien atau masyarakat sebagai pengguna layanan.
- e. *Empaty* (empati)
- Dimensi *Empathy* dalam pelayanan kesehatan yang dilakukan petugas Puskesmas Bofuwer telah menunjukkan sikap empati kepada pasien seperti selalu ramah dan menanyakan keadaan pasien, membuat pasien aman dan nyaman dan bersedia meminta maaf bila berbuat kesalahan dalam pelayanan. Sikap empati yang ditunjukkan petugas Puskesmas Bofuwer sudah sesuai dengan yang diharapkan pasien.
2. Puskesmas Kiruru
- a. Dimensi *Tangible* (Keadaan / ketampakan fisik)
- Puskesmas Kiruru dalam melakukan pelayanan dilihat dari sisi dimensi *tangibles* (ketampakan fisik) seperti puskesmas terlihat rapi dan terawat, ruang tunggu, kamar mandi bersih dan terawat, tersedia ruang khusus pemeriksaan belum baik dan tidak sesuai dengan yang diharapkan pasien.
- b. Dimensi *Reliability* (kehandalan)
- Dimensi *reliability* atau kehandalan dalam pelayanan kesehatan yang dilakukan petugas Puskesmas Kiruru dalam melayani seperti petugas sudah memeriksa pasien dengan sungguh-sungguh, pelayan cepat, memberikan resep dengan tepat. Kehandalan petugas tersebut sudah sesuai dengan harapan pasien atau pasien sudah puas dengan pelayanan petugas puskesmas
- c. Dimensi *Responsiveness* (ketanggapan)
- Dimensi *Responsiveness* atau ketanggapan dalam pelayanan kesehatan yang dilakukan petugas Puskesmas Kiruru pelayanan ke masyarakat, memberi tahu bila ada keterlambatan pemeriksaan pasien dan lamanya proses pemberian obat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa

sebagian besar responden mengatakan tidak sesuai dengan harapan pasien dalam arti pasien tidak puas dengan pelayanan petugas puskesmas.

d. *Assurance* (jaminan)

Dimensi *assurance* atau jaminan dalam pelayanan kesehatan yang dilakukan petugas Puskesmas Kiruru telah menunjukkan pemberian jaminan melalui sikap petugas yang menunjukkan keramahan, kesabaran dalam mendengarkan keluhan kesah pasien dan memberikan penjelasan mengenai penyakit yang diderita. Sehingga simpulannya pelayanan kesehatan di Puskesmas Kiruru sudah sesuai dengan yang diharapkan pasien atau masyarakat sebagai pengguna layanan.

e. *Empathy* (empati)

Dimensi *empathy* dalam pelayanan kesehatan yang dilakukan petugas Puskesmas Kiruru telah menunjukkan sikap empati kepada pasien seperti petugas selalu mendengarkan dengan seksama semua keluhan pasien. Sedangkan indikator tidak dilakukan petugas seperti menanyakan kabar dan keadaan pasien, tidak berinteraksi dengan pasien dan tidak meminta maaf bila petugas berbuat kesalahan. Sehingga dapat disimpulkan bahwa sikap *empathy* petugas puskesmas Kiruru ketika melayani pasien belum sepenuhnya maksimal.

Faktor penghambat mempengaruhi kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas, baik faktor penghambat internal maupun faktor eksternal.

1. Puskesmas Bofuwer

Terdapat faktor eksternal dan internal yang menjadi faktor penghambat dalam pelayanan kesehatan di Puskesmas Bofuwer, antara lain:

- a. Faktor adat istiadat

- b. Faktor geografis, cuaca yang tidak dapat di prediksi
- c. Faktor petugas yang belum memiliki tanggung jawab
- d. Faktor dukungan stakeholder belum maksimal
- e. Faktor akses ke puskesmas
- f. Faktor kelengkapan peralatan di puskesmas

2. Puskesmas Kiruru

- a) Faktor kedisiplinan pegawai puskesmas, sering meninggalkan tempat tugas
- b) Faktor geografis, cuaca yang tidak dapat di prediksi
- c) Faktor kelengkapan peralatan (terutama alat kesehatan) di puskesmas
- d) Faktor adat istiadat dan kepercayaan terhadap fasilitas kesehatan

Upaya Upaya Yang Dilakukan Untuk Mengatasi Faktor Penghambat

1. Puskesmas Bofuwer

- a) Mengajukan penambahan tenaga kesehatan yaitu tenaga Promosi Kesehatan (PROMKES) karena tenaga ini dapat membantu masyarakat lebih mampu mengontrol, menjaga dan memperbaiki kesehatan.
- b) Mengusahakan penyediaan sarana prasarana yang memadai sampai ke jejaring fasilitas kesehatan
- c) Melakukan penguatan dukungan dengan stakeholder terutama pemerintah kampung dan gereja.
- d) Memberlakukan penegakkan kedisiplinan dan pemberian sanksi tegas petugas puskesmas yang tidak melaksanakan tugas.

2. Puskesmas Kiruru

- a) Memberlakukan peraturan kedisiplinan bagi petugas kesehatan
- b) Mengajukan usulan untuk penyediaan alat transportasi laut yang lebih layak

- c) Mengajukan penambahan sarana yaitu berupa rumah dinas, agar tidak ada alasan lagi petugas tidak mau naik ke tempat tugas karena alasan tempat tinggal
- d) Meningkatkan kapasitas SDM berupa mengikuti pelatihan-pelatihan agar mendapatkan informasi yang terupdate dan juga sebagai motivasi untuk bertanggung jawab terhadap tugas dan fungsi

Rekomendasi

1. Bagi Puskesmas

Penelitian ini bertujuan untuk melihat hal hal yang mempengaruhi kualitas pelayanan Kesehatan di Puskesmas rawat inap . Atas dasar ini meberikan informasi kepada kita bahwa Tingkat kehadiran petugas di tempat tugas, ketersediaan sarana, prasarana dan alat kesehatan sangat mempenagruhi proses pelayanan di Puskesmas.

2. Bagi Dinas Kesehatan

Sanksi dan rewoard perlu dilaksanakan untuk memberikan stressing kepada petugas yang lalai dan rajin di tempat tugas. Dalam pemberian pelayanan pencegahan belum maksimal sehingga dibutuhkan SDM yang memahami betul promosi kesehatan .

3. Bagi Penulis Selanjutnya

Penulisan tesis ini hanya membatasi diri di UPTD Dinas Kesehatan yaitu Puskesmas Rawat Inap. Oleh karena itu, penelitian selanjutnya sebaiknya dilakukan di institusi yang merupakan jejaring seperti Dinas Kesehatan, BAPEDA dan Pemerintaham Kampung.

Dari hasil tersebut dapat dilihat dan diketahui hal hal yang mempengaruhi kualitas pelayanan kesehatan dan langkah apa yang dapat diambil atau peluang yang dapat digunakan untuk mengatasi hambatan (kelemahan) yang ditemukan dan mencegah persoalan (ancaman)

yang sama terulang lagi dengan menggunakan stakeholder yang saling terkait (kekuatan).

REFERENSI

- A.A. Muninjaya, 2004. *Manajemen Kesehatan*. Jakarta. Penerbit Buku Kedokteran EGC: 220-234
- Batinggi, Achmat, 1999. *Manajerial Pelayanan Umum*. Jakarta: Univeristas Terbuka
- Effendi, Sofian (1993). *Strategi Administrasi dan Pemerataan Akses Pelayanan Publik Indonesia*. Laporan Hasil Penelitian. Yogyakarta: Fisipol UGM.
- Fardiansyah, Arief. (2022). *Konsep Dasar Manajemen Kesehatan*. STIKes Majapahit. Mojokerto
- Hardiansyah. 2011. *Kualitas Pelayanan Publik*. Yogyakarta. Gava Media.
- Hermansyah, 2019. *Analisis Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Pelayanan Kesehatan dengan Metode Servqual di Puskesmas Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Aceh Timur*. Tesis.
- Mustofa, Amirul, dkk. 2020. *Administrasi Pelayanan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: CV. Jakad Media Publishing.
- Mulyono. 2017. “Analisis Faktor Pendorong dan Faktor Penghambat Pelaksanaan Pelayanan Publik di Kelurahan Pondok Kacang Timur Kecamatan Pondok Aren Kota Tangerang Selatan”. *Jurnal Mozaik*, Vol IX Edisi 2 (2017).
- Moenir, A.S.2006. *Manajemen Pelayanan Umum di Indonesia*, Jakarta: Bumi Aksara.
- Permenkes 43 tahun 2019 tentang Puskesmas*. Kemenkes RI, Jakarta
- Parasuman, Valarie A., Zeithmal dan Leonard L., Berry. 1998. *Servqual A Multipel Item Scale For Measuring Customer Perception of Service Quality*. *Jurnal of Relating*.

- Ratminto dan Sept Winarsih, Atik. 2005. *Manajemen Pelayanan*. Mismar, Jakarta.
- Rizal A. 2014. *Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan Dengan Tingkat Kepuasan Pasien di BP. Gigi Puskesmas Kelayan Dalam Kota Banjarmasin*. Universitas Islma Kalimantan Muhammad Arsyad Al. Banjari Banjarmasin.
- Yustisianto, Johan dkk. 2009. Jurnal. *Analisis Kualitas Pelayanan Kesehatan Studi Kasus Puskesmas Kec. Gambir Jakarta Selatan*.
- Ria Rizqa Dewi Amin. 2022. *Analisis Kepuasan Pasien BPJS Di Unit Rawat Inap RSUD Lanto Dg. Pasewang Kab. Jeneponto Prov. Sulawesi Selatan Tahun 2022*. Universitas Hasanuddin Makassar.
- Sinambela, Lijan Poltak. 2006. *Reformasi Pelayanan Publik:Teori,Kebijakan dan Implementasinya*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Sinambela, Lijan Poltak. Dkk. 2011.*Reformasi Pelayanan Publik*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Siti, Hulfiah..... *Analisis Pelayanan Publik Pada Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo Kecamatan Tampan Kota Pekanbaru*.
- Sudiby, Supardi, dkk (2004). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan Dan Rawat Inap Di Puskesmas (Analisa Data Skrt 2004)*.
- Budiono, 2021. Jurnal Administrasi Negara. *Analisis Kualitas Pelayanan Rawat Inap Pada Puskesmas Winongan Kabupaten Pasuruan*