

ANALISIS KUALITAS PELAYANAN PADA RUMAH SAKIT UMUM (RSUD) DUMAI

Hildawati¹

¹Sekolah Tinggi Ilmu Administrasi (STIA) Lancang Kuning Dumai

E-mail: hilda_rias@yahoo.co.id

KEYWORDS

Service
Service Quality

ABSTRACT

The Regional General Hospital (RSUD) of Dumai City is one of the facilities that will provide health services to the people who are able to create a healthy and dynamic condition of the city of Dumai. From the observations found service problems faced by Dumai City Hospital such as community complaints about services provided. The theory used is Zeithaml's theory in Hardiyansyah (2011: 46) which says service quality can be measured from 5 dimensions, namely: a) Tangible; b) Reliability; c) Responsiviness; d) Assurance; e) Empathy. Data collection is done by observation, questionnaire and interview. The study sample was 163 people. As many as 63 employees and 100 people. Data analysis is done using sequential mixed methods. The results of the study on the quality of service in the City Hospital of Dumai are Good enough with a score of 15925 because it is between BM-BK (12225-16300). Or in other words, the level of service quality in the Regional General Hospital (RSUD) of Dumai City based on the results of research and attitudes of respondents get the results of a positive attitude.

KATA KUNCI

Pelayanan
Kualitas Pelayanan

ABSTRAK

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kota Dumai merupakan salah satu sarana yang akan memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat yang mampu menciptakan, keadaan masyarakat kota Dumai yang sehat dan dinamis. Dari hasil observasi ditemukan permasalahan pelayanan yang dihadapi oleh RSUD Kota Dumai seperti keluhan masyarakat tentang pelayanan yang diberikan. Teori yang digunakan adalah teori Zeithaml dalam Hardiyansyah (2011:46) yang mengatakan kualitas pelayanan dapat diukur dari 5 dimensi, yaitu: a) *Tangible* (Berwujud); b) *Reliability* (Kehandalan); c) *Responsiviness* (Ketanggapan); d) *Assurance* (Jaminan); e) *Empathy* (Empati). Pengumpulan data dilakukan dengan observasi, angket dan wawancara. Sampel penelitian sebanyak 163 orang. Pegawai sebanyak 63 orang dan masyarakat sebanyak 100 orang. Analisis data dilakukan dengan menggunakan teknik campuran bertahap (*sequential mixed methods*). Hasil penelitian terhadap kualitas pelayanan pada RSUD Kota Dumai adalah Cukup Baik dengan skor 15925 karena berada antara BM-BK (12225-16300). Atau dengan kata lain Tingkat kualitas pelayanan di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kota Dumai berdasarkan hasil penelitian dan sikap responden mendapatkan hasil sikap positif.

1. Pendahuluan

Saat ini, kesehatan telah menjadi kebutuhan pokok bagi masyarakat. Meningkatnya taraf hidup masyarakat, semakin meningkat pula tuntutan masyarakat akan kualitas pelayanan kesehatan. Hal ini menuntut penyedia jasa pelayanan kesehatan seperti rumah sakit untuk meningkatkan kualitas pelayanan yang lebih baik, tidak hanya pelayanan yang bersifat penyembuhan penyakit tetapi juga mencakup pelayanan yang bersifat pencegahan (preventif). Rumah sakit sebagai institusi yang bergerak di bidang pelayanan kesehatan mengalami perubahan. Pada awal perkembangannya, rumah sakit adalah lembaga yang berfungsi sosial, tetapi dengan adanya rumah sakit swasta, menjadikan rumah sakit lebih mengacu sebagai suatu industri yang bergerak dalam bidang pelayanan kesehatan dengan melakukan pengelolaan yang berdasar pada manajemen badan usaha. Rumah Sakit sebagai bagian dari sistem kesehatan nasional dituntut untuk meningkatkan kualitas penyediaan fasilitas, pelayanan dan kemandirian.

Di Kota Dumai, salah satu rumah sakit yang tersedia adalah Rumah Sakit Umum Daerah sebagai pelaksana teknis dalam bidang kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. RSUD Kota Dumai adalah salah satu Layanan Kesehatan milik PEMKOT Kota Dumai yang berbentuk RSU, dinaungi oleh Pemda Kota dan tercatat kedalam Rumah Sakit Tipe C. Layanan Kesehatan ini telah terdaftar semenjak 28/01/2016 dengan Nomor Surat ijin 299/IMB/DTKP/YTS/XII/2005 dan Tanggal Surat ijin 29/12/2005 dari DINAS TATA KOTA dengan Sifat Tetap, dan berlaku sampai TETAP. Sesudah menjalani Proses AKREDITASI RS Seluruh Indonesia dengan proses Pentahapan I (5 Pelayanan) akhirnya diberikan status Lulus Akreditasi Rumah Sakit. RSU ini berlokasi di Jl. Tanjung Jati No. 4, Dumai. Dasar terbentuknya RSUD Kota Dumai sesuai dengan Peraturan Daerah Kota Dumai Nomor 10 tahun 2008 tentang Organisasi dan tata kerja Lembaga Teknis Daerah dan selanjutnya berdasarkan Peraturan Walikota Nomor 42 tahun 2008 Tentang uraian tugas pokok

dan fungsi, dijelaskan pula bahwa Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kota Dumai mempunyai tugas melaksanakan upaya kesehatan secara berdayaguna dan berhasil guna dengan mengutamakan penyembuhan dan pemulihan serta dalam melaksanakan pekerjaan adalah untuk melayani dan memuaskan pasien atau melayani kebutuhan kesehatan masyarakat.

Berdasarkan keputusan Menteri Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial Nomor 1549/Menkes-Kesos/SK/X/2000 tanggal 16 Oktober 2000 ditetapkan Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kota Dumai dengan tipe C. maka tugas yang diemban Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kota Dumai merupakan sebagai salah satu sarana yang akan memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat yang mampu menciptakan, keadaan masyarakat kota Dumai yang sehat dan dinamis.

Berikut standar Rumah Sakit Type C meliputi dari pada penyelenggaraan pelayanan yaitu :

1. Penyelenggaraan pelayanan medis
2. Penyelenggaraan pelayanan penunjang medis dan non medis
3. Penyelenggaraan pelayanan dan asuhan keperawatan
4. Penyelenggaraan pelayanan rujukan
5. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan
6. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan
7. Penyelenggaraan pelayanan administrasi umum dan keuangan

Dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat memiliki beberapa jenis pelayanan hal ini sesuai dengan Peraturan Walikota Dumai Nomor 20 tahun 2010 tentang Tarif pelayanan Kesehatan RSUD Kota Dumai adapun jenis-jenis pelayanan yang dimaksud yaitu : Pelayanan Rawat Inap, Pelayanan Rawat Jalan, Pelayanan Gawat Darurat, Pelayanan Penunjang Diagnostik, Tindakan Medik dan terapi, Rehabilitasi Medik, Pemakaian fasilitas RSUD dan Pelayanan lainnya, Pengujian kesehatan, Pemeriksaan visum et Repertum, dan Pelayanan ambulan.

Dari hasil observasi ditemukan permasalahan pelayanan yang dihadapi oleh RSUD Kota Dumai seperti keluhan masyarakat tentang pelayanan yang diberikan. Keluhan itu diantaranya berkaitan dengan prosedur pelayanan yang dianggap masyarakat terlalu berbelit-belit terutama pada proses pendaftaran pasien yang cenderung lama. Selain itu ketersediaan jenis obat yang terbatas dan sarana pendukung pelayanan kesehatan seperti peralatan medis masih kurang memadai. Hal lain yang menjadi permasalahan pada RSUD Kota Dumai adalah ketersediaan tenaga medis yang masih belum memadai sesuai dengan kebutuhan pasien.

Kualitas pelayanan kesehatan perlu ditingkatkan karena kebutuhan masyarakat atau perorangan terhadap kesehatan yang sesuai dengan standar dengan pemanfaatan sumber daya secara wajar, efisien, efektif dalam keterbatasan kemampuan pemerintah dan masyarakat, serta diselenggarakan secara aman dan memuaskan sesuai dengan norma dan etika yang baik. Untuk itu penelitian ini fokus

kepada “Analisis Kualitas Pelayanan Pada RSUD Kota Dumai”

Pelayanan pada hakikatnya adalah serangkaian kegiatan, karena itu merupakan proses. Sebagai proses, pelayanan berlangsung secara rutin dan berkesinambungan, meliputi seluruh kehidupan orang dalam masyarakat (Moenir, 2008:27). Kegiatan pelayanan diselenggarakan pemerintah sebagai bentuk perwujudan loyalitasnya sebagai abdi masyarakat, kegiatan tersebut dilaksanakan secara efisien dan responsif yaitu pelayanan dilaksanakan melalui pemanfaatan sumberdaya yang seminimal mungkin dengan hasil yang maksimal, dan berdasar pada kebutuhan yang diharapkan oleh masyarakat.

Pelayanan publik adalah pemenuhan keinginan dan kebutuhan masyarakat oleh penyelenggara pemerintah serangkaian aktivitas yang dilakukan oleh birokrasi publik untuk memenuhi kebutuhan masyarakat, Negara didirikan oleh publik (masyarakat) tentu saja dengan tujuan agar dapat meningkatkan kesejahteraan masyarakat (Sinambela, 2008:5). Menurut definisi tersebut dikatakan bahwa pelayanan publik merupakan pemenuhan kebutuhan masyarakat oleh penyelenggara Pemerintah untuk memenuhi kebutuhan masyarakat. Pada hakikatnya negara, dalam hal ini adalah Pemerintah (birokrat) sudah seyogyanya perlu meningkatkan pelayanan yang diberikan kepada masyarakat.

Istianto (2009:121) mengemukakan bahwa pelayanan publik pada dasarnya merupakan suatu usaha yang dilakukan oleh seseorang, kelompok/birokrasi untuk memberikan bantuan & kemudahan kepada masyarakat dalam mencapai suatu tujuan tertentu.

Pelayanan publik menurut Kurniawan (dalam Pasolong, 2010: 128) adalah pemberian pelayanan (melayani) keperluan orang lain atau masyarakat yang mempunyai kepentingan Istianto¹ mengemukakan bahwa pelayanan publik pada dasarnya merupakan suatu usaha yang dilakukan oleh seseorang, kelompok/birokrasi untuk memberikan bantuan & kemudahan kepada masyarakat dalam mencapai suatu tujuan tertentu.

Ratminto & Winarsih (2010:2) menyebutkan bahwa pelayanan publik atau pelayanan umum adalah segala bentuk jasa pelayanan, baik dalam bentuk barang publik maupun jasa publik yang pada prinsipnya menjadi tanggung jawab dan dilaksanakan oleh Instansi Pemerintah di Pusat, di Daerah, dan di Lingkungan BUMN atau BUMD, dalam rangka upaya pemenuhan kebutuhan masyarakat maupun dalam rangka pelaksanaan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Secara teoritis menurut Ridwan (2009: 20) tujuan dari pelayanan publik pada dasarnya adalah memuaskan masyarakat. Untuk mencapai kepuasan itu di tuntut kualitas pelayanan prima yang tercermin dari:

- a. Transparansi yakni pelayanan yang bersifat terbuka, mudah dan dapat diakses oleh semua pihak yang

- membutuhkan dan disediakan secara memadai serta mudah dimengerti.
- b. Akuntabilitas yakni dapat dipertanggungjawabkan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
 - c. Partisipatif yakni mendorong peran serta masyarakat dalam penyelenggaraan pelayanan publik dengan memperhatikan aspirasi, kebutuhan dan harapan masyarakat.
 - d. Kesamaan hak yakni tidak deskriminatif dalam arti tidak membedakan suku, ras, agama, golongan, gender dan status ekonomi.
 - e. Keseimbangan hak dan kewajiban yakni pemberi dan penerima pelayanan publik harus memenuhi hak dan kewajiban masing-masing pihak

Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 96 Tahun 2012 Tentang Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 disebutkan bahwa penyelenggaraan pelayanan terpadu harus memenuhi beberapa prinsip sebagai berikut: a) Keterpaduan; b) Ekonomis; c) Koordinasi; d) Pendelegasian atau pelimpahan wewenang; e) Akuntabilitas dan f) Aksesibilitas.

Menurut Ridwan dan Sudrajat (2009:103) Standar Pelayanan didefinisikan sebagai ukuran yang dibakukan dalam penyelenggaraan pelayanan yang wajib ditaati oleh pemberi dan atau penerima pelayanan. Adapun standar pelayanan meliputi:

1. Prosedur pelayanan

Prosedur pelayanan yang dibakukan bagi pemberi dan penerima pelayanan termasuk prosedur pengaduan.

2. Waktu penyelesaian

Waktu penyelesaian pelayanan yang ditetapkan sejak saat pengajuan permohonan sampai dengan penyelesaian pelayanan termasuk pengaduan.

3. Biaya pelayanan

Biaya/tarif pelayanan termasuk rincian yang ditetapkan dalam proses pemberian pelayanan.

4. Produk pelayanan

Hasil pelayanan yang akan diterima sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan.

5. Sarana dan prasarana

Penyediaan sarana dan prasarana pelayanan yang memadai oleh penyelenggara pelayanan publik.

6. Kompetensi petugas pemberi pelayanan

Kompetensi petugas pemberi pelayanan harus ditetapkan dengan tepat berdasarkan pengetahuan, keahlian, keterampilan, sikap, dan perilaku yang dibutuhkan.

Menilai kualitas pelayanan publik bukanlah kegiatan yang sangat mudah khususnya pemberian pelayanan publik yang bersifat jasa maupun administratif, namun terlepas dari persoalan tersebut masalah mengenai kualitas pelayanan publik pada saat ini menjadi pusat perhatian di berbagai Negara demokratis khususnya Indonesia karena pemberian pelayanan publik pada saat ini menjadi tolak ukur suatu Negara dikatakan gagal atau baik, untuk mengukur kualitas pelayanan publik adakalanya peneliti memaparkan penjelasan mengenai pengertian kualitas pelayanan dari

berbagai pakar. Menurut Brady dan Conin dijelaskan bahwa “kualitas pelayanan merupakan perbandingan antara kenyataan atas pelayanan yang diterima dengan harapan atas pelayanan yang ingin diterima” (Afrial, 2009)

Tjiptono (2003:59), menjelaskan definisi Kualitas Pelayanan sebagai tingkat keunggulan yang diharapkan dan pengendalian atas tingkat keunggulan tersebut untuk memenuhi keinginan pelanggan.

Sedangkan ditambahkan oleh Parasuraman, Zeithaml, dan Berry dalam (Samosir, 2005:28) “kualitas pelayanan adalah perbandingan yang diharapkan konsumen dengan pelayanan yang diterimanya”. Dari pengertian dari berbagai pakar tersebut dapat dipahami bahwa masyarakat dalam memberikan penilaian terhadap kualitas pelayanan berdasarkan perbandingan pengalaman yang pernah dirasakan dengan apa yang diharapkan atas pelayanan tersebut. Seperti yang dijelaskan sebelumnya bahwa di dalam suatu organisasi, konsep kualitas pelayanan menjadi ukuran keberhasilan organisasi, keberhasilan organisasi yang dimaksud baik itu pada organisasi bisnis maupun juga pada organisasi yang bertugas untuk menyediakan pelayanan publik.

Kualitas menurut Tjiptono dalam Hardiyansyah (2011:40) adalah: a) Kesesuaian dengan persyaratan; b) Kecocokan untuk pemakaian; c) Perbaikan berkelanjutan; d) Bebas dari kerusakan/cacat; e) Pemenuhan kebutuhan pelanggan sejak awal dan setiap saat; f) Melakukan segala sesuatu secara benar; dan g) Sesuatu yang bisa membahagiakan pelanggan.

Dalam mengevaluasi kualitas pelayanan tidak hanya ditentukan oleh pemerintah saja namun juga ditentukan oleh masyarakat, hal ini seperti yang dijelaskan oleh Barata (2003:36) bahwa berbicara mengenai kualitas pelayanan, ukurannya bukan hanya ditentukan oleh pihak yang melayani saja tapi lebih banyak dilayani, karena merekalah yang menikmati layanan sehingga dapat mengukur kualitas pelayanan berdasarkan harapan-harapan mereka dalam memenuhi kepuasannya. Menurut Parasuraman et al terdapat lima dimensi kualitas pelayanan (Tjiptono, 2003:133) Kelima dimensi itu mencakup: 1) Reliabilitas (*Reliability*); 2) Daya Tanggap (*Responsiveness*); 3) Empati (*Emphaty*); 4) Bukti Fisik (*Tangibles*); 5) Jaminan (*Assurances*).

Dalam banyak penelitian yang memiliki variable kualitas pelayanan dalam penelitiannya, banyak penelitian menggunakan Kelima dimensi kualitas pelayanan tersebut akan dijadikan sebagai variabel yang akan diteliti dalam penelitiannya. Untuk menangani kelima gap yang terjadi ini, selanjutnya Parasuraman, Berry, dan Zeithaml (Pasolong, 2010:135) menyatakan ada lima karakteristik yang digunakan untuk mengevaluasi kualitas jasa, yaitu:

- 1) *Tangibles* (Bukti langsung), kualitas pelayanan berupa fasilitas fisik perkantoran, perlengkapan, kebersihan, dan sarana komunikasi, ruang tunggu, tempat informasi.
- 2) *Reliability* (kehandalan), yakni kemampuan dan keandalan untuk menyediakan pelayanan yang terpercaya

(pelayanan yang dijanjikan dengan segera dan memuaskan).

- 3) *Responsiveness* (daya tanggap), yaitu keinginan para staff untuk membantu para masyarakat dan memberikan pelayanan yang cepat dan tepat, serta tanggap terhadap keinginan konsumen.
- 4) *Assurance* (jaminan), mencakup kemampuan, keramahan, kesopanan, dan sifat dapat dipercaya yang dimiliki para staff, bebas dari bahaya, resiko, atau keraguan.
- 5) *Empathy* (empati), sikap tegas tapi penuh perhatian terhadap konsumen, sehingga memudahkan dalam melakukan hubungan komunikasi yang baik dan memahami kebutuhan para pelanggan

Dalam mendefinisikan kualitas ada beberapa karakteristik yang patut diperhitungkan, diantaranya menurut Zeithaml dalam Hardiyansyah (2011:46) mengatakan kualitas pelayanan dapat diukur dari 5 dimensi, yaitu: a) *Tangible* (Berwujud); b) *Reliability* (Kehandalan); c) *Responsiveness* (Ketanggapan); d) *Assurance* (Jaminan); e) *Empathy* (Empati)

Untuk lebih jelasnya tentang masing-masing indikator yang dikemukakan oleh Zeithaml tersebut yaitu:

a. *Tangible* (Bukti Fisik)

Berkenaan dengan penampilan fisik fasilitas layanan, peralatan / perlengkapan, sumber daya manusia, dan materi komunikasi organisasi.

b. *Reliability* (Kehandalan)

Berkaitan dengan kemampuan organisasi untuk menyampaikan layanan yang dijanjikan secara akurat sejak pertama kali.

c. *Responsiveness* (Daya Tanggap)

Berkenaan dengan kesediaan dan kemampuan penyedia layanan untuk membantu masyarakat dan merespon permintaan mereka dengan segera.

d. *Assurance* (Jaminan)

Berkenaan dengan pengetahuan dan kesopanan pegawai serta kemampuan mereka dalam menumbuhkan rasa percaya (*trust*) dan keyakinan masyarakat (*confidence*).

e. *Empathy* (Empati), berarti bahwa organisasi memahami masalah masyarakat dan bertindak demi kepentingan masyarakat, serta memberikan perhatian personal kepada masyarakat dan memiliki jam kerja yang nyaman.

2. Metode Penelitian

Jenis data dalam penelitian ini terdiri dari Data Kuantitatif yaitu data yang dapat dinyatakan dalam bentuk angka-angka, pada penelitian ini berupa pengolahan data berupa angka yang di peroleh dari data primer penelitian. Jenis data lainnya yaitu data Kualitatif yaitu data yang dinyatakan dalam bentuk bukan bilangan, atau dengan kata lain data kualitatif adalah data yang disajikan dalam bentuk kata-kata yang mengandung makna. Dalam penelitian ini data tentang gambaran RSUD Kota Dumai.

Sumber data dalam penelitian ini terdiri dari Data Primer, yaitu data yang diperoleh penulis dari pihak pertama secara langsung dari responden penelitian dengan menggunakan

angket dan wawancara mengenai kualitas pelayanan di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kota Dumai, adapun data tersebut meliputi: a) *Tangible* (Berwujud); b) *Reliability* (Kehandalan); c) *Responsiveness* (Ketanggapan); d) *Assurance* (Jaminan); e) *Empathy* (Empati). Sumber data lainnya yaitu Data sekunder adalah data yang diperoleh dari pihak kedua, data baku yang didapat dari Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kota Dumai. Dalam hal ini data yang penulis peroleh berupa dokumen/arsip yang ada pada lokasi penelitian.

Populasi dalam penelitian ini mengacu pada pendapat Arikunto (2010:173) yaitu seluruh objek yang menjadi perhatian kita dalam suatu ruang lingkup dan waktu yang kita tentukan. Sedangkan Sampel menurut Arikunto (2010:174) adalah sebagian atau wakil populasi yang diteliti, untuk kepentingan penelitian ini sampel terdiri dari Pegawai Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kota Dumai dan Masyarakat yang melakukan pelayanan. Penarikan sampel menggunakan Metode menggunakan Teknik Proporsional Random Sampling yaitu teknik pengambilan sampel dimana seluruh populasi diambil berstrata atau sampel wilayah untuk keseimbangan dan dilakukan dengan acak, selanjutnya penulis menetapkan persentase pengambilan Sampelnya sebanyak 10% dari populasi pegawai yang berjumlah 630 orang. Sehingga sampel sebanyak 63 dari pegawai dan untuk masyarakat ditetapkan sampel sebanyak 100 orang dengan teknik penentuan sampel adalah aksidental sampling yaitu penentuan sampel secara kebetulan.

Pengumpulan data dan informasi yang dibutuhkan dalam penelitian ini menggunakan beberapa teknik berikut:

1. Observasi yaitu dilakukan dengan mengadakan pengamatan secara langsung, dan rekaman suara.
2. Angket, yaitu berupa daftar pertanyaan yang diajukan kepada responden penelitian
3. Wawancara, yaitu proses interview yang dilakukan terhadap beberapa orang yang dinilai dapat memberikan informasi akurat yang dibutuhkan dalam penelitian

Analisis data dilakukan dengan menggunakan teknik campuran bertahap (*sequential mixed methods*) menurut Creswell (2010:313) yaitu strategi dimana peneliti menggabungkan data yang ditemukan dari metode satu dengan metode lainnya. Strategi ini dapat dilakukan dengan melakukan observasi terlebih dahulu lalu menyebarkan angket untuk mendapatkan data kuantitatif dan kemudian melakukan wawancara untuk mendapatkan data kualitatif. Teknik pengukuran dalam angket menggunakan skala likert. Dalam teknik skala *likert* kualifikasi ini diselesaikan dalam bentuk pencatatan penegasan responden akan sikap positif atau negatifnya pernyataan yang diyakininya terhadap objek sikap. Adapun format respon dan skoring *Item Likert* yang digunakan 5 kategori respon. Dalam skala *Likert* positif, urutan skoring pada pernyataan adalah sebagai berikut:

1. Sangat baik diberi skor 5
2. Baik diberi skor 4
3. Cukup baik diberi skor 3
4. Kurang baik diberi skor 2

5. Tidak baik diberi skor 1

3. Hasil dan Pembahasan

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kota Dumai sebagai organisasi publik milik Pemerintah Kota Dumai pelaksanaan tugas pokok dan fungsinya diatur melalui Peraturan Walikota Nomor 42 tahun 2008 Tentang uraian tugas pokok dan fungsi, dijelaskan pula bahwa Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kota Dumai mempunyai tugas melaksanakan upaya kesehatan secara berdayaguna dan berhasil guna dengan mengutamakan penyembuhan dan pemulihan serta dalam melaksanakan pekerjaan adalah untuk melayani dan memuaskan pasien atau melayani kebutuhan kesehatan masyarakat, maka darihal tersebut kualitas pelayanan sangat penting untuk menjadi perhatian.

Kerang berpikir penelitian ini diawali dengan adanya kesenjangan antara pelayanan yang diberikan oleh RUD dengan pelayanan yang diharapkan masyarakat Sehubungan dengan penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kota Dumai dalam melihat kualitas pelayanan akan diteliti dari indikator sebagai berikut:

1) *Tangible* (Bukti Fisik)

Secara praktis, *Tangible* dapat diartikan fasilitas fisik, perlengkapan, pegawai dan sarana komunikasi serta kendaraan operasional. Dengan demikian bukti langsung/wujud merupakan satu indikator yang paling konkrit. Wujudnya berupa segala fasilitas yang secara nyata dapat terlihat.

Tangible merupakan bukti nyata dari pelayanan yang ada di Rumah Sakit, mengenai fasilitas yang mencukupi untuk memberikan yang terbaik kepada pasien agar pasien puas dengan apa yang didapatkan. Dalam hal ini, tangibles merupakan satu dimensi kualitas pelayanan yang dapat dinilai langsung oleh pasien, seperti wawancara peneliti bersama keluarga pasien yang menyatakan ““toilet rumah sakitnya kadang kotor, selain itu pegawai juga beberapa kurang ramah dan cenderung agak lama memberikan respon kalau ditanya” (wawancara, 10 Juli 20018). Beberapa keluarga pasien juga mengeluhkan tentang peralatan medis yang belum lengkap sehingga seringkali pasien harus dirujuk keluar kota.

Berdasarkan keterangan dari Direktur RSUD Dumai, dr.Syaiful diketahui bahwa Rumah sakit telah berupaya menyediakan kebutuhan fisik semaksimal mungkin mulai dari peralatan kesehatan hingga ketersediaan tenaga medis. Namun memang peralatan medis dan peralatan pada RSUD masih belum memadai.

Keterangan ini dapat disandingkan dengan hasil angket yang disebarkan tentang tangibles dengan indikator pertanyaan yaitu:

- Bangunan
- Ketersediaan Tenaga Medis
- Kemampuan dan Keramahan Tenaga Medis dan Non Medis
- Ketersediaan Peralatan Medis
- Kenyamanan Ruang Tunggu dan Ruang Inap

Tabel 1. Deskripsi Indikator Tangibles

| Deskripsi Indikator Tangible | Daerah kritis | | Statistik Uji (L) | Kesimpulan |
|------------------------------|---------------|-------|-------------------|---------------|
| | Kriteria | Nilai | | |
| | BB | 815 | 3229 | Sikap Positif |
| | BP | 1630 | | |
| | BM | 2445 | | |
| | BK | 3260 | | |
| | BA | 4075 | | |

Dari tabel diperoleh skor hasil statistik uji sebesar 3229 yang berarti *Tangible* pada RSUD menurut tanggapan responden dikategorikan Cukup Baik. Atau dapat dikatakan masyarakat memberikan sikap positif terhadap *Tangible* pada RSUD dengan skor 3229 karena berada antara BM-BK (2445-3260). Untuk memperjelas informasi, peneliti mendapat data dari rumah sakit mengenai ketersediaan tenaga medis pada RSUD jika dibandingkan dengan standar Permenkes RI No. 340/MENKES/PER/III/2010 yang dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 2. Jumlah Tenaga Medis pada RSUD Kota Dumai

| No | Tenaga Medis | Standar Permenkes RI No. 340/MENKES/PER/III/2010 | Jumlah Tenaga Medis RSUD Dumai |
|----|--|--|--------------------------------|
| 1 | Dokter Umum | 9 Orang Tenaga Tetap | 7 orang |
| 2 | Dokter Gigi | 2 Orang Tenaga Tetap | 2 orang |
| 3 | Dokter Spesialis Penyakit Dalam | 2 Orang Tenaga Tetap | 1 orang |
| 4 | Dokter Spesialis Penyakit Anak | 2 Orang Tenaga Tetap | 1 orang |
| 5 | Dokter Spesialis Bedah | 2 Orang Tenaga Tetap | 2 orang |
| 6 | Dokter Spesialis Obstetri dan Ginekologi | 2 Orang Tenaga Tetap | 2 orang |
| 7 | Dokter Spesialis Radiologi | 2 Orang Tenaga Tetap | 1 orang |
| 8 | Dokter Spesialis patologi klinik | 1-2 Orang Tenaga Tetap | 1 orang |
| 9 | Dokter Spesialis anesthesiologi | 1-2 Orang Tenaga Tetap | 2 orang |
| 10 | Dokter Spesialis Rehabilitasi | 2 Orang Tenaga Tetap | - |

| | | | |
|----|-----------------------------------|-----------------------|----------|
| | medik | | |
| 11 | Dokter Spesialis patologi anatomi | 2 Orang Tenaga Tetap | 1 orang |
| 12 | Bidan | 3 Orang Tenaga Tetap | 3 orang |
| 13 | Kefarmasian | 2 Orang Tenaga Tetap | 2 orang |
| 14 | Gizi | 2 Orang Tenaga Tetap | 1 orang |
| 15 | Keterampilan medis dan Fisik | Disesuaikan | 2 orang |
| 16 | Perawat | 50 Orang Tenaga Tetap | 52 orang |
| 17 | Petugas IPRS | 1 Orang Tenaga Tetap | - |
| 18 | Pengelola Limbah | Disesuaikan | 3 orang |
| 19 | Petugas Kamar Jenazah | Disesuaikan | 3 orang |

Sumber: RSUD Kota Dumai 2018

2) Reliability (Kehandalan)

Reliability dimensi yang mengukur kehandalan dari perusahaan dalam memberikan pelayanan kepada pealanggannya. Indikator ini mengukur bagaimana pelayanan yang diberikan Rumah Sakit kepada pasien, apakah sudah sesuai dengan standar yang ada atau sudah sesuai dengan yang diharapkan pasien.

Untuk mengetahui kemampuan instansi untuk memberikan layanan yang akurat sejak pertama kali tanpa membuat kesalahan apapun dalam menyampaikan jasanya sesuai dengan waktu yang disepakati dalam SOP. Adapun tolak ukur pegawai dalam memberikan pelayanan mengacu pada standar waktu yang telah ditetapkan. *Reliability* (Kehandalan) pada RSUD Kota Dumai di ukur dengan indikator pertanyaan yaitu:

- Pelayanan sesuai prosedur
- Proses pelayanan dilakukan dengan cepat
- Kemudahan akses pelayanan
- Penjelasan tentang tindakan medis yang dilakukan
- Kejelasan Persyaratan pelayanan

Adapun hasil tanggapan responden tentang *Reliability* dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 3. Deskripsi Indikator Reliability

| Deskripsi Indikator Reliability | Daerah kritis | | Statistik Uji (L) | Kesimpulan |
|---------------------------------|---------------|-------|-------------------|---------------|
| | Kriteria | Nilai | | |
| | BB | 815 | 3002 | Sikap Positif |
| | BP | 1630 | | |
| | BM | 2445 | | |
| | BK | 3260 | | |
| | BA | 4075 | | |

Dari tabel diperoleh skor hasil statistik uji sebesar 3002 yang berarti *Reliability* pada RSUD menurut tanggapan

responden dikategorikan Cukup Baik. Atau dapat dikatakan masyarakat memberikan sikap positif terhadap *Reliability* pada RSUD dengan skor 3002 karena berada antara BM-BK (2445-3260).

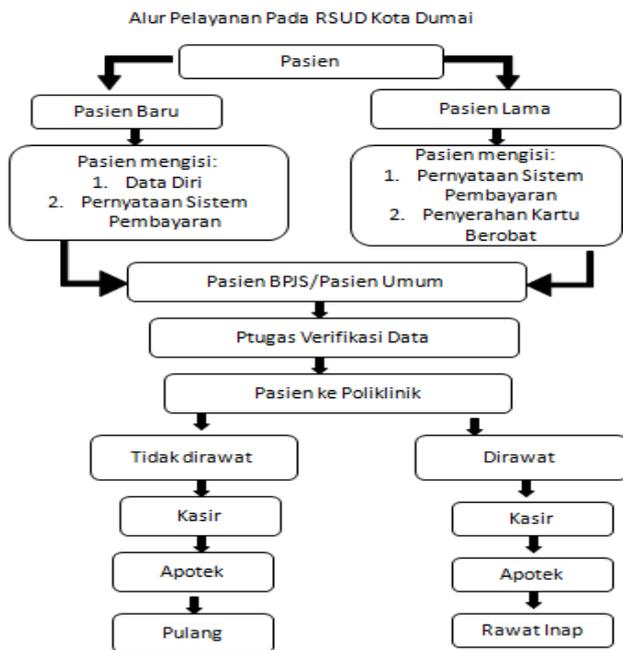
Untuk memperjelas informasi, peneliti mendapat data dari rumah sakit mengenai standar pelayanan dan realisasi pelayanan pada RSUD Kota Dumai berikut ini:

Tabel 4. Standar Pelayanan pada Rumah Sakit umum Daerah Kota Dumai

| No | Jenis Pelayanan | Indikator | Standar | Realisasi |
|----|-------------------------|--|---------------------------------|-----------------|
| 1 | Instalasi Gawat Darurat | 1. Jam buka pelayanan Darurat | 24 Jam | 24 Jam |
| | | 2. Waktu tanggapan pelayanan digawat darurat | < 5 menit | ± 15 menit |
| | | 3. Tidak ada pasien yang diharuskan membayar uang muka | 100 % | 100% |
| 2 | Rawat Jalan | 1. Jam buka Pelayanan | 08.00-13.00 kecuali Jumat 08-11 | 08.00-11.00 Wib |
| | | 2. Waktu tunggu di Rawat Jalan | < 60 menit | >60 menit |
| 3 | Rawat Inap | 1. Dokter Penanggung jawab pasien Rawat Inap | 100 % | 100% |
| | | 2. Jam Visite Dokter Spesialis | 08.00-14.00 | Mulai jam 9 |
| | | 3. Kepuasan Pelanggan | > 90 % | > 70 % |

Sumber data: RSUD Kota Dumai Tahun 2018

Selain standar pelayanan tersebut, pada RSUD Kota Dumai juga terdapat alur pelayanan yang dapat dijadikan pedoman bagi masyarakat yang datang berobat ke RSUD Kota Dumai. Adapun alur pelayanan tersebut dapat dilihat pada gambar berikut:



Gambar 1. Alur Pelayanan Pada RSUD Kota Dumai

3) Responsiveness (Daya Tanggap)

Responsiveness adalah dimensi kualitas pelayanan yang paling dinamis. Harapan masyarakat terhadap kecepatan pelayanan hampir dapat dipastikan akan berubah dengan kecenderungan naik dari waktu ke waktu. Responsiveness (daya tanggap); yaitu 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 masyarakat. Untuk mengukur Responsiveness (Daya Tanggap) pada RSUD Kota Dumai diukur dengan indikator pertanyaan sebagai berikut:

- Daya tanggap terhadap keluhan pasien
 - Ketanggapan melayani pasien
 - Tindakan medis sesuai dengan prosedur
 - Tindakan medis dilakukan dengan cepat dan tepat
 - Kemampuan mengatasi masalah dalam pelayanan
- Untuk melihat responsiveness berdasarkan hasil angket dapat diuraikan pada tabel berikut ini:

Tabel 5. Deskripsi Indikator Responsiveness

| Deskripsi Indikator Responsiveness | Daerah kritis | | Statistik Uji (L) | Kesimpulan |
|------------------------------------|---------------|-------|-------------------|---------------|
| | Kriteria | Nilai | | |
| | BB | 815 | 3432 | Sikap Positif |
| | BP | 1630 | | |
| | BM | 2445 | | |
| | BK | 3260 | | |
| | BA | 4075 | | |

Dari tabel diperoleh skor hasil statistik uji sebesar 3432 yang berarti Responsiveness pada RSUD menurut tanggapan

responden dikategorikan Baik. Atau dapat dikatakan masyarakat memberikan sikap positif terhadap Responsiveness pada RSUD dengan skor 3432 karena berada antara BK-BA (3260-4075). Untuk memperjelas informasi, peneliti melakukan wawancara dan observasi yang dilakukan peneliti dilapangan, peneliti berpendapat masyarakat masih mempunyai keluhan dalam ketanggapan pegawai. Meskipun dari wawancara yang dilakukan kepada pihak RSUD menyatakan pelayanan di RSUD diusahakan berjalan sesuai dengan mekanisme dan prosedur yang ada dan untuk beberapa kondisi darurat dapat dikondisikan dengan segera.

4) Assurance (Jaminan)

Untuk mengetahui sejauh mana perilaku para pegawai yang mampu menimbulkan kepercayaan masyarakat terhadap instansi dan instansi bisa menciptakan rasa aman bagi pelanggannya. Jaminan juga berarti pegawai selalu bersikap sopan dan menguasai setiap pertanyaan atau masalah masyarakat. Untuk mengukur Assurance (Jaminan) pada RSUD Kota Dumai, dalam penelitian ini digunakan indikator pertanyaan sebagai berikut:

- Kemampuan diagnose dokter terhadap penyakit
 - Pencacatan riwayat kesehatan pasien
 - Jaminan kepastian hukum
 - Akurasi pelayanan yang diberikan
 - Pelayanan dilakukan secara komprehensif
- Adapun mengenai tanggapan responden tentang indikator Assurance dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 6. Deskripsi Indikator Assurance

| Deskripsi Indikator Assurance | Daerah kritis | | Statistik Uji (L) | Kesimpulan |
|-------------------------------|---------------|-------|-------------------|---------------|
| | Kriteria | Nilai | | |
| | BB | 815 | 3107 | Sikap Positif |
| | BP | 1630 | | |
| | BM | 2445 | | |
| | BK | 3260 | | |
| | BA | 4075 | | |

Dari tabel diperoleh skor hasil statistik uji sebesar 3107 yang berarti Assurance pada RSUD menurut tanggapan responden dikategorikan Cukup Baik. Atau dapat dikatakan masyarakat memberikan sikap positif terhadap Assurance pada RSUD dengan skor 3107 karena berada antara BK-BA (2445-3260).

Dalam wawancara mengenai assurance kepada Direktur RSUD Kota Dumai, dr. Syaiful, demikian kutipannya:

“Untuk pelayanan yang diberikan kepada masyarakat kita sudah menyediakan tenaga medis yang insyaallah kompeten menangani pasien secara professional dan sesuai dengan kode etik kita”

Hal ini sesuai dengan data tenaga medis pada RSUD seperti berikut ini:

Tabel 7. Tenaga Medis dan Non Medis Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kota Dumai

| No | Kualifikasi Keahlian | Status Kepegawaian | | Jumlah | Persentase % |
|-------------------------|-------------------------------------|--------------------|-------|--------|--------------|
| | | PNS | Honor | | |
| Tenaga Medis | | | | | |
| 1 | Dokter umum | 7 | - | 7 | 1,11 |
| 2 | Dokter Spesialis | 11 | - | 11 | 1,75 |
| 3 | Dokter Gigi | 2 | | 2 | 0,32 |
| 4 | Keperawatan | 52 | 98 | 150 | 23,81 |
| 5 | Kebidanan | 3 | 39 | 42 | 6,67 |
| 6 | Kefarmasian | 2 | 23 | 25 | 3,97 |
| 7 | Kesehatan Masyarakat dan lingkungan | 57 | 14 | 71 | 11,27 |
| 8 | Gizi | 1 | 18 | 19 | 3,01 |
| 9 | Ketekhnisan Medis dan laboratorium | 39 | 25 | 64 | 10,16 |
| 10 | Rekam Medis | 7 | 2 | 9 | 1,42 |
| Tenaga Non Medis | | | | | |
| 11 | Adm umum TU dan Program | 48 | 49 | 97 | 15,40 |
| 12 | Adm Pelayanan Umum | 57 | 76 | 133 | 21,11 |
| Jumlah | | 286 | 344 | 630 | 100% |

Sumber data: RSUD Kota Dumai Tahun 2018

Dari tabel tersebut diatas, dapat diketahui bahwa jumlah tenaga medis telah terpenuhi untuk berbagai jenis kebutuhan dalam pelayanan kesehatan meskipun angka ini masih belum sesuai dengan standar yang ditetapkan.

Untuk memperjelas informasi, peneliti melakukan wawancara dengan ibu pasien rawat inap yang menyatakan bahwa:

“perawat disini banyak yang lamban dalam menangani pasien yang mau masuk rawat inap, karena saya waktu pertama masuk di IGD dan minta ruangan untuk di rawat, suster cuma meminta saya menunggu sampai hari tidak ada kabar kamar yang kosong, untung suami punya kenalan suster jadi bisa dapat kamar disini” (wawancara, 16 Juli 2018).

Selain itu, peneliti juga melakukan wawancara kepada keluarga pasien yang lain, pernyataannya yaitu:

“yang saya inginkan pelayanan yang baik dan cepat baik dari dokter maupun perawat agar lebih peduli terhadap kondisi pasien karena sudah 2 hari bapak dirawat tetapi dokter baru 1 kali memeriksa itu di ruang IGD, begitu juga

perawat jarang menengok bapak” (wawancara, 16 Juli 2018).

5) Empathy (Empati)

Dalam penelitian ini *Empathy* (empati) merupakan perhatian yang tulus dan bersifat individual yang diberikan kepada masyarakat dalam upaya memahami kebutuhan masyarakat secara spesifik. Empati merupakan *individualized attention to customer*. Empati adalah perhatian yang dilaksanakan secara pribadi atau individu terhadap pelanggan dengan menempatkan dirinya pada situasi masyarakat. Adapun indikator pertanyaan yang digunakan adalah:

- Melayani dengan sikap meyakinkan
- Kemampuan memenuhi kebutuhan pasien
- Upaya penyediaan obat pasien
- Penangan terhadap pasien
- Sikap terhadap keluhan

Tabel 8. Deskripsi Indikator Empathy

| Deskripsi Indikator Empathy | Daerah kritis | | Statistik Uji (L) | Kesimpulan |
|-----------------------------|---------------|-------|-------------------|---------------|
| | Kriteria | Nilai | | |
| | BB | 815 | 3155 | Sikap Positif |
| | BP | 1630 | | |
| | BM | 2445 | | |
| | BK | 3260 | | |
| | BA | 4075 | | |

Dari tabel diperoleh skor hasil statistik uji sebesar 3155 yang berarti *Empathy* pada RSUD menurut tanggapan responden dikategorikan Cukup Baik. Atau dapat dikatakan masyarakat memberikan sikap positif terhadap *Empathy* pada RSUD dengan skor 3155 karena berada antara BK-BA (2445-3260). Untuk memperjelas informasi, peneliti melakukan wawancara dengan salah seorang perawat Ibu E kepala perawat untuk menanggapi masalah empati (*Empathy*) perawat terhadap pasien:

“Sejauh ini yang saya amati, sikap empati yang dimiliki oleh pegawai/perawat sudah cukup baik dalam memberikan pelayanan. Selama ini kami selalu diingatkan untuk bersikap ramah dan sopan terhadap pasien, karena memberikan pelayanan yang prima sesuai visi dan misi adalah kewajiban perawat” (wawancara, 14 Juli 2018). Indikator empati yang menjelaskan tentang kemampuan atau kesediaan perawat dan dokter dalam memberikan perhatian kepada pasien dan peduli kepada pasien. yaitu kemampuan atau kesediaan pegawai memberikan perhatian yang bersifat pribadi, seperti bersikap ramah, memahami kebutuhan dan peduli kepada pelanggannya. Dari hasil wawancara tersebut dapat disimpulkan bahwa sikap empati perawat dan dokter di RSUD Kota Dumai sudah baik atau dapat dikatakan sudah memenuhi apa yang pasien inginkan dalam memberikan pelayanan. Sikap perawat dan dokter yang ramah dan sopan dalam melayani pasien dapat memuaskan pasien yang datang di rumah sakit tersebut.

Tanggapan responden untuk keseluruhan indikator yang telah diuraikan diatas selanjutnya akan dilakukan rekapitulasi

jawaban sehingga diperoleh tanggapan responden terhadap kualitas pelayanan pada RSUD Kota Dumai dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 9. Deskripsi Variabel Kualitas Pelayanan

| Deskripsi Variabel Kualitas Pelayanan | Daerah kritis | | Statistik Uji (L) | Kesimpulan |
|---------------------------------------|---------------|-------|-------------------|---------------|
| | Kriteria | Nilai | | |
| | BB | 4075 | 15925 | Sikap Positif |
| | BP | 8150 | | |
| | BM | 12225 | | |
| | BK | 16300 | | |
| | BA | 20375 | | |

Dari tabel diperoleh skor hasil statistik uji sebesar 15925 yang berarti Kualitas Pelayanan pada RSUD menurut tanggapan responden dikategorikan Cukup Baik. Atau dapat dikatakan masyarakat memberikan sikap positif terhadap Kualitas Pelayanan pada RSUD dengan skor 15925 karena berada antara BM-BK (12225-16300). yang diakumulasikan dari jawaban seluruh indikator yaitu *Tangible, Reliability, Responsiveness, Assurance dan Empathy*.

4. Kesimpulan

- 1) Tingkat kualitas pelayanan di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kota Dumai berdasarkan hasil penelitian dan sikap responden mendapatkan hasil sikap positif. Hal ini dibuktikan berdasarkan hasil penyebaran kuesioner diperoleh skor hasil statistik uji sebesar 15925 yang berarti Kualitas Pelayanan pada RSUD menurut tanggapan responden dikategorikan Cukup Baik.
- 2) Indikator pelayanan yang perlu dilakukan perbaikan untuk meningkatkan kualitas pelayanan di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kota Dumai adalah
 - a. Bangunan
 - b. Ketersediaan Tenaga Medis
 - c. Kemampuan dan Keramahan Tenaga Medis dan Non Medis
 - d. Ketersediaan Peralatan Medis
 - e. Kenyamanan Ruang Tunggu dan Ruang Inap
 - f. Pelayanan sesuai prosedur
 - g. Proses pelayanan dilakukan dengan cepat
 - h. Kemudahan akses pelayanan
 - i. Penjelasan tentang tindakan medis
 - j. Kejelasan Persyaratan pelayanan
 - k. Daya tanggap terhadap keluhan pasien
 - l. Ketanggapan melayani pasien
 - m. Tindakan medis sesuai dengan prosedur
 - n. Tindakan medis dilakukan dengan cepat dan tepat
 - o. Kemampuan mengatasi masalah dalam pelayanan
 - p. Kemampuan diagnose dokter terhadap penyakit
 - q. Pencacatan riwayat kesehatan pasien
 - r. Jaminan kepastian hukum
 - s. Akurasi pelayanan yang diberikan
 - t. Pelayanan dilakukan secara komprehensif
 - u. Melayani dengan sikap meyakinkan
 - v. Kemampuan memenuhi kebutuhan pasien
 - w. Upaya penyediaan obat pasien
 - x. Penangan terhadap pasien

- y. Sikap terhadap keluhan

Disarankan agar Rumah sakit dapat melengkapi peralatan medis yang dibutuhkan dalam menangani pasien sehingga dapat segera melakukan penanganan dan pasien tidak perlu dirujuk ke rumah sakit yang lain. Ketersediaan obat pada Rumah sakit juga perlu mendapatkan perhatian karena keluhan ketersediaan obat ini menjadi salah satu indikator yang dapat meningkatkan kualitas pelayanan pada RSUD Kota Dumai. Pihak Rumah sakit juga diharapkan dapat lebih memperhatikan sikap pegawai, baik tenaga medis maupun non medis dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat sehingga masyarakat yang menerima pelayanan mendapatkan kesopanan, keramahan dan pelayanan yang baik selama berobat di Rumah Sakit.

5. Daftar Pustaka

- Barata, A. A. (2003). *Dasar-dasar pelayanan prima*. Elex Media Komputindo.
- Istianto, B. (2009). *Manajemen pemerintahan dalam perspektif pelayanan publik*. Kerja sama STIAMI Jakarta dengan Mitra Wacana Media.
- Moenir, A. S. (2010). *Manajemen pelayanan umum di Indonesia*. Bumi Aksara.
- Pasolong, H. (2010). *Teori Administrasi Publik*, cetakan kedua. Alfabeta, Bandung.
- Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 96 Tahun 2012 INDONESIA, P. P. M. N. R., & PERSEROAN, K. D. M. S. P. (2012). *Peraturan Pemerintah Republik Indonesia. Nomor: 50 Tahun 2012 Tentang Penerapan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja*.
- Ratminto dan Winarsih, Atik Septi. 2010. *Manajemen Pelayanan*, Yogyakarta: Pustaka. Pelajar.
- Ridwan, J., & Sodik, A. (2009). *Hukum Administrasi Negara dan Kebijakan Pelayanan Publik*. Nuansa Cendekia.
- Sinambela, L. P. (2008). *dkk, Reformasi Pelayanan Publik Teori, Kebijakan dan Implementasinya*.
- Surjadi. 2009. *Pengembangan Kinerja Pelayanan Publik*. Bandung. PT Rafika
- Tjiptono, F. (2000). *Manajemen jasa*. Yogyakarta: Penerbit Andi.