
Kualitas Pelayanan Kesehatan Melalui Program *E-Health*

Lutfia Nurul Hidayati, Ghazie Etty Violindri

email: lutfianurul94@gmail.com

Program Studi Administrasi Publik

Fakultas Ilmu Sosial dan Politik

Universitas Wijaya Putra

Abstract

The e-health program aims to support public health activities in general and improve the quality of health services. E-health is divided into two, namely e-health online through the web (can be done anywhere via the respective server network) and e-health manually (done at the Puskesmas which is directly assisted by the officer). There are still obstacles in e-health services, namely, people cannot operate online e-health and the availability of a lack of e-health machines. This research method is a qualitative descriptive, research location in the Kalirungkut Public Health Center, Rungkut District, Surabaya City. The data used are primary and secondary data, obtained from the informants selected based on purposive sampling. The results of this study indicate that in the tangibles (physical evidence) criteria, the Kalirungkut Health Center in Surabaya City has good service conditions but in some cases it needs attention, for example the number of machines that are felt to be added. Reliability, has done it well. Response (response / response) various efforts have been made to overcome problems related to Puskesmas services. Assurance, the knowledge and politeness of employees is good enough. Empathy (Empathy), It has been done very well by the Kalirungkut Health Center in Surabaya City. This is because the Puskesmas performs services by applying the principle of equal rights to receive services.

Keywords: *Quality of Service, Puskesmas, E-health*

PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan hak azasi manusia sehingga perlu diupayakan, diperjuangkan dan ditingkatkan oleh setiap individu dan seluruh komponen bangsa, (Gafuri, 2011:01). Hal ini bertujuan agar masyarakat dapat menikmati hidup sehat dan berkualitas, sehingga pada akhirnya dapat mewujudkan derajat kesehatan yang optimal.

Untuk mendukung pencapaian pembangunan kesehatan pemerintah telah menyediakan beberapa sarana/ fasilitas kesehatan beserta tenaga kesehatannya. Salah

satu fasilitas kesehatan yang banyak dimanfaatkan masyarakat adalah Puskesmas. Sebagai ujung tombak pelayanan dan pembangunan kesehatan di Indonesia maka Puskesmas perlu mendapatkan perhatian terutama berkaitan dengan pelayanan kesehatan Puskesmas.

Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara No 63 Tahun 2003 tentang pedoman umum penyelenggara pelayanan publik, menyatakan pelayanan publik adalah segala kegiatan pelayanan yang dilaksanakan oleh penyelenggara pelayanan publik sebagai

upaya pemenuhan kebutuhan penerima pelayanan maupun pelaksanaan ketentuan peraturan perundang-undangan. Menurut A.S Moenir (2002:16), Pelayanan adalah merupakan proses pemenuhan kebutuhan melalui aktifitas orang lain secara langsung.

Di Indonesia penggunaan teknologi informasi untuk bidang kesehatan telah diatur dalam UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, dimana untuk menyelenggarakan upaya kesehatan yang efektif dan efisien diperlukan informasi kesehatan yang dilakukan melalui sistem informasi dan melalui lintas sektor. Penerapan e-health di Indonesia telah mulai dilaksanakan, dengan kerjasama antar instansi rumah sakit, pemerintah, universitas, swasta, dan penyedia jasa telekomunikasi. Beberapa rumah sakit pemerintah sudah mulai menerapkan sistem informasi rumah sakit, walaupun masih digunakan untuk keperluan internal institusi rumah sakit. Mulai tahun 2011 pemerintah Indonesia telah menerapkan e-ktp (elektronik Kartu Tanda Penduduk), teknologi tersebut dapat digunakan untuk mendukung e-health, dengan cara menyimpan data kesehatan singkat pemegang e-ktp tersebut.

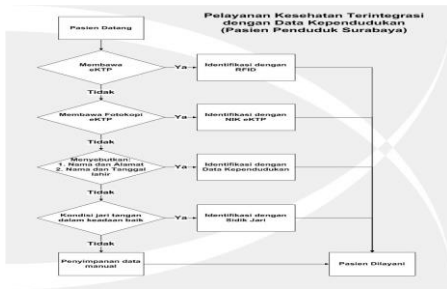
Pemerintah daerah dituntut untuk selalu memberikan pelayanan terbaiknya pada masyarakat dengan berbagai inovasi yang diciptakan di setiap instansi dalam rangka meningkatkan kualitas pelayanan publik. Bahkan untuk memacu pemerintah daerah membuat inovasi pelayanan kepada

masyarakat, pemerintah melalui Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi (Menpan-RB) menginstruksikan “*one agency one innovation*”. Hal ini berarti bahwa semua agen pemerintah wajib membuat inovasi pelayanan bagi masyarakat.

Pemerintah Kota Surabaya dituntut untuk menyediakan layanan kesehatan yang dapat memenuhi kebutuhan masyarakat. Pelayanan kesehatan berdasar pada Peraturan Daerah Kota Surabaya Nomor 5 Tahun 2010 tentang retribusi pelayanan kesehatan, yang dilaksanakan di Rumah Sakit dan Puskesmas.

Dalam salah satu program tersebut terdapat program yang digunakan dalam pelayanan kesehatan masyarakat berbasis online yaitu *e-health*. Program tersebut bertujuan untuk mendukung kegiatan kesehatan masyarakat secara umum dan meningkatkan kualitas pelayanan dibidang kesehatan. *E-health* ini dibagi menjadi dua yaitu *e-health* secara online melalui web (bisa dilakukan dimana saja melalui jaringan server masing-masing) dan *e-health* secara manual (dilakukan di Puskesmas yang di bantu langsung oleh petugas). *E-health* merupakan suatu bentuk layanan kesehatan secara elektronik yang mempunyai tujuan untuk mendukung kegiatan kesehatan secara umum dan meningkatkan kualitas pelayanan. Berikut ini

merupakan prosedur pendaftaran *e-health* di Puskesmas :



Gambar 1. 1 Prosedur Pendaftaran E-health di Puskesmas

Sumber: Dinas Kesehatan Kota Surabaya, 2016.

Program *E-health* adalah salah satu program yang mendapatkan apresiasi dari Kementerian Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi (PANRB) dalam kategori inovasi pelayanan public tahun 2015. Dinas Kesehatan di Surabaya meluncurkan suatu program yang diberikan untuk mempermudah pelayanan kesehatan khususnya pada masyarakat Surabaya di dalam mendapatkan pelayanan kesehatan, salah satunya adalah dengan diluncurkannya program inovasi layanan kesehatan *E-health* yakni pelayanan kesehatan menggunakan elektronik (secara online).

Seperti yang dilansir oleh Kominfo Jatimprov, yang menyebutkan bahwa :

“...10 Puskesmas percontohan, mencakup Puskesmas Dupak, Puskesmas Jagir, Puskemas Kalingrungkut, Puskesmas Keatabang, Puskesmas Kedurus, Puskesmas Pucangsewu, Puskesmas Simoloyo, Puskesmas Tanah kalikedinding. Sehingga pada 10 Pusekesmas percontohan sudah dapat

dilakukan simulasi *e-health*. Pertama kali diluncurkannya *e-health* pada tanggal 10 November 2014 bertepatan dengan hari Pahlawan ke 69....”
www.kominfo.jatimrov.com.

E-health akan membantu masyarakat mendapatkan akses pelayanan kesehatan yang terjangkau, hampir semua Puskesmas di Surabaya yaitu 63 Puskesmas sudah terhubung program *e-health*, khususnya di wilayah Kecamatan Rungkut Kota Surabaya yaitu Puskesmas Kalirungkut. Pelayanan *e-health* di Puskesmas Kalirungkut ini masih ada kendala yaitu, masyarakat masih belum bisa mengoperasikan *e-health* secara online karena masyarakat banyak yang belum bisa menggunakan internet sehingga mereka menggunakan *e-health* secara manual dengan cara datang langsung ke Puskesmas dan dibantu oleh petugas Puskesmas. (Sumber: Petugas IT Puskesmas 02 Maret 2016)

Jumlah penduduk yang terdaftar dalam pelayanan kesehatan di Puskesmas Kalirungkut berjumlah 24.599 orang. Berdasar observasi awal kondisi pelayanan di Puskesmas Kalirungkut terutama yang mengenai penggunaan *e-health* online tidak meningkat, sehingga masyarakat lebih banyak yang menggunakan daftar *e-health* secara manual.

TINJAUAN PUSTAKA

Pelayanan

Pelayanan sebagai kegiatan menyiapkan dan mengurus apa yang diperlukan oleh orang lain, sehingga sangat dekat kaitannya dengan kepentingan publik. Sinambela (2008: 5) berpendapat, pelayanan adalah suatu kegiatan yang terjadi dalam interaksi langsung antar seseorang dengan orang lain atau mesin secara fisik, dan menyediakan kepuasan pelanggan. Menurut Barata (2004:14) tujuan pelayanan publik adalah kepuasan konsumen atau kepuasan pelanggan.

Menurut Moenir (2002:190), bentuk pelayanan ada 3 macam yaitu:

1. Pelayanan dengan Lisan

Pelayanan yang mempunyai tugas memberikan penjelasan atau keterangan kepada siapapun yang memerlukan. Adapun syarat-syarat yang harus dipenuhi oleh pelaku layanan agar pelayanan yang diberikan berhasil sesuai dengan yang diharapkan, diantaranya yaitu:

- a. Memahami benar masalah-masalah yang termaksud dalam bidangnya.
- b. Mampu memberikan penjelasan yang perlu dan lancar, singkat tetapi cukup jelas sehingga memuaskan bagi mereka yang ingin memperoleh kejelasan mengenai sesuatu.
- c. Bertingkah laku sopan dan ramah tamah.

- d. Tidak melayani orang-orang yang sekedar berbicara dengan cara yang sopan.

2. Pelayanan dengan tulisan

Pelayanan melalui tulisan merupakan layanan yang paling menonjol dalam pelaksanaan tugas, tidak hanya dari segi jumlah tetapi juga dari segi peranannya. Agar pelayanan dalam bentuk tulisan dapat memuaskan pihak yang dilayani maka ada beberapa hal hal yang harus diperhatikan yaitu faktor kecepatan baik dalam pengolahan masalah maupun dalam proses penyelesaian.

3. Pelayanan dengan perbuatan

Pada umumnya pelayanan dalam bentuk perbuatan 70-80% dilakukan oleh petugas-petugas tingkat menengah dan bawah. Oleh sebab itu faktor keahlian dan keterampilan petugas tersebut sangat menentukan terhadap hasil perbuatan dan pekerjaan. Dimana dalam memberikan pelayanan tersebut diusahakan harus diberikan kemudahan tanpa ada hal-hal yang mengganggu misalnya adanya prosedur-prosedur yang berbelit-belit.

Dimensi – Dimensi Pelayanan Publik

Didalam memberikan pelayanan yang baik kepada pelanggan, terdapat lima kriteria penentu kualitas pelayanan seperti yang diungkapkan oleh Parasuraman, Zeithaml dan Berry (1988), dalam risetnya Menemukan dan

berhasil mengidentifikasi lima dimensi pokok kualitas pelayanan yang dikutip oleh Fandy Tjiptono (2008 : 95), yaitu :

1. *Tangibles* (Bukti fisik)
Berkenaan dengan penampilan fisik fasilitas layanan, peralatan/ perlengkapan, sumber daya manusia dan materi komunikasi perusahaan.
2. *Reliability* (Kehandalan)
Berkaitan dengan kemampuan perusahaan untuk menyampaikan layanan yang disajikan secara akurat.
3. *Assurance* (Jaminan)
Berkenaan dengan pengetahuan dan kesopanan karyawan serta kemampuan mereka dalam menumbuhkan rasa percaya dan keyakinan pelanggan.
4. *Empathy* (Empati)
Berarti bahwa perusahaan memahami masalah para pelanggannya dan bertindak demi kepentingan pelanggan, serta memberikan perhatian personal kepada para pelanggan dan memiliki jam operasi yang nyaman.
5. *Responsiveness* (Respon/Ketanggapan)
Berkenaan dengan kesediaan dan kemampuan penyedia layanan untuk membantu para pelanggan dan merespon permintaan mereka dengan segera.

Pelayanan Kesehatan Dasar Dalam Pembangunan Kesehatan

Menurut Mubarak (2012:28) Pembangunan kesehatan merupakan bagian integral dari pembangunan nasional.

Sedangkan menurut Pembangunan kesehatan yaitu suatu proses perbaikan di bidang kesehatan melalui usaha dan prakarsa kegiatan unit pemerintahan maupun masyarakat sendiri yang bertujuan untuk mencapai kemampuan hidup sehat bagi setiap penduduk agar dapat diwujudkan derajat kesehatan yang optimal, (Nuraini, 2008:03).

Dari pengertian diatas, dapat disimpulkan bahwa pembangunan kesehatan merupakan suatu proses yang diarahkan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal melalui suatu usaha dari pemerintah maupun masyarakat sendiri.

Sasaran pembangunan kesehatan, Mubarak (2012:30), antara lain :

1. Kerja sama lintas sektoral; meningkatnya kerja sama lintas sektor dalam pembangunan kesehatan, kontribusi positif sektor lain terhadap kesehatan, upaya penanggulangan dampak negatif pembangunan kesehatan, serta membaiknya perilaku dan lingkungan hidup yang kondusif bagi terwujudnya masyarakat sehat.
2. Kemandirian masyarakat dan kemitraan swasta; meningkatnya secara bermakna kemampuan masyarakat untuk memelihara dan memperbaiki keadaan kesehatannya, serta menjangkau pelayanan kesehatan yang layak sesuai dengan kebutuhan.
3. Perilaku hidup sehat; meningkatnya secara bermakna perilaku hidup sehat.

4. Lingkungan sehat; meningkatnya secara bermakna jumlah wilayah atau kawasan sehat, tempat – tempat umum sehat dan sebagainya.
5. Upaya kesehatan; meningkatnya secara bermakna jumlah sarana kesehatan yang bermutu, jangkauan dan cakupan pelayanan kesehatan serta upaya lainnya.
6. Manajemen pembangunan kesehatan; meningkatnya secara bermakna sistim informasi pembangunan kesehatan, kemampuan daerah dalam pelaksanaan desentralisasi pembangunan kesehatan dan sebagainya.
7. Derajat kesehatan; meningkatnya usia harapan hidup dan status gizi masyarakat serta keadaan kesehatan lainnya.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif kualitatif dengan maksud memberi gambaran komprehensif dan mendalam terhadap Kualitas Pelayanan Kesehatan Melalui Program *E-Health* Studi Di Puskesmas Kalirungkut Kecamatan Rungkut Kota Surabaya, yang tertuang dalam Keputusan Menteri Negara Pemberdayaan Aparatur Negara No. 63/KEP/M.PAN/7/2003 tentang Pedoman Umum Penyelenggaraan Pelayanan Publik. Menurut Williams dalam Moleong (2011:5) penelitian kualitatif adalah pengumpulan data pada suatu latar belakang ilmiah, dengan menggunakan metode ilmiah

dan dilakukan oleh orang atau peneliti yang tertarik secara alamiah. Sedangkan teknik pengambilan data dilakukan dengan teknik wawancara mendalam dan juga mengkaji dokumen. Wawancara dilakukan kepada Kepala Tata Usaha, Petugas Puskesmas, Pasien pengguna *e-health*. Dan untuk validitas data dalam penelitian ini menggunakan analisis data interaktif.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kualitas layanan yang dirasakan sama atau melebihi kualitas layanan yang diharapkan maka layanan dikatakan berkualitas dan memuaskan. Parasuraman mengidentifikasi kualitas pelayanan yang dikutip oleh Fandy Tjiptono (2008:95) yang menyatakan tangibles (Bukti fisik) berkenaan dengan penampilan fisik fasilitas layanan, peralatan/perlengkapan, sumber daya manusia dan materi komunikasi. Namun berdasarkan temuan dilapangan dan beberapa hasil wawancara yang dilakukan oleh penulis maka penulis menganalisis bahwa kenyamanan tempat melakukan pelayanan *e-health* di Puskesmas Kalirungkut Kota Surabaya sudah nyaman dan ideal, tetapi hal ini perlu ada perhatian yaitu mesin yang ada hanya satu buah, dan waktu pemakaian juga terbatas. Kondisi mesin *e-health* masih bagus tetapi dirasa kurang karena jumlahnya hanya satu dan pengadaan mesin penunjang dilakukan oleh petugas Linmas dengan tujuan untuk memperlancar pelaksanaan program *e-*

health, diharapkan dengan adanya mesin tersebut dapat mempermudah semua pihak, baik pihak petugas Puskesmas Kalirungkut Kota Surabaya maupun masyarakat pengguna layanan Puskesmas Kalirungkut Kota Surabaya. Sarana pelayanan yang dimaksud disini adalah segala jenis pelayanan, perlengkapan kerja dan fasilitas lain yang berfungsi sebagai alat utama atau pembantu dalam pelaksanaan pekerjaan, dan juga berfungsi social dalam rangka kepentingan orang-orang yang sedang berhubungan dengan organisasi kerja itu (Moenir, 2006:41-44).

Untuk penampilan fisik Puskesmas dapat dinyatakan dengan kondisi gedung Puskesmas dan ruang poli Kalirungkut Kota Surabaya, kondisi gedung dan ruang poli yang terdapat di Kecamatan Kalirungkut dirasa cukup baik, karena seluruh ruangan dengan bagian masing-masing sudah tersedia, dalam artian kelengkapan ruangan penunjang layanan sudah cukup baik.

Berkaitan dengan kemampuan perusahaan untuk menyampaikan layanan yang disajikan secara akurat (menurut Parasuraman yang dikutip oleh Fandy Tjiptono, 2008:95). diberlakukannya batasan waktu pelayanan *e-health* adalah dengan tujuan menertibkan masyarakat, karena kerap kali kedatangan masyarakat tidak sesuai dengan anjuran yang diberikan oleh pihak Puskesmas yang dalam hal ini adalah Linmas berarti hal ini sudah sesuai dengan teori yang

digunakan oleh penulis. petugas Puskesmas dalam memberikan pelayanan sudah dilakukan dengan rasa sabar dan tulus dalam memenuhi kepuasan masyarakat dalam pelayanan publik. Rasa simpatik ditunjukkan oleh Pihak Puskesmas Kalirungkut Kota Surabaya setiap kali dilakukannya pelayanan tanpa memandang siapa yang sedang dilayani. Standarasi dalam melakukan pelayanan, waktu yang diperlukan biasanya berkisar antara 5 menit sampai 15 menit paling lama, dalam hal ini ukuran waktu dapat dilihat dari masyarakat yang paham akan teknologi dan yang tidak mengerti tentang teknologi. Namun kendala ada pada pengguna yang mayoritas adalah orang tua atau lanjut usia. Moenir, (2006:41-44) menyatakan bahwa adanya kemudahan dalam pengurusan kepentingan dengan pelayanan yang cepat dalam arti tanpa hambatan yang kadangkala dibuat-buat

Parasuraman mengidentifikasi kualitas pelayanan yang dikutip oleh Fandy Tjiptono (2008:95) menyatakan bahwa Responsiviness (Respon/Ketanggapan) berkenaan dengan kesediaan dan kemampuan penyedia layanan untuk membantu para pelanggan dan merespon permintaan mereka dengan segera. memberikan nomor antrian tersendiri kepada pelanggan dengan usia lanjut agar tidak terjadi antrian dalam pelayanan, namun tidak semua masyarakat mengetahui tentang perbedaan nomor antrian biasanya dengan nomor antrian bagi lansia. Hal ini kurang

sesuai dengan teori yang dinyatakan oleh Moenir, (2006:41-44) Mendapatkan perlakuan yang sama dalam pelayanan terhadap kepentingan yang sama, tertib, dan tidak pandang bulu, namun hal tersebut dilakukan untuk kebaikan dan kelancaran pelaksanaan Pelayanan Publik. Upaya atau strategi pelayanan khusus lansia dan pelayanan tersebut ada pada hari yang sudah ditentukan yaitu senin, rabu, jumat. Kegiatan tersebut dilakukan untuk mengantisipasi dengan lambatnya pelayanan dan permasalahan yang timbul dalam Instansi ini dikarenakan banyaknya pengguna layanan yang berusia lanjut, maka dari itu upaya yang dilakukan adalah dengan membantu pengguna layanan *e-health* agar mempermudah dan mempercepat proses pelayanan *e-health*.

Pengetahuan dan kesopanan karyawan serta kemampuan mereka dalam menumbuhkan rasa percaya dan keyakinan pelanggan (menurut Parasuraman yang dikutip oleh Fandy Tjiptono, 2008:95). sudah melakukan upaya dalam meningkatkan kualitas pelayanan dengan cara memberikan sosialisasi terhadap pengguna *e-health* tentang tata cara dan prosedur dalam penggunaan mesin *e-health* di Puskesmas Kalirungkut Kota Surabaya sehingga masyarakat semakin mengerti dan paham. Hal ini juga sesuai dengan teori (Sinambela, 2010:42-43) Transparansi, yakni pelayanan bersifat terbuka, mudah dan dapat diakses

oleh semua pihak yang membutuhkan dan disediakan secara memadai serta mudah dimengerti.

Perusahaan memahami masalah para pelanggannya dan bertindak demi kepentingan pelanggan, serta memberikan perhatian personal kepada para pelanggan dan memiliki jam operasi yang nyaman (Parasuraman yang dikutip oleh Fandy Tjiptono, 2008:95). Secara khusus memberikan pelayanan kepada pengguna *e-health* adalah Linmas khususnya bidang IT dan Petugas Loker Puskesmas Kalirungkut Kota Surabaya dengan cara mendahulukan pengguna layanan dari golongan lansia. Mengutamakan kepentingan pelanggan adalah tugas dari petugas pelayanan, hal ini ditujukan untuk mempermudah dan mempercepat proses pelayanan yang dilakukan oleh pihak Puskesmas Kalirungkut Kota Surabaya.

PENUTUP

Berdasarkan hasil analisis dan pembahasan di atas, maka didapatkan kesimpulan sebagai berikut Kualitas Pelayanan Kesehatan Melalui Program *E-Health*, Studi Di Puskesmas Kalirungkut Kecamatan Rungkut Kota Surabaya dilihat melalui beberapa hal, diantaranya: *Tangibles* (Bukti Fisik), *Reliability* (Kehandalan), *Responsiveness* (Respon/Ketanggapan), *Assurance* (Jaminan), dan *Empathy* (Empati). *Tangibles* (Bukti fisik), Puskesmas

Kalirungkut Kota Surabaya kondisi kenyamanan sudah baik tetapi dalam beberapa hal perlu mendapatkan perhatian, misalnya jumlah mesin yang dirasa perlu ditambah. *Reliability* (Keandalan), Puskesmas Kalirungkut Kota Surabaya sudah melakukannya dengan baik ditunjukkan dengan kemampuan pihak Puskesmas dalam melayani masyarakat secara baik. *Responsiviness* (Respon/Ketanggapan), pihak Puskesmas Kalirungkut Kota Surabaya telah melakukan beragam upaya dalam mengatasi permasalahan yang berkaitan dengan layanan Puskesmas. *Assurance* (Jaminan), dalam menumbuhkan rasa percaya dan keyakinan pelanggan yang dilakukan oleh Puskesmas Kalirungkut Kota Surabaya sudah cukup baik, kesopanan dalam melayani ditunjukkan dengan tutur kata yang sopan pada pelanggan sehingga masyarakat dapat mengerti tentang hal yang tidak dimengerti. *Empathy* (Empati), Sudah dilakukan dengan sangat baik oleh pihak Puskesmas Kalirungkut Kota Surabaya. Hal ini dikarenakan pihak Puskesmas melakukan pelayanan dengan menerapkan prinsip kesamaan hak untuk menerima pelayanan.

DAFTAR PUSTAKA

Barata, 2004. *Dasar-dasar Pelayanan Prima*, Jakarta: PT Elex Media Komputindo.

Fandy, Tjiptono, 2008, *Strategi Bisnis Pemasaran*. Andi. Yogyakarta.

Gafuri. (2011). *Gambaran pendidikan, pengetahuan dan sikap ibu yang mempunyai balita usia 12 sampai 59 bulan tentang posyandu di Puskesmas Pirsus II Paringin Kecamatan Juai Kabupaten Balangan Tahun 2010*. Skripsi Program Studi S1 Gizi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Husada Borneo Banjarbaru.

Mubarak, W.I. (2012). *Promosi kesehatan untuk kebidanan*. Jakarta: salemba Medika.

Moleong, 2011, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, Bandung: Rosda.

Moenir, H.A.S, Drs, 2002, *Manajemen Pelayanan Umum Di Indonesia*, Jakarta : PT. Bumi Aksara.

H. A. S. Moenir. 2006. *Manajemen Pelayanan Umum di Indonesia*. Jakarta: PT. Bumi aksara.

Nuraini, Umri. 2008. *Bahasa Indonesia Untuk Sekolah Dasar*. (Jakarta : Pusat Pembukuan, Departemen Pendidikan Nasional)

Kementrian Kesehatan RI, 2011, Pedoman Umum Pengelolaan Posyandu

Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara No. 63 Tahun 2003 tentang pedoman umum penyelenggaraan pelayanan publik.

Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 741/Menkes/Per/Vii/2008 Tentang Standar

Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan Di Kabupaten/Kota.

Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas).

Peraturan Daerah Kota Surabaya Nomor 5
Tahun 2010 tentang retribusi pelayanan
kesehatan

Undang-undang No. 36 Tahun 2009 tentang
Kesehatan.

Sinambela, Lijan Poltak. Dkk. 2010.
Reformasi Pelayanan Publik.
Jakarta: Bumi Aksara

Sugiyono. (2015). *Metode Penelitian
Kuantitatif Kualitatif R&B*. Bandung:
Alfabeta.

Zeithaml, A., A. Parasuraman, dan Leonard
L. Berry, 1988, *SERVQUAL: A
Multiple-Item Scale For Measuring
Customer Perceptions of Service
Quality*, *Journal of Retailing*, 64, pp. 12-
23.