# Tema: Pelayanan Kesehatan dan Gizi

 Program Studi: Administrasi Publik

**LAPORAN AKHIR PENELITIAN INTERNAL**

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH JAKARTA**



# **Persepsi Pengelola dan Masyarakat Terhadap Retribusi dan Kualitas Pelayanan di Puskesmas Pondok Kacang Timur**

# **Kota Tangerang Selatan:**

**TIM PENGUSUL :**

Ketua : Muhammad Khoirul Anwar, S.Sos., M.Si

Anggota Dosen : Dini Gandini Purbaningrum, S.IP., MA

Anggota Mahasiswa : Larisa Prihandini

**Universitas Muhammadiyah Jakarta**

**2020**

|  |
| --- |
| **HALAMAN PENGESAHAN USULAN PROPOSAL** |
| **Judul Penelitian** | Persepsi Pengelola dan Masyarakat Terhadap Retribusi dan Kualitas Pelayanan di Puskesmas Pondok Kacang Timur Kota Tangeang Selatan |
| **Ketua Tim Penelitian** |  |
| **Nama Lengkap dan Gelar** | Muhammad Khoirul Anwar, S.Sos., M.Si  |
| **NIDN** | 0706016901 |
| **Prodi** | Administrasi Publik |
| **Alamat Email** | khoirul\_44n@yahoo.co.id |
| **Anggota Peneliti Dosen** |  |
| **Nama Lengkap dan Gelar** | Dini Gandini Purbaningrum, S.IP., MA |
| **NIDN** | 0323068305 |
| **Prodi** | Administrasi Publik |
| **Alamat Email** | purbaningrum\_dg@ymail.com |
| **Anggota Peneliti****Mahasiswa** |  |
| **Nama Lengkap** | Larisa Prihandini |
| **NIM** | 2017120076 |
| **Prodi** | Administrasi Publik |
| **Alamat Email** | prihandinilarisa@gmail.com |
| **Jumlah Dana Usulan** | Rp.6.000.000 |
| **Sumber Dana** | FISIP Universitas Muhammadiyah Jakarta |

Jakarta, 7 Juli 2020

Mengetahui,

Ketua Program Studi Ketua Peneliti

Izzatusolekha, M.Si Muhammad Khoirul Anwar, S.Sos., M.Si.

0320057601 0323068305

Menyetujui,

Ketua LPPM Dekan

Dr. Ir. Tri Yuni Hendrawati, M.Si., IPM, AER Dr. Ma’mun Murod, M.Si

031106690 0313067301

**Internalisasi AIK dalam Penelitian**

Rasulullah pernah bersabda: “Sebaik-baik manusia adalah yang paling banyak manfaatnya bagi manusia lainya.”. Hadits tersebut merupakan landasan filosofis bagi setiap muslim untuk dapat menjadikan capaian kebermanfaatan yang sebanyak-banyaknya bagi manusia lainya. Hermeunetis lain dari hadits tersebut ialah urgensi akan manfaat bagi penyelenggara dan masyarakat untuk memberikan kontribusi terbaik dalam penyelenggaraan pelayanan. Oleh karena itu, pemahaman tentang makna retribusi baik bagi penyelenggara maupun masyarakat harus terus dievaluasi dan ditingkat sehingga masing-masing pihak memiliki pemahaman yang baik terkait dengan hak dan kewajiban dalam penyelenggaraan pelayanan publik.

Dalam QS. al-Maidah : 2, Allah berfirman yang artinya; “..***dan tolong-menolonglah kamu dalam (mengerjakan) kebajikan dan takwa, dan jangan tolong-menolong dalam berbuat dosa dan pelanggaran. Dan bertakwalah kamu kepada Allah, Sesungguhnya Allah amat berat siksa-Nya.”* Prinsip dasar dalam m**emberikan pelayanan sebagaimana ketentuan perundang-undangan adalah memberikan pelayanan terbaik kepada masyarakat. Hal tersebut dibuktikan dengan adanya standar pelayanan yang disusun bersama antara Penyelenggara dengan masyarakat sehingga **terbaik** merupakan respon dari masyarakat setelah mendapatkan pelayanan dari peneyelenggra. Melalui ayat tersebut jelas bahwa saling tolong menolong dalam melaksanakan kebaikan dan taqwa adalah perintah Allah SWT, maka tidak ada keraguan khususnya bagi pelenggara untuk memberikan pelayanan terbaik karena pahala dan ridlo Allah akan diterimanya baik di dunia dan nanti di akhirat. Demikian pula sebaliknya tidak memberikan pelyanan terbaik berarti melanggar perintah Allah SWT yang berarti berbuat dosa yang kelak akan dibalas dengan siksa di akhirat.

1. **Ringkasan**

Implementasi UU Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik bila dilihat dari masa berlakunya, UU ini sudah berusia lebih dari 20 tahun. Namun wajah pelayanan publik di Indonesia masih belum sesuai dengan harapan seluruh masyarakat, yakni pelayanan yang prima, sederhana dan murah. Khusnya pelayanan kesehatan, persepsi pelayanan prima identik dengan pelayanan di Klinik-klinik dan Rumah Sakit Swasta yang mahal. Tidak dengan pelayanan di puskesmas yang tarif telah ditetapkan berdasarkan Peraturan Daerah (Perda). Kota Tangerang Selatan telah menetapkan Peraturan Daerah Nomor 9 Tahun 2014 Tentang Retribusi Daerah. Retribusi yang diberikan berfungsi sebagai dana operasional bagi puskesmas untuk memberikan kemudahan dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan kepada masyarakat umum. Namun demikian tarif pelayanan yang ditetapkan dapat memunculkan persepsi yang berbeda antara penyelenggara dan masyarakat terhadap retribusi tersebut yang berdampak terhadap persepsi kualitas pelayanan Puskesmas.

Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan kepatuhan Puskesmas di Kota Tangerang Selatan terhadap satandar pelayanan publik sesuai dengan UU nomor 25 tahun 2009 tentang pelayanan publik; dan menggambarkan persepsi penyelenggara dan masyarakat terhadap retribusi pelayanan kesehatan di Puskesmas serta kualitas pelayanan Puskesmas di Kota Tangerang Selatan. Adapun metode yang digunakan adalah deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Data lebih banyak berupa kata dan pernyataan dari informan baik pengelola maupun pengguna pelayanan.

Hasil penelityian menunjukkan bahwa persepsi pengelola Puskesmas Pondok Kacang Timur terhadap pelaksnaan Perda Nomor 9 tahun 2014 dalam kondisi baik, yakni semua ketentuan terkait dengan pemungutan pelayanan di Puskesmas dilaksanakan secara konsisten dan bertanggung jawab. Namun demikian terhadap istilah “gratis” lebih setuju untuk tidak digunakan karena dampaknya lebih banyak negatifnya daripada positifnya, baik terkait dengan pola hidup dan juga pelayanan di Puskesmas. Secara kualitas dilihat dari indikasi kepatuhan, Puskesmas Pondok Kacang Timur menunjukkan kepatuhan tinggi dengan nilai 980. Kapatuhan tinggi diamaknai dengan semua standar pelayanan telah dijalankan dengan baik. Namun demikian, beberapa catatan tentang ruang tunggu bagi anak-anak (masih sangat terbatas/sempit), dan juga masih kurangnya media atau alat-alat bermain yang bisa di gunakan anak-anak untuk bermain sembari menunggu. Ketertiban tempat parkir dan sarana tempat parkir mungkin belum bisa dikatakan baik, karena puskesmas Pondok Kacang Timur belum menyediakan tempat atau lahan untuk parkir kendaraan para pengunjung atau pasien, sehingga para penggunjung yang datang, memarkirkan kendaraannya di lahan kosong, dan apabila hujan, tanah menjadi becek dan juga licin.

Kata kunci : Puskesmas, Persepsi, Retribusi, Kualitas Pelayanan

**2. Latar belakang**

Implementasi UU Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik bila dilihat dari masa berlakunya, UU ini sudah berusia lebih dari 10 tahun. Bahkan untuk mempercepat perbaikan pelayanan publik, Presiden telah mengundangkan Peraturan Presiden Nomor 2 Tahun 2015, yang menuntut Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah untuk mematuhi UU No 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik. Namun wajah pelayanan publik di Indonesia sepertinya belum banyak berubah, termasuk pelayanan kesehatan.

Salah satu pelayan dasar adalah pelayanan di bidang kesehatan. Untuk itu Pemerintah menyediakan sarana kesehatan berupa **Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas),** yaknisuatu unit pelaksana fungsional yang berfungsi sebagai pusat pembangunan kesehatan, pusat pembinaan peran serta masyarakat dalam bidang kesehatan, serta peran pelayanan kesehatan tingkat pertama yang menyelenggarakan kegiatannya secara menyeluruh terpadu yang berkesinambungan padasuatumasyarakat yang bertempat tinggal dalam suatu wilayah tertentu. Kegiatan pokok Puskesmas meliputi; KIA; Keluarga Berencana; Usaha Perbaikan Gizi; Kesehatan Lingkungan; Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit Manula; Pengobatan termasuk pelayanan darurat karena kecelakaan; Penyuluhan Kesehatan Masyarakat; Kesehatan dan Keselamatan Kerja; Kesehatan Gigi danMulut; Kesehatan Jiwa; Kesehatan Mata; Laboratorium Sederhana; Pencatatan Laporan dalam rangka Sistem Infomasi Kesehatan; Kesehatan Usia Lanjut dan Pembinaan Pengobatan Tradisional.

 Kualitas Pelayanan di Puskesmas dapat diukur dari umpan balik masyarakat pengguna berdasarkan harapan sebelum dan setelah mendapatkan pelayanan. Masyarakat yang pembiayaanya dijamin oleh Pemerintah melalui program KIS (Kartu Indonesai Sehat) yang bersumber dari APBN dan dan KISDA yang bersumber dari APBD. Pembiayaan JKN melalui BPJS tersebut merupakan salah satu program pemerintah untuk meringankan masyarakat dalam masalah ekonomi. Namun demikian terdapat keluhan dari masyarakat yang menggunakan BPJS mendapatkan pelayanan yang berbeda dengan masyarakat yang membayar secara langsung.

Dalam penyelenggaraannya, puskesmas menetapkan tarif pelayanan kesehatan berdasarkan Peraturan Daerah (Perda) Nomor 9 Tahun 2014 Tentang Retribusi Daerah. Di Daerah Tangerang Selatan terdiri dari 24 puskesmas. Retribusi pelayanan kesehatan ini berlaku di puskesmas, puskesmas keliling, puskesmas pembantu, balai pengobatan, dan rumah sakit umum daerah, serta tempat pelayanan kesehatan lainnya yang sejenis yang dimiliki dan/atau dikelola oleh Pemerintah Daerah, kecuali pelayanan pendaftaran (Pasal 111 Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2009). Sebgai gambaran suasana pelayanan kesehatan seperti tampak pada gambar berikut:

Gambar 1 : situasi ruang tunggu dan loket pelayanan di Puskesmas Pondok Kacang Timur

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

Melihat gambar diatas, menunjukkan bahwa kondisi pelayanan di Puskesmas Pondok Kacang Timur masih belum maksimal. Salah satu penyebab kondisi tersebut diantaranya adalah masih rendahnya kepatuhan Pemerintah Daerah, baik propinsi, Kabupaten maupun Kota terhadap kewajiban yang harus dipatuhi oleh Pemda. Berikut gambaran kepatuhan 41 Kota sebagaiman hasil suvey kepatuahn Ombudsman.

Gambar 2: Zonasi Kepatuhan Kota tahun 2017



 Sumber : Ombudsman RI

Melihat data tersebut diatas pada gambar 2, menunjukkan bahwa kondisi kepatuhan Kota Tanggerang Selatan terhadap UU nomor 25 tahun 2009 berada di zona “**kuning**” dengan nilai terendah yakni 51.31 dari skala 100 dan hanya terpaut 2.69 saja dari Kota Palu di Zona Merah (48.62). Zona kuning mempunyai arti tingkat kepatuhan “**sedang**”, namun dengan nilai terendah dan hanya terpaut 1.31 poin saja Kota Tangsel masuk ke zona merah atau katagori kepatuahn rendah.

Pelayanan Puskesmas, disamping melayani pasien BPJS juga melayani masyarakat umum non BPJS. Adanya perbedaan dalam melakukan proses pembayaran, dimungkinkan berpengaruh juga pada kualitas pelayanan yang diberikan pada jasa pelayanan kesehatan. Tidak hanya kualitas tetapi juga pada tarif layanan yang diberikan. Retribusi yang diberikan berfungsi sebagai dana operasional bagi puskesmas untuk memberikan kemudahan dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan kepada masyarakat umum. Berdasarkan latar belakang tersebut, maka perlu dilakukan penelitian terkait dengan persepsi penyelenggara dan masyarakat terhadap retribusi dan kualitas pelayanan Puskesmas.

Urgensi Teoritik dari penelitian ini adalah sebagai sumbangan yang berharga dalam rangka memperkaya kajian dibidang persepsi tentang retribusi dan kualitas pelayanan publik khusunya pelayanan kesehatan di Puskesmas dan sebagai bahan rujukan bagi pengembangan penelitian berikutnya khususnya yang terkait dengan persepsi tentang retribusi dan kualitas pelayanan publik. Urgensi secara praktis diantaranya adalah; untuk memberikan gambaran nyata tentang kondisi kepatuhan Puskesmas Ciputat terhadap standar pelayanan publik sesuai dengan UU nomor 25 tahun 2009 dan sebagai masukan kepada para pemangku kepentingan khususnya penyelenggara Puskesmas dan Pembina (Walikota Kota Tanggerang Selatan) untuk memberikan perhatian yang serius dalam mematuhi seluruh kewajiban dalam meningkatkan kinerja pelayanan Puskesamas se Kota Tangerang Selatan.

**3. Tinjauan Pustaka**

**Persepsi** tentang retribusi merupakanproses pengorganisasian dan penafsiran yang diberikan oleh penyelenggara dan masyarakat terhadap retribusi dan kualitas pelayanan di Puskesmas. Leavitt dalam Sobur (2003: 445) mendefinisikan persepsi dalam arti sempit ialah penglihatan, bagaimana cara seseorang melihat sesuatu, sedangkan dalam arti luas ialah pandangan atau pengertian, yaitu bagaimana seseorang memandang atau mengartikan sesuatu, yang dalam hal ini adalah tentang retribusi pelyanan dan kualitas pelayanan di Puskesmas.

 **Pelayanan publik** merupakan salah satu tugas pokok negara, disamping tugas pembangunan dan pemberdayaan. Terdapat Dua pengertian dalam pelayanan publik yang berimplikasi pada ruang lingkup yang berbeda, yaitu pelayanan publik yang diartikan sebagai pelayanan (1) yang disediakan pemerintah, dan (2) yang dituntut oleh publik. Pada pengertian pertama (umumnya dianut oleh negara-negara berkembang), lingkup pelayanan publik dibatasi pada apa yang bisa dilakukan dan disediakan pemerintah sesuai dengan aturan yang berlaku dan anggaran yang tersedia. Dalam pengertian sering dikenal dengan istilah *civic service*, yakni pelayanan publik yang tidak membedakan pada kemampuan bayar masyarakat. Dalam konteks yang kedua (umumnya dianut oleh negara-negara maju), ruang lingkupnya sedemikian luas menyangkut seluruh hak-hak warganegara yang tercantum dalam konstitusi. Definisi pelayanan publik lebih ditilik dari aspek politik dan sosial budaya untuk memenuhi hak warga negara, dimana semua pelayanan publik ditujukan untuk memenuhi hak-hak publik harus tersedia, baik yang dapat disediakan oleh pemerintah maupun oleh sektor swasta.

**Standar pelayanan** sebagaimana diamantkan dalam pasal 20 UU nomor 25 2009 menyatakan bahwa (1)Penyelenggara berkewajiban menyusun dan menetapkan standar pelayanan dengan memperhatikan kemampuan penyelenggara, kebutuhan masyarakat, dan kondisi lingkungan. (2) Dalam menyusun dan menetapkan standar pelayanan, penyelenggara wajib mengikutsertakan masyarakat dan pihak terkait. (3) Penyelenggara berkewajiban menerapkan standar pelayanan. (4) Pengikutsertaan masyarakat dan pihak terkait dilakukan dengan prinsip tidak diskriminatif, terkait langsung dengan jenis pelayanan, memiliki kompetensi dan mengutamakan musyawarah, serta memperhatikan keberagaman. Penyusunan standar pelayanan di atas dilakukan dengan pedoman tertentu yang diatur lebih lanjut dalam peraturan pemerintah.

Selanjutnya dalam pasal 21 UU Nomor 25 Tahun 2009 menyebutkan bahwa (1) Komponen standar pelayanan sekurang-kurangnya meliputi: a. dasar hukum; b. persyaratan;c. sistem, mekanisme, dan prosedur;d. jangka waktu penyelesaian; e. biaya/tarif; f. produk pelayanan; g. sarana, prasarana, dan/atau fasilitas; h. kompetensi pelaksana; i. pengawasan internal; j. penanganan pengaduan, saran, dan masukan; k. jumlah pelaksana; l. jaminan pelayanan yang memberikan kepastian pelayanan dilaksanakan sesuai dengan standar pelayanan; m. jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan dalam bentuk komitmen untuk memberikan rasa aman, bebas dari bahaya, dan risiko keragu-raguan; dan n. evaluasi kinerja pelaksana.

**Kepatuhan** digunakan untuk mengukur implementasi kebijakan/peratutan perundang-undangan, seperti implentasi Undang-Undang Nomor 25 tahun 2009 tentang pelayanan publik. UU ini menegaskan tentang hak dankewajiban penyelenggara dan pengguna khususnya terkait dengan penerapan standar pelayanan. Pengabaian terhadap standar pelayanan publik berpotensi memburuknya kualitas pelayanan. Hal ini dapat kita perhatikan melalui indikator-indikator kasat mata misalnya, dengan tidak terdapat maklumat pelayanan yang dipampang, maka potensi ketidakpastian hukum terhadap pelayanan publik akan sangat besar. Untuk standar biaya yang tidak dipampang, maka praktek pungli, calo, dan suap menjadi lumrah di kantor tersebut. Pengabaian terhadap standar pelayanan publik juga akan mendorong terjadinya potensi perilaku maladministrasi dan perilaku koruptif yang tidak hanya dilakukan oleh Sumber Daya Manusia (SDM) Aparatur Pemerintah secara individu, namun juga secara sistematis melembaga terjadi dalam instansi pelayanan publik karena pengabaian yang dilakukan oleh pimpinan instansi pelayanan publik terhadap ketentuan standar pelayanan publik. Dalam jangka panjang, pengabaian terhadap standar pelayanan publik berpotensi mengakibatkan penurunan kredibilitas peranan Pemerintah sebagai fasilitator, regulator, dan katalisator pembangunanpelayanan publik.

**Penilaian kepatuhan** terhadap pemenuhan standar pelayanan publik merujuk pada komponen yang digunakan oleh Ombudsman RI (ORI), yang meliputi; ada atau tidak persyaratan pelayanan, kepastian waktu dan biaya, prosedur dan alur pelayanan, sarana pengaduan, pelayanan yang ramah dan nyaman, dan lain-lain. Adapun hasil diklasifikasikan dengan menggunakan *traffic light system* zona merah, zona kuning dan zona hijau. Arti dari zona tersebur adalah “merah untuk instansi yang tingkat kepatuhannya rendah (abai), kuning tingkatan sedang dan hijau tingkatan tinggi (patuh).

**Retribusi Pelayanan Kesehatan** termasuk golongan Retribusi Jasa Umum berdasarkan Peraturan Daerah Kota Tangerang Selatan Nomor 9 Tahun 2014 tentang Pajak Daerah dan Retibusi Daerah adalah retribusi atas jasa yang disediakan atau diberikan oleh Pemerintah daerah untuk tujuan kepentingan dan kemanfaatan umum serta dapat dinikmati Orang Pribadi atau Badan. Objek retribusi pelayanan Kesehatan adalah pelayanan kesehatan di Puskesmas, Puskesmas Keliling, Puskesmas Pembantu, Rumah Sakit Umum Daerah, Laboratium Kesehatan Daerah dan tempat pelayanan kesehatab lainnya yang sejenis yang dimiliki atau dikelola oleh Pemerintah Daerah, kecuali Pelayanan Pendaftaran.Pelayanan Kesehatan yang dikenakan biaya/tarif dikelompokkan ke dalam pelayanan sebagai berikut:

1. Pelayanan Rawat Jalan, pelayanan Rawat Jalan adalah pelayanan yang diberikan kepada pasien dalam rangka observasi, diagnostik, pengobatan, rehabilitasi medik dan pelayanan kesehatan lainnya tanpa menginap .
2. Pelayanan Gawat Darurat, pelayanan Gawat Darurat adalah pelayanan kesehatan tingkat lanjutan yang harus diberikan secepatnya untuk mencegah atau menanggulangi resiko kematian atau cacat. Pelayanan ini diselenggarakan di Instalasi Gawat Darurat secara terus menerus selama 24 jam, dipimpin oleh Dokter Umum yang selama berdinas sebagai dokter
3. Pelayanan Rawat Inap, pelayanan Rawat Inap adalah pelayanan yang diberikan kepada pasien dalam rangka observasi, diagnostik, pengobatan, rehabilitasi medik dan pelayanan kesehatan lainnya dengan menempati tempat tidur diruang rawat inap.
4. Pelayanan Penunjang Medik, pelayanan Penunjang Medik adalah pelayanan kesehatan untuk penunjang penegakan diagnosa dan terapi.
5. Pelayanan Instalasi Farmasi, diselenggaraakan oleh instalasi farmasi yang meliputi penyediaan obat, bahan habis pakai dan alat kesehatan.
6. Pelayanan lain-lain yang meliputi: - Mobil Ambulans, - Mobil Jenazah, - Pelayanan Visum et Repertum, - Pelayanan Informasi, - Perawatan dan Pemulasaran Jenazah, - Penunggu Pasien, dan - Pencucian Linen dan Pakaian

Adapun roadmap peneliti dalam penelitian pelayanan publik di Puskesmas pada tahun 2020 ini adalah menginisiasi pelkansaan *citizen’s Charter*/ Piagam Warga di Puskesmas se Kota Tangerang Selatan. Gambaran perjalan dan milestone yang telah dan akan dicapai oleh peneliti dalam kurun waktu tertentu. Gambar dibawah ini menunjukkan roadmap peneliti dari tahun 2018 hingga tahun 2022.

Gambar 3. Roadmap Peneliti

Topic Unggula UMJ:

Bidang Tata Kelola

Bid. Unggulan UMJ: Menuju masy Ind yg berkemajuan dan berakhlaq mulia

**4. Metode**

**4.1. Pendekatan dan Jenis Penelitian**

Pendekatan Penelitian adalah Kualitatif dengan Jenis Penelitian Deskriptif Analitis.

**4.2. Lokasi Penelitian**

Lokasi penelitianPenelitian ini dilakukan di Puskesmas Pondok Kacang Timur yang beralamat di Jl. Gelora I No. 1A Kelurahan Pondok Kacang Timur, Kecamatan Pondok Aren, Kota Tangerang Selatan. Adapun penelitian ini dilakukan untuk mengetahui persepsi masyarakat terhadap tarif dan kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Pondok Kacang Timur.

**4.3. Teknik Pengumpulan Data**

Dalam penelitian ini pengumpulan data dilakukan dengan 3 cara, yaitu : Observasi Wawancara Mendalam, dan Telaah dokumentasi

**4.4. Teknik Penentuan Informan**

Informan ditentukan secara purposif, yakni Informan dari Pimpinan/ Kepala Puskesmas; Staf Puskesmas baik staf medis maupun non medis (Pelaksana) yang secara langsung bertugas melayani masyarakat dan wawancara dengan pengguna (masyarakat) yang ditentukan secara acak.

**4.5. Teknik Analisis Data dan Uji Keabsahan Data**

Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini ialah analisis kualitatif. Bogdan & Biklen (dalam Bungin, 2010) mengatakan bahwa analisis data kualitatif adalah upaya yang dilakukan dengan jalan : bekerja dengan data, mengorganisasikan data, memilah-milah data menjadi satuan yang dapat dikelola, mensistesiskan data, mencari dan menemukan pola, menemukan apa yang penting dan apa yang dipelajari, dan memutuskan apa yang dapat dicerikatakan kepada orang lain. Sedangkan menurut Sieddel (dalam Moleong, 2006), proses analisis data kualitatif terdiri dari : (1) mencatat yang menghasilkan catatan lapangan, (2) mengumpulkan, memilah-milah, mengkasifikasikan, mensintesiskan, membuat ikhtisar,dan membuat indeksnya, (3)berpikir, dengan jalan membiuat agar kategori data itu mempunyai makna, mencari dan menemukan pola dan hubungan-hubungan, dan membuat temuan-temuan umum. Adapun teknik analisis kualitatif yang diguna kan dalam penelitian ini ialah model analisis interaktif yang dikembangkan oleh Matthew. B. Miles dan Michael Hubermann (dalam Rohidi dan Mulyarto, 1992) dengan langkah-langkah analisis, sebgai berikut: a. Pengumpulan Data; b. Reduksi data; c. Penyajian data; d. Penarikan kesimpulan atau verifikasi. Uji keabsahan data dilakukan dengan tekik trianggulasi, yang dialkukan dengan gambaran sebagai berikut

Gambar 4: Trianggulasi data

Telaah Dokumen

Observasi

Wawancara/Kuisioner

Wawancara/Kuisioner

Wawancara/Kuisioner

**5. Hasil Penelitian dan Pembahsan**

**5.1 Gambaran Umum**

Puskesmas Pondok Kacang Timur berada di dalam wilayah Kecamatan Pondok Aren, Kota Tangerang Selatan, Provinsi Banten. Luas Wilayah Kecamatan Pondok Aren ± 28,83 km² dengan sebagian besar berupa tanah darat/kering dan sisanya adalah persawahan. Puskesmas Pondok Kacang Timur merupakan salah satu dari 6 Puskesmas yang ada dalam wilayah Kecamatan Pondok Aren . Puskesmas lainnya yaitu Puskesmas Parigi, Puskesmas Pondok Aren, Puskesmas Pondok Pucung, Puskesmas Jurang Mangu dan Puskesmas Pondok Betung.

Adapun wilayah perbatasan Puskesmas Pondok Kacang Timur adalah sebagai berikut :

* Sebelah Utara berbatasan dengan wilayah kerja Puskesmas Tajur, Kecamatan Ciledug.
* Sebelah Selatan berbatasan dengan wilayah kerja Puskesmas Parigi, Kecamatan Pondok Aren.
* Sebelah Barat berbatasan dengan wilayah kerja Puskesmas Paku Alam, Kecamatan Serpong Utara.
* Sebelah Timur berbatasan dengan wilayah kerja Puskesmas Ciledug, Kecamatan Ciledug.

 Wilayah kerja Puskesmas Pondok Kacang Timur terdiri dari 2 Kelurahan yaitu Kelurahan Pondok Kacang Timur dan Pondok Kacang Barat.

**5.2 Standar Kualitas Pelayanan**

**5.2.1** **Gambaran Standar Pelayanan**

 Puskesmas Pondok Kacang Timur memiliki 3 poli dalam penanganan kesehatan masyarakat, yaitu Poli Gigi, Poli Ibu dan Anak (KIA) dan Poli Umum. Dalam pelayanan yang diberikan oleh Puskesmas Pondok Kacang Timur, mereka membagi 3 jenis pendaftaran penanganan. Yaitu melalui penunjukkan KTP masyarakat khusus Tangerang Selatan (Tangsel), Umum dan BPJS (Askes, Jamkesmas, Jamsostek). Pada pendaftaran yang menunjukkan KTP Tangsel, semua pelayanan tidk dikenakan tarif/ gratis. Pelayanan untuk masyarakat yang terdaftar di BPJS namun bukan warga Tangsel bisa mendapatkan pelayanan di Puskesmas Pondok Kacang Timur dengan toleransi maksimal 3 kali penanganan, selanjutnya akan di kenakan biaya seperti masyarakat Non Tangsel pada umumnya.

Pelayanan di Puskesmas Pondok Kacang Timur dilaksanakan sesuai dengan standar pelayanan yang ditetapkan oleh Dinas Kesehatan dan kebutuhan masyarakat diwilayah kerja Puskesmas. Khusus terkait dengan persyaratan dan prosedur pelayanan dibuat sesederhana mungkin untuk mempermudah masyarakat dalam mendapatkan pelayanan, yaitu hanya dengan menunjukkan Kartu Tanda Penduduk Pasien dan Kartu BPJS (untuk yang mendaftar dengan BPJS). Standar pelayanan baik yang gratis maupun masyarakat umum (membayar sesuai tarif yang ditentukan), tidak ada perbedaan atau sesuai standar pelayanan untuk masing-masing jenis pelayanan..

**5.2. Tarif Puskesmas dan Retribusi Daerah**

Tarif yang ditetapkan sesuai dengan pasien yang bersangkutan. Apakah pasien tersebut domisili Tangerang Selatan atau di luar Tangerang Selatan. Apabila pasien menggunakan kartu BPJS, KIS, E-KTP dan domisili Tangerang Selatan, maka tidak dikenakan tarif atau gratis dan mencakup semuanya. Mulai dari pendaftaran, konsultasi dokter, obat, rawat inap, UGD dan yang lainnya.

Sedangkan apabila pasien di luar domisili Tangerang Selatan di kenakan tarif yang beragam sesuai dengan kebutuhan pasien dan berdasarkan peraturan Nomor 9 Tahun 2014 tentang Retribusi Daerah (Besarannya Tarif Retribusi Pelayanan Kesehatan). Tarif yang dikenakan sebagai berikut:

**Tabel 1. Pelayanan Gawat Darurat dan Rawat Jalan**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **No** | **Jenis Pelayanan** | **Tarif Retribusi (Rp)** |
| 1 | Pemeriksaan Dokter Umum (UGD) | **60.000** |
| **2** | Pemeriksaan Dokter Umum di Poliklinik | **35.000** |

**Sumber : Puskesmas Pondok Kacang Timur**

**Tabel 2. Pelayanan Rawat Inap**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **No** | **Jenis Pelayanan** | **Tarif Retribusi (Rp)** |
| **1** | Ruang Rawat Inap Puskesmas  | **75.000 / Hari** |
| **2** | Ruang Bersalin | **175.000 / Hari** |

Sumber : Puskesmas Pondok Kacang Timur

**Tabel 3. Pelayanan Laboratorium Patologi Klinik**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **No** | **Jenis Pelayanan** | **Tarif Retribusi (Rp)** |
| **1** | Darah Lengkap | **54.000** |
| **2** | Darah Rutin | **28.000** |
| **3** | Golongan Darah ABO | **22.000** |
| **4** | Tes Kehamilan | **10.500** |
| **5** | Asam Urat | **28.500** |
| **6** | Urin Lengkap | **28.000** |
| **7** | Golongan Darah | **22.000** |
| **8** | Kolesterol Total | **34.000** |
| **9** | Glukosa Darah Puasa | **22.000** |

Sumber : Puskesmas Pondok Kacang Timur

**Tabel 4. Pelayanan Diagnostik**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **No** | **Jenis Pelayanan** | **Tarif Retribusi (Rp)** |
| **1** | Elektro Radiografi (ekg) | **50.000** |
| **2** | USG Kandungan | **275.000** |

Sumber : Puskesmas Pondok Kacang Timur

**Tabel 5. Pelayanan Kedokteran Jiwa**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **No** | **Jenis Pelayanan** | **Tarif Retribusi (Rp)** |
| **1** | Pemeriksaan Untuk Surat Keterangan sehat Rohani | **25.000** |
| **2** | Konseling HIV / AIDS | **100.000** |
| **3** | Surat Keterang VERP | **385.000** |

Sumber : Puskesmas Pondok Kacang Timur

**Tabel 6. Pelayanan Gigi Mulut**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **No** | **Jenis Pelayanan** | **Tarif Retribusi (Rp)** |
| Penambalan |
| **1** | Perawatan Saluran  | **126.000** |
| **2** | Pulp Caping | **110.000** |
| **3** | Tambal Sementara | **75.000** |
| Pencabutan |
| **4** | Gigi Sulung | **40.000** |
| **5** | Scaling / Pembersihan Karang Gigi | **175.000** |

Sumber : Puskesmas Pondok Kacang Timur

**Tabel 7. Pelayanan Medical Check Up**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **No** | **Jenis Pelayanan** | **Tarif Retribusi (Rp)** |
| **1** | Pemeriksaan Untuk Surat Keterangan Sehat | **35.000** |

Sumber : Puskesmas Pondok Kacang Timur

**Tabel 8. Pelayanan Medis Non Invasif**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **No** | **Jenis Pelayanan** | **Tarif Retribusi (Rp)** |
| **1** | Jahit Luka 5cm | **35.000** |
| **2** | Jahit Luka 10cm | **75.000** |
| **3** | Jahit Khusus-Gangren Luas | **150.000** |
| **4** | Nebulizer | **30.000** |
| **5** | Perawatan Luka (poket) | **35.000** |
| **6** | Perawatan Luka Bakar 20% | **135.000** |
| **7** | Perawatan Luka Bakar 30% | **425.000** |
| **8** | Perawatan Luka Bakar 21-30% | **220.000** |
| **9** | Perawatan Luka Kecil Diameter 5cm | **35.000** |

Sumber : Puskesmas Pondok Kacang Timur

Tarif sesbagaimana tersebut dalam tabel diatas, apabila terdapat tindakan lebih lanjut di UGD maupun di poli akan dikenakan biaya tambahan sesuai dengan tindakan yang diberikan. Untuk lansia dan orang yang tidak mampu walaupun bukan domisili Tangerang Selatan hanya menunjukan KTP nya saja dan itu tidak dikenakan biaya atau gratis. Pemungutan tarif yang sudah dilampirkan diatas, dialirkan untuk pendapatan daerah Tangerang Selatan.

**5.3. Sarana dan Prasarana**

Fasilitas yang dimiliki Puskesmas Pondok Kacang Timur secara umum sudah memadai. Loket untuk mengambil antrian poli terbagi menjadi 3 dalam satu loket, hal tersebut dapat mempermudah pasien juga petugas dalam pendaftaran karena terkesan tidak acak-acakan dalam mendata pasien dan poli yang akan ditangani. Selain itu, ruang tunggu pasien pun ada dua, yakni mengantri nomor urut untuk pendaftaran dan ruang tunggu panggilan untuk ke poli setelah mendaftar. Fasilitas baik medis maupun non-medis tersedia cukup sesuai ketentuan dan semuaa pengadaan melalui Dinas Kesehatan Kota Tangsel.

**5.4 Kepatuhan terhadap Standar Pelayanan**

Gambaran kepatuhan berdasarkan katagorisasi Ombudsman RI, posisi Puskesman Pondok Kacang Timur seperti tampak pada tabel dibawah ini:

**Tabel 9. Variabel dan Indikator Pelayanan Publik di Puskesmas**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **No.** | **Variabel** | **Katagori** | **Komponen Indikator** | **Bobot** | **Nilai** |
| 1. | Standar Pelayanan | Utama | Persyaratan |  6.0 |  5.0 |
| Produk pelayanan |  6.0 |  5.0 |
| Sistem, mekanisme prosedur |  6.0 |  6.0 |
| Jangka waktu peneyelesaian | 12.0 | 10.0 |
| Biaya/Tarif  | 12.0 | 12.0 |
| 2. | Maklumat Layanan | Utama | Katersedian maklumat | 12.0 | 12.0 |
| 3. | Sistem Informasi | Utama | Ketersedian informsi elektronik/non elektronok (boolet, pamflet, website, TV mnitor, dll) |  12.0 |  12.0 |
| 4. | Sarana dan Prasarana/ Fasilitas | Utama | Ketersediaan ruang tunggu | 3.0 | 3.0 |
| Ketersediaan toilet pengguna | 2.0 | 1.0 |
| Ketersedian loket | 3.0 | 3.0 |
| 5. | Pelayanan Khusus | Utama | Ketersediaan sarana bagi pengguna berkebutuhan khusus | 2.0 | 2.0 |
| Ketersediaan pelayanan khusus bagi pengguna berkebutuhan khusus | 2.0 | 2.0 |
| 6. | Pengelolaan Pengaduan | Utama | Ketersediaan sarana pengaduan (SMS/ Telp/Fax/Email/WA/Dll | 5.0 | 3.0 |
| Ketersedian informasi prosedur dan tatacara penyampaian pengaduan | 3.0 | 2.0 |
| Ketersediaan pejabat/petugas pengelola | 5.0 | 4.0 |
| 7. | Penilaian Kinerja | Utama | Ketersediaan sarana pengukuran kepuasan masyarakat | 3.0 | 2.0 |
| 8. | Visi, Misi dan Motto | Tambahan | Ketersediaan Visi dan Misi | 2.0 | 2.0 |
| Ketersediaan Motto | 2.0 | 2.0 |
| 9. | Atribut | Tambahan | Pelaksana menggunakan ID card | 2.0 | 2.0 |
| 10. | Pelayanan Terpadu |  | Ketersediaan pelayanan secara terpadu di Kecamatan | 10.0 | 10.0 |
| **Total Bobot** | **110** |
| **Total Nilai** | **98** |

Sumber : Data diolah

Dari tabel tersebut menunjukkan kepatuhan Puskesmas Pondok Kacang Timur masuk kedalam zona hijau atau tingkat kepatuhan tinggi dengan nilai 98 dari nilai maksimal 110. Dengan kepatuhan yang tinggi terhadap UU Nomor 25 tahun 2009 tentang pelayanan publik dan semua ketentuan pelaksanaannya, khususnya terkait dengan standar pelayanan, maka dampaknya terhadap kualitas juga baik.

**5.5. Persepsi Pengelola**

Keberadaan Puskesmas merupakan garda terdepan pelayanan kesehatan kepada masyarakat, untuk itu penyediaan fasilitas, sarana dan prasarana harus mendapatkan perhatian yang yang sungguh-sungguh baik dari Pemerintah Pusat dan khususnya dari Pemerintah Kota Tangsel. Sebagaimana hasil wawancara dengan dr. Erni, S.St., MA (Kepala Puskesmas) sbagai berikut :

”...bahwa agar Puskesmas Pondok Kacang Timur dapat melayani masyarakat secara full dan ideal, kami minimal harus punya 3 dokter standby baik untuk lansia, poli anak dan Balai pelayanan Umum (BPU), kebidanan dan KIA. Khususnya untuk KIA sesungguhnya tidak ada masalah, akan tetapi akan lebih ideal kalao ada Dokter konsul utk mengatasi problem Ibu hamil dengan resiko dan komplikasi.”

Sumber : Wawancara diolah

Hal senada juga disampaikan oleh dr. Riri: ...bahwa kebutuhan ideal untuk Puskesmas Pondok Kacang Timur memang belum idel, namun demikian kondisi yang ada saat ini sudah cukup untu memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat dengan baik.”

Dari pernyataan tersebut menunjukkan bahwa kondisi ideal di Puskesmas sesungguhnya belum tercpai, namun demikian dengan segala keterbatsan yang dimilki pelaksanaan pelayanan tidak terkendala, baik secara edis maupun non medis. Terkait dengan kualitas pelayanan kesehatan yang sudah memilki ketentuan standar secara medis (ketentuan profesionalisme tenga medis), demikian juga di Puskesmas Pondok Kacang Timur. Sebagaimana dijelaskan oleh Ka.Puskesman, sebagai berikut:

“...bahwa pelayanan di Puskesmas Pondok Kacang Timur diberikan sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) yang ditetapkan. Artinya tidak ada pembedaan dalam hal memberikan kualitas pelayanan baik pasien yang menggunakan KTP, BPJS ataupun pasien yang berbayar, semua pelayanan yang diberikan dari mulai pendaftaran, kualitas dokter, dan juga kualitas resep obat yang diberikan mengacu kepada SOP tersebut.”

Sumber : Wawancara diolah

Selanjutnya Ka.Puskesman menjelaskan kendala yang sering dihadapi terkait dengan antusiasme masyarakat yang berobat ke Puskesmas lebih didorong karena “GRATIS”. Masyarakat dikuatirkan abai terhadap gaya hidup bersih dan sehat karena bila sakit berobatnya gratis. Disamping pola hidup bersih dan sehat, yang juga sering menjadi kendala adalah masyarakat datang ke Puskesman dengan membawa KTP, dalam hal pelayanan tidak bisa dipenuhi (karena ketentuan Perda Nomor 9 Tahun 2014 tentang Retribusi Daerah) yang harus dilayani dengan sistem rujukan, namun masyarakat menolak. Juga masyarakat yang tidak menggunakan BPJS, namun BPJSnya terkendala (menunggak, dll), namun masyarakat tahunya berobat di Puskesmas “gratis”.

 Pelaksanaan Perda Nomor 9 tahun 2014 tentang Pajak dan Retribusi Daerah hampir tidak menemukan kendala karena semua tarif pelayanan telah ditetapkan dan dipampang/dipublikasikan secara terbuka didepan (ruang tunggu pasien) sehingga dan dananya langsung masuk kedalam Kas Daerah. Bagi pegawai Puskesmas ketentuan tentang tarif retribusi jauh lebih aman dan memudahkan petugas pemungut retribusi. Hal tersebut juga dinilai wajar oleh masyarakat pengguna layanan di Puskesmas karena tarif tersebut jauh lebih murah dari pada di klinik-klinik atau rumah sakit swasta.

**5.6 Persepsi Masyarakat**

Persepsi masyarakat terhadap retribusi secaa umum menilai wajar dan pelayanan yang diberikan oleh Puskesmas sesuai dengan standar yang ada. Hal ini seperti dinyatakan oleh salah satu pasien, sebagaiHal ini seperti dinyatakan oleh salah satu pasien baik yang menggunakan KTP (Gratis) peserta BPJS dan pasien umum, sebagaiikut:

“....saya sangat berterima kasih kepada Pemerintah Tangsel karena berobat ke Puskesmas gratis, saya dan kelaurga selalu berobat ke Puskesmas bila sakit. Ya,...hanya hrs sabar antri saja karena banyak yang berobat disini. ...saya pelanggan BPJS dan memilih Puskesmas Pd. Kcang Timur sebagai Faskes Pratama karena deket dengan rumah saya. Pelayanannya saya nilai baik, meskipun perlu peningkatan sarana ruang tunggu yang lebih nyaman. ....menurut saya, pelayanan di Puskesmas ini sudah baik dan sesuai dengan tarif yang tertera didepan, namun patut disayangkan di Puskesmas ini tempat parkirnya sangat tidak memadai.”

Sumber : Data wawancara diolah

Dari pernytaan tersebut menunjukkan bahwa persepsi masyarakat terhadap teraif dan kualitas pelayanan di Puskesmas Pd. Kacang Timur dalah **baik** . Namun demikian beberapa catatan diberikan oleh pasien terkait ruang tunggu, antrian yang relatif panjang dan srana parkir yang tidak memadai.

**6. Luaran Penelitian**

**Abstrak :**

Implementasi UU Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik bila dilihat dari masa berlakunya, UU ini sudah berusia lebih dari 20 tahun. Namun wajah pelayanan publik di Indonesia masih belum sesuai dengan harapan seluruh masyarakat, yakni pelayanan yang prima, sederhana dan murah. Khusnya pelayanan kesehatan, persepsi pelayanan prima identik dengan pelayanan di Klinik-klinik dan Rumah Sakit Swasta yang mahal. Tidak dengan pelayanan di puskesmas yang tarif telah ditetapkan berdasarkan Peraturan Daerah (Perda). Kota Tangerang Selatan telah menetapkan Peraturan Daerah Nomor 9 Tahun 2014 Tentang Retribusi Daerah. Retribusi yang diberikan berfungsi sebagai dana operasional bagi puskesmas untuk memberikan kemudahan dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan kepada masyarakat umum. Namun demikian tarif pelayanan yang ditetapkan dapat memunculkan persepsi yang berbeda antara penyelenggara dan masyarakat terhadap retribusi tersebut yang berdampak terhadap persepsi kualitas pelayanan Puskesmas.

Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan kepatuhan Puskesmas di Kota Tangerang Selatan terhadap satandar pelayanan publik sesuai dengan UU nomor 25 tahun 2009 tentang pelayanan publik; dan menggambarkan persepsi penyelenggara dan masyarakat terhadap retribusi pelayanan kesehatan di Puskesmas serta kualitas pelayanan Puskesmas di Kota Tangerang Selatan. Adapun metode yang digunakan adalah deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Data lebih banyak berupa kata dan pernyataan dari informan baik pengelola maupun pengguna pelayanan.

Hasil penelityian menunjukkan bahwa persepsi pengelola Puskesmas Pondok Kacang Timur terhadap pelaksnaan Perda Nomor 9 tahun 2014 dalam kondisi baik, yakni semua ketentuan terkait dengan pemungutan pelayanan di Puskesmas dilaksanakan secara konsisten dan bertanggung jawab. Namun demikian terhadap istilah “gratis” lebih setuju untuk tidak digunakan karena dampaknya lebih banyak negatifnya daripada positifnya, baik terkait dengan pola hidup dan juga pelayanan di Puskesmas. Secara kualitas dilihat dari indikasi kepatuhan, Puskesmas Pondok Kacang Timur menunjukkan kepatuhan tinggi dengan nilai 980. Kapatuhan tinggi diamaknai dengan semua standar pelayanan telah dijalankan dengan baik. Namun demikian, beberapa catatan tentang ruang tunggu bagi anak-anak (masih sangat terbatas/sempit), dan juga masih kurangnya media atau alat-alat bermain yang bisa di gunakan anak-anak untuk bermain sembari menunggu. Ketertiban tempat parkir dan sarana tempat parkir mungkin belum bisa dikatakan baik, karena puskesmas Pondok Kacang Timur belum menyediakan tempat atau lahan untuk parkir kendaraan para pengunjung atau pasien, sehingga para penggunjung yang datang, memarkirkan kendaraannya di lahan kosong, dan apabila hujan, tanah menjadi becek dan juga licin.

Kata kunci : Puskesmas, Persepsi, Retribusi, Kualitas Pelayanan

**7. Kesimpulan**

Persepsi pengelola Puskesmas Pondok Kacang Timur terhadap pelaksnaan Perda Nomor 9 tahun 2014 dalam kondisi yang baik, yakni semua ketentuan terkait dengan pemungutan pelayanan di Puskesmas dilaksanakan secara konsisten dan bertanggung jawab. Namun demikian terhadap istilah “gratis” lebih setuju untuk tidak digunakan karena dampaknya lebih banyak negatifnya daripada positifnya, baik terkait dengan pola hidup dan juga pelayanan di Puskesmas. Secara kualitas dilihat dari indikasi kepatuhan, Puskesmas Pondok Kacang Timur menunjukkan kepatuhan tinggi dengan nilai 980. Kapatuhan tinggi diamaknai dengan semua standar pelayanan telah dijalankan dengan baik.

Namun demikian, beberapa catatan tentang ruang tunggu bagi anak-anak (masih sangat terbatas/sempit), dan juga masih kurangnya media atau alat-alat bermain yang bisa di gunakan anak-anak untuk bermain sembari menunggu. Ketertiban tempat parkir dan sarana tempat parkir belum memadai, karena puskesmas Pondok Kacang Timur belum menyediakan tempat atau lahan untuk parkir kendaraan para pengunjung atau pasien, sehingga para penggunjung yang datang, memarkirkan kendaraannya di lahan kosong, dan apabila hujan, tanah menjadi becek dan juga licin.

**Daftar Pustaka**

Anwar, M. Khoirul, 2018, *Pelaksanaan Fungsi Koordinasi Pelayanan Terpadu Satu Pintu (PTSP) Pusat di Badan Koordinasi Penanaman Modal Republik Indonesia,* Laporan Penelitian Hibah UMJ 2018

Anwar, M. Khoirul, 2018, *Kepatuhan Kecamatan pada Standar Pelayanan dan Kepuasan Masyarakat Terhadap Kualitas Pelayanan Publik di Kecamatan Ciputat Kota Tanggerang Selatan,* Lapaoran Penelitian Hibah FISIP UMJ.

Anwar, M. Khoirul. 2016. *Pelayanan Terpadu Satu Pintu Sebagai Model Mewujudkan Pelayanan Prima di Indonesia*. Jurnal Swatantra Edisi...

Anwar, Muhammad Khoirul dan Satruya Nugraha. 2011. *Mewujudkan Pelayanan Publik Prima Bukan Mimpi*. Surabaya: Narotama University Perss

Azwar, Azrul. 1998. *Pengantar Administrasi Kesehatan*. Jakarta: PT Binarupa Aksara.

Davis, Keih, dan John Anewstro. 1996. *Perilkau Dalam Organisasi***.** edisi ketujuh. Jakarta: Erlangga

Gibson, Ivancevich. Donnelly. 1996. *Organisasi Jilid 1 & 2* Edisi Kedelapan. Editor Saputra, Lyndon Jakarta: Binapura Aksara

Ndraha, Talizuduhu. 2003. *Kybernology*. Jakarta: Rineka Cipta

Tjiptono, Fandy.2006. *Manajemen Pelayanan Jasa***.** Yogyakarta: Penerbit Andi

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 37 tahun 2008 Tentang Ombudsman Republik Indonesia & Nomor 25 tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik. 2011. Jakarta: Ombudsman RI

Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2017 Tentang Pedoman Penyusunan Survey Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayan Publik, http://ditjenpp.kemenkumham.go.id/arsip/bn/2017/bn708-2017.pdf

Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 15 Tahun 2017 Tentang Pedoman Satndar Pelayan Publik, <http://ditjenpp.kemenkumham.go.id/arsip/bn/2017/bn708-2017.pdf>

Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2017 Tentang Pedoman Penilaian Kinerja Unit Penyelenggara Pelayan Publik, http://peraturan.go.id/kementerian-pendayagunaan-aparatur-negara-dan-reformasi-birokrasi-nomor-17%20tahun%202017-tahun-2017.htmlTiga Tahun Pemerintahan Jokowi-JK, BKPM 2017, <http://ksp.go.id/wp-content/uploads/2017/10/BKPM-3-Tahun-Pemerintahan-Jokowi-JK-1.pdf>

Peraturan Daerah Kota Tangerang Selatan Nomor 9 Tahun 2014 Tentang Retribusi Daerah