

## **Analisis Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Di Puskesmas Kenali Besar Kota Jambi**

### ***Analysis of Service Quality on Patient Satisfaction at the Recognition Health Center, Jambi City***

Wisnilili Niawati\*<sup>1</sup>, Novi Berliana<sup>2</sup>, Rara Marisdayana<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup>Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Harapan Ibu Jambi

\*Korespondensi Penulis : <sup>1</sup>wisnilili.niawati@yahoo.com

#### **ABSTRAK**

Puskesmas dituntut memberikan pelayanan berkualitas guna memberikan kepuasan pada pasien. Berdasarkan kotak saran Puskesmas Kenali Besar Kota Jambi menunjukkan bahwa petugas administrasi lambat dalam memberikan pelayanan, pelayanan kurang memuaskan, pelayanan lama. Untuk itu perlu adanya pengukuran kepuasan pasien. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif dengan desain *cross sectional*, yang dilakukan pada tanggal 3 s/d 8 Februari. Sampel penelitian adalah sebanyak 169 pasien. Pengambilan sampel secara *accidental sampling*. Analisis data menggunakan *Importance Performance Analysis* (IPA). Metode pengumpulan data dengan wawancara menggunakan kuesioner. Hasil penelitian diperoleh tingkat kesesuaian antara harapan dan kenyataan pada dimensi *reliability* (87,13%), *responsiveness* (88,59%), *assurance* (91,16%), *emphaty* (99,54%) dan *tangible* (88,34%). Saran yang dapat diberikan antara lain optimalisasi kebijakan SOP, merumuskan komitmen bersama bagi pegawai puskesmas, membuat papan informasi keberadaan petugas, memberikan *on the job training*, menempelkan stiker budaya antri, mengusulkan alat kesehatan serta menambah kursi dan kipas angin.

**Kata Kunci : Kepuasan Pasien, Kualitas Pelayanan**

#### ***Abstract***

*Community health centers are required to provide quality services to provide satisfaction to patients. Based on the suggestion box of the Community Health Center in the Greater City of Jambi, it shows that administrative staff are slow in providing services, services are not satisfactory, services are old. For this reason, it is necessary to measure patient satisfaction. This research is a quantitative descriptive study with cross sectional design, conducted on 3 to 8 February. The study sample was 169 patients. Sampling by accidental sampling. Data analysis uses Importance Performance Analysis (IPA). The method of collecting data through interviews using a questionnaire. The results of the study obtained a level of congruence between expectations and reality on the dimensions of reliability (87.13%), responsiveness (88.59%), assurance (91.16%), empathy (99.54%) and tangible (88.34%) . Suggestions that can be given include optimizing SOP policies, formulating joint commitments for puskesmas employees, creating information boards on the whereabouts of officers, providing on the job training,*

*attaching queuing cultural stickers, proposing medical devices and adding chairs and fans.*

**Keywords:** *Patient Satisfaction, Service Quality*

## **PENDAHULUAN**

Pasien sebagai pengguna jasa pelayanan Puskesmas menuntut pelayanan yang diberikan sesuai dengan haknya, yakni pelayanan yang bermutu dan paripurna. Pasien mengharapkan petugas memberikan pelayanan yang sesuai dengan kepentingan dan harapan mereka yaitu manusiawi, cepat, penuh empati, ramah, dan komunikatif (Nursalam, 2011). Tidak jarang ditemukan pasien yang mengeluh, merasa tidak puas dengan apa yang telah diberikan oleh petugas karena dianggap kurang baik dan tidak peka terhadap kebutuhan pasien. Maka bukan hal yang tidak mungkin minat pasien untuk menggunakan jasa pelayanan di Puskesmas tersebut berkurang dan lebih memilih pelayanan kesehatan yang lain yang bisa memberikan jaminan kepuasan dengan pelayanan yang lebih baik (Herlambang, 2012).

Kepuasan pasien menjadi tuntutan yang tidak boleh diabaikan jika suatu Puskesmas ingin tetap hidup dan berkembang (Yamit, 2011). Kepuasan pasien dapat membentuk persepsi dan selanjutnya dapat memosisikan produk jasa pelayanan kesehatan di mata pasien. Pasien yang merasa tidak puas akan mencari jasa pelayanan kesehatan lain yang dapat memberikan nilai kepuasan bagi dirinya (Otani, Brian, Faulkner, Boslaugh, & Burroughs, 2009).

Menurut Parasuraman dalam Tjiptono, kepuasan pasien berhubungan dengan mutu layanan yang diterima oleh pasien. Konsep mutu pelayanan yang berkaitan dengan kepuasan pasien dapat ditentukan dengan metode *Servqual* (*Service quality*) yang biasa dikenal dengan istilah mutu pelayanan. Metode ini digunakan untuk membuat penilaian kepuasan pelanggan secara komprehensif bagi pelayanan di bidang jasa dengan fokus utama pada aspek fungsi dari proses pelayanan (Tjiptono, 2016).

Penilaian dilakukan terhadap 5 dimensi mutu pelayanan yaitu *responsiveness* atau ketanggapan tenaga kesehatan atau petugas dalam melayani pasien, *reliability* atau kehandalan yaitu kemampuan tenaga kesehatan atau petugas dalam memberikan pelayanan, *assurance* atau jaminan, kemampuan,

keterampilan tenaga kesehatan atau petugas dalam memberikan pelayanan, *empathy* atau perhatian pribadi tenaga kesehatan atau petugas kepada pasien atau pelanggan, *tangible* atau bukti langsung misalnya fasilitas seperti ruang tunggu, kerapian dan kebersihan tata ruang, kerapian dan kebersihan tenaga kesehatan atau petugas (Tjiptono, 2016).

Hasil penelitian Nurul Fazrin menunjukkan bahwa dimensi *reliability*, dimensi *assurance* dan dimensi *emphaty* sudah terlaksana dengan baik dimana dimensi *reliability* puskesmas telah terlaksana sesuai dengan yang dijanjikan, pada dimensi *assurance* pegawai puskesmas dalam memberikan informasi kepada pasien tidak dengan marah-marah dan dimensi *emphaty* petugas puskesmas memiliki kemauan untuk memahami kebutuhan dan menjalani komunikasi dengan baik (Fazrin, 2015).

Menurut Kotler (2002) menyatakan bahwa salah satu indikator kepuasan pelanggan adalah kunjungan pelanggan semakin menurun. Hal tersebut menunjukkan bahwa, jika pelayanan yang diberikan telah sesuai dengan harapan pasien maka pasien akan memilih untuk terus menggunakan pelayanan kesehatan tersebut, namun jika harapan pasien tidak sesuai dengan kenyataan maka pasien akan memilih untuk menggunakan pelayanan kesehatan yang lain (Kotler, 2002). Merujuk profil kesehatan Puskesmas Kenali Besar tahun 2018 menunjukkan bahwa jumlah kunjungan rawat jalan dari tahun 2017 ke tahun 2018 mengalami penurunan. Jumlah kunjungan pasien di Puskesmas Kenali Besar mengalami penurunan yaitu dari 38.217 pasien pada tahun 2017 menjadi 31.958 pasien pada tahun 2018.

Menurut Kepala Puskesmas Kenali Besar menyatakan bahwa jumlah rata-rata kunjungan pasien di Puskesmas Kenali Besar sekitar 70-100 orang per harinya. Pasien-pasien ini datang dengan berbagai macam kebutuhan pelayanan kesehatan diantaranya keluhan penyakit diabetes melitus, hipertensi, ISPA, diare dan lainnya. Berdasarkan kotak saran yang masuk menunjukkan bahwa petugas administrasi lambat dalam memberikan pelayanan, pelayanan kurang memuaskan, pasien menunggu dari jam 08.00 WIB sampai dengan jam 11.00 WIB belum mendapatkan pelayanan, dalam memberikan pelayanan petugas ngobrol dengan petugas lain, ruangan terlalu sempit, terlalu ramai sehingga pasien tidak nyaman,

dalam memberikan pelayanan kurang ramah, judes, dan jangan membedakan antara pasien yang umum dan yang menggunakan BPJS, pelayanan diloket pendaftaran lambat.

Tujuan penelitian ini adalah untuk melihat tingkat kepuasan pasien berdasarkan kualitas pelayanan di Puskesmas Kenali Besar Kota Jambi.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif dengan desain *cross sectional study* yang bertujuan untuk mengetahui analisis kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien di Puskesmas Kenali Besar Kota Jambi Tahun 2020. Penelitian dilakukan di Puskesmas Kenali Besar Kota Jambi pada tanggal 3-8 Februari 2020. Populasi penelitian adalah seluruh pasien yang berkunjung ke Puskesmas Kenali Besar dalam 3 bulan terakhir yaitu September s/d November 2019 sebanyak 5447 orang. Sampel penelitian adalah pasien yang berkunjung ke Puskesmas Kenali Besar sebanyak 169 pasien. Pengambilan sampel dalam penelitian ini dilakukan secara *accidental sampling*. Analisis data menggunakan analisis univariat dan analisis *Importance Performance Analysis* (IPA) yakni menggunakan Diagram Kartesius. Metode pengumpulan data adalah dengan wawancara menggunakan kuesioner

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Pengumpulan data dengan 169 responden diperoleh hasil tingkat kepuasan pasien di Puskesmas Kenali Besar sebesar 90,95%. Dilihat dari masing-masing dimensi diperoleh kepuasan pasien pada dimensi kehandalan 87,13%, ketanggapan 88,59%, jaminan 91,16%, empati 99,54% dan bukti fisik 88,34% (tabel 1).

Dari diagram kartesius diperoleh hasil atribut yang masuk pada kuadran A (yang menjadi prioritas utama untuk diperbaiki) antara lain : Puskesmas memberikan pelayanan yang cepat dan tidak berbelit-belit; Puskesmas memberikan informasi pelayanan kesehatan terhadap masyarakat; Petugas puskesmas memberi tahu bila ada keterlambatan pemeriksaan pasien; Kesediaan petugas untuk meminta maaf bila terjadi kesalahan; Puskesmas

telah memiliki peralatan kesehatan yang memadai; Puskesmas telah memiliki ruang tunggu yang memadai untuk menunjang pasien yang datang (Diagram 1)

Tabel 1. Distribusi Kepuasan Responden Berdasarkan Dimensi Kualitas Pelayanan di Puskesmas Kenali Besar Kota Jambi

No	Dimensi	Harapan	Kenyataan	Tingkat Kepuasan (%)
1	Kehandalan ( <i>Reliability</i> )	5344	4656	87,13
2	Ketanggapan ( <i>Responsiveness</i> )	2999	2657	88,59
3	Jaminan ( <i>Assurance</i> )	3756	3424	91,16
4	Empati ( <i>Empathy</i> )	4562	4541	99,54
5	Bukti Fisik ( <i>Tangible</i> )	3747	3310	88,34
Jumlah		20408	18588	90,95

Tabel 2. Tingkat Kesesuaian dengan *Importance Performance Analysis* (IPA) di Puskesmas Kenali Besar

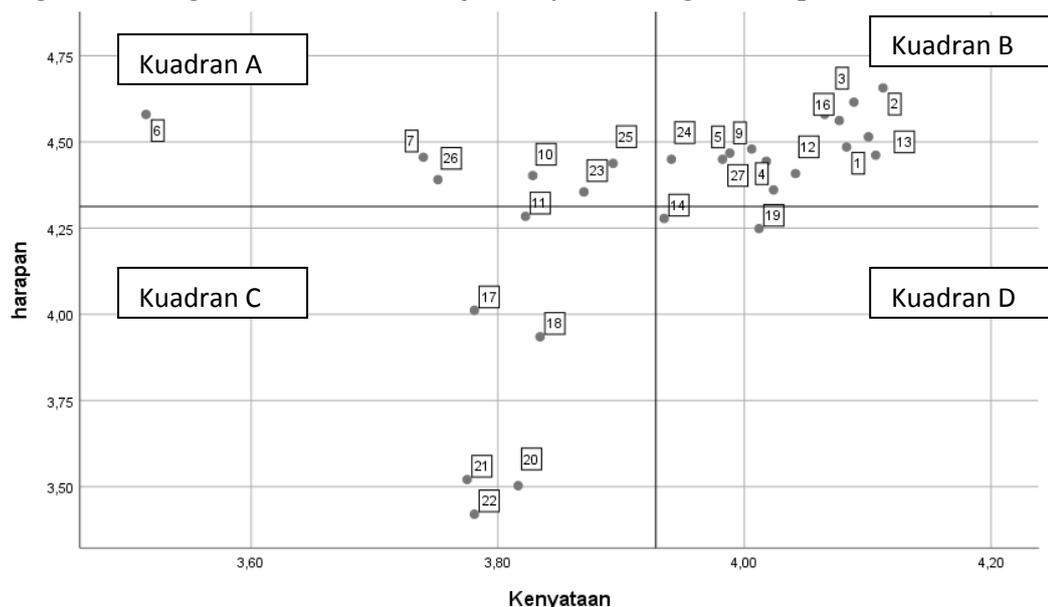
No	Atribut	Harapan	Kenyataan	Tingkat Kesesuaian
1	Diagnosa dokter terhadap penyakit pasien akurat	758	690	91,03
2	Dokter memeriksa pasien dengan sungguh-sungguh	787	695	88,31
3	Dokter memberikan resep yang tepat terhadap pasien	780	691	88,59
4	Perawat membantu dokter dengan baik	737	680	92,27
5	Puskesmas dapat memenuhi pelayanan yang dijanjikan kepada masyarakat	755	674	89,27
6	Puskemas memberikan pelayanan yang cepat dan tidak berbelit-belit	774	594	76,74
7	Puskesmas memberikan informasi pelayanan kesehatan terhadap masyarakat	753	632	83,93
Kehandalan		5344	4656	87,13
8	Dokter bersedia mendengarkan keluhan dari pasien	774	687	88,76
9	Petugas puskesmas memberikan informasi yang dibutuhkan dengan baik	757	677	89,43
10	Petugas puskesmas/perawat memberi tahu bila ada keterlambatan pemeriksaan pasien	744	647	86,96

11	Petugas apotek memberi tahu lamanya proses pemberian obat	724	646	89,23
	Ketanggapan	2999	2657	88,59
12	Petugas puskesmas selalu sabar menghadapi keluhan kesah pasien	745	683	91,68
13	Dokter selalu ramah terhadap setiap pasien yang datang ke ruangnya	754	694	92,04
14	Semua petugas puskesmas selalu menampilkan senyum terhadap pasien yang datang	723	665	91,98
15	Dokter dengan sabar memberi penjelasan mengenai penyakit yang diderita pasien	763	693	90,83
16	Dokter memberitahu alasan atau timbulnya penyakit yang diderita pasien	771	689	89,36
	Jaminan	3756	3424	91,16
17	Dokter selalu ingat terhadap permasalahan/keluhan pasien sebelumnya	678	639	94,25
18	Dokter selalu menanyakan kabar dan keadaan pasien	665	648	97,44
19	Dokter selalu mendengarkan dengan seksama semua keluhan pasien	718	678	94,43
20	Dokter dapat mengenal setiap pasien yang datang berobat	592	645	108,95
21	Petugas pendaftaran puskesmas selalu menanyakan kabar dari setiap pasien yang datang	595	638	107,22
22	Petugas puskesmas dapat mengenal pasien dengan baik	578	639	110,55
23	Kesediaan petugas untuk meminta maaf bila terjadi kesalahan	736	654	88,85
	Empati	4562	4541	99,54
24	Puskesmas telah memiliki gedung yang bersih dan terawat serta petugas yang rapi	752	666	88,56
25	Puskesmas telah memiliki peralatan kesehatan yang memadai	750	658	87,73
26	Puskesmas telah memiliki ruang tunggu yang memadai untuk menunjang pasien yang datang	742	634	85,44
27	Puskesmas telah memiliki apotek dengan jumlah obat yang lengkap	752	673	89,49

28	Ruang pemeriksaan pasien memadai dan terjaga privasinya	751	679	90,41
Bukti Fisik		3747	3310	88,34

Analisis diagram kartesius bertujuan untuk mengetahui sebaran tiap atribut terhadap nilai harapan dengan kenyataan/kinerja. Melalui diagram kartesius dapat diketahui bahwa atribut mana yang harus ditingkatkan, dipertahankan, dan disesuaikan oleh puskesmas sesuai dengan masing-masing kuadran.

Diagram 1. Diagram Kartesius Kinerja Pelayanan dengan Harapan Pasien



Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat kesesuaian antara harapan dan kenyataan pada dimensi kehandalan (*reliability*) sebesar 87,13%. Pada dimensi kehandalan, responden tidak puas terhadap pelayanan yang diberikan oleh puskesmas. Responden merasa bahwa pelayanan yang diberikan tidak cepat dan berbelit-belit. Tingkat pelayanan puskesmas yang baik harusnya mampu memberikan pelayanan dengan segera, tepat (akurat) dan memuaskan, yang merefleksikan konsistensi dan kehandalan. Jika pelayanan belum bisa memuaskan pasien hal ini akan berakhir pada rendahnya kepuasan itu sendiri. Namun pada kenyataannya pelayanan yang diberikan kurang cepat. Pasien menginginkan pelayanan yang cepat dikarenakan dalam keadaan sakit, pasien ingin cepat mendapatkan pelayanan dan segera pulang ke rumah untuk istirahat.

Puskesmas kurang cepat dalam memberikan pelayanan dikarenakan puskesmas memiliki kekurangan sumber daya manusia yang ada. Hal tersebut dikarenakan ada beberapa pegawai puskesmas yang harus kelapangan untuk melaksanakan kegiatan posyandu balita, posbindu, posyandu lansia dan kegiatan lainnya sehingga petugas menjadi berkurang dan belum bisa memberikan pelayanan yang cepat kepada pasien yang berkunjung.

Selain itu, lambatnya pelayanan kesehatan yang diberikan oleh petugas kesehatan disebabkan kehadiran petugas kesehatan yang tidak tepat waktu pada jam kerja Puskesmas, sehingga pelayanan kepada pasien menjadi tertunda dan pasien harus menunggu, waktu pemeriksaan yang lambat, hingga waktu pengambilan obat yang masih harus menunggu.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Chairul Umam, et al (2019) menunjukkan bahwa tingkat kesesuaian antara harapan dan kenyataan pada dimensi kehandalan sebesar 95,05%. Hasil penelitian Purba (2014) menunjukkan bahwa tingkat kesesuaian antara harapan dan kenyataan pada dimensi kehandalan di Puskesmas Huta Rakyat sebesar 77,9% (Umam, Muchlisoh, & Maryati, 2019).

Tingkat kepuasan pasien pada dimensi ketanggapan sebesar 88,59%. Pada dimensi ketanggapan menunjukkan bahwa responden kurang puas terhadap pertanyaan petugas puskesmas/perawat memberi tahu bila ada keterlambatan pemeriksaan pasien. Petugas puskesmas tidak memberikan informasi kepada pasien pada saat terlambat datang ke Puskesmas atau saat ada kegiatan di luar puskesmas. Saat bertanya kepada petugas lain tentang pelayanan, petugas tersebut hanya mengatakan bahwa petugasnya belum datang dan pasien disuruh menunggu. Tidak ada kejelasan waktu tunggu/lamanya waktu tunggu membuat pasien merasa tidak puas terhadap pelayanan yang diterimanya.

Tingkat kesesuaian antara harapan dan kenyataan pada dimensi jaminan (*assurance*) sebesar 91,16%. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Chairul Umam, et al (2018), menunjukkan kesesuaian antara harapan dan kenyataan pada dimensi jaminan (*assurance*) sebesar 96,79% (Umam et al., 2019). Penelitian Sembel, et al (2014) juga mendapatkan hasil indeks rata-rata 80,9% responden dengan kategori sangat puas terhadap dimensi jaminan (Sembel, 2014).

Dimensi jaminan dianggap kurang baik oleh responden pada atribut dokter memberitahu alasan atau timbulnya penyakit yang diderita pasien. Responden berpendapat bahwa dokter tidak memberikan informasi yang akurat tentang penyakit yang diderita oleh pasien. Petugas kesehatan kurang detail/lengkap memberikan informasi kepada pasien dikarenakan waktu pelayanan. Tenaga kesehatan yang ada tidak sesuai dengan jumlah kunjungan pasien yang datang sehingga tenaga kesehatan tidak memberikan informasi yang lengkap mengenai penyakit yang diderita oleh pasien. Petugas kesehatan hanya memberikan informasi sedikit terkait dengan penyakit yang diderita pasien karena pasien yang mengantri banyak dan harus segera diberi pelayanan.

Tingkat kesesuaian antara harapan dengan kenyataan pada dimensi empati (*emphaty*) sebesar 99,54%. Hasil penelitian Purba (2014) menunjukkan bahwa kepuasan pasien pada dimensi empati di Puskesmas Sindangjawa dengan persentase 56% adalah kurang memuaskan, pada Puskesmas Huta Rakyat dengan persentase 77,9% dalam kategori puas. Hasil penelitian Chairul Umam (2018) menunjukkan bahwa tingkat kesesuaian antara harapan dan kenyataan pada dimensi empati (*emphaty*) sebesar 88,9%.

Responden merasa kurang puas pada dimensi jaminan disebabkan petugas kesehatan kurang teliti pada saat memberikan pelayanan dan tidak meminta maaf pada saat memberikan pelayanan kepada pasien. Petugas merasa bahwa dirinya benar dan mereka dibutuhkan oleh pasien sehingga pada saat melakukan kesalahan tidak meminta maaf. Kesalahan yang dimaksud disini seperti tidak adil dalam memberikan pelayanan. Petugas kesehatan terkesan mendahulukan responden/pasien yang dikenal. Hal tersebut salah satu bentuk kesalahan dari petugas kesehatan karena dalam memberikan pelayanan harus adil.

Tingkat kesesuaian antara harapan dengan kenyataan pada dimensi bukti fisik (*tangible*) sebesar 88,34%. Pada dimensi bukti fisik (*tangibles*) menunjukkan bahwa responden kurang puas pada pertanyaan puskesmas telah memiliki ruang tunggu yang memadai untuk menunjang pasien yang datang. Ruang tunggu merupakan salah satu sarana yang mendukung puskesmas dalam memberikan pelayanan. Ruang tunggu digunakan pasien untuk menunggu saat mendapatkan pelayanan. Ruang tunggu sebaiknya dibuat senyaman mungkin seperti ada

pendingin ruangan, kursi tersedia sesuai dengan kebutuhan pasien, bersih dan tersedia tempat sampah. Jika ruang tunggu tersedia dengan baik maka pasien akan puas terhadap pelayanan puskesmas.

Responden merasa kurang puas terhadap item ini karena merasa kondisi ruang tunggu poliklinik kurang nyaman dan juga sempit. Berdasarkan hasil observasi peneliti, hal ini cenderung disebabkan jumlah kunjungan pasien yang ramai sehingga menyebabkan responden harus berbagi ruang tunggu dengan pasien lainnya. Dengan kondisi ruang tunggu poliklinik yang tidak terlalu luas, maka pasien harus duduk berdesakan ataupun harus rela menunggu diluar dikarenakan kekurangan tempat duduk.

## **KESIMPULAN**

Tingkat kepuasan pasien berdasarkan lima dimensi mutu pelayanan adalah sebesar 90,95% Tingkat kesesuaian antara harapan dan kenyataan pada dimensi kehandalan (*reliability*) sebesar 87,13%, dimensi ketanggapan (*responsiveness*) sebesar 88,59%, dimensi jaminan (*assurance*) sebesar 91,16%, dimensi empati (*emphaty*) sebesar 99,54%, dimensi bukti fisik (*tangible*) sebesar 88,34%.

Prioritas utama untuk diperbaiki dalam memberikan pelayanan kesehatan terhadap pasien adalah : Puskesmas memberikan pelayanan yang cepat dan tidak berbelit-belit; Puskesmas memberikan informasi pelayanan kesehatan terhadap masyarakat; Petugas puskesmas/perawat memberi tahu bila ada keterlambatan pemeriksaan pasien; Kesiediaan petugas untuk meminta maaf bila terjadi kesalahan; Puskesmas telah memiliki peralatan kesehatan yang memadai; Puskesmas telah memiliki ruang tunggu yang memadai untuk menunjang pasien yang datang.

## **SARAN**

Sebaiknya puskesmas Optimalisasi kebijakan SOP puskesmas dan merumuskan komitmen bersama bagi pegawai puskesmas untuk melakukan pelayanan yang memuaskan. Membuat papan informasi terkait dengan ada tidaknya petugas kesehatan per poliklinik. Memberikan *on the job training* kepada petugas agar lebih ramah, peduli dan mampu memberikan pelayanan prima.

Menempelkan stiker budaya antri di ruang tunggu pasien. Mengusulkan alat kesehatan ke Dinas Kesehatan Kota Jambi.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

- Fazrin, N. (2015). Kualitas Pelayanan di Puskesmas Segedong Kecamatan Segedong Kabupaten Mempawah”. *Jurnal Publika Jurnas S-1 Administrasi Negara*, 4(2).
- Herlambang, S. (2012). *Cara Mudah Memahami Manajemen Kesehatan dan Rumah Sakit*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Kotler, P. (2002). *Manajemen Pemasaran. Edisi Milinium Jilid 2*. Jakarta: PT Prenhallindo.
- Nursalam. (2011). *Manajemen Keperawatan: Aplikasi Dalam Praktik Keperawatan Profesional. Edisi ke Tiga*. Jakarta: Salemba Medika.
- Otani, K., Brian, W., Faulkner, K. M., Boslaugh, S., & Burroughs, T. E. (2009). Patient Satisfaction: Focusing on “Excellent.” *Journal of Healthcare Management*, 54(2).
- Sembel, et al. (2014). Gambaran Tingkat Kepuasan Pasien terhadap Perawatan Gigi dan Mulut di Puskesmas Bahu. *Jurnal E-Gigi (EG)*, 2(2).
- Tjiptono, F. (2016). *Pemasaran Jasa, Prinsip, Penerapan, Penelitian*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Umam, C., Muchlisoh, L., & Maryati, H. (2019). ANALISIS KEPUASAN PASIEN TERHADAP MUTU PELAYANAN KESEHATAN RAWAT JALAN DENGAN METODE IPA (IMPORTANCE PERFORMANCE ANALYSIS) DI PUSKESMAS BOGOR TENGAH KOTA BOGOR TAHUN 2018. *PROMOTOR Jurnal Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*, 2(1), 7–19.
- Yamit, Z. (2011). *Manajemen Kualitas Produk dan Jasa*. Yogyakarta: Ekonisia.