

Persepsi Implementasi *Citizen's Charter* PKD Gadingan Kabupaten Sukoharjo terhadap Indeks Kepuasan Masyarakat

Syamsulhuda Budi Musthofa¹⁾, Antarini²⁾, Budiyono³⁾, Sutopo Patria Jati⁴⁾
¹⁻⁴⁾ Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro

Abstract

Sesuai dengan peraturan Gubernur Jawa Tengah Nomor 90 Tahun 2005 tentang pelaksanaan Poliklinik Kesehatan Desa (PKD) Kabupaten/Kota Jawa Tengah, maka poskesdes Jawa Tengah menjadi PKD. PKD diharapkan menjadi pusat kegiatan pembangunan kesehatan di desa sekaligus memberikan pelayanan kesehatan paripurna yang lebih dekat, relatif lebih murah, dengan mutu yang terjamin. Kabupaten Sukoharjo memiliki 136 PKD dengan jumlah desa sebanyak 128 desa di 54 kecamatan dengan ratio 1 (satu) PKD per desa. Dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan kepada masyarakat/pasien, PKD Gadingan sebagai model PKD percontohan telah menerapkan *Citizen's Charter* (CC) atau kontrak pelayanan yang merupakan suatu dokumen yang didalamnya diatur tentang hak-hak dan kewajiban-kewajiban yang melekat baik dalam diri *providers* maupun *customer/client*. Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui hubungan antara karakteristik dan persepsi pasien terhadap implementasi *citizen's charter* dengan indeks kepuasan masyarakat di PKD Gadingan sebagai PKD model percontohan Kabupaten Sukoharjo. Jenis penelitian yang digunakan adalah observasional dengan pendekatan cross sectional. Jumlah populasi dilihat dari jumlah rata-rata kunjungan perbulan dalam 4 (empat) bulan terakhir di tahun 2009 yaitu bulan Januari-April dengan rata-rata pasien perbulan 676 pasien. Pengambilan sample dilakukan dengan teknik *Accidental Sampling* dengan jumlah sebesar 87 responden. Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) mengacu pada Surat Keputusan (SK) Menpan No.25/KEP/M.PAN/2/2004. Hasil penelitian didapatkan responden mempunyai persepsi yang sangat sesuai terhadap Implementasi *citizen's charter* sebesar 14,94%. Sedangkan mayoritas responden berpersepsi sesuai terhadap implementasi *citizen's charter* sebanyak 59 responden (67,82%). Masih terdapat responden yang menyatakan kurang sesuai yakni sebesar 15 responden (17,24%). Responden mempunyai persepsi yang baik terhadap Indeks Kepuasan Masyarakat sebesar 27 orang (31,03%). Mayoritas responden berpersepsi sangat baik tentang kepuasan yakni sebesar 58 responden (66,67%). Sedangkan 2 responden (2,30%) menyatakan kurang baik terhadap IKM. Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa implementasi CC PKD terkait dengan IKM dan Indeks Kepuasan Masyarakat terhadap implementasi *Citizen's Charter* PKD dalam kategori sangat baik.

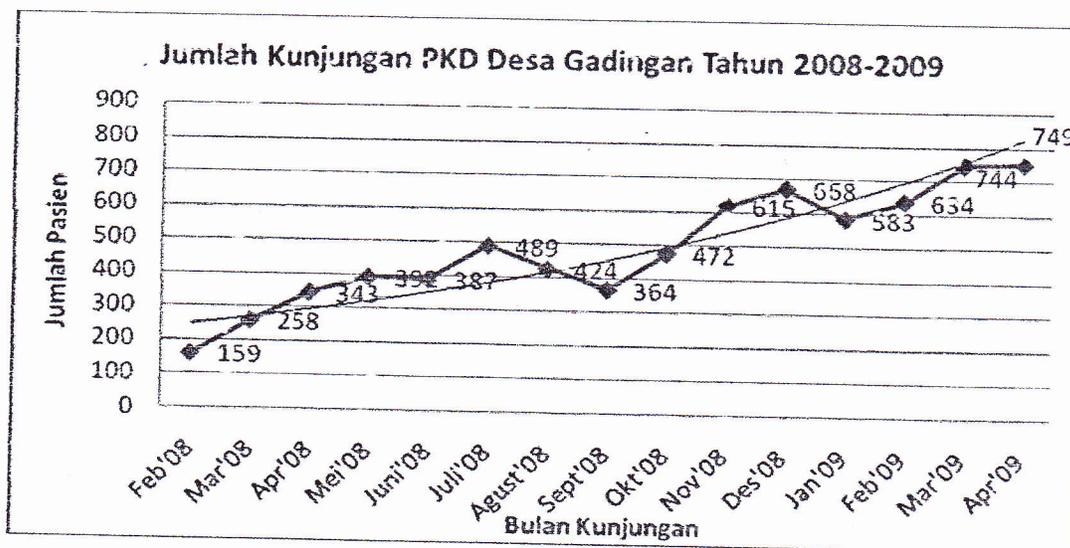
Kata Kunci : *Citizen's Charter*, IKM, PKD

Pendahuluan

Dalam rangka mewujudkan visi "Masyarakat yang Mandiri untuk Hidup Sehat", dan mengemban misi "Membuat Rakyat Sehat", tahun 2006 Departemen Kesehatan telah

hak dan kewajiban masing-masing secara seimbang sehingga pelayanan tersebut menjadi urusan dan tanggung-jawab bersama antara pemerintah dan warga masyarakat. (Kumoro, 2009)

Berdasarkan data laporan bulanan kunjungan pasien, sejak awal dilaksanakan pelayanan kesehatan pada bulan Februari 2008 sampai dengan Agustus 2008 jumlah kunjungan mengalami peningkatan yang signifikan. Peningkatan jumlah kunjungan pasien juga terjadi setelah diberlakukannya dokumen CC pada bulan September 2008 sampai dengan April 2009 dengan kenaikan jumlah kunjungan 96% dinilai dari perbandingan rata-rata jumlah kunjungan pasien sebelum dan sesudah diterapkannya dokumen CC. Hal ini membuktikan bahwa kepercayaan masyarakat semakin baik terhadap proses pemberian pelayanan kesehatan yang di PKD Gadingan. Untuk itu perlu diadakan evaluasi kinerja penyelenggara pelayanan kesehatan secara berkelanjutan dan dilaporkan secara berkala agar dapat diketahui tingkat kualitas pelayanan yang diberikan melalui penyusunan indeks kepuasan masyarakat (IKM) sebagai tolok ukur terhadap optimalisasi kinerja pelayanan publik kepada masyarakat. Gambar 1 berikut menunjukkan jumlah kunjungan pasien bulanan di PKD Gadingan April 2008 sampai April 2009.



Gambar 1 Jumlah Kunjungan Pasien PKD Desa Gadingan sd April 2009

Sejak diterapkannya CC, PKD Gadingan Kecamatan Mojolaban Kabupaten Sukoharjo belum pernah melakukan evaluasi mengenai IKM terhadap penerapan CC

membuat kebijakan “Pengembangan Desa Siaga” melalui Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 564/Menkes/SK/VIII/2006. Untuk tahun 2006 ditarget sebanyak 12.000 telah menjadi desa siaga. Kemudian diharapkan pada akhir tahun 2008, lebih kurang 70.000 desa di Indonesia telah menjadi desa siaga. Pada tahun 2006, tercatat 12 provinsi siap mengembangkan desa siaga sekitar 12.000 desa. Dengan rincian, Provinsi Nanggroe Aceh Darussalam, Sumatera Utara, Lampung, Sumatera Barat, Bengkulu, Jawa Barat, Jawa Tengah, Jawa Timur, Kalimantan Barat, Kalimantan Tengah, Sulawesi Tengah, dan Sulawesi Selatan. (Dinkesprop Jateng, 2006)

Sesuai dengan peraturan Gubernur Jawa Tengah Nomor 90 Tahun 2005 tentang pelaksanaan Poliklinik Kesehatan Desa (PKD) Kabupaten/Kota Jawa Tengah, maka poskesdes Jawa Tengah menjadi PKD. (Evaluasi Program Kesehatan Provinsi Jateng, 2008) Pembentukan PKD merupakan agent yang membantu segera terwujudnya desa siaga. PKD merupakan strategi utama di Departemen Kesehatan dalam menggerakkan dan memberdayakan masyarakat untuk selalu hidup sehat serta solusi yang paling efektif untuk mengatasi persoalan layanan kesehatan penduduk yang tinggal di daerah pedesaan dan terpencil.

Kabupaten Sukoharjo memiliki 136 PKD dengan jumlah desa sebanyak 128 desa di 54 kecamatan dengan ratio 1 (satu) PKD per desa (Bappenas, 2008). Pengelolaan PKD juga dilakukan oleh anggota masyarakat terutama kader, yang peduli terhadap masalah kesehatan di desa. PKD Gadingan merupakan salah satu PKD model percontohan Kabupaten Sukoharjo berdasarkan penilaian dari Dinas Kesehatan Kabupaten Sukoharjo. Penilaian tersebut mencakup banyak hal diantaranya: sumber daya tenaga, jumlah peralatan, program dan waktu pelayanan, jenis dokumen beserta data kesehatan (kematian, kelahiran, kesakitan) dan lain sebagainya.

Dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan kepada masyarakat/pasien, PKD Gadingan sebagai model PKD percontohan telah menerapkan *Citizen's Charter* (CC) atau kontrak pelayanan yang merupakan suatu dokumen yang di dalamnya diatur tentang hak-hak dan kewajiban-kewajiban yang melekat baik dalam diri *providers* maupun *customer/client*, serta sanksi bagi kedua pihak tersebut apabila tidak memenuhi kewajiban yang telah ditetapkan. Perumusan kesepakatan bersama tersebut sebagai instrumen publik untuk mengontrol jalannya penyelenggaraan pelayanan, serta mengatur

5) Bersedia menjadi responden

b. Kriteria Eksklusi

Adalah responden yang memiliki kartu jamkesmas atau askeskin

Persepsi Pasien terhadap Implementasi *Citizen's Charter* dikategorikan berdasarkan skala Likerts sebagai berikut :

Skor 5 mewakili : Sangat Setuju (SS)

4 mewakili : Setuju (S)

3 mewakili : Ragu-ragu (R)

2 mewakili : Kurang Setuju (KS)

1 mewakili : Tidak Setuju (TS)

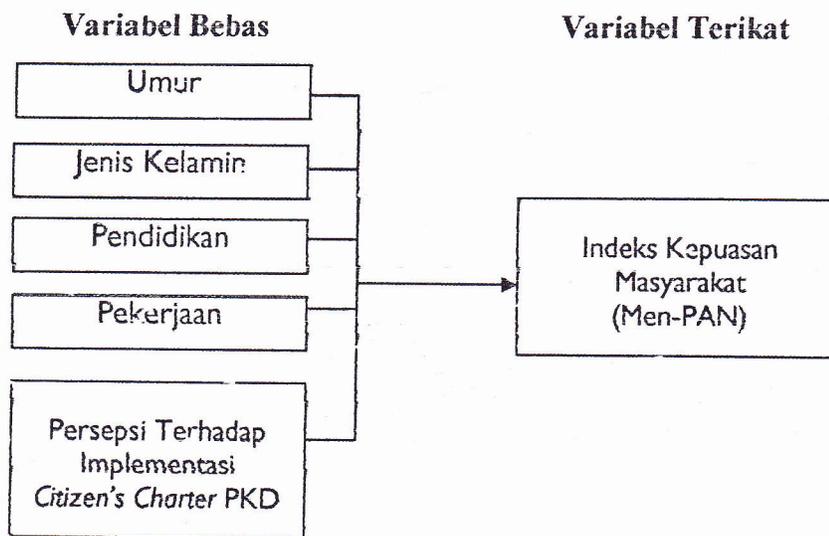
Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) PKD Model Percontohan

Indeks Kepuasan Masyarakat melalui Surat Keputusan (SK) Menpan No.25/KEP/M.PAN/2/2004. Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) adalah data dan informasi tentang tingkat kepuasan masyarakat yang diperoleh dari hasil pengukuran secara kuantitatif dan kualitatif atas pendapat masyarakat dalam memperoleh pelayanan dari aparatur penyelenggara pelayanan publik dengan membandingkan antara harapan dan kebutuhannya. Variabel penelitian adalah variabel IKM ditentukan berdasarkan Surat Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara (SK Menpan) tentang Pelayanan Prima yang terdiri dari 14 item. (KepmenPAN Nomor : KEP/25/M.PAN/2/2004)

yang dapat digunakan sebagai upaya perbaikan secara cermat dan tepat serta mempengaruhi kebijakan sehingga pelayanan kesehatan yang disediakan dapat sesuai dengan kebutuhan. Evaluasi IKM terhadap CC ini merupakan evaluasi pada akhir program, yang dilakukan untuk mengukur dampak yang dihasilkan yakni tingkat kepuasan masyarakat terhadap pelayanan PKD.

Materi dan Metode

Kerangka konsep penelitian:



Gambar 2. Kerangka Konsep Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah observasional dengan pendekatan cross sectional. Jumlah populasi dilihat dari jumlah rata-rata kunjungan perbulan dalam 4 (empat) bulan terakhir di tahun 2009 yaitu bulan Januari-April dengan rata-rata pasien perbulan 676 pasien. Pengambilan sample dilakukan dengan teknik *Accidental Sampling* dengan jumlah sebesar 87 responden. Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) mengacu pada Surat Keputusan (SK) Menpan No.25/KEP/M.PAN/2/2004.

Sampel diambil dengan kriteria sebagai berikut:

a. Kriteria Inklusi

- 1) Pasien anak-anak (usia dibawah 17 tahun) diwakili oleh orang tuanya
- 2) Responden merupakan pasien lama (lebih dari 1 kali kunjungan)
- 3) Mampu menjawab pertanyaan
- 4) Tidak dalam kondisi sakit parah

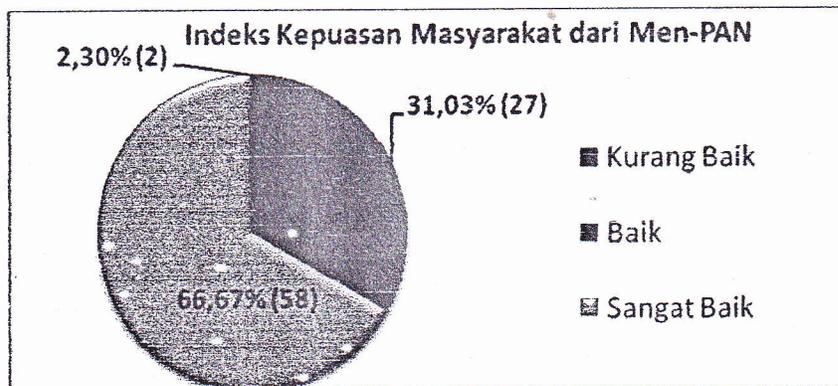
mendapatkan pelayanan	membedakan golongan/status pasien yang dilayani	2 = Kurang Adil 3 = Adil 4 = Sangat Adil
9. Kesopanan & keramahan petugas	Sikap dan perilaku petugas dalam memberikan pelayanan kepada pasien secara sopan dan ramah serta saling menghargai dan menghormati	1 = Tdk Sopan-Rmh 2 = Krg Sopan-Rmh 3 = Sopan-Ramah 4 = Sngt Sopn-Rmh
10. Kewajaran biaya	keterjangkauan pasien terhadap besarnya biaya/tarif yang ditetapkan	1 = Tidak Wajar 2 = Kurang Wajar 3 = Wajar 4 = Sangat Wajar
11. Kepastian biaya pelayanan	Kesesuaian antara biaya yang dibayarkan dengan biaya yang telah ditetapkan	1 = Sllu Tdk Sesuai 2 = Kadang2 Sesuai 3 = Bnyk Sesuainya 4 = Selalu Sesuai
12. Ketepatan jadwal/waktu	Pelaksanaan waktu pelayanan sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan pelayanan PKD	1 = Selalu Tdk Tepat 2 = Kadang2 Tepat 3 = Bnyk Tepatnya 4 = Selalu Tepat
13. Kenyamanan lingkungan	Kondisi sarana dan prasarana pelayanan yang bersih, rapi, dan teratur sehingga dapat memberikan rasa nyaman kepada penerima pelayanan PKD	1 = Tidak Nyaman 2 = Kurang Nyaman 3 = Nyaman 4 = Sangat Nyaman
14. Keamanan pelayanan	Terjaminnya tingkat keamanan lingkungan unit penyelenggara pelayanan ataupun sarana yang digunakan sehingga pasien merasa tenang untuk mendapatkan pelayanan terhadap resiko-resiko yang diakibatkan dari pelaksanaan pelayanan.	1 = Tidak Aman 2 = Kurang Aman 3 = Aman 4 = Sangat Aman

Sumber: IKM melalui SK Menpan No.25/KEP/M.PAN/2/2004

Tabel 1. Indikator Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)

INDIKATOR	PENGERTIAN	KATEGORI
1. Prosedur pelayanan	Kemudahan tahapan pelayanan yang diberikan kepada pasien dilihat dari sisi kesederhanaan alur pelayanan PKD	1 = Tidak Mudah 2 = Kurang Mudah 3 = Mudah 4 = Sangat Mudah
2. Persyaratan pelayanan	Persyaratan teknis dan administratif yang diperlukan untuk mendapatkan pelayanan sesuai dengan jenis pelayanannya	1 = Tidak Sesuai 2 = Kurang Sesuai 3 = Sesuai 4 = Sangat Sesuai
3. Kejelasan petugas pelayanan	Keberadaan dan kepastian bidan/perawat yang memberikan pelayanan (nama, jabatan serta kewenangan dan tanggung jawabnya)	1 = Tidak Jelas 2 = Kurang Jelas 3 = Jelas 4 = Sangat Jelas
4. Kedisiplinan petugas pelayanan	Kesungguhan bidan/perawat dalam memberikan pelayanan, terutama terhadap konsistensi waktu kerja sesuai ketentuan yang berlaku di PKD	1 = Tidak Disiplin 2 = Kurang Disiplin 3 = Disiplin 4 = Sangat Disiplin
5. Tanggung jawab petugas pelayanan	Kejelasan wewenang dan tanggung jawab dalam penyelenggaraan dan penyelesaian pelayanan PKD	1 = Tidak Ber-TJ 2 = Kurang Ber-TJ 3 = BertanggungJwb 4 = Sangat Ber-TJ
6. Kemampuan petugas pelayanan	Tingkat keahlian dan ketrampilan yang dimiliki bidan/perawat dalam memberikan/menyelesaikan pelayanan kepada pasien	1 = Tidak Mampu 2 = Kurang Mampu 3 = Mampu 4 = Sangat Mampu
7. Kecepatan pelayanan	Target waktu pelayanan dapat diselesaikan dalam waktu yang telah ditentukan oleh unit penyelenggara pelayanan PKD	1 = Tidak Cepat 2 = Kurang Cepat 3 = Cepat 4 = Sangat Cepat
8. Keadilan	Pelaksanaan pelayanan dengan tidak	1 = Tidak Adil

berpersepsi sangat baik tentang kepuasan yakni sebesar 58 responden (66,67%). Sedangkan 2 responden (2,30%) menyatakan kurang baik terhadap IKM.



Gambar 4. Distribusi Frekuensi Indeks Kepuasan Masyarakat

Hubungan Antara Persepsi Pasien terhadap Implementasi *Citizen Charter* dengan Indeks Kepuasan Masyarakat

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Persepsi Pasien terhadap Implementasi *Citizen's Charter* dengan Indeks Kepuasan Masyarakat

Persepsi Implementasi CC	Indeks Kepuasan Masyarakat									
	Tidak Baik		Kurang Baik		Baik		Sangat Baik		Total	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Kurang Sesuai	0	0	2	13,3	8	53,3	5	33,3	15	100
Sesuai	0	0	0	0	19	32,2	40	67,8	59	100
Sangat Sesuai	0	0	0	0	0	0	13	100	13	100
Total	0	0	2	2,3 ^o	27	31	58	66,7	87	100

Berdasarkan Tabel 3 di atas menunjukkan bahwa implementasi CC dengan kategori kurang sesuai (33,3%) memiliki IKM sangat baik sedangkan 53,3% memiliki IKM Baik, hanya 13,3% dari responden yang memiliki IKM kurang baik. Persepsi pasien dengan kategori sesuai (67,8%) mayoritas memiliki IKM sangat baik dan 32,2% memiliki IKM baik. Seluruh (100%) responden yang berpersepsi sangat sesuai, memiliki IKM sangat baik. Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Pearson Product Moment* didapatkan nilai $p_{\text{value}} 0,000$ yang dibandingkan $\alpha=0,05$ dapat diinterpretasikan $p_{\text{value}} < 0,05$ yang berarti H_0 ditolak, artinya bahwa ada hubungan yang signifikan antara persepsi

Untuk deskripsi maka dikategorikan menjadi:

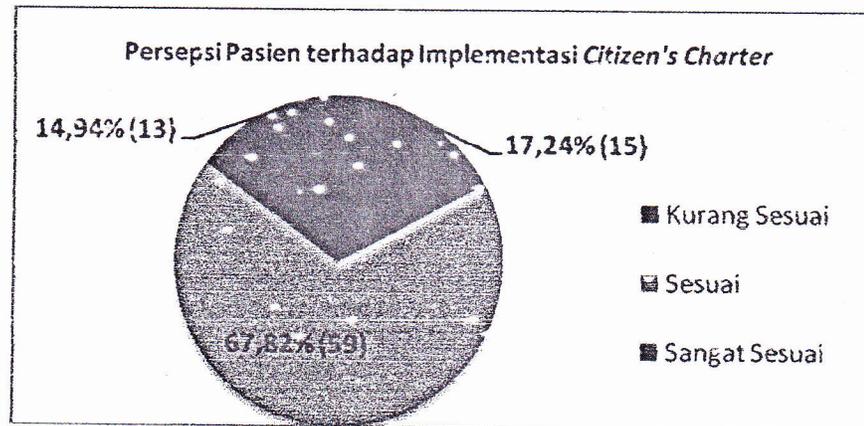
Tabel 2 Nilai Persepsi, Interval IKM, Interval Konversi IKM, Mutu Pelayanan dan Kinerja Unit Pelayanan berdasarkan SK MenPAN

NILAI PERSEPS I	NILAI INTERVAL IKM	NILAI INTERVAL KONVERSI IKM	MUTU PELAYANAN	KINERJA UNIT PELAYANAN
1	1,00 – 1,75	25,00 – 43,75	D	Tidak baik
2	1,76 – 2,50	43,76 – 62,50	C	Kurang baik
3	2,51 – 3,25	62,51 – 81,25	B	Baik
4	3,26 – 4,00	81,26 – 100,0	A	Sangat baik

Hasil dan Pembahasan

Persepsi Pasien terhadap Implementasi *Citizen's Charter*

Gambar 3. menunjukkan bahwa responden mempunyai persepsi yang sangat sesuai terhadap Implementasi *citizen's charter* sebesar 14,94%. Sedangkan mayoritas responden berpersepsi sesuai terhadap implementasi *citizen's charter* sebanyak 59 responden (67,82%). Masih terdapat responden yang menyatakan kurang sesuai yakni sebesar 15 responden (17,24%). Dari hasil uji normalitas data didapat nilai p adalah 0,982 ($p > 0,05$) yang berarti H_0 ditolak, artinya data berdistribusi normal sehingga uji yang dilakukan adalah uji *Pearson Product Moment*.



Gambar 3. Distribusi Frekuensi Pasien tentang Impelementasi CC

Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM Men-PAN)

Gambar 4. menunjukkan bahwa responden mempunyai persepsi yang baik terhadap Indeks Kepuasan Masyarakat sebesar 27 orang (31,03%). Mayoritas responden

dengan jelas standar pelayanan yang meliputi jadwal, prosedur pelayanan, petugas, tarif, jenis pelayanan, kecepatan pelayanan, tempat pelayanan yang merupakan janji pemberi pelayanan kepada masyarakat Gadingan yang mendapatkan pelayanan. Dilihat dari hasil indeks kepuasan masyarakat yang sangat baik, maka standar pelayanan yang tertuang dalam janji pelayanan PKD tersebut telah terpenuhi dengan baik, dengan demikian masyarakat telah mendapatkan pelayanan yang memuaskan dari PKD Gadingan.

Hal ini dapat dijelaskan lebih lanjut bahwa bagi pasien dan masyarakat, kualitas pelayanan berarti suatu empati, respect dan tanggap akan kebutuhannya, pelayana harus sesuai dengan kebutuhan mereka, diberikan dnegan cara yang ramah pada waktu mereka berkunjung. Dengan melihat pelayana PKD Gadingan maka kebutuhan masyarakat yang menacri upaya pelayanan kesehatan telah terpenuhi dengan adanya petugas yang sesuai dengan kapabilitas, kemudahan prosedur, kecepatan dan keramahan pelayan serta tarif yang tentu jelas dan murah. (Wijono, 2000)

Kesimpulan

1. Implementasi CC pelayanan PKD di Gadingan, Kabupaten Sukoharjo telah berjalan dengan baik hal ini dapat dilihat dari mayoritas responden yaitu sebanyak 59 responden (67,82%) berpersepsi sesuai terhadap implementasi *citizen's charter* di Gadingan Kabupaten Sukoharjo.
2. Mayoritas responden berpersepsi sangat baik tentang kepuasan atau IKM yakni sebesar 58 responden (66,67%) di Gadingan Kabupaten Sukoharjo.
3. Terdapat hubungan yang signifikan antara persepsi pasien tentang Implementasi *Citizen's Charter* dengan Indeks Kepuasan Masyarakat di Gadingan Kabupaten Sukoharjo

Saran

1. Diperlukan upaya yang sistematis guna keberlangsungan pelayanan dan implementasi CC PKD di Gadingan Sukoharjo, dengan adanya payung hukum dari yang lebih atas antara lain adanya Peraturan Daerah.
2. Diperlukan replikasi Implementasi *Citizen's Charter* PKD pada PKD di Desa lain di wilayah Kabupaten Sukoharjo

pasien tentang Implementasi *Citizen's Charter* dengan Indeks Kepuasan Masyarakat dengan kekuatan korelasi lemah nilai *pearson correlation* (r) sebesar 0,483.

Dalam Joko Wijono, dinyatakan bahwa semakin patuh semua tenaga kesehatan profesional kepada standar yang baik, akan semakin tinggi pula kualitas. Baik tidaknya proses tersebut dapat diukur dengan relevan tidak proses tersebut bagi pasien, fleksibilitas dan efektifitas, sesuai dengan standar yang ada serta kewajarannya (tidak kurang dan tidak lebih). (Wijono, 2000) Hasil ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilaksanakan dari pelayanan Puskesmas Bendo Kecamatan Kepanjenkidul Kota Blitar Jawa Timur yang dilaksanakan oleh PSKK (Pusat Studi Kependudukan dan Kebijakan) UGM yang bekerjasama dengan Pemkot blitar yang menyebutkan bahwa kepuasan pasien mengalami peningkatan setelah diimplementasikannya *citizen's charter* yang kemudian mendapat apresiasi Otonomi Award. (Dwiyanto, 2004)

Survey serupa juga dilaksanakan terhadap Puskesmas yang berada di Jawa Timur dengan hasil bahwa kepuasan pasien meningkat. Beberapa Puskesmas dengan pelayanan berbasis *Citizen's Charter* dan *entrepreneurship*, yang meliputi Puskesmas Gempol, Gurah, di kabupaten Pasuruan yang telah memperoleh ISO. Puskesmas Tlogosari, Bondowoso sebagai Puskesmas rawat inap dengan fasilitas pelayanan Obstetri Neonatal Emergency Dasar (PONED). Puskesmas Pragaan yang terletak di Jalan Raya Sumenep-Pamekasan yang memiliki lima produk unggulan, meliputi UGD 24 jam, program pemberantasan penyakit Kusta, Desa Siaga, PONED serta Program Pemberantasan TB paru. (Dwiyanto, 2004)

Menurut Joko Wijono, yang membahas 8 dimensi mutu yang menyatakan bahwa kualitas pelayanan ditandai dengan mudahnya akses terhadap pelayanan yakni akses terhadap organisasi yang berkaitan dengan kenyamanan pelayanan bagi pasien, jam kerja klinik dan waktu tunggu. (Wijono, 2000) Sedangkan menurut Parasuraman, et al dengan metode SERVQUAL dinyatakan bahwa kepuasan terhadap pelayanan dapat dicapai dengan menyediakan pelayanan sesuai dengan yang dijanjikan dan melaksanakan jasa pelayanan sesuai dengan waktu yang dijanjikan. (Kotler, 1987)

Hasil penelitian dan dasar teori yang dikemukakan para ahli di atas mendukung hasil penelitian yang dilakukan terhadap implementasi CC pelayanan PKD desa Gadingan Kabupaten Sukoharjo. Dalam CC pelayanan PKD Gadingan telah dipajang

yang Baik dan Etika Pemerintah (*Good Governance and Government Ethics*), Jakarta, 2007

Hardiyansyah Ahmad, *Paradigma Kebijakan Pelayanan Publik pada Era Otonomi Daerah : Sebuah Analisis*, Universitas Bina Darma, Palembang

Ismail M. *Pelayanan Publik Dalam Era Desentralisasi*, Deputi II Bidang Kajian Manajemen Kebijakan dan Pelayanan Lembaga Administrasi Negara, Disampaikan dalam acara Seminar "Pelayanan Publik Dalam Era Desentralisasi" yang diselenggarakan oleh Bappenas, pada tanggal 18 Desember 2003, di Kantor Bappenas, Jakarta Pusat.

Wijono J., *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan*, Volume I dan II, Surabaya, Airlangga University Press, 2000.

Dwiyanto, A. *Pelebagaan CC dalam penyelenggaraan Pelayanan Publik di Kota Yogyakarta, Kabupaten Semarang dan Kota Blitar*, PSKK UGM dan Ford Foundation, 2004. Diakses tanggal 17 Juni 2009. diunduh dari <http://pelebagaan-citizen-charter/2008-pdf>

Kotler P., *Strategi Pemasaran Sosial untuk Organisasi Nirlaba*, Yogyakarta-UGM Press, 1987.

Daftar Pustaka

- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. *Pedoman Pelaksanaan Desa Siaga di Jateng*, Semarang, 2006
- Pergub Jateng No 90 tahun 2005. *Pendirian Poliklinik Kesehatan Desa*
- Bappenas. *Pelayanan Publik dalam Persepsi Masyarakat*
- Kumorotomo, W. CC : *Pola Kemitraan Startegis untuk Mewujudkan Good Governance dalam Pelayanan Publik*. diunduh dari [http://kumoro.staff.ugm.ac.id/wp-content/uploads/2007/06/citizen's charter.pdf](http://kumoro.staff.ugm.ac.id/wp-content/uploads/2007/06/citizen's%20charter.pdf). Diakses tanggal 3 Pebruari 2009.
- Surat Men.PAN Nomor 148/M.PAN/5/2004 tentang *Pedoman Umum Penanganan Pengaduan Masyarakat*.
- Permenkes No 741/Menkes/PER/VII/ tahun 2008 tentang *Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di Kabupaten/Kota*
- Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 828/Menkes/SK/IX/2008 tentang *Petunjuk Teknis Standar Pelayanan Minimal bidang Kesehatan di Kabupaten/Kota*
- KepMenkes No. 1202/Menkes/SK/VIII/2003 tentang *Indikator Indonesia Sehat 2010 dan Pedoman Penetapan Indikator Provinsi Sehat dan Kabupaten/Kota Sehat*, Depkes RI, 2003
- KepmenPAN Nomor : KEP/25/M.PAN/2/2004 tentang *Pedoman Umum Penyusunan Indeks Kepuasan Masyarakat*, tanggal 24 Pebruari 2004
- Keputusan MenPAN nomor : kep/26/m.pan/2/2004 tentang *Petunjuk Teknis Transparansi dan Akuntabilitas dalam Penyelenggaraan Pelayanan Publik*, Jakarta, 2004
- Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 585/MENKES/SK/V/2007 tentang *Pedoman Pelaksanaan Promosi Kesehatan Di Puskesmas*, Pusat Promosi Kesehatan-Depkes RI, Jakarta, 2008.
- Departemen Dalam Negeri (Depdagri) dan Lembaga Administrasi Negara (LAN). *Modul 1 Kebijakan Pelayanan Publik Diklat Teknis Pelayanan Publik, Akuntabilitas dan Pengelolaan Mutu (Public Service Delivery, Accountability, and Quality Management)*, Jakarta, 2007.
- Departemen Dalam Negeri (Depdagri) dan Lembaga Administrasi Negara (LAN). *Modul Pengembangan Kebijakan Etika Pemerintahan Diklat Teknis Kepemerintahan*