

# **Peran Pemerintah Kabupaten Sorong Selatan Dalam Meningkatkan Pelayanan Kesehatan Pada Masyarakat Di Rumah Sakit Scholoo Keyen**

William Saflessa<sup>1</sup>, Dg. Pabalik<sup>2</sup>, Saiful Ichwan<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup>Program Studi Ilmu Administrasi Negara, FISIP, Universitas Muhammadiyah Sorong

## **Abstrak**

penelitian ini bertujuan untuk mengetahui peran pemerintah Kabupaten Sorong Selatan dalam meningkatkan pelayanan kesehatan pada masyarakat di Rumah Sakit Scholoo Keyen; untuk mengetahui hambatan dalam peningkatkan pelayanan kesehatan kepada masyarakat di Rumah Sakit Scholoo Keyen; Menganalisis upaya yang dilakukan oleh pemerintah daerah Kabupaten Sorong SeJatan dalam meningkatkan peJayanan kesehatan kepada masyarakat di Rumah Sakit Scholoo Keyen. metode penelitian yang digunakan untuk mengumpulkan data yaitu observasi, dan telaah dokumen. Populasi pada penelitian ini yaitu seluruh karyawan di Rumah Sakit Scholoo Keyen, adapun sampel pada penelitian ini yaitu sejumlah 32 orang pegawai di Scholoo Keyen. Hasil penelitian menunjukkan bahwa, pemerintah telah membangun fasilitas dan melengkapi peralatan yang memdai untuk pelayanan masyarakat, menyediakan tenaga ahli dibidang administrasi dan tenaga ahli kesehatan. Adapun hambatan waktu tunggu dan jumlah keluhan masyarakat; Sarana dan prasaran puskesmas; Kepuasan pegawai puskesmas; dan Kepuasan masyarakat yang menerima pelayanan kesehatan. Adapun upaya yang dilakukan oleh pemerintah dalam meningkatkan kesehatan masyarakat ialah pengembangan program jaminan mutu, pemenuhan kebutuhan pembekalan, dan kemampuan manajerial petugas. Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa peningkatan pelayanan kesehatan pada Rumah Sakit Scholoo Keyen tidak lepas dari peran pemerintah Kabupaten Sorong Selatan meskipun masih terdapat hambatan-hambatan yang harus dihadapi oleh pemerintah dalam mewujudkannya.

**Kata Kunci :** Pelayanan Kesehatan, Rumah Sakit Scholoo Keyen, Kabupaten Sorong Selatan

## **PENDAHULUAN**

Dalam penyelenggaraan pemerintahan, keberadaan pemerintah atau sering disebut birokrasi tidak lain adalah sebagai pihak yang berkewajiban untuk memberikan pelayanan, pembangunan dan pemberdayaan dalam rangka pemenuhan kebutuhan-kebutuhan masyarakat. Dalam hubungan ini segala kecenderungan dan sifat yang menjadi karakteristik dari masing masing pihak, baik pemerintah maupun dari masyarakat.

Pelayanan kesehatan di lingkungan masyarakat merupakan salah satu hak mendasar masyarakat yang penyediaannya wajib diselenggarakan oleh pemerintah sebagaimana telah diamanatkan dalam Undang-undang Uasar 1945 pasal 28 H ayat (1) "Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan" dan Pasal 34 ayat (3) "Negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak". Salah satu bentuk fasilitas pelayanan kesehatan untuk masyarakat yang diselenggarakan oleh pemerintah adalah puskesmas. Fasilitas pelayanan kesehatan ini merupakan pusat pengembangan kesehatan masyarakat dalam membina peran serta masyarakat juga memberikan pelayanan secara menyeluruh dan terpadu kepada masyarakat. Dengan kata lain puskesmas mempunyai wewenang dan tanggung jawab atas pemeliharaan kesehatan masyarakat dalam wilayah kerjanya.

Sistem pelayanan kesehatan, harus dilakukan dengan upaya kesehatan wajib (*basic six*) dan beberapa upaya kesehatan pilihan yang disesuaikan dengan kondisi, kebutuhan, tuntutan, kemampuan dan inovasi serta kebijakan pemerintah daerah setempat. Puskesmas dalam menyelenggarakan upaya kesehatan yang bersifat menyeluruh dan terpadu dilaksanakan melalui upaya peningkatan, pencegahan, penyembuhan, dan pemulihan disertai dengan upaya penunjang yang diperlukan. Ketersediaan sumber daya baik dari segi kualitas maupun kuantitas, sangat mempengaruhi pelayanan kesehatan. Pada saat ini puskesmas telah didirikan di hampir seluruh pelosok tanah air. Untuk menjangkau seluruh wilayah kerjanya, puskesmas diperkuat dengan puskesmas pembantu serta puskesmas keliling. Jumlah puskesmas di Indonesia sampai dengan akhir tahun 2012 sebanyak 8.737 unit dengan rincian jumlah puskesmas perawatan 2.704 unit dan puskesmas non perawatan sebanyak 6.033 unit. Salah satu indikator yang digunakan untuk mengetahui keterjangkauan penduduk terhadap puskesmas adalah rasio puskesmas per 100.000 penduduk.

Sosialisasi program yang kurang menyeluruh dan tidak dikemas dengan baik, dimana program layanan yang dikembangkan hanya bersifat seadanya dan kurang bermasyarakat, image yang dibentuk bahwa puskesmas hanya diperuntukan bagi kaum ekonomi lemah. Puskesmas yang dibebani target pendapatan retribusi bagi kontribusi terhadap PAD, sehingga kurang optimal dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat yang bersifat preferentif dan promotif.

Jumlah persentase masyarakat Sorong yang memilih untuk mengobati sendiri keluhan kesehatan yang dialami selama sebulan yang lalu, ternyata lebih besar dibandingkan persentase masyarakat yang berobat jalan. Sebanyak 65,36% masyarakat yang memiliki keluhan kesehatan selama sebulan yang lalu, memilih untuk mengobati sendiri. Sedangkan yang memilih untuk berobat jalan hanya sebesar 42,55% dari seluruh masyarakat yang memiliki keluhan kesehatan sebulan yang lalu. Dari masyarakat yang mengobati sendiri, 89,18% diantaranya menggunakan obat modern, 27,90% menggunakan obat tradisional dan 8,24% menggunakan obat lainnya. Bila dilihat dari tempat berobat yang dikunjungi oleh masyarakat yang memilih berobat jalan diketahui bahwa jumlah masyarakat Kota Sorong yang mengunjungi praktek dokter/tenaga kesehatan untuk mendapatkan pengobatan dominan dari pada ke Puskesmas dan Rumah Sakit milik pemerintah.

Surat Keputusan Menteri Kesehatan No. 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan kesehatan pada jaminan kesehatan nasional sedangkan dalam Barus (2006) menetapkan salah satu indikator mengenai akses dan mutu pelayanan kesehatan adalah persentase penduduk yang memanfaatkan puskesmas. Kesehatan Kabupaten Sorong Selatan 2012/2013 menemukan sebagian besar anggota keluarga yang sakit mencari pengobatan di praktik petugas kesehatan (33,02%), diikuti oleh polindes (24,9%). Ke puskesmas hanya 18,35%. Gambaran proporsi ini hampir sama dengan basil di mana yang terbesar juga praktik petugas kesehatan (27,5%) dan Puskesmas 23,6%. Kelihatannya masyarakat di Kabupaten Sorong Selatan masih lebih cenderung memilih praktik petugas kesehatan dibanding dengan puskesmas. Salah satu faktor penyebab kemungkinannya adalah kurangnya kepuasan masyarakat terhadap puskesmas (Barus, 2006:35).

Hal ini sesuai dengan penelitian Hasibuan (1993:12) dalam Siregar (2004:20) yang menyatakan bahwa pemerataan pelayanan yang belum baik, mutu pelayanan yang belum optimal sehingga belum mampu memuaskan masyarakat, *inefisiensi* dan *inefektivitas*, pola pembiayaan dan pelayanan yang kurang baik, mutu sumber daya

manusia yang memberikan pelayanan masyarakat masih rendah, ketersediaan dan bahan peralatan yang kurang dan tidak sesuai dengan penggunaannya.

Sedangkan menurut Trimurthy (2008:82) menyatakan bahwa faktor yang mempengaruhi masyarakat memanfaatkan pelayanan kesehatan tergantung pada pengetahuan apa yang ditawarkan dalam pelayanan, bagaimana, kapan, oleh siapa dan dengan biaya berapa pelayanan kesehatan dapat diperoleh. Jadi pemanfaatan pelayanan kesehatan dipengaruhi oleh permintaan, sikap dan pengaiaman mereka, Kondisi pendidikan merupakan salah satu indikator yang kerap dalam mengukur tingkat pembangunan manusia suatu negara. Melalui pengetahuan, pendidikan berkontribusi terhadap perubahan periiaku kesehatan. Pengetahuan yang dipengaruhi oleh tingkat pendidikan salah satu faktor pencetus yang berperan dalam mempengaruhi keputusan seseorang untuk berperilaku sehat.

Pengetahuan dapat mempengaruhi perilaku seseorang atau masyarakat terhadap kesehatan. Jika masyarakat tahu apa saja pelayanan puskesmas, maka kemungkinan masyarakat akan menggunakan pelayanan kesehatan juga akan seiring dengan pengetahuan seperti apa yang diketahuinya (Notoatmodjo, 2007). Namun pemanfaatan pelayanan puskesmas harus didukung dengan fasilitas pelayanan kesehatan yang lengkap seperti penelitian Lubis (2006) dalam Hasibuan (2008) yang mengatakan bahwa semakin lengkap fasilitas maka semakin tinggi tingkat pemanfaatan pelayanan puskesmas.

## **METODE PENELITIAN**

### **Jenis Penelitian**

Untuk memperoleh hasil yang maksimal dalam suatu praktek penelitian maka diperlukan adanya suatu tipe penelitian *deskriptif* yang bertujuan menggambarkan secara jelas tentang masalah-masalah yang hendak diteliti sesuai dengan situasi dan kondisi serta harus seiaras dengan objek penelitian yang akan dikerjakan. metode deskriptif adalah suatu metode yang bertujuan untuk menggambarkan keadaan yang ada dilapangan secara sistematis dengan fakta-fakta yang saling berhubungan. Setelah dianaiisis, dari data ditarik suatu kesimpulan yang sifatnya hanya mendalami pada suatu unit peristiwa serta tidak berlaku pada daerah yang dijadikan objek penelitian. Sedangkan dasar peneiitian adalah survei yaitu dengan mengadakan tinjauan langsung ke lokasi penelitian. Untuk memperoleh data-data serta informasi yang berkaitan dengan penelitian maka harus ditentukan sumber-sumber data yang digunakan dalam penelitian.

## **Lokasi Penelitian**

Lokasi Penelitian yang penulis ambil untuk mengumpulkan data yaitu di Rumah Sakit Scholoo Keyen. Kabupaten Sorong Selatan,

## **Populasi dan Sampel**

Populasi yang menjadi populasi dalam penelitian ini adalah pegawai yang ada di Ruman Sakit Scholoo Keyen Kabupaten Sorong Selatan yaitu berjumlah 32 orang. Sampel : Populasi penelitian ini sifatnya sangat heterogen dan jumlahnya tidak terlalu besar, maka teknik pengambiiian sampeinya digunakan jenuh atau sensus.

## **Jenis dan Sumber Data**

Menurut *Arikumo* (2002: 07) menjelaskan bahwa "yang dimaksud dengan sumber data dalam suatu peneiitian adalah subjek dari mana data diperoleh" dari (a) *Person* yaitu sumber data berupa jawaban lisan melalui wawancara atau jawaban tertulis melalui angket. (b) *Library research (penelitian kepustakaan)*, yaitu metode untuk memperoleh data dengan melalui literatur seperti buku-buku, majalah, makalah dan dokumen lain yang dianggap mendukung. (c) *Place*, adalah sumber data yang menyajikan tampilan berupa keadaan diam atau bergerak. Diam misalnya ruangan, kelengkapan alat wujud benda, warna, surat pribadi dan notulen. Bergerak misalnya, gerak tarian, dan kegiatan belajar mengajar. (d) *Paper*, yaitu sumber data yang menyajikan tanda-tanda berupa huruf angka gambar berupa simbol-simbol lain. Dalam hal ini menjadi sumber data adalah buku-buku, dokumen-dokumen, arsip-arsip, serta peraturan perundang-undangan yang ada lokasi.

## **Teknik Pengumpulan Data**

Untuk memperoleh data-data serta informasi yang relevan dengan permasalahan yang diselidiki penelitian menggunakan teknik pengumpulan data (1) Observasi (*observation*) yaitu melakukan pengumpuian data melalui pengamatan langsung (*Face to face*) mengenai kompetensi yang berpengaruh terhadap kinerja pegawai. (2) Telaah dokumen yaitu pengumpulan data-data melalui buku-buku, laporan, jurnal atau tulisan ilmiah yang mempunyai hubungan dengan masalah yang diteiiti.

## **Teknik Analisis Data**

Prosedur pengolahan data dalam penelitian ini dilakukan berdasarkan klasifikasi jenis dan sumber data yaitu data primer dan data sekunder. Pengolahan Data Primer, dilakukan dengan data-data yang bersumber dari hasil wawancara

(*interview*) yang telah ditranskripsikan, selanjutnya dilakukan pengkodean untuk mengidentifikasi tema atau klasifikasi yang nantinya akan mengarahkan penelitian pada temuan atau bahkan pengumpulan data tambahan, serta data-data pendukung lainnya. Pengolahan Data Sekunder, melalui analisis teoritis atau kepustakaan yang bersumber dari buku-buku, laporan-laporan, jurnal atau tulisan ilmiah dan hasil observasi di lapangan serta dokumen lainnya yang berhubungan dengan obyek penelitian. Prosedur pengolahan data tersebut dilakukan dalam 3 tahapan yaitu reduksi data, penyajian data dan penarikan kesimpulan, Yang dimaksud dengan reduksi data adalah suatu proses untuk menajamkan, menggolongkan, mengarahkan, menyederhanakan, membuang yang tidak perlu dan mengorganisasikannya Sedangkan penyajian data adalah proses penyusunan dan penyajian informasi yang diperoleh sebagai dasar pengambilan keputusan, selanjutnya menarik kesimpulan atas hasil penelitian yang telah diperoleh,

Adapun data yang diperoleh melalui analisis deskripsi ini dilakukan dengan cara-cara penyajian dalam bentuk tabel dan gambar sesuai dengan keberadaan data yang sesungguhnya dan tidak menggunakan uji statistik. Sesuai dengan tujuan penelitian ini bersifat deskriptif dan metode yang digunakan adalah kualitatif artinya menyajikan data secara naratif yang didukung oleh data kuantitatif sesuai dengan hasil perhitungan pada tabel dan analisis persentase. Analisa data dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan deskriptif yaitu menganalisis data dengan mendeskripsikan yang telah terkumpul sebagaimana adanya tanpa membuat suatu kesimpulan yang berlaku umum atau generalisasi.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **Peran Pemerintah Kabupaten Sorong Seiaian Dalam Meningkatkan Pelayanan Kesehatan Pada Masyarakat Di Rumah Sakit Scholoo Keyen**

Rumah Sakit Scholoo Keyen Kabupaten Sorong Selatan sebagai pemberi pelayanan primer yang menjadi andalan utama pelayanan bagi masyarakat, belum mampu memberikan pelayanan bagi daerah Kabupaten Sorong Selatan. wilayah kerja puskesmas cukup luas, secara geografis sebagian sulit dijangkau, jumlah penduduk yang sangat banyak, tersebar dalam kelompok-kelompok kecil yang saling berjauhan. Status kesehatan masyarakat dan cakupan pelayanan kesehatan di daerah terpencil perbatasan masih rendah. Masyarakat secara umum

beium mempunyai pengetahuan dan perilaku hidup sehat dan kondisi lingkungan yang kurang baik.

Dalam upaya pencapaian bertujuan pembangunan kesehatan dan tercapainya kemampuan masyarakat untuk hidup sehat serta derajat kesehatan masyarakat yang optimal, pemerintah telah membangun salah satu fasilitas pelayanan kesehatan bagi seluruh lapisan masyarakat baik di daerah perkotaan maupun pedesaan. Adapun fasilitas yang dibangun pemerintah untuk memperluas pemerataan dan jangkauan pelayanan kesehatan dasar bagi masyarakat dan seluruh pelosok daerah di Indonesia adalah Rumah Sakit.

Kabupaten Sorong Selatan yang harus mensejajarkan dirinya dengan Kabupaten lainnya di Provinsi Papua Barat memiliki masyarakat heterogen dan tingkat ekonomi yang beragam mulai dari golongan yang miskin sampai golongan yang paling kaya, perlu mendapat perhatian khusus dari para pembuat kebijakan. Sehubungan dengan hal itu, maka rumah sakit Scholoo Keyen yang mempunyai tugas pokok sebagai regulator untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dan memberikan pelayanan kesehatan bagi masyarakat di wilayah Kabupaten Sorong Selatan, perlu untuk pelayanan kesehatan di puskesmas sehingga derajat kesehatan masyarakat yang optimal dapat tercapai.

Dengan menganalisis hasil wawancara dengan beberapa pegawai di rumah sakit Scholoo Keyen Kabupaten Sorong Selatan bahwa komunikasi yang dibangun oleh pimpinan puskesmas dengan memberi pelayanan kesehatan di rumah sakit Scholoo Keyen sudah memadai, karena sebagai di rektor rumah sakit dengan tujuan dan sasaran dalam mengimplementasikan kebijakan pelayanan kesehatan, sehingga pelaksana pelayanan kesehatan juga jelas mempromosikan kepada kelompok sasaran yakni pasien untuk bagaimana alur dalam pelayanan yang dimaksud puskesmas agar sasaran dan tujuan dari pemberi dan penerima pelayanan kesehatan jelas, tenaga medis belum optimal karena sesuai dengan kebijakan yang ditetapkan dalam ketenagaan tenaga medis di Rumah sakit yang masih minim, sumber daya finansial dan fasilitas dan peralatan lainnya cukup memadai dalam mendukung aktivitas pelayanan kesehatan masyarakat, tapi belum dikatakan optimal karena sarana dan prasarana rumah sakit belum dilengkapi.

Dari hasil wawancara penulis dengan direktur Rumah sakit umum daerah Kabupaten Sorong Selatan bahwa pelayanan administrasi yang dilakukan kepada pasien benar-benar dilakukan oleh tenaga ahli. Pelayanan medis yang dilakukan

sebagai bentuk fasilitas yang dilakukan oleh Rumah sakit Umum Daerah Scholoo Keyen Kabupaten Sorong Selatan baik tenaga ahli maupun fasilitas medis lainnya dengan tujuan sebagai wahana pelayanan kesehatan terhadap pasien. Beliau juga mengatakan bahwa system administrasi yang di kelola secara professional dapat membantu efektivitas pelaksanaan pelayanan kesehatan terhadap pasien, terbukti karena system administrasi rumah sakit umum daerah Scholoo Keyen kabupaten Sorong Selatan selama ini tidak mengalami hambatan karena dikelola oleh orang yang mempunyai keahlian dalam bidang tersebut.

### **Hambatan dalam meningkatkan Kesehatan Masyarakat di Rumah Sakit Keyen Sorong Selatan**

Rumah sakit Scholoo Keyen adalah sarana pelayanan dasar yang amat penting di Indonesia. Rumah sakit merupakan unit yang strategis dalam mendukung terwujudnya perubahan status kesehatan masyarakat menuju peningkatan derajat kesehatan yang optimal. Untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal tentu di pelukan upaya pembangunan system pelayanan kesehatan dasar yang mampu memenuhi kebutuhan-kebutuhan masyarakat selaku konsumen dari pelayanan kesehatan dasar.

Penggunaan rumah sakit di kabupaten Sorong Selatan antara lain dipengaruhi oleh keterjangkauan akses pelayanan hal tersebut disebabkan karena luas wilayah rumah sakit dan kesulitan untuk menjangkau sasaran. Untuk mewujudkan pelayanan kesehatan kepada masyarakat maka, Rumah sakit Scholoo Keyen di kabupaten Sorong Selatan masih memiliki hambatan-hambatan dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat yaitu antara lain (1) Waktu tunggu dan jumlah Keluhan masyarakat. (2) Saran dan prasarana puskesmas. (3). Kepuasan pegawai puskesmas. (4) Kepuasan masyarakat yang menerima pelayanan kesehatan.

### **Upaya yang dilakukan pemerintah kabupaten Sorong dalam meningkatkan kesehatan Masyarakat**

Keinginan pemerintah Kabupaten Sorong untuk mewujudkan pelayanan Rumah sakit Umum Scholoo Keyen kepada masyarakat bersifat preventif maupun promotif. Kebijakan pemerintah Kabupaten Sorong Selatan terhadap bidang kesehatan adalah dalam rangka program peningkatan pelayanan kesehatan yang bertujuan mengembangkan jangkauan pelayanan kesehatan bagi seluruh lapisan masyarakat.



Keberadaan puskesmas di Kabupaten Sorong Selatan belum sepenuhnya memberi kontribusi yang maksimal dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Tingkat pelayanan puskesmas kepada masyarakat masih rendah. Fungsi tenaga medis, para medis yang memiliki daya saing dan profesional dibidangnya.

Sosialisasi program yang kurang menyeluruh dan tidak di kemas dengan baik, dimana program layanan yang dikembangkan hanya bersifat seadanya dan kurang bermasyarakat. *Image* yang di bentuk bahwa puskesmas hanya di peruntukan bagi kaum ekonomi lemah. Rumah sakit yang dibebani target pendapatan retribusi bagi kontribusi terhadap PAD, sehingga kurang optimal dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada yang bersifat preferif dan promorif. Jumlah persentase masyarakat Sorong Selatan yang memilih untuk mengobati sendiri keluhan kesehatan yang dialami selama sebulan yang lalu, ternyata lebih besar drbandmgkan persentase masyarakat yang berobat jalan. Masyarakat yang memiliki keluhan kesehatan.

Beberapa upaya yang telah dikembangkan Dinas Kesehatan dengan membuat kebijakan untuk meningkatkan mutu peiayanan Ruman Sakit diantaranya melalui pengembangan program jaminan mutu, pemenuhan kebutuhan pembekalan, dan kemampuan manajerial perugas. Meningkatnya mutu peiayanan kesehatan di Ruman sakit Scholoo Keyen telah memberikan citra yang baik bagi rumah sakit di rnata masyarakat sebagai pengguna rumah sakit mulai saat ini masyarakat telah menaruh kepercayaan penuh terhadap semua pelayanan yang dibebankan oleh rumah sakit sehingga jumlah masyarakat yang berobat ke rumah sakit semakin meningkat untuk pelayanan kesehatan yang diberikan dapat diterima oleh seluruh masyarakat.

## **KESIMPULAN**

Dari pembahasan sebelumnya maka dapat disimpulkan hahwa menunjukkan bahwa, pemerintah telah membangun fasilitas dan melengkapi peralatan yang memdai untuk pelayanan masyarakat, menyediakan tenaga ahli dibidang administrasi dan tenaga ahli kesehatan. Adapun hambatan waktu tunggu dan jumlah keluhan masyarakat; Sarana dan prasaran puskesmas; Kepuasan pegawai puskesmas; dan Kepuasan masyarakat yang menerima pelayanan kesehatan. Adapun upaya yang dilakukan oleh pemerintah dalam meningkatkan kesehatan masyarakat ialah pengembangan program jaminan mutu, pemenuhan kebutuhan pembekalan, dan kemampuan manajerial petugas.

## DAFTAR PUSTAKA

- Abu Ahmadi, 1991, *Psikologi Umum*, Rineka Cipta, Jakarta. Adrian Payne, 1995, *Pemasaran Jasa*, Andi Offset, Yogyakarta.
- Arikunto Suharsimi, 2002, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*, Rineka Cipta, Jakarta.
- Djuretnaa Imam Muhni, 1994, *Moral Suatu Masyarakat*, Kanisius, Yogyakarta. E.St Harahap, dkk, 2007, *Kamus Umum Besar Bahasa Indonesia*, Balai Pustaka : Bandung.
- Fandy Tjiptono, 2002, *Strategi Pemasaran*, Andi Offset, Yogyakarta.
- Hadari Nawawi, 1999, *Metode Penelitian Sosial*, Gadjadarda University Press, Yogyakarta.
- Hasibuan, Malayu, 1993, *Organisasi dan Motivasi*, PT. Bumi Aksara, Jakarta.
- Linton Ralph, 1994, *Antropologi, Suatu Penyelidikan Tentang Manusia*, Pustaka Belajar, Jakarta.
- Manullang, 1978, *Dasar-Dasar Manajemen*, Ghalia Indonesia, Jakarta.
- Mu'rifah, 2007, *Materi Pokok Pendidikan Kesehatan*, Universitas Terbuka, Jakarta.
- Moenir, 2006, *Manajemen Pelayanan Umum di Indonesia*, Bumi Aksara, Jakarta. Nazir, 1999, *Metode Penelitian*, Ghalia Indonesia, Jakarta.
- Notoatmodjo, 2007. *Metodologi Penelitian Kesehatan*, PT Rineka Cipta, Jakarta. Soerjono Soekanto, *Sosiologi Suatu Pengantar*. Raja Grafindo, Jakarta.
- Soeleman, 1994, *Struktur dan Proses Sosial Suatu Pengantar Sosiologi Pembangunan*, CV.Rajawali, Jakarta.
- Syani. Abdul, 1995. *Sosiologi dan Perubahan Masyarakat*, Pustaka Jaya, Jakarta.
- The Liang Gie, 1999, *Pengantar Filsafat Ilmu*, Penerbit Liberty, Yogyakarta.
- Trimurthy, 2008, *Pelayanan Kesehatan Masyarakat*, Gunung Mulia, Jakarta.