

**AKUNTABILITAS PROGRAM “SPEAK UP” (SALURAN PENGADUAN KITA UNTUK PARIKESIT) DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH AJI MUHAMMAD PARIKESIT TENGGARONG PROVINSI KALIMANTAN TIMUR**

Oleh :

Niken Nurmiyati<sup>1</sup>, Suswanta<sup>2</sup>, Budiman<sup>3</sup>  
nikennurmia@gmail.com

Magister Ilmu Pemerintahan, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta<sup>1,2</sup>  
Ilmu Pemerintahan, Universitas Mulawarman<sup>3</sup>

**ABSTRAK**

*Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui akuntabilitas sektor publik dalam layanan kesehatan dengan fokus melihat pada akuntabilitas program yang meliputi lima aspek, seperti aspek keterbukaan, aspek kemudahan dalam pemberian pelayanan, aspek ketersediaan sarana, aspek empati/daya tanggap, aspek rasa aman dan nyaman. Manfaat penelitian ini ialah untuk melihat seberapa jauh manfaat program SpeakUp yang diterapkan oleh RSUD A.M Parikesit Tenggarong sebelum dan sesudah program tersebut dijalankan dalam rentang waktu pada tahun 2016 sampai triwulan 3 tahun 2019.. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ke lima aspek tersebut dapat diterapkan dengan baik di RSUD A.M Parikesit Tenggarog. Dengan adanya program SpeakUp tersebut membuat komplain/pengaduan di RSUD A. M Parikesit dari tahun 2016-2019 mengalami penurunan. Program SpeakUp yang diterapkan sejak tahun 2018 dapat memberikan kontribusi positif untuk meminimalisir pengaduan masyarakat tentang pelayanan yang diberikan oleh pihak RSUD A.M Parikesit Tenggarong. Selain itu, aspek kebaruan dalam penelitian ini yakni penerapan program SpeakUp (Saluran Pengaduan Kita Untuk Parikesit) yang baru diterapkan di RSUD A.M Parikesit. Di daerah lain masih menggunakan cara manual dan terbatas pada penanganannya yang memakan waktu. Namun SpeakUp memberikan kemudahan dengan hanya menggunakan smartphone atau gadget, maka komplain akan segera ditangani.*

*Kata Kunci : Akuntabilitas Program, Layanan Kesehatan, SpeakUp*

**A. PENDAHULUAN**

Era globalisasi dan modernitas zaman berimplikasi pada meningkatnya mobilitas, informasi, teknologi, investasi, sumber daya, juga berdampak pada pola pikir masyarakat yang semakin kritis terhadap kualitas pelayanan publik (Patmasari, R., & Astuti, 2019:2). Sektor telekomunikasi saat ini berkembang pesat karena adanya kemajuan teknologi global khususnya di bidang handphone dan internet (M. Kay, J. Santos, and M. Takane,

2011:2). Perkembangan aplikasi Android saat ini telah membawa perubahan besar dalam berbagai bidang salah satunya adalah bidang Kesehatan. Memanfaatkan kemajuan teknologi informasi dalam bidang mobile adalah solusinya (Madda et al., 2019:2). Penggunaan Teknologi Informasi seperti menggunakan Aplikasi *Smartphone* berbasis Android dapat digunakan untuk membantu warga masyarakat untuk mencari lokasi dan mengetahui rute menuju ke layanan

kesehatan yang diinginkan (Santoso, 2016:18).

Penyelenggaraan pelayanan publik yang dilaksanakan oleh aparatur pemerintah harus mampu memenuhi hak-hak sipil dan kebutuhan dasar masyarakat. Dalam meningkatkan kinerja aparatur dalam penyelenggaraan pelayanan publik perlu di susun suatu pedoman yang merupakan acuan bagi instansi pemerintah dalam menyelenggarakan pelayanan publik yang di tuangkan dalam suatu keputusan yaitu Keputusan Menteri No. 63/KEP/M.PAN/7/2003 tentang Pedoman Umum Penyelenggaraan Pelayanan Publik. Dalam upaya menindaklanjuti Keputusan Menteri No.63/KEP/M.PAN/7/2003, maka Pemerintah Provinsi Kalimantan Timur Menyusun Peraturan Daerah No. 6 tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Publik. Penyelenggaraan Pelayanan Publik diharapkan mampu memberi kepastian hukum serta dapat menjadi penguatan kesepakatan antara penyelenggara, pelaksana, dan masyarakat dalam kegiatan pelayanan publik. Hal itu sebagai wujud dari pelaksanaan reformasi birokrasi. Salah satu tujuan yang ingin dicapai adalah mewujudkan partisipasi dan ketaatan masyarakat dalam meningkatkan kualitas pelayanan publik sesuai standar pelayanan.

Rumah Sakit menjadi salah satu aspek yang tidak bisa diabaikan begitu saja, salah satunya Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD). Rumah Sakit Umum Daerah ialah bagian dari unit kerja Pemerintah Daerah. Rumah Sakit sebagai bagian dari organisasi yang bergerak di industri jasa tentu harus fokus dalam memberikan pelayanan yang terbaik bagi pasiennya. Dalam suatu manajemen organisasi tentu harus mampu memperhatikan kepuasan pasien (pengunjung), karena saat pengunjung merasa puas maka hal tersebut akan

mempengaruhi loyalitas nya terhadap organisasi tersebut (Jamluddin; Ruswanti, 2017; Subrahmanyam, 2017;17). Salah satu bentuk manajemen yang harus diperhatikan ialah manajemen komplain. Manajemen komplain penting bagi rumah sakit karena melalui komplain pasien dapat dijadikan sebagai informasi untuk memperbaiki kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan (Irawan et al., 2016:22).

RSUD A.M Parikesit Tenggarong Kabupaten Kutai Kartanegara merupakan rumah sakit yang memiliki banyak prestasi dan penghargaan, mulai dari mendapatkan bintang 5 (paripurna) akreditasi hingga kategori terbaik 1 sebagai penyelenggara pelayanan publik terbaik (pelayanan prima) berdasarkan evaluasi terhadap RSUD Kab/Kota yang ditunjuk sebagai *role model* oleh Kementerian Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi tahun 2016-2018. Atas latar belakang tersebut penulis merasa tertarik untuk membahas dan menganalisis bagaimana akuntabilitas RSUD A.M Parikesit Tenggarong tentang manajemen complain yang diterapkan. Selain itu, pentingnya penulis meneliti tentang akuntabilitas sektor publik dalam layanan kesehatan di RSUD A.M Parikesit Tenggarong ialah guna melihat bagaimana program atau terobosan baru dalam manajemen complain melalui program *SpeakUp*. Selain itu penulis juga ingin melihat sejauh apa program *SpeakUp* diterapkan dan dampak yang dihasilkan sebelum dan setelah *SpeakUp* diterapkan di RSUD A.M Parikesit Tenggarong.

## B. KAJIAN PUSTAKA

### *Akuntabilitas*

Wijaya (2007:9) mengartikan akuntabilitas sebagai sebuah norma dalam hubungan antara pengambil keputusan dan *stakeholders*. Pengambil keputusan

bertanggung jawab terhadap konsekuensi yang timbul dari keputusan dalam berbagai sektor. Akuntabilitas memiliki empat komponen yaitu, komponen yang memiliki tanggung jawab dalam melaksanakan akuntabilitas, komponen yang memiliki kewenangan dan berhak menanggung gugatan pihak yang bertanggung jawab, standar atau ukuran yang dijadikan landasan dalam mengukur akuntabilitas, dan nilai atau norma yang menjadi moral kekuatan dalam sistem akuntabilitas.

Akuntabilitas dalam konteks penyelenggaraan pelayanan publik merupakan suatu ukuran yang menunjukkan seberapa besar kesesuaian dalam penyelenggaraan pelayanan dengan mengukur nilai atau norma eksternal yang terdapat di dalam masyarakat atau stakeholders Dwiyanto (2006:14). Menurut (Jabbara dan Dwivedi, 1989:77) akuntabilitas harus diimplementasikan sebagai suatu bentuk kebijakan yang strategis. Oleh sebab itu, untuk menjamin adanya kepatuhan aparat pemerintah dalam menjalankan tugasnya,, pemerintah harus menerapkan lima prinsip akuntabilitas, diantaranya adalah akuntabilitas moral, akuntabilitas administratif, akuntabilitas profesional, akuntabilitas legal dan akuntabilitas politik.

#### **Jenis-jenis Akuntabilitas Publik**

Menurut (Ferlie et al, 1996:202) model dalam akuntabilitas publik terbagi atas beberapa hal, diantaranya adalah akuntabilitas ke atas, akuntabilitas kepada staff, akuntabilitas ke bawah, akuntabilitas berbasis pasar, dan akuntabilitas kepada diri sendiri. Selain itu, bentuk dimensi pertanggungjawaban publik oleh pemerintah menurut Ellwod dalam (Halim, 2007:43) diantaranya adalah akuntabilitas hukum dan peraturan (*accountability for probity and legality*), akuntabilitas proses

(*process accountability*), akuntabilitas program (*program accountability*), akuntabilitas kebijakan (*policy accountability*). Pernyataan berbeda dikemukakan oleh (Mc. Kinney et al, 1998:45) yang menyatakan bahwa jenis-jenis akuntabilitas dapat dibedakan atas akuntabilitas Fiskal (*fiscal accountability*) akuntabilitas Legal (*legal accountability*), akuntabilitas Program (*program accountability*), akuntabilitas Proses (*process accountability*), akuntabilitas Hasil (*outcome accountability*), dan akuntabilitas Berkelanjutan (*sustainable accountability*).

#### **Akuntabilitas Sosial**

Akuntabilitas sosial bergantung pada keterlibatan sipil, yaitu di mana warga negara atau organisasi masyarakat sipil berpartisipasi secara langsung atau tidak langsung dalam memberikan pertanggungjawaban (Malena et al, 2004:125). Akuntabilitas yang efektif jelas akan mengharuskan semua pihak dalam ‘hubungan pertanggungjawaban’ sepenuhnya memahami dan menyetujui kewajiban dan hak mereka, dan percaya bahwa pihak lain akan bertindak sesuai (Cornwall & Pasteur, 2000:3).

Akuntabilitas sosial (juga disebut akuntabilitas yang didorong oleh warga negara atau akuntabilitas bottom-up) mengacu pada strategi, proses atau intervensi di mana warga negara menyuarakan pandangan mereka tentang kualitas layanan atau kinerja penyedia layanan atau pembuat kebijakan yang pada gilirannya, diminta untuk menanggapi warga negara dan menjelaskan tindakan dan keputusan mereka. Upaya-upaya ini dapat didukung oleh pemerintah, masyarakat sipil, media atau aktor-aktor lain (Lodenstein et al., 2013:1).

### Pelayanan Kesehatan

Undang-undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan mewajibkan pemerintah untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan dengan memberikan fasilitas pelayanan kesehatan yang baik dan juga terus meningkatkan Kualitas Pelayanan terhadap Masyarakat. Kesehatan merupakan salah satu bentuk keterbukaan Informasi publik yang tertuang dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2008 Tentang Keterbukaan Informasi Publik dan Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 63/Kep/M.PAN/7/2003 tentang pedoman umum penyelenggaraan pelayanan publik yang berbunyi masyarakat sebagai pengawas penyelenggaraan publik berhak melakukan laporan atau pengaduan tentang penyimpangan dan kelemahan dalam penyelenggaraan pelayanan publik.

### C. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan menggunakan pendekatan kualitatif. Menurut Moleong metode kualitatif meliputi observasi dokumen, wawancara, atau studi (Yulindaningtyas, 2015:419). Dalam penelitian ini, data dikumpulkan dengan menggunakan beberapa metode, yang penggunaannya disesuaikan dengan jenis dan sifat yang diperoleh untuk membuat data yang diperoleh benar-benar objektif. Dalam penelitian ini menggunakan teknik analisis data melalui website RSUD A.M Parikesit Tenggarong. Data disajikan dalam bentuk tabel kemudian dinarasikan dan diberikan penjelasan sesuai dengan fokus penelitian.

### D. HASIL DAN PEMBAHASAN

Akuntabilitas yang dianalisis dalam artikel ini ialah akuntabilitas program *SpeakUp* yang diterapkan di Rumah Sakit Umum Daerah Aji Muhammad Parikesit Tenggarong. Dalam penelitian mengangkat aspek pembahasan yang berkaitan dengan keterbukaan, kemudahan dalam pemberian pelayanan, ketersediaan sarana, empati/daya tanggap, rasa aman dan nyaman. Ke lima aspek tersebut yang akan digunakan dalam menganalisis program *SpeakUp* di RSUD A.M Parikesit Tenggarong. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada gambar di bawah ini:



Gambar 1. Kerangka Pikir Akuntabilitas dalam Pelayanan Publik

Sumber: Baharuddin (2015:267)

### Akuntabilitas Program *SpeakUp* di Rumah Sakit Umum Daerah Aji Muhammad Parikesit (RSUD A.M Parikesit) Tenggarong.

Salah satu program yang digagas oleh Rumah Sakit Umum Daerah Aji Muhammad Parikesit adalah *SpeakUp*. *SpeakUp* ialah singkatan dari Saluran Pengaduan Kita untuk Parikesit yang resmi diluncurkan pada awal tahun 2018. *SpeakUp* merupakan aplikasi berbasis online yang memberikan kemudahan bagi pengunjung atau pasien RSUD A.M Parikesit untuk mengirimkan keluhan kepada pihak manajemen RSUD A.M Parikesit sehingga aduan yang diterima dapat segera diproses. Pengaduan dapat

dilakukan di mana saja dan kapan saja, karena *SpeakUp* dapat diakses melalui smart phone.

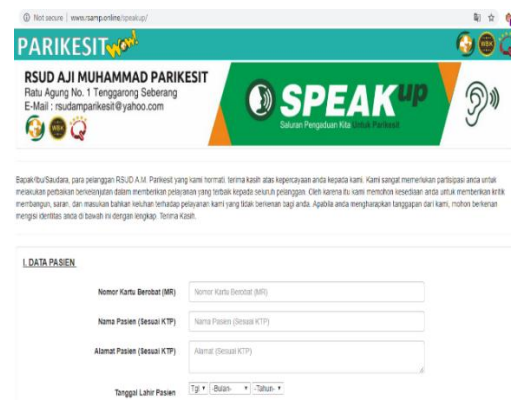
*SpeakUp* untuk dapat merespon dengan cepat keluhan masyarakat atau pelanggan rumah sakit yang berbasis online. Sebenarnya, bukan hanya *SpeakUp* yang dijadikan sebagai sarana pengaduan di dalam RSUD A.M Parikesit, namun berbagai saluran seperti SMS, Facebook, Instagram, Twitter, Kotak Saran dan tempat membuat aduan langsung di RSUD A.M Parikesit sudah pernah dilaksanakan. Namun *SpeakUp* merupakan sebuah terobosan baru dan sebuah inovasi baru yang dapat dicontoh oleh Organisasi Pemerintah daerah (OPD) lain, yakni hanya berbekal gadget maka masyarakat dapat mengakses aplikasi *SpeakUp* secara mudah. Sehingga masyarakat dapat memberikan pengaduan baik berupa kritik dan saran tanpa terhalang oleh ruang dan waktu karena dapat dilakukan di manapun dan kapanpun. Berikut merupakan iklan tampilan dari layanan *SpeakUp*.



Gambar 2. Iklan tampilan layanan *SpeakUp*.

Unsur kebaruan yang ditawarkan oleh layanan *SpeakUp* ialah aspek kemudahan dalam pemberian komplain atas layanan yang didapatkan dengan memanfaatkan teknologi dengan cara mengunjungi situs resmi pengaduan. Cara

untuk mengakses *SpeakUp* sangat mudah, cukup hanya dengan membuka website resmi RSUD A.M Parikesit di [www.rsamp.online/speakup](http://www.rsamp.online/speakup). Selanjutnya mengisi semua data pada formulir yang tersedia di aplikasi. Pada form tersebut terdapat beberapa syarat dan ketentuan, seperti contoh: ketika seseorang ingin membuat pengaduan, maka pelapor harus menuliskan nama lengkap dan alamat pasien yang sedang mendapatkan layanan. Semua data wajib diisi dengan benar. Hal ini untuk mencegah sesuatu yang tidak diinginkan agar Rumah Sakit lebih mudah melakukan penelusuran dan menyelesaikan masalah Selanjutnya pihak RSUD A.M Parikesit akan memverifikasi untuk memeriksa kesesuaian data. Jika sesuai, maka keluhan akan ditindaklanjuti. Berikut merupakan gambar tampilan dari *SpeakUp*:



Gambar 3. Tampilan Program Aplikasi *SpeakUp* RSUD Aji Muhammad Parikesit Tenggara.

Sumber : [www.rsamp.online/speakup](http://www.rsamp.online/speakup)

Dewasa ini, bukan hanya pemerintah pusat yang diharuskan untuk memberikan pelayanan yang maksimal, pemerintah daerah juga mendapatkan mandat yang sama. Pemerintah pusat maupun pemerintah daerah juga dituntut untuk mampu melakukan inovasi dalam sektor

publik dengan area yang telah dijelaskan dalam Peraturan Presiden (PP) No. 81 Tahun 2010 tentang Grand Desain Reformasi Birokrasi 2010-2025. Salah satunya dengan melakukan terobosan atau inovasi yakni dengan membuat program-program baru yang unggul dan mudah diterapkan. Saat ini Inovasi dalam penyelenggaraan pelayanan publik tidak hanya dilakukan ditingkat pusat saja, namun juga telah merambah kepada tingkat daerah. Bukan hanya pelayanan pemerintahan namun pelayanan kesehatan juga menjadi salah satu sasaran pengaplikasian pelayanan publik yang baik. Salah satunya ialah Rumah Sakit. RSUD A.M Parikesit merupakan salah satu Rumah Sakit Umum Daerah yang terus melakukan peningkatan pelayanan sebagai bentuk akuntabilitas publik kepada pengunjung (pasiennya). Sebuah program harus membutuhkan cara untuk memperkenalkan diriya kepada masyarakat, karena sebuah program memerlukan sebuah sarana untuk menyampaikan informasi kepada masyarakat terkait program yang ada, penyampaian informasi tentang *SpeakUp* merupakan salah satu cara agar aplikasi tersebut mudah dikenal dan diakses oleh masyarakat. Sebuah gebrakan baru dalam memanfaatkan perkembangan teknologi yang semakin maju. Karena pelayanan publik pada dasarnya memiliki tujuan untuk memuaskan atau sesuai dengan keinginan masyarakat atau pelanggan pada umumnya (Juliantara, 2005:16). Berikut merupakan aspek dalam akuntabilitas program yang diterapkan di RSUD A.M Parikesit Tenggaraong melalui program *SpeakUp*.

Aspek yang digunakan dalam akuntabilitas pelayanan publik ialah **aspek keterbukaan** program *SpeakUp*. Dampak yang diterima langsung oleh masyarakat yakni masyarakat menjadi lebih mudah

dalam memberikan pengaduan kepada pihak RSUD A.M Parikesit. Hal ini juga sangat membantu masyarakat umum atau pasien dalam memberikan kritik dan saran serta melihat seberapa banyak keluhan yang diterima dan upaya untuk menyelesaikan komplain tersebut, semua terdapat di website rumah sakit dalam mode e-data. Selain menjadi lebih mudah, masyarakat juga merasa terbantu karena pengaduan dapat dilakukan hanya melalui smart phone serta dapat dilakukan dimanapun dan kapanpun. Ketika mendapatkan pelayanan yang kurang menyenangkan maka pengunjung (pasien), maupun kerabat dekat pasien dapat segera melakukan pengaduan sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) yang berlaku. Selanjutnya pihak RSUD A.M Parikesit segera memverifikasi data, jika benar dan lengkap maka pengaduan yang disampaikan akan segera ditindaklanjuti.

Selain keterbukaan dalam hal pemberian kritik dan saran. Pihak RSUD A.M Parikesit Tenggaraong juga memberikan informasi data sebagai bentuk transparansi publik. Keterbukaan informasi tersebut dapat dilihat melalui website A.M Parikesit yang menampilkan *e-data*. *E-data* tersebut menampilkan jumlah komplain dari tahun 2016 hingga tahun 2019. Berikut merupakan gambar dari bentuk keterbukaan RSUD A.M Parikesit Tenggaraong.

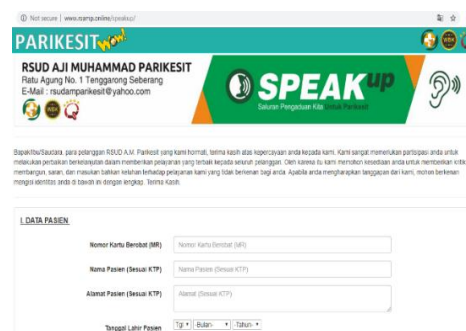


Gambar 4. Sistem Keterbukaan di RSUD A.M Parikesit Tenggaraong

Sumber : [www.rsamp.online/speakup](http://www.rsamp.online/speakup)

**Aspek kemudahan dalam pemberian pelayanan** dalam akuntabilitas pelayanan publik program *SpeakUp* yakni difokuskan pada kemudahan masyarakat untuk mendapatkan akses pengaduan, yakni bisa melalui smartphone masing-masing, atau langsung mendatangi stand pengaduan yang ada di RSUD A.M Parikesit. Kemudahan dalam pemberian pelayanan juga tentu didukung pihak lain agar terlaksana dan berjalan program *SpeakUp* di RSUD A.M Parikesit Tenggarong. Pada umumnya program yang dilakukan oleh sektor publik atau sektor swasta selalu bekerjasama dengan pihak ketiga yang siap membantu segalanya untuk mempermudah dalam pemberian pelayanan. Pihak-pihak tersebut ialah Masyarakat, Pemerintah dan Swasta.

Kemudahan dalam pemberian pelayanan tidak hanya berarti pelayanan yang dilakukan dengan langsung kontak secara fisik. Kemudahan pelayanan juga dapat berupa kemudahan akses ketika ingin memberikan pengaduan terhadap pelayanan yang diberikan. Setiap pengaduan yang dilakukan oleh pasien atau masyarakat akan selalu diminta keabsahan data sebagai bentuk akuntabilitas dalam memberikan pengaduan. Pengunjung dapat memberikan komplain apa saja terkait dengan keluhan yang dirasakan oleh pengunjung. RSUD A.M Parikesit akan memberikan tanggapan dan penindakan setelah komplain diterima. Kemudahan dalam pemberian pelayanan dapat dilihat pada gambar berikut:



Gambar 5. Kemudahan dalam pemberian pelayanan (*sistem log-in SpeakUp*)  
Sumber : [www.rsamp.online/speakup](http://www.rsamp.online/speakup)

**Aspek ketersediaan sarana** sangat menunjang dalam pelaksanaan program. Sarana penunjang dalam program *SpeakUp* yang digagas oleh A.M Parikesit Tenggarong diantaranya unit komputer yang terpasang di sudut rumah sakit yang memudahkan masyarakat untuk menyampaikan keluhan kepada pihak RSUD. Selain komputer, masyarakat juga dapat menggunakan smartphonenya untuk memberikan kritik dan saran atau bahkan komplain terhadap pelayanan yang diberikan. Dengan segera, keluhan akan segera diproses dan ditindak.

Selain sarana yang memudahkan pengunjung dalam memberikan komplain, terdapat sarana lain yang juga sangat menunjang pelayanan di RSUD A.M Parikesit Tenggarong. Sarana atau fasilitas tersebut dibagi atas dua macam, diantaranya adalah Fasilitas Rawat Inap dan Fasilitas Publik. Pertama, Fasilitas Rawat Inap diantaranya mencakup Parikesit Mother Care, Ruang Rawat Inap VIP, Ruang Rawat Inap Kelas Utama, Ruang Rawat Inap Kelas 1, Ruang Rawat Inap Kelas 2, dan Ruang Rawat Inap Kelas 3.

Parikesit Mother Care merupakan pelayanan bagi ibu hamil dan melahirkan dengan konsep one stop service, di mana pelayanan hanya terpusat dalam satu tempat yang membuat pasien merasa nyaman tanpa harus melakukan mobilisasi tinggi. Parikesit Mother Care juga dilengkapi dengan fasilitas kesehatan modern yang menawarkan kenyamanan, kemewahan standart kualitas pelayanan terbaik dalam menyambut keluarga baru.

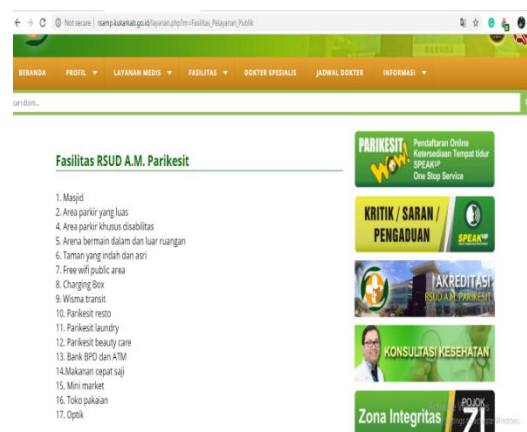
Ruang rawat inap VIP merupakan ruang rawat inap dengan tarif Rp.750.000/per malam. Fasilitas yang didapatkan mulai dari 1 bed set electric, 1 unit AC, 1 unit TV LED 32 inci, 1 bed set cabinet, 1 set sofa, 1 unit lemari ES 2 pintu, kamar mandi dilengkapi dengan shower air panas dan air dingin, paket buah segar, perlengkapan mandi (handuk, sabun, shampoo, sikat gigi, pasta gigi, dan lain-lain), toilet duduk, wastafel, lemari pakaian, meja makan pasien serta mendapatkan free voucher breakfast 1 orang/hari dan free WIFI.

Ruang rawat inap kelas utama (A) merupakan ruang rawat inap dengan tarif Rp. 650.000/per malam. Fasilitas yang didapatkan mulai dari 1 bed set electric, 1 unit AC, 1 unit TV LED 32 inci, 1 bed set cabinet, 1 set sofa, 1 unit lemari ES 2 pintu, kamar mandi dilengkapi dengan shower air panas dan air dingin, paket buah segar, perlengkapan mandi (handuk, sabun, shampoo, sikat gigi, pasta gigi, dan lain-lain), toilet duduk, wastafel, lemari pakaian, dan meja makan pasien. Yang membedakan dengan Kelas VIP ialah tidak adanya voucher makan dan WIFI.

Ruang rawat inap kelas 1 merupakan ruang rawat inap yang menyediakan fasilitas seperti 1 kamar 2 bed, bed set cabinet, kamar mandi, wastafel, AC, lemari gantung, nurse call dan meja makan pasien.

Ruang rawat inap kelas 2 merupakan ruang rawat inap yang menyediakan fasilitas seperti 1 kamar 4 bed, bed set cabinet, kamar mandi, wastafel, cermin, AC, nurse call, meja makan pasien dan kursi penunggu pasien. Ruang rawat inap kelas 3 merupakan ruang rawat inap yang menyediakan fasilitas seperti 1 kamar 8 bed, bed set cabinet, AC, kursi penunggu pasien, 1 kamar mandi, wastafel, AC dan nurse call.

Kedua, Fasilitas Publik yang ada di RSUD A.M Parikesit Tenggarong diantaranya adalah:



Gambar 6. Fasilitas Publik RSUD A.M Parikesit Tenggarong

Sumber : [www.rsamp.online/speakup](http://www.rsamp.online/speakup)

Selanjutnya aspek empati dan daya tanggap program *SpeakUp* merupakan salah satu cara untuk merespon segala bentuk pengaduan dan keluhan yang ditujukan kepada pihak rumah sakit. Baik itu yang berkaitan dengan perilaku dokter, perawat, ruangan, dan lain sebagainya. Masyarakat/pasien dapat melakukan komplain dengan menggunakan aplikasi *SpeakUp*. Tentu saja harus berpedoman terhadap etika dan moral dalam pemberian komplain. Daya tanggap yang diberikan oleh pihak rumah sakit akan dilakukan dengan segera jika terdapat komplain yang masuk. Selama komplain dilakukan dengan



baik dan benar, amka petugas yang berwajib akan segera memperbaiki dan merespon keluhan. Hal tersebut termasuk dalam salah satu perilaku akuntabilitas pelayanan publik untuk menciptakan pelayanan prima dalam rangka mewujudkan good governance.

Berikut merupakan data komplain yang diberikan kepada pihak RSUD A.M Parikesit Tenggarong. Dari data di bawah ini akan dapat dibandingkan kualitas pelayanan yang dihasilkan sebelum dan sesudah Program *SpeakUp* dijalankan. Data komplain tersebut dapat diakses melalui website resmi A.M Parikesit Tenggarong (<http://rsamp.kukarkab.go.id/>). Hal ini membuktikan bahwa akuntabilitas program SpekUp memberikan nilai positif dalam pelayanan publik. Berikut merupakan data hasil dari pengaduan dalam layanan kesehatan pada tahun 2016:

Tabel 1. Komplain pengunjung terhadap kualitas pelayanan RSUD AM. Parikesit Tenggarong Tahun 2016

No	Tahun	Jenis Pengaduan	Jumlah
1.	2016	Berdasarkan tempat	98
2.	2016	Penyebab Masalah	98
3.	2016	Berdasarkan Instalansi Rawat Inap	54
4.	2016	Berdasarkan Instalansi Rawat Jalan	12
5.	2016	Berdasarkan Instalansi Gawat Darurat	23

Sumber: Humas RSUD A.M Parikesit (diolah penulis)

Dari data di atas dapat disimpulkan bahwasannya pada tahun 2016, pengaduan atau komplain yang diberikan pengunjung dinilai sangat tinggi hingga tercatat

sebanyak 285 pengaduan dalam kurun waktu 1 tahun. Dari angka tersebut dapat ditarik kesimpulan bahwa pada tahun 2016 komplain yang diberikan oleh pengunjung terhadap kualitas pelayanan masih sangat tinggi. Salah satu faktornya ialah karena belum adanya program *SpeakUp*. Jenis pengaduan yang diberikan terbagi ke dalam 5 hal, diantaranya ialah pengaduan berdasarkan tempat tercatat sebanyak 98 komplain pada tahun 2016. Kemudian pengaduan berdasarkan analisis penyebab masalah tercatat sebanyak 98 pengaduan pada tahun 2016. Selanjutnya pengaduan berdasarkan instalansi rawat inap tercatat sebanyak 54 pengaduan pada tahun 2016. Pengaduan berdasarkan instalansi rawat jalan sebanyak 12 komplain pada tahun 2016, dan yang terakhir adalah pengaduan berdasarkan instalansi gawat darurat tercatat sebanyak 23 komplain pada tahun 2016. Sehingga dapat disimpulkan bahwasannya sebelum adanya program *SpeakUp*, pengaduan terbanyak didominasi oleh pengaduan berdasarkan tempat yang meliputi komplain tentang parkir, ruang UGD serta yang lainnya dan analisis penyebab masalah seperti sistem pelayanan serta sarana dan prasarana yang ada di RSUD A.M Parikesit Tenggarong.

Selain data pada tahun 2016, berikut disajikan data hasil dari aduan dalam layanan kesehatan dari pada tahun 2017, diantaranya adalah:

Tabel 2. Komplain pengunjung terhadap kualitas pelayanan RSUD AM. Parikesit Tenggarong Tahun 2017

No	Tahun	Jenis Pengaduan	Jumlah
1.	2017	Berdasarkan tempat	50
2.	2017	Berdasarkan Analisis Penyebab Masalah	50

Sumber: Humas RSUD A.M Parikesit (diolah penulis)

Dari data di atas dapat ditarik kesimpulan bahwasannya pada tahun 2017 jumlah komplain yang diterima oleh RSUD A.M Parikesit Tenggarong sebanyak 100 pengaduan. Jumlah ini menurun dari jumlah tahun sebelumnya yang mencapai angka 285 jumlah pengaduan. Pada tahun 2017 jumlah pengaduan dibedakan atas dua hal yakni, berdasarkan tempat dan berdasarkan analisis penyebab masalah. Jumlah pengaduan berdasarkan tempat meliputi komplain yang diberikan di ruang rawat inap sebanyak 34 komplain, ruang rawat inap jalan sebanyak 6 komplain, berdasarkan IGD terdapat 4 komplain, HCU terdapat 1 komplain, VK-Maternitas sebanyak 1 komplain, perinatologi sebanyak 1 komplain, masalah parkir terdapat 2 komplain, dan terakhir tentang kasir rawat inap sebanyak 1 komplain. Jika dijumlahkan tercatat terdapat 50 komplain berdasarkan tempat pada tahun 2017. Selanjutnya pengaduan berdasarkan analisis penyebab masalah terbagi atas sistem pelayanan dengan jumlah komplain sebanyak 19 komplain, perilaku dokter sebanyak 10 komplain, perilaku perawat sebanyak 4 komplain, perilaku tenaga lain sebanyak 2 komplain, sarana dan prasarana sebanyak 9 komplain, dan pembiayaan sebanyak 6 komplain. Secara keseluruhan jika dijumlahkan ialah 100 komplain. Sebanyak 185 selisih pengaduan yang ada di tahun 2016 dan tahun 2017. Meskipun di tahun yang sama program *SpeakUp* juga belum dijakankan.

Seiring dengan jumlah komplain yang ada di RSUD A.M Parikesit tersebut maka pada tahun 2018 RSUD A.M Parikesit Tenggarong menciptakan sebuah layanan yang khusus menangani tentang komplain pengunjung terhadap kualitas pelayanan di RSUD A.M Parikesit Tenggarong. Pada

tahun 2018 diperoleh data pengaduan sebagai berikut:

Tabel 3. Komplain pengunjung terhadap kualitas pelayanan RSUD AM. Parikesit Tenggarong Tahun 2018.

No	Tahun	Jenis Pengaduan	Jumlah
1.	2018	Berdasarkan Tempat	22
2.	2018	Berdasarkan Analisis Penyebab Masalah	24

Sumber: Humas RSUD A.M Parikesit (diolah penulis)

Dari data di atas dapat dilihat bahwasannya jumlah komplain menurun sebanyak 54% dari tahun 2017. Hal ini disebabkan karena pada tahun 2018 RSUD A.M Parikesit Tenggarong telah menerapkan program aplikasi *SpeakUp*. Sebuah sistem untuk memberikan pengaduan kepada pihak rumah sakit. Pengaduan yang diberikan dilakukan secara online dan mudah dilakukan oleh pengunjung. Bahkan dalam laporan yang tersedia di website rumah sakit A.M Parikesit, komplain pada tahun 2018 hanya sampai bulan agustus. Hal ini menandakan bahwa pada bulan September-Desember tidak ada komplain yang masuk. Dengan semakin baiknya sistem pengaduan pelayanan membuat kualitas pelayanan dalam pengaduan di RSUD dapat diminimalisir. Hal tersebut terbukti bahwa pada jenis komplain berdasarkan tempat hanya mencatat sebanyak 22 pengaduan. Pengaduan berdasarkan tempat terbagi atas pengaduan instalansi rawat inap sebanyak 14 pengaduan, instalansi rawat jalan sebanyak 2 pengaduan, selanjutnya komplain pengaduan di IGD sebanyak 1 pengaduan, radiologi sebanyak 1 pengaduan, kasir rawat inap sebanyak 1

pengaduan, UGD sebanyak 1 pengaduan, dan parkir sebanyak 2 pengaduan. Selanjutnya pengaduan berdasarkan analisis penyebab masalah mencatat terdapat 24 pengaduan, diantaranya adalah sistem pelayanan sebanyak 7 pengaduan, perilaku dokter sebanyak 9 pengaduan, perilaku perawat sebanyak 3 pengaduan, perilaku tenaga lain sebanyak 1 pengaduan, sarana dan prasarana sebanyak 3 pengaduan dan pembiayaan sebanyak 1 pengaduan.

Selanjutnya data yang terekab selama tahun 2019 hingga bulan September dapat dijabarkan melalui tabel berikut:

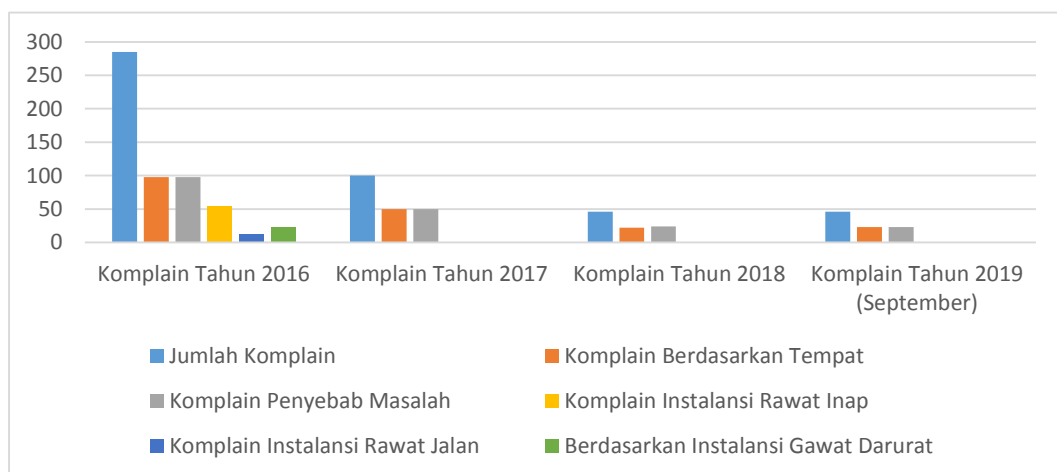
Tabel 4. Komplain pengunjung terhadap kualitas pelayanan RSUD AM. Parikesit Tenggara Tahun 2019.

No	Tahun	Jenis Pengaduan	Jumlah
1.	2019	Berdasarkan Tempat	23
2.	2019	Berdasarkan Analisis Penyebab Masalah	23

Sumber: Humas RSUD A.M Parikesit (diolah penulis)

Dari tabel di atas dapat dilihat bahwasannya pada tahun 2016 jumlah pengaduan yang masuk sama seperti tahun 2018. Meski masih ada 3 bulan terakhir yang belum terekap datanya, namun dari data di atas dapat dilihat bahwasannya program aplikasi *SpeakUp* berhasil memberikan dampak positif yakni berkurangnya komplain setiap tahunnya bahkan dapat diminimalisir setelah adanya asplikasi *SpeakUp* tersebut. Hasil pengaduan pada tahun 2019 sampai bulan September 2019 mencatat bahwasannya pengaduan berdasarkan tempat, instalansi rawat inap memiliki 7 pengaduan, instalansi rawat jalan terdapat 8 pengaduan, UGD terdapat 7 pengaduan, dan klinik bedah terdapat 1 pengaduan. Sehingga hasil dari pengaduan berdasarkan tempat memiliki 23 pengaduan. Selanjutnya pengaduan berdasarkan analisis penyebab masalah, sistem pelayanan memiliki 6 pengaduan, perilaku dokter memiliki 14 pengaduan, perilaku perawat memiliki 1 pengaduan, sarana dan prasarana memiliki 1 pengaduan, dan pembiayaan memiliki 1 pengaduan.

Grafik 1.1 Perbandingan Jumlah Komplain dari tahun 2016 - 2019 Di RSUD A.M Parikesit Tenggara.



Sumber: Diolah Penulis

Dari keseluruhan data yang ada di atas, baik tabel maupun grafik tentang jumlah pengaduan yang diberikan oleh pelanggan, pada tahun 2016 dan 2017 jumlah pengaduan dinilai masih sangat tinggi karena banyaknya komplain yang masuk. Selisih pengaduan dari tahun 2016-2017 yakni 185 komplain. Selanjutnya selisih dari tahun 2017-2018-2019 yakni 44 komplain. Hal ini juga disebabkan karena pada tahun 2016 dan 2017 belum adanya sistem *SpeakUp* sebagai sebuah inovasi atau gerakan untuk memberikan pengaduan berbasis online. Hingga pada tahun 2018 dan 2019 jumlah pengaduan dapat diminimalisir dan ditekan angkanya. Hal ini membuktikan bahwa setelah program aplikasi *SpeakUp* diterapkan, maka pengaduan yang diberikan pelanggan dapat diminimalisir angkanya. Hal ini menunjukkan bahwa, program *SpeakUp* membantu dalam proses mengurangi jumlah komplain di RSUD A.M Parikesit Tenggarong. Dengan adanya jumlah komplain tersebut maka empati/ daya tanggap pihak RSUD A.M Parikesit Tenggarong dapat dinilai akuntabilitas kinerjanya. Bahwasannya setiap pengaduan yang masuk bagaimana daya tanggap yang diberikan oleh pihak rumah sakit. Dari data tersebut dapat disimpulkan bahwa seluruh komplain yang masuk kepada pihak RSUD A.M Parikesit Tenggarong baik yang dilakukan secara manual atau melalui program *SpeakUp* semuanya selesai ditangani oleh pihak rumah sakit. Hal ini menandakan bahwasannya pihak RSUD A.M Parikesit akuntabel dalam kinerjanya.

Aspek selanjutnya adalah **aspek rasa aman dan nyaman**, dimana Rasa aman dan nyaman sangat diharapkan dari program *SpeakUp*, dimana masyarakat merasa terpenuhi semua kebutuhannya dan semakin sedikit komplain yang diberikan

maka indikator keberhasilan pelayanan menjadi semakin baik. Kepuasan yang diberikan oleh masyarakat/pasien tersebut kepada pihak RSUD A.M Parikesit dapat berguna untuk mengetahui kekurangan-kekurangan dalam layanan, sehingga hal tersebut dapat digunakan sebagai *space of improvement* karena perbaikan berkelanjutan pelayanan ke depannya sangat penting. Pengaduan yang diberikan masyarakat merupakan informasi kunci yang dijadikan evaluasi agar pelayanan RSUD A.M Parikesit dapat lebih baik lagi.

Salah satu cara yang dilakukan oleh RSUD A.M Parikesit Tenggarong untuk meningkatkan rasa aman dan nyaman ialah dengan memastikan adanya komite peningkatan mutu dan keselamatan pasien. Peningkatan mutu layanan di rumah sakit sangat berpengaruh terhadap rasa aman dan nyaman. Jika kualitas pelayanan yang diberikan baik, maka pengunjung rumah sakit akan merasa puas dengan pelayanan yang diberikan. Semakin baik mutu pelayanan rumah sakit maka tingkat pengaduan yang diberikan dapat diminimalisir. Berikut merupakan salah satu bentuk rasa aman dan nyaman yang diberikan oleh RSUD A.M Parikesit Tenggarong.



Gambar 7. Komite Peningkatan Mutu dan Keselamatan Pasien

Sumber : [www.rsamp.online/speakup](http://www.rsamp.online/speakup)

Selain beberapa aspek yang telah penulis analisis di atas. Terdapat faktor lain yang menjadi salah satu alasan utama dalam hal terciptanya pelayanan yang baik. Salah satu prinsip yang sangat berperan ialah prinsip partisipasi. Partisipasi masyarakat (pengunjung atau pasien) merupakan tolak ukur keberhasilan inovasi yang dijalankan. Program *SpeakUp* tentu tidak akan berjalan dengan maksimal apabila partisipasi masyarakat kurang. Partisipasi masyarakat merupakan jembatan penghubung agar terciptanya pelayanan yang baik. Pelayanan yang baik timbul dari respon yang baik. Program *SpeakUp* diadakan untuk melihat sejauh mana tingkat kepuasan masyarakat terhadap pelayanan yang diberikan. Pengaduan yang disampaikan masyarakat merupakan salah satu cara untuk mewujudkan pelayanan ke arah yang lebih baik. Manajemen Rumah Sakit Umum Daerah A.M Parikesit tentu akan merespon dengan segera segala bentuk pengaduan yang disampaikan. Tentunya atas mekanisme dan prosedur yang benar.

#### **E. KESIMPULAN**

Akuntabilitas pelayanan publik dapat mendorong untuk meningkatkan kinerja pelayanan, salah satunya dalam akuntabilitas program yang diukur sehingga melalui aspek keterbukaan, kemudahan dalam pemberian pelayanan, ketersediaan sarana, empati/daya tanggap, rasa aman dan nyaman. Ke lima aspek tersebut dapat diterapkan dengan baik oleh RSUD A.M Parikesit Tenggarong. Salah satunya adalah melalui Program *SpeakUp*. Program *SpeakUp* merupakan sebuah program yang digagas oleh pihak RSUD A.M Parikesit guna meningkatkan akuntabilitas pelayanan kepada pengunjung maupun masyarakat pada umumnya. Program *SpeakUp* hadir untuk semakin meningkatkan kualitas

pelayanan dalam dunia kesehatan. Terbukti sebelum adanya program *SpeakUp* tersebut, jumlah komplain atau pengaduan pada tahun 2016 tercatat sebanyak 285 komplain dan tahun 2017 sebanyak 100 komplain. Sedangkan setelah program *SpeakUp* dijalankan, angka pengaduan menurun menjadi 46 pengaduan pada tahun 2018 dan 2019. Hal ini membuktikan bahwa kinerja akuntabilitas program melalui *SpeakUp* yang dilakukan oleh A.M Parikesit Tenggarong berhasil dilakukan. Hal ini juga membuktikan bahwa tidak adanya konflik dan kepentingan pribadi (personal interest) para pegawai di RSUD A.M Parikesit karena semua data yang dianalisis bersumber dari Humas RSUD dan dari penelitian terdahulu yang dijadikan referensi.

*SpeakUp* juga dapat dijadikan sebagai *role model* dalam hal meningkatkan kualitas pelayanan. Terutama dalam akuntabilitas program. Pengaduan yang masuk pada pihak Rumah Sakit tentu akan dijadikan referensi perbaikan pelayanan bagi masyarakat luas secara umum dan bagi pasien atau pengunjung secara khususnya. Serta perlu adanya sosialisasi secara masif dan berkala agar masyarakat teredukasi dan RSUD A.M Parikesit tetap menjadi Rumah Sakit dengan bintang 5 paripurna yang dapat dijadikan *role model*, bukan hanya di Kalimantan Timur, namun seluruh Indonesia.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

##### **Naskah Jurnal :**

- Afidah, H. N. (2013). Keefektifan Pelaksanaan Mekanisme Komplain dalam Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Umum Haji Surabaya. *Kebijakan Manajemen Publik*, 1(1), 166–172.

- Baharuddin. (2015). Akuntabilitas Pelayanan Publik: Studi Kasus Pelayanan Perizinan Mendirikan Bangunan di Kota Makassar. *Jurnal Sosial Dan Pembangunan*, 31(2).
- Cornwall, A., & Pasteur, K. (2000). *Introduction : Accountability through Participation in the Health Sector*. 31(1), 1–13.
- Dasgupta J. Ten Years Of Negotiating Rights Around Maternal Health In Uttar Pradesh, India. *Bmc Int Health Hum Rights [Internet] Biomed Central Ltd*. 2011;11 Suppl 3 Suppl 3:S4. Available From: <Http://Www.Biomedcentral.Com/1472-698x/11/S3/S4>.
- Dwiyanto, Agus. (2006). Reformasi Birokrasi Publik Di Indonesia. *Pusat Studi Kependudukan Dan Kebijakan. Univeritas Gadjah Mada. Yogyakarta*.
- Ferlie, E. Et Al. (1996). *The New Public Management in Action*. Washington, Oxford University Press.
- Gullo, S., Galavotti, C., Kuhlmann, A. S., Msiska, T., Hastings, P., & Marti, C. N. (2017). Effects of a social accountability approach, CARE's Community Score Card, on reproductive health-related outcomes in Malawi: A cluster-randomized controlled evaluation. *PLoS ONE*, 12(2), 1–20. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0171316>
- Halim, Abdul. (2007). *Akuntansi Dan Pengendalian Pengelolaan Keuangan Daerah*. Yogyakarta. Upp Stim Ykpn.
- Irawan, A., Nawawi, J., & Ahmad, B. (2016). Manajemen Komplain dalam Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Merauke. *Jurnal Universitas Musamus*, 5 No.1(1), 22–
31. Jabbra, J.G. And Dwivedi O.P (1989). *Public Service Accountability; A Comparative Perspective*. Kumarian Press, Inc.
- Lodenstein, E., Dieleman, M., Gerretsen, B., & Broerse, J. E. (2013). A realist synthesis of the effect of social accountability interventions on health service providers' and policymakers' responsiveness. *Systematic Reviews*, 2, 98. <https://doi.org/10.1186/2046-4053-2-98>
- Madda, A. E., Ramli, M., & Yani, A. (2019). *Aplikasi mHealth "SIGA" Untuk Pelayanan Kesehatan Masyarakat Umum Berbasis Android*. 1–7.
- Mafuta, E. M., Dieleman, M. A., Hogema, L. M., Khomba, P. N., Zioko, F. M., Kayembe, P. K., De Cock Buning, T., & Mambu, T. N. M. (2015). Social accountability for maternal health services in Muanda and Bolenge Health Zones, Democratic Republic of Congo: A situation analysis. *BMC Health Services Research*, 15(1), 1–17. <https://doi.org/10.1186/s12913-015-1176-6>
- Malena, Carmen, Et Al. 2004. *Social Accountability: An Introduction To The Concept And Emerging Practice*. Social Development Papers: Participation And Civil Engagement Paper No.76 December 2004. Diakses Dari: <Http://Siteresources.Worldbank.OrG/Intpceng/214578-1116499844371/20524122/310420paper0solity0sdp0civic0no1076.Pdf>.
- Marliana, L. (2017). Analisis Manajemen Layanan Keluhan Pasien Terhadap Kualitas Layanan Kesehatan Di

- RSUD.AM. Parikesit Tenggarong. *Jurnal Administrative Reform (JAR)*, 5(2), 69–78. <http://e-journals.unmul.ac.id/index.php/JAR/article/view/724/654>
- Mc. Kinney, Joreme B. Dan Lawrence C. Howard, (1998). *Public Administration: Balancing Power And Accountability*, Second Edition, Praregar Westport Conectitut: London
- M. Kay, J. Santos, And M. Takane, “Mhealth: New Horizons For Health Through Mobile Technologies,” *World Heal. Organ.*, 2011.
- Patmasari, R., & Astuti, R. S. (2019). Analisis Inovasi Pelayanan Aplikasipendaftaran Tanpa Antrean Dengan Sistem Online (Pathilo) Di Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari. *P Journal of Public Policy and Management Review*, 8(3), 157–173.
- Rokhmat Hidayat dan Ahmad Ashari. (2013). Penerapan Teknologi Web Service Untuk Integrasi Layanan Puskesmas dan Rumah Sakit. *Berkala MIPA*, 23(1), 64–77.
- Santoso, K. I. (2016). *Aplikasi Location Based Service Layanan Kesehatan*. 18–27.
- Siti Widharetno Mursalim. (2018). Analisis Manajemen Pengaduan Sistem Layanan Aspirasi Pengaduan Online Rakyat (Lapor) Di Kota Bandung. *Jurnal Ilmu Administrasi (JIA)*, XV(1), 1–17. [https://www.researchgate.net/publication/326605309\\_Strategi\\_Penanganan\\_Pengaduan\\_Dalam\\_Rangka\\_Peningkatan\\_Pelayanan\\_Publik](https://www.researchgate.net/publication/326605309_Strategi_Penanganan_Pengaduan_Dalam_Rangka_Peningkatan_Pelayanan_Publik)
- Subekti, D. (2013). Manajemen Komplain Pelanggan Dalam Rangka Peningkatan Pelayanan di RSUD Dr. Iskak Tulungagung. *Journal.Unair.Ac.Id*, 1, 47–55. [http://www.journal.unair.ac.id/filerPDF/Dera Sri Mega Putri Subekti.pdf](http://www.journal.unair.ac.id/filerPDF/Dera%20Sri%20Mega%20Putri%20Subekti.pdf)
- Subrahmanyam, A. 2017. *Relationship Between Service Quality, Satisfaction, Motivation And Loyalty. Quality Assurance In Education*, 25(2): 171-188.
- Wulandari, C., Kartono, D. T., Haryanti, R. H., & Hughes, R. (2003). “Akuntabilitas Sosial Pada Pemerintahan Lokal ” ( *Studi Terbentuknya Akuntabilitas Sosial Masyarakat Kelurahan Kalisoro Kecamatan Tawangmangu* ). 1–15.
- Wulandari, W., Purnomo, E. P., Studi, P., Ilmu, M., Yogyakarta, U. M., Brawijaya, J., & Yogyakarta, D. I. (2019). *JURNAL ILMU PEMERINTAHAN Kajian Ilmu Pemerintahan dan Politik Daerah*. 4(April), 2–3.
- Yulindaningtyas, D. (2015). Kualitas Pelayanan Kependudukan Terhadap Kepuasan Masyarakat. *JISIP: Jurnal Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik*, 4(2), 418–425. <http://www.mendeley.com/research/kualitas-pelayanan-kependudukan-terhadap-kepuasan-masyarakat>
- Karya Ilmiah yang dimuat pada website : Beninguisse G, De Brouwere V. Tradition And Modernity In Cameroon: The Confrontation Between Social Demand And Biomedical Logics Of Health Services. *Afr J Reprod Health* [Internet]. 2004;8(3):152–75. Available From: <https://Tspace.Library.Utoronto.Ca/Bitstream/1807/4950/1/Rh04050.Pdf>
- Lodenstein E, Dieleman M, Gerretsen B, Broerse Je. A Realist Synthesis Of The Effect Of Social Accountability

Interventions On Health Service Providers' And Policymakers' Responsiveness. Syst Rev [Internet]. 2013;2(1):98. Available From: [Http://Www.Systematicreviewsjournal.Com/Content/2/1/98](http://Www.Systematicreviewsjournal.Com/Content/2/1/98)  
[Http://Rsamp.Kukarkab.Go.Id/E-Data.Php](http://Rsamp.Kukarkab.Go.Id/E-Data.Php)

**Dokumen:**

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan  
Keputusan Menteri No. 63/Kep/M.Pan/7/2003 Tentang Pedoman Umum Penyelenggaraan Pelayanan Publik.  
Peraturan Daerah No. 6 Tahun 2017 Tentang Penyelenggaraan Pelayanan Publik.