

PELAYANAN KESEHATAN PENANGANAN PASIEN IBU HAMIL RESIKO TINGGI DI PUSKESMAS TAKONG KECAMATAN TOHO KABUPATEN MEMPAWAH

Oleh:
OKTAVIANUS DARWIN
NIM. E01112176

Program Studi Ilmu Administrasi Negara Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik
Universitas Tanjungpura Pontianak, Tahun 2016

Email : octavianus@yahoo.com

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan dan menganalisis pelayanan kesehatan ibu hamil resiko tinggi di Puskesmas Takong. Permasalahan yang terdapat pada penelitian ini dilihat dari dimensi bukti fisik (*tangibles*) yaitu Kondisi gedung puskesmas yang kurang layak, tidak ada ruangan khusus untuk persalinan, tidak adanya mobil ambulance, terkendalanya penyuluhan dan sosialisasi kartu kontrol ibu hamil di Dusun Bobor yang dikarenakan akses jalan yang rusak. Selanjutnya yaitu Daya Tanggap (*responsiveness*) pelayanan kesehatan ibu hamil resiko tinggi di Puskesmas Takong dari dimensi daya tanggap pada penerapannya masih kurang memuaskan, petugas kesehatan Puskesmas Takong masih kurang cepat dalam merespon keluhan pasien ibu hamil resiko tinggi, masih dibiarkan menunggu terlalu lama. Masih adanya petugas kesehatan yang datang terlambat tidak tepat waktu. Dimensi Jaminan (*assurance*) masih terdapat kekurangan sumber tenaga yang profesional dan kompeten, terutama dengan tidak adanya tenaga ahli dalam bidang tertentu. Teori pada penelitian ini menggunakan teori Kualitas Pelayanan Menurut Zeithaml-Parasurman-Berry (Pasolong 2010:135) yaitu dimensi bukti fisik (*tangibles*), Daya Tanggap (*responsiveness*), dan Dimensi Jaminan (*assurance*). Hasil penelitian ini menunjukkan masih kurang maksimalnya pelayanan kesehatan pasien ibu hamil resiko tinggi, dilihat dari Bukti Fisik atau sarana prasarana kesehatannya, Daya Tanggap petugas kesehatannya terhadap Pasien Ibu Hamil Resiko Tinggi, dan proses Jaminan kesehatan, petugas kesehatan Puskesmas Takong terhadap Pasien Ibu Hamil Resiko Tinggi.

Kata-kata Kunci : Pelayanan Kesehatan, Ibu Hamil Resiko Tinggi, Kualitas Pelayanan.

Abstract

This research aims to describe and analyze the service health care of pregnant women at high risk in Puskesmas Takong. The problem that available at this research of Tangibles dimention (*bukti fisik*) that is the building of puskesmas that's good less, no Rooms specifically for labor, misaviailable of ambulance, constrained education and socialization control card pregnant women in Hamlet Bobor that because access roads are damaged. Then, namely Responsivenees (*daya tanggap*) of maternal health services in Puskesmas Takong high risk of dimensions of responsiveness on the application is still unsatisfactory, Takong Puskesmas health worker was not fast enough in responding to client complaints of pregnant women at high risk, are still left waiting for too long. Still the health workers who arrive late are not timely. Dimentions Assurance (*jaminan*) there is still a shortage of power source that is professional and competent, especially in the absence of experts in a particular field. At this research theory used the servicer of quality theory Zeihaml-Parasurman-Berry (Pasolong 2010;135) source net is Tangibles dimention (*bukti fisik*), Responsiveness (*daya tanggap*), and Assurance dimention (*jaminan*). This result showed till it less maximum of the healthy worker to client of pregnant woman high riks, can you see from the Tangibles or tools of them, Responsivenees of the health worker to pregnant woman client high riks, and process of health Assurance the healthy worker of takong puskesmas to pregnant women client high riks.

Keywords: Services of Health, Pregnant Woman Client Hingh Riks, Quality of Services

A. PENDAHULUAN

Perlunya pelayanan kesehatan telah dicantumkan dalam Undang-Undang Dasar Republik Indonesia yang diamanatkan bahwa Kesehatan merupakan salah satu aspek dari hak asasi manusia, yaitu sebagaimana tercantum dalam pasal 28 H ayat 1 Undang-Undang Dasar 1945. Pasal 28 H menetapkan bahwa setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal dan mendapat lingkungan hidup yang baik dan sehat, serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan. Oleh karena itu kesehatan dan perlindungan kesehatan merupakan hak dasar setiap individu, keluarga dan masyarakat yang berhak dimiliki dan Negara bertanggung jawab mengatur agar terpenuhi hak hidup sehat bagi setiap penduduknya.

Pusat kesehatan masyarakat (puskesmas) adalah organisasi fungsional yang menyelenggarakan upaya kesehatan yang bersifat menyeluruh, terpadu, merata, dapat diterima dan terjangkau oleh masyarakat. Pusat kesehatan masyarakat merupakan ujung tombak pelayanan kesehatan bagi masyarakat, karena cukup

efektif membantu masyarakat dalam memberikan pertolongan pertama dengan standar pelayanan kesehatan.

Puskesmas takong merupakan salah satu dari sekian banyak puskesmas yang dalam pelaksanaannya ikut berpartisipasi dalam pelaksanaan pelayanan kepada masyarakat khususnya pelayanan kesehatan rawat jalan. Dalam pelaksanaannya memberikan pelayanan kesehatan puskesmas takong mempunyai visi dan misi dalam pelayanan yaitu “masyarakat diwilayah binaan puskesmas rawat jalan takong yang mandiri untuk hidup sehat”. Dan misi puskesmas takong adalah

1. Menggerakkan mendorong masyarakat untuk perilaku hidup sehat.
2. Memelihara dan meningkatkan pelayanan kesehatan yang bermutu merata dan terjangkau.

Tingginya resiko kehamilan pada ibu dapat mengancam keselamatan bahkan dapat terjadihal yang paling buruk yaitu kematian ibu dan bayi, maka perlu dilakukan upaya optimal gunamencegah atau menurunkan frekuensi ibu hamil yang beresiko tinggi serta penanganannya perlusegera

dilakukan untuk menurunkan angka kematian ibu dan anak. Dengan demikian pemeriksaan antenatal yang teratur dan secara rutin untuk mendeteksi adanya tanda-tanda resiko tinggi menjadi sangat penting dalam usaha mewujudkan kehamilan dengan ibu dan bayi yang sehat. Berdasarkan karakteristik ibu hamil diketahui bahwa faktor penting penyebab resiko tinggi pada kehamilan terjadi pada kelompok usia <20 tahun dan usia >35 tahun (PPIBI-UNFPA,1998). Berdasarkan hasil penelitian di lapangan pada Puskesmas Takong Kecamatan Toho, Kabupaten Mempawah dalam memberikan pelayanan kesehatan penanganan pasien ibu hamil resiko tinggi masih belum mencapai tujuan yang sesuai dengan visi, misi serta harapan puskesmas takong dalam menurunkan kematian ibu dan bayi, secara umum masih terdapat kelemahan, yaitu:

Pertama tidak tersedianya mobil ambulance di Puskesmas Takong. Puskesmas Takong merupakan puskesmas utama yang digunakan oleh empat desa yaitu, desa sepang, desa pak utan, desa binuang dan desa sambora. Pada keempat desa tersebut masih banyak terdapat kampung-kampung

pedalaman, yang dimana pada saat terdapat ibu hamil yang akan segera melahirkan, atau ibu hamil yang bermasalah dengan kandungan yang sangat membutuhkan penanganan cepat.

Kedua tentang kurangnya sosialisasi pentingnya kartu kontrol ibu hamil di Dusun bobor, kartu kontrol ibu hamil sangat membantu para ibu hamil untuk mengetahui layanan kesehatan apa saja yang perlu dilakukan ibu hamil, mengetahui tanda informasi tentang tanda bahaya ibu hamil, cara kerja menyusui, atau bagaimana cara mengelola air susu ibu serta pemeriksaan kandungan secara berkala. Namun kurangnya minat para ibu hamil yang berasal dari kampung bobor untuk memeriksakan kandungan secara berkala ke puskesmas juga menjadi suatu masalah dalam pengisian kartu kontrol tersebut, itu disebabkan karena jarak yang ditempuh lumayan jauh, akses jalan yang rusak dan kekurangan petugas kesehatan yang bertugas di Desa Benuang serta juga disebabkan masih terdapatnya para ibu hamil yang lebih memilih memeriksakan kandungannya dan melakukan persalinan pada bidan kampung, bukan dengan peralatan medis khusus untuk persalinan.

Ketiga terhambatnya mobilitas kesehatan, karena akses jalan menuju dusun bobor kondisi jalan tanah yang rusak dan berbukit-bukit sehingga sangat tidak memungkinkan kendaraan roda 4 masuk kesana, kecuali hanya kendaraan roda dua yang mudah menempuh akses jalan didusun tersebut.

Keempat bangunan puskesmas takong yang tidak layak, sementara masih menenpati bangunan desa dimana kurang representatif tempatnya, karena masih menenpati bangunan desa ini bangunan khusus untuk puskesmas sedang dalam pembangunan.

B. TINJAUAN PUSTAKA

Ukuran Kualitas Pelayanan

Menurut Zeithaml-Parasuraman-Berry (dalam Pasolong 2010:135) memberikan indikator ukuran kepuasan konsumen yang terletak pada lima dimensi kualitas pelayanan menurut yang dikatakan konsumen, yaitu:

1. *Tangibles*/ bukti langsung; kualitas pelayanan yang berupa sarana fisik perkantoran, komputerisasi administrasi, ruang tunggu, tempat informasi, dan sebagainya harus

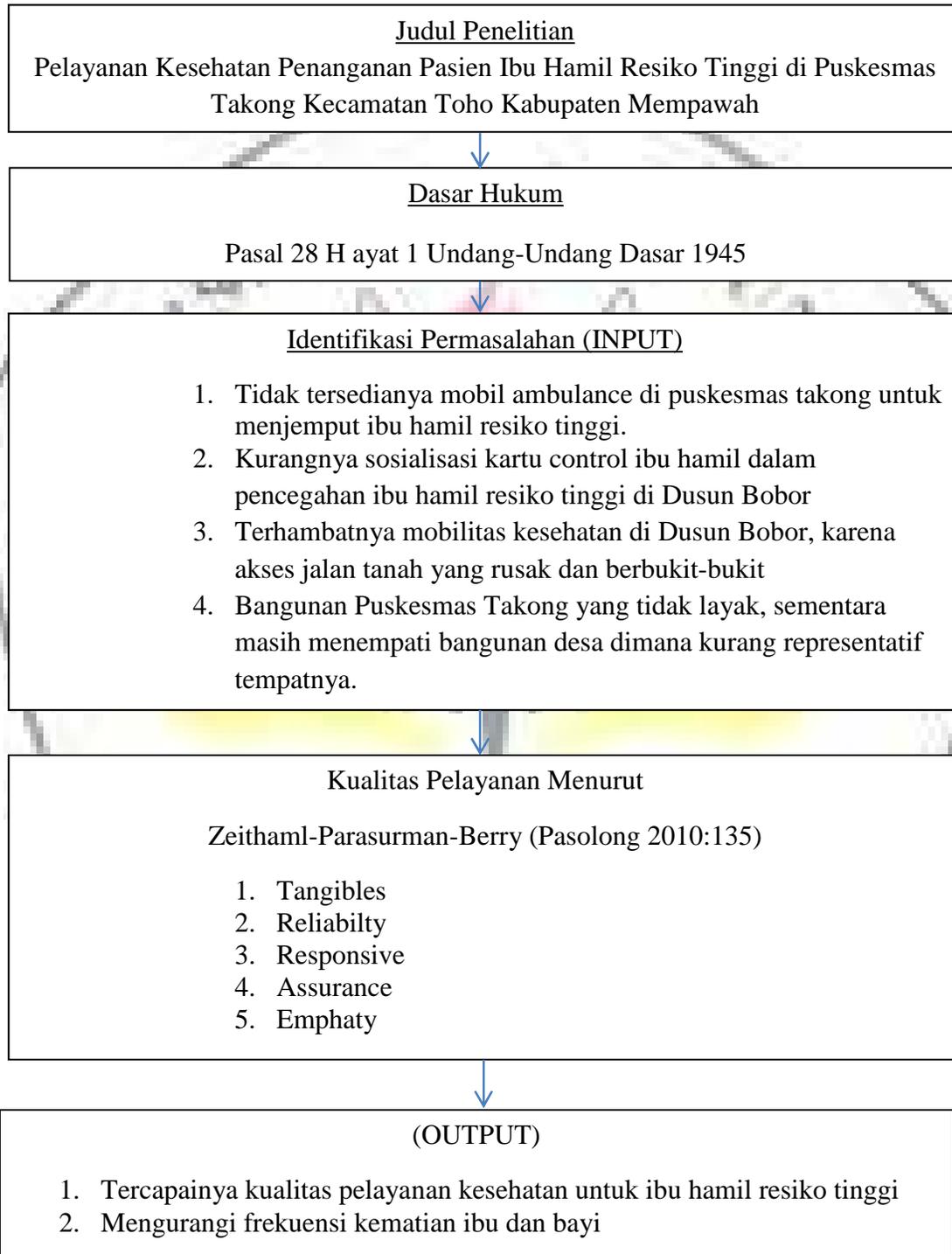
dapat diandalkan.

2. *Reliability*/ keandalan; kemampuan dan keandalan untuk menyediakan pelayanan yang terpercaya dan akurat. Kinerja harus sesuai dengan harapan pelanggan dan tanpa kesalahan.
3. *Responsiveness*/ ketanggapan; kesanggupan untuk membantu dan menyediakan pelayanan secara cepat dan tepat, serta tanggap terhadap keinginan konsumen.
4. *Assurance* jaminan (keyakinan); kemampuan dan keramahan, serta sopan santun pegawai dalam meyakinkan kepercayaan konsumen.
5. *Empathy*/ empati; sikap tegas tetapi penuh perhatian dari pegawai terhadap konsumen guna memahami keinginan konsumen.

Bagi konsumen, kelima dimensi di atas ibaratnya skala pengukur yang digunakan mereka untuk menilai kualitas pelayanan yang di sajikan oleh petugas yang memberikan pelayanan. Formulasinya berupa perbedaan antara ekspektasi konsumen dan pelayanan yang benar-benar diterima konsumen. Nilai yang juga disebut *servis gap* ini pada akhirnya memberikan kesimpulan,

seberapa tinggikah tingkat kepuasan yang dirasakan konsumen, baik yang bersifat negatif maupun positif.

Kerangka Pikir Penelitian



C. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini yang digunakan dalam penelitian ini adalah jenis penelitian deskriptif kualitatif. Deskriptif kualitatif yaitu menguraikan dengan kata-kata menurut pendapat responden, apa adanya sesuai dengan pertanyaan penelitian, menganalisis dengan kata-kata apa yang melatarbelakangi responden berlaku (Usman, 2009:130).

Dengan kata lain penelitian ini hanya menggambarkan fenomena penelitian apa adanya dari sumber data berupa tulisan, perilaku atau lisan tanpa adanya suatu uji hubungan antara variable. Penelitian ini bermaksud untuk menganalisa data tentang bagaimana kualitas pelayanan kesehatan dalam penanganan pasien ibu hamil resiko tinggi pada desa Puskesmas Takong Kecamatan Toho Kabupaten Mempawah.

Lokasi penelitian ini berada di Puskesmas Takong yang berlokasi di Desa Sepang Kecamatan Toho, Kabupaten Mempawah, dan dalam penelitian ini penulis menggunakan cara *purposive sampling* (ditentukan)

informan yang dimaksud untuk dimintai keterangan dalam penelitian ini adalah:

1. Kepala Puskesmas Takong
2. Tiga Orang Petugas Kesehatan Puskesmas Takong
3. Tiga Orang Pasien Ibu Hamil Puskesmas Takong

Dalam penelitian ini, teknik pengumpulan data yang dilakukan peneliti menurut (sugiyono 2013:222) sebagai berikut: 1). Observasi, 2). Wawancara, 3). Dokumentasi.

Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah model interaktif dari Miles dan Huberman (dalam H.B Sutopo 2002:96) dengan tiga komponen yaitu:

- a.Reduksi data
- b. Sajian data
- c. Penarik kesimpulan

D. HASIL PENELITIAN

Pembahasan

Dilihat dari ketiga dimensi yaitu *tangibles* / bukti langsung, *Responsiveness* / ketanggapan dan *Assurance* / jaminan (keyakinan) masih belum memuaskan, dan masih kurangan

maksimal dalam memberikan pelayanan terhadap pasien ibu hamil resiko tinggi. Hal ini ditunjukkan pada dimensi “*tangibles* / bukti langsung”. Kondisi gedung puskesmas yang kurang layak, kekurangan kursi tunggu,kekurangan banyak ruangan, tidak ada ruangan khusus untuk persalinan dan tidak adanya mobil ambulance, kekurangan sumber daya petugas kesehatan seperti bidan di setiap poskesdes yang ada, serta terkendalanya penyuluhan dan sosialisasi kartu kontrol ibu hamil di Dusun Bobor yang dikarenakan akses jalan yang rusak dan berbukit-bukit menuju ke dusun tersebut menjadi kendala untuk mobilitas pelayanan kesehatan bagi para ibu hamil, menyebabkan di dusun tersebut masih banyak para ibu hamil yang menggunakan jasa dukun beranak untuk melakukan persalinan. Selanjutnya ditunjukkan melalui dimensi “*Responsiveness* / ketanggapan” petugas kesehatan Puskesmas Takong masih kurang cepat dalam merespon keluhan pasien ibu hamil, khususnya ibu hamil resiko tinggi, masih dibiarkan menunggu terlalu lama seharusnya ibu hamil resiko tinggi harus segera diberikan penanganan yang cepat. Karena kehamilan ibu hamil resiko tinggi sangat

mengancam bagi kesehatan ibu dan bayi dalam kandungannya.Masih adanya petugas kesehatan yang datang terlambat tidak tepat waktu dengan jam masuk kerja yang ada di Puskesmas Takong.Oleh karena itu, petugas harus bekerja sesuai standar waktu pelayanan yang ditetapkan puskesmas agar pelayanan yang diberikan menjadi lebih cepat. Dengan adanya standar waktu pelayanan yang ditetapkan, maka instansi sebagai penyelenggara layanan harus menjadikan standar tersebut sebagai landasan untuk mendisiplinkan para pegawai kesehatannya untuk lebih menghargai waktu, menekankan pelayanan yang memberikan kenyamanan kepada pasien ibu hamil yang hadir dengan cara bersikap lebih ramah, agar pasien ibu hamil yang sedang menunggu dikursi tunggu merasakan kepuasan layanan yang memuaskan, dan merasa lebih diperhatikan oleh petugas di Puskemas Takong. Dilihat dari dimensi “Jaminan (*Assurance*)” cukup membantu dengan baik tetapi masih terdapat kekurangan sumber tenaga yang professional dan kompeten artinya Puskesmas Takong belum bisa memberikan jaminan maksimal kepada pelanggan. Namun

petugas Kesehatan yang ada selalu berusaha memberikan pelayanan yang terbaik kepada pasien ibu hamil walaupun terkadang mereka tidak mampu memberikan pelayanan yang maksimal. Hal tersebut dapat mempengaruhi jaminan pelayanan terutama dengan tidak adanya tenaga ahli dalam bidang tertentu, perlunya penambahan petugas kesehatan yang ditempatkan sesuai dengan pendidikannya, agar tidak ada lagi pekerjaan yang merangkap fungsi dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan pasien ibu hamil resiko tinggi.

Puskesmas Takong sendiri sadar akan kekurangan dari sarana dan prasarana fisik, daya tanggap para petugas kesehatannya dan kemampuan Puskesmas Takong dalam memberikan jaminan bagi pasiennya. Untuk itu Puskesmas Takong terus berbenah dan mengupayakan peningkatan pelayanan kesehatan pada pelayanan kesehatan bagi para ibu hamil, dengan cara meminta bantuan penambahan sarana dan prasarana fisik penunjang pelayanan kesehatan melalui pengajuan proposal kepada Dinas Kesehatan di kabupaten, dan seperti yang dapat dilihat hasilnya bantuan tersebut baru didapatkan pada

tahun 2015 untuk pembangunan gedung puskesmas yang baru dan tanggal 28 april 2016 ini sudah menempati gedung puskesmas yang baru dan layak, penambahan fasilitas perlengkapan kerja pegawai dan juga mendapatkan bantuan mobil ambulance pada february 2016, tentunya hal ini belum bisa menjadi tolak ukur penilaian bagi masyarakat pengguna jasa di Puskesmas Takong karena fasilitas fisik tersebut masih baru, namun sangat diharapkan dengan adanya bantuan tersebut akan lebih membantu Puskesmas Takong untuk lebih meningkatkan mutu pelayanan kesehatan khususnya untuk pasien ibu hamil.

E. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dalam pembahasan mengenai Pelayanan Kesehatan Penanganan Pasien Ibu Hamil Resiko Tinggi di Puskesmas Takong Kecamatan Toho Kabupaten Mempawah yang dilihat dari dimensi bukti fisik (Tangibels), daya tanggap (responsivenees), dan jaminan (assurance) mengenai pelayanan yang diberikan belum maksimal. Hal tersebut dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Dimensi Bukti Fisik (*tangibels*)

berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa dalam dimensi ini terdapat kekurangan kursi tunggu, kekurangan banyak ruangan, tidak ada ruangan khusus untuk persalinan dan tidak adanya mobil ambulance, kekurangan sumber daya petugas kesehatan seperti bidan di setiap poskesdes yang ada, serta terkendalanya penyuluhan dan sosialisasi kartu kontrol ibu hamil di Dusun Bobor yang dikarenakan akses jalan yang rusak dan berbukit-bukit menuju ke dusun tersebut menjadi kendala untuk mobilitas pelayanan kesehatan bagi para ibu hamil, menyebabkan di dusun tersebut masih banyak para ibu hamil yang menggunakan jasa dukun beranak untuk melakukan persalinan.

2. Daya Tanggap (*responsivenees*)

berdasarkan hasil penelitian bahwa pelayanan kesehatan ibu hamil resiko tinggi di Puskesmas Takong dari dimensi daya tanggap pada penerapannya masih kurang memuaskan, petugas kesehatan Puskesmas Takong masih kurang cepat dalam merespon keluhan pasien ibu hamil, khususnya ibu

hamil resiko tinggi, masih dibiarkan menunggu terlalu lama. Masih adanya petugas kesehatan yang datang terlambat tidak tepat waktu dengan jam masuk kerja yang ada di Puskesmas Takong, jam masuk kerja jam 8 pagi, namun terkadang ada yang datang jam 9 pagi, Sehingga dengan kondisi ini pasien ibu hamil resiko tinggi merasa ragu atas jaminan dari pelayanan yang diberikan.

3. Jaminan (*assurance*)

berdasarkan hasil penelitian bahwa Pelayanan Kesehatan Penanganan Pasien Ibu Hamil Resiko Tinggi dari dimensi jaminan (*assurance*) cukup membantu dengan baik tetapi masih terdapat kekurangan sumber tenaga yang professional dan kompeten artinya Puskesmas Takong belum bisa memberikan jaminan maksimal kepada pelanggan. Namun petugas Kesehatan yang ada selalu berusaha memberikan pelayanan yang terbaik kepada pasien ibu hamil walaupun terkadang mereka tidak mampu memberikan pelayanan yang maksimal. Hal tersebut dapat mempengaruhi jaminan pelayanan terutama dengan tidak adanya tenaga

ahli dalam bidang bidang tertentu, perlunya penambahan petugas kesehatan yang ditempatkan sesuai dengan pendidikannya, agar tidak ada lagi pekerjaan yang merangkap fungsi dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan pasien ibu hamil resiko tinggi.

F. SARAN

Berdasarkan hasil penelitian, pembahasan dan hasil kesimpulan yang telah dijelaskan sebelumnya, peneliti akan memberikan beberapa saran untuk Puskesmas Takong untuk memberikan pelayanan yang baik kepada pasien ibu hamil resiko tinggi. Adapun saran yang ingin disampaikan peneliti berdasarkan dimensi adalah sebagai berikut:

1. Pada dimensi bukti fisik (*tangibles*) yaitu dari segi sarana dan fasilitas fisik yang ada saat ini perlu adanya penambahan kursi tunggu, perlu adanya ruangan khusus persalinan, Kurangnya karyawan sangat berpengaruh dalam meningkatkan layanan sehingga perlu penambahan petugas kesehatan terutama dibagian Bidan dapat memberikan pelayanan secara maksimal, perlu adanya peningkatan sosialisasi atau penyuluhan ibu hamil di dusun bobor dan perlunya perbaikan akses jalan menuju dusun bobor oleh pemerintah daerah.
2. Pada dimensi daya tanggap (*responsivenees*) perlunya peningkatan kualitas sumber daya manusia terutama kesigapan petugas kesehatan dalam melayani pasien ibu hamil resiko tinggi dan perlu keisiplinan petugas kesehatan untuk datang tepat waktu sehingga saat pasien ibu hamil resiko tinggi datang dan dapat langsung ditangani.
3. Pada jaminan (*assurance*) diharapkan agar perlu ada penambahan petugas yang lebih professional dan Puskesmas Takong secara terus menerus meningkatkan layanan kesehatan sehingga pasien ibu hamil merasakan adanya kepastian pelayanan serta kesadaran pegawai kesehatan dengan tugas yang diberikan sesuai visi dan misi pelayanan yang telah ditetapkan.

G. REFERENSI

Buku:

Achmadi, Abu dan Cholid Narbuka, 2008. *Metode Penelitian*. Jakarta: PT. Bumi Aksara

Anton, Adiwiyoto, (1997). *Manajemen Pemasaran*. Jakarta: PT. Bumi Aksara

Azwar, Asrul. 1996. *Manajemen mutu pelayanan kesehatan*. Jakarta. Pustaka Sinar Harapan

Fiengenbaum, A., V. 1996. *Total Quality Control*. New York: McGraw-Hill Book.

H.B. Soetopo, 2002. *Metode Penelitian Kualitatif*, Surakarta: UNS Press

Moleong, Lexy. 2013. *Metode Penelitian Kualitatif*. Remaja Rosdakarya: Bandung

Moenir, H.A.S. 2006. *Manajemen pelayanan umum indonesia*. Jakarta: Bumi Aksara.

Pasolong, Harbani. (2010). *Teori Administrasi Publik*. Bandung : CV. Alfabeta

Siagian, Sondang P. 1992. *Organisasi, Kepemimpinan dan Perilaku Administrasi Cetakan Kedelapan*. Jakarta. CV. Haji Masagung

Sugiono, 2010. "*Metode Penelitian Pendidikan: Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*". Bandung: Alfabeta.

....., 2011. *Metode Penelitian Kombinasi (Mixed Method)*. Bandung: Alfabeta

Tjiptono, Fandy, dan Anastasia Diana, 1996, *Total Quality Management*, Yogyakarta: Andi Ofsse

Tjiptono, Fandy, dan Gregorius Chandra. 2004. *Service, Quality, & Satisfaction*. PT. Andi. Yogyakarta

Tjiptono Fandy, (2005) *Pemasaran Jasa*, Malang. Bayu Media

Usman, Husaini. 2009. *Metode Penelitian untuk Skripsi dan Tesis Bisnis*. Jakarta: Rajawali Pers

Sumber Lain:

Bahan Ajar Metode Penelitian Kualitatif oleh Ahmad Tohardi, 2012.

Depkes RI, 2004. *Kebijakan Dasar Puskesmas*

Harry Rahmatulhadi. 2014. *Kualitas Pelayanan Pembuatan Tanda Daftar Perusahaan (TDP) di Kota Pontianak*. Universitas Tanjungpura.

Keputusan Menteri Kesehatan RI.No.951 Tahun 2000. Tentang Puskesmas

Uang-Undang Dasar 1945 pasal 28 H

Uray Yupa Rahmawati Alda. 2014. *Kualitas Pelayanan Pemberian Izin Mendirikan Bangunan (IMB) pada Dinas Tata Kota, Pertahanan dan Cipta Karya Kota Singkawang*. Universitas Tanjungpura.

Profil Laporan KIA Puskesmas Takong Tahun 2014

Profil Laporan KIA Puskesmas Takong Tahun 2015

Profil Laporan Puskesmas Takong Tahun 2015