

Kode>Nama Rumpun Ilmu : 622/Ilmu Komunikasi
Bidang Fokus : Sosial Humaniora – Seni Budaya - Pendidikan



**Kualitas Informasi Layanan Kesehatan Puskesmas Di Jakarta Barat
Pada Kelompok Penerima BPJS**

PENGUSUL:

Ketua : Euis Heryati, S.sos, MM., M. Ikom
NIK : 0301046803

UNIVERSITAS ESA UNGGUL
Jakarta Mei 2017

HALAMAN PENGESAHAN
PENELITIAN DASAR UNGGULAN PERGURUAN TINGGI

Judul Penelitian : Kualitas Informasi Layanan Kesehatan Puskesmas di Jakarta Barat pada Kelompok Penerima BPJS

Bidang Fokus : Sosial Humaniora, Seni Budaya, Pendidikan Penelitian Lapangan Dalam Negeri (Kecil)

Kode>Nama Rumpun Ilmu : 622/Ilmu Komunikasi

Bidang Unggulan PT : Pembangunan Manusia dan Daya Saing Bangsa

Topik Unggulan : Inovasi Teknologi Tepat Guna untuk Produktivitas dan Nilai Tambah Usaha Mikro

Ketua Peneliti

a. Nama Lengkap : EUIS HERYATI S.Sos, M.M., M.I.Kom

b. NIDN : 0301046803

c. Jabatan Fungsional : Lektor

d. Program Studi : Ilmu Komunikasi

e. Nomor HP/Surel : 08569851851/euis.heryati@esaunggul.ac.id

Anggota Peneliti (1)

a. Nama Lengkap : Drs ARIFIN SALEH HARAHAP M.Si

b. NIDN : 0307066301

c. Perguruan Tinggi : Universitas Esa Unggul

Anggota Peneliti (2)

a. Nama Lengkap : Dra. SAFITRI M M.Si.

b. NIDN : 0014085901

c. Perguruan Tinggi : Universitas Esa Unggul

Lama Penelitian Keseluruhan : 2 tahun

Usulan Penelitian Tahun ke- : 1

Biaya Penelitian Keseluruhan : Rp 255,540,000.00

Biaya Penelitian

- diusulkan ke DRPM : Rp 130,040,000.00

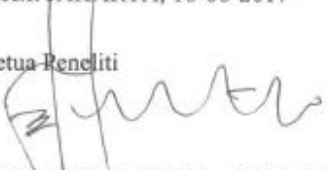
- dana internal PT : Rp 0

- dana institusi lain : Rp 0 /in kind tuliskan:

Biaya Luaran Tambahan : Rp 0.00

Mengetahui,
Dekan  Universitas
Esa Unggul
Fakultas Ilmu Komunikasi
(DR. Halomban Harahap, M.Si)
NIP/NIK/202100216

D.K.I. JAKARTA, 16-06-2017

Ketua Peneliti

(EUIS HERYATI S.Sos, M.M., M.I.Kom)
NIP/NIK 297100088

Menyetujui,
Kepala LPPM
 
(DR. Hasyim ,SE,MM,M..Ed.)
NIP/NIK 201040164

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL.....	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
DAFTAR ISI	iii
Ringkasan	iv
I. PENDAHULUAN	
1.1 . Obyek Penelitian.....	1
1.2 Temuan Yang Ditargetkan.....	1
1.3 . Kontribusi Pada Bidang Ilmu.....	2
1.4 . Luaran Penelitian	2
1.5 . Rencana Capaian.....	2
II. RENSTRA DAN PETA JALAN PENELITIAN PERGURUAN TINGGI.	4
III. TINJAUAN PUSTAKA	
1. BPJS dan Kesehatan di Indonesia.....	5
2. Teori Kualitas Informasi.....	6
3. Kualitas Informasi dan Pesan.....	8
4. Profil PUSKESMAS	9
IV. METODE PENELITIAN	10
V. HASIL PENELITIAN	12
VI. BIAYA DAN JADWAL PENELITIAN	
VI. PUSTAKA.....	
LAMPIRAN – LAMPIRAN	
Lampiran 1. Justifikasi Anggaran	
Lampiran 3. Biodata Pengusul Penelitian	
Lampiran 4. Surat Pernyataan Ketua Peneliti	

Kualitas Informasi Layanan Kesehatan Puskesmas di Jakarta Barat pada kelompok penerima BPJS

Euis Heryati (euis.heryati@esaunggul.ac.id)
Halomoan Harahap(halomoan.harahap@esaunggul.ac.id)

Dosen Fakultas Ilmu Komunikasi, Universitas Esa Unggul – Jakarta

Ringkasan

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui bagaimana kualitas informasi layanan pada kelompok penerima BPJS di tingkat puskesmas, Penyampaian informasi menjadi demikian penting mengingat alur yang di tempuh oleh pasien penerima BPJS masih di persepsi rumit oleh Publik. persepsi publik ini di picu oleh informasi yang beragam yang diberikan oleh petugas. Perbedaan persepsi akan menghasilkan sebuah pemahaman yang keliru sekaligus menimbulkan kekeliruan dalam menangani keluhan pasien. Output dari penelitian ini pada tahun Pertama menghasilkan suatu kebijakan atau model layanan informasi tentang Kesehatan yang efektif pada tingkat Puskesmas dimana tim Medis dan Paramedis memiliki kemampuan Komunikasi yang efektif. Metode analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode Kuantitatif dengan tujuan deskriptif, pengumpulan data melalui penyebaran questioner kepada pasien penerima BPJS guna mengetahui respon pasien terhadap layanan informasi dari petugas dan paramedis di Puskesmas Kebon Jeruk. Hasil Penelitian Mengambarkan bahwa untuk unit lab dan Apotik paramedis mendapatkan nilai yang relatif rendah dari semua dimensi baik akurasi, kelengkapan, kebaruan dan format untuk itu perlu diperhatikan peningkatan kualitas informasi layanan pada dua unit ini.

Keyword: [BPJS](#), [Puskesmas](#), [Kualitas Informasi](#), [komunikasi efektif](#)

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Obyek Penelitian

Sejak BPJS digulirkan oleh pemerintah dan menjadi wajib bagi semua instansi, puskesmas menjadi gerbang dari sebuah proses penanganan kesehatan seluruh anggota Masyarakat, bagaimana tidak sebelum pasien kerumah sakit utama ia harus melalui prosedur pemeriksaan dan rekomendasi atau rujukan dari puskesmas terkait. Banyak cukup kendala yang dihadapi baik pasien maupun petugas medis, sehingga keadaan ini menimbulkan tingkat kepuasan yang rendah terhadap kinerja program ini. Salah satu kendala yang dihadapi yaitu penyampaian informasi oleh Petugas dan seluruh paramedis yang berada pada puskesmas tersebut.

Penyampaian informasi menjadi demikian penting mengingat alur yang di tempuh oleh pasien penerima BPJS masih di persepsi rumit oleh Publik. persepsi publik ini di picu oleh informasi yang beragam yang diberikan oleh petugas. Perbedaan persepsi akan menghasilkan sebuah pemahaman yang keliru dan menimbulkan kekeliruan dalam menangani keluhan pasien. Beberapa pasien malah didiagnosa keliru sehingga penanganan medis terhadap penyakit pasien menjadi terlambat, kasus seperti ini sering sekali muncul. Sebetulnya upaya yang harus dilakukan adalah upaya preventif dengan informasi yang akurat sehingga pasien tidak menjadi parah dan anggaran yang digunakan Negara pun menjadi lebih besar.

Berdasarkan data yang ada Jakarta Barat memiliki Jumlah Puskesmas sebanyak 74 Rujukan sebagai faskes BPJS artinya hampir semua Puskesmas ini memfasilitasi Peserta BPJS.

1.2. Temuan Yang Ditargetkan

Penelitian tahun pertama adalah identifikasi masalah dan penyusunan Instrumen penelitian serta penyebaran questioner kepada responden sehingga ditemukan bagaimana kualitas informasi yang diberikan petugas dan paramedic di puskesmas kebon jeruk.

Penelitian tahun kedua akan dilakukan pengujian yang sama dengan menggunakan metode wawancara secara kualitatif kepada stake holder sebagai bahan konfirmasi terhadap hasil pada tahun pertama, sehingga akan ditemukan model layanan informasi yang tepat untuk penerima BPJS.

1.3. Kontribusi pada Bidang Ilmu

Penelitian ini akan dilakukan selama dua tahun untuk mengkonfirmasi teori atau Konsep kualitas informasi layanan pada penerima layanan BPJS. Penelitian Tahun Pertama dan Kedua akan memberikan kontribusi pada bidang ilmu melalui pengayanaan hasil konfirmasi teori yang dilakukan oleh peneliti.

1.4. Luaran Penelitian

Hasil Penelitian Tahun Pertama adalah:

1. Data secara deskriptif bagaimana kualitas informasi pada penerima BPJS yang diberikan oleh tim medis dan paramedic di puskesmas kecamatan kebon jeruk.
2. Tingkat akurasi informasi kepada penerima BPJS akan terlihat jika pasien menyebutkan keakuratan dalam menerima informasi dari tenaga medis.

Hasil Penelitian Tahun Kedua adalah:

1. Data secara kualitatif akan menjadi bahan konfirmasi dan rujukan bagaimana stake holder dalam hal ini rumah sakit dan BPJS memberikan informasi tentang keadaan pasien.
2. model efektifitas komunikasi untuk penerima BPJS akan dihasilkan.

1.5. Rencana Capaian

Rencana Capaian yang diinginkan pada penelitian ini tertera pada table 1.1. berikut ini

Tabel 1.1. Rencana Target Capaian

Jenis Luaran				Indikator Capaian	
Kategori	Sub Kategori	Wajib	Tambahan	TS	TS+1
Artikel Ilmiah dimuat di jurnal	Internasional Bereputasi			Draft	Submit
	Nasional Terakreditasi				
Artikel Ilmiah dimuat di	Internasional				

Prosiding	Terindeks				
	Nasional				
Keynot speaker dalam temu ilmiah	Internasional				
	Nasional				
Visiting lecturer	Internasional				
Hak Atas Kekayaan Intelektual (HKI)	Paten				
	Paten Sederhana				
	Hak Cipta				
	Merek Dagang				
	Rahasia Dagang				
	Desain Produk Industri				
	Indikasi Geografis				
	Perlindungan Varietas Tanaman				
	Perlindungan Topografi Sirkuit Terpadu				
Teknologi Tepat guna					
Model/Purwarupa/Desain/Karya Seni/Rekayasa Sosial					
Buku Ajar (ISBN)					
Tingkat Kesiapan Teknologi(TKT)				2	3

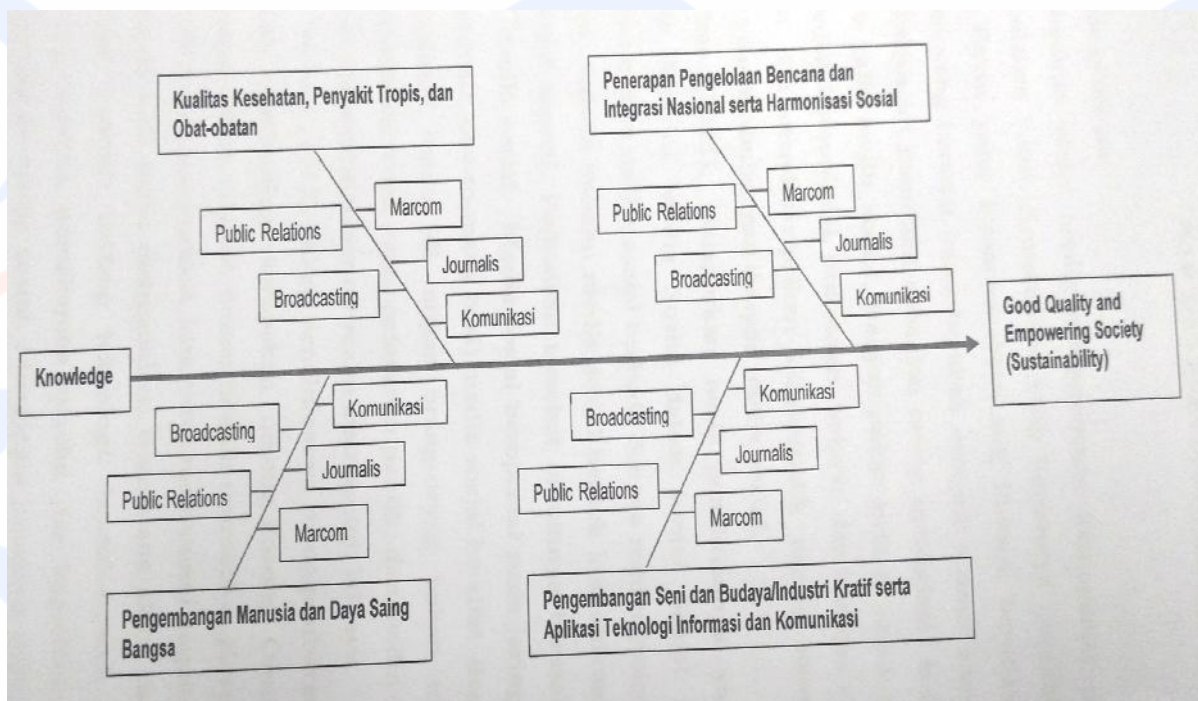
BAB II

Renstra dan Peta Jalan Penelitian Perguruan Tinggi

Renstra Universitas Esa Unggul mengamanatkan pada bidang penelitian bahwa hingga tahun 2021 adalah menghasilkan penelitian yang berkualitas dan *sustainable*. Penelitian ini mengacu pada salah satu tema sentral tersebut yaitu Pembangunan Manusia dan Daya Saing Bangsa.

Melalui RIP UEU 2017-2021 dikembangkan strategi-strategi yang kreatif yang berorientasi ke masa depan ,selanjutnya RIP ini dituangkan pada level Fakultas khususnya pada fakultas ilmu komunikasi.

Fishbone Rensta Fikom



BAB III

Tinjauan Pustaka

3. 1. BPJS dan Kesehatan di Indonesia

BPJS Kesehatan mulai beroperasi sejak tanggal 1 Januari 2014. Undang-undang nomor 24 tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan social (UU BPJS), Secara tegas menyatakan bahwa BPJS yang dibentuk dengan Undang-undang BPJS Kesehatan berfungsi menyelenggarakan program jaminan kesehatan. Jaminan Kesehatan menurut UU SJSN(Sistem JAMINAN Sosial Negara) diselenggarakan secara NASional berdasarkan prinsip asuransi social dan prinsip ekuitas dengan tujuan menjamin agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan kesehatan.

Peserta adalah setiap orang, termasuk orang asing yang bekerja paling singkat 6 (enam) bulan di Indonesia, yang telah membayar iuran. Kepesertaan dibagi menjadi dua yaitu (1) Penerima Bantuan Iuran (PBI) Jaminan Kesehatan yaitu fakir miskin dan orang tidak mampu yang ditetapkan oleh pemerintah dan diatur melalui peraturan pemerintah, dan (2) Bukan Penerima Bantuan Iuran (NON PBI) Jaminan Kesehatan yaitu pekerja penerima upah dan anggota keluarganya, pekerja bukan penerima upah dan anggota keluarganya, bukan pekerja dan anggota keluarganya, veteran, perintis kemerdekaan, janda, duda, anak yatim veteran dan perintis kemerdekaan. Konsep pelayanan BPJS Kesehatan menggunakan sistem rujukan berjenjang sebagai berikut: (1) Pemberi Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama (PPK 1) atau disebut juga provider tingkat pertama adalah rujukan pertama yang mampu memberikan pelayanan kesehatan dasar, (2) Pemberi Pelayanan Kesehatan Tingkat Dua (PPK 2) atau disebut juga provider tingkat dua adalah rujukan kedua yang mampu memberikan pelayanan kesehatan spesialisik dan (3) Pemberi Pelayanan Kesehatan Tingkat Tiga (PPK 3) atau disebut juga provider tingkat tiga adalah rujukan ketiga yang mampu memberikan pelayanan kesehatan sub spesialisik.

Pasien yang menggunakan BPJS Kesehatan, diwajibkan mengikuti tahapan alur berobat dimulai dari Provider Tingkat Pertama. Jika Provider Tingkat Pertama tidak mampu,

maka dirujuk ke tingkat pelayanan lebih tinggi, sesuai dengan kompetensinya. Pemberian rujukan harus dilakukan secara selektif sehingga di kalangan para dokter pun, diharapkan terjadi kompetisi yang sehat dalam upaya memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas, yaitu dengan memberikan pelayanan kesehatan yang dapat memenuhi atau melebihi harapan pasien peserta BPJS terhadap mutu pelayanan kesehatan yang diterimanya.

2. Teori Kualitas Informasi

Menurut McFadden dalam Kadir (2003:29), Informasi merupakan data yang telah diproses sedemikian rupa sehingga meningkatkan pengetahuan bagi pemakai informasi tersebut (Manajer). Sementara itu, Davis dalam Zakiyudin (2011:6) mendefinisikan Informasi sebagai data yang telah diolah menjadi suatu bentuk yang berarti bagi penerimanya dan bermanfaat dalam pengambilan keputusan. Dari dua pengertian tersebut dapat ditarik kesimpulan bahwa Informasi merupakan kumpulan data yang diolah dan dapat dipergunakan dalam rangka pengambilan keputusan oleh pemakai informasi (Manajer).

Suatu Informasi dapat dikatakan valid apabila memiliki karakteristik, yakni sebagai berikut:

1. Berhubungan dengan kebenaran terhadap kenyataan
2. Informasi masih baru dan sedang hangat-hangatnya
3. Dapat memberi perubahan informasi yang telah ada sebelumnya
4. Dapat mengoreksi kesalahan informasi yang telah ada sebelumnya
5. Dapat memberi penegasan atas informasi yang telah ada sebelumnya

Karakteristik tersebut akan dapat terpenuhi apabila data yang ada digali dari sumber-sumber terpercaya dan tepat, serta dengan standar mutu informasi yang tinggi dan objektif. Dari penggalian sumber-sumber ini, maka dapat dikatakan suatu informasi berkualitas atau tidak. Untuk dapat mengukur kualitas informasi dapat dipergunakan dimensi-dimensi sebagai berikut:

1. Akurasi, Informasi yang diterima dapat dijadikan tolok ukur ketepatan dan keberhasilan pengambilan keputusan.
2. Relevan, Informasi yang diterima haruslah sesuai dengan keadaan yang sedang diteliti
3. Ketepatan waktu, Informasi yang diterima harus selalu *up to date* dan tidak ketinggalan jaman
4. Lengkap, Informasi yang diterima haruslah menjadi gambaran lengkap suatu permasalahan dan cara pemecahannya

Suatu informasi akan dapat dikatakan bernilai apabila informasi tersebut memiliki manfaat bagi pihak-pihak yang berkepentingan didalamnya. Suatu informasi akan semakin bernilai apabila pengorbanan untuk mendapatkannya semakin tinggi dan mahal. Sebaliknya, informasi akan semakin rendah kualitasnya apabila dalam mendapatkannya tidak memerlukan pengorbanan dan diperoleh dari orang ketiga.

Konsep kualitas dalam penelitian ini mengacu pada pendapat Arazy et al (2012:77) dimana kualitas diartikan sebagai "kecocokan dalam penggunaan" (*fitness for uses*). Kualitas informasi dapat dipahami dari berbagai sudut pandang tetapi dapat dikategorikan menjadi tiga sudut pandang yaitu: *intrinsic views*, *contextbased views*, dan *representasional views* (Pearson et al, 2012:203).

- a. Menurut *intrinsic views* kualitas informasi sebagai kondisi actual data yang meliputi keakuratan (accuracy), hemat waktu (timeless) dan konsistensi (consistency).
- b. Menurut *contextbased views* kualitas informasi sebagai kemampuan informasi dapat digunakan oleh penggunanya karena informasi tersebut, relevan, lengkap dan sesuai dengan saat ini,
- c. Menurut *representasional views* kualitas informasi berkaitan dengan format bagaimana informasi tersebut ditampilkan (Pearson et al, 2012:203).

Hal ini sependapat dengan Arazy et al (2012:77) bahwa kualitas informasi merupakan konstruk multidimensi yang terdiri atas Information Quality, yang mencakup keakuratan (accuracy) dan obyektivitas (Obyektivity), contextual information quality yang

mencakup kelengkapan (completeness) dan representational information quality yang mencakup penyajian (representations).

Tabel 1,
Dimensi Kualitas Informasi

Dimensi	Definisi	Kategori
Accuracy	Tingkat kebenaran informasi, kegunaan, kemampuan dipercaya, konsistensi, tidak membingungkan	Intrinsic
Completeness	Tingkat relevansi data dengan seluruh pengguna atau tingkat seberapa lengkap tersedianya informasi yang dibutuhkan oleh pengguna (Wixon dan Toad, 2005)	Contextual
Currency	Tingkat kebaruan dan ketepatan informasi dengan kondisi saat ini	Contextual
Format	Tingkat penampilan informasi sedemikian rupa mudah di pahami, diinterpretasikan oleh penggunanya. Format merupakan persepsi pengguna mengenai seberapa baik informasi disampaikan (Wixon dan Toad, 2005)	

Sumber: Nelson et al (2005)

Pada Penelitian kualitas layanan informasi oleh Delladari Mayefis, bahwa apotik memberikan kepuasan pada pasien sebesar 16,7% dengan metoda TERRA dari Zeithamel (2015)

3. Kualitas Informasi dan Pesan

Kualitas informasi sangat ditentukan oleh pengetahuan, pengalaman, selera, dan iman seseorang yang mengolah stimuli informasi menjadi Pesan (Kriyantono), Burch (1986:5)

Mengatakan bahwa sebuah informasi yang berkualitas sangat ditentukan oleh kecermatan(accuracy), tepat waktu(timelines) dan relevansinya(relevancy). Keakuratan informs adalah terbebas dari bias.

4.Profil PUSKESMAS

Peraturan menteri kesehatan republik Indonesia nomor 75 tahun 2014 tentang pusat kesehatan masyarakat . adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya.

BAB IV

Metode Penelitian

Penelitian Kualitas Pelayanan informasi bagi pengguna BPJS ini menggunakan pendekatan Kuantitatif deskriptif, Lokasi penelitian adalah di puskesmas kec, kebon jeruk yang merupakan faskel yang berdasarkan observasi dilapangan banyak pasien pengguna BPJS , mengeluhkan ketidak akuratan informasi yang diberikan petugas dan para medis.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien yang datang ke puskesmas, dan menggunakan faskes puskesmas kecamatan kebon jeruk.

Teknik Pengambilan sampel menggunakan teknik acak sederhana, seerta teknik pengumpulan data menggunakan teknik wawancara dengan menggunakan questioner kepada penerima BPJS.

BAB V
PEMBAHASAN

A. Analisis Deskriptif

Profil responden Penerima BPJS di Kebon Jeruk termasuk pada kelompok dengan penerima BPJS kelas 1 sebanyak 25 % penerima BPJS kelas 2 30 % dan 55 % bersubsidi

B. Analisis Data

Secara deskriptif bagaimana kualitas informasi pada penerima BPJS yang diberikan oleh tim medis dan paramedis di puskesmas kecamatan kebon jeruk. dideskripsikan dalam tabel dibawah ini.

Dimensi	Instrumen	Unit. Petugas Paramedis			
		Pendaftaran	Ruang dr.	Lab	Apotik
Accuracy	Tingkat kebenaran informasi, kegunaan, kemampuan dipercaya, konsistensi, tidak membingungkan	60%	45%	35%	40%
Completeness	Tingkat relevansi data dengan seluruh pengguna atau tingkat seberapa lengkap tersedianya informasi yang dibutuhkan oleh pengguna	70%	45%	35%	45%
Currency	Tingkat kebaruan dan ketepatan informasi dengan kondisi saat ini	65%	45%	40%	50%

Format	Tingkat penampilan informasi sedemikian rupa mudah di pahami, diinterpretasikan oleh penggunanya. Format merupakan persepsi pengguna mengenai seberapa baik informasi disampaikan.	65%	45%	30%	35%
--------	--	-----	-----	-----	-----

2. Tingkat akurasi informasi

Informasi dikatakan akurat jika pasien menyebutkan keakuratan dalam menerima informasi dari tenaga medis. artinya pasien merasakan kebenaran dari informasi para medis. Untuk Petugas paramedis dibagian pendaftaran Penerima BPJS menyebutkan Akurat sebesar 60%, sedangkan untuk Bagian Petugas di ruang Dokter menyatakan akurat sebesar 50%, Sedangkan di bagian Lab menyatakan 55 % Apotik 40%

3. Untuk dimensi Kelengkapan

Petugas paramedis dibagian Lab paling rendah ini bisa dimaklumi karena pasien tidak memahami tentang isi hasil lab serta untuk apa mereka harus diperiksa di bagian lab.

4. Dimensi Tingkat Kebaruan lab dan petugas paramedis di ruang dokter yang dinyatakan rendah dalam kualitas informasi ini harus menjadi perhatian pimpinan Puskesmas

Kesimpulan

Dapat disimpulkan bahwa pada unit lab dan apotik kualitas informasi layanan perlu ditingkatkan mengingat hampir secara keseluruhan pasien penerima bpjs yang melakukan rawat jalan menilai rendah dibawah 50%.

BAB VI

BIAYA DAN JADWAL PENELITIAN

Usulan penelitian “Kualitas Layanan Informasi Kesehatan Puskesmas Jakarta Barat pada kelompok penerima BPJS “akan dilakukan dengan kebutuhan dan pelaksanaan kegiatan survei dan sebagainya, untuk itu diperlukan biaya sebagai berikut :

4.1 ANGGARAN BIAYA

Berikut anggaran biaya yang diajukan setiap tahun sebagai berikut :

No	Jenis Pengeluaran	Tahun Ke I
1.	Instrumen	1.500.000
2.	Bahan Habis Pakai	6.000.000
3.	Anggaran Perjalanan	5.000.000
4.	Anggaran Lain-lain	11.500.000
Total Anggaran		24.000.000.

4.2 JADWAL PENELITIAN

Adapun rencana penelitian pada tahun ke 1 melalui beberapa kegiatan sebagai berikut :

No	KEGIATAN	BULAN											
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1.	Peninjauan Pustaka	*	*	*									
2.	Mengidentifikasi Masalah/penyusunan Instrument			*	*								
3.	Menganalisis Data			*	*	*	*						
4.	Wawancara narasumber /Penyebaran Questioner				*	*	*	*	*				
5.	Pengolahan data menggunakan Instrumen					*	*	*	*	*			
6.	Penyusunan Laporan						*	*	*	*	*	*	
7.	Seminar hasil dan penggandaan										*	*	*

DAFTAR PUSTAKA

Dedy Mulyana, 2016, Health and Therapeutic Communications an Incultural Perspective, PT. Remaja Rosda Karya Bandung.

Delladari Mayefis, Auzal Halim, Rida Rahim, 2015, Pengaruh Kualitas Pelayanan Informasi Obat terhadap kepuasan Apotik X kota Padang, Jurnal Ilmu Kefarmasian Indonesia, September 2015, hal. 201-204 ISSN 1693-1831

BPJS, Kesehatan, Buku Panduan Layanan Bagi BPJS Kesehatan: Online

Kriyantono, R. 2006 Teknik Riset Komunikasi, Jakarta, Kencana Prenada Media Group.

Wilcox, D.I, Ault, P.H. Dan Agee WK, 2006 Public Relation, Jilid 1 (Krisnawati: Terjemahan) Jakarta Interaksara,

Wixon, B.H., And Tood P.A." A theoretical Integration of user Satisfaction and Interpersonal Relations, Vol 16, No 1. Pp 85-102.

Wiryantono, 2004, Pengantar Ilmu Komunikasi, Grasindo Jakarta

III. Biodata Pengusul Penelitian Internal Tinggi

A. Identitas Diri

A. Identitas Diri

- 1 Nama Lengkap dengan gelar : Euis Heryati, S. Sos MM.M.Ikom
- 2 Jenis Kelamin : Perempuan
- 3 Jabatan Fungsional : Lektor
- 4 NIP/NIK/Identitas lainnya : 297100088
- 5 NIDN : 0301046803
- 6 Tempat dan Tanggal Lahir : Pandeglang, 01 April 1968
- 7 E-mail : euis.heryati@esaunggul.ac.id
- 8 Nomor Telp / HP : 08569851851
- 9 Alamat Kantor : Fakultas Ilmu Komunikasi Universitas Esa Unggul
Jl. Terusan Arjuna Utara No. 9 Kebun Jeruk
- 10 No. Telp/Fax : 021-5674223- 229 fax 021 568 2503
- 11 Lulusan yang dihasilkan : S1 = orang S2 = - S3: -

12	Matakuliah yang diampu	1	Psikologi Komunikasi
		2	Sosiologi Komunikasi
		3	Customer Relationship Management
		4	Public Relations Campaign
		5	Ekonomi Media
		6	Integrated Marketing Communication

B. Riwayat Pendidikan

	S1	S2	S3
Perguruan Tinggi	Universitas Bengkulu	Universitas Muhammadiyah Jakarta	-
Bidang Ilmu	Kesejahteraan Sosial	Komunikasi Bisnis	
Tahun Masuk - Lulus	1989 - 1993	1990 - 1994	
Judul Skripsi/Tesis/Disertasi	Kontribusi Ibu Rumah Tangga yang Bekerja di Sektor Informal pada Ekonomi Keluarga	Repositioning Kultural dalam Iklan Corporate Bank Muammalat	
Nama Pembimbing/Promotor	Suzie Azehary Bonodikun, M. Phil. Drs. Ono Bachtiar	Dr. Suwarto	

C. Pengalaman Penelitian dalam 5 tahun terakhir

No.	Tahun	Judul	Pendanaan	
			Sumber	Jml (juta RP)
1	2013	Repositioning Kultural dalam Iklan Bank Muammalat,	Universitas Esa Unggul	24
2	2014	Kualitas Pelayanan, <i>Store Atmosphere</i> , <i>Private Brand</i> Terhadap Kepuasan Dan Loyalitas Pelanggan Hypermart Puri Jakarta	Universitas Esa Unggul	24
3	2015	Analisis Pemberitaan Pengangkatan Budi Gunawan Sebagai Kapolri Dalam Media Online Vivanews.Com Dan Media Indonesia.Com	Universitas Esa Unggul	24
4	2016	Analisis Pola Komunikasi Pelaku Game on Line di Keluarga (Studi Deskriptif Pada Remaja di Kelurahan Duri Kepa Jakarta Barat	Universitas Esa Unggul	24

D. Pengalaman Pengabdian Kepada Masyarakat dalam 5 Tahun Terakhir

No.	Tahun	Judul	Pendanaan	
			Sumber	Jml (juta RP)
1	2016	Quick Count Pilkada DKI Putaran 1	I-News (MNC)	100

E. Publikasi Artikel Ilmiah Dalam Jurnal dalam 5 tahun terakhir

No.	Judul Artikel Ilmiah	Nama Jurnal	Volume Nomor/ Tahun
-----	----------------------	-------------	---------------------

1	Repositioning Kultural dalam Iklan Bank Muammalat,	Jurnal Ilmiah Universitas Esa Unggul	Vol. 4 No. 7 Jan - Jun 2013
2	Kualitas Pelayanan, <i>Store Atmosphere</i> , <i>Private Brand</i> Terhadap Kepuasan Dan Loyalitas Pelanggan Hypermart Puri Jakarta	Forum Ilmiah Universitas Esa Unggul	2014
3	Analisis Pemberitaan Pengangkatan Budi Gunawan Sebagai Kapolri Dalam Media Online Vivanews.Com Dan Media Indonesia.Com	Call Paper Iski , Solo	2015

4	Analisis Pola Komunikasi Pelaku Game on Line di Keluarga (Studi Deskriptif Pada Remaja di Kelurahan Duri Kepa Jakarta Barat	Jurnal Komunikologi Univ. Esa Unggul	Akan diterbitkan pada edisi Juni 2017
---	---	--------------------------------------	---------------------------------------

F. Pemakalah Seminar Ilmiah (Oral Presentation) dalam 5 tahun terakhir

No.	Nama Temu Ilmiah/ Seminar	Judul Artikel Ilmiah	Waktu dan Tempat

G. Karya Buku dalam 5 tahun terakhir

No.	Judul Buku	Tahun	Jumlah halaman	Penerbit
1				

H. Perolehan HAKI dalam 10 tahun terakhir

No.	Judul/Thema HAKI	Tahun	Jenis	Nomor P/ID
1				

I. Pengalaman Merumuskan Kebijakan Publik / Rekayasa Sosial dalam 10 tahun terakhir


No.	Judul/Tema/Jenis Rekayasa Sosial Lainnya yang telah diterapkan	Tahun	Tempat Penerapan	Respon Masyarakat

J. Penghargaan dalam 10 tahun terakhir (dari pemerintah, asosiasi, atau institusi lainnya)

No.	Jenis Penghargaan	Institusi Pemberi Penghargaan	Tahun
1	Sertifikat Dosen	Kemenristekdikti	2015
2	Sertifikat Assesor Kehumasan	BNSP	2015

Semua data yang saya isikan dan tercantum dalam biodata ini adalah benar dan dapat dipertanggungjawabkan secara hukum. Apabila di kemudian hari ternyata dijumpai ketidaksesuaian dengan kenyataan, saya sanggup menerima sanksi. Demikian biodata ini saya buat dengan sebenarnya untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam pengajuan Penugasan Penelitian Unggulan Dasar Perguruan Tinggi

Jakarta, Mei 2017
Ketua Tim Pengusul


Euis Heryati, S.sos.MM.M.Ikom