

# PENGISIAN DOKUMEN REKAM MEDIS RAWAT INAP DI PUSKESMAS TERAKREDITASI MADYA DI WILAYAH KABUPATEN JEMBER

**Imam Firdausi**

**Luh Titi Handayani, Cahya Tri Bagus Hidayat**

Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Jember

Email : imamfirdausi18@gmail.com

## **Abstrak**

*Kelengkapan pengisian dokumen rekam medis memegang peran penting dalam meningkatkan kualitas pelayanan Puskesmas. Penelitian ini bertujuan mengidentifikasi pengisian dokumen rekam medik di Puskesmas Terakreditasi Madya di Kabupaten Jember. Penelitian menggunakan metode pendekatan kuantitatif dengan desain studi deskriptif analitik. Metode pengumpulan data dilakukan dengan kuesioner dengan media google form yang diberikan kepada perawat yang bekerja di lingkup Puskesmas Terakreditasi Madya di Kabupaten Jember. Populasi dan sampel dalam penelitian ini adalah 91 perawat yang bertugas di 20 Puskesmas Terakredits Madya di Kabupaten Jember. Hasil penelitian rekam medis dari rekam medis pasien rawat inap dari variabel pengetahuan tentang rekam medis baik: 75% baik, pernyataan setuju bahwa pengisian rekam medik sebagai beban kerja: 84%, pelaksanaan SOP dalam pengisian rekam medik sudah terlaksana: 69%, pernyataan setuju tentang tambahan insentif: 71% , pernyataan setuju pentingnya motivasi pimpinan: 98%, pernyataan setuju tentang sanksi: 88% dan rekap medik rekam medik pasien di rawat inap Puskesmas Terakreditasi Madya Di Puskesmas Kabupaten Jember sebesar 75%. Diperlukan adanya kebijakan dan motivasi dalam meningkatkan kelengkapan pengisian rekam medik pasien rawat inap*

***Kata kunci** : puskesmas terakreditasi madya, dokumen rekam medis*

## **PENDAHULUAN**

Keinginan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, memuaskan, serta dapat menjawab kebutuhan mereka, oleh karena itu upaya peningkatan mutu dan kinerja pelayanan perlu diterapkan dalam pengelolaan Puskesmas. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 46 Tahun 2015 tentang Akreditasi Puskesmas

menyatakan bahwa upaya peningkatan mutu dan kinerja antara lain dengan pembakuan dan pengembangan sistem manajemen mutu dan upaya perbaikan kinerja yang berkesinambungan baik pelayanan klinis, program dan manajemen. Penjaminan terhadap manajemen Puskesmas, penyelenggaraan program kesehatan , dan pelayanan klinis telah dilakukan secara berkesinambungan, dengan

menggunakan Standar Akreditasi Puskesmas yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Rekam medis merupakan salah satu data dasar dari semua komponen yang ingin dicapai dalam Akreditasi Puskesmas dikarenakan rekam medis memegang peranan penting dalam pendokumentasian pelayanan khususnya pelayanan rawat inap.

Peraturan Menteri Kesehatan No. 269/MENKES/PER/III/2008 Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Pelayanan kesehatan tingkat Puskesmas, rekam medis dibutuhkan sebagai bukti tertulis atau bukti rekaman tentang proses pelayanan yang diberikan oleh dokter atau tenaga kesehatan lainnya dengan tujuan menunjang tercapainya tertib administrasi guna meningkatkan pelayanan kesehatan.

Dinas Kesehatan Kabupaten Jember pada tahun 2018 mengajukan Survey Akreditasi kepada Komisi Akreditasi Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) di pertengahan tahun terhadap 28 (dua puluh delapan) dan 6 (enam) Puskesmas di akhir tahun 2018. Dari hasil pelaksanaan Survey

didapatkan 22 (dua Puluh dua ) Puskesmas yang sudah terakreditasi Madya. Studi pendahuluan yang sudah dilakukan dinyatakan bahwa saat ini masih mengalami permasalahan terkait dengan dokumen rekam medis yang masih belum optimal. Beberapa hal dimungkinkan dokumen rekam medis yang dimiliki masih belum mencapai target dalam Penilaian Kinerja Puskesmas (PKP) Dinas Kesehatan pada tahun 2018. Kelengkapan dokumen rekam medis Puskesmas berdasarkan target Penilaian Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Jember memiliki target yaitu 100% dan harus dilengkapi di seluruh Puskesmas rawat inap yang ada di Kabupaten Jember. Hasil penilaian PKP tahun 2018 menggambarkan bahwa variabel penilaian PKP salah satunya adalah kelengkapan dokumen rekam medis Puskesmas Rawat Inap (Dinas Kesehatan Jember, 2018).

Puskesmas mempunyai tugas melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya. Puskesmas memiliki fungsi sebagai penyelenggaraan UKM (Upaya kesehatan Masyarakat) tingkat pertama di wilayah kerjanya dan penyelenggaraan UKP (Upaya Kesehatan Perseorangan) tingkat pertama di wilayah kerjanya sehingga

akan membuat beban pelayanan semakin tinggi dengan terutama di Puskesmas rawat inap yang mempunyai jumlah tempat tidur yang melebihi dari standar. Hasil dari fungsi tersebut adalah aktifitas pengisian dokumen rekam medis juga semakin tinggi, namun saat ini masih belum mencapai target terkait dengan kelengkapan data yang dikumpulkan dalam pendokumentasian rekam medis. Berdasarkan hal diatas dapat diketahui bahwa meskipun Akreditasi Puskesmas sudah dilaksanakan namun kelengkapan dokumen rekam medis masih saja menjadi kendala bagi Puskesmas rawat inap. Kelengkapan dokumen rekam medis tersebut berdasarkan pada Teori Lawrence Green, Gibson, dan snehandu B. Kar menyatakan bahwa kelengkapan pengisian Dokumen rekam medis dipengaruhi oleh faktor internal dan eksternal dari individu / tenaga kesehatan yang dimiliki oleh fasilitas pelayanan kesehatan yang ada.

Beberapa faktor internal meliputi pengetahuan petugas, masa kerja, status kerja, persepsi beban kerja, persepsi pelaksanaan Standar Operasional Prosedur (SOP), Faktor eksternal mengenai form rekam medis , insentif, motivasi pimpinan dan sanksi. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 46 tahun 2015 tentang Akreditasi

Puskesmas, mengatur bahwa manajemen informasi rekam medis dengan kriteria rekam berisi informasi yang memadai dan dijaga kerahasiaanya tentang identifikasi pasien, dokumentasi prosedur kajian , masalah , kemajuan pasien dan hasil asuhan. Maksud dari kriteria tersebut adalah kelengkapan isi rekam medis diperlukan untuk menjamin kesinambungan pelayanan, memantau kemajuan respon pasien terhadap asuhan yang diberikan. Puskesmas juga menetapkan kebijakan dan prosedur tentang kelengkapan rekam medis. Puskesmas wajib menjaga privasi dan kerahasiaan data serta informasi yang bersifat sensitif. Kesinambungan antara berbagi data dan kerahasiaan data harus diatur. Salah satu upaya untuk meningkatkan mutu sarana pelayanan kesehatan yaitu dengan meningkatkan mutu pelayanan rekam medis meliputi ketercakupan isi rekam medis sesuai peraturan yang berlaku, kelengkapan dan ketepatan dalam pelayanan medis di sarana pelayanan kesehatan, serta terjaganya kerahasiaan rekam medis. Rekam medis yang terisi dengan lengkap dan tepat mencerminkan kualitas data atau pelayanan yang baik selain itu juga menunjukkan kedayagunaan dan ketepatangunaan perawatan pasien guna menjaga kesinambungan perawatan yang telah

diberikan sebelumnya dan juga berguna untuk memperlancar proses Klaim Asuransi Kesehatan.

Berkas rekam medis adalah milik instansi pelayanan kesehatan terkait sedangkan isinya adalah milik pasien rekam medis merupakan hasil dokumentasi keadaan pasien yang bersifat rahasia, dan merupakan rahasia kedokteran yang harus dijaga kerahasiannya oleh dokter atau tenaga kesehatan lainnya agar tidak dimanfaatkan oleh pihak yang tidak bertanggung jawab. Berdasarkan faktor diatas dan permasalahan yang ada maka dalam hal ini peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai analisis kepatuhan pengisian dokumen rekam medis di Puskesmas Rawat Inap yang sudah terakreditasi

## **METODE**

Jenis Penelitian ini yaitu jenis penelitian deskriptif dengan pendekatan kuantitatif. Desain yang digunakan adalah studi kasus untuk mengidentifikasi faktor yang mempengaruhi pengisian data rekam medis di Puskesmas Rawat Inap Terakreditasi Madya di Kabupaten Jember. Penelitian ini bertujuan untuk memahami fenomena tentang apa yang dialami oleh subjek penelitian.

Populasi adalah perawat rawat inap pada Puskesmas terakreditasi Madya sejumlah 91 perawat yang

tersebar di 22 Puskesmas Terakreditasi Madya di Kabupaten Jember dan dilaksanakan pada Bulan Desember 2021-Januari 2022. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah total sampling

Variabel dalam penelitian ini adalah Tingkat Pengetahuan Perawat, Persepsi Beban Kerja, Rekam Medis, Persepsi Pelaksanaan SOP, Insentif, Motivasi Pimpinan, Sanksi. Alat Pengumpulan Data dengan kuesioner melalui aplikasi *google form*. Analisis data dengan statistik deskriptif melalui proses *Editing, Processing, Cleaning*

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **Tingkat Pengetahuan Perawat**

Pengetahuan perawat dalam rekam medik sebagian besar baik sebesar 72% (65 perawat). Kelengkapan pengisian rekam medis dan dokumen pelengkapya berhubungan dengan kualitas tenaga medis yang bertugas untuk mengisi data rekam medis. Penelitian Agung Pribadi tentang analisis faktor pengetahuan, motivasi, dan persepsi perawat tentang supervisi kepala ruang terhadap penatalaksanaan dokumentasi asuhan keperawatan di ruang rawat inap RSUD Kelet Jepara Provinsi Jawa Tengah disebutkan bahwa hanya sekitar separuh perawat (51,6%) yang menunjukkan faktor pengetahuan perawat baik, selain itu pendokumentasian asuhan keperawatan

yang baik hanya dilakukan oleh (58,1%) perawat. Dengan demikian peneliti menyimpulkan akan adanya hubungan faktor pengetahuan perawat terhadap pelaksanaan dokumentasi asuhan keperawatan. Hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti masih didapatkan pengetahuan yang kurang dari perawat dalam memahami tentang rekam medik tentang isian dan pentingnya rekam medik di rawat inap puskesmas akreditasi madya di Kabupaten Jember. Hal dimungkinkan pengaruh dari faktor Pendidikan, jumlah tenaga, beban kerja dan motivasi dalam pengisian rekam medik pasien rawat inap.

#### **Persepsi Beban Kerja**

Sebagian besar (84,6%) responden menyampaikan setuju bahwa dalam mengisi rekam medik sebagai beban kerja. Untuk mendapatkan rekam medis yang bermutu, penyelenggaraan rekam medis harus dilakukan oleh tenaga kesehatan yang bermutu dan sesuai dengan kompetensinya (Ridho, Rosa, & Suparniati, 2013). Tenaga yang kompeten sangat mempengaruhi mutu pelayanan pada unit kerja rekam medis sehingga jumlah tenaga rekam medis harus sesuai dengan beban kerja pada pelayanan rekam medis (Lihawa & Mansur, 2015).

Keseimbangan antara petugas dengan beban kerja dalam melaksanakan

pelayanan kesehatan harus dipertimbangkan. Apabila jumlah petugas tidak seimbang dengan beban kerja di unit tersebut maka penyediaan dokumen rekam medis terlambat dan pasien harus menunggu lama untuk mendapatkan pelayanan. Hal ini mempengaruhi terhadap mutu pelayanan fasilitas kesehatan (Sidiq, 2014).

#### **Pengisian Rekam Medis**

Pengisian rekam medis rawat inap di Puskesmas Terakreditasi Madya di Kabupaten Jember berdasarkan Penilaian Kinerja Puskesmas (PKP) sebagian besar dengan penilaian cukup. Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Wirajaya & Nuraini, 2019). Ketidaklengkapan rekam medis memiliki dampak yang menyebabkan data administratif dan data klinis tidak akurat. Ketidaklengkapan ini juga membuat kerugian dalam pemenuhan hak pasien terhadap isi rekam medisnya, terhambatnya kegiatan pelaporan dan pengajuan klaim serta menyebabkan mutu pelayanan kesehatan rendah.

#### **Persepsi Pelaksanaan SOP**

Pelaksanaan pengisian rekam medik berdasarkan Standar Operasional Prosedur (SOP) di Puskesmas Terakreditasi Madya di Kabupaten

Jember sebagian besar sudah terpantau lengkap. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sudah ada SOP dalam pengisian rekam medik dan sebagian besar mengatakan sudah terlaksana dan dokumen terisi lengkap, tetapi ada sebagian mengatakan bahwa ada yang tidak lengkap. Prioritas penyebab masalah ketidaklengkapan rekam medis pasien rawat inap yaitu tidak ada SOP (*Standart Operational Procedure*). Upaya perbaikan masalah tersebut yaitu membuat SOP, meletakkan SOP di unit rawat inap pada tempat yang bisa dijangkau, melakukan sosialisasi setiap saat dan memperbaharui SOP sesuai kesepakatan pembaharuan SOP.

#### **Insentif**

Untuk dapat mengikuti segala perkembangan yang ada dan tercapainya tujuan suatu organisasi (rumah sakit) maka perlu adanya suatu motivasi agar pegawai mampu bekerja dengan baik, dan salah satu motivasi itu adalah dengan memenuhi keinginan-keinginan pegawai antara lain: gaji atau upah yang baik, pekerjaan yang aman, suasana kerja yang kondusif, penghargaan terhadap pekerjaan yang dilakukan, pimpinan yang adil dan bijaksana, pengarahan dan perintah yang wajar, organisasi atau tempat kerja yang dihargai masyarakat atau dengan mengupayakan insentif yang besarnya proporsional dan juga bersifat progresif

yang artinya sesuai dengan jenjang karir, karena insentif sangat diperlukan untuk memacu kinerja para pegawai agar selalu berada pada tingkat tertinggi (optimal) sesuai kemampuan masing-masing. Hasil penelitian Koesmono (2005) menyatakan budaya organisasi berpengaruh secara signifikan terhadap motivasi dan kinerja karyawan. Dari hasil penelitian mengatakan bahwa sebagian besar perawat setuju diadakannya insentif dalam pengisian rekam medik yang dimungkinkan sebagai pemicu dan motivasi kerja

#### **Motivasi Pimpinan**

Pernyataan perawat sebagian besar setuju tentang pemberian motivasi pimpinan dalam pengisian rekam medik pasien rawat inap di Puskesmas Terakreditasi Madya di Kabupaten Jember. Masalah yang sering timbul dalam pengisian resume medis adalah dalam proses pengisiannya tidak lengkap, penulisan dokter yang kurang spesifik mengenai diagnosis. Keadaan ini akan mengakibatkan dampak bagi intern Puskesmas dan ekstern Puskesmas, karena hasil pengolahan data menjadi dasar pembuatan laporan intern rumah sakit dan laporan ekstren rumah sakit. Laporan ini berkaitan dengan penyusunan berbagai perencanaan Puskesmas, pengambilan keputusan oleh pimpinan khususnya evaluasi pelayanan yang telah diberikan

yang diharapkan hasil evaluasinya akan menjadi lebih baik. Salah satu bahan yang dapat digunakan sebagai evaluasi medis adalah resume medis pasien, karena resume medis merupakan dokumen yang sangat penting di Puskesmas yang dapat digunakan sebagai evaluasi dari kualitas pelayanan yang diberikan pada pasien (Istirochah, 2016). Motivasi merupakan keinginan untuk melaksanakan sesuatu dan menentukan kemampuan bertindak demi memuaskan kebutuhan individu, Individu yang termotivasi akan melakukan usaha yang lebih besar daripada yang tidak termotivasi. Dengan adanya individu yang termotivasi diharapkan performa individu tersebut akan meningkat dan produktivitas juga meningkat.

### **Sanksi**

Sebagian besar setuju untuk diberikan sanksi dalam proses pengisian status rekam medik pasien di Puskesmas Terakreditasi Madya Di Kabupaten Jember. Hal ini dikarenakan, rekam medis merupakan berkas yang berisi catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Keberadaan rekam medis diperlukan dalam sarana pelayanan kesehatan, baik ditinjau dari segi pelaksanaan praktek pelayanan kesehatan maupun dari aspek hukum.

Peraturan hukum yang berhubungan dengan pelaksanaan pelayanan kesehatan mencakup aspek hukum pidana, hukum perdata dan hukum administrasi. Dari aspek hukum, rekam medis dapat dipergunakan sebagai alat bukti dalam perkara hukum tidak tersedianya fasilitas rekam medis masih terjadi di beberapa tempat pada sarana pelayanan kesehatan. Hal ini menimbulkan permasalahan khususnya apabila terjadi tuntutan hukum yang berhubungan dengan pelaksanaan pelayanan kesehatan yang diberikan oleh tenaga kesehatan. Mengingat pentingnya rekam medik dari aspek hukum maka perawat di lokasi penelitian menyatakan adanya sangsi dalam pengisian rekam medik

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

### **Kesimpulan**

1. Pengetahuan tenaga perawat tentang rekam medis rawat inap di Puskesmas terakreditasi Madya di Kabupaten Jember Sebagian besar baik.
2. Sebagian besar pengisian rekam medis rawat inap di Puskesmas terakreditasi Madya di Kabupaten Jember mengatakan sebagai beban kerja perawat.
3. Pengisian rekam medik berdasarkan penilaian kinerja puskesmas (PKP) Puskesmas terakreditasi Madya di

Kabupaten Jember masih terisi cukup dan ada yang belum terisi

4. Pelaksanaan SOP pengisian rekam medis rawat inap di Puskesmas terakreditasi Madya di Kabupaten Jember Sebagian besar sudah terlaksana.
5. Sebagian besar perawat setuju bahwa pentingnya insentif perawat berkaitan dengan pengisian rekam medis rawat inap di Puskesmas terakreditasi Madya Kabupaten Jember.
6. Sebagian besar perawat setuju adanya motivasi pimpinan dalam pengisian rekam medis rawat inap di Puskesmas terakreditasi Madya Kabupaten Jember.
7. Sebagian besar setuju diperlukan sanksi yang diberikan dalam pengisian rekam medis rawat inap di Puskesmas terakreditasi Madya Kabupaten Jember.

#### Saran

1. Perlunya pemenuhan tenaga yang memenuhi kompetensi Rekam medis di bagian *filling* rekam medis. Proses penarikan, pengambilan, retensi rekam medis dibagian *filling* agar dilakukan oleh tenaga yang mempunyai kompetensi di bidang rekam medis karena berhubungan dengan

informasi dan kerahasiaan yang ada pada berkas rekam medis

2. Puskesmas secara periodik melakukan kaji ulang struktur organisasi yang sudah ditetapkan untuk memperjelas tanggung jawab, uraian tugas, kewenangan, tugas integrasi serta kedudukan seorang pegawai dan secara periodik melakukan Analisa beban kerja (ABK) sehingga masing-masing pegawai mengetahui tugas dan tanggung jawabnya dalam pengisian dokumen rekam medis.
3. Puskesmas Secara periodik melakukan kaji ulang kebijakan, dokumen internal, SOP yang berkaitan pengelolaan rekam medis rawat inap dan penyerahan dokumen rekam medis ke Koordinator Rekam medis Puskesmas.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Anggreni, D., Sulolipu, A. M., & Mahmud, N. U. (2020). Pengaruh Diklat Manajemen Puskesmas Strategi *Experiential Learning* terhadap *Knowledge Management* tenaga Kesehatan Puskesmas. *Window of Public Health Journal*, 1(2), 122–132.
- Arief, M. (2016). Proses Pelaksanaan *Self Assessment* Administrasi dan Manajemen dalam Rangka Persiapan Akreditasi di Puskesmas Perawatan Suban Kabupaten Tanjung Jabung Barat Provinsi Jambi.

- Arifudin, A., Sudirman, S., & Andri, M. (2017). Evaluasi Sistem Manajemen Sumber Daya Manusia Pada Penempatan Kerja Petugas Di Upt Puskesmas Lembasada. *PROMOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(1), 1–14. <https://doi.org/10.31934/promotif.v7i1.20>
- Artini, K., Suarjana, I. K., & Wijaya, I. P. G. (2016). Hubungan Penerapan Manajemen Puskesmas dan Komitmen Kerja dengan Mutu Pelayanan Pengobatan di Puskesmas Kabupaten Karangasem, Bali. *Public Health and Preventive Medicine Archive*, 4(1), 35. <https://doi.org/10.15562/phpma.v4i1.53>
- Basid, A. (2017). Pengaruh Pengawasan dan Komitmen Organisasi Terhadap Kinerja Pegawai Puskesmas Anjir Muara Kabupaten Barito Kuala Tahun 2017. *Jurnal Berkala Kesehatan*, 3(1), 39–50.
- Calundu, R., 2018. *Manajemen Kesehatan*. Makassar : CV Sah Media.
- Darmawan, S., 2016. *Administrasi Kesehatan Masyarakat*. Jakarta : Rajawali Pers.
- Ensha, I. S. (2018). Pengaruh Implementasi Kebijakan Akreditasi Puskesmas terhadap Manajemen Pelayanan Kesehatan Masyarakat dalam Mewujudkan Produktivitas Kerja. *Jurnal Publik: Jurnal Ilmiah Bidang Ilmu Administrasi Negara*, 12(1), 12–23. Retrieved from <https://journal.uniga.ac.id/index.php/JPB/article/view/283>
- Habibi, Nurdiyana, Surahmawati, & Chaerunnisa, N. (2017). Gambaran Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Berdasarkan Fungsi Manajemen Pada Program Pengendalian Penyakit Menular (P2M) di Puskesmas Tamangapa Makassar Tahun 2016. *Public Health Science Journal*, 9(1), 43–54.
- Handoko, T., & Hani. 2009. *Manajemen*, Cetakan Dua puluh, Yogyakarta: Penerbit BPEE.
- Herawati, Y. T., Praja, B. A., & Witcahyo, E. (2020). Manajemen Program Pengelolaan Penyakit Kronis di Puskesmas. *Higeia Journal of Public Health Research and Development*, 4(3), 371–383.
- Hidayat, S., Martiana, T., & Alayyannur, P. A. (2019). Optimalisasi Pos Upaya Kesehatan Kerja Pada Tenaga Kerja Sektor Informal Di Wilayah Kerja Puskesmas Waru, Kabupaten Sidoarjo. *Jurnal Layanan Masyarakat (Journal of Public Services)*, 3(2), 61. <https://doi.org/10.20473/jlm.v3i2.2019.61-63>
- Ismail, 2009. *Pengantar manajemen*. Jakarta : Erlangga
- Juaidi, N. (2008). Hubungan Status Akreditasi Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) dengan Tingkat Kepuasan Pasien. Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Kemenkes. (2010). *Profil Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2009*. In Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemenkes. (2018). *Data dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia 2018*. Jakarta.

- Koesoemahardja, N., Suparwati, A., & Arso, S. (2016). Analisis Kesiapan Akreditasi Dasar Puskesmas Mangkang Di Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 4(4), 94–103.
- Maghfiroh, L., & Rochmah, T. N. (2017). Analisis Kesiapan Puskesmas Demangan Kota Madiun Dalam Menghadapi Akreditasi. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 13(4), 329.  
<https://doi.org/10.30597/mkmi.v13i4.1665>
- Megayanti, A., & Amrullah, R. (2018). Analisis Antrian Dalam Pendaftaran Pengobatan Pasien Menggunakan Metode Fishbone (Studi Kasus : Rsd 55 Moewardi Solo). *JSiI (Jurnal Sistem Informasi)*, 5(1), 1–6.  
<https://doi.org/10.30656/jsii.v5i1.578>
- Muhammad Nurul Hidayah. (2017). Perbedaan Kualitas Pelayanan Kesehatan pada Puskesmas Akreditasi dan Puskesmas Non Akreditasi di Kabupaten Bone Bolango Propinsi Gorontalo.
- Nurjannah, I., Trisna, P., & Raharjo, B. B. (2019). Status Akreditasi Puskesmas dengan Tingkat Kepuasan Pasien. *Higeia Journal of Public Health Research and Development*, 3(2), 324–336.
- PMK44. (2016). *Pedoman Manajemen Puskesmas*. Jakarta.
- Putri, N. K., Ernawaty, R, T. N., & Megatsari, H. (2017). Kemampuan Instrumen Penilaian Kinerja Puskesmas Fungsi Puskesmas The Ability of Public Health Center Performance Appraisal Instrument Accommodating the Implementation of Public Health Center Functions. *Jurnal MKMI*, 13(4), 337–346.