

**ANALISIS INDIKATOR MUTU PELAYANAN  
KESEHATAN MENURUT STANDAR PERATURAN  
MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR  
30 TAHUN 2022 DI RSUD WALUYO JATI KRAKSAAN**

**ANALYSIS OF QUALITY INDICATORS OF HEALTH  
SERVICES ACCORDING TO STANDARD REGULATION OF  
THE MINISTER OF HEALTH OF THE REPUBLIC OF  
INDONESIA NUMBER 30 OF 2022 AT WALUYO JATI  
KRAKSAAN HOSPITAL**

**Mezzaluna Dellialvi, Prasetyo Isbandono**

Program Studi Sarjana Terapan Administrasi Negara, Fakultas Vokasi, Universitas Negeri

Surabaya Email: [mezzaluna.19018@mhs.unesa.ac.id](mailto:mezzaluna.19018@mhs.unesa.ac.id)

Program Studi Sarjana Terapan Administrasi Negara, Fakultas Vokasi, Universitas Negeri

Surabaya email: [prasetyoisbandono@unesa.ac.id](mailto:prasetyoisbandono@unesa.ac.id)

**Abstrak**

Prestasi yang diperoleh RSUD Waluyo Jati Kraksaan mulai dari Rumah Sakit Umum Daerah Waluyo Jati Kraksaan telah dinyatakan lulus Akreditasi Tingkat Paripurna Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS), Menciptakan Inovasi Layanan Sobat Antar yang menawarkan pelayanan antar obat aman, cepat, dan terpercaya, Perjanjian Kerja sama dengan Kepolisian Resor Probolinggo terkait Penanganan Korban Kecelakaan Lalu Lintas Jalan Ditempat Kejadian Kecelakaan. Tujuan penelitian ini adalah mendeskripsikan dan menganalisis Mutu Pelayanan Kesehatan menurut Standar Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 30 Tahun 2022 di RSUD Waluyo Jati Kraksaan. Dan mendeskripsikan tantangan apa saja yang dihadapi pegawai yang dapat menghambat upaya penerapan Indikator Mutu Pelayanan Kesehatan menurut Standar Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 30 Tahun 2022 di RSUD Waluyo Jati Kraksaan. Metode penelitian yaitu penelitian kualitatif. Fokus penelitian yaitu Mutu pelayanan Kesehatan menurut Standar Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 30 Tahun 2022 Di RSUD Waluyo Jati Kraksaan dan Faktor Penghambat Sumber data peneliti menggunakan primer dan sekunder. Teknik pengumpulan data yaitu observasi, wawancara, dan dokumentasi. Teknik Analisa data yaitu pengumpulan, reduksi, penyajian, dan penarikan kesimpulan. Hasil penelitian yaitu 7 indikator sudah sesuai dan 6 indikator belum sesuai Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 30 Tahun 2022 di RSUD Waluyo Jati Kraksaan. Terdapat faktor penghambat mutu pelayanan Kesehatan mulai dari kendala prasarana dan sarana yang bertentangan dengan kebijakan rumah sakit, Kekurangan SDM, SDM yang sudah berumur jadi sulit mengalami perubahan, Ketersediaan obat farmasi, kekurangan Prasarana penunjang seperti CT Scan, keluarga pasien tidak bisa diajak bekerja sama, alat Kesehatan belum sesuai standar, dokter tidak standby disatu tempat, dokter yang meresepkan obat diluar Formularium Nasional dan tidak mau diganti, penjadwalan operasi yang belum sesuai SOP. Dengan demikian dapat

disimpulkan bahwasanya mutu pelayanan Kesehatan menurut Standar Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 30 Tahun 2022 Di RSUD Waluyo Jati Kraksaan.

**Kata Kunci: Mutu, Pelayanan, Kesehatan**

### **Abstract**

The achievements of the Waluyo Jati Kraksaan Hospital starting from the Waluyo Jati Kraksaan Regional General Hospital have been declared passed. Plenary Level Accreditation Hospita Accreditation Commission (KARS), Creating Innovation of Delivery Friends Services that offers safe, fast and reliable drug delivery services, Cooperation Agreement with the Probolinggo Resort Police regarding the Handling of Road Traffic Accident Victims at the Accident Situation. The purpose of this research is to describe and analyze the quality of health services. according to Standard. Regulation of the Minister of Health. Republic of Indonesia Number.30 of 2022 at Waluyo Jati Kraksaan Hospital. And describe the challenges faced by employees that can hinder efforts to implement Health Service Quality Indicators according to the Standards of the Minister of Health of the Republic of Indonesia Number 30 of 2022 at Waluyo Jati Kraksaan Hospital. The research method is qualitative research. The research focus is the Quality of Health Services according to Regulatory Standards. Minister of Health. Republic of Indonesia Number 30 of 2022 at Waluyo Jati Kraksaan Hospital and Inhibiting Factors Researchers used primary and secondary data sources. Data collection techniques are observation, interviews, and documentation. Data analysis techniques namely collection, reduction, presentation, and drawing conclusions. The results of the study are that 7 indicators are appropriate and 6 indicators are not in accordance with regulations. Minister of Health. Republic of Indonesia Number. 30 years. 2022 at Waluyo Jati Kraksaan Hospital. There are factors inhibiting the quality of health services starting from constraints on infrastructure and facilities that conflict with hospital policies, shortage of human resources, aged human resources so it is difficult to change, availability of pharmaceutical drugs, lack of supporting infrastructure such as CT scans, patient families cannot be invited to work together, Medical devices are not on standby according to standards, doctors who order drugs outside the National Formulary and don't want to be replaced, surgery scheduling that is not in accordance with SOP. Thus it can be concluded that the quality of health services is according to the Standard Regulation of the Minister of Health of the Republic of Indonesia Number 30 of 2022 at Waluyo Jati Kraksaan Hospital.

**Keywords: Quality, Service, Health**

### **Pendahuluan**

Kemajuan pesat dibidang teknologi saat ini mendorong perkembangan sektor jasa/pelayanan menjadi sangat penting dalam usaha meningkatkan kesejahteraan dan kesehatan masyarakat. Tuntutan masyarakat yang berkaitan dengan mutu pelayanan semakin dirasakan penting karena masyarakat semakin kritis terhadap produk jasa/pelayanan yang diperolehnya. Dengan adanya tuntutan tersebut pemerintah sebagai penyelenggara pelayanan perlu memberikan perhatian khusus untuk mengevaluasi pelayanan yang ada. Menurut Moenir (Burhanuddin, 2023:110-111) menyatakan bahwa pelayanan adalah aktivitas orang lain secara langsung sebagai proses pemenuhan kebutuhan. Sedangkan menurut groonros (Burhanuddin, 2023:112) menyatakan bahwa pelayanan merupakan pemecahan permasalahan pelanggan dengan melakukan suatu rangkaian Tindakan yang tindakan Dari pengertian menurut ahli

diatas dapat disimpulkan bahwasanya pelayanan yaitu serangkaian aktivitas yang bersifat tidak kasat mata (tidak dapat diraba) sebagai akibat adanya aktivitas orang lain secara langsung sebagai bentuk proses pemenuhan kebutuhan untuk memecahkan permasalahan penerima layanan/ pelanggan. Pelayanan yang disediakan pemerintah dari berbagai bidang menentukan keberhasilan suatu pemerintahan dalam mewujudkan tujuan dan sasaran pemerintah dalam mensejahterakan rakyatnya. Tugas pemerintah dalam meningkatkan pelayanan diharapkan dapat memberikan perubahan positif yang berdampak langsung kepada masyarakat. Pemerintah juga bertugas dalam meninjau segala bentuk pelayanan yang ada di Indonesia secara berkala setiap tahunnya terutama pada bidang Kesehatan. Kesehatan menjadi unsur paling utama yang harus dimiliki setiap makhluk hidup. Berdasarkan UU Nomor 36 Tahun 2009 Pasal 1 Ayat (1) menyatakan bahwa Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Menurut H.Brook (dalam Setiawan, 2023:456) menyatakan bahwa kesehatan adalah sebuah sumber daya yang dimiliki semua manusia dan bukan merupakan suatu tujuan hidup yang perlu dicapai. Berdasarkan pengertian Kesehatan diatas, dapat disimpulkan bahwa Kesehatan ialah sumber daya yang dimiliki setiap individu sekaligus suatu hak asasi manusia sebagai salah satu unsur kesejahteraan yang perlu diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia.

Peningkatan kesejahteraan masyarakat khususnya dalam hal pelayanan Kesehatan semakin memperkuat tuntutan masyarakat dalam mengembangkan pelayanan kesehatan. Seiring dengan perkembangan zaman yang semakin maju perkembangan pelayanan terutama pelayanan Kesehatan dirasa semakin penting. Menurut Levey dan Lomba (dalam Sondakh, 2023:38) menyatakan bahwa pelayanan Kesehatan merupakan pemeliharaan dan peningkatan Kesehatan, pencegahan dan penyembuhan penyakit serta pemulihan Kesehatan perseorangan, keluarga, kelompok, dan ataupun masyarakat dengan upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara Bersama-sama dalam suatu organisasi. Berdasarkan pernyataan diatas, dapat disimpulkan bahwasanya pelayanan Kesehatan ialah bentuk upaya suatu organisasi untuk membantu menangani penyembuhan penyakit yang dialami oleh setiap individu. Dengan adanya pelayanan Kesehatan setiap manusia akan memiliki harapan untuk sembuh dengan adanya bantuan dari pihak lain. Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 30 Tahun 2022 Tentang Indikator Nasional Mutu Pelayanan Kesehatan Tempat Praktik Mandiri Dokter Gigi, Klinik, Pusat Kesehatan Masyarakat, Rumah sakit, Laboratorium Kesehatan, dan Unit Transfusi Darah Pasal 1 Ayat (2) menyatakan bahwa Mutu Pelayanan Kesehatan adalah tingkat layanan Kesehatan untuk individu dan Masyarakat yang dapat meningkatkan iuran Kesehatan yang optimal, diberikan sesuai dengan standar pelayanan dan perkembangan ilmu pengetahuan terkini, serta memenuhi hak dan kewajiban pasien". Sedangkan Menurut Aswar (dalam Khifdhiyyatus, 2023:24) ) menyatakan bahwa Mutu pelayanan Kesehatan adalah kinerja yang menunjukkan tingkat kesempurnaan pelayanan Kesehatan, tidak saja yang dapat menimbulkan kepuasan bagi pasien sesuai

dengan kepuasan rata-rata penduduk tetapi juga sesuai dengan standar dan kode etik profesi yang telah ditetapkan.

Berdasarkan pernyataan diatas, dapat disimpulkan mutu pelayanan Kesehatan ialah tingkat pelayanan Kesehatan untuk memenuhi kebutuhan masyarakat dalam bidang Kesehatan yang sesuai dengan standar pelayanan yang telah ditetapkan. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit pada Pasal 1 Ayat (1) Menyatakan bahwa Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat”. Pelayanan yang berkualitas merupakan suatu keharusan dan mutlak dipenuhi oleh suatu rumah sakit. Rumah sakit perlu memperhatikan mutu pelayanan kesehatan yang diberikan kepada masyarakat. Standar mutu pelayanan rumah sakit menjadi acuan bagi rumah sakit terutama di RSUD Waluyo Jati Kraksaan dalam menjamin pelayanan kesehatan. Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Waluyo Jati Kraksaan diresmikan oleh Gubernur Kepala Daerah Tingkat I Jawa timur pada tanggal 06 Januari 1982. RSUD Waluyo Jati Kraksaan berlokasi di Jl. Dr. Sutomo No. 1, Rw. 1, KandangJati Kulon, Kecamatan Kraksaan, Kabupaten Probolinggo, Jawa Timur Kode pos 67282 dengan luas tanah 35.000 m2. Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Waluyo Jati Kraksaan sebagai sarana kesehatan

umum yang melayani berbagai perawatan kesehatan saat ini. Pembangunan Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Waluyo Jati Kraksaan telah dikembangkan untuk menjadikan rumah sakit yang lebih baik dalam pelayanan Kesehatan untuk masyarakat setempat. Sebelum mengganti nama menjadi Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Waluyo Jati Kraksaan, rumah sakit ini menggunakan nama RSU Kraksaan sebagai sarana kesehatan yang ada di Kraksaan Pergantian nama rumah sakit ini menjadi awal yang baru dalam pembangunan rumah sakit yang lebih memadai daripada sebelumnya. Berbagai prestasi telah dicapai oleh Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Waluyo Jati Kraksaan hingga saat ini sudah dinyatakan lulus Akreditasi Tingkat Paripurna Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS) seperti gambar dibawah ini.



**Gambar 1. 1 Website RSUD Waluyo Jati Kraksaan terkait Akreditasi Paripurna**

Berdasarkan Profil Rumah Sakit Waluyo Jati Kraksaan di Website Rumah Sakit diatas diketahui Rumah Sakit Waluyo Jati Kraksaan merupakan rumah sakit

kelas B pada tanggal 25 Juni 2021 dengan diterbitkannya Keputusan Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Jawa Timur Nomor : 5/03.06/VI/2021 tentang Ijin Operasional Rumah Sakit Kelas B. Sebagai Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) yang sudah dinyatakan lulus Akreditasi Paripurna oleh Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS) sudah dikatakan sebagai rumah sakit yang cukup bagus di Kabupaten Probolinggo. Prestasi yang dimiliki Rumah Sakit Umum (RSUD) Waluyo Jati Kraksaan tidak hanya berhenti disitu saja masih ada prestasi lainnya seperti Layanan Sobat Antar yang menawarkan pelayanan antar obat aman, cepat, dan terpercaya. Pelayanan seperti ini yang dapat memudahkan masyarakat yang membutuhkan obat tanpa harus mengantri dan diantar sampai kerumah dengan biaya yang terjangkau. Inovasi rumah sakit dalam memberikan layanan seperti ini perlu diapresiasi oleh pemerintah sebagai bentuk upaya dalam menciptakan pelayanan Kesehatan secara optimal kepada masyarakat.



**Gambar 1. 2 Website RSUD Waluyo Jati terkait Layanan Sobat Antar**

Selain Layanan Sobat Antar Rumah Sakit Umum (RSUD) Waluyo Jati Kraksaan juga memiliki prestasi lainnya dengan melakukan perjanjian kerja sama dengan Kepolisian Resor Probolinggo terkait Penanganan Korban Kecelakaan Lalu Lintas Jalan Ditempat Kejadian Kecelakaan. Pihak Kepolisian Resor Probolinggo akan menyerahkan pertolongan pertama oleh tim medis di TKP kepada pihak Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Waluyo Jati Kraksaan. Pihak Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Waluyo Jati Kraksaan juga telah menyiapkan tim tenaga Kesehatan dan armada ambulance sebagai Langkah awal dalam melakukan pertolongan pertama bagi korban kecelakaan di tempat kejadian perkara. Masyarakat maupun pihak kepolisian dapat menghubungi Call Center Trauma Center (081132048655) bila terjadi kecelakaan. Pihak rumah sakit sudah siap siaga dalam memberikan bantuan armada ambulance dan tenaga Kesehatan yang siap siaga selama 24 jam. Tim yang akan merespon panggilan akan dilakukan dalam kurun waktu yang singkat dan langsung menuju ke TKP dengan bantuan tenaga Kesehatan yang disiapkan pihak Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Waluyo Jati Kraksaan.



**Gambar 1. 3 Website RSUD Waluyo Jati Kraksaan terkait Kerjasama Kapolres Probolinggo dengan RSUD Waluyo Jati**

Berdasarkan uraian Prestasi yang telah dicapai pihak Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Waluyo Jati Kraksaan, peneliti ingin melakukan penelitian terkait Mutu Pelayanan Kesehatan Menurut Standar Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 30 Tahun 2022 Di RSUD Waluyo Jati Kraksaan. Agar dapat mengetahui tingkat mutu pelayanan Kesehatan yang ada di RSUD Waluyo Jati Kraksaan sudah sesuai dengan Standar Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 30 Tahun 2022 atau belum. Untuk itu peneliti ingin menggunakan judul tugas akhir “Analisis Indikator Mutu Pelayanan Kesehatan Menurut Standar Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 30 Tahun 2022 Di RSUD Waluyo Jati Kraksaan”.

## Metode

Penelitian tentang Analisis Indikator Mutu Pelayanan Kesehatan Menurut Standar Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 30 Tahun 2022 ini dilaksanakan di RSUD Waluyo Jati Kraksaan yang berlokasi di Jl. Dr. Sutomo No. 1, Rw. 1, KandangJati Kulon, Kecamatan Kraksaan, Kabupaten Probolinggo, Jawa Timur Kode pos 67282.. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kualitatif. Penelitian kualitatif adalah berusaha memahami dan menafsirkan makna suatu peristiwa interaksi tingkah laku manusia dalam situasi tertentu (Lanningga, 2023:6). Focus penelitian peneliti adalah Mutu Pelayanan Kesehatan menurut standar “Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 30 Tahun 2022 di RSUD Waluyo Jati Kraksaan dan tantangan yang dihadapi pegawai yang dapat menghambat upaya penerapan Indikator Mutu pelayanan Kesehatan Menurut Standar “Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 30 Tahun 2022 di RSUD Waluyo Jati Kraksaan”.

Sumber data yang digunakan untuk penelitian ini terdiri atas sumber data primer dan sumber data sekunder. Data Primer yaitu data yang diperoleh berupa fakta atau keterangan yang ada di lokasi penelitian. Sumber data primer dapat

dilakukan melalui wawancara dengan beberapa informan dari pihak manajemen 1 orang, pihak komite 3 orang, staf medik 13 orang, Pasien rawat jalan 1 orang, pasien rawat inap 7 orang dan pasien pasca rawat inap 3 orang. Data sekunder yaitu data yang tidak secara langsung diperoleh dari lokasi penelitian. Data sekunder diperoleh dari Observasi dan dokumentasi yang mendukung penelitian ini. Observasi yang sudah peneliti lakukan dengan mengamati jalannya pelayanan Kesehatan yang ada di RSUD Waluyo Jati Kraksaan mulai dari pemeriksaan dokter terhadap pasien, pemberian obat-obatan kepada pasien, pembayaran administrasi. Dokumentasi yang dilakukan peneliti yaitu potret dokumen yang mendukung penelitian seperti Profil Rumah Sakit, data Standar Pelayanan; kondisi pelayanan yang diberikan saat itu; wawancara dengan narasumber. Sebuah penelitian akan lebih dapat dipercaya bila ada dukungan suatu dokumentasi/ foto.

Teknik pengumpulan data meliputi observasi, wawancara, dan dokumentasi. Kemudian, teknik analisis data pada penelitian ini menurut Miles dan Huberman (dalam Ajeng, 2023:5449) seperti berikut Pengumpulan data, pada tahap ini peneliti mencari beberapa informasi dari berbagai sumber dan informan Ketika melakukan wawancara, observasi dan dokumentasi di lapangan. Reduksi data, data yang diperoleh dari tahapan pengumpulan data nantinya akan diolah Kembali dan dikategorikan untuk meringkas data yang diperoleh. Penyajian data , hasil dari tahapan sebelumnya dapat disajikan secara sistematis dalam bentuk uraian singkat, bagan, dan hubungan antar kategori. Penarikan kesimpulan/ verifikasi, dari tahap-tahapan tersebut akan dikategorikan Kembali dan dilakukan penarikan kesimpulan serta verifikasi data mengenai penelitian tersebut sudah sesuai atau tidak.

## **Hasil dan Pembahasan**

Hasil penelitian ini dilakukan berdasarkan observasi dan wawancara dengan para informan yang bertujuan untuk meningkatkan mutu pelayanan Kesehatan dan mampu memenuhi beberapa indikator mutu pelayanan Kesehatan yang ada pada Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 30 Tahun 2022 Tentang Indikator Nasional Mutu Pelayanan Kesehatan Tempat Praktik Mandiri Dokter Dan Dokter Gigi, Klinik, Pusat Kesehatan Masyarakat, Rumah Sakit, Laboratorium Kesehatan, Dan Unit Transfusi Darah. Indikator mutu pelayanan di Rumah sakit berdasarkan peraturan diatas meliputi:

### **1. Kepatuhan Kebersihan Tangan**

Berdasarkan data survey yang dilakukan komite PPI diketahui Kepatuhan Kebersihan Tangan sudah mencapai target diatas 85%. Berdasarkan wawancara yang dilakukan kepada petugas maupun pasien dapat disimpulkan bahwasanya keterangan dari petugas maupun pasien sudah sinkron, karna dari keterangan petugas dan pasien bahwa petugas sudah melaksanakan membersihkan tangan menggunakan sabun dan air mengalir tidak hanya itu petugas juga menggunakan handrub atau handsenitizer dengan kandungan alcohol 80% bila tangan tidak kotor. Petugas juga membersihkan tangan sesuai dengan 5 Indikasi tetapi dari keterangan petugas ada beberapa petugas

belum melaksanakan kebersihan tangan dengan benar sesuai dengan 6 langkah kebersihan tangan sesuai dengan rekomendasi WHO sedangkan dari keterangan pasien bahwa pasien tidak mengetahui apakah petugas sudah melaksanakan kebersihan tangan dengan benar atau belum sesuai dengan 6 langkah kebersihan tangan menurut rekomendasi WHO. Dari penjelasan diatas dapat diketahui bahwasanya RSUD Waluyo Jati Kraksaan sudah menerapkan Kebersihan Tangan sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 30 Tahun 2022 terkait Indikator Kepatuhan Kebersihan tangan.

## **2. Kepatuhan Penggunaan Alat Pelindung Diri**

Berdasarkan data survey dari Komite PPI terkait Indikator Kepatuhan Alat Pelindung Diri masih belum mencapai target 100% sedangkan berdasarkan wawancara yang dilakukan dengan petugas dan pasien dapat disimpulkan bahwasanya keterangan dari petugas dan pasien sudah sinkron, petugas telah menggunakan alat pelindung diri mulai dari penggunaan masker setiap hari, sarung tangan atau handscoon saat menangani pasien disesuaikan dengan kondisi. Saat melakukan Tindakan perawat baru menggunakan sarung tangan apabila diruang operasi maupun diruang isolasi penggunaan alat pelindung diri harus lebih extra seperti menggunakan sarung tangan steril, tutup kepala steril, face shield, masker, sepatu harus steril semua agar pasien tidak terkena infeksi dari bakteri yang dibawa petugas. RSUD Waluyo Jati Kraksaan. Dari penjelasan diatas dapat diketahui bahwasanya Kepatuhan Alat Pelindung Diri di RSUD Waluyo Jati Kraksaan sudah sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 30 Tahun 2022 berdasarkan data survey masih belum mencapai target dikarenakan data belum terakumulasi dengan baik dan belum dinilai dengan baik terakhir dinilai pada bulan Maret.

## **3. Kepatuhan Identifikasi Pasien**

Berdasarkan data survey dari Komite SKP terkait Indikator Kepatuhan Identifikasi Pasien masih belum mencapai target 100% sedangkan berdasarkan hasil wawancara dengan petugas dan pasien dapat disimpulkan bahwasanya keterangan dari petugas dan pasien sudah sinkron, petugas telah mengidentifikasi pasien dengan cara visual(melihat) atau verbal (lisan) mulai dari menanyakan nama, tanggal lahir, alamat, KTP, dan KK setelah memasuki ruang rawat inap petugas hanya menanyakan nama selanjutnya petugas memverifikasi dengan mengkroscek data pasien setelah menanyakan nama pasien. Identifikasi pasien ini dilakukan setiap sebelum melakukan Tindakan seperti pengambilan darah, memberi obat dan melakukan Tindakan menyuntik akan ditanyakan lagi identitas pasien seperti sebelumnya. Dari penjelasan diatas dapat diketahui bahwasanya RSUD Waluyo Jati Kraksaan sudah menerapkan Identifikasi pasien sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 30 Tahun 2022 berdasarkan data survey masih belum mencapai target dikarenakan data belum terakumulasi dengan baik dan belum dinilai dengan baik terakhir dinilai pada bulan Mei.

#### **4. Waktu Tanggap Operasi Seksio Sesarea Emergensi**

Berdasarkan data yang diperoleh dari instalasi bedah sentral (IBS) terkait Waktu tanggap operasi seksio sesarea emergensi pada bulan januari ada 3 pasien, bulan februari terdapat 4 pasien dan bulan maret terdapat 1 pasien yang melakukan operasi emergensi sesar. Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas dan pasien dapat disimpulkan bahwasanya keterangan dari petugas dan pasien tidak sinkron, dari keterangan petugas tidak pernah ada penundaan untuk operasi emergensi sesar lebih dari 30 menit. Sedangkan keterangan dari pasien pernah terjadi penundaan operasi sesar selama 2-4 jam.

#### **5. Waktu Tunggu Rawat Jalan**

Berdasarkan data dari koordinator rawat jalan terkait waktu tunggu rawat jalan pada bulan januari, februari, maret masih belum mencapai target yaitu 68,53% yang seharusnya diatas 80%. Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas dan pasien dapat disimpulkan bahwasanya keterangan petugas dan pasien sudah sinkron, waktu tunggu rawat jalan masih terdapat penundaan mulai dari pasien mendaftar sampai mendapatkan pelayanan dari dokter waktu yang dibutuhkan menurut keterangan petugas 1-3 jam pasien juga diberikan penjelasan dipusat informasi dan ada security juga untuk menjelaskan terkait waktu tunggu rawat jalan. Apabila menurut keterangan pasien waktu yang dibutuhkan yaitu 1-5 jam tetapi ada juga beberapa pasien yang langsung ditangani oleh dokter sebelum waktu tersebut. Prosedur waktu tunggu rawat jalan seperti saat pasien datang ke rumah sakit dapat langsung mendaftar melalui antrian online bisa langsung login ke mobile JKN pada hari sebelumnya kemudian bisa langsung ke poli yang dituju untuk menunggu panggilan untuk masuk ke ruangan dokter. Walaupun masih banyak pasien yang lebih memilih melakukan pendaftaran secara manual.

#### **6. Penundaan Operasi Elektif**

Berdasarkan data yang diperoleh dari instalasi bedah sentral (IBS) penundaan operasi elektif pada bulan januari ada 1 pasien yang dijadwalkan keesokan harinya, untuk bulan februari total 4 pasien ada yang dijadwalkan keesokan harinya ada juga yang 2 hari setelahnya dan untuk bulan maret 1 pasien yang dijadwalkan keesokan harinya. Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas dan pasien dapat disimpulkan bahwasanya keterangan dari petugas dan pasien tidak sinkron, menurut keterangan petugas pernah terjadi penundaan operasi elektif atau operasi yang telah dijadwalkan sedangkan menurut keterangan pasien kebanyakan pasien tidak mengalami penundaan operasi elektif. Apabila terjadi penundaan operasi elektif biasanya dikarenakan belum dikonsulin atau dokternya belum visite ke pasien atau pasien ada perubahan keadaan atau diagnose jadi lebih baik gak perlu dilakukan operasi. Bisa juga dikarenakan terkendala sarana dan prasarana seperti ruang operasi yang sedang dipakai atau terkendala dokter masih ada job di rumah sakit lain atau kendala lainnya. Ada juga yang dikarenakan kondisi pasien menurun. ada juga yang dikarenakan full pasien jadi petugas lebih mengutamakan pasien yang lagi dalam kondisi darurat untuk di operasi terlebih dahulu. Biasanya mundur jam atau menjadwalkan ulang bisa besok harinya atau sampai kondisi pasien membaik. Dari

penjelasan diatas dapat diketahui bahwasanya RSUD Waluyo Jati Kraksaan belum sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 30 Tahun 2022 terkait Indikator Penundaan Operasi Elektif dikarenakan penundaan operasi elektif tidak boleh lebih dari 1 jam, akan tetapi bahkan terjadi penundaan operasi elektif yang dijadwalkan Kembali 2 hari setelahnya.

#### **7. Kepatuhan Waktu Visite Dokter**

Berdasarkan data survey yang dilakukan di beberapa rawat inap seperti ruang rosela pada bulan Juni 2023 tidak mencapai target yaitu hanya 9,72%, mawar merah pada bulan juni 2023 sudah mencapai target yaitu 98%, tengger pada bulan januari sebesar 89% bulan february sebesar 82%, bulan maret sebesar 64%, mawar putih pada bulan januari hanya 50%, bulan february hanya 74%, bulan maret hanya 54%, mawar ungu pada bulan januari sebesar 61,26%, bulan february sebesar 48,65% , bulan maret sebesar 60%, bulan April sebesar 48, 78% , bulan mei sebesar 65,96% , bulan juni sebesar 67,86%. kebanyakan tidak mencapai target diatas 80%. Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas dan pasien dapat disimpulkan bahwasanya keterangan dari petugas dan pasien tidak sinkron, menurut keterangan petugas waktu visite dokter melebihi prosedur yang ditetapkan pada pukul 6 pagi - 2 siang sedangkan menurut keterangan pasien dokter telah melakukan visite sesuai dengan waktu yang telah ditetapkan pada pukul 6 pagi – 2 siang. Ketidaksiesuaian Waktu visite dokter ini dipengaruhi oleh kegiatan dokternya sendiri yang tidak hanya melayani di ruangan saja tapi juga melayani di poli, ada juga yang praktek dirumahnya. dokter yang berkunjung terkadang juga bukan dokter yang menangani sebelumnya melainkan diganti dengan dokter yang lain. Dari penjelasan diatas dapat diketahui bahwasanya RSUD Waluyo Jati Kraksaan belum sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 30 Tahun 2022 terkait Indikator Kepatuhan Waktu Visite Dokter dikarenakan waktu visite dokter tidak sesuai dengan aturan yang mengharuskan pada pukul 6 pagi – 2 siang.

#### **8. Pelaporan Hasil Kritis Laboratorium**

Berdasarkan data dari instalasi laboratorium Pelaporan Hasil Kritis Laboratorium 30 menit, tetapi hanya ada 1 yang diatas 30 menit yaitu 48 menit. Sedangkan berdasarkan hasil wawancara dengan petugas terkait Pelaporan Hasil Kritis Laboratorium dapat disimpulkan bahwasanya kebanyakan petugas memberikan pernyataan selama ini tidak pernah pelaporan hasil kritis laboratorium melebihi dari waktu yang sudah ditetapkan yaitu 30 menit mulai dari keluarnya hasil kritis hingga dikonsultasikan kepada dokter SPPK. Untuk prosedurnya sendiri mulai dari hasil kritis laboratorium keluar kemudian dikonsultasikan ke dokter SPPK apabila dalam waktu 30 menit dokter SPPK tidak menjawab maka hasil kritis laboratorium disampaikan ke ruangan yang dituju dengan catatan bahwa hasil tersebut belum dapat jawaban dari dokter SPPK, apabila sudah mendapatkan jawabannya iya dari dokter SPPK maka akan langsung disampaikan sedangkan apabila belum dijawab maka ditunggu Kembali. Batas waktu untuk hasil darah lengkap < 30 menit, untuk periksa kimia klinik < 60 menit, untuk periksa cito < 60 menit. Dari penjelasan diatas dapat diketahui bahwasanya RSUD Waluyo Jati

Kraksaan belum sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 30 Tahun 2022 terkait Indikator Pelaporan Hasil Kritis Laboratorium dikarenakan pelaporan hasil kritis laboratorium harus mencapai target 100% akan tetapi masih ada pelaporan hasil kritis diatas 30 menit.

#### **9. Kepatuhan Penggunaan Formularium Nasional**

Berdasarkan data dari instalasi farmasi pereseapan obat generik formularium dan obat non generik formularium sudah diatas target yaitu diatas 80%. Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas terkait Kepatuhan Penggunaan Formularium Nasional dapat disimpulkan bahwasanya obat yang telah diresepkan oleh DPJP sudah sesuai dengan daftar obat yang ada di Formularium Nasional untuk prosedur pereseapan obat ada dua metode yang pertama pereseapan manual dan e-resep. Pereseapan manual seperti dokter menuliskan resep kemudian resep masuk ke farmasi dan petugas farmasi melakukan sampling resep lalu dicocokkan dengan obat yang di Formularium atau tidak kemudian data tersebut diolah. Jika ada dokter yang meresepkan obat diluar daftar obat Formularium Nasional dan tidak mau diganti maka dilakukan konsultasi kepada dokter pengurus pasien agar bisa diganti dengan obat yang sesuai dengan daftar obat di Formularium Nasional. Ada juga pereseapan digital yaitu e-resep dipakai masih dirawat jalan jadi dokter tidak perlu menulis dengan kertas tinggal melalui sistem lalu dikirimkan ke bagian farmasi. Obat yang telah diresepkan oleh DPJP harus sesuai dengan daftar obat di Formularium Nasional. Dari penjelasan diatas dapat diketahui bahwasanya RSUD Waluyo Jati Kraksaan sudah sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 30 Tahun 2022 terkait Indikator Kepatuhan Penggunaan Formularium Nasional.

#### **10. Kepatuhan Penggunaan Alur Klinis (*Clinical Pathway*)**

Berdasarkan data dari ruang rawat inap untuk indikator Kepatuhan Penggunaan Alur Klinis (*Clinical Pathway*) seperti ruang rosela pada bulan Juni 2023 sudah melebihi target yaitu 100%. Ruang mawar merah pada bulan Juni 2023 sudah melebihi target yaitu 100%. Ruang mawar putih pada januari, february dan maret sudah melebihi target yaitu 100%. Ruang tengger pada januari, february dan maret sudah melebihi target yaitu 100%. mawar ungu pada januari sebesar 85,71% , bulan february sebesar 92,86% , bulan maret sebesar 90,91% , bulan April 76,19% , bulan mei sebesar 72,53% , bulan juni sebesar 81,82%. Kebanyakan data terkait Kepatuhan Penggunaan Alur Klinis (*Clinical Pathway*) sudah melebihi target 80%. Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas dapat disimpulkan bahwasanya pihak rumah sakit telah melaksanakan penggunaan alur klinis (*Clinical Pathway*), akan tetapi penyakit prioritas yang seharusnya dijadikan pengukuran Kepatuhan Penggunaan Alur Klinis (*Clinical Pathway*) belum sepenuhnya sesuai dengan prioritas nasional yaitu penyakit Hipertensi, Diabetes Melitus, TB, HIV, Keganasan. Sedangkan untuk penggunaan alur klinis (*Clinical Pathway*) di RSUD Waluyo Jati hanya ada penyakit pneumonia, hipertensi demam berdarah, diare, demam tifoid atau tipes, stroke, dan kejang demam. Dari penjelasan diatas dapat diketahui bahwasanya RSUD Waluyo Jati Kraksaan belum sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia

Nomor 30 Tahun 2022 terkait Indikator Kepatuhan Penggunaan Alur Klinis (Clinical Pathway) dikarenakan daftar penyakit prioritas belum sepenuhnya ada Alur klinis (Clinical Pathway) di RSUD Waluyo Jati Kraksaan.

#### **11. Kepatuhan Upaya Pencegahan Risiko Pasien Jatuh**

Berdasarkan data dari SKP untuk indikator Upaya Pencegahan Risiko Pasien Jatuh pada bulan januari, februari, maret, April dan mei masih dibawah target yaitu 85,80% yang seharusnya mencapai target 100%. Sedangkan berdasarkan hasil wawancara dengan petugas dan pasien dapat disimpulkan bahwasanya keterangan petugas dan pasien sudah sinkron, petugas telah mengupayakan pencegahan risiko pasien jatuh dengan melakukan skrining terlebih dahulu di awal pasien masuk apabila pasien tersebut termasuk ke dalam golongan pasien risiko jatuh pengkajian awal maka akan diberikan sesuai dengan yg hasil skrining misal untuk pasien lansia akan diberikan kursi roda, pasien difabel terdapat jalan kuning untuk pasien tunanetra, tanda klip kuning digelang pasien, distandar infus tanda bertulis pasien risiko jatuh, dokumen dikasi tanda pasien resiko. Ketika pasien sudah masuk ke ruang rawat inap juga akan dilakukan skrining lagi melalui pengkajian ulang kemudian pasien akan diberikan upaya pencegahan risiko jatuh sesuai hasil pengkajian ulang. Beberapa perawat juga sudah mengingatkan pasien untuk selalu menggunakan rell bed. Akan tetapi, kebanyakan pasien masih belum dijelaskan terkait maksud dari tanda risiko jatuh yang ditempel di bagian infus. Dari penjelasan diatas dapat diketahui bahwasanya RSUD Waluyo Jati Kraksaan sudah sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 30 Tahun 2022 terkait Indikator Kepatuhan Upaya Pencegahan Risiko Pasien Jatuh berdasarkan data survey masih belum mencapai target dikarenakan data belum terakumulasi dengan baik dan belum dinilai dengan baik terakhir dinilai pada bulan mei.

#### **12. Kecepatan Waktu Tanggap Komplain**

Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas terkait Kecepatan Waktu Tanggap Komplain dapat disimpulkan bahwasanya komplain pasien sudah langsung direspon tergantung dengan jenis komplain dari pasien apabila jenis komplain tidak perlu ditindak lanjuti dapat langsung diselesaikan pasti langsung ditanggapi oleh tim humas. Apabila jenis komplain harus ditindak lanjuti maka akan membutuhkan waktu dalam menyelesaikan kasusnya. Cuman sejauh ini setiap ada komplain langsung direspon oleh tim humas. Pengaduan sendiri ada dua yaitu pengaduan internal dan eksternal, untuk pengaduan internal pengaduan dari pasien maupun petugas sedangkan pengaduan eksternal itu pengaduan dari masyarakat luar. Misal ada pengaduan yang masuk ke tim humas kemudian tim humas melakukan mediasi dengan bidang yang dikomplain untuk menyelesaikan kasusnya kemudian mencari penyelesaian Kasus tersebut apabila kasus tersebut tidak bisa ditangani oleh kedua tim maka akan dikonsultasikan dengan pihak yang lebih tinggi jabatannya untuk mencari penyelesaian kasus tersebut. Berdasarkan data dari bagian humas terkait Kecepatan waktu tanggap komplain mulai dari bulan januari, februari, maret, April, mei, juni mencapai 37,50% yang seharusnya mencapai diatas 80% sedangkan berdasarkan hasil wawancara dengan petugas dan pasien dapat disimpulkan

bahwasanya keterangan petugas dan pasien sudah sinkron, petugas langsung merespon apabila ada komplain dari pasien. Tergantung dengan jenis komplain apabila jenis komplain kategori ringan dapat langsung ditindak lanjuti apabila jenis komplain agak berat membutuhkan waktu dalam menindak lanjuti jenis komplain tersebut. Dari penjelasan diatas dapat diketahui bahwasanya RSUD Waluyo Jati Kraksaan sudah sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 30 Tahun 2022 terkait Indikator Kecepatan Waktu Tanggap Komplain.

### **13. Kepuasan Pasien**

Berdasarkan data dari ruang rawat inap terkait Indikator Kepuasan Pasien seperti ruang mawar putih pada bulan januari sebesar 86,35% , bulan february sebesar 90,98% , dan bulan maret sebesar 89,83%. Ruang tengger pada bulan januari sebesar 86% , bulan february sebesar 87% , dan bulan maret sebesar 88%. Ruang mawar ungu bulan januari sebesar 86% , bulan february sebesar 87% , dan bulan maret sebesar 88%. Kebanyakan data diatas terkait Indikator Kepuasan Pasien sudah diatas target sebesar 76,61%. Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas dan pasien dapat disimpulkan bahwasanya keterangan dari petugas dan pasien sudah sinkron, kebanyakan pasien sudah puas dengan pelayanan yang diberikan oleh pihak rumah sakit mulai dari persyaratan ,sistem mekanisme, biaya, hasil pelayanan, kemampuan tenaga medis, perilaku tenaga medis, penanganan saran dan masukan sarana dan prasarana. Dari penjelasan diatas dapat diketahui bahwasanya RSUD Waluyo Jati Kraksaan sudah sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 30 Tahun 2022 terkait Indikator Kepuasan Pasien.

### **Penutup**

- 1. Kepatuhan Kebersihan Tangan**, dikarenakan petugas telah melaksanakan kebersihan tangan dengan benar sesuai 5 indikasi dan Langkah kebersihan tangan sesuai rekomendasi WHO.
- 2. Kepatuhan Alat Pelindung Diri**, dikarenakan Petugas telah menggunakan APD dengan benar sesuai dengan indikasi ketika memungkinkan tubah terkena percikan darah atau cairan tubuh pasien atau cairan infeksius lainnya.
- 3. Kepatuhan Identifikasi Pasien**, dikarenakan Petugas telah melakukan identifikasi pasien dengan menanyakan minimal dua identitas pasien seperti nama lengkap, NIK, Nomor Rekam Medik. Sesuai dengan Tindakan invervensi pasien seperti sebelum pemberian pengobatan, prosedur Tindakan, prosedur diagnostik dan kondisi tertentu.
- 4. Kepatuhan Penggunaan Formularium Nasional**, dikarenakan petugas farmasi telah menggunakan peresepan obat sesuai dengan daftar obat di Formularium Nasional.
- 5. Upaya Pencegahan Risiko Pasien Jatuh**, dikarenakan petugas telah melakukan upaya pencegahan risiko jatuh mulai dari assessment awal, kemudian assessment ulang dan intervensi pencegahan risiko jatuh.
- 6. Kecepatan Waktu Tanggap Komplain**, dikarenakan petugas segera menanggapi

keluhan pasien dengan cepat sesuai dengan grading dan standar waktu tanggap.

7. **Kepuasan Pasien**, dikarenakan pasien sudah puas dengan pelayanan yang ada mulai dari persyaratan, sistem, mekanisme dan prosedur, biaya, hasil pelayanan, kemampuan tenaga medis, perilaku tenaga medis, penanganan sarana dan masukan sarana dan prasarana. Indikator – indikator tersebut sudah sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 30 Tahun 2022. Akan tetapi, ada juga beberapa indikator yang tidak sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 30 Tahun 2022 sebagai berikut.
  1. **Waktu Tanggap Operasi Seksio Emergensi**, dikarenakan seharusnya waktu tanggap operasi emergensi sesar tidak lebih dari 30 menit ternyata masih ada yang mengalami operasi emergensi sesar lebih dari 30 menit.
  2. **Waktu Tunggu Rawat Jalan**, dikarenakan waktu tunggu rawat jalan tidak boleh lebih dari 60 menit tetapi ternyata masih lebih bahkan butuh waktu 1-5 jam.
  3. **Pelaporan Hasil Kritis Laboratorium**, dikarenakan pelaporan hasil kritis laboratorium harusnya mencapai target 100% akan tetapi masih ada pelaporan hasil kritis diatas 30 menit.
  4. **Penundaan Operasi Elektif**, dikarenakan penundaan operasi elektif tidak boleh lebih dari 1 jam, akan tetapi bahkan terjadi penundaan operasi elektif yang dijadwalkan Kembali 2 hari setelahnya.
  5. **Kepatuhan Waktu Visite Dokter**, dikarenakan waktu visite dokter tidak sesuai dengan aturan yang mengharuskan pada pukul 6 pagi – 2 siang.
  6. **Kepatuhan Penggunaan Alur Klinis (Clinical Pathway)**, dikarenakan daftar penyakit prioritas belum sepenuhnya ada Alur klinis (Clinical Pathway) di RSUD Waluyo Jati Kraksaan.

#### **Saran**

1. Untuk **Indikator Waktu Tanggap Operasi Seksio Sesarea Emergensi** petugas diharapkan lebih siap siaga dalam pelaksanaan operasi emergensi sesar agar penanganan operasi emergensi sesar tidak lebih dari 30 menit. Indikator **Waktu Tunggu Rawat Jalan** harus lebih ditingkatkan lagi mulai dari dokter yang harus standby di ruangan saat jam kerja agar pasien tidak perlu menunggu lama dalam mendapatkan pelayanan dari dokter mulai dari pasien mendaftar hingga mendapatkan pelayanan dari dokter seharusnya kurang dari 60 menit. Untuk **Indikator Pelaporan Hasil Kritis Laboratorium** seharusnya dokter SPKK standby diruangan agar saat keluar hasil kritis laboratorium bisa langsung diberikan hasil diagnosanya kurang dari 30 menit. Untuk indikator **Penundaan Operasi Elektif** seharusnya operasi yang sudah dijadwalkan harus tetap dilaksanakan sesuai SPO. Untuk Indikator **Kepatuhan Waktu Visite Dokter** seharusnya dokter profesional dalam melakukan pekerjaannya salah satunya melakukan kunjungan ke ruangan pasien pada jam 6 pagi sampai jam 2 siang. Harus ada punishment untuk dokter yang masih melanggar waktu visite. Untuk Indikator **Kepatuhan Penggunaan Alur Klinis (Clinical Pathway)** Dokter

spesialis harus membuat *Clinical Pathway* yang mengacu pada Panduan Praktek Klinik (PPK) terkait penyakit prioritas yang belum ada di RSUD Waluyo Jati Kraksaan mulai dari penyakit diabetes melitus, TB, HIV dan keganasan.

2. Tantangan yang dihadapi tenaga Kesehatan sebaiknya pihak rumah sakit mulai evaluasi dari pihak Manajemen dan direksi dapat menyikapi dan memfasilitasi kebutuhan pelayanan paling bawah dan menambah sumber daya manusia, pihak rumah sakit menawarkan substitusi dengan obat lain yang khasiatnya sama, memenuhi kebutuhan prasarana penunjang seperti CT Scan dan HD. Menyediaan alat Kesehatan yang sesuai standar, dokter meresepkan obat sesuai dengan Formularium Nasional, penjadwalan operasi harus menaati SOP.

### Referensi

- Kementerian kesehatan. (2022). Peraturan menteri kesehatan republik indonesia nomor 30 tahun 2022 tentang indikator nasional mutu pelayanan kesehatan tempat praktik mandiri dokter dan dokter gigi, klinik, pusat kesehatan masyarakat, rumah sakit, laboratorium kesehatan, dan unit transfusi darah. Kemenkes, 2–10.
- Kemntrian kesehatan. (2020). Peraturan menteri kesehatan republik indonesia nomor 3 tahun 2020 tentang klasifikasi dan perizinan rumah sakit.
- Menteri kesehatan. (2019). Peraturan menteri kesehatan republik indonesia nomor 4 tahun 2019 tentang standar teknis pemenuhan mutu pelayanan dasar pada standar pelayanan minimal bidang kesehatan.
- Kemntrian kesehatan. (2009). Undang-undang republik indonesia nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan.
- Pemerintah indonesia. (2021). Peraturan pemerintah republik indonesia nomor 47 tahun 2021 tentang penyelenggaraan bidang perumahsakitian.
- Handoyo, e. (2012). Kebijakan publik. Semarang: widya karya.
- Rahmadana, m. F., mawati, a. T., siagian, n., perangin-angin, m. A., refelino, j., tojiri, m. Y., siagian, v., nugraha, n. A., manullang, s. O., & silalahi, m. (2020). Pelayanan publik. Yayasan kita menulis.
- World health organization. (2018). *Handbook for national quality policy and strategy a practical approach for developing policy and strategy to improve quality of care*. [Http://apps.who.int/bookorders](http://apps.who.int/bookorders).
- Setyawan, f. E. B., & supriyanto, s. (2020). Manajemen rumah sakit. Zifatama Jawa.
- Anggraini, v. D. (2022). Analisis kinerja birokrasi bidang sarana dan pelaku distribusi dalam meningkatkan kualitas pelayanan jasa pada dinas perindustrian dan perdagangan kabupaten deli serdang (*doctoral dissertation, universitas medan area*).
- Asgar, r. (2022). Faktor yang mempengaruhi mutu pelayanan kesehatan ibu dan anak (kia) di puskesmas lasusua kab kolaka utara= *factors that affect the quality of maternal and child health servis (kia) at the lasusua public health center north kolaka regency* (*doctoral dissertation, universitas hasanuddin*).

- Alfiah, i. (2023). Pengaruh faktor finansial terhadap penghindaran pajak (studi empiris pada perusahaan transportasi yang terdaftar di bursa efek indonesia periode 2017- 2020) (*doctoral dissertation*, sekolah tinggi ilmu ekonomi indonesia jakarta).
- Aferu, t., beedemariam, g., & gedif, t. (2022). *Hiv/aids services quality in health centers of east shoa zone, oromia, ethiopia. African health sciences*, 22(3), 442–454.
- Arikhman, n., sari, k. P., & putri, e. Y. (2022). Hubungan mutu pelayanan rawat inap dengan kepuasan peserta bpjs kesehatan. *Jurnal kesehatan medika saintika*, 13(2), 193–200.
- Burhanuddin, b., & najeminur, n. (2023). Analisis mekanisme pelayanan pada badan pengelolaan keuangan dan pendapatan daerah (bpkpd) kabupaten wajo. *Gemilang: jurnal manajemen dan akuntansi*, 3(1), 108–118.
- Kulla, p. D. K., & herawati, h. (2022). Edukasi kesehatan tentang pola hidup sehat cara mencuci tangan yang baik dan benar pada siswa di sit fajar hidayah integrated boarding school blang bintang aceh besar. *Jurnal pengabdian kepada masyarakat (kesehatan)*, 4(2), 174–179.
- Kurniawan, p., rozi, v. F., & fitrizah, m. K. (2022). Hubungan mutu pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien rawat jalan di puskesmas perawatan d6 ketahun kabupaten bengkulu utara. *Injection: nursing journal*, 2(2), 1–13.
- Naima, n., sudirman, s., & anzar, m. (2018). Manajemen mutu pelayanan kesehatan di puskesmas sienjo kecamatan toribulu kabupaten Parigi Moutong. *Jurnal kolaboratif sains*, 1(1).
- Nur'aeni, r., & simanjorang, a. (2020). Pengaruh mutu pelayanan terhadap kepuasan pasien rawat inap di rumah sakit Izza Karawang. *Journal of healthcare technology and medicine*, 6(2), 1097–1111.
- Sagala, r., & sinaga, r. V. (2023). Pengaruh *airlines tangibles*, terminal *tangibles*, *personnel quality*, *empathy* dan *airline image* terhadap *customer satisfaction*: (studi pada penumpang Garuda Indonesia). *Jurnal manajemen dan bisnis*, 92–108.
- Setiawan, f., & siregar, n. A. (2023). Analisis motivasi terhadap penggunaan sistem pelayanan kartu bpjs kesehatan masyarakat pada kantor bpjs kesehatan: studi kasus pada bpjs rantauprapat. *Bussman journal: indonesian journal of business and management*, 3(1), 453–460.
- Sirait, r. A., & simatupang, s. I. (2022). Hubungan mutu pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien bpjs di unit rawat jalan rumah sakit Grandmed Lubuk Pakam.
- Lanningga, p. (2023). Strategi kepala sekolah dalam pencapaian standar proses di smp saribuana Makassar.
- Ramadhan, i. (2023). Analisis gaya bahasa pada novel *Si Anak Badai* karya Tere Liye. *Diksatria: jurnal ilmiah pendidikan bahasa dan sastra Indonesia*, 7(1), 28–31