Article

**Implementasi Manajemen Pelayanan Puskesmas Akreditasi di Kabupaten Muna Barat**

Sikri Rahmania1, Sartiah Yusran2, Asriati3, \*Adius Kusnan4

1Prodi Magister Kesehatan Masyarakat, Universitas Halu Oleo, Kendari, Indonesia

2,3FakultasKesehatan Masyarakat, Universitas Halu Oleo, Kendari, Indonesia

*4\*Departemen Keperawatan, Fakultas Kedokteran,* Universitas Halu Oleo, Kendari, Indonesia

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Submission Track |  | **ABSTRAK** |
| Recieved: february 20, 2021  Final Revision: march 13, 2021  Available Online: march 25, 2021 | Puskesmas menyelenggarakan Upaya Kesehatan Masyarakat dan Upaya Kesehatan Perseorangan tingkat pertama, berwenang atas pemeliharaan kesehatan masyarakat dalam wilayah kerjanya. Manajemen pelayanan berkualitas merupakan kegiatan berkesinambungan dalam berbagai upaya kesehatan yang bermutu, dipantau secara berkala, diawasi dan dikendalikan, agar kinerjanya dapat diperbaiki dan ditingkatkan. Penelitian ini adalah deskriptif kualitatif, data dikumpulkan melalui wawancara, observasi dan dokumentasi. Subyek penelitian adalah kepala puskesmas, kepala tata usaha, petugas pendaftaran, petugas pelayanan umum, petugas laboratorium, petugas pelayanan kesehatan ibu dan anak, dan apoteker dengan penentuan informan menggunakan teknik purposif. Teknik keabsahan data menggunakan triangulasi sumber. Hasil penelitian; 1) Manajemen pelayanan berjalan sesuai alur pelayanan sesuai dengan bagian pelayanannya masing-masing. Prosedurnya sederhana, mudah dipahami dan mudah dijalankan; 2) Waktu pelayanan hari Senin sampai Kamis mulai pukul 07.30 sampai 14.30 WIB, 07.30 sampai 11.30 WIB untuk hari Jum’at, dan 07.30 sampai 13.00 WIB untuk hari Sabtu. Waktu penyelesaian pelayanan setiap orang + 10 menit; 3) Biaya pelayanan mengacu pada peraturan Bupati Muna Barat nomor 54 tahun 2016. Puskesmas Lawa dan Barangka tidak memungut biaya diluar biaya yang ditetapkan; 4) Sarana dan prasarana meliputi; alat-alat medis, alat-alat non medis, dan gedung. Pada beberapa bagian pelayanan masih belum memenuhi kebutuhan. |
| Keywords |
| Manajemen Pelayanan, Akreditasi Puskesmas, Puskesmas Lawa dan Barangka |
| Correspondence |
| Phone: +62 813-4186-7073  E-mail: adiuskusnan.fkuho@gmail.com |

# PENDAHULUAN

Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) adalah Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) yang bertanggung jawab atas kesehatan masyarakat di wilayah kerjanya pada satu atau bagian wilayah kecamatan. Dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat dinyatakan bahwa Puskesmas berfungsi menyelenggarakan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan Upaya Kesehatan Perseorangan (UKP) tingkat pertama. Puskesmas merupakan Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) dinas kesehatan kabupaten/kota, sehingga dalam melaksanakan tugas dan fungsinya, akan mengacu pada kebijakan pembangunan kesehatan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota bersangkutan, yang tercantum dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) dan Rencana Lima Tahunan dinas kesehatan kabupaten/kota (Kemenkes RI No.44, 2016).

Kebijakan yang dilakukan oleh Kementerian kesehatan dalam upaya peningkatan mutu pelayanan di fasilitas kesehatan tingkat pertama khususnya Puskesmas adalah dengan menerbitkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 46 Tahun 2015 tentang Akreditasi Puskesmas, Klinik Pratama, Tempat Praktik Mandiri Dokter, Dan Tempat Praktik Mandiri Dokter Gigi. Hal ini bertujuan untuk menjamin bahwa perbaikan mutu, peningkatan kinerja dan penerapan manajemen resiko dilaksanakan secara berkesinambungan di Puskesmas (Kemenkes RI No. 46, 2016).

Penetapan status Akreditasi Puskesmas terdiri atas lima tingkatan: tidak terakreditasi, terakreditasi dasar, terakreditasi madya, terakreditasi utama dan terakreditasi paripurna. Tujuan diberlakukannya akreditasi puskesmas untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan pada puskesmas, sehingga dari mutu pelayanan kesehatan yang ditingkatkan dapat memberikan kepuasan bagi pasien atau masyarakat yang menerima pelayanan kesehatan tersebut (Ilyas & Asriati, Alifariki, 2020). Dalam upaya peningkatan mutu pelayanan, puskesmas wajib diakreditasi secara berkala paling sedikit tiga tahun sekali (Kemenkes RI, 2014).

Penelitian oleh Tenisia Windah Tawalujan (2018) tentang Hubungan antara status akreditasi puskesmas dengan tingkat kepuasan pasien di Kota Manado mengungkapkan hasil analisis terhadap 200 responden dengan hasil: 1) Tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan Puskesmas yang terakreditasi pada Puskesmas Kombos sebanyak 63 % responden merasa puas, 2) Tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan pada Puskesmas yang terakreditasi yaitu Puskesmas Paniki Bawah sebanyak 43 % responden, 3) Terdapat hubungan antara pelayanan Puskesmas akreditasi dengan tingkat kepuasan pasien di Kota Manado.

Penelitian oleh Intan Nurjannah Pratiwi Trisna (2019), tentang hubungan status akreditasi puskesmas dengan tingkat kepuasan pasien. Penelitian ini dilaksanakan pada 5 (lima) puskesmas di Kota Semarang, Jawa Tengah yang mewakili setiap kategori akreditasi puskesmas. Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa: 1) Terdapat hubungan yang bermakna antara status akreditasi puskesmas kategori tidak terakreditasi, terakreditasi dasar, dan terakreditasi madya terhadap tingkat kepuasan pasien, 2) Puskesmas dengan status terakreditasi utama tidak terdapat hubungan yang bermakna terhadap tingkat kepuasan pasien.

Penelitian oleh Mirshanti (2017) mengenai hubungan akreditasi puskesmas terhadap kualitas pelayanan dan kepuasan pasien yang dilakukan pada 200 responden pada 4 (empat) puskesmas dengan status akreditasi yang berbeda di Kota Surakarta dan Kabupaten Karanganyar, hasil penelitian didapatkan bahwa kepuasan pasien dipengaruhi oleh akreditasi sangat rendah.

Dari keseluruhan penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa terakreditasinya suatu puskesmas belum bisa menjamin, bahwa puskesmas tersebut tidak memiliki masalah dalam hal kualitas pelayanan kesehatan. Penilaian Akreditasi Puskesmas sangat penting dilakukan untuk meningkatkan manajemen pelayanan kesehatan pada masyarakat, hal ini sesuai dengan tujuan Nawa Cita pemerintah menuju Program Indonesia Sehat. Berdasarkan data Profil Kesehatan Kementerian Kesehatan jumlah Puskesmas di Indonesia pada tahuh 2019 berjumlah 10.134 unit. Dari jumlah tersebut terdapat 9.153 Puskesmas yang telah terakreditasi terdiri dari 670 Puskesmas yang terakreditasi Paripurna, 2.124 Puskesmas terakreditasi Utama dan 6.359 Puskesmas terakreditasi Madya (Sarri, 2020).

Untuk Provinsi Sulawesi Tenggara sesuai data Dinas Kesehatan jumlah puskesmas sebanyak 280 unit, dari jumlah tersebut Puskesmas yang terakreditasi sebanyak 220 (78,57%), terdiri dari 1 Puskesmas terakreditasi Paripurna, 46 Puskesmas terakreditasi Utama dan 173 Puskesmas terakreditasi Madya. Untuk Kabupaten Muna Barat sesuai data Dinas Kesehatan Muna Barat terdapat 15 unit Puskemas dan keseluruhannya telah terakreditasi, terdapat 2 Puskesmas terakreditasi Utama dan 13 terakreditasi Madya, adapun puskesmas yang terakreditasi utama adalah Puskesmas Lawa dan Maginti, sedangkan yang terakreditasi madya adalah, Puskesmas Barangka, Guali, Kampobalano, Kombikuno, Lailangga, Marobea, Pajala, Sidamangura, Tondasi, Tiworo Selatan, Tiworo Tengah dan Puskesmas Wuna (Dinkes Muna Barat, 2019).

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka identifikasi permasalahan yang muncul, yaitu: a) Bagaimana pelayanan kesehatan yang diberikan di Puskesmas Akreditasi Utama Lawa dan Puskesmas Akreditasi Madya Barangka relatif lama; b) Jumlah sumber daya manusia pada kedua puskesmas tersebut; c) Apakah pelayanan dibarengi dengan kedisiplinan dan ketepatan waktu; d) Keluhan masyarakat tentang pelaksanaan pelayanan kesehatan pada Puskesmas Lawa dan Puskesmas Barangka.

# METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Pendekatan kualitatif berlangsung dalam latar alami, peneliti merupakan instrumen utama, data-data yang dikumpulkan berupa data deskriptif, lebih mementingkan proses dari pada hasil dan menggunakan analisa data secara induktif.

Penelitian ini dilakukan pada 2 (dua) wilayah kerja Puskesmas terakreditasi Utama yaitu Puskesmas Lawa dan Puskesmas yang terakreditasi Madya yaitu Puskesmas Barangka, pada 21 Desember 2020 - 21 Januari 2021. Informan pada penelitian ini dilakukan dengan teknik *purposive sampling*, dimana peneliti menentukan pemilihan informan dengan menetapkan ciri-ciri khusus yang sesuai dengan tujuan penelitian sehingga diharapkan dapat menjawab permasalahan penelitian.

Jumlah informan pada penelitian ini terdiri dari 2 (dua) informan kunci, yaitu Kepala Puskesmas Utama Lawa dan Kepala Puskesmas Madya Barangka dan informan biasa terdiri dari Kepala Sub Bagian Tata Usaha, Penanggung Jawab UKM Esensial dan Keperawatan Masyarakat, serta Pasien dari Puskesmas Utama Lawa dan Puskesmas Madya Barangka.

Metode pengumpulan data melalui wawancara, telaah arsip, dan observasi. Data yang diperoleh diolah dengan cara manual sesuai petunjuk pengolahan data kualitatif serta tujuan penelitian dan selanjutnya dianalisa dengan metode *content analysis* kemudian diinterpretasikan dan disajikan dalam bentuk narasi.

# HASIL

Puskesmas akreditasi Utama Lawa dan Puskesmas akreditaasi madya Barangka adalah unit pelaksana teknis Dinas Kesehatan Kabupaten Muna Barat yang bertanggung jawab menyelenggarakan pelayanan kesehatan di satu atau sebagian wilayah kecamatan. Puskesmas Akreditasi Utama Lawa sebagai unit pelaksana teknis berkewajiban melaksanakan sebagian tugas Dinas Kesehatan Kabupaten Muna Barat.

Ruangan Puskesmas Akreditasi Utama Lawa terdiri dari : ruang pendaftaran, ruang kasir,ruang tunggu, ruang BP umum, ruang tindakan, ruang BP gigi, ruangrekam medis, ruang apotek, ruang BP KIA, ruang imunisasi, ruang KB,ruang gizi, ruang laktasi, ruang TB, Laboratorium, ruang dapur, toilet, ruang kepala puskesmas, aula, ruang TU,gudang obat, ruang UKM, ruang managerrepresentatif, gudang, dapur, dan mushola. Sarana dan prasaranayang dimiliki oleh Puskesmas Akreditasi Utama Lawa lainnya yaitu tempat parkir,mobil ambulans dan toilet umum.

Ruangan Puskesmas Akreditasi Madya Barangka terdiri dari : ruang pendaftaran, ruang kasir,ruang tunggu, ruang BP umum, ruang tindakan, ruang BP gigi, ruangrekam medis, ruang apotek, ruang BP KIA, ruang imunisasi, ruang KB, ruang gizi, ruang laktasi, ruang TB,ruang dapur, toilet, ruang kepala puskesmas, aula, ruang TU,gudang obat, ruang UKM, ruang manager representatif, gudang, dapur. Sarana dan prasarana yang dimiliki oleh Puskesmas Akreditasi Madya Barangka lainnya yaitu tempat parkir,mobil ambulans dan toilet umum.

1. Manajemen Pelayanan Kesehatan

Manajemen Pelayanan kesehatan yang diterapkan di Puskesmas Akreditasi Utama Lawa sesuai dengan konsep tahapan manajemen secara umum. Adapun konsep manajemen tersebut terdiri dari perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan dan pengawasan.

Puskesmas Akreditasi Madya Barangka dalam melaksanakan manajemen pelayanan kesehatan terhadap masyarakat sama dengan manajemen Puskesmas Akreditasi Madya Barangka menggunakan model manajemen POAC (planning, organizing, actuating, controlling).

1. Perencanaan Pelayanan

Kepala Puskesmas Akreditasi Utama Lawa dalam melakukan perencanaan pelayanan kesehatan di Puskesmas menggunakan tiga pendekatan, yaitu mengidentifikasi masalah pelayanan, menentukan prioritas pelayanan dan merumuskan program kerja pelayanan. Pelaksanaan perencanaan pelayanan kesehatan di Puskesmas Utama Lawa berdasar pada hasil dan pencapaian kinerja Puskesmas tahun sebelumnya. Puskesmas Akreditasi Utama Lawa dalam penyusunan POA (*plan of action*) rencana pelayanan disesuaikan dengan potensi yang dimilik Puskesmas, baik itu menyangkut ketersedian tenaga Sumber Daya Manusia (SDM) maupun kelengkapan sarana prasarana. Adapun yang menjadi sasaran Perencanaan pelayanan kesehatan Puskesmas akreditasi Utama Lawa, meliputi: upaya kesehatan wajib, upaya kesehatan pilihan dan upaya inovatif baik terkait dengan pencapaian target maupun mutu Puskesmas.

Perencanaan pelayanan kesehatan Puskesmas Akreditasi Madya Barangka, meliputi: upaya kesehatan wajib, upaya kesehatan pilihan dan upaya inovatif baik terkait dengan pencapaian target maupun mutu Puskesmas. Dalam melakukan perencanaan pelayanan kesehatan di Puskesmas memperhatikan tiga hal, yaitu : 1) analisis situasi, 2) identifikasi masalah, dan 3) menetapkan prioritas masalah.

1. Langkah Analisis Situasi

Puskesmas Akreditasi Utama Lawa dalam melakukan analisis situasi dimulai dengan menganalisis data laporan yang telah dimiliki oleh Puskesmas (data primer) atau mengkaji laporan lembaga lain (data sekunder) yang datanya dibutuhkan, observasi dan wawancara. Langkah analisis situasi bertujuan untuk mengumpulkan jenis data atau fakta yang berkaitan dengan masalah kesehatan yang dijadikan dasar penyusunan perencanaan pelayanan kesehatan. Data yang diperlukan terdiri dari :

1. Data tentang penyakit dan kejadian sakit (diseases and illnesess).
2. Data kependudukan.
3. Data potensi organisasi kesehatan.
4. Keadaan lingkungan dan geografi.
5. Data sarana dan prasarana.

Proses pengumpulan data yang dilakukan Puskesmas Akreditasi Utama Lawa dalam perencanaan pelayanan kesehatan untuk analisis situasi dapat dilakukan dengan cara :

1. Mendengarkan keluhan masyarakat melalui pengamatan langsung kelapangan.
2. Membahas langsung masalah kesehatan dan kebutuhan pelayanan kesehatan yang dikembangkan bersama tokoh-tokoh formal dan informal masyarakat setempat.
3. Membahas program kesehatan masyarakat dilapangan bersama petugas lapangan kesehatan, petugas sektor lain, atau bersama dukun bersalin yang ada diwilayah kerja Puskesmas.
4. Membaca laporan kegiatan program kesehatan pada pusat-pusat pelayanan kesehatan di suatu wilayah.
5. Mempelajari peta wilayah, sensus penduduk, statistik kependudukan, laporan khusus, hasil survei, petunjuk pelaksanaan (jutlak) program kesehatan, dan laporan tahunan.
6. Identifikasi Masalah

Puskesmas Akreditasi Utama Lawa dalam mengidentifikasi masalah kesehatan diperoleh dari:

1. Laporan kegiatan dari program kesehatan yang ada.
2. Laporan hasil pemantauan penyebaran penyakit
3. Survei kesehatan yang khusus diadakan untuk memperoleh masukan perencanaan kesehatan.
4. Hasil kunjungan lapangan supervisi dan sebagainya.
5. Penetapan Prioritas Masalah

Kegiatan identifikasi masalah menghasilkan banyak masalah kesehatan yang menunggu untuk ditangani. Karena keterbatasan sumber daya baik biaya, tenaga dan teknologi, maka tidak semua masalah tersebut dapat dipecahkansekaligus (direncanakan pemecahannya). Untuk itu maka harus dipilih masalah yang mana yang untuk dipecahkan. Puskesmas Akreditasi Utama Lawa dalam melakukan proses pemilihan prioritas masalah dapat dilakukan melalui dua cara, yakni:

1. Melalui teknik *scoring*, yakni memberikan nilai (skor) terhadap masalah tersebut dengan menggunakan ukuran (parameter) antara lain:
2. Prevelensi penyakit (*prevelence*) atau besarnya masalah.
3. Berat ringannya akibat yang ditimbulkan oleh masalah tersebut (*severity*).
4. Keinginan masyarakat untuk menyelesaikan masalah tersebut (*degree of umeet need*).
5. Keuntungan sosial yang diperoleh bila masalah tersebut diatasi (*social benefit*).
6. Teknologi yang tersedia dalam mengatasi masalah (*technical feasibility*).
7. Sumber daya yang tersedia yang dapat digunakan untuk mengatasi masalah (*reseources availability*).
8. Melalui teknik non skoring, yakni informasi yang ada lahir dari diskusi kelompok yang dilakukan oleh masyarakat bersama pegawai Puskesmas Akreditasi Utama Lawa.
9. Pengorganisasian Pelayanan Kesehatan

Pembagian tugas, penentuan sumber daya, dan meyusun kelompok kerja pada pelaksanaan pelayanan kesehatan di Puskesmas Akreditasi Utama Lawa ditentukan berdasarkan disiplin ilmu atau kompetensi masing-masing tenaga kesehatan. Dimana proses pembagian tugas,sumber daya, dan menyusun kelompok kerja ini di rumuskan secara bersama-sama disetiap awal tahun, berdasarkan persetujuandari masing-masing tenaga kesehatan yang kemudian diputuskan oleh kepala Puskesmas.

Pengorganisasian peran tenaga kesehatan Puskesmas Akreditasi Madya Barangka sebagai pelaksana pelayanan kesehatan di Puskesmas berdasarkan:

1. Kesesuaian Tugas Pokok dan Fungsi (tupoksi) dengan; pendidikan dan keterampilan dan sarana pendukung kerja.
2. Memperoleh kepuasan kerja sesuai dengan tupoksi.
3. Berpendapat tentang faktor-faktor untuk peningkatan kinerja individu dan Puskesmas.
4. Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan

Puskesmas yang terakreditasi mempunyai tugas melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan diwilayah kerjanya. Dalam pelaksanaan tugas dan fungsi Puskesmas harus melaksanakan manajemen pelayanan Puskesmas secara efektif dan efisien.

Sebagai lembaga kesehatan milik pemerintah untuk melaksanakan pelayanannya, Puskesmas berpedoman pada standar Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 tahun 2014 tentang Puskesmas. Terkait Permenkes tersebut, Puskesmas diwajibkan mengatur prosedur pelayanan, waktu penyelesaian, biaya pelayanan, produk pelayanan, sarana dan prasarana, serta kompetensi petugas pemberi pelayanan.

Pasien Datang



Ruang pendaftaran

Pengobatann

Ruang Lab

Ruang Obat

Pasien pulang

Kasir

Rujukan

Diagnosa

Pemeriksaan

Pemeriksaan

Pemeriksaan

Pemeriksaan

BP UMUM

KIA/KB

BP GIGI

Pelayanan Lain- lain

**Gambar 1. Alur Pelayanan Puskesmas Lawa & Puskesmas Barangka**

Berdasarkan hasil observasi, prosedur pelayanan di Puskesmas Lawa dan Puskesmas Barangka sudah berjalan sesuai dengan alur pelayanan yang sudah ditentukan. Pasien yang datang menuju keruang pendaftaran kemudian petugas pendaftaran mempersilahkan pasien untuk mengisi form pendaftaran.

Pasien memberikan form pendaftaran yang telah diisi dan petugas memberikan nomor antrian sesuai dengan poli yang dituju. Pasien yang telah dipanggil sesuai dengan nomor antrian poli masing-masing masuk kedalam ruangan poli untuk melakukan pemeriksaan. Selanjutnya pasien menuju bagian apotek untuk memberikan resep dan selanjutnya membayar dibagian kasir kemudian menunggu hingga dipanggil untuk pengambilan obat. pasien yang telah mengambil obat diperbolehkan untuk pulang.

1. Waktu penyelesaian dan jam kerja

Waktu penyelesaian merupakan waktu yang ditetapkan sejak pengajuan permohonan/ pendaftaran sampai dengan penyelesaian proses pelayanan termasuk pengaduan, untuk pasien baru waktu penyelesaian kurang lebih 10 menit.

Jam kerja Puskesmas Utama Lawa mulai pukul 07.30 sampai dengan 15:.00 Wita untuk pendaftaran selain hari Jum’at dan Sabtu. Sedangkan untuk hari jumat hanya sampai jam 11.00 Wita dan hari Sabtu sampai jam 11.30 Wita. Ketepatan waktu sesuai dengan aturan yang berlaku sudah diterapkan di Puskesmas Utama Lawa, hal ini disebabkan komitmen bersama para petugas di Puskesmas Utama Lawa untuk meningkatkan mutu dan kualitas pelayanannya terhadap masyarakat.

1. Sarana dan prasarana

Sarana dan prasarana dalam hal ini meliputi gedung dan sarana fisik yang memadai, peralatan medis yang sesuai dengan standar puskesmas dan peralatan perlengkapan kantor yang memadai. Puskesmas memiliki sarana dan prasarana dalam mendukung pelaksanaan pelayanannya dapat dilihat pada tabel 1 dan 2.

Prasarana adalah segala sesuatu yang merupakan penunjang utama terselenggaranya suatu proses. Berdasarkan observasi, prasarana yang dimiliki Puskesmas Utama Lawa meliputi:

1. Gedung Puskesmas Utama Lawa berlantai keramik dengan dinding berlapis semen dengan cat warna hijau. Kondisinya masih bagus,gedung masih tampak baru dan rapi dengan tiap-tiap ruangan didalamnya.
2. Puskesmas Utama Lawa memiliki ruang tunggu yang relatif luas, terdiri dari 10 kursi panjang, dan tempat bermain anak.
3. Ruang pelayanan terdiri dari ruang Laboratorium, ruang tindakan, ruang laktasi, ruang gizi, ruang BP Umum, ruang BP Gigi, ruang KIA, ruang imunisasi, ruang KB, ruang pendaftaran,ruang kasir, dan ruang apotek.
4. Ruangan lain selain ruang tunggu dan ruang pelayanan meliputi, ruang kepala Puskesmas, ruang tata usaha, aula, ruang manajemen representatif, ruang UKM, gudang obat, Mushola, gudang, dapur, dan toilet.

Berdasarkan observasi, prasarana yang dimiliki Puskesmas Utama Lawa meliputi:

1. Gedung Puskesmas Madya Barangka berlantai keramik dengan dinding berlapis semen dengan cat warna putih. Kondisinya masih bagus,gedung masih tampak baru dan rapi dengan tiap-tiap ruangan didalamnya.
2. Puskesmas Madya Barangka memiliki ruang tunggu yang relatif luas, terdiri dari 8 kursi panjang, dan tempat bermain anak.
3. Ruang pelayanan terdiri dari ruang Laboratorium, ruang tindakan, ruang laktasi, ruang gizi, ruang BP Umum, ruang BPGigi, ruang KIA, ruang imunisasi, ruang KB, ruang pendaftaran, ruang kasir, dan ruang apotek.
4. Ruangan lain selain ruang tunggu dan ruang pelayanan meliputi, ruang kepala Puskesmas, ruang tata usaha, aula, ruang manajemen representatif, ruang UKM, gudang obat, Mushola, gudang, dapur, dan toilet.
5. Sumber Daya Manusia (SDM)

Sumber daya manusia di Puskesmas Akreditasi Utama Lawa dan Puskesmas Akreditasi Madya Barangka terdiri dari dokter dan tenaga medis lainnya yang berperan penting dalam upaya mengedepankan kecepatan dan ketepatan pelayanan. Salah satu unsure utama pendukung pelayanan di Puskesmas Utama Lawa dan Puskesmas Madya Barangka adalah SDM yang padat karya dan berkualitas tinggi, disertai kesadaran akan penghayatan pengabdian kepada kepentingan masyarakat khususnya dalam pemenuhan kebutuhan layanan kesehatan. Ketersedian Dokter dan tenaga medis di Puskemas Akreditasi Utama Lawa sangat berkualitas dan selalu disiplin dalam memberi pelayanan.

Tabel 3 dan 4 menunjukkan jumlah sumber daya manusia yang diperlukan dalam melaksanakan operasional di Puskesmas Akreditasi Utama Lawa dari tahun 2019 sampai tahun 2021 sudah memenuhi syarat akreditasi Puskesmas yaitu terdapat dokter umum, dokter gigi, tenaga farmasi, keperawatan, apoteker, tenaga kesehatan lingkungan, kebidanan dan perawat. Puskesmas ini pada persoalan fasilitas kesehatan gigi tidak semua lengkap dengan jenis pelayanan yang dikehendaki pasien. Oleh karena itu peran dokter maupun perawat gigi sangat dibutuhkan pada fasilitas kesehatan khususnya Puskemas Utama Lawa. Hal ini perlu dilaksanakan mengingat Puskesmas Akreditasi Utama Lawa merupakan satu-satunya Puskesmas yang memiliki tanggung jawab pembangunan kesehatan di wilayah Lawa.

Berdasarkan hasil penelitian pada Puskesmas Akreditasi Utama Lawa Kabupaten Muna Barat dari lima pendekatan yang digunakan sebagai ukuran untuk menilai mutu pelayanan yang ada, maka dapat disimpulkan bahwa ketepatan waktu pelaksanan pelayanan mendapatkan respon yang baik dari pengunjung atau pasien yang datang berobat di Puskesmas, sedangkan Informasi pelayanan sangat baik, karena Puskesmas Akreditasi Utama Lawa selalu membuka ruang informasi yang sebesar-besarnya kepada masyarakat baik menyangkut pelayanan maupun terkait sosialiasasi kesehatan, Hubungan antar Manusia sangat baik karena pasien merasa nyaman dengan tindakan medis yang dilakukan oleh petugas Puskesmas. Sedangkan pada Kenyamanan, Pasien sangat puas dan nyaman berada di Puskesmas karena ruangannya yang asri serta ketersedian air bersih selalu memadai. Pada tingkat efektifitas pasien sangat puas sebab pihak Puskesmas memberikan layanan berbasis pada hal yang prioritas dan tepat sasaran. Dan secara keseluruhan penilaian pasien atau pengunjung terhadap Puskesmas Akreditasi Utama Lawa dalam memberi pelayanan, keseluruhan menyatakan sangat baik. Hal ini sesuai dengan misi Puskesmas Akreditasi Utama Lawa yaitu Pelayanan terbaik berbasis pada kesehatan masyarakat.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No. 75 tahun 2014 Puskesmas Akreditasi Madya Barangka belum memenuhi syarat baik untuk melaksanakan pelayanan kesehatan, sebab tenaga kesehatan di Puskesmas ini belum dilengkapi dengan tenaga medis yang kompeten, seperti tidak mempunyai dokter gigi, tenaga kesehatan yang tersedia meliputi: dokter, bidan, perawat, petugas laboratorium, tenaga kesehatan masyarakat, serta tenaga gizi, sehingga dalam penilaian akreditasi oleh lembaga independen yang dibentuk Kementerian, Puskesmas ini mendapatkan status Akreditasi Madya.

Berdasarkan pengamatan peneliti di Puskesmas Akreditasi Madya Barangka bahwa tenaga medis Puskesmas ini dalam memberi layanan kesehatan kepada masyarakat berbasis pada tupoksi dan keahlian masing-masing.

1. Tabel

**Tabel 1. Sarana Puskesmas Akreditasi Utama Lawa**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| No | Nama Barang | Jml  unit | Ket | No | Nama Barang | Jml  unit | Ket |
| 1 | Mobil | 1 | baik | 18 | Lampu operasi | 2 | baik |
| 2 | Sepeda motor | 3 | baik | 19 | UGD set | 1 | baik |
| 3 | Almaries/ Coldchain | 2 | baik | 20 | PHN kit | 2 | baik |
| 4 | IUD kit | 1 | baik | 21 | Elektrokardiograf | 1 | baik |
| 5 | Dopler | 1 | baik | 22 | Otoskop | 1 | baik |
| 6 | Tensi meter | 11 | baik | 23 | Mikroskop2 | 1 | baik |
| 7 | Stetoskop | 4 | baik | 24 | Hematokrit | 1 | baik |
| 8 | Timbangan dacin | 6 | baik | 25 | Certifuge | 1 | baik |
| 9 | Timbangan bayi | 10 | baik | 26 | Urine meter | 1 | baik |
| 10 | Mesin ketik | 2 | baik | 27 | Glukometer | 1 | baik |
| 11 | Komputer | 4 | baik | 28 | Tabung LPG | 2 | Baik |
| 12 | Tabung Oksigen | 2 | baik | 29 | Alat foging | 1 | Baik |
| 13 | Kursi roda | 2 | baik | 30 | AC | 3 | Baik |
| 14 | Sterilisatorlistrik | 1 | baik | 31 | Kamera | 2 | Baik |
| 15 | Genset | 1 |  | 32 | Televisi | 2 | Baik |
| 16 | Dental | 1 |  | 33 | LCD | 2 | Baik |
| 17 | Kompresor | 2 |  |  |  |  |  |

**Tabel 2. Sarana Puskesmas Akreditasi Madya Barangka**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| No | Nama Barang | Jml  unit | Ket | No | Nama Barang | Jml  unit | Ket |
| 1 | Mobil | 1 | baik | 18 | Lampu operasi | 2 | baik |
| 2 | Sepeda motor | 2 | baik | 19 | UGD set | 1 | baik |
| 3 | Almaries/ Coldchain | 2 | baik | 20 | PHN kit | 2 | baik |
| 4 | IUD kit | 1 | baik | 21 | Elektrokardiograf | 1 | baik |
| 5 | Dopler | 1 | baik | 22 | Otoskop | 1 | baik |
| 6 | Tensi meter | 9 | baik | 23 | Mikroskop2 | 1 | baik |
| 7 | Stetoskop | 4 | baik | 24 | Hematokrit | 1 | baik |
| 8 | Timbangan dacin | 5 | baik | 25 | Certifuge | 1 | baik |
| 9 | Timbangan bayi | 8 | baik | 26 | Urine meter | 1 | baik |
| 10 | Mesin ketik | 2 | baik | 27 | Glukometer | 1 | baik |
| 11 | Komputer | 3 | baik | 28 | Tabung LPG | 2 | Baik |
| 12 | Tabung Oksigen | 2 | baik | 29 | Alat foging | 1 | Baik |
| 13 | Kursi roda | 2 | baik | 30 | AC | 3 | Baik |
| 14 | Sterilisatorlistrik | 1 | baik | 31 | Kamera | 2 | Baik |
| 15 | Genset | 1 |  | 32 | Televisi | 2 | Baik |
| 16 | Dental | 1 |  | 33 | LCD | 1 | Baik |
| 17 | Kompresor | 2 |  |  |  |  |  |

**Tabel 3. Sumber Daya Manusia Puskesmas Utama Lawa**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| No | Pendidikan | PNS | Kontrak | Sukarela | Jml |
| 1 | S2.Master Manaj. Kesehatan | 1 |  |  | 1 |
| 2 | Dokter Umum | 1 |  |  | 1 |
| 3 | Dokter Gigi | 1 |  |  | 1 |
| 4 | S1 Kesmas (SKM) | 1 | 1 |  | 2 |
| 5 | S1 Keperawatan | 2 |  |  | 2 |
| 6 | Apoteker | 1 | 1 |  | 2 |
| 7 | S1. Analisis Kesehatan | 1 |  |  | 1 |
| 8 | D4 Kebidanan | 1 |  | 1 | 2 |
| 9 | D3 Kebidanan | 1 | 1 |  | 2 |
| 10 | D3 Gizi | 1 |  |  | 1 |
| 11 | D3 Sanitasi | 0 |  |  | 0 |
| 12 | D3 Keperawatan | 2 |  |  | 2 |
| 13 | D3 Perawat Gigi | 1 |  |  | 1 |
| 14 | D3 Farmasi | 2 |  |  | 2 |
| 15 | D1 Kebidanan | 1 |  |  | 1 |
| 16 | Perawat (SPK) | 2 | 1 |  | 3 |
| 17 | SMA |  |  | 1 | 1 |
| 18 | Sarjana lain |  | 1 | 1 | 2 |
| Jumlah | | | | | 27 |

**Tabel 4. Sumber Daya Manusia Puskesmas Madya Barangka**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| No | Pendidikan | PNS | Kontrak | Sukarela | Jml |
| 1 | S2.Master Manaj. Kesehatan | 1 |  |  | 1 |
| 2 | Dokter Umum | 1 |  |  | 1 |
| 3 | Dokter Gigi | 0 |  |  | 0 |
| 4 | S1 Kesmas (SKM) | 1 | 1 |  | 2 |
| 5 | S1 Keperawatan | 1 |  |  | 1 |
| 6 | Apoteker | 1 | 1 |  | 2 |
| 7 | S1. Analisis Kesehatan | 1 |  |  | 1 |
| 8 | D4 Kebidanan | 1 |  | 1 | 2 |
| 9 | D3 Kebidanan | 1 | 1 |  | 2 |
| 10 | D3 Gizi | 1 |  |  | 1 |
| 11 | D3 Sanitasi | 0 |  |  | 0 |
| 12 | D3 Keperawatan | 1 | 1 |  | 2 |
| 13 | D3 Perawat Gigi | 1 |  |  | 1 |
| 14 | D3 Farmasi | 2 |  |  | 2 |
| 15 | D1 Kebidanan | 1 |  |  | 1 |
| 16 | Perawat (SPK) | 2 | 1 |  | 3 |
| 17 | SMA |  |  | 1 | 1 |
| 18 | Sarjana lain |  | 1 | 1 | 2 |
| Jumlah | | | | | 25 |
|  | | | | |  |

# PEMBAHASAN

Model kualitas pelayanan yang populer dan hingga kini banyak dijadikan sebagai acuan dalam riset pemasaran jasa adalah model SERVQUAL (*Service Quality*). Model yang dikenal pula dengan istilah Gap Analysis, model ini berkaitan erat dengan model kepuasan pelanggan.

SERVQUAL (*Service Quality*) dibangun atas adanya perbandingan dua faktor utama yaitu persepsi pelanggan atas pelayanan yang nyata mereka terima (*perceived service*) dengan pelayanan yang sesungguhnya diharapkan atau diinginkan (*expected service*). Rancangan ini menegaskan bahwa kinerja pada suatu atribut meningkat lebih besar dan pada harapan atas atribut yang bersangkutan, maka persepsi atas kualitas jasa akan positif dan sebaliknya. Konsep kualitas pelayanan merupakan faktor penilaian yang merefleksikan persepsi konsumen terhadap lima dimensi spesifik dari kinerja layanan.

Fandy Tjiptono & Gregorius Chandra (2012), menyimpulkan bahwa ada lima dimensi SERVQUAL (*Service* *Quality*) yang dipakai untuk mengukur kualitas pelayanan yaitu:

1. Bukti Fisik (*Tangibles*)

Berupa penampilan fasilitas fisik, peralatan, dan berbagai materi komunikasi. Penampilan, sarana, dan prasarana fisik perusahaan serta keadaan lingkungan sekitarnya adalah bukti nyata dari pelayanan yang diberikan oleh pemberi jasa. Bahwa di Rumah Sakit Islam telah diatur cara berpakaian setiap pegawai adalah yang rapi dan menutup aurat secara syar’i, tersedia poster-poster tentang pandangan Islam terhadap sakit, tersedia muhsolla.

1. Keandalan (*Reliability*)

Kemampuan untuk memberikan jasa sesuai dengan yang dijanjikan, terpercaya, akurat, konsisten, dan sesuai dengan harapan. Sesuai dengan harapan pelanggan berarti kinerja yang tepat waktu, pelayanan tanpa kesalahan, sikap simpatik, dan akurasi tinggi. Bahwa setiap pelayanan yang diberikan didahului dengan salam dan menganjurkan pasien untuk mengikhlaskan dan menyerahkan kesembuhan kepada Allah SWT.

1. Daya Tanggap (*Responsiveness*)

Kemauan dari karyawan untuk membantu pelanggan dan memberikan jasa dengan cepat serta mendengar dan mengatasi keluhan yang diajukan pelanggan, misalnya kesigapan karyawan dalam melayani pelanggan, kecepatan dalam proses transaksi, dan penanganan keluhan pelanggan.

1. Jaminan (*Assurance*)

Kemampuan karyawan untuk menimbulkan keyakinan dan kepercayaan terhadap janji yang telah dikemukakan kepada konsumen, misalnya kemampuan karyawan atas pengetahuan terhadap produk secara tepat, kualitas keramah-tamahan, perhatian, dan kesopanan dalam memberi pelayanan, keterampilan dalam memberikan informasi, kemampuan dalam memberikan keamanan di dalam memanfaatkan jasa yang ditawarkan, dan kemampuan dalam menanamkan kepercayaan pelanggan terhadap perusahaan. Dimensi jaminan ini merupakan gabungan dari dimensi:

1. Kompetensi

Kompetensi meliputi keterampilan dan pengetahuan yang dimiliki karyawan.

1. Kesopanan

Kesopanan meliputi keramahan, perhatian, dan sikap para karyawan.

1. Kredibilitas

Kredibilitas meliputi hal-hal yang berhubungan dengan kepercayaan kepada perusahaan seperti reputasi, prestasi, dan sebagainya.

1. Empati (*Emphaty*)

Kesediaan karyawan dan pengusaha memberikan perhatian mendalam dan khusus kepada pelanggan dengan berupaya memahami keinginan pelanggan dimana suatu perusahaan diharapkan memiliki suatu pengertian dan pengetahuan tentang pelanggan dan memahami kebutuhan pelanggan secara spesifik. Dimensi empati ini merupakan penggabungan dari dimensi:

1. Akses

Meliputi kemudahan untuk memanfaatkan jasa yang ditawarkan perusahaan.

1. Komunikasi

Merupakan kemampuan melakukan komunikasi untuk menyampaikan informasi kepada pelanggan atau memperoleh masukan dari pelanggan.

Walaupun pihak manajemen telah menerapkan kelima dimensi kualitas pelayanan sebagai acuan penerapan konsep pemasaran, adakalanya terjadi kesenjangan atau gap antara kualitas pelayanan yang dipersepsikan dan diterima pelanggan dengan apa yang mereka harapkan.

Dimensi-dimensi kualitas pelayanan yang telah disebutkan diatas, harus diintegrasikan dengan baik. Apabila tidak, hal tersebut menimbulkan kesenjangan antara perusahaan dan pelanggan karena perbedaan persepsi tentang wujud pelayanan yang diberikan mengalami perbedaan dengan harapan pelanggan.

Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kualitas Pelayanan menurut Lovelock dan Wright (2017), bahwa terdapat tujuh faktor yang berpengaruh langsung terhadap kualitas pelayanan, yaitu:

1. Kesenjangan Pengetahuan

Perbedaan antara keyakinan penyedia jasa tentang harapan dan kebutuhan pelanggan yang sebenarnya.

1. Kesenjangan Ukuran

Perbedaan antara persepsi manajemen tentang harapan konsumen dan ukuran kualitas dalam penyampaian jasa.

1. Kesenjangan Penyampaian

Perbedaan antara spesifikasi ukuran penyampaian dan kinerja aktual penyedia jasa.

1. Kesenjangan Komunikasi Internal

Perbedaan antara iklan yang ditawarkan tentang kinerja, kualitas pelayanan dan fasilitas pelayanan, dengan kinerja yang sudah dilaksanakan.

1. Kesenjangan Persepsi

Perbedaan antara proses penyampaian dan persepsi yang akan pelanggan terima dari sebuah pelayanan jasa.

1. Kesenjangan Interpretasi

Perbedaan antara informasi yang akan diberikan oleh penyedian jasa dengan informasi yang diterima oleh pelanggan.

1. Kesenjangan Pelayanan

Perbedaan antara apa yang menjadi harapan akan dirasakan pelanggan dan persepsi tentang pelayanan yang diterima.

Strategi meningkatkan kualitas pelayanan berpusat pada suatu kenyataan yang ditentukan oleh pelanggan. Interaksi strategi pelayanan, sistem pelayanan dan sumber daya manusia serta pelanggan akan sangat menentukan keberhasilan manajemen perusahaan. Oleh karena itu perlu menerapkan strategi untuk membentuk kualitas pelayanan yang terbaik.

Menurut Tjiptono dan Chandra 2012, dalam upaya meningkatkan kualitas pelayanan, banyak faktor yang perlu mendapat perhatian. Faktor-faktor tersebut

# KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai manajemen pelayanan kesehatan Puskesmas Akreditasi Utama Lawa dan Puskesmas Akreditasi Madya Barangka di Kabupaten Muna Barat, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

Manajemen pelayanan yang diterapkan pada Puskesmas Akreditasi Utama Lawa dan Puskesmas Akreditasi Madya Barangka menggunakan pendekatan sistim manajemen POAC (*planning, organizing, actuating, controlling*).

1. Kepala Puskesmas Utama Lawa dan Madya Barangka dalam melaksanakan perencanaan pelayanan kesehatan di Puskesmas menggunakan tiga pendekatan, yaitu mengidentifikasi masalah, menentukan prioritas masalah dan merumuskan program kerja. Pelaksanaan perencanaan pelayanan kesehatan di Puskesmas berdasar pada hasil dan pencapaian kinerja Puskesmas tahun sebelumnya.
2. Pengorganisasian Puskesmas adalah struktur organisasi dan tata kerja Puskesmas yang merupakan perpaduan antara kegiatan dan tenaga pelaksanaan puskesmas. Struktur organisasi puskesmas menetapkan bagaimana tugas akan dibagi dan mekanisme koordinasi formal serta pola interaksi yang akan diikuti.
3. Pelaksanaan adalah proses mengarahkan dan mempengaruhi aktivitas atau memotivasi tenaga kesehatan yang berkaitan dengan pekerjaan pelayanan kesehatan.
4. Pengawasan adalah salah standar yang dilakukan Puskesmas untuk memantau kinerja tenaga medis saat memberi pelayanan kesehatan di Puskesmas, hal ini dilakukan oleh Kepala Puskesmas guna mencapai hasil organisasi dalam pelayanan kesehatan yang maksimal.

Kualitas Pelayanan kesehatan pada Puskesmas Akreditasi Utama Lawa dan Puskesmas Akreditasi Madya Barangka di Kabupaten Muna Barat adalah :

1. Dimensi Ketampakan fisik (*Tangibles*). Puskesmas Akreditasi Utama Lawa dan Puskesmas Akreditasi Madya Barangka berada pada kategori yang baik sehingga kualitas pelayanan kesehatan pada kedua puskesmas sesuai dengan standar akreditasi Puskesmas.
2. Dimensi Keandalan (*Reliability*) kualitas pelayanan kesehatan Puskesmas Akreditasi Utama Lawa dan Puskesmas Akreditasi Barangka dilihat dari dimensi kendalan (*Reliability*) sudah maksimal sesuai standar Akreditasi Puskesmas.
3. Dimensi Daya Tanggap (*Responsiveness*) berada pada kategori sangat baik sehingga kualitas pelayanan kesehatan Puskesmas Akreditasi Utama Lawa dan Puskesmas Akreditasi Utama Barangka dilihat dari dimensi Daya Tanggap (*Responsiveness*) dinilai sudah berkualitas. Kemampuan petugas untuk memahami kebutuhan masyarakat, pelayanan yang tidak berbelit-belit, memberikan pelayanan dengan baik, Tindakan segera petugas dalam menyelesaikan masalah dan memberikan informasi yang mudah dimengerti juga mendapat respon yang baik dari masyarakat.
4. Dimensi Jaminan (*Ansurance*) berada pada kategori persentase sangat baik sehingga kualitas pelayanan kesehatan Puskesmas Akreditasi Utama Lawa dan Puskesmas Akreditasi Madya Barangka di Muna Barat dilihat dari dimensi Jaminan (*Ansurance*) dinilai sudah berkualitas. keseluruhan dimensi Jaminan (*Ansurance*) sudah baik dengan kata lain pelayanan sudah berkualitas.Kejujuran dalam hal pelayanan, pelayanan dilaksanakan secara tuntas dan menyeluruh, keramahan dan kesopanan dalam melayani, serta komunikasi yang efektif dan memberikan pengobatan yang tepat juga mendapat respon yang baik dari masyarakat.
5. Dimensi Empati (*Emphaty*) berada pada kategori persentase baik sehingga kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Akreditasi Utama Lawa dan Puskesmas Akreditasi Madya Barangka di Muna Barat dilihat dari dimensi Empati (*Emphaty*) dinilai sudah berkualitas. Kemampuan petugas memberikan pelayanan dengan tulus memberikan citra dan kesan yang baik kepada pasien, sikap adil dan tidak membeda-bedakan, perhatian

Prosedur pelayanan di Puskesmas Utama Lawa dan Puskesmas Akreditasi Madya Barangka sudah sesuai dengan standar pelayanan dalam Pedoman Umum penyelenggaraan Pelayanan Publik dan prinsip Puskesmas Akreditasi akan tetapi pemahaman masyarakat mengenai prosedur dan persyaratan masih kurang sehingga pelaksanaan pelayanan publik ditinjau dari segi prosedur belum dilakukan secara optimal.

**DAFTAR PUSTAKA**

Ilyas, D. F., & Asriati, Alifariki, L. . (2020). Unsur Pelayanan Sesuai Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) Dengan Kepuasan Peserta Jaminan Kesehatan Nasional Di Puskesmas Liya, Wangi-Wangi Selatan Kabupaten Wakatobi. *Gaster*, *18*(2), 119–130.

Kemenkes, 2016. Peraturan Menteri Kesehatan RI No 46 Tahun 2016 tentang Sistem Akreditasi Puskesmas. Jakarta.

Kemenkes, 2016. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian. Kemenkes Republik Indonesia, Jakarta.

Lovelock C, Wright LK. Manajemen Pemasaran Jasa. Jakarta: PT. Indeks Indonesia; 2007.

Mirshanti, F. 2017. Pengaruh status akreditasi puskesmas, faktor sosial ekonomi dan jenis asuransi pasien terhadap kualitas pelayanan dan kepuasan pasien di Puskesmas (Doctoral dissertation, UNS (Sebelas Maret University)).

Sarri, M. N., Misnaniarti, M., & Idris, H. (2020). Analisis Perspektif Tenaga Kesehatan Tentang Implementasi Akreditasi Dan Kualitas Pelayanan Puskesmas Di Kota Palembang (Doctoral dissertation, Sriwijaya University).

Tawalujan, T. W., Korompis, G. E., & Maramis, F. R. 2019. Hubungan Antara Status Akreditasi Puskesmas Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Di Kota Manado. KESMAS, 7(5)

Tjiptono F, Diana A. Total Quality Management: Edisi Revisi. Yogyakarta: Andi Offset; 2003.

Trisna, I. N. P., & Raharjo, B. B. (2019). Status Akreditasi Puskesmas dengan Tingkat Kepuasan Pasien. HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development), 3(2), 324-336.