

SKRIPSI

ANALISIS PELAKSANAAN REKREDENSIALING DALAM PROGRAM JAMINAN KESEHATAN NASIONAL DI KLINIK RESTU IBU KOTA PALEMBANG



OLEH

NAMA : MELINDA SESILIA

NIM : 10011282025072

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT (S1)
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2024**

SKRIPSI

ANALISIS PELAKSANAAN REKREDENSIALING DALAM PROGRAM JAMINAN KESEHATAN NASIONAL DI KLINIK RESTU IBU KOTA PALEMBANG

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar (S1)
Sarjana Kesehatan Masyarakat pada Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya



OLEH

NAMA : MELINDA SESILIA

NIM : 10011282025072

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT (S1)
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2024**

**ADMINISTRASI KEBIJAKAN KESEHATAN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
Skripsi, Juli 2024**

Melinda Sesilia; Dibimbing oleh Dr. Misnaniarti, S.KM., M.KM

Analisis Pelaksanaan Rekredensialing Dalam Program Jaminan Kesehatan Nasional Di Klinik Restu Ibu Kota Palembang

xvii + 148 halaman, 37 tabel, 69 gambar, 12 lampiran

ABSTRAK

Rekredensialing bertujuan untuk menjaga dan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan. Keberhasilan proses rekredensialing di suatu fasilitas kesehatan dapat menjadi contoh yang baik bagi fasilitas kesehatan lainnya serta menunjukkan bahwa rekredensialing dapat menjadi katalisator untuk perbaikan berkelanjutan dalam pelayanan kesehatan. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis pelaksanaan rekredensialing dalam program Jaminan Kesehatan Nasional di Klinik Restu Ibu Kota Palembang. Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif deskriptif dengan jumlah informan sebanyak 8 orang yang ditentukan berdasarkan pada kriteria atau pertimbangan tertentu. Data dan informasi diperoleh melalui wawancara, observasi, dan dokumentasi. Penelitian dilaksanakan di Klinik Restu Ibu, BPJS Kesehatan KC Palembang, dan Dinas Kesehatan Kota Palembang. Adapun hasil penelitian menunjukkan bahwa pada aspek input, tim rekredensialing Klinik Restu Ibu terdiri dari 5 orang tenaga kerja, tidak ada permasalahan terkait pendanaan dan ketersediaan sarana prasarana pendukung, terdapat sedikit kendala dan juga Klinik Restu Ibu tidak memiliki petunjuk teknis dalam proses rekredensialing. Sementara pada aspek proses, persyaratan administrasi sudah dipenuhi klinik. Pada persyaratan teknis, hal yang belum dilengkapi Klinik pada aspek sumber daya manusia adalah penghargaan akreditasi dan penghargaan dari Kemenkes, pada aspek sarana prasarana yaitu ruangan laboratorium. Pada aspek jaringan komunikasi dan aspek peralatan medis, obat-obatan, dan perlengkapan edukasi, klinik Restu Ibu sudah memenuhi standar BPJS Kesehatan. Pada aspek lingkup pelayanan, sudah lengkap. Pada aspek komitmen pelayanan, Klinik Restu Ibu bersedia memenuhi semua komitmen sesuai ketentuan BPJS Kesehatan. Aspek output berupa hasil penilaian rekredensialing yang diperoleh Klinik sebesar 95,78 termasuk kategori A yaitu sangat direkomendasikan untuk bekerjasama dengan BPJS Kesehatan.

Kata Kunci: Rekredensialing, Klinik Pratama, Fasilitas Kesehatan
Kepustakaan : 75 (2010-2024)

**ADMINISTRATION OF HEALTH POLICY
PUBLIC HEALTH FACULTY
SRIWIJAYA UNIVERSITY
Skripsi, July 2024**

Melinda Sesilia; Guided by Dr. Misnaniarti, S.KM., M.KM

Analysis of The Implementation of Recredentialing in The National Health Insurance Program at Clinic Restu Ibu Palembang City
xvii + 148 pages, 37 tables, 69 pictures, 12 attachments

ABSTRACT

Recredentialing aims to maintain and enhance the quality of healthcare services. The success of the recredentialing process in a healthcare facility can serve as a good example for other healthcare facilities and demonstrate that recredentialing can be a catalyst for continuous improvement in healthcare services. The purpose of this study is to analyze the implementation of recredentialing in the National Health Insurance program at Restu Ibu Clinic in Palembang City. This research is a descriptive qualitative study with 8 informants selected based on specific criteria or considerations. Data and information were obtained through interviews, observations, and documentation. The research was conducted at Restu Ibu Clinic, BPJS Kesehatan KC Palembang, and the Health Office of Palembang City. The research results indicate that in terms of input, the recredentialing team at Restu Ibu Clinic consists of 5 personnel, there are no issues related to funding and availability of supporting facilities and infrastructure, there are minor challenges, and the clinic does not have technical guidelines for the recredentialing process. Meanwhile, in terms of process, the clinic has met the administrative requirements. Regarding technical requirements, the aspects that the clinic has not yet completed include accreditation awards and awards from the Ministry of Health in terms of human resources, and the laboratory room in terms of facilities and infrastructure. In terms of communication networks, medical equipment, medications, and educational supplies, Restu Ibu Clinic has met BPJS Kesehatan standards. The service scope aspect is complete. Regarding the commitment to service, Restu Ibu Clinic is willing to fulfill all commitments in accordance with BPJS Kesehatan regulations. The output aspect, in the form of the recredentialing assessment results obtained by the clinic, is 95.78, which falls into category A, meaning it is highly recommended for collaboration with BPJS Kesehatan.

Keywords: *Recredentialing, Primary Clinic, Healthcare Facility*
Literature: 75 (2010-2024)

HALAMAN PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya dengan ini menyatakan bahwa skripsi ini dibuat dengan sejujurnya dengan mengikuti Etika Akademik Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya serta menjamin bebas Plagiarisme. Bila kemudian diketahui saya melanggar Etika Akademik, saya bersedia dinyatakan tidak lulus/gagal.

Indralaya, 12 Juli 2024

Yang bersangkutan,



Melinda Sesilia

NIM. 10011282025072

HALAMAN PENGESAHAN

ANALISIS PELAKSANAAN REKREDENSIALING DALAM PROGRAM JAMINAN KESEHATAN NASIONAL DI KLINIK RESTU IBU KOTA PALEMBANG

SKRIPSI

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat
Memperoleh Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat

Oleh:
MELINDA SESILIA
10011282025072

Indralaya, 12 Juli 2024

Mengetahui,
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya

Pembimbing



Dr. Misnaniarti, S.K.M., M.K.M.
NIP. 197606092002122001

HALAMAN PERSETUJUAN

Karya tulis ilmiah berupa Skripsi ini dengan Judul “Analisis Pelaksanaan Rekredensialing Dalam Program Jaminan Kesehatan Nasional Di Klinik Restu Ibu Kota Palembang” telah di pertahankan di hadapan Tim Penguji Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya pada tanggal 11 Juli 2024.

Indralaya, 12 Juli 2024

Tim Penguji Skripsi

Ketua:

1. Dr. dr. Rizma Adlia Syakurah, MARS
NIP. 198601302019032013

()

Anggota:

1. Drg. Indah Fasha Palingga, M.KM
NIP. 199408042023212041
2. Dr. Misnaniarti, S.K.M., M.KM
NIP. 197606092002122001

()

()

Mengetahui,

Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya



Dr. Misnaniarti, S.K.M., M.K.M.
NIP. 197606092002122001

Koordinator Program Studi
Kesehatan Masyarakat

()

Asmaripa Ainy, S.Si., M.Kes
NIP. 197909152006042005

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

I. Data Pribadi

Nama lengkap : Melinda Sesilia
NIM : 10011282025072
Tempat/Tanggal Lahir : Jiwa Baru, 22 Juni 2003
Agama : Islam
Jenis Kelamin : Perempuan
Email : melindsesil@gmail.com
Hp : 081366102865

II. Riwayat Pendidikan

2008 – 2014 : SD Negeri 15 Lubai
2014 – 2017 : SMP Negeri 2 Lubai
2017 – 2020 : SMA Negeri 10 Palembang
2020 – 2024 : S1 Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya

III. Riwayat Organisasi

2022 – 2023 : Staf Divisi *Community Development* UKM Unsri
Riset dan Edukasi (U-READ)
2020 – 2022 : Staf Divisi Syiar LDF BKM ADZ – DZIKRA
Fakultas Kesehatan Masyarakat

LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai civitas akademik Universitas Sriwijaya, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Melinda Sesilia
NIM : 10011282025072
Program Studi : Kesehatan Masyarakat
Fakultas : Kesehatan Masyarakat
Jenis Karya Ilmiah : Skripsi

Dengan ini menyatakan menyetujui untuk memberikan hak kepada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya **Hak Bebas Royalti Non eksklusif** (*Non-exclusive Royalty Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul:

ANALISIS PELAKSANAAN REKREDENSIALING DALAM PROGRAM JAMINAN KESEHATAN NASIONAL DI KLINIK RESTU IBU KOTA PALEMBANG

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Non eksklusif ini, Universitas Sriwijaya berhak menyimpan, mengalih media/format kan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat: di Indralaya
Pada tanggal : 12 Juli 2024
Yang Menyatakan



Melinda Sesilia
NIM. 10011282025072

KATA PENGANTAR

Bismillahirrahmanirrahim,

Puji dan syukur penulis sampaikan atas kehadiran Allah SWT. yang telah melimpahkan Rahmat dan Karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Analisis Pelaksanaan Rekredensialing Dalam Program Jaminan Kesehatan Nasional di Klinik Restu Ibu Kota Palembang” dengan sebaik-baiknya. Sholawat beserta salam selalu tercurahkan kepada Nabi Muhammad SAW yang telah membawa umatnya ke zaman yang terang benderang ini. Penulis tidak akan bisa menyelesaikan skripsi ini tanpa bantuan, bimbingan, masukan, saran, dan dorongan dari berbagai pihak. Pada kesempatan ini, izinkan penulis mengungkapkan rasa terima kasih penulis kepada:

1. ALLAH SWT. yang selalu memberikan pertolongan-Nya dan tidak pernah meninggalkan saya.
2. Keluarga tercinta, khususnya kedua orang tua yaitu Bapak M. Nazaruddin dan Ibu Erma Kaswati beserta saudara/i saya : Ayuk Tami, Ayuk Wiwin, Ayuk Tila, Kak Arba, Kak Asep, Kak Koko, dan Kak Gilang yang selalu memberikan semangat, dukungan, do’a, bantuan moril dan material, dan selalu menjadi alasan bagi penulis untuk terus berusaha dan bertahan.
3. Ibu Dr. Misnaniarti, S.KM., M.KM selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya dan juga selaku Dosen Pembimbing yang telah memberikan waktu, arahan, serta masukan yang berharga kepada penulis selama penyusunan skripsi hingga selesai.
4. Ibu Dr. dr. Rizma Adlia Syakurah, MARS Dan Ibu drg. Indah Fasha Palingga, M.KM selaku Dosen Penguji Skripsi yang telah memberikan saran dan arahan untuk perbaikan skripsi agar menjadi lebih baik.
5. Kepala Klinik dan seluruh staf Klinik Restu Ibu yang telah memberikan izin dan membantu dalam proses penelitian.
6. Teman-teman YTTA Cuy yaitu Ayu, Adel, Dwi, Eci, Meli, Pena, dan Lisa selaku teman seperjuangan skripsi yang selalu menemani, mendukung dan membantu saya dalam proses pengerjaan skripsi ini.

7. Teman-teman berharga saya lainnya yaitu Laili dan Tima yang telah mendengarkan curahan hati saya dan menghibur saya dalam pengerjaan skripsi ini.
8. Sepupu tersayang yaitu Memei, Ayuk Dila, Ayuk Yulfa, dan Lestari yang selalu memberikan dukungan dalam penyelesaian skripsi.
9. Teman-teman PBL Desa Muara Dua yang telah berbagi kenangan berharga dan pengalaman menyenangkan di kehidupan perkuliahan.
10. Teman-teman seperjuangan, mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya Angkatan 2020 khususnya Peminatan AKK yang telah kebersamai kehidupan perkuliahan penulis.
11. Seluruh pihak yang membantu selama penelitian penyusunan skripsi hingga selesai yang tidak dapat dituliskan satu persatu.

Dalam penulisan skripsi ini, penulis menyadari bahwa masih terdapat kekurangan di dalamnya. Oleh karena itu, penulis mengharapkan adanya kritik dan saran yang bersifat membangun untuk memperbaiki skripsi ini menjadi lebih baik. Atas perhatiannya penulis mengungkapkan terima kasih.

Indralaya, 12 Juli 2024



Melinda Sesilia

DAFTAR ISI

ABSTRAK	i
ABSTRACT	ii
HALAMAN PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
HALAMAN PERSETUJUAN	vi
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	vii
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR GAMBAR	xvi
DAFTAR LAMPIRAN	xix
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penelitian.....	5
1.3.1 Tujuan Umum	5
1.3.2 Tujuan Khusus.....	5
1.4 Manfaat Penelitian.....	5
1.4.1 Manfaat Teoritis	5
1.4.2 Manfaat Praktis	6
1.5 Ruang Lingkup Penelitian	6
1.5.1 Ruang Lingkup Tempat.....	6
1.5.2 Ruang Lingkup Waktu	6
1.5.3 Ruang Lingkup Materi	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	7
2.1 Jaminan Kesehatan Nasional (JKN).....	7
2.1.1 Pengertian Jaminan Kesehatan Nasional	7
2.1.2 Prinsip-prinsip Jaminan Kesehatan Nasional.....	7
2.1.3 Pelayanan Kesehatan bagi Peserta di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama	8
2.2 Klinik.....	11
2.2.1 Pengertian Klinik	11

2.2.2	Jenis Klinik	11
2.2.3	Bangunan Klinik	11
2.2.4	Prasarana Klinik	12
2.2.5	Sumber Daya Manusia (SDM) Klinik	12
2.3	Perizinan dan Izin Operasional Klinik	13
2.3.1	Perizinan.....	13
2.3.2	Izin Operasional Klinik	14
2.4	Kredensialing dan Rekredensialing	14
2.4.1	Pengertian Kredensialing dan Rekredensialing	14
2.4.2	Tujuan Kredensialing dan Rekredensialing	15
2.4.3	Tim Penilai Rekredensialing	15
2.4.4	Kriteria Penilaian Rekredensialing di Klinik Rawat Jalan.....	16
2.4.5	Hasil Penilaian Rekredensialing	27
2.5	Pendekatan Sistem.....	27
2.5.1	Definisi.....	27
2.5.2	Ciri-ciri Sistem.....	28
2.5.3	Unsur-unsur Sistem.....	28
2.6	Penelitian Terdahulu	30
2.7	Kerangka Teori	33
2.8	Kerangka Pikir.....	34
2.9	Definisi Istilah	35
BAB III METODE PENELITIAN		39
3.1	Desain Penelitian	39
3.2	Informan Penelitian	39
3.3	Jenis, Cara, dan Alat Pengumpulan Data	40
3.3.1	Jenis Data	40
3.3.2	Cara Pengumpulan Data.....	41
3.3.3	Alat Pengumpulan Data	41
3.4	Pengolahan Data.....	42
3.4.1	Wawancara Mendalam	42
3.4.2	Observasi.....	43
3.4.3	Dokumentasi	43
3.5	Validitas Data	43
3.6	Analisis dan Penyajian Data.....	44

BAB IV HASIL PENELITIAN	46
4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian	46
4.1.1 Profil Klinik Restu Ibu	46
4.1.2 Visi dan Misi, Motto, Tata Nilai Klinik Restu Ibu	47
4.1.3 Struktur Organisasi Klinik Restu Ibu	48
4.1.4 Jenis Pelayanan Klinik Restu Ibu	48
4.1.5 Karakteristik Informan	50
4.2 Aspek <i>Input</i> Pelaksanaan Rekredensialing di Klinik Restu Ibu Kota Palembang	51
4.2.1 Sumber Daya Manusia (Man)	51
4.2.2 Dana (<i>Money</i>)	56
4.2.3 Sarana Prasarana Pendukung (<i>Materials</i>)	58
4.2.4 Metode (<i>Method</i>)	59
4.3 Aspek <i>Proses</i> Pelaksanaan Rekredensialing di Klinik Restu Ibu Kota Palembang	62
4.3.1 Persyaratan Administrasi (Kriteria Mutlak)	63
4.3.2 Persyaratan Teknis	65
4.4 Aspek <i>Output</i> Pelaksanaan Rekredensialing di Klinik Restu Ibu Kota Palembang	106
4.4.1 Hasil Penilaian Rekredensialing	106
BAB V PEMBAHASAN	107
5.1 Keterbatasan Penelitian	107
5.2 Aspek Input Pelaksanaan Rekredensialing di Klinik Restu Ibu Kota Palembang	107
5.2.1 Sumber Daya Manusia (Man)	107
5.2.2 Dana (Money)	111
5.2.3 Sarana Prasarana Pendukung (Materials)	112
5.2.4 Metode (Method)	113
5.3 Aspek Proses Pelaksanaan Rekredensialing di Klinik Restu Ibu Kota Palembang	115
5.3.1 Persyaratan Administrasi (Kriteria Mutlak)	116
5.3.2 Persyaratan Teknis	117
5.4 Aspek Output Pelaksanaan Rekredensialing di Klinik Restu Ibu Kota Palembang	137
5.4.1 Hasil Penilaian Rekredensialing	137

BAB VI PENUTUP	139
6.1 Kesimpulan.....	139
6.2 Saran.....	140
DAFTAR PUSTAKA.....	142

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Penelitian Terdahulu.....	30
Tabel 2. 2 Definisi Istilah.....	35
Tabel 3. 1 Daftar Informan dan Cara Pengumpulan Data.....	40
Tabel 4. 1 Karakteristik Informan.....	50
Tabel 4. 2 Pernyataan Informan Terkait Kecukupan Tenaga.....	52
Tabel 4. 3 Pernyataan Informan Terkait Pengetahuan Rekredensialing.....	53
Tabel 4. 4 Pernyataan Informan Terkait Pendidikan.....	54
Tabel 4. 5 Pernyataan Informan Terkait Hambatan.....	55
Tabel 4. 6 Pernyataan Informan Terkait Dana.....	57
Tabel 4. 7 Pernyataan Informan Terkait Sarana Prasarana Pendukung.....	59
Tabel 4. 8 Pernyataan Informan Terkait Peraturan.....	60
Tabel 4. 9 Pernyataan Informan Terkait Strategi.....	61
Tabel 4. 10 Pernyataan Informan Terkait Petunjuk Teknis.....	62
Tabel 4. 11 Dokumen Pendukung dalam Persyaratan Administrasi di Klinik Restu Ibu.....	63
Tabel 4. 12 Ketenagaan dalam Persyaratan Teknis Rekredensialing Klinik Restu Ibu.....	66
Tabel 4. 13 Pelatihan Kompetensi dalam Persyaratan Teknis Rekredensialing Klinik Restu Ibu.....	70
Tabel 4. 14 Penghargaan/Prestasi Klinik dalam Persyaratan Teknis Rekredensialing Klinik Restu Ibu.....	71
Tabel 4. 15 Bangunan dalam Persyaratan Teknis Rekredensialing Klinik Restu Ibu.....	74
Tabel 4. 16 Ruangan Pendukung dalam Persyaratan Teknis Rekredensialing Klinik Restu Ibu.....	76
Tabel 4. 17 Perlengkapan Ruang Praktik dalam Persyaratan Teknis Rekredensialing Klinik Restu Ibu.....	78
Tabel 4. 18 Perlengkapan Penunjang Administrasi dalam Persyaratan Teknis Rekredensialing Klinik Restu Ibu.....	80

Tabel 4. 19 Perlengkapan Penunjang Umum dalam Persyaratan Teknis Rekredensialing Klinik Restu Ibu	82
Tabel 4. 20 Sarana Penanganan Keluhan Pasien dalam Persyaratan Teknis Rekredensialing Klinik Restu Ibu	84
Tabel 4. 21 Jaringan Komunikasi dalam Persyaratan Teknis Rekredensialing Klinik Restu Ibu	85
Tabel 4. 22 Peralatan Medis dalam Persyaratan Teknis Rekredensialing Klinik Restu Ibu	87
Tabel 4. 23 Peralatan Medis Gigi dalam Persyaratan Teknis Rekredensialing Klinik Restu Ibu	89
Tabel 4. 24 Peralatan Keadaan Darurat dalam Persyaratan Teknis Rekredensialing Klinik Restu Ibu	92
Tabel 4. 25 Obat-Obatan dalam Persyaratan Teknis Rekredensialing Klinik Restu Ibu	93
Tabel 4. 26 Bahan Medis Habis Pakai Pelayanan Gigi dalam Persyaratan Teknis Rekredensialing Klinik Restu Ibu	94
Tabel 4. 27 Obat Emergency Pelayanan Gigi dalam Persyaratan Teknis Rekredensialing Klinik Restu Ibu	95
Tabel 4. 28 Peralatan Medis Tambahan dalam Persyaratan Teknis Rekredensialing Klinik Restu Ibu	96
Tabel 4. 29 Peralatan Kunjungan Rumah dalam Persyaratan Teknis Rekredensialing Klinik Restu Ibu	98
Tabel 4. 30 Perlengkapan Edukasi dalam Persyaratan Teknis Rekredensialing Klinik Restu Ibu	99
Tabel 4. 31 Lingkup Pelayanan dalam Persyaratan Teknis Rekredensialing Klinik Restu Ibu	101
Tabel 4. 32 Komitmen Pelayanan dalam Persyaratan Teknis Rekredensialing Klinik Restu Ibu	105
Tabel 4. 33 Hasil Penilaian Rekredensialing Klinik Restu Ibu	106
Tabel 5. 1 Indikator Kepatuhan Klinik Restu Ibu	134

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Kerangka Teori	33
Gambar 2. 2 Kerangka Pikir.....	34
Gambar 4. 1 Struktur Organisasi Klinik Restu Ibu	48
Gambar 4. 2 Sarana Prasarana Pendukung	58
Gambar 4. 3 Sistem Informasi Aplikasi HFIS	59
Gambar 4. 4 Sertifikat Akreditasi.....	64
Gambar 4. 5 SIP bagi Dokter Umum dan Dokter Gigi	64
Gambar 4. 6 NPWP Klinik.....	65
Gambar 4. 7 SIPA bagi Apoteker	65
Gambar 4. 8 SIP bagi Perawat	65
Gambar 4. 9 Stuktur Organisasi Klinik Restu Ibu	68
Gambar 4. 10 Penghargaan/Prestasi Klinik Restu Ibu	73
Gambar 4. 11 Bangunan Klinik Restu Ibu	75
Gambar 4. 12 Sarana Air Bersih	75
Gambar 4. 13 Dokumen SPPL	75
Gambar 4. 14 Ruang Periksa Poli Gigi	77
Gambar 4. 15 Ruang Obat/Farmasi.....	77
Gambar 4. 16 Ruang KIA & Pemeriksaan Umum.....	77
Gambar 4. 17 Ruang Tunggu/Pendaftaran	77
Gambar 4. 18 Ruang Rekam Medik.....	77
Gambar 4. 19 Toilet Pasien	77
Gambar 4. 20 Ruang Menyusui	77
Gambar 4. 21 Tempat tidur periksa, meja & kursi Dokter	79
Gambar 4. 22 Wastafel, lemari obat/peralatan, dan kotak sampah	79
Gambar 4. 23 Desinfektan, masker medis, dan APD.....	79
Gambar 4. 24 Formulir informed consent, keterangan sehat/sakit, rujukan	81
Gambar 4. 25 Tempat penyimpanan berkas/formulir.....	81
Gambar 4. 26 TV.....	82
Gambar 4. 27 Sistem Antrean Terkoneksi dengan Mobile JKN	82
Gambar 4. 28 Air Minum Pasien.....	83

Gambar 4. 29 Alat Pemadam Kebakaran	83
Gambar 4. 30 AC	83
Gambar 4. 31 Sarana Penanganan Keluhan Pasien.....	84
Gambar 4. 32 Jaringan Komunikasi.....	86
Gambar 4. 33 Stetoskop, Themometer, Tensimeter, Palu refleks, Spekulum telinga dan hidung.....	88
Gambar 4. 34 Kartu set trial frame dan trial lenses, kartu Jaeger, dan Pinhole	88
Gambar 4. 35 S spuit disposibel dan jarum suntik, Scalpel, Pinset anatomis dan sirurgis, Forsep hemostatik, Jarum kulit, Benang otot dan benang sutra.....	88
Gambar 4. 36 Set Infus.....	88
Gambar 4. 37 Timbangan.....	89
Gambar 4. 38 Snellen Chart	89
Gambar 4. 39 Nierbaken, Glass slab, dan Sendok cetak.....	91
Gambar 4. 40 RO Viewer.....	90
Gambar 4. 41 Scaler Unit.....	90
Gambar 4. 42 Lampu Praktik.....	90
Gambar 4. 43 High speed bor & Low speed bor.....	90
Gambar 4. 44 Light Cure Unit	91
Gambar 4. 45 Alat Sterilisasi Basah/Kering	91
Gambar 4. 46 Dental Chair	90
Gambar 4. 47 Hand Instrument, Bein, Crayer	91
Gambar 4. 48 Alat ekstraksi set dewasa.....	91
Gambar 4. 49 Alat ekstraksi set anak.....	91
Gambar 4. 50 Peralatan Keadaan Darurat.....	92
Gambar 4. 51 Obat-Obatan	93
Gambar 4. 52 Glass ionomer, Resin composite, Tambalan sementara, Chlor Ethyl, Lidocalne, Kalsium hidroxide, Eugenol, Cavity cleanser, Formokresol, Formaldehyde, dan Antiseptic.....	95
Gambar 4. 53 Sarung tangan disposable dan S spuit.....	95
Gambar 4. 54 Obat Adrenalin	96
Gambar 4. 55 Obat Emegency Pelayanan Gigi.....	96
Gambar 4. 56 KB Kit	97

Gambar 4. 57 Spekulum Vagina.....	97
Gambar 4. 58 Loupe.....	97
Gambar 4. 59 Nebulizer	97
Gambar 4. 60 Timbangan bayi	97
Gambar 4. 61 Sterilisator basah/kering, Forsep dressing 6”, Forsep spons, Piala ginjal,.....	97
Gambar 4. 62 Peralatan Kunjungan Rumah.....	98
Gambar 4. 63 Media Edukasi Poster.....	99
Gambar 4. 64 Media Edukasi Leaflet	99
Gambar 4. 65 Media sosial Instagram.....	100
Gambar 4. 66 Pelayanan Imunisasi Dasar.....	103
Gambar 4. 67 Pelayanan Keluarga Berencana	103
Gambar 4. 68 Pelayanan Obat.....	103
Gambar 4. 69 Pelayanan TB-Dots	103

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Informed Consent	150
Lampiran 2 Lembar Pernyataan Persetujuan Informan	151
Lampiran 3 Pedoman Wawancara Informan Kunci	152
Lampiran 4 Pedoman Wawancara Informan Pendukung	155
Lampiran 5 Pedoman Wawancara Informan BPJS Kesehatan & Dinas Kesehatan	161
Lampiran 6 Formulir Rekredensialing Klinik Rawat Jalan	163
Lampiran 7 Matriks Hasil Wawancara Informan Kunci	171
Lampiran 8 Matriks Hasil Wawancara Informan Pendukung	193
Lampiran 9 Matriks Hasil Wawancara Informan BPJS Kesehatan & Dinas Kesehatan	215
Lampiran 10 Sertifikat Etik	233
Lampiran 11 Surat Izin Penelitian	234
Lampiran 12 Dokumentasi Penelitian	235

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masalah kesehatan di Indonesia salah satunya adalah terkait pelayanan kesehatan. Pelayanan kesehatan yang berkualitas dan bermutu sesuai standar merupakan kebutuhan masyarakat dan sering kali menjadi ukuran dalam keberhasilan pembangunan. Pemerintah menyadari bahwa pelayanan kesehatan menjadi kebutuhan setiap warga negara maka pemerintah berupaya dari waktu ke waktu untuk menghasilkan program-program yang dapat meningkatkan pelayanan kesehatan secara menyeluruh. Salah satu program yang diselenggarakan oleh pemerintah Indonesia melalui Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan yang tercantum pada UU Nomor 40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) ialah penyelenggaraan program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN).

Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) diselenggarakan menggunakan mekanisme asuransi kesehatan sosial yang bersifat wajib (*mandatory*) dengan tujuan untuk memenuhi kebutuhan dasar kesehatan masyarakat yang layak yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran dan/atau iurannya dibayar oleh pemerintah. BPJS Kesehatan sebagai penyelenggara program mengupayakan peningkatan cakupan kepesertaan JKN agar kesehatan masyarakat terjamin (Kemenkes RI, 2019).

Berdasarkan data BPJS Kesehatan, per 31 Oktober 2023 jumlah peserta JKN mencapai 264,3 juta atau sebesar 95% dari seluruh penduduk Indonesia (BPJS Kesehatan, 2023). Seiring dengan bertambahnya jumlah peserta terdaftar, BPJS Kesehatan perlu meningkatkan kualitas layanan pada peserta. Sebagai upaya memastikan pemberian pelayanan bagi peserta JKN berjalan dengan optimal, pemerintah di dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 99 Tahun 2015 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 Tentang Pelayanan Kesehatan pada Jaminan Kesehatan Nasional menyatakan bahwa dalam menetapkan pilihan fasilitas kesehatan, BPJS Kesehatan melakukan seleksi dan kredensialing (Permenkes RI No. 99 Tahun 2015).

Kredensialing merupakan proses seleksi awal melalui tahapan penilaian terhadap pemenuhan persyaratan bagi fasilitas kesehatan yang akan bekerjasama dengan BPJS Kesehatan. Proses kredensialing dilakukan setiap tahun yang selanjutnya disebut rekredensialing (BPJS Kesehatan, 2014e). Rekredensialing dilakukan sebagai upaya untuk menghindari penerimaan fasilitas pelayanan kesehatan yang tidak bermutu dan tidak memenuhi standar, mendukung pemberian pelayanan kesehatan yang bermutu bagi peserta JKN, mendukung persyaratan legal dan mendorong kompetisi antar fasilitas pelayanan kesehatan untuk menjadi *provider* JKN (BPJS Kesehatan, 2014e).

Pelaksanaan program rekredensialing dapat meningkatkan berbagai aspek pelayanan kesehatan, seperti kepuasan pasien, efisiensi operasional, dan keselamatan pasien. Penelitian yang dilakukan (Hakim et al., 2021) menyatakan bahwa semakin baik nilai rekredensialing suatu fasilitas kesehatan, maka akan semakin baik pula kepuasan pasien terhadap fasilitas kesehatan tersebut. Melalui rekredensialing juga akan mendorong tenaga medis meningkatkan kompetensi dan mengikuti perkembangan terbaru di bidang kedokteran sehingga mampu memberikan pelayanan yang terbaik kepada pasien (Sugondo et al., 2023). Kualitas layanan medis suatu fasilitas kesehatan sangat bergantung pada kompetensi dan kualifikasi yang dimiliki tenaga medis (Tueno, 2014). Hal ini juga di ungkapkan pada penelitian (Suandana et al., 2019) menyebutkan bahwa peranan dokter sangat penting dalam proses pelayanan kesehatan, semakin baik kualitas pelayanan yang diberikan dokter, semakin besar kemungkinan pasien akan kembali berobat kesana.

Kredensialing yang dilakukan secara berkala tidak hanya memastikan bahwa dokter dan staf medis memiliki lisensi dan sertifikasi yang masih berlaku, tetapi juga memberikan kesempatan untuk menilai kembali kompetensi klinis tenaga medis (Sugondo et al., 2023). Mencakup penilaian terhadap pelatihan terbaru yang telah diikuti, teknologi baru yang dikuasai, serta kemampuan untuk menerapkan protokol terbaru dalam praktik klinik. Penerapan sistem rekredensialing yang efektif akan menghasilkan pelayanan yang baik. Rekredensialing yang dilakukan secara rutin dapat meningkatkan kepuasan pasien, menurunkan jumlah keluhan medis, dan meningkatkan hasil kesehatan secara keseluruhan (Pemerintah Kabupaten Brebes, 2023).

Rekredensialing juga membantu membangun budaya perbaikan berkelanjutan di kalangan staf medis, yang akhirnya berkontribusi pada kualitas pelayanan yang baik (Sugondo et al., 2023). Dengan adanya rekredensialing, klinik dapat menjaga citra dan kepercayaan masyarakat. Pasien akan merasa lebih aman dan percaya saat mengetahui tenaga medis yang menangani telah di seleksi. Sehingga dapat meningkatkan loyalitas pasien dan memperkuat posisi klinik sebagai penyedia layanan kesehatan yang berkualitas.

Berdasarkan Permenkes No. 5 Tahun 2018 pada pasal 2 menyatakan bahwa penyelenggara pelayanan kesehatan meliputi semua fasilitas kesehatan yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan berupa Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama dan Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan. Klinik sebagai FKTP dan pelaksana *gatekeeper concept* mempunyai peranan besar terhadap peserta JKN khususnya dalam memberikan pelayanan yang berkualitas. Di Klinik, rekredensialing menjadi sangat penting karena klinik menjadi garda terdepan dalam pelayanan kesehatan masyarakat. Klinik menyediakan pelayanan primer yang mencakup diagnosis awal, perawatan rutin, dan pencegahan penyakit sehingga kompetensi tenaga kesehatan harus selalu terjaga dan sesuai dengan perkembangan pengetahuan dan teknologi di bidang kesehatan (BPJS Kesehatan, 2014).

Klinik Restu Ibu sebagai salah satu penyedia layanan kesehatan di Kota Palembang, memiliki peran strategis dalam memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas kepada masyarakat. Salah satunya melalui rekredensialing fasilitas kesehatan. Di Klinik Restu Ibu, proses rekredensialing tidak hanya menjadi kewajiban regulatif tetapi juga kesempatan untuk melakukan peningkatan kualitas layanan secara terus-menerus. Berdasarkan wawancara dengan staf Klinik, didapatkan bahwa sebelum pelaksanaan rekredensialing, terdapat beberapa kekurangan yang dimiliki klinik seperti kurangnya sumber daya manusia, kurangnya keterampilan tertentu pada tenaga medis, fasilitas yang belum terlalu lengkap, dan dana yang masih kurang. Namun, melalui rekredensialing klinik Restu Ibu mampu mengidentifikasi dan mengatasi berbagai kelemahan tersebut melalui pengadaan pelatihan bagi tenaga medis, perbaikan fasilitas dan peralatan medis, serta implementasi sistem manajemen mutu yang lebih baik.

Dengan adanya rekredensialing, Klinik Restu Ibu berhasil meningkatkan kepercayaan dan kepuasan pasien, yang tercermin dari peningkatan jumlah kunjungan dan umpan balik positif dari masyarakat. Pada bulan Januari hingga bulan Mei tahun 2024, kunjungan pasien ke Klinik Restu Ibu selalu meningkat (Klinik Restu Ibu, 2024).

Selain itu, Klinik Restu Ibu adalah salah satu klinik yang memiliki capaian akreditasi paripurna dan merupakan salah satu klinik yang sudah menyelenggarakan Rekam Medik Elektronik (RME) di Kota Palembang. Klinik juga pernah mendapatkan penghargaan dari BPJS Kesehatan sebagai FKTP Berkomitmen. Berdasarkan data hasil rekredensialing BPJS Kesehatan, pada tahun 2021 klinik Restu Ibu menjadi klinik rawat jalan nomor 7 terbaik dengan nilai rekredensialing mencapai 87,45. Sedangkan pada tahun 2022, klinik Restu Ibu meningkat menjadi klinik rawat jalan nomor 4 terbaik dengan hasil rekredensialing mencapai 93,10 (BPJS Kesehatan, 2023).

Keberhasilan proses rekredensialing di Klinik Restu Ibu menjadi contoh yang baik bagi fasilitas kesehatan lainnya. Ini menunjukkan bahwa rekredensialing tidak hanya sebagai kewajiban regulatif, tetapi juga sebagai alat strategis untuk mencapai peningkatan kualitas layanan yang berkelanjutan. Dalam penelitian ini, fokus akan diberikan pada analisis mendalam terhadap proses rekredensialing di Klinik Restu Ibu. Penelitian akan meneliti langkah-langkah yang diambil klinik melalui pendekatan sistem meliputi komponen input, proses dan output.

Berdasarkan latar belakang di atas, menunjukkan bahwa rekredensialing dapat menjadi katalisator untuk perbaikan berkelanjutan dalam pelayanan kesehatan. Dengan demikian, penelitian ini akan membahas lebih lanjut mengenai bagaimana pelaksanaan rekredensialing di Klinik Restu Ibu di Kota Palembang. Mengingat masih sedikit penelitian yang membahas mengenai ini, maka penelitian ini diharapkan dapat menjadi pembelajaran ataupun acuan bagi FKTP dan Klinik lain terkait pelaksanaan rekredensialing.

1.2 Rumusan Masalah

Klinik Restu Ibu merupakan salah satu penyedia layanan kesehatan di Kota Palembang yang memiliki capaian akreditasi paripurna dan sudah

menyelenggarakan Rekam Medik Elektronik (RME). Klinik ini juga pernah mendapatkan penghargaan dari BPJS Kesehatan sebagai FKTP Berkomitmen serta mengalami peningkatan nilai rekredensialing. Keberhasilan proses rekredensialing di Klinik Restu Ibu dapat menjadi contoh yang baik bagi fasilitas kesehatan lainnya. Oleh karena itu, rumusan masalah pada penelitian ini adalah bagaimana pelaksanaan rekredensialing dalam Jaminan Kesehatan Nasional di Klinik Restu Ibu di Kota Palembang.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini dilakukan dengan tujuan menganalisis pelaksanaan rekredensialing dalam program Jaminan Kesehatan Nasional di Klinik Restu Ibu di Kota Palembang.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Menganalisis komponen masukan (*input*) yang terdiri dari sumber daya manusia, dana, sarana prasarana, dan metode pada Pelaksanaan Rekredensialing dalam program JKN di Klinik Restu Ibu Kota Palembang.
2. Menganalisis komponen proses dari Pelaksanaan Rekredensialing dalam program JKN dilihat dari Persyaratan Teknis yang terdiri dari Sumber Daya Manusia, Sarana Prasarana, Jaringan Komunikasi, Peralatan Medis, Obat – Obatan, dan Perlengkapan Edukasi, Lingkup Pelayanan, dan Komitmen Pelayanan di Klinik Restu Ibu Kota Palembang.
3. Menganalisis komponen keluaran (*output*) berupa Hasil Penilaian Rekredensialing dari Pelaksanaan Rekredensialing dalam program JKN di Klinik Restu Ibu Kota Palembang.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai masukan, referensi, dan data pendukung bagi semua pihak yang berkepentingan serta sebagai pengembangan ilmu pengetahuan terkait proses rekredensialing fasilitas kesehatan di Klinik Rawat Jalan.

1.4.2 Manfaat Praktis

1) Bagi Klinik

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi informasi dan input masukan bagi Klinik dalam melakukan pelaksanaan proses rekredensialing serta menjadi referensi bagi klinik khususnya Klinik Rawat Jalan yang ada agar dapat meningkatkan mutu layanannya.

2) Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan mampu menjadi referensi bahan bacaan dan bahan pustaka dalam meningkatkan wawasan bidang Administrasi Kebijakan Kesehatan khususnya mengenai proses rekredensialing pada Klinik Rawat Jalan di Kota Palembang.

3) Bagi Peneliti Lain

Hasil penelitian ini dapat dijadikan referensi dan data pendukung tambahan bagi peneliti selanjutnya terkait proses rekredensialing dalam program JKN pada Klinik Rawat Jalan di Kota Palembang.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

1.5.1 Ruang Lingkup Tempat

Penelitian ini dilakukan dengan ruang lingkup Klinik Restu Ibu di Kota Palembang.

1.5.2 Ruang Lingkup Waktu

Penelitian ini dilakukan pada bulan Maret 2024 hingga selesai.

1.5.3 Ruang Lingkup Materi

Penelitian ini berfokus pada materi Kesehatan Masyarakat bidang Administrasi Kebijakan Kesehatan (AKK) terkhusus pada proses pelaksanaan Rekredensialing di Klinik Rawat Jalan.

DAFTAR PUSTAKA

- Azwar, A. (2010). *Pengantar Administrasi Kesehatan Edisi Ketiga*. Tangerang: Binarupa Aksara.
- Ansar, B., Kusnan, A., & Effendi, D. S. (2022). Analisis Faktor yang Berpengaruh terhadap Pengembangan Sumber Daya Manusia pada Pegawai Dinas Kesehatan Kabupaten Buton Utara. *Jurnal Ilmiah Obsgin*. <https://stikes-nhm.e-journal.id/OBJ/index>
- Alifya, T. (2020). Pelaksanaan Kredensialing Sebagai Dasar Perjanjian Kerjasama Antara BPJS Kesehatan Dan Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan Di Kota Padang. *Skripsi*, 1–180.
- BPJS Kesehatan. (2014a). *Panduan Praktis Gate Keeper Concept Faskes BPJS Kesehatan*. Jakarta: BPJS Kesehatan. <https://dokumen.tips/documents/panduan-praktis-gate-keeper-concept-operasional-bpjs-kesehatan-dimulai-sejak.html?page=2>
- BPJS Kesehatan. (2014b). *Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: BPJS Kesehatan. https://caridokumen.com/download/panduan-praktis-_5a448b06b7d7bc790a9c2b1f_pdf
- BPJS Kesehatan. (2014e). *Panduan Praktis Pelayanan Kebidanan dan Neonatal*. Jakarta: BPJS Kesehatan. <https://www.bpjs-kesehatan.go.id/bpjs/dmdocuments/05-Kebidanan & Neonatal.pdf>
- BPJS Kesehatan. (2014g). *Panduan praktis Prolanis (Program pengelolaan penyakit kronis)*. Jakarta: BPJS Kesehatan. <https://unitkesehatan.ipb.ac.id/wp-content/uploads/2022/07/PANDUAN-PROLANIS.pdf>
- BPJS Kesehatan. (2014h). *Panduan Praktis Pelayanan Gigi dan Protesa Gigi bagi Peserta JKN*. Jakarta: BPJS Kesehatan.
- BPJS Kesehatan. (2014). *Pedoman Kredensialing (Pemilihan Fasilitas Kesehatan untuk Pasien Jaminan)*. Jakarta: BPJS Kesehatan.
- BPJS Kesehatan. (2023). *Fasilitas Kesehatan JKN*. BPJS Kesehatan 2016.
- BPJS Kesehatan. (2023). *10 Klinik Pratama yang memiliki nilai rekredensialing tertinggi tahun 2021 dan 2022*.
- BPJS Kesehatan. (2024). *Aplikasi JKN Mobile*. BPJS Kesehatan. jknmobile.com.
- BPJS Kesehatan. (2018). *Health Facilities Information System*. BPJS Kesehatan. <https://Hfis.Bpjs-Kesehatan.Go.Id/Hfis/Home>.
- BPJS Kesehatan. (2023). *Formulir Rekredensialing BPJS Kesehatan 2023*. BPJS Kesehatan. (pp. 1–5).
- BPJS Kesehatan Kantor Cabang Sampit. (2023). *Penyampaian Indikator Kepatuhan FKTP Juni 2023*. <https://id.scribd.com/document/668940894/137->

Penyampaian-Indikator-Kepatuhan-FKTP-Juni-2023

- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor Hk.01.07/Menkes/2197/2023. (2023) *Tentang Formularium Nasional*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI 1–219.
- Dewi, P. P. M. (2016). Gambaran Proses Pelaksanaan Rekredensialing Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Cabang Denpasar Tahun 2016. *Skripsi*, 1–180.
- Erlianti, K., Hasniah, H., & Mardiana, L. (2022). Analisis Kinerja Apoteker Dalam Pelayanan Farmasi Klinik di Puskesmas Kota Banjarmasin. *Al-Ulum: Jurnal Sains Dan Teknologi*, 7(1), 27–37. <https://doi.org/10.31602/ajst.v7i1.5882>
- Ernawati, F. (2015a). Evaluasi Kelayakan Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (Fktp) Dalam Program Jaminan Kesehatan Nasional (Jkn) Berdasarkan Aspek Kredensialing. *Skripsi*, 121. [https://repository.unej.ac.id/bitstream/handle/123456789/65655/072110101038-Fatma Ernawati.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repository.unej.ac.id/bitstream/handle/123456789/65655/072110101038-Fatma%20Ernawati.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Febrianti, I. T. D. (2022). Analisis Manajemen Sumber Daya Manusia Kesehatan Terhadap Kualitas Pelayanan Kesehatan di Indonesia. *Researchgate*, 3(January), 0–15. <https://doi.org/10.13140/RG.2.2.23742.82242>
- Hasanuddin, H., Singgarniari, E., Faisal, F., Ritonga, A., Nasution, I., Wasesa, S., & Rahayu, S. (2023). Pengaruh Sarana Prasarana, Kualitas SDM dan Kemampuan Kerja Terhadap Kinerja Pegawai. *Ekonomi, Keuangan, Investasi Dan Syariah (EKUITAS)*, 4(2), 804–813. <https://doi.org/10.47065/ekuitas.v4i2.2407>
- Hakim, A., Nurbaiti, & Pratiwi, A. (2021). *Pengaruh Nilai Rekredensialing Terhadap Kepuasan Peserta BPJS Di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP)Bandar Lampung*. 11(1), 192–201. https://journals.ekb.eg/article_243701_6d52e3f13ad637c3028353d08aac9c57.pdf
- Hardiman SG, Januar Ariyanto, A. Z. (2023). *Edukasi Penerapan Standarisasi Obat Dan Alat Kesehatan Di Rs Harum Sisma Medika Kota Jakarta Timur Dan Rsu Tangerang Selatan Education on Implementation of Standardization of Medicines and Health Devices in Harum Sisma Medika Hospital, East Jakarta City a. 1*, 41–47. <https://jurnal.umj.ac.id/index.php/AS->
- Hasanuddin, H., Singgarniari, E., Faisal, F., Ritonga, A., Nasution, I., Wasesa, S., & Rahayu, S. (2023). Pengaruh Sarana Prasarana, Kualitas SDM dan Kemampuan Kerja Terhadap Kinerja Pegawai. *Ekonomi, Keuangan, Investasi Dan Syariah (EKUITAS)*, 4(2), 804–813. <https://doi.org/10.47065/ekuitas.v4i2.2407>
- Hasibuan, S. P. (2017). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: PT Bumi Aksara.
- Jaksa, S., Sigit, S. A., A'la Al Maududi, A., Latifah, N., & Arifianti, N. (2023).

Pelaksanaan Kredensial dan Rekredensial Dokter Umum di Rumah Sakit X Ciputat. *Prosiding Seminar Nasional Penelitian LPPM UMJ*, 1(1). <https://jurnal.umj.ac.id/index.php/semnaslit/article/view/19409>

Klinik Restu Ibu. (2021). *Profil Klinik Restu Ibu*. <http://repositorio.unan.edu.ni/2986/1/5624.pdf><http://fiskal.kemenkeu.go.id/ejournal%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.cirp.2016.06.001%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.powtec.2016.12.055%0Ahttps://doi.org/10.1016/j.ijfa.tigue.2019.02.006%0Ahttps://doi.org/10.1>

Klinik Restu Ibu. (2024). *Jumlah Kunjungan Pasien Klinik Restu Ibu Tahun 2024*.

LHK RI, K. (2021). Permen LHK No.04 Tahun 2021`. *Ministry of Environment and Forestry Republic of Indonesia*, 3, 1–319.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Direktorat Jenderal Pengendalian dan Pencegahan Penyakit. (2015). *Petunjuk Teknis Pelayanan Tuberkulosis Bagi Peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)*. Jakarta: Kementerian kesehatan republik indonesia direktorat jenderal pengendalian dan pencegahan Penyakit 2015.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). *Buku Panduan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Bagi Populasi Kunci*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Issue April). https://siha.kemkes.go.id/portal/files_upload/BUKU_PANDUAN_JKN_BAGI_POPULASI_KUNCI_2016.pdf

Lianti, P. (2018). Rekredensialing dalam Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) pada Pelayanan Rawat Jalan Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) di Kabupaten Jember. *Skripsi*.

Nopiani, C. S. (2019). Pelayanan Kesehatan Masyarakat Di Puskesmas Simpang Tiga Kecamatan Banyuke Hulu Kabupaten Landak. *Jurnal Ilmu Manajemen Dan Akuntansi*, 7(1), 1–7.

Nazriati, E., Iskandar, S., & Rinawan, F. (2017). Evaluasi pelatihan dokter puskesmas sebagai upaya peningkatan pengetahuan tentang rujukan penyakit non-spesialistik di Pekanbaru. *Majalah Kedokteran Andalas*, 40(2), 71. <https://doi.org/10.22338/mka.v40.i2.p71-81.2017>

Nurlinawati, I., Rosita, & Sumiarsih, M. (2020). Mutu Tenaga Kesehatan di Puskesmas: Analisis Data Risnakes 2017. *AN-Nur : Jurnal Kajian Dan Pengembangan Kesehatan Masyarakat*, 1(1), 109–117.

Pangestu, A. H., Setiyawan, A., Alfiansyah, T., & Sutiawan, H. (2024). *Analisis Beban Kerja Dokter di Klinik Pratama Ubhara Jaya dengan Metode Full Time Equivalent*. 2(4), 63–75.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 5 Tahun 2014. (2014) *Panduan Praktik Klinis Bagi Dokter Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Primer*.

Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
<http://journal.stainkudus.ac.id/index.php/equilibrium/article/view/1268/1127>

- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 71 Tahun 2013. (2013) *Pelayanan Kesehatan Pada Jaminan Kesehatan Nasional*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 99 Tahun 2015. (2015) tentang Perubahan Pertama atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 Tentang *Pelayanan Kesehatan pada Jaminan Kesehatan Nasional*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 5 Tahun 2018. (2018) tentang Perubahan Ketiga atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 tentang *Pelayanan Kesehatan Pada Jaminan Kesehatan Nasional*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 1 (2018).
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2021. (2021) tentang Perubahan Keempat Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2021 Tentang *Pelayanan Kesehatan Pada Jaminan Kesehatan Nasional*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. <https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/152506/permenkes-no-3-tahun-2020>
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2014. (2014) *Tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022. (2022) *tentang Rekam Medis*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 151(2), 1–19.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2023. (2023) *Tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan Dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 1–721.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 31 Tahun 2018. (2018) *Tentang Aplikasi Sarana, Prasarana, Dan Alat Kesehatan*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 1–34.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 6 Tahun 2022. (2022) *Tentang Penggunaan Jasa Pelayanan Kesehatan (BPJS) dan Dukungan Biaya Operasional Pelayanan Kesehatan Dalam Pemanfaatan Dana Kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional Pada Fasilitas Kesehatan Milik Pemerintah*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2021. (2021) *Tentang Standar Kegiatan Usaha dan Produk Pada Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko Sektor Kesehatan*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 69(1496), 1–13.

- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor Hk.01.07/Menkes/4799/2021. (2021) *Tentang Daftar Obat Keadaan Darurat Medis*. Direktorat Jenderal Pelayanan Kefarmasian Dan Alat Kesehatan. Jakarta: Departemen Kesehatan RI, 1–6.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 2016. (2016) *Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotek*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia 13 44.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2013. (2013). *tentang Cara Penyelenggaraan Laboratorium Klinik yang Baik*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2014. (2014). *tentang Klinik*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. <file:///Users/andreaquez/Downloads/guia-plan-de-mejora-institucional.pdf><http://salud.tabasco.gob.mx/content/revista>http://www.revistaalad.com/pdfs/Guias_ALAD_11_Nov_2013.pdf<http://dx.doi.org/10.15446/revfacmed.v66n3.60060><http://www.cenetec>.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2017. (2017). *tentang Penyelenggaraan Imunisasi*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 26 Tahun 2018. (2018). *tentang Pelayanan Perizinan Berusaha Terintegrasi Secara Elektronik Sektor Kesehatan*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 2016. (2016). *tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotek*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Peraturan Pemerintah Nomor 46 Tahun 2014. (2014). *Tentang Sistem Informasi Kesehatan*. Jakarta: Pemerintah RI. 1–66. <http://jdih.kkp.go.id/peraturan/pp-46-2014.pdf>
- Pemerintah Kabupaten Brebes RSUD. (2023). *Panduan Kredensial dan Rekredensial Bagi Staf Medis*. 181. <https://id.scribd.com/document/395178641/Panduan-Audit-Medis>
- PT. Askes. (2013). *Kredensialing dan Kebijakan BPJS*.
- PT Askes. (2013). *Menyambut SJSN: Kebijakan BPJS Kesehatan pada Dokter Layanan Primer*. 1–33.
- Putri, D. R. (2017). Pengaruh Kualitas Pelayanan Kefarmasian terhadap Kepuasan, Kepercayaan, & Loyalitas Konsumen Apotek. *Indonesian Journal for Health Sciences*, 1(1), 23. <https://doi.org/10.24269/ijhs.v1i1.381>
- Rofiq, H. N. (2023). Deteksi Inefisiensi pada Klaim BPJS Kesehatan dengan menggunakan Machine Learning. *Jurnal Jaminan Kesehatan Nasional*, 3(1), 83–98. <https://doi.org/10.53756/jjkn.v3i1.134>

- Rumawas, W. (2018). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Universitas Sam Ratulangi (Unsrat Press).
- Santoni, A., Heryono, G., Sudirman, S., & Endri, E. (2021). Pengaruh Kepemimpinan Dan Lingkungan Kerja Terhadap Komitmen Organisasi: Peran Mediasi Kepuasan Kerja. *Jurnal Aplikasi Bisnis Dan Manajemen, September*. <https://doi.org/10.17358/jabm.7.3.796>
- Siregar, M. (2019). Pengaruh Kualitas Sumber Daya Manusia dan Kualitas Anggaran Terhadap Kinerja Keuangan Daerah Dimediasi dengan Sistem Informasi Manajemen Daerah. *Maneggio: Jurnal Ilmiah Magister Manajemen, 2(2)*, 160–169. <https://doi.org/10.30596/maneggio.v2i2.2240>
- Siregar, P. H., Marpaung, R. F., & Hutauruk, D. S. (2021). Analisis Pelaksanaan Program Sistem Jaminan. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Imelda, 7(1)*, 20–27.
- Suandana, I. A., Januraga, P. P., & Indrayathi, P. A. (2019). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Keinginan Perpindahan Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama Pada Peserta Jkn Mandiri Di Kota Denpasar Tahun 2017. *Archive of Community Health, 6(1)*, 1. <https://doi.org/10.24843/ach.2019.v06.i01.p01>
- Sugiyono. (2022). *Metode Penelitian: Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sugondo, Saidah, Z., Dewi, E. A., Anwar, M. K., Trianasari, N., & Veranita, M. (2023). Kredensial Tenaga Medis Di Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjut Di Indonesia. Jakarta
- Sunyoto, D. (2019). *Manajemen dan Pengembangan Sumber Daya Manusia*. Yogyakarta: CAPS.
- Syahdilla, I., & Susilawati. (2022). Pengaruh Latar Belakang Pendidikan Terhadap Kinerja Dan Produktivitas Tenaga Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan. *Humantech, 1(8)*, 981–986.
- Tueno, N. S. (2014). Pengaruh Kompetensi Tenaga Medis/Para Medis Terhadap Kualitas Pelayanan Di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Pohuwato. *Manajemen Sumber Daya Manusia, Administrasi Dan Pelayanan Publik Sekolah Tinggi Ilmu Administrasi Bina Taruna Gorontalo, 1(1)*, 43–54.
- Ulandari, S., & Yudawati, S. (2019). Analisis Kualitas Pelayanan, Sarana Prasarana Dan Lingkungan Terhadap Kepuasan Pasien. *Care : Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan, 7(2)*, 39. <https://doi.org/10.33366/jc.v7i2.1087>
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023. (2023). *Tentang Kesehatan*.
- Wahyuni, I., Yoki Sanjaya, G., Istiqlal, H., Sulistiyowati, D., Mutamakin, A., Sitompul, T., Sistem Informasi Manajemen Kesehatan, D., Kedokteran, F., Masyarakat dan Keperawatan Universitas Gadjah Mada, K., Kesehatan Republik Indonesia, K., & Usaid, C. (2023). Pentingnya Komponen

Infrastruktur Sistem dan TIK Dalam Mendukung Transformasi Digital di Rumah Sakit. *Jurnal Sistem Informasi Kesehatan Masyarakat Journal of Information Systems for Public Health*, VIII(3), 8–17.

- Wangi, N. W. S., Agusdin, A., & Nurmayanti, S. (2019). Analisis Perencanaan Sumber Daya Manusia (Sdm) Kesehatan Puskesmas Dengan Metode Workload Indicators of Staffing Needs (Wisn) Di Kabupaten Lombok Barat. *Jurnal Kedokteran*, 5(1), 108. <https://doi.org/10.36679/kedokteran.v5i1.134>
- Widyasari, I. S., & Yustiawan, T. (2020). Manajemen Peralatan Kesehatan Klinik Medical Center PTN di Jawa Timur. *Jph Recode*, 3(2), 95–106. <http://e-journal.unair.ac.id/JPHRECODE>