

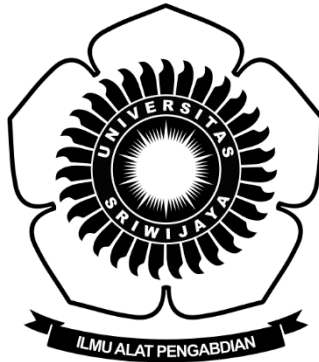
**ANALISIS PERSPEKTIF TENAGA KESEHATAN
TENTANG IMPLEMENTASI AKREDITASI DAN
KUALITAS PELAYANAN PUSKESMAS
DI KOTA PALEMBANG**

TESIS

OLEH

**NAMA : MERRI NURMALA SARRI
NIM : 10012681822006**

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT (S2)
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2020**



**ANALISIS PERSPEKTIF TENAGA KESEHATAN
TENTANG IMPLEMENTASI AKREDITASI DAN
KUALITAS PELAYANAN PUSKESMAS
DI KOTA PALEMBANG**

TESIS

Diajukan Sebagai Syarat Untuk Mendapatkan Gelar (S2)
Magister Kesehatan Masyarakat Pada Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya

OLEH

**NAMA : MERRI NURMALA SARRI
NIM : 10012681822006**

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT (S2)
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2020**

HALAMAN PENGESAHAN

ANALISIS PERSPEKTIF TENAGA KESEHATAN TENTANG IMPLEMENTASI AKREDITASI DAN KUALITAS PELAYANAN PUSKESMAS DI KOTA PALEMBANG

TESIS

Diajukan Sebagai Syarat Untuk Mendapatkan Gelar
Magister Kesehatan Masyarakat (M.K.M.)

OLEH

NAMA : MERRI NURMALA SARRI
NIM : 10012681822006

Palembang, 07 Agustus 2020

Pembimbing I



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

Pembimbing II



Dr. Haerawati Idris, S.K.M., M.Kes
NIP. 198603102012122001

Mengetahui,
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya



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

HALAMAN PERSETUJUAN

Karya tulis ilmiah berupa Tesis dengan judul “Analisis Perspektif Tenaga Kesehatan Tentang Implementasi Akreditasi dan Kualitas Pelayanan Puskesmas di Kota Palembang” telah dipertahankan dihadapan Panitia Sidang Ujian Tesis Program Studi Magister (S2) Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya pada tanggal 07 Agustus 2020 dan telah diperbaiki, diperiksa serta disetujui sesuai dengan masukan Panitia Sidang Ujian Tesis Program Studi Magister (S2) Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya

Palembang, 07 Agustus 2020

Tim Penguji Karya Tulis Ilmiah berupa Tesis

Ketua:

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

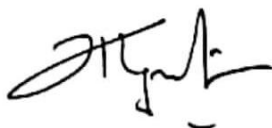


Anggota :

2. Dr. Haerawati Idris, S.K.M., M.Kes
NIP. 198603102012122001
3. Dr. Rostika Flora, S.Kep., M.Kes
NIP. 197109271994032004
4. Dr. Nur Alam Fajar, S.Sos., M.Kes
NIP. 196901241993031003
5. Dr. Andries Lionardo, S.I.P., M.Si
NIP. 197905012002121005
6. Dr. dr. Rizma Adlia Syakurah, M.A.R.S
NIP. 198601302019032013

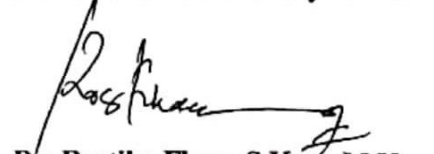


**Mengetahui,
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat**



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

**Koordinator Program Studi
S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat**



Dr. Rostika Flora, S.Kep., M.Kes.
NIP.197109271994032004

HALAMAN PERNYATAAN INTEGRITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Merri Nurmala Sarri
NIM : 10012681822006
Judul Tesis : Analisis Perspektif Tenaga Kesehatan Tentang Implementasi Akreditasi dan Kualitas Pelayanan Puskesmas di Kota Palembang

Menyatakan bahwa Laporan Tesis saya merupakan hasil karya sendiri didampingi tim pembimbing dan bukan hasil penjiplakan/*plagiat*. Apabila ditemukan unsur penjiplakan/*plagiat* dalam Tesis ini. Maka saya bersedia menerima sanksi akademik dari Universitas Sriwijaya sesuai aturan yang berlaku.

Demikian, pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa ada paksaan dari siapapun.



Palembang, Agustus 2020



Merri Nurmala Sarri
NIM. 10012681822006

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI


Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Merri Nurmala Sarri
NIM : 10012681822006
Judul Tesis : Analisis Perspektif Tenaga Kesehatan Tentang Implementasi Akreditasi dan Kualitas Pelayanan Puskesmas di Kota Palembang

Memberikan izin kepada Pembimbing dan Universitas Sriwijaya untuk mempublikasikan hasil penelitian saya untuk kepentingan akademik apabila dalam waktu 1 (satu) tahun tidak mempublikasikan karya penelitian saya. Dalam kasus ini saya setuju untuk menempatkan Pembimbing sebagai penulis korespondensi (*Corresponding author*).

Demikian, pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa ada paksaan dari siapapun.

Palembang, Agustus 2020



Merri Nurmala Sarri
NIM. 10012681822006

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

Motto

*“Sebaik-Baik Manusia adalah yang Paling Bermanfaat Bagi Manusia Lainnya”
(HR. Ahmad)*

*Jangan Berhenti Berbuat Baik
“Barangsiapa Mengerjakan Kebaikan Seberat Zaarah Pun, Niscaya Dia Akan Melihat
(Balasan) nya”
(Q.S. Az-Zalzalah : 7)*

*“Sesungguhnya Bersama Kesulitan Ada Kemudahan”
(Q.S. Al – Insyirah : 6)*

*Disetiap capaian yang diraih oleh seorang isteri,
ada ridho, do'a dan restu suami atas dirinya yang selalu mengiringi*

Karya Tulis Ini Kupersembahkan Kepada :

*Kedua Orangtuaku (Ibu dan Almarhum Ayah) dan Mertuaku (Ibu dan Almarhum Bapak),
terimakasih atas segala kasih dan do'a yang selalu dipanjatkan untukku*

*Suamiku tersayang, terimakasih atas ridho, do'a dan restu yang selalu mengiringi setiap
langkah, atas cinta, dukungan dan pengertiannya.*

*Anak – anakku tercinta, permata hati mama, terimakasih atas keceriaan dan kebahagiaan
yang kalian beri, atas dukungan dan pengertiannya.*

*Almarhum Adikku tersayang, terimakasih telah menjadi adik yang sangat baik untuk ayuk
selama hidupmu.*

Saudara – saudara iparku, terimakasih atas dukungan yang selalu diberi

Dosen – dosen terbaikku, terimakasih atas bimbingan dan ilmu yang bermanfaat

*Teman-teman seangkatan, sepembimbing dan seperjuangan, terima kasih atas motivasi dan
kebersamaan yang indah selama perjalanan perkuliahan sampai dengan selesainya tesis ini*

*Sahabat – sahabatku dan rekan kerjaku, terimakasih atas dukungan, pengertian dan bantuan
yang diberi*

Almamater yang kbanggakan

*HEALTH PUBLIC ADMINISTRATION
MAGISTER PROGRAM OF PUBLIC HEALTH SCIENCE
FACULTY OF PUBLIC HEALTH
SRIWIJAYA UNIVERSITY*

Scientific papers in the form of thesis

August, 07 2020

Merri Nurmala Sarri

Perspective Analysis of Health Workers About the Implementation of Accreditation and Service Quality at Community Health Center in Palembang

xix +157 pages, 32 tables, 6 attachments

ABSTRACT

Accreditation of primary facilities has been carried out in various countries, including in Indonesia. Health workers are health service providers who are directly involved in the accreditation process. In this regard, health workers in Community Health Center have not felt the impact of accreditation on service quality. In this regard, health workers have not felt the impact of Community Health Center accreditation on service quality. The purpose of this study was to analyze the perspectives of health workers regarding the implementation of accreditation of service quality. This research was a quantitative study with cross sectional method. The data collection instrument was a valid questionnaire from El-Jardali, Jamal, Dimassi, Ammar, & Tchaghchaghian, 2008 with a sample of 317 health workers at the Community Health Center in Palembang, conducted in February to April 2020. Respondents were selected based on simple random sampling. Multivariate analysis with the binary logistic regression statistical test using computerized statistical application. The results showed a relationship between p-value leadership <0.001; OR = 11,994 (95% CI: 6,657 - 21,610), strategic planning p-value <0.001; OR = 11,644 (95% CI: 6,472 - 20,950), human resource focus p-value <0.001; OR = 3,734 (95% CI: 2,200 - 6,339), customer focus p-value <0,001 and OR = 19,364 (95% CI: 9,779 - 38,344), p-value management process <0,001; OR = 11,667 (95% CI: 6,368 - 21,375), staff involvement p-value <0.001 and OR = 9,205 (95% CI: 5,087 - 16,658), p-value accreditation benefits <0.001 and OR = 5.797 (95% CI: 3,250 - 10,339) with quality service. While accreditation status is not related to service quality. Customer focus is the most dominant variable related to service quality. This research shows that accreditation can encourage efforts to improve service quality. From the point of view of health workers, Community Health Center need to pay attention to customer focus as a priority factor in efforts to improve service quality. Health workers need to maintain quality by carrying out services according to established standards.

*Keywords : Accreditation, Community Health Center, Service Quality,
Malcolm Baldrige*

Reference : 88 (2001-2020)

ADMINISTRASI KEBIJAKAN KESEHATAN
PROGRAM STUDI MAGISTER (S-2) ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
Karya Tulis Ilmiah Berupa Tesis,
07 Agustus 2020

Merri Nurmala Sarri

Analisis Perspektif Tenaga Kesehatan Tentang Implementasi Akreditasi dan Kualitas Pelayanan Puskesmas di Kota Palembang
xix + 157 halaman, 32 tabel, 6 lampiran

ABSTRAK

Akreditasi pada fasilitas primer sudah dilakukan di berbagai negara termasuk di Indonesia. Tenaga kesehatan merupakan pemberi layanan kesehatan yang terlibat langsung dalam proses akreditasi. Berkenaan dengan hal tersebut, tenaga kesehatan di Puskesmas belum merasakan dampak akreditasi Puskesmas terhadap kualitas pelayanan. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis perspektif tenaga kesehatan tentang implementasi akreditasi dan kualitas pelayanan. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan rancangan *cross sectional* menggunakan data primer. Instrumen pengumpulan data yaitu kuesioner yang valid dari penelitian El-Jardali, Jamal, Dimassi, Ammar, & Tchaghchaghian, 2008 dengan sampel berjumlah 317 orang tenaga kesehatan di Puskesmas wilayah Kota Palembang, dilakukan pada bulan Februari s.d April 2020. Pemilihan responden berdasarkan *simple random sampling*. Analisis multivariate dengan uji statistik Regresi Logistik Ganda menggunakan aplikasi statistik komputerisasi. Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan antara kepemimpinan $p\text{-value} < 0,001$; OR=11,994 (95% CI: 6,657 – 21,610), perencanaan strategis $p\text{-value} < 0,001$; OR=11,644 (95% CI: 6,472 – 20,950), fokus sumber daya manusia $p\text{-value} < 0,001$; OR=3,734 (95% CI: 2,200 – 6,339), fokus pelanggan $p\text{-value} < 0,001$ dan OR=19,364 (95% CI: 9,779 – 38,344), proses manajemen $p\text{-value} < 0,001$; OR=11,667 (95% CI: 6,368 – 21,375), keterlibatan staff $p\text{-value} < 0,001$ dan OR=9,205 (95% CI: 5,087 – 16,658), manfaat akreditasi $p\text{-value} < 0,001$ dan OR=5,797 (95% CI: 3,250 – 10,339) dengan kualitas pelayanan. Sedangkan status akreditasi tidak berhubungan dengan kualitas pelayanan. Fokus pelanggan merupakan variabel yang paling dominan berhubungan dengan kualitas pelayanan. Penelitian ini menunjukkan bahwa akreditasi dapat mendorong upaya peningkatan kualitas pelayanan. Dari sudut pandang tenaga kesehatan, Puskesmas perlu memperhatikan fokus pelanggan sebagai faktor prioritas dalam upaya peningkatan kualitas pelayanan. Tenaga kesehatan perlu menjaga kualitas dengan melaksanakan pelayanan sesuai standar yang telah ditetapkan.

Kata kunci : Akreditasi, Puskesmas, Kualitas Pelayanan, Malcolm Baldrige
Kepustakaan : 88 (2001-2020)

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kehadirat Allah SWT, yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyusun tesis yang berjudul “Analisis Perspektif Tenaga Kesehatan Tentang Implementasi Akreditasi Terhadap Kualitas Pelayanan Puskesmas di Kota Palembang”.

Proses penyusunan ini dapat berjalan dengan baik karena adanya dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu penulis menyampaikan terima kasih yang tulus dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada:

1. Suami, orang tua, mertua, anak-anak dan keluarga yang selama ini selalu memberikan dukungan maksimal dan do'a tulus kepada penulis dalam seluruh tahapan penyelesaian tesis ini.
2. Ibu Dr. Misnaniarti, S.K.M., M.K.M selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya dan pembimbing I, yang telah sabar dan meluangkan waktu memberikan arahan, bimbingan, dan motivasi bagi penulis dalam menyelesaikan tesis ini;
3. Ibu Dr. Haerawati Idris, S.K.M., M.Kes selaku pembimbing II, yang telah sabar dan meluangkan waktu memberikan arahan, bimbingan, dan motivasi bagi penulis dalam menyelesaikan tesis ini;
4. Ibu Dr. Rostika Flora, S. Kep., M. Kes selaku Koordinator Program Studi Magister Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
5. Dewan penguji yang telah memberikan kritik beserta saran demi kebaikan tesis ini.
6. Ibu Fitria dari Bagian Akademik Program Studi S2 IKM yang telah banyak membantu selama pendidikan dan penulisan tesis ini.
7. Rekan-rekan angkatan 2018/2019 Program Studi Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.

Penulis menyadari tesis ini masih jauh dari sempurna. Oleh karena itu, penulis menerima saran dan kritik yang membangun demi kesempurnaan tesis ini.

Palembang, Agustus 2020

Penulis

RIWAYAT HIDUP

Penulis dilahirkan di Kota Palembang pada tanggal 04 Mei 1986 dari pasangan suami istri Bapak H. Ami Alman, AM.d (Alm) dan Ibu Dra. Hj. Rusmawati, M.Si. Penulis merupakan anak pertama dari 2 bersaudara, ayuk dari seorang adik Farurrohman (Alm). Penulis menyelesaikan pendidikan dasar di Sekolah Dasar Negeri 27 Pontianak pada tahun 1997 dan melanjutkan pendidikan ke Madrasah Tsanawiyah Negeri 1 Pontianak, kemudian ke jenjang Sekolah Menengah Umum Negeri 1 Pontianak. Pada tahun 2003-2007, penulis melanjutkan kuliah S1 pada Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran (saat ini Fakultas Kesehatan Masyarakat) Universitas Sriwijaya.

Terhitung sejak Januari 2008 penulis mulai bekerja sebagai dosen dan staf di Akademi Kebidanan Rizki Patya Palembang sampai dengan November 2009. Pada tahun yang sama lulus pada seleksi penerimaan CPNS Kota Palembang, bertugas sebagai CPNS sejak Bulan Maret 2010 dan pada Bulan April 2013 diangkat sebagai PNS. Sejak CPNS sampai dengan saat ini penulis bertugas di Puskesmas Dempo Palembang.

Pada tanggal 10 Januari 2009 penulis menikah dengan dr. H. M. Andri Gunawan dan dikaruniai satu orang putra yaitu M. Rifqi Hanif (lahir di Palembang, 10 Desember 2010) dan dua orang putri yaitu Mufidah Fathinah Hanifah (lahir di Palembang, 18 Februari 2012) dan Mahirah Athiyah Hanifah (lahir di Palembang, 01 Maret 2016). Pada tahun 2018 penulis tercatat sebagai mahasiswi Pascasarjana Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya dengan BKU Administrasi dan Kebijakan Kesehatan melalui Program Izin Belajar bagi PNS di Lingkungan Pemerintah Kota Palembang dan telah menyelesaikan pendidikan pada bulan Agustus 2020.

Contact Person:

081367771337

merrinurmala@gmail.com

DAFTAR ISI

Halaman

Halaman Sampul Luar.....	i
Halaman Judul	ii
Halaman Pengesahan	iii
Halaman Persetujuan.....	iv
Halaman Pernyataan Integritas	v
Halaman Pernyataan Persetujuan Publikasi	vi
Motto dan Persembahan	vii
Abstract	viii
Abstrak	ix
Kata Pengantar	x
Riwayat Hidup	xi
Daftar Isi	xii
Daftar Tabel	xv
Daftar Bagan	xvii
Daftar Lampiran	xviii
Daftar Singkatan.....	xix

BAB I. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3 Tujuan Penelitian	6
1.3.1 Tujuan Umum	6
1.3.2 Tujuan Khusus	6
1.4 Manfaat Penelitian	
1.4.1 Manfaat Bagi Peneliti	7
1.4.2 Manfaat Bagi Praktisi	7
1.4.3 Manfaat Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat.....	8

BAB II. TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Puskesmas	9
2.1.1 Definisi Puskesmas	9
2.1.2 Prinsip Pengeyelenggaraan, Tugas, Fungsi dan Wewenang Puskesmas.....	9
2.1.3 Kategori Puskesmas	12
2.1.4 Tenaga Kesehatan di Puskesmas.....	13
2.2. Akreditasi Puskesmas.....	15
2.2.1 Dasar Hukum Akreditasi Puskesmas.....	15
2.2.2 Definisi Akreditasi Puskesmas.....	16
2.2.3 Tujuan Akreditasi Puskesmas	16
2.2.4 Manfaat Akreditasi Puskesmas	16
2.2.5 Standar Akreditasi Puskesmas	17
2.2.6 Penetapan Akreditasi Puskesmas	18

2.2.7 Akreditasi Puskesmas di Kota Palembang	18
2.3 Kualitas Pelayanan Kesehatan	21
2.3.1 Definisi Kualitas.....	21
2.3.2 Dimensi Kualitas	23
2.4 <i>Malcolm Baldrige National Quality Award</i>	24
2.4.1 Sejarah <i>Malcolm Baldrige National Quality Award</i>	24
2.4.2 Kriteria <i>Malcolm Baldrige</i>	25
2.5 Penelitian Terkait	31
2.6 Kerangka Teori.....	36
2.7 Kerangka Konsep	37
2.8 Hipotesis.....	38

BAB III. METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian	36
3.2 Ruang Lingkup Penelitian	36
3.2.1 Lingkup Lokasi	36
3.2.2 Lingkup Materi	36
3.2.3 Lingkup Waktu	36
3.3 Definisi Operasional	37
3.4 Teknik Pengumpulan Data	40
3.4.1 Populasi dan Sampel Penelitian	40
3.4.2 Jenis, Alat dan Cara Pengumpulan Data	43
3.5 Pengolahan Data.....	45
3.6 Analisis dan Penyajian Data.....	46
3.6.1 Analisis Data	46
3.6.2 Penyajian Data	49

BAB IV. HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Analisis Univariat	50
4.1.1 Gambaran Karakteristik Responden.....	50
4.1.2 Gambaran Kualitas Pelayanan Kesehatan Puskesmas	51
4.1.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Variabel Independen	52
4.2 Analisis Bivariat	
4.2.1 Hubungan Kepemimpinan dengan Kualitas Pelayanan ...	54
4.2.2 Hubungan Perencanaan Strategis dengan Kualitas Pelayanan.....	55
4.2.3 Hubungan Hubungan Fokus Sumber Daya Manusia dengan Kualitas Pelayanan	56
4.2.4 Hubungan Fokus Pelanggan dengan Kualitas Pelayanan.....	57
4.2.5 Hubungan Proses Manajemen dengan Kualitas Pelayanan.....	57
4.2.6 Hubungan Keterlibatan Staff dengan Kualitas Pelayanan	58
4.2.7 Hubungan Manfaat Akreditasi dengan Kualitas Pelayanan.....	59
4.2.8 Hubungan Status Akreditasi dengan Kualitas Pelayanan.....	60

4.3	Analisis Multivariat.....	60
4.3.1	Seleksi Bivariat	60
4.3.2	Model Awal Pemodelan Regresi Logistik	61
4.3.3	Model Akhir Pemodelan Regresi Logistik.....	69
4.4	Pembahasan.....	71
4.4.1	Kualitas Pelayanan	71
4.4.2	Hubungan Kepemimpinan dengan Kualitas Pelayanan ...	72
4.4.3	Hubungan Perencanaan Strategis dengan Kualitas Pelayanan.....	74
4.4.4	Hubungan Hubungan Fokus Sumber Daya Manusia dengan Kualitas Pelayanan	76
4.4.5	Hubungan Fokus Pelanggan dengan Kualitas Pelayanan.....	79
4.4.6	Hubungan Proses Manajemen dengan Kualitas Pelayanan.....	81
4.4.7	Hubungan Keterlibatan Staff dengan Kualitas Pelayanan.....	84
4.4.8	Hubungan Manfaat Akreditasi dengan Kualitas Pelayanan.....	85
4.4.9	Hubungan Status Akreditasi dengan Kualitas Pelayanan.....	86
4.4.10	Faktor Paling Dominan Terhadap Kualitas Pelayanan ..	91
4.5	Keterbatasan Penelitian.....	92
BAB V	KESIMPULAN DAN SARAN	
5.1	Kesimpulan	95
5.2	Saran	96
DAFTAR PUSTAKA	99
LAMPIRAN		

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Hasil Survey Akreditasi Puskesmas Kota Palembang Tahun 2016-2019	20
Tabel 2.2	Hasil Survey Reakreditasi Puskesmas Kota Palembang Sampai dengan Bulan Oktober Tahun 2019	21
Tabel 2.3	Penelitian-Penelitian Terdahulu	31
Tabel 3.1	Definisi Operasional	37
Tabel 3.2.	Jumlah Tenaga Kesehatan yang ada di Puskesmas Kota Palembang	40
Tabel 3.3.	Jumlah Sampel Puskesmas Berdasarkan Status Akreditasi	42
Tabel 3.4.	Puskesmas Terpilih sebagai Tempat Penelitian	42
Tabel 4.1.	Distribusi Karakteristik Responden	50
Tabel 4.2.	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kualitas Pelayanan	51
Tabel 4.3.	Distribusi Frekuensi Perspektif Tenaga Kesehatan	52
Tabel 4.4.	Distribusi Freekuensi Responden Berdasarkan Status Akreditasi Puskesmas	54
Tabel 4.5.	Hubungan Kepemimpinan dengan Kualitas Pelayanan	54
Tabel 4.6.	Hubungan Perencanaan Strategis dengan Kualitas Pelayanan.....	55
Tabel 4.7.	Hubungan Fokus Sumber Daya Manusia dengan Kualitas Pelayanan	56
Tabel 4.8.	Hubungan Fokus Pelanggan dengan Kualitas Pelayanan	57
Tabel 4.9.	Hubungan Proses Manajemen dengan Kualitas Pelayanan	57
Tabel 4.10.	Hubungan Keterlibatan Staff dengan Kualitas Pelayanan	58
Tabel 4.11.	Hubungan Manfaat Akreditasi dengan Kualitas Pelayanan	59
Tabel 4.12.	Hubungan Status Akreditasi dengan Kualitas Pelayanan	60
Tabel 4.13.	Hasil Seleksi Bivariat Regresi Logistik	61
Tabel 4.14.	Model Awal Pemodelan Regresi Logistik	61
Tabel 4.15.	Model Kedua Pemodelan Regresi Logistik	62
Tabel 4.16.	Perhitungan Perubahan OR Antara Sebelum dan Sesudah Variabel Proses Manajemen Dikeluarkan	63
Tabel 4.17.	Model Ketiga Pemodelan Regresi Logistik	64
Tabel 4.18.	Perhitungan Perubahan OR Antara Sebelum dan Sesudah Variabel Manfaat Akreditasi Dikeluarkan	64
Tabel 4.19.	Model Keempat Pemodelan Regresi Logistik	65
Tabel 4.20.	Perhitungan Perubahan OR Antara Sebelum dan Sesudah Variabel Fokus Sumber Daya Manusia Dikeluarkan	66
Tabel 4.21.	Model Kelima Pemodelan Regresi Logistik	66
Tabel 4.22.	Perhitungan Perubahan OR Antara Sebelum dan Sesudah Variabel Status Akreditasi Dikeluarkan	67

Tabel 4.23.	Model Keenam Pemodelan Regresi Logistik	68
Tabel 4.24.	Perhitungan Perubahan OR Antara Sebelum dan Sesudah Variabel Perencanaan Strategis Dikeluarkan	68
Tabel 4.25.	Model Akhir Pemodelan Regresi Logistik	69

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1	Kerangka Teori Modifikasi dari <i>Burger Malcolm Baldrige Criteria</i> (Brown, 2008), Penelitian El-Jardali (2014) dan Penelitian Utami (2017)	36
Bagan 2.2	Kerangka Konsep Analisis Perspektif Tenaga Kesehatan tentang Implementasi Akreditasi Terhadap Kualitas Pelayanan Puskesmas Kota Palembang	37

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Lembar Permohonan Menjadi Responden
Lampiran 2	Lembar Persetujuan Menjadi Responden Penelitian (<i>Informed Consent</i>)
Lampiran 3	Kuesioner Analisis Perspektif Tenaga Kesehatan Tentang Implementasi Akreditasi dan Kualitas Pelayanan Puskesmas di Kota Palembang
Lampiran 4	Surat Keterangan Kaji Etik
Lampiran 5	<i>Output</i> SPSS Uji Validitas dan Reliabilitas Kuesioner
Lampiran 6	<i>Output</i> Uji Statistik

DAFTAR SINGKATAN

Balitbangkes	: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan
BPJS Kesehatan	: Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan
BUMN	: Badan Usaha Milik Negara
Dinkes	: Dinas Kesehatan
FKTP	: Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama
IQA	: <i>Indonesian Quality Award</i>
JKN	: Jaminan Kesehatan Nasional
Kemenkes	: Kementerian Kesehatan
KMP	: Kepemimpinan dan Manajemen Puskesmas
MBNQA	: <i>Malcolm Baldrige National Quality Award</i>
MMD	: Musyawarah Masyarakat Desa
NIST	: <i>National Institute of Standards and Technology</i>
Permenkes	: Peraturan Menteri Kesehatan
PMP	: Peningkatan Mutu Puskesmas
Puskesmas	: Pusat Kesehatan Masyarakat
RPK	: Rencana Pelaksanaan Kegiatan
SIP	: Surat Izin Praktik
SMD	: Survey Mawas Diri
SOP	: Standar Operasional Prosedur
STR	: Surat Tanda Registrasi
SWOT	: <i>Strength, Weakness, Opportunities, Threats</i>
TQM	: <i>Total Quality Management</i>
UKM	: Upaya Kesehatan Masyarakat
UKP	: Upaya Kesehatan Peror

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan merupakan kebutuhan dasar setiap manusia. Seseorang tidak bisa memenuhi seluruh kebutuhan hidupnya jika berada dalam kondisi tidak sehat. Sehingga kesehatan merupakan modal setiap individu untuk meneruskan kehidupannya secara layak. Pemerintah mempunyai tanggung jawab untuk menjamin setiap warga negara memperoleh pelayanan kesehatan yang berkualitas sesuai dengan kebutuhan (Kemenkes, 2019).

Salah satu unit pelaksana pemerintah dalam memberikan pelayanan kesehatan adalah Puskesmas. Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya (Kemenkes, 2014).

Agar Puskesmas dapat menjalankan fungsinya secara optimal perlu dikelola dengan baik, baik kinerja pelayanan, proses pelayanan, maupun sumber daya yang digunakan. Masyarakat menghendaki pelayanan kesehatan yang aman dan bermutu, serta dapat menjawab kebutuhan mereka. Untuk menjamin bahwa perbaikan mutu, peningkatan kinerja dan penerapan manajemen risiko dilaksanakan secara berkesinambungan di Puskesmas, maka perlu dilakukan penilaian oleh pihak eksternal dengan menggunakan standar yang ditetapkan yaitu melalui mekanisme akreditasi. Puskesmas wajib untuk diakreditasi secara berkala paling sedikit tiga tahun sekali (Kemenkes, 2015c). Dalam kaitannya dengan pelayanan kesehatan pada program Jaminan Kesehatan Nasional, akreditasi merupakan salah satu persyaratan kredensial sebagai fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan (Kemenkes, 2018). Tujuan akreditasi Puskesmas adalah untuk meningkatkan mutu pelayanan dan keselamatan pasien, meningkatkan perlindungan bagi sumber daya manusia

kesehatan, masyarakat dan lingkungannya, serta Puskesmas, dan meningkatkan kinerja Puskesmas (Kemenkes, 2015c).

Sejalan dengan itu akreditasi merupakan pendorong penerapan jaminan mutu layanan kesehatan yang merupakan upaya sistematis dan berkesinambungan dalam memantau dan mengukur mutu serta melakukan peningkatan mutu yang diperlukan agar mutu layanan kesehatan senantiasa sesuai dengan standar layanan yang telah disepakati. Jaminan mutu layanan kesehatan juga sering disebut dalam beberapa istilah seperti *Quality Management* atau manajemen mutu, *Continous Quality Improvement* atau peningkatan mutu berkesinambungan,, *Total Quality Management* atau manajemen mutu terpadu. Akreditasi adalah pengakuan bahwa suatu institusi layanan kesehatan telah memenuhi beberapa standar layanan kesehatan tertentu (Pohan, 2019).

Akreditasi pada fasilitas kesehatan primer atau tingkat pertama sudah diterapkan di berbagai negara seperti Libanon (El-Jardali et al., 2014), Belanda (Nouwens, Lieshout, & Wensing, 2015), Qatar (Ghareeb, Said, & Zoghbi, 2018), Amerika Serikat, Inggris, Kanada, Australia, Selandia Baru, Denmark, Polandia, Jordania, Saudi Arabia dan Mesir (Tabrizi & Gharibi, 2018).

Kebijakan akreditasi Puskesmas di Indonesia dimulai sejak dikeluarkannya Permenkes No 46 Tahun 2015 tentang Akreditasi Puskesmas, Klinik Pratama, Tempat Praktik Mandiri Dokter, dan Tempat Praktik Mandiri Dokter Gigi. Penentuan status akreditasi Puskesmas dilakukan dengan melakukan penilaian terhadap Puskesmas dengan menggunakan Instrumen Penilaian akreditasi yang terdiri dari sembilan BAB yaitu Penyelenggaraan Pelayanan Puskesmas, Kepemimpinan dan Manajemen Puskesmas, Peningkatan Mutu Puskesmas, Upaya Kesehatan Masyarakat yang berorientasi Sasaran, Kepemimpinan dan Manajemen Upaya Kesehatan Masyarakat, Sasaran Kinerja Upaya Kesehatan Masyarakat, Layanan Klinis yang Berorientasi Pasien, Manajemen Penunjang Layanan Klinis, Peningkatan Mutu Klinis dan Keselamatan Pasien. Penilaian dilakukan oleh Komisi Akreditasi Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama Kementerian Kesehatan. Hasil penilaian akreditasi terdiri dari empat tingkatan yaitu dasar, madya, utama dan paripurna. Perbedaan status ini menunjukkan perbedaan kemampuan Puskesmas dalam memenuhi standar penilaian akreditasi yang telah ditetapkan.

Paparan Direktur Mutu dan Akreditasi Pelayanan Kemenkes RI pada Pra Rakerkesnas Tahun 2020 menunjukkan data cakupan akreditasi di Indonesia yaitu dari 10.134 Puskesmas yang ada di seluruh Indonesia, 90,32% sudah terakreditasi atau sejumlah 9.153 Puskesmas (Hanum, 2020). Data Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan dari 342 Puskesmas, sudah terakreditasi sebanyak 267 (78,07%) (Dinkesprov, 2019). Sumber data dan informasi dari Dinas Kesehatan Kota Palembang Tahun 2019 jumlah Puskesmas di Kota Palembang sebanyak 41 Puskesmas. Target yang ditetapkan oleh Dinas Kesehatan Kota Palembang yaitu seluruh Puskesmas di Kota Palembang sudah terakreditasi 100% pada tahun 2019. Sejak tahun 2016 sampai dengan 2019 Dinas Kesehatan Kota Palembang telah membagi waktu penilaian akreditasi untuk 41 Puskesmas yang ada setiap tahunnya sehingga target yang ditetapkan dapat tercapai pada tahun 2019. Hasil akreditasi Puskesmas di Kota Palembang yaitu lima Puskesmas terakreditasi paripurna, tiga belas Puskesmas terakreditasi utama, dua puluh dua Puskesmas terakreditasi madya dan satu Puskesmas terakreditasi dasar (Dinkes, 2019).

Sebuah sistematis review menunjukkan adanya bukti yang konsisten bahwa akreditasi meningkatkan proses pelayanan dan *outcome* klinis. Akreditasi merupakan piranti untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan (Alkhenizan & Shaw, 2011). Penelitian lain menyebutkan adanya asosiasi positif dengan *outcome* pasien, tetapi tidak konsisten di semua area klinis. Penyedia pelayanan menganggap akreditasi berdampak positif terhadap mutu organisasi dan kepuasan pasien, tetapi memerlukan sumber daya manusia dan dana yang memadai (Hinchcliff, Greenfield, Braithwaite, Boxall, & Healthcare, 2018).

Penelitian mengenai dampak akreditasi di fasilitas pelayanan tingkat pertama di Libanon menurut persepsi perawat menunjukkan bahwa pelayanan kesehatan yang berkualitas akan berdampak pada kesehatan yang lebih baik. Akreditasi merupakan langkah pertama dalam menuju peningkatan kualitas pelayanan (El-Jardali et al., 2014). Sejalan dengan penelitian tersebut, penelitian yang dilakukan di Qatar juga menunjukkan bahwa pelayanan kesehatan yang berkualitas akan berdampak pada kesehatan yang lebih baik dan peningkatan keselamatan pasien. Studi tersebut juga menunjukkan adanya dampak positif akreditasi terhadap

kepemimpinan, informasi dan analisis, perencanaan, pemanfaatan sumber daya dan kualitas pelayanan (Ghareeb et al., 2018).

Sebuah studi yang dilakukan di Puskesmas Pameungpeuk, Kecamatan Pameungpeuk, Kabupaten Garut menunjukkan bahwa Implementasi kebijakan akreditasi Puskesmas berpengaruh secara positif dan signifikan terhadap manajemen pelayanan kesehatan masyarakat dalam mewujudkan produktivitas kerja (Ensha, 2014). Penelitian lain yang dilakukan di Puskesmas Kota Surakarta Kabupaten Karanganyar menunjukkan bahwa kepuasan pasien dipengaruhi oleh kualitas pelayanan kesehatan, status akreditasi, tingkat pendidikan dan jenis asuransi pasien. Kualitas pelayanan di Puskesmas dipengaruhi oleh status akreditasi, tingkat pendidikan dan jenis asuransi (Mirshanti, 2017).

Selain dengan akreditasi, salah satu bentuk pengakuan terhadap kualitas yang lain yaitu *Malcolm Baldrige National Quality Award* (MBNQA). *The Malcolm Baldrige National Quality Award* merupakan pengesahan mutu oleh pemerintah Amerika Serikat sejak tahun 1987 yang bertujuan dan mendorong agar pebisnis perusahaan Amerika dan organisasi lainnya menjalankan kegiatannya dengan quality control yang efektif dalam pembuatan produk atau jasanya. *Malcolm Baldrige* terus menjadi seperangkat pedoman yang kuat untuk menjalankan organisasi yang efektif. Awalnya dirancang untuk bisnis manufaktur, kemudian berkembang untuk perusahaan jasa, organisasi pelayanan kesehatan, pendidikan, dan pada 2006 untuk organisasi nirlaba dan organisasi pemerintah (Brown, 2008). Pada tahun 2011 NIST (*National Institute of Standards and Technology*) Departemen Perdagangan Amerika, mendeklarasikan sudah 78 negara didunia yang menggunakan prinsip Kriteria Baldrige sebagai alat memperbaiki kinerja perusahaan dan organisasi. Kriteria Baldrige masuk ke Indonesia pada tahun 2005 dan diselenggarakan oleh *Indonesian Quality Award Foundation* (IQA, 2011). Kriteria *Malcolm Baldrige* berfokus pada tujuh area topic yang secara integral dan dinamis berhubungan yaitu kepemimpinan, perencanaan strategis, fokus pelanggan, pengukuran, analisis dan *knowledge management*, fokus sumber daya manusia, proses manajemen dan hasil (Nasution, 2015).

Setiap orang akan menilai mutu layanan kesehatan berdasarkan standar atau kriteria yang berbeda-beda. Salah satu kesulitan dalam merumuskan pengertian

mutu layanan kesehatan adalah karena mutu layanan kesehatan sangat melekat dengan faktor-faktor subjektivitas orang yang berkepentingan, baik pasien/konsumen, pemberi layanan kesehatan (*provider*), penyanggah dana, masyarakat ataupun pemilik sarana layanan kesehatan. Perspektif mutu layanan kesehatan menurut pemberi layanan kesehatan (*provider*) dikaitkan dengan kebebasan tiap profesi untuk melakukan pelayanan kesehatan sesuai dengan teknologi kesehatan terbaru, ketersediaan peralatan, protokol kerja, dan bagaimana keluaran atau hasil dari pelayanan kesehatan tersebut (Pohan, 2019). Mutu pelayanan kesehatan menurut petugas kesehatan dapat juga dikatakan bebas melakukan segala sesuatu secara profesional sesuai dengan ilmu pengetahuan, keterampilan dan peralatan yang memenuhi standar (Satrianegara & Sitti, 2012). Pemberi layanan kesehatan identik dengan tenaga kesehatan sebagai pelaksana pemberi layanan kesehatan kepada pasien atau pelanggan. Tenaga kesehatan juga terlibat langsung dalam persiapan atau proses akreditasi di organisasi kesehatan baik di rumah sakit maupun Puskesmas.

Studi tentang Evaluasi Pelaksanaan Akreditasi Masyarakat (Puskesmas) Tahun 2019 ditemukan anggapan akreditasi sebagai beban puskesmas (beban kerja, stress) (Balitbangkes, 2020). Berdasarkan survei awal diketahui bahwa tenaga kesehatan di Puskesmas belum merasakan dampak langsung dari adanya penerapan akreditasi terutama dalam hubungannya dengan kualitas pelayanan yang diberikan di Puskesmas. Berkenaan dengan hal tersebut penulis bermaksud melakukan penelitian mengenai perspektif tenaga kesehatan selaku pemberi layanan kesehatan tentang implementasi akreditasi dan kualitas pelayanan di Puskesmas Kota Palembang.

1.2 Rumusan Masalah

Pemerintah mempunyai tanggung jawab untuk menjamin setiap warga negara memperoleh pelayanan kesehatan yang berkualitas sesuai dengan kebutuhan. Salah satu unit pelaksana pemerintah dalam memberikan pelayanan kesehatan adalah Puskesmas. Masyarakat menghendaki pelayanan kesehatan yang aman dan bermutu, serta dapat menjawab kebutuhan mereka. Untuk menjamin bahwa perbaikan mutu, peningkatan kinerja dan penerapan manajemen risiko

dilaksanakan secara berkesinambungan di Puskesmas, maka perlu dilakukan penilaian oleh pihak eksternal dengan menggunakan standar yang ditetapkan yaitu melalui mekanisme akreditasi. Selain akreditasi dari kementerian kesehatan, salah satu cara pengukuran kualitas lainnya adalah dengan menggunakan kriteria *Malcolm Baldrige* yang terdiri dari tujuh aspek yaitu kepemimpinan, perencanaan strategis, fokus pelanggan, pengukuran, analisis dan *knowledge management*, fokus sumber daya manusia, proses manajemen dan hasil. Berbagai studi menunjukkan tentang dampak dan manfaat akreditasi terhadap peningkatan kualitas pelayanan, termasuk dari perspektif tenaga kesehatan selaku pemberi layanan kesehatan. Studi tentang Evaluasi Pelaksanaan Akreditasi Masyarakat (Puskesmas) Tahun 2019 ditemukan anggapan akreditasi sebagai beban puskesmas (beban kerja, stress) (Balitbangkes, 2020). Hasil Survei awal menunjukkan bahwa tenaga kesehatan belum merasakan dampak langsung dari penerapan akreditasi terutama dalam hubungannya dengan kualitas pelayanan yang diberikan Puskesmas. Berdasarkan latar belakang tersebut rumusan masalah penelitian ini adalah bagaimana analisis perspektif tenaga kesehatan tentang implementasi akreditasi dan kualitas pelayanan Puskesmas di Kota Palembang.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis perspektif tenaga kesehatan tentang implementasi akreditasi dan kualitas pelayanan Puskesmas di Kota Palembang.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Menganalisis karakteristik demografi tenaga kesehatan di Puskesmas Kota Palembang (Jenis kelamin, usia, pendidikan terakhir, jenis tenaga kesehatan)
2. Menganalisis hubungan kepemimpinan dengan kualitas pelayanan Puskesmas di Kota Palembang.
3. Menganalisis hubungan perencanaan strategis dengan kualitas pelayanan Puskesmas di Kota Palembang.

4. Menganalisis hubungan fokus sumber daya manusia dengan kualitas pelayanan Puskesmas di Kota Palembang.
5. Menganalisis hubungan fokus pelanggan dengan kualitas pelayanan Puskesmas di Kota Palembang.
6. Menganalisis hubungan proses manajemen dengan kualitas pelayanan Puskesmas di Kota Palembang.
7. Menganalisis hubungan keterlibatan staff dengan kualitas pelayanan Puskesmas di Kota Palembang.
8. Menganalisis hubungan manfaat akreditasi dengan kualitas pelayanan Puskesmas di Kota Palembang.
9. Menganalisis hubungan status akreditasi dengan kualitas pelayanan Puskesmas di Kota Palembang.
10. Menganalisis variabel yang paling berhubungan dengan kualitas pelayanan Puskesmas di Kota Palembang.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Bagi Peneliti

1. Menambah pengetahuan peneliti mengenai perspektif tenaga kesehatan tentang implementasi akreditasi dan kualitas pelayanan Puskesmas.
2. Menambah pengetahuan peneliti tentang penerapan manajemen mutu pelayanan kesehatan.

1.4.2 Manfaat Bagi Praktisi

1. Memberikan sumbangan pemikiran kepada *stakeholder* tentang manfaat implementasi akreditasi Puskesmas untuk dapat dijadikan dasar pengambilan kebijakan selanjutnya.
2. Memberikan informasi kepada tenaga kesehatan tentang hubungan akreditasi dengan kualitas pelayanan kesehatan.

1.4.3 Manfaat Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat

1. Memberikan kontribusi dalam pengembangan ilmu pengetahuan tentang perspektif tenaga kesehatan tentang akreditasi dengan kualitas pelayanan kesehatan.
2. Sebagai dasar rekomendasi berbagai penelitian terkait yang dapat dilakukan dalam mengkaji pelaksanaan manajemen mutu pada pelayanan kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Agarwal, A., Aeran, H., Uniyal, S., & Nautiyal, A. (2015). Quality Assurance in Dentistry: A Need in Indian Scenario. *International Journal of Oral Helath Dentistry*, 1(December), 172–176. <https://doi.org/10.5958/2395-499X.2015.00006.4>
- Aggarwal, A., Aeran, H., & Rathee, M. (2018). Quality Management in Helathcare: The Pivotal Diseratum, (June), 10–12. <https://doi.org/10.1016/j.jobcr.2018.06.006>
- Alkhenizan, A., & Shaw, C. (2011). Impact of Accreditation on the Quality of Helathcare Services: A Systematic Review of the Literature, 31(August), 407–416. <https://doi.org/10.4103/0256-4947.83204>
- Andriani, A. (2017). Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan dengan Puskesmas Bukit Tinggi, 2(February), 45–52.
- Arikunto, S. (2014). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Avia, I., & Hariyati, R. T. S. (2019). Impact of hospital accreditation on quality of care: A literature review. *Enfermería Clínica*, 29, 315–320. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2019.06.003>
- Balitbangkes. (2020). Studi Evaluasi Pelaksanaan Akreditasi Masyarakat (Puskesmas) Tahun 2019.
- Brown, M. G. (2008). *Baldrige Award Winning Quality (Seventeenth)*. New York: CRS Press.
- Bungin, B. (2014). *Metode Penelitian Kuantitatif Komunikasi, Ekonomi, dan Kebijakan Serta Ilmu-Ilmu Sosial Lainnya (Edisi Kedu)*. Jakarta: Kencana Prenadamedia Group.
- Bustami. (2011). *Penjaminan Mutu Pelayanan Kesehatan dan Akseptabilitasnya*. (R. Astikawati & P. Adhika, Eds.). Jakarta: Erlangga.
- Buulolo, I. S. (2019). *Determinan Kinerja Tenaga Perawat di Wilayah Kerja Puskesmas Plus Lahusa Kabupaten Nias Selatan Tahun 2019*. Institusi Kesehatan Helvetia Medan.
- Damayanti, N. A., Jati, S. P., & Fatmasari, E. Y. (2018). Analisis perbedaan Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Mutu Pelayanan Rawat Jalan Puskesmas Berstatus Akreditasi Utama dan Paripirna di Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (E-Journal) FKM Undip*, 6, 124–134.
- Depdiknas. (2008). *Kamus Bahasa Indonesia*. Jakarta: Pusat Bahasa Departemen Pendidikan Nasional.

- Dinkes. (2019). Data Akreditasi Puskesmas di Kota Palembang. Palembang: Dinas Kesehatan Kota Palembang.
- Dinkesprov, S. (2019). Data Akreditasi Puskesmas Provinsi Sumatera Selatan. Palembang: Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan.
- El-Jardali, F., Hemadeh, R., Jaafar, M., Sagherian, L., El-skaff, R., Mdeihly, R., ... Ataya, N. (2014). The impact of accreditation of primary healthcare centers : successes , challenges and policy implications as perceived by healthcare providers and directors in Lebanon.
- El-Jardali, F., Jamal, D., Dimassi, H., Ammar, W., & Tchaghchaghian, V. (2008). The impact of hospital accreditation on quality of care : perception of Lebanese nurses, *20*(5), 363–371.
- Elqorni, A. (2018). Mengenal Malcolm Baldrige National Quality Awards. Retrieved from <https://ipqi.org/mengenal-malcolm-baldrige-national-quality-awards/>
- Ensha, I. S. (2014). Pengaruh Implementasi Kebijakan Akreditasi Puskesmas terhadap Manajemen Pelayanan Kesehatan Masyarakat dalam Mewujudkan Produktivitas Kerja, 12–23.
- Fahlevi, M. I. (2017). Pengaruh Kompetensi Petugas terhadap Kinerja Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Peureumeue Kabupaten Aceh Barat, 978–979.
- Fatimah, S. (2018). *Faktor yang Berhubungan dengan Motivasi Kerja Tenaga Kesehatan di Puskesmas Langsa Lama Kota Langsa Provinsi Aceh Tahun 2018*. Institut Kesehatan Helvetia.
- Gaithersburg. (2019). *Baldrige Excellence Framework (Health Care) : Leadership and Management Practices for High Performance*.
- Garusu, N., & Anggarini, S. (2018). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepuasan Kerja Petugas Kesehatan di Puskesmas Ulunambo Kecamatan Menui Kabupaten Morowali. *Jurnal MJPH*, *1*(2), 1–13.
- Gaspersz, V. (2018). *GE Way And Malcolm Baldrige Criteria For Performance Excellence*. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama.
- Ghareeb, A., Said, H., & Zoghbi, M. El. (2018). Examining the impact of accreditation on a primary healthcare organization in Qatar, 1–8.
- Hanum, F. (2020). *Konsep Penyelenggaraan Akreditasi Puskesmas*. Indonesia.
- Harlan, J. (2018). *Analisis Regresi Logistik*. Jakarta: Gunadarma.
- Hastono, S. P. (2006). Analisis Multivariat (pp. 1–73). Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.
- Hendroyogi, S. R., & Mugi, H. (2016). Keterkaitan Antara Persepsi Pentingnya Akreditasi Rumah Sakit dengan Partisipasi, Komitmen, Kepuasan Kerja, dan

- Kinerja Karyawan. *Jurnal Ekonomi Manajemen Sumber Daya*, 18, 122–137.
- Hinchcliff, R., Greenfield, D., Braithwaite, J., Boxall, A., & Healthcare, A. (2018). title Accreditation of health services : is it money and time well spent? authors, (January). <https://doi.org/10.4225/50/557E6E626934E>
- IQA, F. (2011). Kriteria Baldrige. Retrieved from <http://iqaf.org/balridge>
- James, F., & Kenzie, M. (2007). *Kesehatan Masyarakat : Suatu Pengantar* (Keempat). Jakarta: EGC.
- Kemenkes. (2014). Permenkes No. 75 Tahun 2014. *British Journal of Psychiatry*, 205(1), 76–77. <https://doi.org/10.1192/bjp.205.1.76a>
- Kemenkes. (2015a). *Instrumen Akreditasi Puskesmas*. Jakarta: Direktorat Jenderal Bina Upaya Kesehatan Direktorat Bina Upaya Kesehatan Dasar.
- Kemenkes. (2015b). *Pedoman Survei Akreditasi Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama*. Jakarta: Direktorat Jenderal Bina Upaya Kesehatan Direktorat Bina Upaya Kesehatan Dasar.
- Kemenkes. (2015c). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 46 Tahun 2015 tentang Akreditasi Puskesmas, Klinik Pratama, Tempat Praktik Mandiri Dokter, dan Tempat Praktik Mandiri Dokter Gigi. <https://doi.org/10.1111/j.1461-9563.2008.00405.x>
- Kemenkes. (2018). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 5 Thun 2018 Tentang Perubahan Ketiga atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Thun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan Pada Jaminan Kesehatan Nasional.
- Kemenkes, R. (2019). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019, 126(1), 21. <https://doi.org/10.1037//0033-2909.126.1.78>
- Kemenkes RI. Standar Akreditasi Puskesmas (2014). Jakarta: Direktorat Bina Upaya Kesehatan Dasar Direktorat Jenderal Nina Upaya Kesehatan.
- Kemenkes RI. (2016). Permenkes NO.39 Tahun 2016 Tentang Pedoman Penyelenggaraan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga. *Kemenkes RI*, 2016.
- Keputusan Walikota, P. (2014). Keputusan Walikota Palembang Nomor 546 Tahun 2014 tentang Penetapan Pusat Kesehatan Masyarakat Se-Kota Palembang sebagai Unit Kesehatan yang Menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah Penuh.
- Kesehatan, B. Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Nomor 7 Tahun 2019 tentang Petunjuk Pelaksanaan Pembayaran Kapitasi Berbasis Kinerja pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama, Pub. L. No. Nomor 7 Tahun 2019 (2019). Indonesia.
- Lapau, B. (2015). *Metode Penelitian Kesehatan Metode Ilmiah Penulisan Skripsi*,

- Tesis dan Disertasi* (Edisi Ketu). Jakarta: Yayasan Pustaka Obor Indonesia.
- Listiawati, R., & Sugiarto, A. (2020). Hubungan perencanaan strategis dengan mutu pelayanan di puskesmas x. *Scientia Journal*, 9(1), 56–61.
- Macinati, M. S. (2008). The Relationship between Quality Management Systems and Organizational Performance in the Italian National Health Service, 85, 228–241. <https://doi.org/10.1016/j.healthpol.2007.07.013>
- Masheriza, & Andri, S. (2014). Kemampuan Kerja, Insentif, dan Kualitas Pelayanan. *Jurnal Administrasi Pembangunan*, 3, 227–360.
- Mckean, E. L. (2018). Leadership Driving Safety and Quality. <https://doi.org/10.1016/j.otc.2018.08.002>
- Mellat, M., & Golmohammadi, D. (2019). Quality Management in Healthcare Organizations : Empirical Evidence from the Baldrige Data. *Intern. Journal of Production Economics*, 216(April), 133–144. <https://doi.org/10.1016/j.ijpe.2019.04.011>
- Melo. (2016). The Impact of Accreditation on Healthcare Quality Improvement: a Qualitative Case Study. *Journal Og Health, Organosation and Management*, 30, 1242–1258.
- Meyer, S. M., & Collier, D. A. (2001). An empirical test of the causal relationships in the Baldrige Health Care Pilot Criteria. *Journal of Operations Management*, 19, 403–425.
- Mirshanti, F. Pegaruh Status Akreditasi Puskesmas, Faktor Sosial Ekonomi dan Jenis Asuransi Pasien terhadap Kualitas Pelayanan dan Kepuasan Pasien di Puskesmas (2017).
- Mokobimbing, V. M., Mandagi, C. K. F., Korompis, G. E. C., Kesehatan, F., Universitas, M., & Ratulangi, S. (2019). Analisis Tingkat Kepuasan Pasien ditinjau dari Perbedaan Status Akreditasi Pelayanan Kesehatan Puskesmas Sario dan Puskesmas Ranotana Weru Kota Manado. *Jurnal Kesmas*, 8(5), 11–25.
- Mosadeghrad, A. M. (2015). Developing and validating a total quality management model for healthcare organisations. *Emerald Insight The TQM Journal*, 27(5), 544–564. <https://doi.org/10.1108/TQM-04-2013-0051>
- Muninjaya, G. (2019). *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan* (Kedua). Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran ECG.
- Najmah. (2011). *Manajemen dan Analisa Data Kombinasi Teori dan Aplikasi SPSS di Bidang kesehatan*. Indralaya: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
- Nasution, M. N. (2015). *Manajemen Mutu Terpadu (Total Quality management)*. (R. Sikumbang, Ed.) (Ketiga). Bogor: Ghalia Indonesia.

- Nisa, K., Serudji, J., & Sulastri, D. (2019). Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Kinerja Bidan dalam Memberikan Pelayanan Antenatal Berkualitas Diwilayah Kerja Puskesmas Kota Bukittinggi Tahun 2018. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 19, 53–60. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v19i1.545>
- Nopy, M., Sundari, D., Indrayathi, P. A., Kuswardhani, R. A. T., Nopy, M., Sundari, D., ... Kuswardhani, R. A. T. (2014). Kualitas Pelayanan Kesehatan di RSUP Sanglah Denpasar dari Perspektif Pelanggan Internal dan Eksternal Internal and External Perspectives on Quality of Healthcare Services at Sanglah General Hospital Denpasar Pendahuluan Penelitian ini menggunakan pendeka. *Public Health and Preventive Medicine Archive*, 2, 142–150.
- Nouwens, E., Lieshout, J. Van, & Wensing, M. (2015). Determinants of impact of a practice accreditation program in primary care : a qualitative study. *BMC Family Practice*, 1–8. <https://doi.org/10.1186/s12875-015-0294-x>
- Park, I., Jung, Y., & Suk, S. (2017). The perception of healthcare employees and the impact of healthcare accreditation on the quality of healthcare in Korea, 6(6). <https://doi.org/10.5430/jha.v6n6p20>
- Permendagri. (2018). Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 79 Tahun 2018 Tentang Badan Layanan Umum Daerah, 1(i).
- Permenkes. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat, Pub. L. No. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 (2019). Indonesia.
- Permenpan. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatir Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2017 tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik (2017). Indonesia.
- Pohan, I. . (2019). *Jaminan Mutu Layanan Kesehatan : Dasar-Dasar Pengertian dan Penerapan*. (P. Widyastuti, Ed.). Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran ECG.
- Priyono. (2008). *Metode Penelitian Kuantitatif*. (T. Chandra, Ed.) (Edisi Revi). Sidoarjo.
- Purnama, S., Dumilah, R., Tanjung, P., Kabupaten, U., Kepulauan, B., & Administrasi, D. (2015). Kualitas Lingkungan Kerja dan Kinerja Bidan Puskesmas dalam Pelayanan Kesehatan Ibu Health Service. *Jurnak Kesehatan Masyarakat Nasional*, 8, 265–271.
- Radito, T. . (2014). Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan dan Fasilitas Kesehatan terhadap Kepuasan Pasien Puskesmas. *Jurnal Ilmu Manajemen*, 11, 1–26.
- Rekawana, B. (2015). Pengaruh Proporsi Pegawai dan Kompensasi terhadap Kualitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Omben Kecamatan Omben Kabupaten Sampang.

- Rimawati, A. (2017). Proses Manajemen Perencanaan dan Penganggaran untuk Peningkatan Kualitas Pelayanan Publik. *Jurnal Revitalisasi Jurnal Ilmu Manajemen*, 6, 1–10.
- Rusdiana, & Faisya, A. F. (2020). Pengaruh Pemberian Dana Kapitasi dengan Motivasi Kerja Dokter Puskesmas di Wilayah Perkotaan di Indonesia. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 20(2), 670–674. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v20i2.998>
- Sabarguna, B. S. (2011). *Peningkatan Kinerja Rumah Sakit Berbasis Malcolm Baldrige Criteria*. (S. Carolina, Ed.). Jakarta: Salemba Medika.
- Sabri, L., & Hastono, S. priyo. (2008). *Statistik Kesehatan* (2nd–3rd ed.). Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.
- Satrianegara, M. F., & Sitti, S. (2012). *Organisasi dan Manajemen Pelayanan Kesehatan serta Kebidanan*. (S. Carolina, Ed.). Jakarta: Salemba Medika.
- Shasmitha, D., & Yullyzar. (2016). Kompetensi Sumber Daya Manusia dengan Kualitas Pelayanan Perawat, 1–10.
- Siregar, S. (2014). *Statistik Parametrik untuk Penelitian Kuantitatif Dilengkapi dengan Perhitungan Manual dan Aplikasi SPSS Versi 17*. (F. Hutari, Ed.). Jakarta: PT. Bumi Aksara.
- Siswanto, & Suyanto. (2018). *Metodologi Penelitian Kuantitatif Korelasional*. Klaten: Bosscript.
- Siyoto, S., & Sodik, A. (2015). *Dasar Metodologi Penelitian*. (Ayup, Ed.). Yogyakarta: Literasi Media Publishing.
- Sudjana. (2005). *Metoda Statistika* (Edisi Keen). Bandung: PT. Tarsito.
- Sugiyono. (2014). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. (2018). *Metode Penelitian Kuantitatif*. (Setiyawami, Ed.). Bandung: Alfabeta.
- Swarjana, I. K. (2015). *Metodologi Penelitian Kesehatan (Edisi Revisi)*. (M. Bendatu, Ed.) (Edisii Rev). Yogyakarta: CV. Indi Offset.
- Tabrizi, J. S., & Gharibi, F. (2018). Primary Healthcare Accreditation Standards: A Systematic Review.
- Tahir, M., Amiruddin, R., Palutturi, S., Rivai, F., & Saleh, L. M. (2020). The relationship between organizing and leadership style and the quality improvement of primary healthcare services. *Enfermería Clínica*, 30, 39–43. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2019.10.036>
- Undang-Undang Republik Indonesia No. 36. (2014). Undang-Undang No. 36 tentang Tenaga Kesehatann. *UU RI No. 36 Tahun 2014*, (1), 2. Retrieved from

http://gajiroum.kemkes.go.id/gajiroum/data/UU_NO_36_2014.pdf

Utami, Y. T. (2017). *Pengaruh Karakteristik Pasien, Jenis Pembiayaan, Status Akreditasi Puskesmas terhadap Kualitas Pelayanan Rawat Jalan Puskesmas di Kota Surakarta*. Universitas Negeri Sebelas Maret.

UUD. Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 (1945). Indonesia.

Wijaya, T. (2018). *Manajemen Kualitas Jasa Desa Servqual, QFD dan Kano*. (B. Sarwiji, Ed.) (Edisi Kedu). Jakarta: PT. Indeks.

Yewen, M. R., Korompis, G. E. C., Kolibu, F. K., Kesehatan, F., Universitas, M., & Ratulangi, S. (2018). Hubungan Antara Status Akreditasi Puskesmas Dengan Tingkat Kepuasan Pasien di Kota Sorong Provinsi Papua Barat. *Jurnal Kesmas*, 7(5).