

## Analisis Persiapan Reakreditasi Puskesmas Gamping 1

Adelia P. Perwitasari<sup>1</sup>, Raden Jaka Sarwadhama<sup>1\*</sup>, Dharma Adhibrata<sup>1</sup>, Intan N. Rachmawati<sup>1</sup>,  
Michael L. Perangin-angin<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Program Studi Administrasi Rumah Sakit, Fakultas Ilmu Ilmu Kesehatan, Universitas Alma Ata, Yogyakarta, Indonesia

<sup>2</sup>Prodi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Institut Kesehatan Deli Husada, Sumatera Utara,  
Indonesia

\*Email: [jaka.sarwadhama@almaata.ac.id](mailto:jaka.sarwadhama@almaata.ac.id)

---

### Abstrak

Puskesmas wajib melakukan akreditasi dan dilaksanakan secara bertahap setiap 5 (lima) tahun sekali. Dengan adanya akreditasi, puskesmas diharapkan mampu menyediakan layanan kesehatan yang berkualitas tinggi sesuai standar yang ditetapkan. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui bagaimana persiapan reakreditasi Puskesmas Gamping 1. Metode penelitian yang dilakukan dalam penelitian ini adalah *mixed methods* dengan desain penelitian *concurrent triangulation designs* sebagai alat untuk mengumpulkan, menggabungkan, serta menafsirkan hasil data kuantitatif dan kualitatif secara bersamaan untuk memberikan pemahaman yang lebih baik terkait bagaimana kesiapan puskesmas dalam menghadapi akreditasi. Teknik pengambilan sampel pada informan yang digunakan adalah teknik *purposive sampling*. Dimana sampel yang diambil pada penelitian ini terdiri dari 3 (tiga) informan, yaitu sub bagian Tata Usaha, sub bagian Upaya Kesehatan Masyarakat, dan sub bagian Peningkatan Mutu Puskesmas. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada setiap elemen penilaian mendapat skor 10 (sepuluh) yang bermakna tercapai penuh meskipun terdapat hambatan yakni kurangnya waktu yang digunakan untuk melakukan persiapan segala dokumen atau bukti yang dibutuhkan ketika pelaksanaan akreditasi.

**Kata Kunci:** Akreditasi; Persiapan; Puskesmas

## Analysis of Preparation for Reaccreditation of Gamping Health Center 1

### Abstract

*Public health center is required to do accreditation and is carried out gradually every 5 (five) years. With the existence of accreditation, the public health center are expected to be able to provide high quality health services according to the standards set. The purpose of this research is to find out how to prepare for the accreditation of public health center Gamping 1. The research method carried out in this research is mixed methods with research concurrent triangulation designs as a tool to collect, combine, and interpret the results of quantitative and qualitative data simultaneously to provide a better understanding of how public health center readiness in dealing with accreditation. The sampling technique on the informant used is the purposive sampling technique. Where the sample taken in this study consisted of 3 (three) informants, namely the Administrative sub-section, the Public Health Effort sub-section, and the Public Health Center Quality Improvement sub-section. The results showed that each element of the assessment got a score 10 (ten) which was meaningfully achieved even though there was an obstacle, namely the lack of time used to prepare all documents or evidence needed during the implementation of accreditation.*

**Keywords:** Accreditation; Preparation; Public health center

Received:25/09/2023; Pulished:01/10/2023

---

## PENDAHULUAN

Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan bagi setiap orang untuk hidup produktif secara sosial serta ekonomis (1). Kesehatan juga merupakan hak asasi manusia dan sebagai salah satu unsur kesejahteraan serta kebutuhan dasar manusia (2). Pembangunan kesehatan merupakan bagian aspek penting dalam rangka mewujudkan pembangunan nasional. Tujuan dari diselenggarakannya pembangunan kesehatan yaitu untuk meningkatkan kesadaran, kemauan serta kemampuan hidup sehat bagi setiap manusia agar dapat terwujud derajat kesehatan masyarakat yang optimal (3). Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 34 Tahun 2022 tentang Akreditasi Pusat Kesehatan Masyarakat, Klinik, Laboratorium Kesehatan, Unit Transfusi Darah, Tempat Praktik Mandiri Dokter, dan Tempat Praktik Mandiri Dokter Gigi (4).

Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) adalah fasilitas kesehatan yang melakukan atau memberikan pelayanan kesehatan secara perorangan yang bersifat non spesialisik untuk keperluan observasi, diagnosis, perawatan, pengobatan, ataupun pelayanan kesehatan lainnya (5). Puskesmas adalah salah satu instansi pemerintah yang bergerak dibidang pelayanan kesehatan masyarakat di tingkat kecamatan. Puskesmas merupakan garda terdepan dan memiliki peran penting dalam penyelenggaraan upaya kesehatan dasar dengan mengutamakan upaya promotif dan preventif untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya (6). Berdasarkan kebutuhan dan harapan, sebuah fasilitas pelayanan kesehatan yang berkualitas seperti puskesmas, diperlukan penilaian (*assessment*) atau akreditasi terhadap keberhasilan puskesmas (7).

Berdasarkan Badan Pusat Statistik jumlah puskesmas yang ada di Indonesia pada tahun 2020 sebanyak 10.205. Kemudian di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta jumlah puskesmas sebanyak 121 puskesmas yang terdiri dari puskesmas rawat inap sebanyak 49 dan puskesmas rawat jalan sebanyak 121 (8). Selanjutnya, jumlah puskesmas

yang ada di Kabupaten Sleman sebanyak 25 (9). Salah satu puskesmas yang berada di Kabupaten Sleman yaitu Puskesmas Gamping I yang merupakan salah satu puskesmas rawat jalan beralamat di Jalan Delingsari, Ambarketawang, Gamping, Sleman. Status akreditasi Puskesmas Gamping 1 sejak tahun 2020 yaitu Utama dan pada tahun 2023 puskesmas tersebut kembali melakukan persiapan untuk reakreditasi. Dengan adanya penyelenggaraan reakreditasi di puskesmas berfungsi sebagai kendali mutu. Oleh karena itu, persiapan reakreditasi merupakan tahap penting sebelum dilakukan penilaian. Penilaian akreditasi dilakukan oleh pihak eksternal dengan menggunakan standar yang ditetapkan melalui mekanisme akreditasi dan tidak hanya untuk mendapatkan sertifikat akreditasi (10).

Puskesmas wajib melakukan akreditasi dan dilaksanakan secara bertahap setiap 5 tahun sekali. Dalam pelaksanaan akreditasi, Lembaga Penyelenggara Akreditasi harus memiliki tim survei sebelum menyelenggarakan survei akreditasi (4). Hasil akhir yang diharapkan dari pelaksanaan akreditasi yakni untuk memberikan jaminan pelayanan kesehatan yang berkualitas bagi masyarakat (11). Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui bagaimana persiapan akreditasi Puskesmas Gamping 1.

## BAHAN DAN METODE

Metode penelitian yang dilakukan dalam penelitian ini adalah *mixed methods* dengan desain penelitian *concurrent triangulation designs* sebagai alat untuk mengumpulkan, menggabungkan, serta menafsirkan hasil data kuantitatif dan kualitatif secara bersamaan untuk memberikan pemahaman yang lebih baik terkait bagaimana kesiapan puskesmas dalam menghadapi akreditasi puskesmas. Waktu penelitian dilakukan dari tanggal 7-17 November 2023 di Puskesmas Gamping 1 Yogyakarta.

Teknik pengambilan sampel pada informan yang diterapkan adalah teknik *purposive sampling*, Dimana sampel yang di ambil pada penelitian ini terdiri dari 3 informan, yakni sub bagian Tata Usaha, sub bagian Upaya Kesehatan Masyarakat, dan sub bagian Peningkatan Mutu Puskesmas. Proses dalam pengelolaan data dilakukan dengan cara

data akan disajikan dalam bentuk narasi dan disertai penjelasan sesuai dengan pedoman yang ada, proses analisis data dilakukan dengan menganalisis dimulai dengan menelaah seluruh data yang tersedia dengan dari berbagai sumber yang ada.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Gamping 1 yang merupakan salah satu pelayanan kesehatan yang terletak di Kecamatan Gamping, Kelurahan Amberketawang, Kabupaten Sleman Yogyakarta. Puskesmas Gamping 1 beralamat di Delingsari, Ambarketawang, Gamping Sleman, Yogyakarta dengan luas wilayah kerja 16.140 km<sup>2</sup> yang terdiri dari dua desa yaitu Desa Ambarketawang dan Desa Balecatur.

Adapun karakteristik informan pada penelitian ini, dapat dilihat dari tabel dibawah ini :

**Tabel 1. Karakteristik informan**

Informan	Jenis Kelamin	Keterangan
SR	Laki-laki	Kepala Sub Bagian Tata Usaha
JR	Laki-laki	PJ UKM Pengembangan
AF	Perempuan	PJ Mutu

Pada penelitian ini wawancara dilakukan kepada 3 pegawai puskesmas Gamping 1 yang merupakan orang-orang yang *expert* pada bidangnya masing-masing diantaranya, informan 1 merupakan Kasubbag TU puskesmas Gamping 1, informan 2 merupakan PJ UKM Pengembangan puskesmas Gamping 1 dan informan 3 merupakan PJ Mutu puskesmas Gamping 1. Adapun pelaksanaan wawancara ini menggunakan instrumen akreditasi puskesmas yang meliputi Kepemimpinan dan Manajemen Puskesmas (KMP), Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan Peningkatan Mutu Puskesmas (PMP).

### Bab I Kepemimpinan dan Manajemen Puskesmas

Untuk meningkatkan standar puskesmas sesuai dengan asas penyelenggaraan, diperlukan manajemen pelayanan yang baik. Manajemen pelayanan Puskesmas meliputi beberapa langkah, yaitu perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan dan pembimbingan, pengawasan, dan evaluasi.

Proses ini memanfaatkan ilmu dan seni untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Pentingnya peran seorang pemimpin dalam menciptakan manajemen pelayanan kesehatan yang baik tak dapat disangkal. Gaya kepemimpinan pemimpin sangat mempengaruhi pencapaian tujuan pembangunan pelayanan kesehatan yang sesuai dengan standar. Sebagai pemegang jabatan tertinggi dalam organisasi, pemimpin adalah faktor kunci dalam keberhasilan sebuah organisasi. Kepemimpinan yang baik akan membentuk manajemen pelayanan kesehatan yang sesuai dengan standar. Dengan manajemen pelayanan puskesmas yang baik, kualitas pelayanan kesehatan yang unggul dapat diciptakan (12).

**Tabel 2. Hasil wawancara dan observasi standar akreditasi Bab 1**

Standar (Bab 1)	Total Elemen Penilaian	Total Skor	Capaian (%)
Standar 1 (Perencanaan Puskesmas secara terpadu)	11	110	100
Standar 2 (Tata Kelola Organisasi Puskesmas dilaksanakan sesuai ketentuan PERPU)	10	100	100
Standar 3 (Manajemen SDM Puskesmas dilakukan sesuai dengan PERPU)	13	130	100
Standar 4 (Manajemen Fasilitas dan Keselamatan)	27	270	100
Standar 5 (Pengawasan, Pengendalian dan Penilaian Kinerja)	15	150	100
Standar 6 (Peran Dinas Kesehatan Kab/Kota)	7	70	100
<b>Total</b>	<b>83</b>	<b>830</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel di atas berdasarkan hasil wawancara dan observasi bab 1 pada standar 3

didapatkan skor 130 dari 13 elemen penilaian. Dimana elemen tersebut meliputi analisis beban kerja sesuai dengan kebutuhan, uraian tugas yang berisi tugas pokok dan tugas tambahan hingga penilaian kinerja serta pelaksanaan program K3 bagi pegawai secara berkala. Hal ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan Asmiati dkk bahwa Puskesmas Perumnas sudah siap dalam menghadapi pelaksanaan akreditasi ditinjau dari segi Manajemen Sumber Daya Manusia, penilaian tersebut dilihat berdasarkan terlaksananya semua elemen penilaian yang menjadi standar penilaian dalam pelaksanaan akreditasi dan didukung dengan adanya kelengkapan dokumen berdasarkan hasil observasi (13).

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi bab 1 pada standar 6 didapatkan skor 70 dari 7 elemen penilaian yang dinilai. Dimana elemen-elemen tersebut meliputi penetapan struktur organisai puskesmas, melaksanakan pembinaan secara terpadu, melakukan pemdampingan serta menindaklanjuti dan memberikan umpan balik evaluasi kinerja puskesmas. Hal ini sejalan dengan penelitian Anita Hotmauli dkk dalam analisis pembinaan akreditasi puskesmas di Sumatera selatan, dimana Dinas Kesehatan Sumatera Selatan dan puskesmas telah melakukan persiapan seperti telah menyusun roadmap akreditasi sedemikian rupa sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Selain itu, untuk memperlancar seluruh persiapan dan kegiatan akreditasi, dibentuknya SK tim pendamping akreditasi. Karena pada dasarnya, Puskesmas merupakan perpanjangan tangan Dinas Kesehatan, maka dari itu diperlukannya hubungan Komunikasi yang baik dalam menyampaikan kebijakan dan informasi antara Dinas Kesehatan dengan dengan UPT Puskesmas Sumatera Selatan (14).

#### Bab 2 Upaya Kesehatan Masyarakat

Dalam sistem Pemerintah Daerah, puskesmas sebagai unit pelaksana teknis dinas kesehatan yang merupakan unit struktural Pemerintah Daerah Kabupaten atau Kota dan juga sebagai sarana pelayanan kesehatan tingkat pertama. Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) yaitu setiap kegiatan yang ditujukan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah dan menanggulangi

timbulnya masalah kesehatan pada keluarga, kelompok, dan masyarakat (15).

**Tabel 3. Hasil wawancara dan observasi standar akreditasi Bab 2**

Standar (Bab 2)	Total Elemen Penilaian	Total Skor	Capaian (%)
Standar 1 (Perencanaan Pelayanan UKM Puskesmas dengan PIS-PK dan capaian target SPM)	13	130	100
Standar 2 (PJ UKM, Koor Pelayanan dan Pelaksana kegiatan UKM)	7	70	100
Standar 3 (Dilakukan komunikasi dan koordinasi dalam penyelenggara Pelayanan UKM Puskesmas)	2	20	100
Standar 4 (Pelayanan UKM dilaksanakan dengan metode pembinaan secara berjenjang agar efisien dan efektif dalam mencapai tujuan)	4	40	100
Standar 5 (Pelaksanaan pelayanan UKM diperkuat dengan PIS-PK)	17	170	100
Standar 6 (Penyeenggara UKM Esensial)	25	250	100
Standar 7 (UKM Pengembangan)	5	50	100
Standar 8 (Pengawasan, Pengendalian dan Penilaian Kinerja Pelayanan UKM Puskesmas)	23	230	100
Total	96	960	100

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi bab 2 pada standar 6 yang meliputi 5 kriteria didapatkan skor 250 dari 25 elemen penilaian yang dinilai, yang artinya puskesmas sudah menyelenggarakan pelayanan UKM esensial dengan baik. UKM esensial merupakan upaya kesehatan masyarakat yang wajib atau harus dilaksanakan oleh puskesmas untuk mencapai standar pelayanan minimal. Hal ini sejalan dengan penelitian Sefrina Werni dkk yang menjelaskan bahwa pelaksanaan UKM meliputi 5 jenis pelayanan yaitu promosi kesehatan, kesehatan lingkungan, kesehatan ibu anak dan keluarga berencana, pelayanan gizi, dan pencegahan dan pengendalian penyakit. Dimana dalam pelaksanaan UKM esensial ini melibatkan tenaga kesehatan seperti bidan, dokter, dan perawat (16).

#### Bab 5 Peningkatan Mutu Puskesmas

Peningkatan Mutu Puskesmas (PMP) adalah perbaikan mutu dan kinerja puskesmas harus sesuai dengan nilai, misi, dan tujuan puskesmas, serta dipahami dan dilaksanakan oleh pimpinan, penanggung jawab puskesmas, dan pelaksana (17).

**Tabel 4. Hasil wawancara dan observasi standar akreditasi Bab 5**

Standar (Bab 5)	Total Elemen Penilaian	Total Skor	Capaian (%)
Standar 1 (Peningkatan Mutu dilaksanakan secara berkesinambungan)	9	90	100
Standar 2 (Program Manajemen Resiko)	6	60	100
Standar 3 (Sasaran Keselamatan Pasien)	12	120	100
Standar 4 (Puskesmas Menetapkan sistem pelaporan IKP dan Pengembangan budaya keselamatan)	4	40	100
Standar 5 (Program Pencegahan dan Pengendalian Infeksi)	13	130	100
<b>Total</b>	<b>83</b>	<b>830</b>	<b>100</b>

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi bab 5 pada standar 1 yang meliputi 3 kriteria didapatkan skor 90 dari 9 elemen penilaian yang dinilai, yang artinya puskesmas sudah sangat baik dalam memberikan pelayanan sesuai dengan kebutuhan dan harapan dari masyarakat. Layanan kesehatan bermutu dalam pengertian yang luas diartikan sejauh mana realitas layanan kesehatan yang diberikan sesuai dengan kriteria dan standar profesional medis terkini dan baik yang sekaligus telah memenuhi atau bahkan melebihi kebutuhan dan keinginan pelanggan dengan tingkat efisiensi yang optimal. Hal ini sejalan dengan penelitian Sinta Nurul Utami *et.all* di Puskesmas Medan Helvetia yang menjelaskan bahwa keamanan layanan kesehatan yang meliputi rasa aman dari resiko cedera, efek samping, infeksi atau bahaya lainnya harus di dapatkan oleh pasien. Dimana menurut pasien, dalam memberikan pelayanan para petugas puskesmas Medan Heltivia belum pernah memberikan efek jahat atau trauma kepada pasien (15).

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi pada standar 3 yang meliputi 5 kriteria didapatkan skor 120 dari 12 elemen penilaian dan standar 4 yang meliputi 2 kriteria didapatkan skor 40 dari 4 elemen penilaian yang dinilai. Dalam hal tersebut, artinya puskesmas sudah sangat baik dalam menerapkan sasaran keselamatan pasien dengan baik seperti melakukan identifikasi pasien sebelum dilakukan prosedur diagnostik atau tindakan lain serta menetapkan sistem pelaporan insiden keselamatan pasien dan pengembangan budaya keselamatan seperti melakukan pelaporan apabila terjadi insiden sesuai dengan kebijakan dan prosedur yang telah ditetapkan. Hal ini sejalan dengan penelitian Setiawan dkk di Puskesmas Lebdosari Semarang yang menunjukkan bahwa pelaksanaan sasaran keselamatan pasien berjalan dengan optimal dan program 7 langkah menuju keselamatan pasien berjalan dengan lancar (18).

## SIMPULAN DAN SARAN

Dari hasil penelitian yang telah dilaksanakan, maka hasil dari penelitian dapat disimpulkan bahwa Puskesmas Gamping 1 Sleman, Yogyakarta sudah

siap untuk melaksanakan reakreditasi puskesmas di tahun 2023. Hal ini dikarenakan dari data yang sudah didapat, puskesmas telah melengkapi semua elemen penilaian yang sesuai dengan standar akreditasi puskesmas. Namun, dalam hal persiapan reakreditasi terdapat hambatan yaitu waktu. Pekerjaan sebagai pendamping akreditasi terkadang tidak mengenal waktu apabila waktu penilaian sudah dekat dan persiapan puskesmas untuk melakukan reakreditasi masih jauh dari harapan. Sebagai pendamping, hal tersebut juga menjadi beban tersendiri karena memperkirakan semua persiapan akreditasi dapat terselesaikan dengan waktu yang terbatas meskipun masa proses pendampingan telah selesai. Saran yang dapat diberikan yaitu dengan mempersiapkan segala dokumen atau bukti yang dibutuhkan dalam persiapan reakreditasi guna mendukung kelancaran reakreditasi dengan efektif dan efisien.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Swandarini W, Utami TN, Nur'aini. Analisis Pencapaian Akreditasi Paripurna Di Puskesmas Teupah Tengah Kabupaten Simeulue. *J Heal adn Med Sci* [Internet]. 2023;2(1):106–22. Available from: <https://pusdikra-publishing.com/index.php/jkes/home>
- Novitasari M, Budiyantri RT, Sriatmi A. Kesiapan Akreditasi Klinik Pratama Dalam Meningkatkan Mutu Pelayanan Kesehatan. *Link*. 2022;18(1):1–9.
- Eka Putri Rahayu, Laksono Trisnantoro, Hanevi Djasri. Persiapan Pelaksanaan Reakreditasi Di 4 Puskesmas Kota Yogyakarta. *J Manaj Pelayanan Kesehat (The Indones J Heal Serv Manag* [Internet]. 2022;23(01):21–9. Available from: <https://jurnal.ugm.ac.id/jmpk>
- Kementerian Kesehatan. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 34 Tahun 2022 Tentang Akreditasi Pusat Kesehatan Masyarakat, Klinik, Laboratorium Kesehatan, Unit Transfusi Darah, Tempat Praktik Mandiri Dokter, dan tempat Praktik Mandiri Dokter Gigi. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2022.
- Taufiqul, Ricky, Siti, Putri, Humairah, Lestari, et al. Gambaran Pemanfaatan Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) Pada Peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI) dan Non-Penerima Bantuan Iuran (Non-PBI) di Puskesmas Medan Denai. *J Ibnu Sina Biomedika* [Internet]. 2017;2(1):154–60. Available from: <https://jurnal.umsu.ac.id/index.php/biomedika/article/view/1659>
- Nurjannah I, Trisna P, Raharjo BB. Status Akreditasi Puskesmas dengan Tingkat Kepuasan Pasien. *Higeia J Public Heal Res Dev* [Internet]. 2019;3(2):324–36. Available from: <https://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/higeia/article/view/27138>
- Nurcholis M, Sureskiarti E. Hubungan Akreditasi terhadap Kualitas Pelayanan di Pukesmas Pasundan Samarinda. *Borneo Student Res* [Internet]. 2020;1(3):2194–7. Available from: <https://journals.umkt.ac.id/index.php/bsr/article/view/920>
- Statistik BP. Jumlah Rumah Sakit Umum, Rumah Sakit Khusus, Puskesmas, Klinik Pratama, dan Posyandu Menurut Provinsi [Internet]. 2020 [cited 2023 Nov 21]. Available from: [https://www.bps.go.id/indikator/indikator/view\\_data\\_pub/0000/api\\_pub/biszcFRCUnVKUXNnTDZvWnA3ZWtyUT09/da\\_04/1](https://www.bps.go.id/indikator/indikator/view_data_pub/0000/api_pub/biszcFRCUnVKUXNnTDZvWnA3ZWtyUT09/da_04/1)
- Sleman DK. Alamat Puskesmas di Kabupaten Sleman [Internet]. 2023 [cited 2023 Nov 21]. Available from: <https://dinkes.slemankab.go.id/alamat-puskesmas-di-kab-sleman>
- Sri Sumiyati M. Hubungan Antara Status Akreditasi Dengan Kepatuhan Bidan Terhadap SOP Pertolongan Persalinan di UPTD Puskesmas Mampu Poned Kabupaten Karawang Tahun 2022. *J Ilm Keperawatan (Scientific J Nursing)*. 2023;4(9).
- Sutanti D, Suparman R, Setianingsih T, Laelatul Badriah D. Studi Analisis Ketercapaian Implementasi Kebijakan Akreditasi Puskesmas Dan Kinerja Puskesmas Di Kabupaten Kuningan. *J Public Heal Innov*. 2022;2(02):189–98.
- Tias agustun, Supriyadi ASS. Evaluasi Fungsi Controlling Dokumen Pelaksanaan Kepemimpinan dan Manajemen Puskesmas

- Berdasarkan Pada Standar Akreditasi di Puskesmas Maesan Kabupaten Bondowoso. 2016;21:1–9.
13. Asmiati, Suhadi, Junaid. Analisis Kesiapan Akreditasi Puskesmas Berdasarkan Manajemen Sumber Daya Manusia Di Puskesmas Perumnas Kota Kendari Tahun 2018. *J Ilm Mhs Kesehat Masy.* 2019;4(1):1–7.
  14. Hotmauli A, Misniarti, Adlia Syakurah R. Analisis Pembinaan Akreditasi Puskesmas Di Sumatera Selatan. *J Kesehat [Internet].* 2023;14(1):154–9. Available from: <http://ejurnal.stikesprimanusantara.ac.id/>
  15. Utami SN, Lubis S. Efektivitas Akreditasi Puskesmas Terhadap Kualitas Puskesmas Medan Helvetia. *Publik Reform.* 2021;8(2):10–21.
  16. Werni S, Nurlinawati I, Rosita R. Penyelenggaraan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) Esensial di Puskesmas Terpencil dan Sangat Terpencil. *J Penelit dan Pengemb Pelayanan Kesehat.* 2018;1(1):50–7.
  17. Djafar S, Wirawan C. Peran Manajerial Dalam Meningkatkan Mutu Layanan Program Kesehatan Lingkungan (Survei Pada Puskesmas Penajam Paser Utara). *J Inspirasi Ilmu Manaj.* 2023;1(2):135.
  18. Setiawan R, Nurmandhani R, Alvandi Apharel Z. Analisis Pelaksanaan Tujuh Langkah Menuju Keselamatan Pasien di Puskesmas Lebdosari Semarang. *J Kesehat [Internet].* 2022;20(2). Available from: <https://publikasi.dinus.ac.id/index.php/visikes/article/viewFile/5896/2732>