

Strategi Implementasi Quality Governance di Puskesmas: Literature Review

Yeni Arsika Wati
Rizma Adlia Syakurah
Haerawati Idris

Universitas Sriwijaya
Universitas Sriwijaya
Universitas Sriwijaya

Sebanyak 5,7 sampai 8,4 juta kematian dikaitkan dengan perawatan berkualitas buruk setiap tahun di negara berpenghasilan rendah dan menengah. Untuk menjamin kualitas mutu pelayanan diperlukan suatu mekanisme akreditasi, agar implementasi tata kelola mutu puskesmas dapat optimal dan terjamin kesinambungannya maka diperlukan dukungan penyelenggaraan mulai dari input yang bermutu, proses yang bermutu dan akhirnya menghasilkan output berupa produk layanan kesehatan yang bermutu. Artikel ini bertujuan untuk memberikan gambaran implementasi tata kelola mutu di puskesmas. Penelitian ini menggunakan metode kepustakaan (*library research*) dengan mengkaji secara kritis didalam tubuh literatur berorientasi akademik. Sumber literatur ada 8 jurnal penelitian yang disesuaikan dengan permasalahan literatur review. Metode Analisa data menggunakan anotasi bibliografi (*annotated bibliography*) dimana setiap sumber akan ditarik simpulan terkait dengan yang tertulis. Hasil telaah kritis diketahui variabel input yaitu komitmen, kepemimpinan, pengorganisasian merupakan dukungan penyelenggaraan yang berpengaruh dan telah dilaksanakan untuk menghasilkan layanan yang berkualitas. Pada variabel proses, Puskesmas mengalami permasalahan dalam siklus PDSA dimana dokumen mutu yang komprehensif diketahui tidak lengkap, strategi implementasi *Quality Assurance* (QA) dengan pendekatan PDSA (*Plan, Do, Study, Action*) yang diterapkan lebih menekankan pada proses monitoring atau mempelajari hasil (studi) dari pelaksanaan kegiatan yang telah direncanakan, selanjutnya untuk variabel output, fasilitas pelayanan kesehatan masyarakat untuk menerapkan sistem manajemen mutu yang berkelanjutan agar dapat terus meningkatkan dan mempertahankan mutu pelayanannya.

PENDAHULUAN

Tujuan pembangunan berkelanjutan menekankan bahwa kualitas adalah elemen kunci dari cakupan kesehatan universal (UHC). Setiap negara diharapkan untuk mencapai UHC, termasuk perlindungan risiko keuangan dan akses pelayanan kesehatan yang berkualitas. Data yang dipublikasikan oleh WHO menyatakan bahwa 5,7 sampai 8,4 juta kematian dikaitkan dengan perawatan berkualitas buruk setiap tahun di negara berpenghasilan rendah dan menengah. 60% kematian pasien dikarenakan kualitas pelayanan kesehatan yang buruk dan 40% disebabkan karena tidak digunakannya sistem kesehatan. Kualitas pelayanan kesehatan yang tidak memadai membebankan biaya sebesar US\$ 1,4-1,6 triliun setiap tahun akibat hilangnya produktivitas di negara berpenghasilan rendah dan menengah (World Health Organization, 2020).

Untuk menjamin kualitas mutu pelayanan, diperlukan suatu bentuk evaluasi eksternal terhadap fasilitas atau organisasi pelayanan kesehatan dalam konteks perawatan kesehatan, evaluasi eksternal melibatkan badan eksternal yang mengumpulkan data objektif sejalan dengan persyaratan atau standar yang telah ditentukan sebelumnya, untuk menghasilkan penilaian yang menyatakan apakah fasilitas atau organisasi yang bersangkutan telah mencapai standar tersebut dalam suatu mekanisme akreditasi (World Health Organization, 2022).

Akreditasi adalah pengakuan terhadap mutu pelayanan puskesmas, setelah dilakukan penilaian bahwa puskesmas telah memenuhi standar akreditasi (Permenkes 34, 2022). Akreditasi puskesmas sangat erat kaitannya dengan dimensi mutu pelayanan sebagaimana disebutkan dalam beberapa standar kriteria penilaian akreditasi puskesmas dan dapat digunakan sebagai upaya bagi puskesmas untuk meningkatkan kualitas pelayanan. Capaian status akreditasi puskesmas yang semakin baik diharapkan dapat sejalan dengan upaya peningkatan mutu yang lebih baik juga di puskesmas, hal ini sejalan dengan hasil penelitian Kasmianti, et al (2021) yang menunjukkan bahwa ada perbedaan mutu pelayanan kesehatan yang lebih baik pada puskesmas terakreditasi dibanding puskesmas non terakreditasi di Kabupaten Kolaka Utara (Kasmianti, Muhammad and Andi Yusuf, 2021).

Puskesmas harus menetapkan sistem manajemen mutu yang berkesinambungan agar mutu pelayanan yang baik dapat dipertahankan, termasuk koreksi disiplin tenaga medis, dengan memperhatikan aspek ketepatan waktu diberi skor paling rendah (Fernandez, Kenjam and Dodo, 2021). Melalui pemahaman tentang manajemen mutu yang baik di puskesmas diharapkan dapat mendorong tercapainya peningkatan mutu yang berkesinambungan yang pada gilirannya akan menciptakan budaya mutu dan keselamatan bagi pekerja, pasien/masyarakat bagi puskesmas. Manajemen mutu bukan hanya upaya memenuhi persyaratan standar yang telah ditetapkan dan upaya mengurangi risiko, tetapi juga menciptakan lingkungan organisasi dan budaya mutu. Pelaksanaan manajemen mutu harus berkontribusi dalam meningkatkan status akreditasi fasilitas kesehatan, mempercepat pencapaian target standar pelayanan minimal bidang kesehatan di kabupaten/kota, meningkatkan Indeks dari keluarga sehat ke fasilitas medis minimal mata pelajaran yang tepat dan meningkatkan Indeks Kepuasan Masyarakat.

Berdasarkan data profil kesehatan Indonesia tahun 2020, tercatat 9.153 puskesmas atau sekitar 89,69% dari 10.205 puskesmas. Jumlah puskesmas yang diakui sama dengan tahun 2022, karena adanya penundaan kunjungan pengakuan puskesmas. Status madya dan dasar masih mendominasi akreditasi Puskesmas di Indonesia hingga tahun 2020. Mengenai distribusi tingkat kelulusan akreditasi puskesmas, dari 9.153 puskesmas di seluruh Indonesia, 5.068 (55,4%) mengakui puskesmas dengan status kelulusan menengah, 2.177 (23,8%) mengakui puskesmas dengan status lulusan dasar, 1.669 (18,2%) persen puskesmas yang lulus terakreditasi dengan status lulus utama dan 239 (2,6%) puskesmas terakreditasi dengan status lulus master secara keseluruhan. Analisis skor tes per bab berdasarkan survei yang dilakukan oleh peneliti tes puskesmas antara tahun 2016 dan 2019 menunjukkan bahwa bab 3, 6, dan 9 memiliki skor terendah dalam kaitannya dengan kualitas dan manajemen risiko. (Kementerian Kesehatan RI, 2021).

Pada penelitian yang dilakukan oleh Maghfiroh & rochmah (2017), mengemukakan bahwa berdasarkan hasil self assesment dan skoring terhadap elemen penilaian yang sudah dicapai Puskesmas Demangan untuk memenuhi standar akreditasi puskesmas diperoleh hasil bahwa bab yang memiliki pencapaian terendah adalah Bab IX Peningkatan Mutu Klinis dan Keselamatan Pasien (PMKP) yang hanya sebesar 20% (Maghfiroh and Rochmah, 2017).

Berdasarkan data-data tersebut di atas, perlu dikaji lebih lanjut mengapa hal tersebut bisa terjadi, bagaimana implementasi tata kelola mutu akreditasi puskesmas, baik dari segi input, proses maupun hasil. hal tersebut perlu didiskusikan, agar hambatan dalam implementasi dapat diantisipasi, dan hal yang mendukung dapat dikembangkan, sehingga implementasi tata kelola mutu akreditasi puskesmas dapat berjalan lebih optimal, dan tentunya dapat memenuhi harapan dan kepuasan pasien. Penelitian ini dilakukan melalui telaah pustaka atau literature review dengan mengumpulkan dan menganalisis artikel penelitian tentang implementasi tata kelola mutu akreditasi puskesmas.

METODE

Penelitian ini merupakan literatur review yang bertujuan untuk mengetahui pelaksanaan manajemen mutu di Puskesmas ditinjau dari *input*, proses dan *output*. Tinjauan ini didasarkan pada

pedoman PRISMA yaitu item pelaporan pilihan untuk tinjauan sistematis dan meta analisis. Proses review di mulai dari mengidentifikasi masalah pada jurnal artikel yang relevan dengan topik penelitian merujuk dari berbagai artikel yang diterbitkan dalam jurnal. Artikel yang akan di riview di dapatkan melalui *Science Direct* dan *Google Scholar* yang sudah digunakan sebagai database elektronik dalam 5 tahun terakhir.

HASIL

Pencarian pertama, memasukkan semua kata kunci, menghasilkan 170 artikel. Beberapa artikel akan didiskualifikasi karena tidak sesuai, mirip, dan teks lengkapnya tidak tersedia. Setelah menghapus artikel yang tidak sesuai dan mirip, sehingga ada 8 artikel yang diikutsertakan dalam proses pembuatan artikel.

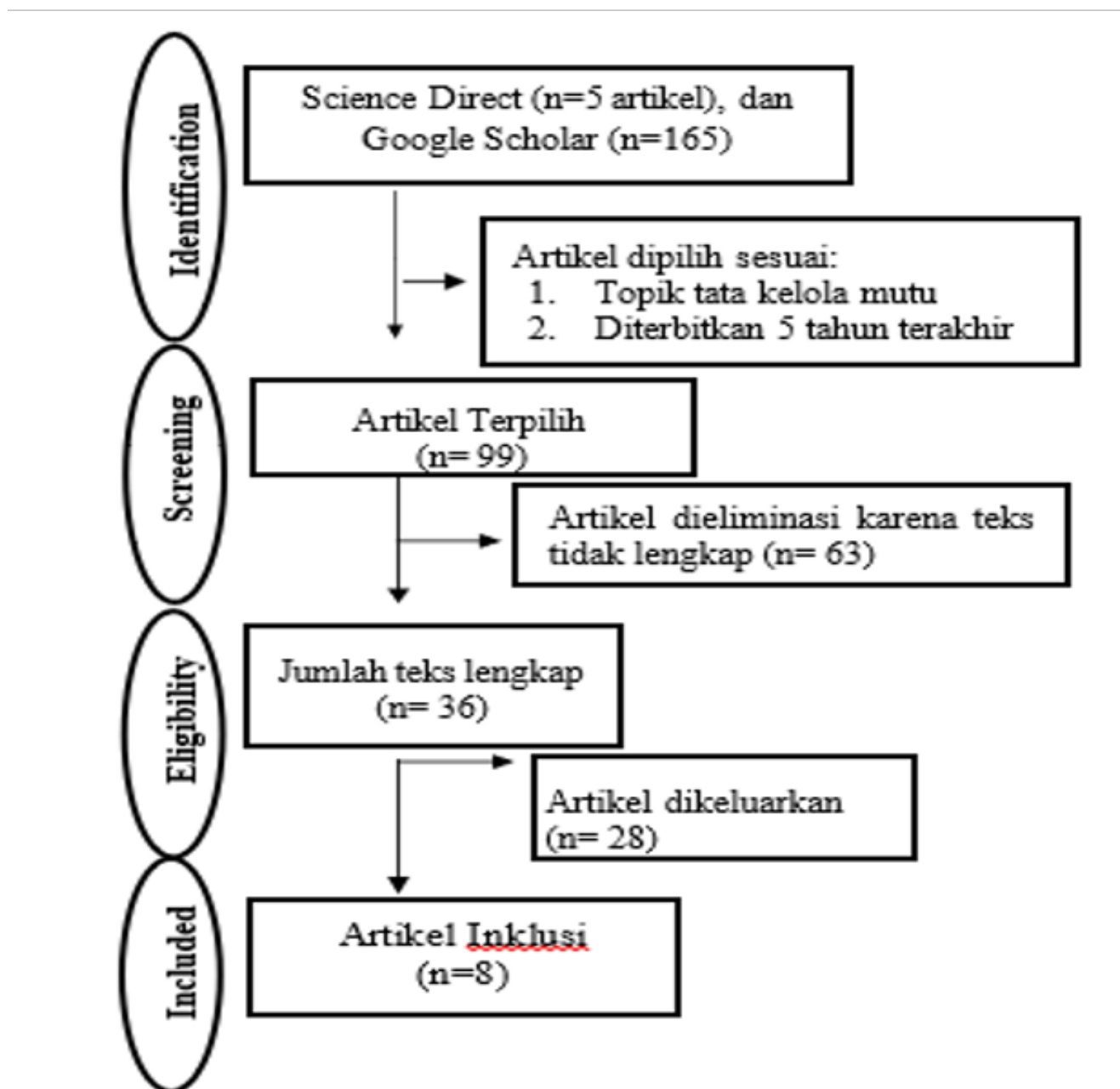


Figure 1. Prisma Flow



NO	Penulis, Tahun	Judul	Metode Penelitian	Hasil Studi
1	(Amir, Noerjoedianto and Herwansyah, 2019)	Studi Kualitatif Tentang Peran Kepala Puskesmas di Kabupaten Tanjung Jabung Barat Terhadap Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan	penelitian kualitatif dengan disain penelitian explorative study	Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, diperoleh bahwa kepala puskesmas telah menjalankan tugas pokok dan fungsi sebagai pimpinan untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dasar di puskesmas. Kepala puskesmas telah melibatkan beberapa staf terkait dalam proses perencanaan kegiatan yang akan dilakukan, termasuk didalamnya perencanaan keuangan. Pemberian motivasi dan pergerakan kepada setiap staf, dilakukan secara nyata dalam berbagai kesempatan, seperti pada saat apel pagi dan mini lokakarya.
2	(Faizal, Riu and Talibo, 2019)	Hubungan Penerapan Manajemen Puskesmas dan Komitmen Kerja dengan Mutu Pelayanan di Puskesmas Lelilef Kecamatan Weda Tengah	Penelitian ini menggunakan desain penelitian survey analitik kuantitatif dengan pendekatan cross-sectional	Berdasarkan hasil penelitian, terdapat hubungan komitmen kerja dengan mutu pelayanan puskesmas yang signifikan. Komitmen kerja merupakan salah satu factor yang sangat penting yang harus ditumbuhkan pada petugas pemberi layanan kesehatan
3	(Andri Anwar, Nurmiati Muchlis and Ahri, 2020)	Pengaruh Kepemimpinan, Organisasi, Tim Peningkatan Mutu Dan Efikasi Diri Terhadap Penilaian Status Akreditasi Puskesmas Di Kota Makassar Tahun 2016-2019	Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan rancangan observasional 32 dengan desain cross-sectional study	Hasil Uji statistik menunjukkan bahwa ada pengaruh antara variabel organisasi dengan penilaian status akreditasi puskesmas, yang berarti bahwa mayoritas responden menilai organisasi di tempat kerjanya dalam kategori cukup. sehingga mampu mewujudkan tujuan puskesmas dalam memberikan pelayanan yang berrkualitas kepada masyarakat, yang mempengaruhi proses penilaian akreditasi Puskesmas
4	(Rozi Djoko Arfiono, Nurul Hidayat and Isfarudi, 2022)	Pengaruh Budaya Organisasi dan Rotasi Pekerja terhadap Motivasi Kerja Dan Kinerja Pegawai Puskesmas Di Kota Tarakan	Desain penelitian ini menggunakan desain eksplanatori dengan pendekatan kuantitatif.	Budaya organisasi menunjukkan berpengaruh signifikan terhadap motivasi kerja pegawai Puskesmas di Kota Tarakan, hal ini mengindikasikan setiap



				ada perubahan budaya organisasi yang lebih baik akan memberikan dampak positif terhadap keinginan pegawai lebih semangat dalam bekerja. Dengan adanya budaya organisasi yang positif maka pegawai terdorong atau termotivasi untuk berperilaku yang dapat dikendalikan pada arah yang positif
5	(Farokah, 2022)	Strategi Implementasi Penjaminan Mutu dengan Pendekatan PDSA di Puskesmas Kabupaten Situbondo	Penelitian kualitatif	Puskesmas Situbondo mengalami permasalahan dalam siklus PDSA dimana dokumen mutu yang komprehensif diketahui tidak lengkap. Strategi implementasi Quality Assurance (QA) dengan pendekatan PDSA(Plan, Do, Study, Action) yang diterapkan lebih menekankan pada proses monitoring atau mempelajari hasil (studi) dari pelaksanaan kegiatan yang telah direncanakan.
6	(Hamilton <i>et al.</i> , 2022)	Quality improvement and rapid PDSA cycles to maintain routine surveillance of pulmonary pathogens during the COVID-19 pandemic in a pediatric cystic fibrosis clinic	Case study	The need for fast and systematic change, especially during a pandemic, has led to the use of the PDSA (Plan, Do, Study, Action) cycle with a 4-step model, namely plan (planning), do (implementation), study (study/observe/supervise), and action (improvement) which have received support, and widely used in improving the quality of health
7	(Astari and Januraga, 2022)	Strategi Puskesmas Kuta II Dalam Mempertahankan Dan Meningkatkan Mutu Pelayanan Kesehatan Pada Masa Pandemi Covid-19	Penelitian kualitatif	Strategi puskesmas berdasarkan 4 prinsip penjaminan diantaranya: (1) fokus terhadap pelanggan dengan memberikan umpan balik kepada pelanggan; (2) fokus pada sistem dan proses, meliputi: memaksimalkan SDM

				yang ada dalam bekerja, menambah beberapa sarana dan prasarana di masa pandemi, serta menyusun RKA dengan skala prioritas; (3) fokus terhadap data untuk mengambil keputusan dengan menggunakan capaian program puskesmas, capaian kinerja puskesmas, hasil SMD/MMD, serta hasil audit internal dan klinis; dan (4) fokus pada kerja tim dengan melaksanakan rapat serta melaksanakan briefing
8	(Fernandez, Kenjam and Dodo, 2021)	Mutu Pelayanan Puskesmas Pasca Akreditasi	Kuantitatif dengan desain survei cross sectional	Puskesmas Pasir Panjang harus menerapkan sistem manajemen mutu yang berkelanjutan untuk tetap dapat mempertahankan kualitas pelayanannya yang sudah baik, termasuk di dalamnya mengatur tentang kedisiplinan petugas pelayanan kesehatan, mengingat bahwa dimensi ketepatan waktu memperoleh penilaian yang paling rendah

Table 1. Hasil Review Artikel

PEMBAHASAN

Mutu pelayanan kesehatan didefinisikan sebagai tingkat layanan kesehatan untuk individu dan masyarakat yang dapat meningkatkan luaran kesehatan yang optimal, diberikan sesuai dengan standar pelayanan, dan perkembangan ilmu pengetahuan terkini, serta untuk memenuhi hak dan kewajiban pasien (Direktorat Jendral Pelayanan Kesehatan, 2021). Agar mutu dapat dipertahankan dan ditingkatkan secara berkesinambungan maka diperlukan tata kelola mutu.

Agar implementasi tata kelola mutu puskesmas dapat optimal dan terjamin kesinambungannya maka diperlukan dukungan penyelenggaraan mulai dari input yang bermutu, proses yang bermutu dan akhirnya menghasilkan output berupa produk layanan kesehatan yang bermutu

Input

Input merupakan alat dan sumber daya yang tersedia untuk pelayanan dan pengaturan organisasi. Pelayanan yang bermutu memerlukan dukungan input yang bermutu dan dikelola sesuai dengan ketentuan dan prosedur kerja yang berlaku.

Dalam tata kelola mutu puskesmas, sumber daya untuk melakukan pelayanan kesehatan dibutuhkan komitmen manajemen, kepemimpinan dan pengorganisasian yang berorientasi pada mutu dan budaya mutu (Direktorat Jendral Pelayanan Kesehatan, 2021). Secara umum di organisasi mengakui bahwa tantangan terbesar untuk memulai perubahan adalah bagaimana kita membangun komitmen organisasi sehingga seluruh pegawai terlibat secara konsisten untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan bersama. Hasil studi pustaka didapat bahwa ada hubungan komitmen kerja dengan mutu pelayanan puskesmas yang signifikan. Komitmen kerja merupakan salah satu faktor yang sangat penting yang harus ditumbuhkan pada petugas pemberi layanan kesehatan (Faizal, Riu and Talibo, 2019). Komitmen merupakan janji yang diwujudkan nyatakan dalam tindakan oleh setiap karyawan mulai dari kepala puskesmas, para penanggung jawab pada semua level, dan seluruh karyawan untuk memberikan pelayanan yang bermutu dan melakukan upaya peningkatan mutu berkelanjutan. Komitmen menjadi langkah awal yang perlu dibangun dalam organisasi sebelum melakukan langkah-langkah selanjutnya untuk membangun sistem mutu.

Kepemimpinan berorientasi pada mutu merupakan faktor vital dan memiliki peran strategis dalam mendukung proses implementasi tata kelola mutu dipuskesmas, karena dengan melakukan kepemimpinan mutu yang efektif maka akan meningkatkan daya saing pelayanan melalui upaya-upaya inovasi peningkatan mutu bagi puskesmas. Kepemimpinan yang berorientasi mutu meliputi tiga fungsi manajemen yaitu perencanaan, pengendalian dan peningkatan mutu secara berkesinambungan. Pada hasil studi pustaka tersebut, kepala puskesmas telah menjalankan tugas pokok dan fungsi sebagai pimpinan untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dasar di puskesmas. Kepala puskesmas telah melibatkan beberapa staf terkait dalam proses perencanaan kegiatan yang akan dilakukan, termasuk didalamnya perencanaan keuangan. pemberian motivasi dan pergerakan kepada setiap staf, dilakukan secara nyata dalam berbagai kesempatan, seperti pada saat apel pagi dan mini lokakarya.(Amir, Noerjoedianto and Herwansyah, 2019).

Dalam pengorganisasian mutu sebagaimana yang diamanatkan dalam Permenkes Nomor 43 Tahun 2019, bahwa setiap puskesmas harus menetapkan seorang penanggung jawab mutu yang bertanggungjawab untuk mengkoordinir pelaksanaan program peningkatan mutu di puskesmas. Agar penanggung jawab mutu dapat melaksanakan tugas dan fungsi dalam melakukan peningkatan mutu di puskesmas melalui tata kelola mutu maka tentunya diperlukan dukungan dari seluruh komponen yang ada di puskesmas. Dukungan tersebut dapat dibentuk tiim mutu puskesmas yang merupakan representasi dari berbagai unit/bagian/upaya pelayanan yang ada di puskesmas. Hasil studi pustaka didapat bahwa ada pengaruh antara variabel organisasi dengan penilaian status akreditasi puskesmas, yang berarti bahwa mayoritas responden menilai organisasi di tempat kerjanya dalam kategori cukup baik. sehingga mampu mewujudkan tujuan puskesmas dalam memberikan pelayanan yang berkualitas kepada masyarakat (Andri Anwar, Nurmiati Muchlis and Ahri, 2020).

Proses

Agar menghasilkan pelayanan kesehatan yang bermutu maka diperkenalkan suatu tata kelola mutu puskesmas mulai dari tahapan perencanaan program mutu, pelaksanaan program mutu yang dilanjutkan pemantauan, pengendalian dan penilaian serta didukung dengan upaya peningkatan mutu dengan mengacu kepada siklus peningkatan mutu yaitu *Plan (P), Do (D), Study (S), Action (A)*. Sebagai bentuk implementasi siklus peningkatan mutu secara berkesinambungan di puskesmas dijelaskan dalam tahapan penerapan tata kelola mutu yang merupakan siklus PDSA (*Plan, Do, Study, Action*) yang salah satu model atau metoda peningkatan mutu secara berkesinambungan dalam menyelesaikan masalah mutu (Garpersz, 2011)

Inisiatif model perbaikan untuk meningkatkan kualitas pelayanan dengan menggunakan tahap perencanaan dan pemilihan intervensi yang tepat serta menguji perubahan dengan menggunakan siklus PDSA (*Plan, Do, Study, Action*) merupakan tantangan dan sebagian besar tidak dipahami oleh penyedia pelayanan kesehatan (Trisnantoro, Kesehatan Kubu Raya and Barat, 2018). Dari hasil studi pustaka, diketahui bahwa Puskesmas Situbondo mengalami permasalahan dalam siklus PDSA dimana dokumen mutu yang komprehensif diketahui tidak lengkap. Strategi implementasi Quality Assurance (QA) dengan pendekatan PDSA (*Plan, Do, Study, Action*) yang diterapkan lebih menekankan pada proses monitoring atau mempelajari hasil (studi) dari pelaksanaan kegiatan yang telah direncanakan (Farokah, 2022).

Output

Output pelaksanaan tata kelola mutu puskesmas yang baik adalah peningkatan kualitas pelayanan dan peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Setiap orang berhak untuk mendapatkan pelayanan yang aman dan bermutu sesuai dengan standar pelayanan, setiap fasilitas pelayanan kesehatan wajib memenuhi indikator nasional mutu yang merupakan salah satu perangkat untuk menilai dan mengevaluasi fasilitas pelayanan kesehatan dalam mempertahankan dan meningkatkan mutunya. Kementerian Kesehatan telah menetapkan indikator mutu di puskesmas yang terdiri atas: a. kepatuhan kebersihan tangan; 85%, b. kepatuhan penggunaan alat pelindung diri; 100%, c. kepatuhan identifikasi pasien; 100%, d. keberhasilan pengobatan pasien Tuberkulosis semua kasus sensitif obat; 90%, e. ibu hamil yang mendapatkan pelayanan antenatal care sesuai standar; 100% dan f. kepuasan pasien: 76,1% (Permenkes 30, 2022).

Hasil studi pustaka, Puskesmas Pasir Panjang harus menerapkan sistem manajemen mutu yang berkelanjutan untuk tetap dapat mempertahankan kualitas pelayanannya yang sudah baik (Fernandez, Kenjam and Dodo, 2021). Perlu pemantauan kualitas pelayanan kesehatan secara terus menerus untuk mengevaluasi persepsi pasien terhadap kualitas pelayanan kesehatan secara signifikan. Dahulu, proses penilaian kualitas dilakukan tanpa mempertimbangkan pandangan dan umpan balik pasien, tetapi sekarang pandangan pasien dalam mengevaluasi kualitas layanan menjadi penting karena umpan balik pasien dan pandangan atau suara pelanggan mempengaruhi peningkatan kualitas dan memberikan pembelajaran bagi organisasi untuk menjadi lebih baik lagi (Lambrini Kourkouta *et al.*, 2021).

KESIMPULAN

Berdasarkan implementasi tata kelola mutu di puskesmas dari berbagai review artikel dapat disimpulkan bahwa pada variabel input yaitu komitmen, kepemimpinan, pengorganisasian merupakan dukungan penyelenggaraan yang berpengaruh dan telah dilaksanakan untuk menghasilkan layanan yang berkualitas. Komitmen kerja merupakan salah satu faktor yang sangat penting yang harus ditumbuhkan pada petugas pemberi layanan kesehatan, kepala puskesmas telah menjalankan tugas pokok dan fungsi sebagai pimpinan untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan di puskesmas dengan melibatkan staf, dan pengorganisasian yang cukup baik mampu mewujudkan tujuan puskesmas dalam memberikan pelayanan yang berkualitas kepada masyarakat. Pada variabel proses, strategi implementasi Quality Assurance (QA) dengan pendekatan PDSA (*Plan, Do, Study, Action*) yang diterapkan lebih menekankan pada proses monitoring atau mempelajari hasil (studi) dari pelaksanaan kegiatan yang telah direncanakan, selanjutnya untuk variabel output, puskesmas harus menerapkan sistem manajemen mutu yang berkelanjutan untuk tetap dapat mempertahankan kualitas pelayanannya yang sudah baik.

DAFTAR PUSTAKA

Amir, A., Noerjoedianto, D. and Herwansyah, H. (2019) 'Studi Kualitatif Tentang Peran Kepala Puskesmas di Kabupaten Tanjung Jabung Barat Terhadap Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan', *Jurnal Kesmas Jambi*, 3(1), pp. 55–61. Available at: <https://doi.org/10.22437/jkmj.v3i1.7646>.

- Andri Anwar, Nurmiati Muchlis and Ahri, R.A. (2020) 'Pengaruh Kepemimpinan, Organisasi, Tim Peningkatan Mutu Dan Efikasi Diri Terhadap Penilaian Status Akreditasi Puskesmas Di Kota Makassar Tahun 2016-2019', *Journal of Aafiyah Health Research (JAHR)*, 1(2), pp. 28-43. Available at: <https://doi.org/10.52103/jahr.v1i2.237>.
- Astari, N.K.Y.S. and Januraga, P.P. (2022) 'Strategi Puskesmas Kuta Ii Dalam Mempertahankan Dan Meningkatkan Mutu Pelayanan Kesehatan Pada Masa Pandemi Covid-19', *Archive of Community Health*, 8(3), p. 475. Available at: <https://doi.org/10.24843/ach.2021.v08.i03.p08>.
- Direktorat Jendral Pelayanan Kesehatan, K.R. (2021) *Pedoman Tata Kelola Mutu di Puskesmas*.
- Faizal, D.A., Riu, S.D.M. and Talibo, N.A. (2019) 'WEDA TENGAH', 3(1).
- Farokah, L. (2022) 'Quality Assurance Implementation Strategy with PDSA Approach at the Health Center in Situbondo District', *International Journal of Innovative Science and Research Technology*, 7(3). Available at: www.ijisrt.com928.
- Fernandez, L.D.I., Kenjam, Y. and Dodo, D.O. (2021) 'Mutu Pelayanan Kesehatan Puskesmas Pasir Panjang Pasca Akreditasi', *Media Kesehatan Masyarakat*, 3(3), pp. 276-285. Available at: <https://doi.org/10.35508/mkm.v3i3.3856>.
- Garpersz, V. (2011) *TOTAL QUALITY MANAGEMENT (TQM) UNTUK PRAKTISI BISNIS DAN INDUSTRI*. BOGOR : VINCHRISTO PUBLICATION., 2011.
- Hamilton, J.L. *et al.* (2022) 'Quality improvement and rapid PDSA cycles to maintain routine surveillance of pulmonary pathogens during the COVID-19 pandemic in a pediatric cystic fibrosis clinic', *Journal of Pediatric Nursing*, 63, pp. 131-135. Available at: <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2021.11.006>.
- Kasmiati, P., Muhammad, R. and Andi Yusuf (2021) 'Perbedaan Mutu Pelayanan Kesehatan Terhadap Puskesmas Terakreditasi Puskesmas Dan Puskesmas Tidak Terakreditasi Di Kabupaten Kolaka Utara Tahun 2021', *NersMid Jurnal Keperawatan dan Kebidanan*, 9(1), pp. 28-36. Available at: <http://nersmid.unmerbaya.ac.id/index.php/nersmid/article/view/101>.
- Kementerian Kesehatan RI (2021) *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Lambrini Kourkouta *et al.* (2021) 'Quality of health services', *World Journal of Advanced Research and Reviews*, 12(1), pp. 498-502. Available at: <https://doi.org/10.30574/wjarr.2021.12.1.0555>.
- Maghfiroh, L. and Rochmah, T.N. (2017) 'Analisis Kesiapan Puskesmas Demangan Kota Madiun Dalam Menghadapi Akreditasi', *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 13(4), p. 329. Available at: <https://doi.org/10.30597/mkmi.v13i4.1665>.
- Permenkes 30, 2022 (2022) 'Indikator Nasional Mutu Pelayanan Kesehatan Tempat Praktik mandiri Dokter Dan Dokter Gigi, Klinik, Pusat Kesehatan masyarakat, Rumah Sakit, Laboratorium Kesehatan, Dan Unit transfusi darah', pp. 1-94.
- Permenkes 34, 2022 (2022) 'Tentang Akreditasi Pusat Kesehatan Masyarakat, Klinik, Laboratorium Kesehatan, Unit Transfusi Darah, Tempat Praktik Mandiri Dokter, Dan Tempat Praktik Mandiri Dokter Gigi', pp. 1-16.
- Rozi Djoko Arfiono, Nurul Hidayat and Isfarudi (2022) 'Pengaruh Budaya Organisasi Dan Rotasi Pekerjaan Terhadap Motivasi Kerja Dan Kinerja Pegawai Puskesmas Di Kota Tarakan', *EKONOMIKA45 : Jurnal Ilmiah Manajemen, Ekonomi Bisnis, Kewirausahaan*, 9(2), pp. 184-196.



Available at: <https://doi.org/10.30640/ekonomika45.v9i2.225>.

World Health Organization (2020) *Quality Of Care*. Available at: https://www.who.int/health-topics/quality-of-care#tab=tab_3.

World Health Organization (2022) *Health care accreditation and quality of care: exploring the role of accreditation and external evaluation of health care facilities and organizations*. Available at: <https://apps.who.int/iris/rest/bitstreams/1473223/retrieve>.