

## Pengaruh Perencanaan, Pelaksanaan dan Penilaian Kerja Manajemen Puskesmas Terhadap Kualitas Pelayanan di UPT Puskesmas Sibolangit Tahun 2024

Elvipson Sinaga<sup>1\*</sup>, Marta Imelda Br Sianturi<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Universitas Audi Indonesia, Indonesia

<sup>2</sup> Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Columbia Asia, Indonesia

Korespondensi penulis : [elvipsonsinaga1975@gmail.com](mailto:elvipsonsinaga1975@gmail.com)<sup>1\*</sup>, [martaimeldasianturi@gmail.com](mailto:martaimeldasianturi@gmail.com)<sup>2</sup>

**Abstract.** *The quality of service at UPT Puskesmas Sibolangit is still not good. The quality of service at UPT Puskesmas Sibolangit is still not good which is related to the management of the health center which has not been able to carry out its functions properly including: planning, implementation and performance assessment. This study aims to determine the effect of planning, implementation and assessment of health center management work on service quality at UPT Puskesmas Sibolangit. This type of research is an analytical survey study with a cross-sectional design. The population of the study was all employees at the Sibolangit Health Center UPT as many as 52 people and using total sampling. The data collected were primary data and secondary data, primary data were obtained using a questionnaire. The data were analyzed using Multiple Logistic Regression statistical tests with a confidence level of 95%. The results showed that the majority of planning was less than good as many as 28 people (53.8%), the majority of implementation was less than good as many as 28 people (53.8%), the majority of assessment was less than good as many as 29 people (55.8%) and the majority of service quality was less than good as many as 29 people (55.8%). The conclusion of this study is that planning obtained  $p\text{-value} = 0.037 < \alpha = 0.05$ , implementation obtained  $p\text{-value} = 0.037 < \alpha = 0.05$  and assessment obtained  $p\text{-value} = 0.022 < \alpha = 0.05$  means that there is an influence of planning, implementation and assessment on the quality of service at the Sibolangit Health Center UPT and the most dominant health center management influencing the quality of service at the Sibolangit Health Center is the assessment variable that has an influence with a strength of influence of 29,153 times. It is recommended to the Head of the Health Center to increase the joint commitment of the leadership and employees and the Head of the Health Center to improve coordination, communication and cooperation by involving all program managers in the management process and for the Health Office to further improve technical guidance to the Health Center on health center management.*

**Keywords:** *Planning, Implementation, Assessment, Service Quality*

**Abstrak.** Kualitas pelayanan di UPT Puskesmas Sibolangit masih belum baik. Kualitas pelayanan di UPT Puskesmas Sibolangit masih belum baik yang berkaitan dengan manajemen puskesmas belum dapat menjalankan fungsinya dengan baik meliputi: perencanaan, pelaksanaan dan penilaian kinerja. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh perencanaan, pelaksanaan dan penilaian kerja manajemen puskesmas terhadap kualitas pelayanan di UPT Puskesmas Sibolangit. Jenis penelitian ini adalah penelitian survei analitik dengan rancangan cross sectional. Populasi penelitian adalah seluruh pegawai di UPT Puskesmas Sibolangit sebanyak 52 orang dan mempergunakan total sampling. Data yang dikumpulkan adalah data primer dan data sekunder, data primer diperoleh dengan menggunakan kuesioner. Data dianalisis dengan uji statistik Regresi Logistik Ganda dengan taraf kepercayaan 95%. Hasil penelitian menunjukkan bahwa perencanaan mayoritas dengan kurang baik sebanyak 28 orang (53,8%), pelaksanaan mayoritas dengan kurang baik sebanyak 28 orang (53,8%), penilaian mayoritas dengan kurang baik sebanyak 29 orang (55,8%) dan kualitas pelayanan mayoritas dengan kurang baik sebanyak 29 orang (55,8%). Kesimpulan dalam penelitian ini adalah perencanaan diperoleh  $p\text{-value} = 0,037 < \alpha = 0,05$ , pelaksanaan diperoleh  $p\text{-value} = 0,037 < \alpha = 0,05$  dan penilaian diperoleh  $p\text{-value} = 0,022 < \alpha = 0,05$  berarti terdapat pengaruh perencanaan, pelaksanaan dan penilaian terhadap kualitas pelayanan di UPT Puskesmas Sibolangit dan manajemen Puskesmas yang paling dominan berpengaruh terhadap kualitas pelayanan di Puskesmas Sibolangit adalah variabel penilaian yang berpengaruh dengan kekuatan pengaruh sebesar 29.153 kali. Disarankan kepada Kepala Puskesmas agar meningkatkan komitmen bersama dari pimpinan dan pegawai serta Kepala Puskesmas untuk meningkatkan koordinasi, komunikasi dan kerjasama

dengan melibatkan seluruh penanggung jawab program dalam proses manajemen dan bagi Dinas Kesehatan agar lebih meningkatkan bimbingan teknis kepada Puskesmas tentang manajemen puskesmas.

**Kata Kunci:** Perencanaan, Implementasi, Penilaian, Kualitas Pelayanan

## 1. PENDAHULUAN

Kualitas pelayanan merupakan salah satu keberhasilan dalam pemenuhan pelayanan kesehatan pada pasien. Pasien merupakan individu yang memerlukan pelayanan secara optimal khususnya oleh perawat. Tenaga kesehatan hendaknya memberikan pelayanan kesehatan meliputi aspek bio, psiko, sosio, dan spiritual pasien. Kualitas pelayanan kesehatan di Indonesia masih dianggap kurang memuaskan, dikarenakan oleh beberapa alasan seperti, tenaga kesehatan yang kurang perhatian kepada pasien, tenaga kesehatan kurang memberikan caring kepada pasien, tenaga kesehatan kurang tanggap dalam menangani keluhan pasien, tenaga kesehatan kurang dalam pemberian motivasi kepada pasien dan tenaga kesehatan kurang memperhatikan sikap terapeutik kepada pasien (Hidayah, 2018).

Kualitas pelayanan merupakan faktor penting yang dapat membentuk kepercayaan pasien kepada Puskesmas sehingga tercipta loyalitas mereka sebagai konsumen jasa pelayanan kesehatan. Tuntutan terhadap kualitas (*quality*) dari hari ke hari semakin tinggi. Kualitas tersebut tidak hanya terdapat produk atau barang saja tetapi juga terhadap jasa yang dihasilkan atau ditawarkan oleh suatu industri/organisasi. Kualitas pelayanan menunjuk pada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan dalam memenuhi kebutuhan setiap pasien. Jadi, kualitas pelayanan kesehatan adalah yang menunjukkan pada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan dalam menimbulkan rasa puas pada diri sendiri setiap pasien. (Permenkes RI, 2019).

Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan Upaya Kesehatan Perseorangan (UKP) tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya (Kemenkes RI, 2016).

Dalam menyelenggarakan fungsinya sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan No 43 Tahun 2019 tentang Puskesmas, bahwa setiap Puskesmas berwenang untuk melaksanakan perencanaan berdasarkan analisis masalah kesehatan masyarakat dan analisis kebutuhan pelayanan yang diperlukan, melaksanakan advokasi dan sosialisasi kebijakan kesehatan, melaksanakan komunikasi, informasi, edukasi, dan pemberdayaan masyarakat dalam bidang kesehatan, menggerakkan masyarakat untuk mengidentifikasi dan menyelesaikan masalah kesehatan pada setiap tingkat perkembangan masyarakat yang bekerjasama dengan sektor

lainterkait, melaksanakan pembinaan teknis terhadap jaringan pelayanan dan upaya kesehatan berbasis masyarakat, melaksanakan peningkatan kompetensi sumber daya manusia Puskesmas, memantau pelaksanaan pembangunan agar berwawasan kesehatan, melaksanakan pencatatan, pelaporan, dan evaluasi terhadap akses, kualitas, dan cakupan pelayanan kesehatan dan memberikan rekomendasi terkait masalah kesehatan masyarakat, termasuk dukungan terhadap sistem kewaspadaan dini dan respon penanggulangan penyakit (Kemenkes RI, 2020).

Peningkatan kualitas dan manajemen Puskesmas memerlukan peran serta aktif baik pimpinan Puskesmas, Penanggung jawab upaya Puskesmas, pelaksana kegiatan dan pihak-pihak terkait, sehingga perencanaan dan pelaksanaan perbaikan kualitas dapat terwujud serta memberikan kepuasan pada pengguna Puskesmas. Sebagai indikator kualitas layanan di puskesmas, diharapkan bahwa ada peningkatan kualitas pelayanan.

Kualitas pelayanan Puskesmas Sibolangit masih kurang baik. Hal ini dapat dilihat dengan kadang-kadang dokter/perawat kurang bertindak cepat dalam mengatasi keluhan pasien, pasien kurang mendapatkan informasi yang jelas tentang pelayanan kesehatan, petugas kesehatan belum semua memberitahukan semua hal yang dibutuhkan pasien dan masih ditemukan pasien menunggu dokter untuk melakukan pemeriksaan karena datang tidak tepat waktu.

Hasil survei pendahuluan di UPT Sibolangit menunjukkan faktor yang menyebabkan kualitas pelayanan kurang baik adalah manajemen puskesmas belum cukup mampu melaksanakan fungsinya dengan baik meliputi : perencanaan terhadap kualitas pelayanan dan pelaksanaan terhadap kualitas pelayanan dan penilaian kinerja.

Berdasarkan uraian di atas, maka peneliti tertarik untuk meneliti pengaruh manajemen puskesmas terhadap kualitas pelayanan di Puskesmas Sibolangit Tahun 2021

## **2. METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah penelitian survei analitik dengan desain *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pegawai di Puskesmas Sibolangit berjumlah 52 orang dengan menggunakan total sampel (*total sapling*).

Analisis data dilakukan untuk mengetahui distribusi frekuensi perencanaan, pelaksanaan, penilaian dan kualitas pelayanan, analisis bivariat digunakan untuk melihat hubungan (korelasi) antara variabel independen dengan variabel dependen digunakan uji *chi*

square dan untuk menganalisis pengaruh dan faktor dominan dengan menggunakan uji statistik Regresi Logistik Ganda.

### 3. HASIL

#### Univariat

**Tabel 1 Distribusi Frekuensi Perencanaan, Pelaksanaan, Penilaian Puskesmas dan Kualitas Pelayanan di UPT Puskesmas Sibolangit**

Perencanaan	n	%
Baik	4	46,2
Kurang Baik	8	53,8
Jumlah	52	100
Pelaksanaan	n	%
Baik	24	46,2
Kurang Baik	28	53,8
Jumlah	52	100
Penilaian Kerja	n	%
Baik	23	44,2
Kurang Baik	29	55,8
Jumlah	52	100
Kualitas Pelayanan	n	%
Baik	23	44,2
Kurang Baik	29	55,8
Jumlah	52	100

Pada tabel diatas dapat dilihat bahwa perencanaan di UPT Puskesmas Sibolangit mayoritas dengan kurang baik sebanyak 28 orang (53,8%), pelaksanaan mayoritas dengan kurang baik sebanyak 28 orang (53,8%), penilaian kerja mayoritas dengan kurang baik sebanyak 29 orang (55,8%) dan kualitas pelayanan mayoritas dengan kurang baik sebanyak 29 orang (55,8%).

#### Bivariat

Tabel 2 Hubungan Perencanaan dengan Kualitas Pelayanan di UPT Puskesmas Sibolangit

Perencanaan	Kualitas Pelayanan				<i>p-value</i>
	Baik		Kurang Baik		
	f	%	f	%	
Baik	21	87,5	2	12,5	0,000
Kurang Baik	2	9,1	26	92,9	

Hasil uji *chi square* menunjukkan bahwa terdapat nilai  $p\text{-value}=0,000 < \alpha=0,05$ , artinya ada hubungan perencanaan dengan kualitas pelayanan di UPT Puskesmas Sibolangit.

**Tabel 3 Hubungan Pelaksanaan dengan Kualitas Pelayanan di UPT Puskesmas Sibolangit**

Pelaksanaan	Kualitas Pelayanan				<i>p-value</i>
	Baik		Kurang Baik		
	f	%	f	%	
Baik	21	87,5	2	12,5	0,000
Kurang Baik	2	9,1	26	92,9	

Hasil uji *chi square* menunjukkan bahwa terdapat nilai  $p\text{-value}=0,000 < \alpha=0,05$ , artinya ada hubungan pelaksanaan dengan kualitas pelayanan di UPT Puskesmas Sibolangit.

**Tabel 4 Hubungan Penilaian Kerja dengan Kualitas Pelayanan di UPT Puskesmas Sibolangit**

Penilaian Kerja	Kualitas Pelayanan				<i>p-value</i>
	Baik		Kurang Baik		
	f	%	f	%	
Baik	21	91,32	2	8,7	0,000
Kurang Baik	2	9,1	26	93,1	

Hasil uji *chi square* menunjukkan bahwa terdapat nilai  $p\text{-value}=0,000 < \alpha=0,05$ , artinya ada hubungan penilaian dengan kualitas pelayanan di UPT Puskesmas Sibolangit.

### Multivariat

**Tabel 5 Pengaruh Perencanaan, Pelaksanaan, Penilaian Manajemen Puskesmas terhadap Kualitas Pelayanan di UPT Puskesmas Sibolangit**

Variabel	Nilai B	p-	Exp
Independen	Valuε (B)		
Perencanaan	3.151	,037	23,358
Pelaksanaan	3.151	,037	23,358
Penilaian Kerja	3.373	,022	29,153
Constant	-14.055	,001	.000

Hasil analisis uji regresi logistik ganda jmenunjukkan bahwa Perencanaan dengan  $p\text{-value}=0,037$  ( $p<0,05$ ), Pelaksanaan (P2) dengan  $p\text{-value}=0,037$  ( $p<0,05$ ) dan Penilaian dengan  $p\text{-value}=0,022$  ( $p<0,05$ ) artinya  $H_0$  ditolak, berarti perencanaan, pelaksanaan dan penilaian kerja berpengaruh terhadap kualitas pelayanan di UPT Puskesmas Sibolangit dan manajemen puskesmas yang paling dominan memengaruhi kualitas pelayanan di UPT Puskesmas Sibolangit adalah penilaian kerja yaitu pada nilai koefisien regresi exp (B) 29,153.

#### 4. PEMBAHASAN

##### Pengaruh Perencanaan terhadap Kualitas Pelayanan

Perencanaan Tingkat Puskesmas ditemukan dengan kategori baik di Sibolangit dengan proporsi kualitas pelayanan dengan kategori baik sebesar 87,5. Uji statistik Regresi Logistik Ganda menunjukkan Perencanaan Tingkat Puskesmas nilai  $p\text{value}< 0,05$  artinya Perencanaan Tingkat Puskesmas berpengaruh terhadap kualitas pelayanan di Puskesmas Sibolangit.

Perencanaan Tingkat Puskesmas di UPT Puskesmas Sibolangit tergolong masih rendah, hal ini terjadi karena kurangnya komitmen Puskesmas dalam p Perencanaan Tingkat Puskesmas di UPT Puskesmas Sibolangit. Hal ini dapat dibuktikan dengan perencanaan di Puskesmas Sibolangit dengan kurang baik sebesar 53,8%.

Perencanaan di UPT Puskesmas Sibolangit sudah dijalankan dan merupakan hal yang rutin dilaksanakan oleh Puskesmas sehingga bukan merupakan hal baru. Tetapi mekanisme perencanaan yang dilaksanakan menunjukkan proses perencanaan tidak dapat dilakukan sepenuhnya sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2016.

Menurut Permenkes (2016), perencanaan Puskesmas meliputi penyusunan rencana lima tahunan dan rencana tahunan Puskesmas sehingga tersusunnya Rencana Usulan

Kegiatan (RUK) dan Rencana Pelaksanaan Kegiatan (RPK), melalui tahapan persiapan, analisis situasi, perumusan masalah, penyusunan Rencana Usulan Kegiatan (RUK) dan Rencana Pelaksanaan Kegiatan (RPK).

Hasil penelitian ini didukung dengan penelitian Tarumaselej (2020) tentang Pengaruh manajemen puskesmas terhadap kualitas pelayanan puskesmas di Kota Ambon diperoleh bahwa perencanaan puskesmas berpengaruh pada kualitas pelayanan puskesmas di Kota Ambon dengan  $p\text{-value}=0,000$ .

### **Pengaruh Pelaksanaan terhadap Kualitas Pelayanan**

Pelaksanaan ditemukan dengan kategori baik di UPT Puskesmas Sibolangit dengan proporsi kualitas pelayanan dengan kategori baik sebesar 87,5. Uji statistik Regresi Logistik Ganda menunjukkan Pelaksanaan nilai  $p\text{value} < 0,05$  artinya Pelaksanaan berpengaruh terhadap kualitas pelayanan di UPT Puskesmas Sibolangit.

Pelaksanaan manajemen di Puskesmas Sibolangit tergolong masih rendah, hal ini terjadi karena kurangnya komitmen Puskesmas dalam pelaksanaan manajemen di UPT Puskesmas Sibolangit. a

Proses penggerakan dan pelaksanaan di UPT Puskesmas Sibolangit sudah dilaksanakan dan berjalan secara rutinitas, tetapi proses penggerakan dan pelaksanaan yang dilaksanakan tidak sepenuhnya sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2016. Hal ini dibuktikan dengan tidak dilaksanakannya kegiatan penggerakan dan pelaksanaan sesuai dengan peraturan yang ada Proses penggerakan dan pelaksanaan program yang dapat dilaksanakan melalui rapat dinas, pengarahan pada saat apel pegawai, pelaksanaan kegiatan dari setiap program sesuai jadwal pada RPK bulanan dan lokakarya mini Puskesmas, tetapi kenyataan yang ada hal ini belum dilaksanakan oleh Puskesmas dengan baik sehingga keberhasilan dan pencapaian program belum dapat tercapai secara optimal (Permenkes, 2016).

Dalam dan pelaksanaan manajemen di UPT Puskesmas Sibolangit, kurang dilakukan pengorganisasian ulang bagi petugas dalam rangka penguatan dan pemantapan program. Manajemen perencanaan yang ditetapkan untuk dilaksanakan, perlu dilakukan pengawasan dan pengendalian melalui kegiatan supervisi yang terjadwal atau sewaktu-waktu, agar target dapat dicapai secara optimal. Pengawasan tersebut mencakup aspek administratif, sumber daya, pencapaian kinerja program dan teknis pelayanan. Untuk menjamin kesesuaian pelaksanaan kegiatan dengan rencana yang telah ditetapkan sebelumnya, kemudian membandingkannya dengan capaian saat ini merupakan kegiatan pengendalian manajemen.

Menurut Permenkes (2016) bahwa penggerakan dan pelaksanaan Puskesmas meliputi Lokakarya mini bulanan pertama, lokakarya mini bulanan rutin, lokakarya mini tribulanan pertama dan lokakarya mini tribulanan rutin. Lokakarya mini bulanan dan lokakarya mini tribulanan yang pertama merupakan lokakarya penggalangan tim dalam rangka pengorganisasian pelaksanaan Rencana Pelaksanaan Kegiatan (RPK) Puskesmas dengan pelaksana program Puskesmas dan terlaksananya rencana kegiatan sektoral terkait dengan pembangunan kesehatan melalui Musrenbang Kecamatan.

Penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian oleh Tarumaselej (2020) tentang pengaruh manajemen puskesmas terhadap kualitas pelayanan puskesmas di Kota Ambon diperoleh bahwa Penguatan Penggerakan dan Pelaksanaan (P2) ( $p=0,074$ ) tidak berpengaruh terhadap kualitas pelayanan puskesmas di Kota Ambon. Pada penelitian tersebut Puskesmas perlu Tindakan koreksi secara signifikan pada evaluasi dan perencanaan tindak lanjut yang jelas oleh pimpinan puskesmas dan tim manajemen kualitas serta audit internal.

### **Pengaruh dan Penilaian terhadap Kualitas Pelayanan**

Penilaian manajemen ditemukan dengan penilaian kategori baik di UPT Puskesmas Sibolangit dengan proporsi kualitas pelayanan dengan kategori baik sebesar 91.3%. Uji statistik Regresi Logistik Ganda menunjukkan penilaian nilai  $p\text{-value}=0,022 < \alpha=0,05$  artinya penilaian berpengaruh terhadap kualitas pelayanan di UPT Puskesmas Sibolangit.

Penilaian di UPT Puskesmas Sibolangit tergolong masih rendah, hal ini terjadi karena kurangnya komitmen Puskesmas dalam penilaian kerja di UPT Puskesmas Sibolangit. Hal ini dapat dibuktikan dengan penilaian di UPT Puskesmas Sibolangit dengan kurang baik sebesar 55,8%.

Penilaian manajemen di UPT Puskesmas Sibolangit sudah dilaksanakan oleh Puskesmas dan selalu diselesaikan secara adat, sehingga proses pengawasan, pengendalian dan penilaian kinerja yang dilaksanakan di Puskesmas Sibolangit tidak dilaksanakan sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2016.

Penelitian ini sesuai dengan penelitian oleh Tarumaselej (2020) tentang pengaruh manajemen puskesmas terhadap kualitas pelayanan puskesmas di Kota Ambon diperoleh bahwa penelian kerja (P3) ( $p=0,000$ ) berpengaruh terhadap kualitas pelayanan puskesmas di Kota Ambon. Pada penelitian tersebut Puskesmas perlu Tindakan koreksi secara signifikan pada evaluasi dan perencanaan tindak lanjut yang jelas oleh pimpinan puskesmad dan tim manajemen kualitas serta audit internal.

Berbeda dengan penelitian Ainurrahmah (2015) tentang Pengaruh Manajemen Pusat Kesehatan Masyarakat terhadap Akses Pelayanan Kesehatan untuk Mewujudkan Kualitas Pelayanan Kesehatan diperoleh bahwa Manajemen Puskesmas tidak berpengaruh secara signifikan terhadap Kualitas Pelayanan Kesehatan.

## 5. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian Terdapat pengaruh manajemen puskesmas (P1, P2 dan P3) terhadap kualitas pelayanan di Puskesmas Sibolangit.

## REFERENSI

- Afandi, P. 2018. Manajemen Sumber Daya Manusia (Teori, Konsep dan Indikator). Riau: Zanafa Publishing.
- Ainurrahmah, Y. 2015. Pengaruh Manajemen Pusat Kesehatan Masyarakat terhadap Akses Pelayanan Kesehatan untuk Mewujudkan Kualitas Pelayanan Kesehatan. pp. 239–256.
- Andra Fithriyah. 2018. Produktivitas Penggunaan Waktu Kerja Perawat di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Ahmad Yani Pekanbaru. Jurnal Kesmas. 1(1). 6-14.
- Asrini, N. 2018. Evaluasi Tingkat Kepuasan Dan Usulan Perbaikan Kualitas Pelayanan Pasien Rawat Inap Pada Rumah Sakit di Kota Padang Panjang. Fakultas Teknik Universitas Andalas
- Azwar, A. 2017. Menjaga Kualitas Pelayanan Kesehatan Aplikasi Prinsip Lingkaran Pemecahan Masalah. Jakarta. Pustaka Sinar Harapan
- Herlambang, S. 2016. Manajemen Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit. Yogyakarta: Gosyen Publishing
- Herlambang, S., Murwani, A 2016. Cara Mudah Memahami Manajemen Kesehatan dan Rumah sakit. Gosyen publishing: Yogyakarta.
- Hidayah, N, U. 2018 „Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan dengan Penerapan Upaya Keselamatan Pasien di Puskesmas“. Jurnal Administrasi Kesehatan, 6, 149-155 Ilyas, Y. (2ha011) Kinerja : Teori, Penilaian dan Penelitian. Jakarta: FKM UI.
- i Ruang Rawat Inap Dahlia Badan Rumah Sakit Daerah (BRSD) Raa Soewondo Pati. Diakses tanggal 23 Mei 2014.
- Jaya, D. M. 2017. Manajemen Pelayanan Kesehatan bagi Peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial di Rumah Sakit Metro Ahmad Yani Kota Medan“. Uiversitas Lampung
- Kemenkes RI. 2016. Kementerian Kesehatan RI tentang Standar Akreditasi Puskesmas. Jakarta: Direktorat Jenderal Bina Upaya Kesehatan.

- Kemenkes RI. 2020. Keputusan Menteri Kesehatan tentang Data Pusat Kesehatan Masyarakat Nomor HK.01.07/Menkes/9853/2020. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Naima, Sudirman and Anzar, M. 2016. Manajemen Kualitas Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Sienjo Kecamatan Toribulu Kabupaten Parigi Moutong. pp. 711–718.
- Niah, N. S. 2018. Manajemen Pelaksanaan Pelayanan Puskesmas di Kabupaten Jombang Jawa Timur. *The Biomedical Imaging and Intervention Journal*
- Permenkes RI. 2019. Peraturan Menteri Kesehatan tentang Pusat Kesehatan Masyarakat Nomor 43 Tahun 2019. Jakarta: Kementrian Keshatan RI.
- Purnamasari, W. I. 2017. Pengaruh Kualitas Pelayanan Kesehatan Bpjs Terhadap Kepuasan Pasien Di Klinik Penyakit Dalam Rsud Sunan Kalijaga Demak. Fakultas Kedokteran Univeritas Muhammadiyah Semarang
- Setianingsih & Khayati. 2016. Kepuasan Pasien Pengguna Bpjs Kesehatan di Rumah Sakit X. FN Khayati - *MOTORIK Jurnal Ilmu Kesehatan*.
- Shobirin. 2016. Hubungan Perencanaan Manajemen Puskesmas dengan Kualitas Pelayanan Pengobatan di Poli Umum Puskesmas.
- Sudiharto. 2011. Study Waktu Tentang Beban Kerja Dan Hubungannya Dengan Kinerja Pada Perawat D
- Tarumaselej Lita Astrid. 2020. Pengaruh Manajemen Puskesmas Terhadap Kualitas Pelayanan Puskesmas di Kota Ambon. Tesis. FKM. Universitas Hasanuddin Makassar.
- Wibowo Nugroho M. 2019. Manajemen Kualitas Pelayanan Kesehatan Era Jaminan Kesehatan Nasional Menuju Pelayanan Berkeadilan. Kresna Bina Insan Prima. Surabaya.