

ANALISA KESIAPAN AKREDITASI KLINIK PRATAMA “X” TAHUN 2024

Elirahma Agustina^{1*}, Catur Septiawan²

Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Indonesia Maju

*Corresponding Author : elirahmaa98@gmail.com

ABSTRAK

Klinik Pratama harus memenuhi standar kualitas melalui akreditasi guna menjamin layanan yang aman dan efektif. Studi ini menganalisis kesiapan akreditasi di Klinik X menggunakan pendekatan kualitatif dengan wawancara dan observasi. Subjek penelitian meliputi empat informan dari manajemen dan tim akreditasi klinik. Teknik analisis data menggunakan teori Miles dan Huberman, yang mencakup reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Pemeriksaan keabsahan data dilakukan melalui triangulasi teknik dan triangulasi sumber. Hasil simulasi penilaian menunjukkan skor tinggi dalam Tata Kelola Klinik (94,74%) tetapi rendah dalam Peningkatan Mutu dan Keselamatan Pasien (25,00%) serta Penyelenggaraan Kesehatan Perseorangan (47,76%), dengan skor total 52,40%. Kendala utama berupa kurangnya pemahaman karyawan tentang proses akreditasi, kekurangan sumber daya manusia, dan minimnya dukungan manajemen. Untuk mengatasi hal ini, disarankan mengadakan pelatihan intensif bagi karyawan, membentuk tim khusus akreditasi, meningkatkan fasilitas kesehatan, dan memperkuat dukungan manajemen. Koordinasi yang lebih baik antara pusat dan cabang juga diperlukan untuk memastikan persiapan akreditasi berjalan lancar. Langkah-langkah ini diharapkan dapat meningkatkan skor akreditasi Klinik X dan kualitas layanan kesehatan yang diberikan

Kata Kunci : Klinik Pratama, Akreditasi, Kualitas Layanan Kesehatan, Tata Kelola Klinik

ABSTRACT

Primary Clinics must meet quality standards through accreditation to ensure safe and effective services. This study analyzes the accreditation readiness of Clinic X using a qualitative approach with interviews and observations. The research subjects include four informants from the clinic's management and accreditation team. Data analysis techniques are based on Miles and Huberman's framework, encompassing data reduction, data display, and conclusion drawing. Data validity was checked using technique triangulation and source triangulation. Simulation results show high scores in Clinic Governance (94.74%) but low scores in Quality Improvement and Patient Safety (25.00%) and Individual Health Services (47.76%), with a total score of 52.40%. Major challenges include employees' lack of understanding of the accreditation process, insufficient human resources, and minimal management support. To address these issues, it is recommended to conduct intensive training for employees, form a dedicated accreditation team, improve health facilities, and strengthen management support. Better coordination between the main office and branches is also needed to ensure smooth accreditation preparation. These measures are expected to enhance Clinic X accreditation scores and the quality of health services provided.

Keywords: Primary Clinic, Accreditation, health service quality, clinic governance

PENDAHULUAN

Klinik adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang menyediakan pelayanan medik dasar dan/atau spesialisik secara komprehensif (Kemenkes, 2023). Dengan meningkatnya kebutuhan masyarakat akan pelayanan kesehatan yang berkualitas, klinik pratama diharapkan mampu memberikan pelayanan yang memenuhi standar yang telah ditetapkan oleh pemerintah. Akreditasi merupakan salah satu upaya untuk memastikan bahwa klinik pratama memberikan layanan kesehatan yang aman, efektif dan berorientasi pada pasien (Ernawati & Yuliawati, 2020; Iffan, 2023).

Akreditasi adalah sebuah penilaian terstandarisasi dari pihak eksternal untuk mengukur kualitas pelayanan (Dewi et al., 2022a). Proses akreditasi ini mencakup evaluasi berbagai aspek klinik, termasuk manajemen, pelayanan medis, dan keselamatan pasien. Akreditasi tidak hanya berfungsi sebagai indikator kualitas layanan kesehatan, tetapi juga sebagai alat untuk meningkatkan kinerja dan efisiensi operasional klinik. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 34 Tahun 2022 tentang akreditasi Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) yang mengharuskan setiap FKTP melakukan akreditasi sebagai cara untuk menjamin mutu layanan kesehatan (RI, 2022). Adapun jumlah total Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) di Indonesia adalah sebanyak 16.536 yang terdiri atas 9.993 puskesmas dan 6.543 Klinik Pratama. Pencapaian pada akhir 2022 Klinik Pratama terakreditasi sebesar 75 Klinik (43%) terakreditasi paripurna, 59 Klinik (34%) terakreditasi utama, 36 klinik (20%) terakreditasi madya, dan 6 klinik (3%) terkareditasi dasar (Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik, 2021).

Berdasarkan data Permenkes Nomor 34 Tahun 2022 dapat disimpulkan bahwa indikator persentase Klinik Pratama yang terakreditasi belum tercapai pada tahun 2022 dan tentunya masih sangat jauh dari target yang dicanangkan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia yaitu 100% keikutsertaan akreditasi FKTP pada akhir tahun 2024). Pada masa pandemi COVID-19 terjadi penghentian sementara kegiatan yang terkait dengan akreditasi fasyankes termasuk FKTP, yang mengacu pada SE Menteri Rumah Sakit Pendidikan Pada masa Pandemi Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) (Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik, 2021).

Proses akreditasi ini mencakup evaluasi berbagai aspek klinik, termasuk manajemen, pelayanan medis, dan keselamatan pasien (Dewi et al., 2022b; Dzikria et al., 2022; Novitasari et al., 2022) Penetapan. Akreditasi tidak hanya berfungsi sebagai indikator kualitas layanan kesehatan, tetapi juga sebagai alat untuk meningkatkan kinerja dan efisiensi operasional klinik. Oleh karena itu, kesiapan klinik pratama dalam menghadapi proses akreditasi menjadi hal yang sangat krusial (Dewi, 2021; Kemenkes RI, 2022; Sutanti et al., 2022).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti saat melakukan kegiatan magang di Klinik X, peneliti mendapatkan bahwa Klinik Pratama X sedang melakukan persiapan terkait akreditasi. Sehingga penelitian ini bertujuan untuk menganalisis kesiapan akreditasi klinik pratama Klinik X. Analisa ini meliputi penilaian terhadap berbagai faktor-faktor yang mempengaruhi kesiapan klinik dalam mempersiapkan akreditasi. Dengan memahami faktor-faktor yang didapatkan, diharapkan dapat diperoleh gambaran yang jelas mengenai kondisi aktual klinik pratama Klinik X dan strategi yang diperlukan untuk mencapai akreditasi yang diinginkan.

METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif (Sugiyono, 2022). Penelitian ini dilakukan selama 2 bulan dari bulan Maret – April 2024. Subjek dalam penelitian ini adalah 4 orang yaitu informan 1 adalah DA selaku HCM Klinik X informan 2 adalah PR selaku Trainer Klinik X, informan 3 adalah EA selaku PJ Pesiapan Akreditasi cabang lain, dan informan 4 adalah UMY selaku PJ Pesiapan Akreditasi cabang Lain. Teknik pengambilan data dilakukan dengan wawancara dan observasi menggunakan instrumen standar penilaian akreditasi klinik dari Lembaga Akreditasi Mutu Fasyankes Indonesia (LAMFI). Wawancara dan observasi dilakukan untuk klarifikasi, dengan beberapa poin pertanyaan yang sesuai dengan kuisisioner standar penilaian akreditasi klinik.

Data yang terkumpul kemudian dianalisis menggunakan teori Miles dan Huberman yaitu peneliti melakukan reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Uji keabsahan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah triangulasi dan *member check*. Triangulasi yang digunakan adalah triangulasi teknik dan triangulasi sumber. Triangulasi teknik dalam

penelitian ini dilakukan dengan mengecek data kepada sumber yang sama dengan teknik yang berbeda yaitu dengan observasi dilakukan sebanyak dua kali, pencatatan lapangan, dokumentasi, dan wawancara sebanyak dua kali. Triangulasi sumber dilakukan dengan cara mencocokkan data dari hasil wawancara sumber satu dengan sumber lainnya. *Member check* dilakukan untuk menyepakatkan data yang diperoleh kepada sumber data.

HASIL

Berdasarkan hasil penelitian dari simulasi penilaian akreditasi klinik di Klinik X cabang pusat yang dilakukan.

Tabel 1. Hasil Simulasi Pencapaian Klinik Pratama Klinik X Pada Bulan April 2024 Pada Cabang Pusat

Bab	Total skor	Skor maksimum e.p	Capaian
Bab I. Tata Kelola Klinik (TKK)	180	190	94,74%
Bab II. Peningkatan Mutu dan Keselamatan Pasien (PMKP)	45	180	25,00%
Bab III. Penyelenggaraan Kesehatan Perseorangan (PKP)	320	670	47,76%
SKOR TOTAL & SKOR MAKSIMUM E.P	545	1040	52,40%

Hasil penelitian pada tabel 1 menjelaskan secara ringkas simulasi hasil pencapaian yang signifikan di antara berbagai bab yang dinilai. Pada BAB I, yang mencakup Tata Kelola Klinik (TKK), Klinik berhasil meraih skor sebesar 180 dari 190, dengan capaian sebesar 94,74%. Namun pada BAB II, yang fokus pada Peningkatan Mutu dan Keselamatan Pasien (PMKP), skor yang dicapai hanya sebesar 45 dari 180, dengan persentase capaian sebesar 25,00%. Selanjutnya, pada BAB III yang mencakup Penyelenggaraan Kesehatan Perseorangan (PKP), klinik mendapatkan skor 320 dari 670, dengan capaian sebesar 47,76%. Secara keseluruhan, skor total yang dicapai adalah 545 dari maksimum 1040, menunjukkan bahwa klinik perlu melakukan peningkatan di beberapa area untuk mencapai akreditasi yang lebih baik.

Berdasarkan hasil wawancara dengan selaku HCM Klinik X terkait kendala dalam persiapan akreditasi.

“Untuk kegiatan akreditasi ini sebenarnya karyawan di Klinik X ini masih belum paham betul, dari segi pengetahuan dan sdm sendiri pun masih kurang sekali, karna manajemen sekarang juga sedang sibuk untuk pengurusan perpanjangan izin klinik, jadi butuh tenaga ekstra juga”

“Klinik sendiri juga sudah punya 10 cabang, dan untuk manajemen lebih pusat mempersiapkan akreditasi untuk Klinik Pusat, untuk cabang dibuat sendiri untuk PJ masing-masing percabang untuk persiapannya”

Hasil wawancara dengan PR selaku Trainer Klinik X dan sebagai salah satu Tim dalam persiapan akreditasi klinik Klinik X cabang pusat.

“Kendalanya dari SDM sih ya, memang kita juga ngga ada tim khusus juga terkait akreditasi ini juga”

Hasil wawancara dengan EA selaku PJ dalam kegiatan akreditasi dari cabang lain terkait kendala dalam mempersiapkan akreditasi.

“Kesulitannya tentu ada karna kebetulan ngga ada pedoman khusus yang bisa kita pahami apalagi kita ngga pernah akreditasi”

“Dari berkas-berkasnya juga sebenarnya ada dan lengkap tapi yaitu ngga tersusun rapih jadi saat proses pencarian berkas ada kesulitan juga”

Hasil wawancara dengan UMY selaku PJ persiapan akreditasi untuk cabang lain terkait kendala kegiatan persiapan akreditasi.

“Kendalanya banyak sih ya, karna kan saya bukan yang paham betul dengan Akreditasi ini jadi juga masih meraba-raba juga, jadi emang kadang juga masih bingung juga”

Tabel 2. Kendala Dan Rekomendasi Berdasarkan Hasil Simulasi Pencapaian Akreditasi Klinik

Aspek	Kendala Utama	Rekomendasi Perbaikan
Tata Kelola Klinik (TKK)	Tidak ada kendala signifikan	Pertahankan prosedur yang ada dan tingkatkan efisiensi
Mutu dan Keselamatan Pasien (PMKP)	Kurangnya pelatihan, implementasi protokol keselamatan, kurangnya tim khusus	Adakan pelatihan intensif, tetapkan protokol keselamatan
Kesehatan Perseorangan (PKP)	Kurangnya SDM, Fasilitas yang tidak memadai, kurangnya dukungan dari manajemen puncak	Tingkatkan pelatihan staf, perbaiki fasilitas kesehatan

Tabel 3. Kendala Dan Solusi Berdasarkan Hasil Wawancara

Informan	Kendala Utama	Solusi yang Diusulkan
DA	Kurangnya pemahaman karyawan, kekurangan SDM	Pelatihan karyawan, alokasikan SDM tambahan
PR	Kekurangan SDM, tidak ada tim khusus untuk akreditasi,	Bentuk tim khusus akreditasi, pengaturan ulang jadwal cuti
EA	Tim operasional multitasking, kurangnya pemahaman tentang akreditasi, tidak ada pedoman khusus, berkas tidak tersusun rapi	Adakan pelatihan akreditasi, buat pedoman akreditasi, susun ulang berkas
UMY	Ketidapahaman terhadap akreditasi bingung	Adakan pelatihan khusus tentang akreditasi

Berdasarkan analisis menggunakan teori Miles dan Huberman, ditemukan bahwa Klinik X cabang pusat menunjukkan capaian baik dalam Tata Kelola Klinik, namun kurang dalam Peningkatan Mutu dan Keselamatan Pasien serta Penyelenggaraan Kesehatan Perseorangan. Kendala utama yang dihadapi adalah kurangnya pengetahuan dan pemahaman karyawan tentang akreditasi, kekurangan sumber daya manusia, serta dukungan manajemen yang minim. Untuk memperbaiki persiapan akreditasi, diperlukan peningkatan pengetahuan karyawan, manajemen sumber daya manusia yang lebih baik, dan dukungan manajemen yang lebih kuat. Dengan langkah-langkah ini, diharapkan klinik dapat mencapai hasil akreditasi yang lebih baik.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian dari simulasi penilaian akreditasi di Klinik X cabang pusat ditemukan variasi skor yang signifikan di antara tiga bab yang dinilai, mengungkap area yang kuat serta area yang memerlukan perbaikan. Pada Bab I tentang Tata Kelola Klinik (TKK), klinik meraih skor 180 dari 190 dengan capaian 94,74%. Ini mencerminkan manajemen dan administrasi yang sangat efektif dan efisien, sesuai dengan prinsip-prinsip manajemen modern yang menekankan struktur organisasi yang jelas, kebijakan yang tepat, dan prosedur operasional yang baik. Menurut teori manajemen sumber daya manusia, keberhasilan dalam tata kelola ini menunjukkan bahwa klinik telah berhasil mengimplementasikan praktik-praktik manajemen yang baik, yang esensial dalam menciptakan lingkungan kerja yang efisien dan terorganisir (Praktino Y, 2022).

Namun, pada Bab II yang berfokus pada Peningkatan Mutu dan Keselamatan Pasien (PMKP), skor yang dicapai hanya 45 dari 180, atau 25,00%. Skor rendah ini menunjukkan bahwa klinik perlu banyak perbaikan dalam mutu layanan dan keselamatan pasien. Penyebab

rendahnya skor bisa terkait dengan kurangnya implementasi protokol keselamatan, pelatihan yang tidak memadai bagi staf, dan sistem monitoring yang kurang efektif. Menurut teori keselamatan dan kesehatan kerja (K3), faktor-faktor penghambat seperti kurangnya pelatihan, ketiadaan anggaran, dan kurangnya kepedulian pekerja terhadap prosedur keselamatan dapat berdampak negatif pada keseluruhan mutu dan keselamatan (Putri & Assidiq, 2022). Untuk memperbaiki hal ini, klinik harus mengadopsi program peningkatan mutu yang lebih sistematis dan menerapkan protokol keselamatan yang lebih ketat dan konsisten.

Pada Bab III mengenai Penyelenggaraan Kesehatan Perseorangan (PKP), klinik mendapatkan skor 320 dari 670, dengan capaian 47,76%. Skor ini menunjukkan bahwa layanan kesehatan individual masih memerlukan peningkatan signifikan. Kendala di area ini mungkin disebabkan oleh kurangnya sumber daya medis, pelatihan yang kurang untuk staf medis, serta infrastruktur yang tidak memadai. teori manajemen operasional menekankan pentingnya pembagian tugas yang jelas dan penyediaan sumber daya yang memadai untuk meningkatkan efisiensi dan efektivitas layanan (Heizer J, 2022). Untuk meningkatkan skor di bab ini, klinik perlu memperbaiki pelatihan dan pengembangan untuk staf media, meningkatkan fasilitas kesehatan dan memperkuat prosedur pelayanan yang berfokus pada pasien.

Secara keseluruhan, skor total yang dicapai oleh Klinik X cabang pusat adalah 545 dari maksimum 1040 atau 52,40%. Meskipun klinik menunjukkan performa sangat baik dalam tata kelola, kelemahan signifikan masih ada dalam peningkatan mutu dan keselamatan pasien serta penyelenggaraan kesehatan perseorangan. Untuk mencapai akreditasi yang lebih baik, klinik perlu fokus pada peningkatan kualitas layanan kesehatan individual. Dengan mengatasi kendala-kendala ini, Klinik X dapat meningkatkan skor akreditasi dan menyediakan layanan kesehatan yang lebih berkualitas dan aman bagi pasien. Penelitian terbaru menunjukkan bahwa peningkatan kualitas pelatihan dan pengawasan yang berkelanjutan dapat secara signifikan meningkatkan kepatuhan terhadap standar keselamatan dan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan (Nining & Endang, 2020).

Hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti dengan beberapa informan dari Klinik X mengungkap sejumlah kendala yang dihadapi dalam persiapan akreditasi klinik. Kendala pertama yang diidentifikasi adalah kurangnya pengetahuan dan sumber daya manusia (SDM). DA dan PR menyoroti bahwa karyawan di Klinik X belum memiliki pemahaman yang memadai mengenai proses akreditasi. Selain itu, manajemen sedang dengan perpanjangan izin klinik, sehingga perhatian dan tenaga ekstra dibutuhkan untuk persiapan akreditasi, kurangnya pengetahuan dan keterampilan karyawan dalam hal akreditasi merupakan masalah serius yang dapat menghambat proses persiapan. Menurut teori manajemen sumber daya manusia, pelatihan dan pengembangan karyawan adalah kunci untuk meningkatkan kompetensi dan kinerja (Hidayat, 2022). Dengan memberikan pelatihan yang tepat mengenai akreditasi Klinik X dapat meningkatkan kesiapan dan efisiensi karyawannya.

Kendala kedua muncul di cabang-cabang klinik, terutama di cabang lain. EA mengungkapkan tim operasional yang juga harus menangani pasien. Dokumen-dokumen di cabang Lain tidak tersusun rapi. Multitasking yang dilakukan oleh tim operasional menunjukkan adanya masalah dalam struktur organisasi dan manajemen beban kerja. Prinsip manajemen operasional menyarankan pembagian tugas yang jelas dan spesifik untuk menghindari konflik peran dan meningkatkan efisiensi (Heizer J, 2022). Selain itu, dukungan dari manajemen sangat penting dalam proses perubahan atau perbaikan organisasi (Purnomo & Warsino, 2017). Tanpa dukungan ini, inisiatif seperti akreditasi bisa mengalami hambatan signifikan.

Kurangnya dukungan dan pemahaman di cabang lain juga menjadi kendala utama dalam persiapan akreditasi. UMY dari cabang lain menyatakan bahwa mereka masih meraba-raba dalam persiapan akreditasi di cabang lain menandakan perlunya komunikasi dan koordinasi yang lebih baik antara pusat dan cabang. Komunikasi yang efektif adalah elemen kunci dalam memastikan bahwa informasi dan instruksi disampaikan dengan jelas dan dipahami oleh semua

pihak terkait (Cyrious & Adriana, 2023). Pelatihan dan workshop yang melibatkan semua cabang bisa menjadi solusi untuk memastikan bahwa semua karyawan memahami proses dan pentingnya akreditasi.

KESIMPULAN

Penelitian ini menganalisis kesiapan Klinik X dalam menghadapi proses akreditasi. Hasil simulasi penilaian menunjukkan bahwa klinik pusat memiliki performa baik dalam Tata Kelola Klinik (94,74%) tetapi lemah dalam Peningkatan Mutu dan Keselamatan Pasien (25,00%) serta Penyelenggaraan Kesehatan Perseorangan (47,76%). Kendala utama yang dihadapi adalah kurangnya pengetahuan dan pemahaman karyawan tentang akreditasi serta kekurangan sumber daya manusia. Kendala ini menghambat upaya klinik dalam mencapai standar akreditasi yang diinginkan. Alasan utama dari kendala ini adalah Klinik X sendiri masih dalam proses pengurusan izin klinik, sehingga persiapan akreditasi belum bisa diselesaikan secara menyeluruh. Klinik X berencana untuk fokus pada persiapan akreditasi setelah izin klinik selesai diperoleh, dengan harapan dapat mencapai akreditasi yang paripurna.

UCAPAN TERIMAKASIH

Terimakasih kami ucapkan pada semua yang telah membantu jalannya penelitian ini

DAFTAR PUSTAKA

- Cyrious, & Adriana, E. (2023). Faktor Komunikasi Efektif dalam Meningkatkan Kinerja Pegawai. *GEMILANG: Jurnal Manajemen Dan Akuntansi*, 3(3), 194–206.
- Dewi, A. (2021). PERSEPSI PEMIMPIN DAN PEMILIK KLINIK TERHADAP AKREDITASI KLINIK. *Prosiding Seminar Nasional Program Pengabdian Masyarakat*. <https://doi.org/10.18196/ppm.39.129>
- Dewi, A., Dewanto, I., & Setyawan, R. T. (2022a). Analisis Kesiapan Penerapan Aplikasi Klik @Akreditasi Klinik Pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama Swasta. *JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)*, 6(1), 510. <https://doi.org/10.31764/jmm.v6i1.6447>
- Dewi, A., Dewanto, I., & Setyawan, R. T. (2022b). ANALISIS KESIAPAN PENERAPAN APLIKASI KLIK @AKREDITASI KLINIK PADA FASILITAS KESEHATAN TINGKAT PERTAMA SWASTA. *JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)*, 6(1). <https://doi.org/10.31764/jmm.v6i1.6447>
- Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik. (2021). Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah. *LKj-IP Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik Tahun, 1(1)*, 1–47.
- Dzikria, I., Narulita, L. F., & Hermanto, A. (2022). Penerapan Standard ISO 15489 Sistem Manajemen Dokumen Untuk Mendukung Transformasi Digital Pelayanan Kesehatan Klinik Pratama Menganti. *J-ABDI: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1(9). <https://doi.org/10.53625/jabdi.v1i9.785>
- Ernawati, N., & Yuliawati, Y. (2020). Dampak Pelayanan Terhadap Loyalitas & Kepercayaan Yang Dimoderasi Oleh Kepuasan Konsumen: Kasus Klinik Kesehatan Di Kota Bandung. *Jurnal Ekubis*, 2(1).
- Heizer J, R. B. (2022). Manajemen operasi. In *Jakarta: Penerbit Salemba Empat*.
- Hidayat. (2022). Pelatihan Dan Pengembangan Sumber Daya Manusia (Suatu Kajian Literatur Review Ilmu Manajemen Sumber Daya Manusia). *Jemsi*, 3(6), 657–666.
- Iffan, M. (2023). PENGEMBANGAN ASPEK BISNIS PADA KLINIK KESEHATAN. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(1). <https://doi.org/10.59820/pengmas.v2i1.80>
- Kemendes. (2023). Keputusan Dirjen Yankes Nomor Hk.02.02/I/105/2023 Tentang Instrumen

- Survei Akreditasi Klinik. *Kemenkes*.
- Kemenkes RI. (2022). Akreditasi Pusat Kesehatan Masyarakat, Klinik, Laboratorium Kesehatan, Unit Transfusi Darah, Tempat Praktik Mandiri Dokter, Dan Tempat Praktik Mandiri Dokter Gigi. *Kemenkes RI*.
- Nining, S., & Endang, M. (2020). Pengetahuan Penerapan Keselamatan Pasien (Patient Safety) pada Petugas Kesehatan. *Jurnal Kesehatan*, 9(Patient Safety), 2.
- Novitasari, M., Budiyan, R. T., & Sriatmi, A. (2022). KESIAPAN AKREDITASI KLINIK PRATAMA DALAM MENINGKATKAN MUTU PELAYANAN KESEHATAN. *LINK*, 18(1). <https://doi.org/10.31983/link.v18i1.7685>
- Praktino Y, H. E. (2022). Manajemen Sumber Daya Manusia. In *Purbalingga: Eureka Media Aksara*.
- Purnomo, G. S. H. J., & Warsino. (2017). Change Management Dalam Menghadapi Persaingan Bisnis Konsultan Pengembangan Sdm. *Gaung Informatika*, 10(3), 174–187.
- Putri, K., & Assidiq, F. M. (2022). Analisis Faktor Penghambat Penerapan Sistem Manajemen K3 Serta Langkah Menciptakan Safety Culture Terhadap Pt. Gunanusa Utama Fabricators. *Riset Sains Dan Teknologi Kelautan*, 27–32. <https://doi.org/10.62012/sensistek.v5i1.19385>
- RI, P. (2022). Peraturan Menteri Kesehatan Ri Nomor 24 Tahun 2022. *הארץ*, 8.5.2017, 2003–2005.
- Sugiyono, P. D. (2022). *Metode Penelitian Kualitatif Dan Kuantitatif*. CV Alfabeta.
- Sutanti, D., Suparman, R., Setianingsih, T., & Laelatul Badriah, D. (2022). STUDI ANALISIS KETERCAPAIAN IMPLEMENTASI KEBIJAKAN AKREDITASI PUSKESMAS DAN KINERJA PUSKESMAS DI KABUPATEN KUNINGAN. *Journal of Public Health Innovation*, 2(02). <https://doi.org/10.34305/jphi.v2i02.462>