

Implementasi Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2016 Tentang Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Studi Kasus di RSUD Tidar Kota Magelang)

¹Nofi Dwi Lestari

Program Studi Ilmu Administrasi Negara, Universitas Tidar
nofidwilestari22@gmail.com

Abstraksi.

Narasi Kualitas layanan kesehatan dapat diukur dengan kepuasan yang dirasakan oleh setiap pasien. Pada tahun 2020, RSUD Tidar Magelang mendapat skor IKM mencapai 81,437, dan secara umum, mutu pelayanannya berada dikategori B (Baik). Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis fasilitas kesehatan di RSUD Tidar Magelang berdasarkan PP No. 47 Tahun 2016 tentang Fasilitas Kesehatan, sehingga penelitian ini dapat diteliti lebih lanjut dan menjadi acuan pemerintah pusat dan daerah untuk memperbaiki sistem pelayanan kesehatan, mulai dari meningkatkan kualitas dan ketersediaan tenaga kesehatan serta fasilitas kesehatan. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kualitas pelayanan kesehatan di RSUD Tidar sudah sesuai peraturan perundang-undangan dan memenuhi dimensi Servqual. Dimensi Servqual merupakan suatu peralatan untuk mengukur kualitas dari pelayanan oleh sebuah informasi dari penyedia layanan agar bebas dari kesalahan (Zero Defect). Skala Servqual meliputi tangible, reliability, responsiveness, assurance, dan empathy.

Kata Kunci: Kualitas Layanan; Fasilitas; Tenaga Kesehatan; Servqual; RSUD

Abstract.

The quality of health services can be measured by the satisfaction felt by each patient. In 2020, Tidar Magelang Hospital received an IKM score of 81,437, and in general, the quality of its services is in category B (Good). This study uses a qualitative method with a descriptive approach. This study aims to analyze health facilities at the Tidar Hospital in Magelang based on PP no. 47 of 2016 concerning Health Facilities, so that this research can be further investigated and become a reference for the central and local governments to improve the health service system, starting from increasing the quality and availability of health workers and health facilities. The results of this study indicate that the quality of health services at RSUD Tidar complies with statutory regulations and meets the Servqual dimension. The Servqual dimension is a tool for measuring the quality of service by providing information from service providers to be error-free (Zero Defect). The Servqual scale includes tangibles, reliability, responsiveness, assurance, and empathy.

Keywords: Service Quality; Facility; Health Workers; Servqual; Hospital

Pendahuluan

Penyediaan layanan berkualitas tinggi merupakan prasyarat bagi keberhasilan bagi penyedia layanan karena kualitas layanan mempengaruhi nilai yang dirasakan pasien, kepuasan dan kesetiaan mereka (Megatsari et al., 2018). Kualitas dalam pelayanan kesehatan meliputi mutu teknis (klinis) yaitu fokus terhadap keterampilan, akurasi prosedur dan diagnosis medis serta mutu fungsional (nonklinis) lebih mengacu mengacu pada cara pelayanan kesehatan diberikan (Abbasi-Moghaddam M et al., 2019). Sistem kesehatan berkualitas tinggi didukung oleh empat nilai yaitu sistem kesehatan berkualitas tinggi adalah

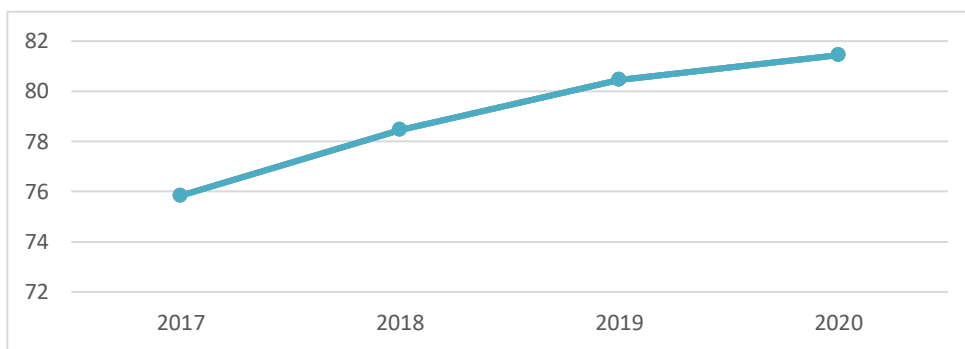
untuk masyarakat dan adil, tangguh, dan efisien. Untuk mencapai mutu pelayanan kesehatan, perhatian harus diberikan pada semua aspek mutu pelayanan kesehatan (Idaiani & Riyadi, 2018).

Di Indonesia sendiri, ketersediaan tenaga dan fasilitas kesehatan belum mencukupi, sehingga hal tersebut mempengaruhi kualitas pelayanan kesehatan yang diterima masyarakat. Menurut World Health Organization (WHO), Indonesia masuk ke dalam jajaran negara yang sedang menghadapi krisis tenaga kesehatan. Jumlah tenaga kesehatan yang kurang ini, menyebabkan pembagian tenaga kesehatan untuk seluruh wilayah Indonesia belum juga merata (Lette, 2020). Oleh sebab itu, pemerintah dituntut untuk segera memperbaiki fasilitas kesehatan dari segi kuantitas dan kualitas.

Pemenuhan fasilitas kesehatan disetiap wilayah berdasarkan PP No. 47 Tahun 2016 tentang Fasilitas Kesehatan menjadi tanggung jawab bersama antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah yang memiliki tujuan untuk meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat dan mencapai tujuan pembangunan. Berdasarkan Perda Nomor 4 Tahun 2020 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Kota Magelang No 3 Tahun 2016 Tentang Pembentukan Dan Susunan Perangkat Daerah, RSUD Tidar merupakan unit organisasi yang bersifat khusus atau dikelola langsung oleh pemerintah setempat (Kusyanti & Yuli, 2019). RSUD Tidar Magelang terus memperbaiki dan meningkatkan jalannya pelayanan kesehatan untuk masyarakat seperti dengan menonjolkan efisiensi, produktivitas, dan efektifitas serta melakukan peningkatan terhadap sarana dan prasarana, peralatan kedokteran, dan tenaga kesehatan untuk menunjang operasional rumah sakit.

Pada Tahun 2020, RSUD Tidar Kota Magelang berhasil mencapai nilai Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) sebesar 81,437 yang menunjukkan bahwa secara umum mutu atau kualitas pelayanan termasuk dalam kategori B (Baik) (MAGELANG, 2021). Terdapat 9 pelayanan yang dinilai yang semuanya mendapatkan nilai mutu pelayanan B. Dari tahun ke tahun nilai IKM RSUD Tidar Kota Magelang mengalami peningkatan. Apabila dibandingkan dengan capaian nilai IKM pada tahun 2019 yaitu sebesar 80,45, capaian nilai IKM RSUD Tidar tahun 2020 telah mengalami peningkatan sebesar 0,987 (1,23%). Peningkatan nilai IKM ini menunjukkan bahwa RSUD Tidar terus berusaha untuk meningkatkan kinerja pelayanan kesehatan dari sarana prasarana, alat-alat kedokteran, dan tenaga kesehatan untuk dapat memberikan pelayanan yang terbaik kepada pasien (MAGELANG, 2021). Trend Nilai IKM dari tahun ke tahun dapat dilihat pada grafik 1 dibawah ini.

Gambar 1. Capaian Indeks Kepuasan Masyarakat RSUD Tidar Tahun 2016-2020



Sumber: Magelang, R. T. (2021). Rencana Strategis RSUD Tidar Kota Magelang 2021-2026.

Berdasarkan grafik 1 di atas, menjelaskan bahwa dari tahun ke tahun indeks kepuasan masyarakat terus meningkat. Nilai IKM tahun 2017 sebesar 75,84, tahun 2018 sebesar 78,36, tahun 2019 sebesar 80,45, dan tahun 2020 sebesar 81,44. Skor IKM diukur melalui survey masyarakat tentang kepuasan dalam penerimaan pelayanan kesehatan disetiap unit rumah sakit. Suvery kepuasan masyarakat berbentuk

kuesioner secara online yang dapat diakses oleh semua lapisan masyarakat melalui internet. Kuesioner tersebut menjadi alat bantu dalam pengumpulan data kepuasan masyarakat penerima layanan dengan disediakan pertanyaan dan alternatif jawaban, sehingga jawaban-jawaban dari masyarakat di setiap unit pelayanan kesehatan secara umum dapat mencerminkan bagaimana tingkat kualitas pelayanan kesehatan di RSUD Tidar Magelang.

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis fasilitas kesehatan di RSUD Tidar Magelang berdasarkan PP No. 47 Tahun 2016 tentang Fasilitas Kesehatan. Sehingga, hasil analisis ini dapat diteliti dan menjadi acuan pemerintah pusat dan daerah untuk membenahi sistem pelayanan kesehatan, mulai dari meningkatkan kualitas dan ketersediaan tenaga kesehatan serta fasilitas kesehatan. Sehingga kesejahteraan masyarakat dapat terpenuhi dalam mengakses layanan kesehatan.

Metode.

Metode yang digunakan pada penelitian ini adalah kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Menurut Moelong dalam (Lette, 2020). Metode kualitatif merupakan penelitian dengan tujuan untuk memahami fenomena mengenai apa yang dialami subyek penelitian secara menyeluruh dengan cara deskripsi. Pengumpulan data melalui analisis dan literatur dari jurnal, artikel, dan website terpercaya. Alasan menggunakan metode ini adalah untuk mempermudah penulis dalam menggali informasi terkait Fokus Kajian Penelitian adalah seperti tersebut dalam tabel dibawah ini.

Tabel 1. Fokus Kajian Penelitian

No.	Kualitas Layanan Kesehatan	Strategi	Aspek	Sub Aspek
1.	Kehandalan (<i>Reability</i>)	Meningkatkan kemampuan penyelenggara untuk memberikan pelayanan yang berkualitas	Layanan kesehatan didasarkan pada peraturan dan SOP yang berlaku.	1. Pendidikan dan pelatihan kepada semua tenaga medis 2. Menjaga, merawat dan memperbaharui fasilitas kesehatan
2.	Daya tanggap (<i>Responsiveness</i>)	Meningkatkan pelayanan pihak penyelenggara dengan cepat dan tanggap.	Kesiapan pihak penyelenggara layanan kesehatan	1. Instansi dan tenaga kesehatan wajib menangani pasien dengan tanggap 2. Tidak membedakan kualitas layanan untuk pasien BPJS dan non BPJS
3.	Jaminan (<i>Assurance</i>)	Menjamin identitas pasien dan kualitas layanan yang diberikan.	Kemampuan para tenaga kesehatan dan instansi layanan kesehatan untuk menimbulkan rasa aman dan percaya.	1. Membuat maklumat pelayanan 2. Keamanan pasien dalam tindakan layanan kesehatan
4.	Empati (<i>Emphaty</i>)	Menciptakan rasa kepedulian dan perhatian kepada semua pasien.	Kewajiban para tenaga medis untuk bisa memahami setiap pasien yang ditanganinnya.	1. Setiap tenaga medis harus menjaga sikap dan perilaku kepada pasien 2. Memberikan layanan kesehatan bersikap ramah dan sopan.
5.	Sarana fisik (<i>Tangible</i>)	Pemenuhan fasilitas kesehatan	Peralatan atau fasilitas yang tersedia	1. Dukungan dari pemerintah pusat dan daerah

Hasil dan Pembahasan.

Dalam PP No. 47 tahun 2016 tentang Fasilitas Pelayanan Kesehatan menyebutkan bahwa penyelenggaraan layanan kesehatan dilakukan mulai dari kegiatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. RSUD Tidar Magelang merupakan unit organisasi yang bersifat khusus. Artinya penyelenggaraan layanan kesehatan di rumah sakit tersebut diatur oleh pemerintah setempat. Kualitas layanan kesehatan di RSUD Tidar Magelang berdasarkan dimensi Servqual adalah sebagai berikut.

1. *Tangibles* (Bukti Fisik)

Bukti fisik merupakan ketersediaan, perlengkapan dan juga material yang digunakan oleh rumah sakit meliputi sarana dan prasarana pelayanan kesehatan, tenaga kesehatan, dan jam operasional pelayanan (Yudhistira, Gustopo Dhayal, & Suardika, 2020). Jumlah pegawai RSUD Tidar yang tercatat sampai November yaitu sebanyak 929 orang dengan rincian PNS sebanyak 386 orang, BLUD sebanyak 523 orang dan Dokter Mitra sebanyak 20 orang. Jumlah Pegawai Negeri Sipil di RSUD Tidar Kota Magelang sebanyak 386 orang dengan rincian pejabat eselon sebanyak 24 orang, pejabat fungsional sebanyak 308 orang dan staf pelaksana sebanyak 54 orang (MAGELANG, 2021). Dilihat dari segi pendidikan, tingkat pendidikan pegawai RSUD Tidar Kota Magelang dari tingkat sekolah dasar sampai dengan Strata 2, dan pegawai terbanyak dengan pendidikan Diploma 3 sebanyak 520 (55,97 %) (MAGELANG, 2021). Menurut jenis kelamin, jumlah pegawai perempuan di RSUD Tidar lebih banyak dibanding dengan pegawai laki-laki, yaitu sebanyak 554 orang (59,63 %). Hal tersebut menunjukkan bahwa RSUD Tidar Kota Magelang telah memperhatikan adanya perspektif gender.

Perlengkapan sarana dan prasarana yang memadai sangat mempengaruhi terhadap pelaksanaan kinerja rumah sakit (Megatsari, Laksono, Ridhlo, Yoto, & Azizah, 2018). Di RSUD Tidar terdapat fasilitas pelayanan rawat inap per bulan Maret 2021 sebanyak 375 tempat tidur dengan rincian tempat tidur perkelas dan bangsal, fasilitas pelayanan rawat jalan terdiri dari pelayanan gawat darurat 24 jam dan rawat jalan, fasilitas pelayanan penunjang medik, pelayanan penunjang non medik, fasilitas gedung, dan fasilitas barang bergerak dan alat medis (MAGELANG, 2021). Selain itu, RSUD Tidar memiliki fasilitas umum seperti tempat fotokopi, lokasi parkir yang luas, adanya ruang tunggu pengunjung pasien, ATM, toilet umum, masjid, dan toko koperasi.

2. *Reliability* (Kehandalan)

Kehandalan atau kemampuan penyelenggaraan layanan kesehatan ini dapat dilihat dari konsistensi kinerja (performance) (Yudhistira, Gustopo Dhayal, & Suardika, 2020). Kehandalan penyelenggara berkaitan dengan layanan yang diberikan saat pertama kali pasien menggunakan layanan kesehatan tanpa membuat kesalahan apapun dan memuaskan. Saat ini kegiatan RSUD Tidar Kota Magelang telah berjalan dengan baik dan beberapa pelayanan baru telah dilaksanakan dan pemanfaatannya dapat dirasakan oleh masyarakat Kota Magelang dan sekitarnya. Hal tersebut didukung dengan fasilitas kesehatan yang tersedia dan jumlah tenaga kesehatan yang cukup serta berkualitas. Jumlah tenaga kesehatan terutama untuk pelayanan langsung kepada masyarakat di RSUD Tidar Kota Magelang apabila dilihat dari jenis pelayanan yang diberikan sudah cukup memadai, sejumlah dokter spesialis telah tersedia baik spesialis besar (bedah, anak, dalam, obstetry dan gynecology) serta dokter spesialis penunjang medik (patologi klinik, patologi anatomi dan radiologi) (MAGELANG, 2021). Bahkan beberapa jenis pelayanan telah tersedia dengan dokter spesialis lebih dari satu.

Kinerja atau kehandalan pelayanan yang dicapai oleh RSUD Tidar Kota Magelang pada tahun 2020 mengalami penurunan dari tahun 2019, hal tersebut dikarenakan adanya pandemi Covid-19 yang menyebabkan penurunan kunjungan pasien ke rumah sakit (MAGELANG, 2021). Respon dari masyarakat sangat dibutuhkan untuk melihat bagaimana kinerja penyelenggaraan dalam melakukan pelayanan kesehatan sudah baik atau tidak. Semakin banyak jumlah masyarakat yang dilayani dengan baik berarti membantu masyarakat untuk memenuhi kebutuhan hidupnya, sehingga tujuan yang sebenarnya dari suatu organisasi publik bisa tercapai. Oleh sebab itu, setiap penyelenggara layanan kesehatan, baik pusat, daerah, dan swasta harus meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan.

3. *Daya Tanggap (Responsiveness)*

Daya tanggap pihak penyelenggara layanan kesehatan yaitu berkaitan dengan tingkat kesigapan para tenaga kesehatan dalam memahami dan merespon kebutuhan masyarakat dalam mengakses layanan kesehatan (Ula, 2015). Daya tanggap penyelenggara layanan kesehatan terlihat dari kemampuan tenaga kesehatan dengan cepat tanggap dalam memberikan layanan kesehatan. Fasilitas kesehatan yang dimiliki oleh RSUD Tidar membuat rumah sakit ini banyak dipilih oleh masyarakat, selain itu, daya tanggap dari pihak rumah sakit terhadap pasien yang cepat dan profesional juga menjadi pilihan bagi masyarakat Magelang dan luar kota. Dari segi pemanfaatan, keberadaan RSUD Tidar Kota Magelang selain dimanfaatkan oleh warga Kota Magelang juga dimanfaatkan oleh warga di sekitar Kota Magelang, seperti Kota Magelang sebanyak 5.228 pasien (26,42 %), Kabupaten Magelang sebanyak 13.151 pasien (66,47 %), Purworejo sebanyak 101 pasien (0,51 %), Kebumen sebanyak 23 pasien (0,12 %), Temanggung sebanyak 438 pasien (2,21 %), Wonosobo sebanyak 128 pasien (0,65 %), dan Luar Wilayah Kedu sebanyak 717 pasien (3,62 %) (MAGELANG, 2021).

4. *Jaminan (Assurance)*

Jaminan yang diberikan oleh pihak penyelenggara layanan kesehatan harus diperhatikan karena untuk melakukan pelayanan kesehatan tidak boleh sembarangan, harus berdasarkan SOP dan peraturan serta undang-undang yang berlaku serta bebas dari bahaya atau resiko (Ula, 2015). Jaminan juga memiliki arti bahwa pelayanan harus bebas dari resiko, bahaya, dan keragu-raguan. RSUD Tidar merupakan unit organisasi bersifat khusus yang dipimpin oleh direktur (MAGELANG, 2021). Tugas dari direktur RSUD ini adalah untuk membantu walikota dalam mendukung pelaksanaan pelayanan kesehatan daerah yang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Sehingga jaminan terhadap layanan kesehatan kepada pasien dapat berjalan sesuai dengan prosedur dan peraturan perundang-undangan yang berlaku (Kusyanti & Yuli, 2019). Adanya direktur ini dapat memantau jalannya penyelenggaraan layanan kesehatan di RSUD Tidar untuk meminimalisir resiko dan tanpa kesalahan (*zero defect*).

5. *Empathy (Empati)*

Empati artinya Keramahan tenaga kesehatan dalam proses layanan kesehatan, kemudahan untuk dihubungi, dan memberikan perhatian kepada pasien atau keluarga pasien yang membutuhkan bantuan layanan kesehatan (Ula, 2015). RSUD Tidar selalu memperhatikan bahwa setiap tenaga kesehatannya harus ramah dan membantu pasien maupun keluarga pasien untuk memberikan informasi, seperti dimana letak bangsal, toilet, mushola, dan membantu dalam proses administratif tanpa membedakan kluster. Sejak 2009, RSUD Tidar telah menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah yang membuat konsekuensi pengelolaan keuangan (MAGELANG, 2021). Penerapan tersebut memberikan dampak pada pola pengelolaan di RSUD Tidar memberikan fleksibilitas. Artinya mereka menyelenggarakan layanan kesehatan tidak mengutamakan untuk mencari keuntungan saja, namun dijalankan dengan praktek-praktek yang sehat dalam rangka meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat. Oleh sebab itu, masyarakat tidak perlu khawatir terhadap biaya yang dikeluarkan untuk berobat karena tidak ada rekayasa biaya dan semua sudah berdasarkan peraturan perundang-undangan.

Kesimpulan.

Berdasarkan hasil penelitian literatur ini, dapat disimpulkan bahwa berdasarkan dimensi *Service Quality* (Servqual), fasilitas kesehatan di RSUD Tidar Magelang sudah baik dari segi kualitas dan juga kuantitas. Hal tersebut dibuktikan pada Tahun 2020 Nilai Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) RSUD Tidar Kota Magelang mencapai 81,437 dan dari 9 unsur pelayanan yang dinilai, keseluruhannya mendapat nilai mutu pelayanan B (baik). Dari tahun ke tahun RSUD Tidar Kota Magelang terus melakukan perbaikan dari segi kualitas maupun kuantitas seperti peningkatan layanan kesehatan, tenaga kesehatan, sarana dan prasarana, serta fasilitas peralatan kedokteran yang digunakan untuk menunjang operasional rumah sakit. Hal tersebut dapat mendukung kepuasan pasien semakin meningkat.

Daftar Pustaka.

- Abbasi-Moghaddam, M. A., Zarei, E., Bagherzadeh, R., Dargahi, H., & Farrokhi, P. (2019). Evaluation Of Service Quality From Patients' viewpoint. *Bmc Health Services Research*, 1-7.
- Almomania, R. Z., Al-Ghdabi, R. R., & Banyhamdan, K. M. (2020). Patients' Satisfaction Of Health Service Quality In Public Hospitals: A Pubhosqual Analysis. *Management Science Letters*, 1803-1812.
- Fitri, W., Ovtaria, M., Irvanaries, Suwanny, N., Sisilia, & Firnando. (2020). Tantangan Dan Solusi Terhadap Ketimpangan Akses Pendidikan Dan Layanan Kesehatan Yang Memadai Di Tengah Pandemi Covid-19. *Jurnal Syntax Transformation*, 1(10), 766-776.
- Idaiani, S., & Riyadi, E. I. (2018). Sistem Kesehatan Jiwa Di Indonesia: Tantangan Untuk Memenuhi Kebutuhan. *Jurnal Penelitian Dan Pengembangan Pelayanan Kesehatan*, 2(2), 70-80.
- Kruk, M. E., Gage, A. D., Arsenault, C., Jordan, K., Leslie, H. H., Roder-Dewan, S., & Adeyi, O. (2018). High-Quality Health Systems In The Sustainable Development Goals Era: Time For A Revolution. *The Lancet Global Health Commission*, 6.
- Lette, A. R. (2020). Jumlah Dan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan Di Fasilitas Kesehatan Kota Kupang. *Jurnal Publikasi Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 7(2), 9-14.
- Megatsari, H., Laksono, A. D., Ridhlo, I. A., Yoto, M., & Azizah, A. N. (2018). Perspektif Masyarakat Tentang Akses Pelayanan Kesehatan. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 21(4), 247-253.
- Misnaniarti, Hidayat, B., Pujiyanto, Nadjib, M., Thabrany, H., Junadi, P., . . . Yulaswati, V. (2017). Ketersediaan Fasilitas Dan Tenaga Kesehatan Dalam Mendukung Cakupan Semesta Jaminan Kesehatan Nasional. *Jurnal Penelitian Dan Pengembangan Pelayanan Kesehatan*, 1(1), 6-16.
- Nisa, L. S., Siska, D., Maliani, Putryanda, Y., Noor, G. S., & Wajidi. (2017). Pemetaan Fasilitas Kesehatan Pada Puskesmas Di Kalimantan Selatan. *Jurnal Kebijakan Pembangunan*, 12(2), 219-229.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Wahidin, M., Nuraini, S., & Thomas, A. I. (2019). Kesiapan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Indonesia Dalam Perdagangan Bebas Masyarakat Ekonomi Asean. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 22(2), 117-125.

Kusyanti, F., & Yuli, I. K. (2019). Analisis Mutu Pelayanan Dan Kepuasan Pasien Pada Pasien Umum Dan Peserta Bpjs Di Puskesmas Kabupaten Magelang. *Seminar Nasional UNRIYO*, 498-504.

Magelang, R. T. (2021). Rencana Strategis RSUD Tidar Kota Magelang 2021-2026. 1-63.

Ningsih, L. K., Setyanto, N. W., & Sudjono, H. (2014). Upaya Peningkatan Kualitas Pelayanan Kesehatan Dengan Menggunakan Metode Servqual (Service Quality). *Jurnal Rekayasa Dan Manajemen Sistem Industri*, 2(6), 1262-1271.

Riduansyah, Profita, A., & Tambunan, W. (2020). Analisis Kualitas Pelayanan pada Layanan Tes Kesehatan di Klinik Mulawarman Health Center Universitas Mulawarman dengan Menggunakan Metode Service Quality (Servqual). *JIME (Journal of Industrial and Manufacture Engineering)*, 4(1), 28-36.

Ula, A. A. (2015). Analisis Kualitas Pelayanan Menggunakan Metode Servqual dan AHP (Studi Kasus: Pasien Rawat Inap Kelas Tuga Di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Salatiga. *Universitas Kristen Satya Wacana*, 1-21.

Wardani, R., Dewi, D. A., Syafingi, H. M., & Suharso. (2019). Pelaksanaan Kebijakan Standar Pelayanan Minimal Kesehatan Kabupaten Magelang Tahun 2017-2019 dalam Mewujudkan Kesejahteraan Masyarakat. *Amnesti: Jurnal Hukum*, 1(2), 56-70.

Yudhistira, Y. T., Gustopo, D., & Suardika, I. B. (2020). Usaha Peningkatan Kualitas Pelayanan Dengan Menggunakan Servqual Pada Puskesmas Mojowarno. *Jurnal Valtech (Jurnal Mahasiswa Teknik Industri)*, 3(2), 5-10.

Siswanto, Bistharia Puri. 2017. Analisis Pengelolaan Limbah Medis Padat Puskesmas Rawat Inap di Kabupaten Purworejo Tahun 2016. Skripsi. Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta. Surakarta.

Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2016 Tentang Fasilitas Kesehatan