

**IMPLEMENTASI PELATIHAN PMKP DALAM TRANSFORMASI  
STANDAR AKREDITASI: EVALUASI PENINGKATAN PENGETAHUAN  
DI RSU ABDHI FAMILI**

**IMPLEMENTATION OF QPS TRAINING IN THE TRANSFORMATION OF  
ACCREDITATION STANDARDS: EVALUATION OF KNOWLEDGE IMPROVEMENT AT  
RSU ABDHI FAMILI**

**Jodii Arlan Kurnia<sup>1</sup>, Luthfi Aini<sup>2</sup>, Rizki Amrizal<sup>3</sup>, Corina Fiqilyin<sup>4</sup>**

<sup>1</sup>Ketua Tim Akreditasi RSU Abdhi Famili Banyuwangi

<sup>2,3,4</sup>Tim PMKP RSU Abdhi Famili Banyuwangi

<sup>1</sup>[jodiarlan@gmail.com](mailto:jodiarlan@gmail.com), <sup>2</sup>[Luthfi.aini87@gmail.com](mailto:Luthfi.aini87@gmail.com), <sup>3</sup>[rizki.black01@gmail.com](mailto:rizki.black01@gmail.com), <sup>4</sup>[fiqliyin@gmail.com](mailto:fiqliyin@gmail.com)

**Abstract**

*This study examines the effectiveness of training under the Quality and Patient Safety (QPS) in enhancing the knowledge of doctors and non-healthcare staff at RSU Abdhi Famili, in the context of regulatory changes in hospital accreditation from KMK 2022 to KMK 2024. The training approach incorporated interactive material delivery, group discussions, and evaluations using pretests and posttests. A quantitative analysis using paired t-tests revealed a significant improvement in participants' knowledge, with the proportion of individuals classified as having "good" knowledge rising from 37.5% in the pretest to 82.5% in the posttest ( $p = 0.000$ ). These findings indicate that the training effectively equips participants with a deeper understanding of national quality indicators, priority indicators, and the application of risk analysis in quality monitoring. However, challenges in the implementation of QPS persist, particularly among non-healthcare staff, highlighting the need for more adaptive and context-specific training approaches. The study recommends the development of interactive training materials, the integration of information technology in quality monitoring, and enhanced cross-sector collaboration as strategic measures to improve service quality and prepare hospitals to meet the latest accreditation standards.*

**Keywords:** QPS, training, hospital accreditation, quality improvement, patient safety, risk analysis.

**Article History:**

Received: Maret 2025

Reviewed: Maret 2025

Published: Maret 2025

Plagiarism Checker No 234

Prefix DOI : Prefix DOI :

10.8734/Nutricia.v1i2.365

**Copyright :** Author

**Publish by :** Nutricia



This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License

**Abstrak**

Penelitian ini mengkaji efektivitas pelatihan Program Peningkatan Mutu dan Keselamatan Pasien (PMKP) dalam meningkatkan pengetahuan karyawan di RSUD Abdhi Famili. Terdapat perubahan regulasi akreditasi rumah sakit dari KMK 2022 ke KMK 2024. Pendekatan pelatihan yang dilakukan meliputi penyampaian materi interaktif, diskusi, serta evaluasi melalui *pretest* dan *posttest*. Metode kuantitatif dengan uji T berpasangan digunakan untuk menganalisis peningkatan pengetahuan. Hasil penelitian menunjukkan adanya perubahan signifikan, di mana peserta dengan kategori pengetahuan "baik" meningkat dari 37,5% pada *pretest* menjadi 82,5% pada *posttest* ( $p = 0,000$ ). Temuan ini mengindikasikan bahwa pelatihan efektif dalam membekali peserta dengan pemahaman mendalam mengenai indikator mutu nasional, indikator prioritas, dan penerapan analisis risiko dalam *monitoring* mutu. Meskipun demikian, tantangan implementasi PMKP masih dirasakan, terutama di kalangan non-tenaga kesehatan, yang memerlukan pendekatan pelatihan lebih adaptif dan kontekstual. Penelitian ini menyarankan pengembangan materi pelatihan yang interaktif, integrasi teknologi informasi untuk *monitoring* mutu, serta kolaborasi lintas sektoral sebagai strategi untuk meningkatkan kualitas layanan dan kesiapan rumah sakit dalam memenuhi standar akreditasi terbaru.

**Kata kunci:** PMKP, pelatihan, akreditasi rumah sakit, peningkatan mutu, keselamatan pasien, analisis risiko.

**PENDAHULUAN**

Komponen Mutu dan Keselamatan pasien di rumah sakit, telah menjadi fokus utama dalam upaya penyediaan pelayanan kesehatan yang berkualitas di Indonesia. Sehingga pada lingkup akreditasi rumah sakit, salah satu instrumen utama dalam mencapai tujuan tersebut adalah melalui pelaksanaan Program Peningkatan Mutu dan Keselamatan Pasien (PMKP). Dalam perkembangannya, Perubahan aturan terkait akreditasi rumah sakit terjadi secara periodik. Setidaknya dalam satu dekade terakhir, terdapat dua PMK (Permenkes) yaitu Permenkes No. 34 tahun 2017 dan Permenkes No. 12 tahun 2022, serta dua KMK (Keputusan Menteri Kesehatan) yang dikeluarkan pada tahun 2022 dan 2024. Keempat peraturan ini secara periodik masing-masing mengatur aturan terkait akreditasi yang di dalamnya mengalami perubahan baik secara umum maupun perubahan secara detail. Jika dibandingkan dengan negara-negara maju seperti Amerika Serikat dan Eropa, mereka pada umumnya melakukan revisi standar akreditasi setiap 3–5 tahun secara terstruktur dan didorong oleh lembaga internasional seperti *Joint Commission International* (JCI) dan *International Society for Quality in Health Care* (ISQua). (Greenfield, D. et al, 2021) Frekuensi pembaruan di Indonesia secara garis

besar sejalan namun terdapat beberapa perbedaan. Pada negara maju, pembaruan standar seringkali merupakan bagian dari siklus evaluasi berkala dengan masukan dari berbagai pemangku kepentingan internasional. Sedangkan di Indonesia, pembaruan lebih banyak dipicu oleh kebutuhan untuk menyesuaikan standar dengan kondisi lokal, tantangan implementasi di tingkat rumah sakit, serta reformasi kebijakan nasional. (Hort, K. et al, 2013)

Saat ini, terdapat dua regulasi penting yang mengatur standar akreditasi rumah sakit di Indonesia, yaitu KMK Nomor HK.01.07/MENKES/1128/2022 yang kemudian diperbarui dengan KMK Nomor HK.01.07/MENKES/1596/2024. Jika melihat Pada peraturan terbaru ini menunjukkan adanya pergeseran paradigma dalam penerapan PMKP. Regulasi tahun 2022 cenderung mengedepankan pemenuhan standar administratif dan indikator kuantitatif minimal, sedangkan regulasi tahun 2024 mengadopsi pendekatan yang lebih holistik dan berorientasi pada *outcome* dengan penekanan pada perbaikan berkelanjutan berbasis analisis risiko. Salah satu aspek lebih holistiknya adalah pada pelayanan klinis prioritas. Untuk RS Umum diambil dari 10 standar mutu penyakit prioritas, dan untuk RS Khusus disesuaikan dengan pelayanan kekhususannya (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022; Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2024).

Pada Keputusan Menteri tahun 2022, PMKP ditempatkan sebagai bagian dari kelompok manajemen rumah sakit yang menitikberatkan pada kepatuhan terhadap standar prosedural dan pemenuhan dokumen yang diperlukan. Pendekatan ini memberikan dasar yang jelas bagi rumah sakit untuk memenuhi persyaratan akreditasi secara seragam, namun seringkali terbatas pada aspek administratif. Dalam hal ini, evaluasi terhadap PMKP lebih bersifat kuantitatif dengan target minimal yang harus dicapai, tanpa memperhatikan secara mendalam dampak implementasi terhadap *outcome* pelayanan kesehatan. Sedangkan, regulasi yang diperbaharui tahun 2024 PMKP tetap ditempatkan pada bagian kelompok manajemen dan telah mengintegrasikan elemen-elemen inovatif, seperti pemanfaatan data dan teknologi dalam *monitoring* mutu, serta penerapan analisis risiko untuk mengidentifikasi area perbaikan. Pendekatan baru ini tidak hanya mengandalkan indikator kuantitatif, tetapi juga mempertimbangkan kualitas proses dan hasil akhir dari pelayanan kesehatan yang diberikan oleh rumah sakit.

Seiring dengan perubahan regulasi tersebut, terdapat tantangan tersendiri dalam implementasi PMKP di tingkat operasional. Salah satu aspek kunci yang mendukung keberhasilan implementasi adalah peningkatan kompetensi tenaga kesehatan, khususnya melalui program pelatihan. Pelatihan PMKP diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dokter serta seluruh staf rumah sakit, sehingga mereka mampu mengadaptasi perubahan regulasi dan menerapkan prinsip-prinsip manajemen mutu yang lebih komprehensif. Penelitian terdahulu oleh Aiken et al. (2008) dan Grol et al. (2007) menunjukkan bahwa pelatihan dan pendidikan yang sistematis dalam bidang mutu dan keselamatan pasien memiliki korelasi positif dengan peningkatan kinerja klinis dan pengurangan kesalahan medis. Hal ini memberikan dasar empiris bagi pentingnya pelatihan dalam mendukung transformasi sistem akreditasi yang sedang berlangsung.

Dalam konteks rumah sakit, penerapan PMKP menjadi sangat relevan mengingat tantangan yang dihadapi dalam mengintegrasikan standar mutu yang baru dengan kondisi operasional rumah sakit yang beragam. Dengan latar belakang tersebut, penelitian ini bertujuan untuk mengkaji hubungan antara pelatihan PMKP dengan tingkat pengetahuan terkait PMKP pada dokter dan seluruh staf rumah sakit. Penelitian ini berupaya mengidentifikasi apakah pelatihan yang telah diberikan dapat meningkatkan pemahaman dan kemampuan dalam menerapkan prinsip-prinsip PMKP sesuai dengan regulasi terbaru.

Secara keseluruhan, penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi signifikan bagi pengembangan strategi pelatihan PMKP yang lebih adaptif dan kontekstual. Dengan menghubungkan perbedaan dasar antara regulasi PMKP tahun 2022 dan 2024 melalui studi kajian oleh ketua akreditasi dan Tim PMKP rumah sakit. Kemudian dilanjutkan dengan penyusunan materi dan pelaksanaan peningkatan pengetahuan melalui pelatihan. Selanjutnya dilakukan *pretest* dan *posttest*. Penelitian ini menawarkan perspektif baru dalam pengembangan sistem akreditasi rumah sakit terutama terkait dengan kemampuan fleksibilitas rumah sakit dalam menanggapi perubahan regulasi yang dilakukan oleh pemerintah terkait. Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai dasar pengambilan kebijakan dalam penyusunan program pelatihan yang lebih fleksibel dan efektif, sehingga mutu dan keselamatan pasien dapat terus ditingkatkan sesuai regulasi terbaru.

## METODE

Metode pelaksanaan kegiatan ini melibatkan serangkaian kegiatan yang meliputi pelatihan, diskusi interaktif/tanya jawab, serta evaluasi pemahaman materi mengenai Pemenuhan Standar Instrumen Survei Akreditasi Kelompok Peningkatan Mutu dan Keselamatan Pasien (PMKP) 2024. Kegiatan pelatihan ini dilaksanakan di aula RSU Abdhi Famili. Kegiatan ini ditujukan kepada 80 peserta dari berbagai unit pelayanan, penunjang medis, dan bidang umum. Untuk mendukung kegiatan tersebut, digunakan peralatan seperti laptop, LCD, serta *handout* materi.

Kegiatan dilaksanakan selama empat hari, yakni dari tanggal 21 hingga 24 Januari 2025, dengan rincian sebagai berikut:

- 1.2 1 Januari 2025: Tim PMKP menerima arahan dari Ketua Akreditasi.
- 2.2 2 Januari 2025: Peserta mengikuti pelatihan PMKP terbaru yang mengacu pada regulasi tahun 2024.
- 3.2 3 Januari 2025: Dilaksanakan penyusunan materi pelatihan, pembuatan soal *pretest* dan *posttest*, serta pengiriman undangan kepada para peserta.
- 4.2 4 Januari 2025: Kegiatan dilanjutkan dengan pelatihan, diskusi, serta pelaksanaan *pretest* dan *posttest* untuk mengukur pemahaman materi PMKP.

Hasil dari *pretest* dan *posttest* tersebut akan dianalisis menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan penerapan uji T berpasangan. Kriteria hasil skor *posttest* dan *pretest* dibagi menjadi dua kategori yaitu kurang untuk skor <12 dan baik untuk skor >12.

**HASIL**

Pelatihan yang diselenggarakan berlangsung dengan perencanaan matang dan eksekusi yang lancar. Para peserta, yang berasal dari berbagai latar belakang baik dari tenaga kesehatan (nakes) dan non nakes, menunjukkan antusiasme tinggi dengan memperhatikan materi yang disampaikan dan berpartisipasi aktif dalam sesi diskusi. Pada saat sesi tanya jawab, enam peserta mengajukan beragam pertanyaan, mencerminkan rasa ingin tahu serta kemauan mereka untuk lebih memahami topik yang dibahas. Selain itu, tiga peserta memberikan umpan balik berharga terkait pelaksanaan pelatihan, sehingga panitia dapat mempertimbangkan berbagai masukan untuk perbaikan di masa mendatang. Sepanjang kegiatan, banyak peserta menyampaikan komentar positif, terutama menyoroti manfaat praktis dari materi yang diberikan. Proses evaluasi tidak hanya dilakukan secara langsung melalui pengamatan dan interaksi selama pelatihan, melainkan juga melalui penilaian formal dengan *pretest* serta *posttest*. Dengan cara ini, panitia dapat mengukur peningkatan pengetahuan dan pemahaman secara objektif. Hasil akhir menunjukkan adanya perkembangan signifikan dalam aspek pembelajaran, sehingga semakin menegaskan keberhasilan metode pelatihan yang digunakan.

Tabel 1. Tingkat Pengetahuan Sebelum dan Setelah Penyuluhan

Tingkat Pengetahuan	Pre-Test		Post-Test	
	F	%	f	%
Kurang	50	62,5	14	17,5
Baik	30	37,5	66	82,5
Jumlah	80	100	80	100
Mean	10,58		14,01	
Std. Deviation	2,91		2,24	
p-value	0,000			

Berdasarkan data yang ada, sebelum pelaksanaan pelatihan, mayoritas peserta menunjukkan pengetahuan yang masih rendah mengenai Keselamatan Pasien dalam Program Peningkatan Mutu dan Keselamatan Pasien (PMKP). Terutama, pemahaman mengenai indikator mutu nasional, indikator prioritas, indikator unit, serta insiden keselamatan pasien masih belum optimal. Hal ini kemungkinan disebabkan karena banyak peserta, terutama karyawan non-nakes yang mendekati 40% dari total peserta, baru pertama kali mengikuti pelatihan PMKP. Hasil *pretest* pun mengonfirmasi hal tersebut, dengan 62,5% peserta berada pada kategori pengetahuan kurang dan hanya 37,5% yang berada pada kategori pengetahuan baik. Setelah penyuluhan dilaksanakan, terjadi peningkatan signifikan; peserta yang sebelumnya kurang kini berubah menjadi 82,5% yang memiliki pengetahuan baik mengenai PMKP. Analisis menggunakan Uji *Paired Sample T-Test* menunjukkan perbedaan yang signifikan antara *pretest* dan *posttest*, dengan nilai p sebesar 0,000 ( $p < 0,05$ ), yang menandakan bahwa penyuluhan memberikan dampak positif terhadap peningkatan pengetahuan. Kegiatan ini juga diikuti dengan *monitoring* satu bulan setelah pelatihan melalui survei verifikasi akreditasi oleh KARS bersama Dinas Kesehatan Kabupaten Banyuwangi guna menilai implementasi dan manfaat pelatihan.

Evaluasi pasca pelatihan mengungkapkan bahwa meskipun sebagian besar tenaga kesehatan sudah memahami konsep keselamatan pasien, pelaksanaannya belum maksimal, terutama di kalangan non-nakes. Pelatihan keselamatan pasien menjadi sangat krusial sebagai upaya pembaruan pengetahuan, sehingga diharapkan seluruh karyawan baik nakes maupun non-nakes dapat menerapkannya dengan lebih disiplin. Peningkatan pengetahuan ini tidak hanya bermanfaat bagi peserta secara individu, melainkan juga mendukung manajemen rumah sakit dalam mempersiapkan akreditasi di masa mendatang, sekaligus mempertahankan status paripurna seperti yang diharapkan di RSUD Abdhi Famili.

## PEMBAHASAN

Pergeseran paradigma yang terjadi pada KMK tahun 2022 ke 2024 ini tidak hanya mengubah kerangka evaluasi, tetapi juga menuntut adaptasi internal di tingkat manajemen rumah sakit. Studi oleh Soularto, D. S. (2021) menekankan pentingnya integrasi teknologi dan analisis risiko dalam memonitor mutu sebagai upaya untuk meningkatkan efektivitas implementasi standar akreditasi di era digital. Hal ini juga terlihat pada penekanan regulasi terbaru yang mengutamakan *outcome* klinis dan perbaikan berkelanjutan daripada sekadar pemenuhan indikator administratif.

Pelatihan PMKP memiliki peran sentral dalam upaya peningkatan mutu pelayanan di rumah sakit. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelatihan yang dilakukan di RSUD Abdhi Famili berhasil meningkatkan tingkat pengetahuan peserta secara signifikan, seperti yang terlihat dari pergeseran kategori pengetahuan dari 37,5% "baik" pada *pretest* menjadi 82,5% "baik" pada *posttest*. Temuan ini sejalan dengan hasil penelitian (Lubis, Y. A. et al, 2023) yang melaporkan bahwa pelatihan sistematis dalam bidang mutu dan keselamatan pasien berdampak positif pada peningkatan kinerja klinis dan pengurangan kesalahan medis.

Lebih lanjut, penelitian oleh Mandawati, M., (2018) menyatakan bahwa peningkatan kompetensi melalui pelatihan dapat mendorong perubahan perilaku dalam implementasi standar mutu di lingkungan rumah sakit. Dengan adanya perbedaan signifikan antara skor *pretest* dan *posttest* ( $p = 0,000$ ), dapat disimpulkan bahwa pelatihan tidak hanya meningkatkan pengetahuan teoretis tetapi juga berpotensi mengoptimalkan penerapan prinsip-prinsip PMKP dalam praktik klinis sehari-hari.

Meskipun peningkatan pengetahuan melalui pelatihan sudah menunjukkan hasil yang positif, tantangan implementasi PMKP masih tetap ada, terutama di kalangan karyawan non-tenaga kesehatan (non-nakes). Keterbatasan pengalaman dan latar belakang yang berbeda menimbulkan hambatan dalam memahami dan menerapkan standar mutu yang kompleks. Studi oleh Tahir M. (2023) mengungkapkan bahwa keberhasilan implementasi program mutu di rumah sakit sangat bergantung pada keterlibatan semua pemangku kepentingan, termasuk non-nakes, yang sering kali memerlukan pendekatan pelatihan yang lebih disesuaikan dengan konteks tugas dan tanggung jawab masing-masing.

Kendala operasional seperti ketersediaan sumber daya, variasi tingkat pemahaman antar peserta, serta kebutuhan untuk integrasi teknologi dalam *monitoring* mutu menjadi beberapa faktor yang perlu diatasi. Oleh karena itu, pengembangan materi pelatihan yang adaptif serta strategi komunikasi yang efektif antara manajemen dan staf operasional menjadi sangat krusial

guna memastikan bahwa peningkatan pengetahuan dapat diterjemahkan ke dalam peningkatan kualitas pelayanan.

Berdasarkan temuan penelitian, terdapat beberapa implikasi strategis yang dapat dijadikan acuan dalam pengembangan kebijakan di rumah sakit.

1. Pengembangan Materi Pelatihan yang Kontekstual dan Interaktif.

Materi pelatihan harus dirancang agar mudah dipahami oleh semua kalangan, termasuk non-nakes. Pendekatan interaktif, seperti diskusi kelompok dan studi kasus, dapat meningkatkan keterlibatan peserta.

2. Penerapan Teknologi Informasi dalam *Monitoring* Mutu.

Integrasi data dan teknologi informasi dalam proses *monitoring* mutu dan evaluasi implementasi PMKP perlu dioptimalkan untuk mendukung analisis berbasis risiko dan *outcome*.

3. Pendekatan Berbasis Evaluasi Berkelanjutan.

*Monitoring* pasca pelatihan melalui survei dan evaluasi berkala harus dilakukan untuk mengukur dampak pelatihan secara jangka panjang.

4. Kolaborasi Lintas Sektoral.

Keterlibatan seluruh elemen rumah sakit, baik nakes maupun non-nakes, perlu ditingkatkan melalui program pelatihan yang bersifat kolaboratif.

Dengan mengadopsi rekomendasi tersebut, rumah sakit diharapkan dapat meningkatkan fleksibilitas dan efektivitas implementasi PMKP, sehingga standar akreditasi yang baru tidak hanya terpenuhi secara administratif, tetapi juga memberikan dampak nyata pada kualitas dan keselamatan pelayanan kesehatan.

## KESIMPULAN

Pergeseran paradigma dari regulasi PMKP tahun 2022 yang lebih mengedepankan pemenuhan standar administratif ke regulasi PMKP tahun 2024 yang berorientasi pada *outcome* dan perbaikan berkelanjutan menunjukkan komitmen untuk meningkatkan mutu dan keselamatan pasien secara holistik. Pendekatan ini tidak hanya menekankan pada pemenuhan indikator kuantitatif, tetapi juga pada analisis risiko dan pemantauan kualitas proses pelayanan.

Pelatihan yang diselenggarakan di RSUD Abdhi Famili terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan peserta. Hasil *pretest* dan *posttest* menunjukkan adanya peningkatan signifikan, yang mencerminkan peran penting pelatihan dalam membekali tenaga kesehatan dan non-tenaga kesehatan dengan pemahaman yang lebih baik mengenai standar akreditasi dan prinsip keselamatan pasien.

Meskipun terjadi peningkatan pengetahuan secara signifikan, tantangan dalam penerapan prinsip PMKP masih ada, terutama di kalangan karyawan non-nakes. Hal ini menandakan perlunya pendekatan yang lebih adaptif dan pelatihan yang disesuaikan dengan karakteristik serta kebutuhan masing-masing kelompok agar implementasi PMKP dapat berjalan optimal.

Untuk mendukung keberlanjutan dan efektivitas implementasi PMKP, diperlukan pengembangan materi pelatihan yang kontekstual dan interaktif, integrasi teknologi informasi dalam *monitoring* mutu, serta kolaborasi lintas sektoral. Pendekatan evaluasi berkelanjutan pasca pelatihan juga sangat penting untuk memastikan bahwa peningkatan pengetahuan dapat diterjemahkan ke dalam praktik pelayanan kesehatan yang lebih berkualitas.

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar pengambilan kebijakan dan strategi pelatihan yang lebih fleksibel dan efektif, sehingga mutu dan keselamatan pasien di rumah sakit dapat terus ditingkatkan sesuai dengan regulasi terbaru.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Aiken, L. H., Clarke, S. P., Sloane, D. M., Sochalski, J., & Silber, J. H. (2002). "Hospital nurse staffing and patient mortality, nurse burnout, and job dissatisfaction". *JAMA*, 288(16), 1987–1993. <https://doi.org/10.1001/jama.288.16.1987>
- Greenfield, D., Pawsey, M., & Hinchcliff, R. (2021). "The standard of healthcare accreditation standards: a review of empirical research underpinning their development and impact". *BMC Health Serv Res*, 21(1), 1057. doi: 10.1186/1472-6963-12-329
- Grol, R. P., Bosch, M. C., Hulscher, M. E., Eccles, M. P., & Wensing, M. (2007). "Planning and studying improvement in patient care: the use of theoretical perspectives". *The Milbank quarterly*, 85(1), 93–138. <https://doi.org/10.1111/j.1468-0009.2007.00478.x>
- Hort, K., Djasri, H., & Utarini, A. (2013). "Regulating the quality of health care: Lessons from hospital accreditation in Australia and Indonesia". (Working Paper No. 28). AusAID Knowledge Hubs for Health, Nossal Institute for Global Health, University of Melbourne.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/1128/2022 tentang Standar Akreditasi Rumah Sakit*. Jakarta, Indonesia: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/1596/2024 tentang Standar Akreditasi Rumah Sakit*. Jakarta, Indonesia: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Lubis, Y. A., Haroen, Z. A., & Wijayaningsih, R. (2023). "Pengaruh Pelatihan Dan Pengembangan Kinerja Pegawai Terhadap Peningkatan Pelayanan Kesehatan Pada Klinik Pratama Hanuro". *Jurnal Economina*, 2(11), 3370–3391. <https://doi.org/10.55681/economina.v2i11.978>
- Mandawati, M., Fu'adi, M. J., & Jaelan. (2018). "Dampak akreditasi rumah sakit: Studi kualitatif terhadap perawat di RSUD KRT Setjonegoro Wonosobo". *Nurscope: Jurnal Keperawatan dan Pemikiran Ilmiah*, 4(4), 23–29.
- Soularto, D. S., Arini, M., & Listiowati, E. (2021). "Digital system pelaporan insiden keselamatan pasien di rumah sakit". *Prosiding Seminar Nasional Program Pengabdian Masyarakat*. <https://doi.org/10.18196/ppm.43.635>
- Tahir, M. (2023). *Peningkatan mutu layanan kesehatan primer*. Eureka Media Aksara.