

STRATEGI PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT (PUSKESMAS) KECAMATAN CILANDAK DALAM MENINGKATKAN AKREDITASI KE TINGKAT PARIPURNA

Adinda Lutfiana¹, Indriani Sri Lestari², Khairu Annisa³, Sarah⁴, Ria Puspita⁵, Yudan Rasyid⁶

^{1,2,3,4,5,6}*Departemen Administrasi Publik, FISIP, Universitas Muhammadiyah Jakarta*

Corresponding author adindalutfiana@yahoo.com

Abstrak

Puskesmas adalah lembaga pelayanan kesehatan yang harus menyediakan fasilitas kesehatan yang baik. Pencapaian kualitas pelayanan ditunjukkan melalui akreditasi yang dimiliki, akreditasi juga merupakan syarat bagi puskesmas untuk bekerjasama dengan BPJS. Setiap puskesmas berlomba-lomba membuat strategi agar dapat meningkatkan akreditasi ke tingkat yang lebih tinggi. Puskesmas Kecamatan Cilandak salah satu puskesmas yang sudah meraih dua (2) kali akreditasi Paripurna, yaitu pada tahun 2016 dan 2019. Berdasarkan data tersebut, penelitian ini bertujuan untuk membahas bagaimanakah strategi pusat kesehatan masyarakat (puskesmas) kecamatan cilandak dalam meningkatkan akreditasi ke tingkat Paripurna. Penelitian menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode deskriptif. Data yang dianalisis adalah hasil wawancara, observasi, serta dokumentasi di Puskesmas Kecamatan Cilandak. Hasil penelitian menggunakan teori Wheleen dan Hunger (1998:8) pada indikator Implementasi Strategi, dengan tiga sub Indikator yaitu: (1) Pengembangan Program, strategi pusat kesehatan masyarakat (Puskesmas) Kecamatan Cilandak dalam meningkatkan akreditasi ke tingkat Paripurna adalah dengan menjalankan program-program yang sudah berjalan seperti sebelumnya, karena semua program dan kegiatan pelayanan yang berjalan seperti Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat, sudah masuk ke dalam daftar instrumen penilaian akreditasi. Namun untuk menambah penilaian akreditasi, Puskesmas Kecamatan Cilandak rajin memberikan inovasi-inovasi program pelayanan kesehatan kepada masyarakat dalam rangka menjawab permasalahan yang ada di masyarakat wilayah Kecamatan Cilandak. Sistem kerja yang diterapkan di puskesmas sudah mayoritas digital, hanya pada pelayanan masyarakat ada beberapa yang masih manual sesuai dengan kebutuhan masyarakat ; (2) Anggaran, yaitu APBN, APBD dan BLUD (dana yang dikelola sendiri) oleh Puskesmas, setiap anggaran dikelompokkan untuk dialokasikan untuk keperluan pelayanan kesehatan, seperti gaji pegawai, alat, sarana dan prasarana, kegiatan, program serta keperluan dalam pemeliharaan gedung dan (3) Prosedur, Puskesmas memiliki beberapa SOP yang berbeda untuk setiap pelayanan, setiap SOP yang menyangkut kepentingan masyarakat maka akan diadakan sosialisasi sebelumnya.

Kata kunci: akreditasi; puskesmas; strategi

STRATEGIES OF THE CILANDAK SUB-DISTRICT COMMUNITY HEALTH CENTRE (PUSKESMAS) IN IMPROVING ACCREDITATION TO THE PLENARY LEVEL

Abstract

Puskesmas is a health service institution that must provide good health facilities. The achievement of service quality is shown through its accreditation, accreditation is also a requirement for puskesmas to cooperate with BPJS. Each puskesmas is competing to make a strategy in order to increase accreditation to a higher level. The Cilandak District Health Center is one of the health centers that has won two (2) plenary accreditations, namely in 2016 and 2019. Based on these data, this study aims to discuss how the strategy of the Cilandak district community health center (puskesmas) in increasing accreditation to the Plenary level. The study used a qualitative approach with descriptive methods. The data analyzed were the results of interviews, observations, and documentation at the Cilandak District Health Center. The results of the study use the theory of Wheleen and Hunger (1998:8) on the indicators of Strategy Implementation, with three sub-indicators, namely: (1) Program development, the strategy of the community health center (Puskesmas) Cilandak District in increasing accreditation to the Plenary level is by running programs which has been running as before, because all programs and service activities that are running, such as the Individual Health Efforts and Community Health Efforts, have been included in the list of accreditation assessment instruments. However, to add to the accreditation assessment, the Cilandak District Health Center is diligent in providing health service program innovations to the community in order to answer the problems that exist in the Cilandak District community. The work system implemented in the puskesmas is already mostly digital, only in community services there are some that are still manual according to the needs of the community; (2) Budgets, namely APBN, APBD and BLUD (self-managed funds) by the Puskesmas, each budget is grouped to be allocated for the purposes of health services, such as employee salaries, tools, facilities and infrastructure, activities, programs and needs in building maintenance and (3) Procedure, Puskesmas has several different SOPs for each service, every SOP that concerns the interests of the community will be held prior to socialization.

Keywords: *accreditation; puskesmas; strategy*

PENDAHULUAN

Pembangunan kesehatan merupakan aspek penting dalam kerangka pembangunan nasional. Tujuan diselenggarakannya pembangunan kesehatan adalah meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujudnya derajat kesehatan masyarakat yang optimal. Keberhasilan dalam pembangunan kesehatan akan sangat mendukung peningkatan mutu dan daya saing sumberdaya manusia Indonesia. Dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 menjelaskan bahwa kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spritual maupun sosial yang memungkinkan

setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Dan juga telah ditetapkan bahwa setiap orang berhak memperoleh pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, setiap elemen masyarakat baik individu, keluarga, berhak memperoleh pelayanan atas kesehatannya dan pemerintah bertanggung jawab mencanangkan, mengatur menyelenggarakan dan mengawasi penyelenggaraan kesehatan secara merata dan terjangkau oleh masyarakat.

Salah satu bentuk upaya pemerintah dalam menyelenggarakan kesehatan kepada masyarakat maka di tiap kecamatan dibangun instansi pemerintah sebagai unit penyelenggara pelayanan kesehatan

masyarakat, yakni Pusat Kesehatan Masyarakat atau yang biasa disebut Puskesmas. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 43 tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif di wilayah kerjanya. Pembangunan kesehatan yang diselenggarakan di Puskesmas bertujuan untuk mewujudkan masyarakat yang :

- Memiliki perilaku sehat yang meliputi kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat.
- Mampu menjangkau pelayanan kesehatan bermutu .
- Hidup dalam lingkungan sehat.
- Memiliki derajat kesehatan yang optimal, baik individu, keluarga, kelompok dan masyarakat.

Puskesmas merupakan organisasi fungsional yang menyelenggarakan upaya kesehatan yang bersifat menyeluruh, terpadu, merata, dapat diterima dan terjangkau oleh masyarakat, dengan peran serta aktif masyarakat dan menggunakan hasil pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi tepat guna, dengan biaya yang dapat dipikul oleh pemerintah dan masyarakat. Upaya kesehatan tersebut diselenggarakan dengan menitikberatkan kepada pelayanan untuk masyarakat luas guna mencapai derajat kesehatan yang optimal, tanpa mengabaikan mutu pelayanan kepada perorangan. Keberadaan Puskesmas sangat bermanfaat bagi keluarga tidak mampu. Dengan adanya puskesmas, setidaknya dapat menjawab kebutuhan pelayanan masyarakat yang memadai yakni

pelayanan kesehatan yang mudah dijangkau. Dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019, bahwa fungsi puskesmas adalah :

- a. Penyelenggaraan UKM tingkat pertama di wilayah kerjanya
- b. Penyelenggaraan UKP tingkat pertama di wilayah kerjanya.

Puskesmas dapat menjalankan fungsinya secara optimal melalui pengelolaan organisasi secara baik yang meliputi kinerja pelayanan, proses pelayanan, serta sumber daya yang digunakan. Hal ini perlu dilakukan dalam rangka upaya peningkatan mutu, manajemen risiko dan keselamatan pasien di puskesmas serta menjawab kebutuhan masyarakat akan pelayanan kesehatan yang aman dan bermutu. Perbaikan mutu, peningkatan kinerja dan penerapan manajemen risiko dilaksanakan secara berkesinambungan di Puskesmas, diperlukan adanya penilaian oleh pihak eksternal dengan mengacu pada standar yang telah ditetapkan, yaitu melalui mekanisme akreditasi. Tujuan utama akreditasi Puskesmas adalah untuk pembinaan peningkatan mutu, kinerja melalui perbaikan yang berkesinambungan terhadap sistem manajemen, sistem manajemen mutu dan sistem penyelenggaraan pelayanan dan program, serta penerapan manajemen risiko, dan bukan sekedar penilaian untuk mendapatkan sertifikat akreditasi. Dalam Sistem Kesehatan Nasional dan Rencana Pokok Program Pembangunan Jangka Panjang Bidang Kesehatan, telah tertulis bahwa tujuan pembangunan kesehatan adalah tercapainya kemampuan untuk hidup sehat bagi setiap penduduk sehingga dapat mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal sebagai salah satu unsur

kesejahteraan umum dari tujuan nasional (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 43 tahun 2019). Upaya kesehatan ditujukan untuk tercapainya peningkatan kualitas sumber daya manusia serta kualitas kehidupan dan harapan hidup manusia.

Kemudian, upaya kesehatan ditujukan untuk meningkatkan kesejahteraan keluarga dan masyarakat, serta mempertinggi kesadaran masyarakat akan pentingnya hidup mandiri. Akan tetapi, dalam keputusan menteri di atas, disebutkan bahwa upaya kesehatan masyarakat pada umumnya masih belum merata, bermutu, dan terjangkau oleh masyarakat. Artinya banyak sekali masyarakat yang belum bisa merasakan upaya kesehatan yang optimal. Salah satu upaya pemenuhan kesehatan masyarakat adalah dengan adanya pusat kesehatan masyarakat atau yang biasa dikenal dengan sebutan puskesmas. Puskesmas adalah pelaksanaan teknis dinas kesehatan kabupaten/kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerja. Misi pembangunan kesehatan yang diselenggarakan oleh puskesmas adalah mendukung tercapainya misi pembangunan kesehatan nasional. Namun beberapa masyarakat masih enggan ke puskesmas karena masih adanya persepsi negatif. Beberapa kasus ditemukan di beberapa puskesmas di daerah bahwa masih adanya pelayanan puskesmas yang masih kurang optimal. Masyarakat menilai hal tersebut pada sarana dan prasarana serta tenaga medis. Meningkatnya persaingan dan tuntutan mutu pelayanan terhadap puskesmas serta munculnya tuntutan kemandirian dalam aspek pembiayaan kesehatan di daerah telah mendorong puskesmas agar dikelola dengan lebih baik

dan profesional. Beberapa permasalahan umum yang biasanya ditemukan di Puskesmas yaitu adanya kelemahan pada manajemen seperti sumber daya manusia yang masih terbatas dalam kuantitas dan kualitasnya, sumber keuangan belum mencukupi untuk menunjang kebutuhan puskesmas, sistem informasi masih dilakukan secara manual dan saran prasarana puskesmas masih belum sesuai dengan kebutuhan. Oleh karena itu, puskesmas sudah seharusnya melakukan pembenahan diri. Hal ini dikarenakan puskesmas adalah ujung tombak pelayanan kesehatan pertama yang seharusnya sangat mudah dicapai oleh masyarakat. Peran kedinasan pun tidak luput dari perhatian. Dinas kesehatan sudah seharusnya melakukan penilaian terhadap pelayanan yang ada di puskesmas.

Salah satu cara yang dipakai dalam menilai layanan di puskesmas adalah akreditasi. Akreditasi adalah pengakuan pemerintah terhadap standar yang sudah diterapkan. Tujuan dari akreditasi puskesmas adalah untuk membina puskesmas dan fasilitas pelayanan kesehatan primer dalam upaya untuk berkelanjutan memperbaiki sistem pelayanan dan kinerja yang berfokus pada kebutuhan masyarakat, keselamatan, dan manajemen risiko. Dengan demikian, pelayanan di puskesmas dapat dipertanggungjawabkan. Hasil akreditasi tersebut dapat dijadikan sebagai acuan peningkatan mutu pelayanan di puskesmas pada khususnya. Berdasarkan Permenkes Nomor 46 Tahun 2015 Pasal 9 ayat 1, penyelenggaraan akreditasi puskesmas terbagi dalam 5 jenis akreditasi yaitu tidak terakreditasi, terakreditasi dasar, terakreditasi madya, terakreditasi utama, dan terakreditasi paripurna. Puskesmas wajib diakreditasi secara berkala paling sedikit tiga

tahun sekali, demikian juga akreditasi merupakan salah satu persyaratan kredensial sebagai fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang bekerja sama dengan BPJS (Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 7 Tahun 2021). Untuk mencapai hal itu, tahap pertama yang dilakukan Kementerian Kesehatan adalah mencapai delapan standarisasi puskesmas berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019, lalu disusul persiapan akreditasi. Berdasarkan link resmi dari Kementerian Kesehatan, hingga tahun 2019, dari 10.166 Puskesmas sebanyak 9.153 (90%) terakreditasi dengan kelulusan Dasar sebanyak 2.177 (23,8%), Madya sebanyak 5.073 (55,4%), Utama sebanyak 1.664 (18,2%), dan Paripurna sebanyak 239 (2,6%). Salah satu puskesmas yang belum terakreditasi yaitu, Puskesmas Reubee yang berlokasi di Kec. Delima, Kab. Pidie, Aceh. Puskesmas tersebut belum terakreditasi dengan kondisi bangunan yang rusak ringan, memiliki kepuasan pasien yang lebih rendah, belum memiliki layanan rawat inap, kategori wilayah yang termasuk ke dalam puskesmas desa, jumlah dokter umum berjumlah orang, perawat 5 orang dan serta status puskesmas yang non BLUD dimana pola pengelolaan keuangan terlebih dahulu harus disetor kepada daerah dan setiap pengeluaran harus menunggu otorisasi daerah, dimana hal tersebut menghambat peningkatan mutu pelayanan kesehatan karena tidak bisa mempunyai kesempatan untuk mengelola anggaran untuk berinovasi tanpa persetujuan dari pemerintah daerah. Salah satu puskesmas yang terakreditasi dasar yaitu, Puskesmas Blangpidie yang berlokasi di Perkotaan Kec. Blang Pidie, Kab. Aceh Barat Daya, Aceh. Puskesmas tersebut sudah terakreditasi dasar dengan

kondisi bangunan baru yang diresmikan pada tahun 2020 lalu oleh Bupati Aceh Barat Daya. Puskesmas ini memiliki tenaga medis sebanyak 83 orang. Memiliki pelayanan rawat inap, pelayanan IGD 24 jam, poli umum, pelayanan kesehatan ibu dan anak (KIA), dan pengendalian penyakit, pelayanan lansia, jiwa, dan remaja.

Salah satu puskesmas terakreditasi madya yaitu, Puskesmas Beringin Sakti yang berlokasi di Jorong Saiyo Beringin Sakti Nagari Taratak Tinggi Kecamatan Timpeh Kab. Dharmasraya, Sumatera Barat. Puskesmas tersebut memiliki 12 Jenis layanan kesehatan yaitu layanan kesehatan, kesehatan ibu dan anak, kesehatan jiwa, konsultasi gizi, IVA, TBC dan HIB AIDS, UGD, Posyandu, pos pralansia dan lansia, UKS dan UKGS, Program Kesehatan, serta Prolanis. Puskesmas ini juga memiliki sarana dan prasarana seperti ruang informasi, toilet, ruang tunggu dan ruang menyusui. Puskesmas ini juga memiliki sistem penilai kinerja yaitu IKM dan Mood Meter. Dan salah satu puskesmas terakreditasi utama yaitu, Puskesmas Depapre yang berlokasi di Waiya, Distrik Depapre, Kabupaten Jayapura, Papua. Puskesmas ini memiliki pelayanan yang terdiri dari pelayanan kesehatan perseorangan, promotif, preventif, kuratif, dan juga pelayanan kesehatan rehabilitatif. Puskesmas juga menyediakan pelayanan rawat inap, sekaligus rawat jalan bagi pasien yang membutuhkan, dan juga pelayanan penggunaan ambulans desa. Dari pelayanan tersebut, ada juga subunit pelayanan Pusat kesehatan masyarakat seperti Puskesmas keliling, posyandu, pos pelayanan kesehatan desa, bidan desa, dan juga pos bersalin unit desa. Dan pada jenis Paripurna, diambil salah satu Puskesmas di Jakarta Selatan

yaitu Puskesmas Kecamatan Cilandak yang telah terakreditasi Paripurna sebanyak dua kali, yaitu pada tahun 2016 dan 2019. Pada Akreditasi Paripurna ke-2 di tahun 2019, Sebanyak sembilan puskesmas kecamatan yang ada di DKI Jakarta mendapatkan akreditasi paripurna dari Kementerian Kesehatan. Kepala Dinas Kesehatan DKI Jakarta mengatakan bahwa puskesmas kecamatan cilandak merupakan Tiga (3) dari salah satu puskesmas yang telah mendapatkan akreditasi paripurna dari Dinas Kesehatan DKI Jakarta. Penilaian akreditasi ini meliputi penilaian manajerial, upaya kesehatan masyarakat (UKM) dan upaya kesehatan perorangan (UKP). Puskesmas diputuskan mendapatkan akreditasi paripurna jika mencapai nilai pada semua Bab I, II, III, IV, V, VI, VII, VIII, dan XI > 75%.

Akreditasi Paripurna menjadi pencapaian yang tinggi dari puskesmas kecamatan cilandak. Fasilitas yang tersedia di Puskesmas Kecamatan Cilandak antara lain apotek, poli pemeriksaan, radiologi dan laboratorium. Puskesmas kecamatan cilandak memiliki tenaga kesehatan sebanyak 299 tenaga medis dan non medis profesional. Puskesmas Cilandak juga memiliki beberapa prosedur medis unggulan yaitu Vaksinasi COVID-19, Tambal gigi, Cabut gigi, Imunisasi anak, Tes tekanan darah, Keluarga berencana, Tes kadar gula darah, Cek kesehatan lansia, dan Pemeriksaan calon pengantin. Puskesmas Kecamatan Cilandak terbilang puskesmas yang juga aktif dalam melakukan terobosan-terobosan terbaru dalam pelayanan di bidang kesehatan. Contohnya, pada tahun 2018 Puskesmas Kecamatan Cilandak membuat terobosan baru dalam hal inovasi pelayanan kesehatan yaitu dengan menciptakan

aplikasi e-Jiwa, untuk menjawab permasalahan terkait dengan penanganan kasus gangguan jiwa, yang ada di wilayah Kecamatan Cilandak. Kepala Puskesmas Kecamatan Cilandak menerangkan bahwa aplikasi e-Jiwa ini akan memudahkan petugas untuk menindaklanjuti hasil deteksi dini gangguan jiwa di masyarakat.

METODE

Jenis penelitian yang akan digunakan pada penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Menurut Sugiyono, pendekatan kualitatif adalah mekanisme kerja penelitian yang berpedoman penilaian subjektif non statistik atau non matematis, dimana ukuran nilai yang digunakan dalam penelitian ini bukanlah angka-angka skor, melainkan kategorisasi nilai kualitasnya (2017:53). Teknik penentuan informan menggunakan purposive. Teknik pengumpulan data menggunakan observasi, wawancara dan dokumentasi. Informan yang akan diwawancarai yaitu, 9 (sembilan) pegawai dan 2 (dua) masyarakat pengguna layanan kesehatan di puskesmas Kecamatan Cilandak.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pembahasan hasil analisis dan penelitian ini merupakan informasi dan data fakta langsung yang terdapat di lapangan. serta disesuaikan dengan penggunaan teori yang dikemukakan oleh Wheleen dan Hunger (1998: 8), yang menetapkan tiga indikator sebagai unsur yang terpenting dalam implementasi strategi yaitu program, anggaran, dan prosedur. Berikut pembahasan berdasarkan hasil dari wawancara, observasi dan dokumentasi terhadap indikator penelitian :

Strategi Program

Berdasarkan hasil observasi, wawancara dan dokumentasi, dapat terlihat bahwa benar pengembangan program yang dilakukan oleh Puskesmas Kecamatan Cilandak dilakukan dengan baik dan memang semua program dan inovasi dijalankan dilatarbelakangi oleh kebutuhan masyarakat. Dan dalam persiapan penilaian Akreditasi, UKM tidak mempunyai unit khusus untuk namun hanya membentuk tim admen untuk bertanggung jawab dalam mnegurus dan merapihkan dokumen-dokumen UKM agar tertata, dan juga pada saat akreditasi program gizi tidak hanya dijalankan oleh tim gizi saja namun juga dibantu oleh dokter atau perawat yang memang belum memang program terakit akreditasi.

Pada dasarnya Puskesmas Kecamatan Cilandak merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan kepada masyarakat baik itu perorangan maupun masyarakat, yang diatur dalam Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 47 tahun 2016 tentang fasilitas pelayanan masyarakat. Setiap puskesmas di seluruh Indonesia dianjurkan untuk melakukan akreditasi setiap 3 tahun, sesuai dengan Permenkes Nomor 27 tahun 2019 tentang perubahan kedua atas peraturan Menteri Kesehatan Nomor 46 tahun 2015 tentang Akreditasi Puskesmas, Klinik Pratama, tempat praktik mandiri dokter, dan tempat praktik mandiri dokter gigi.

Dalam mempersiapkan akreditasi perlu adanya sebuah strategi. Seperti dalam program yang dijalankan dalam rangka persiapan akreditasi. Di Pukesmas Kecamatan Cilandak sendiri, strategi program dapat dilihat dari Program-program

pelayanan kesehatan yang telah dijalankan oleh Puskesmas Kecamatan Cilandak yang pada dasarnya semua program yang dijalankan adalah point-ponit yang ada pada instrumen penilaian akreditasi. Jadi pada dasarnya strategi yang dilakukan oleh Puskesmas Kecamatan Cilandak dalam mencapai dan mempertahankan akreditasi adalah seluruh kegiatan-kegiatan/program yang telah dijalankan sebelumnya, yang memang sudah masuk ke dalam instrumen penilaian akreditasi itu sendiri. Program-program yang dijalankan oleh Puskesmas Kecamatan Cilandak telah berjalan dengan maksimal dan tidak terlepas dari peraturan Pemerintah.

Seperti pada Tujuan Puskesmas yang tercantum pada pengertian puskesmas dalam Peraturan Menteri Kesehatan No. 43 Tahun 2019 yaitu, Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) adalah fasilitas pelayanan keehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventiv di wilayah kerjanya. dimana puskesmas menjalankan serangkaian kegiatan kesehatan yang lebih mengutamakan kegiatan yang bersifat promosi kesehatan seperti contohnya, penyuluhan kesehatan gigi dan mulut dan puskesmas juga melaksanakan serangkaian kegiatan pencegahan terhadap suatu masalah kesehatan atau penyakit seperti diabetes atau hipertensi.

Strategi program yang dilakukan oleh Puskesmas Kecamatan Cilandak adalah menjalankan rangkaian kegiatan-kegiatan pelayanan kesehatan baik itu pelayanan di dalam gedung maupun di luar gedung yang sesuai dengan fungsi-fungsi puskesmas yang telah diatur dalam Peraturan Menteri

Kesehatan No. 43 Tahun 2019. Dimana disebutkan bahwa fungsi puskesmas adalah :

- a. Penyelenggaraan UKM tingkat pertama di wilayah kerjanya
- b. Penyelenggaraan UKP tingkat pertama di wilayah kerjanya.

Akreditasi mencakup pokja UKM secara menyeluruh. Yaitu UKM esensial dan juga UKM pengembangan. Kalau UKM esensial yang sudah dilaksanakan Puskesmas Kecamatan Cilandak sesuai dengan permenkes No. 43 Tahun 2019 adalah kesehatan ibu dan anak, kemudian ada kegiatan kesehatan lingkungan, keluarga berencana, pelayanan pencegahan dan pengendalian penyakit serta pelayanan gizi. Sisanya adalah program-program pengembangan

KIA Upaya kesehatan ibu dan anak adalah upaya di bidang kesehatan yang menyangkut pelayanan dan pemeliharaan ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, ibu menyusui, bayi dan anak balita serta anak prasekolah. KIA merupakan salah satu upaya pelayanan dasar yang ada di Puskesmas. Tujuan umum program KIA ini adalah meningkatkan derajat kesehatan ibu dan anak serta menurunkan angka kematian ibu dan bayi. Selain itu, juga ada program JA Serviks, dan IVA test, Kampung Bebas jentik, Lalu juga ada Skinning Terintegrasikan PM-PTM yang merupakan kegiatan yang dilakukan tim UKM sebagai upaya untuk mencegah penyakit menular dan tidak menular (diabetes dan hipertensi) pada usia produktif. Lalu juga ada pemeriksaan catin (calon pengantin). Dalam strategi Puskesmas dalam mencapai akreditasi, terdapat juga beberapa inovasi di bagian UKM dalam menambah nilai akreditasi. Pada bagian KIA, Puskesmas Kecamatan Cilandak mempunyai inovasi Ibu Hamil Cemerlang,

kelas ibu cemerlang ini merupakan program inovasi yang menasar ibu-ibu hamil yang bekerja sehingga tidak bisa datang ke puskesmas untuk memeriksakan perkembangan kehamilannya. Lalu ada CCTV (Cilandak Cepat Tanggap Surveilans) yang digalakan sejak pandemi covid-19 sebagai upaya penanggulangan Covid-19.

Strategi yang dilakukan oleh pokja UKP juga hanya menjalankan progra,- program yang memang sudah berjalan selama puskesmas beroperasi, karena pada dasarnya adalah semua program yang dijalankan sudah masuk ke dalam instrumen penilaian akreditasi. Program-program pelayanan yang dijalankan seperti pelayanan 24 jam, lansia, KIA serta KB, pelayanan Laboratorium, pelayanan Psikolog, konseling (HIV), PKPR (pelayanan kesehatan Peduli Remaja), Catin (Calon pengantin), IMS (Infeksi Menular Seksual), Pelayanan TB Paru, Kesehatan & Gigi, Pendaftaran, Imunisasi, dan lain-lain. UKP juga memiliki beberapa inovasi dalam program pelayanan seperti E-Jiwa, pada poli lansia ada inovasi One Whole Service dimana seluruh pelayanan khusus lansia ada di dalam satu ruangan, mulai dari pemeriksaan dokter, laboratorium, dan hasilnya semua diperiksa di poli lansia. adanya inovasi ini juga terkait dengan kebutuhan pasien lansia yang mayoritas tidak bisa/sudah kurang tenaga untuk menaiki tangga. Lalu pada Pemeriksaan ibu hamil juga ada pemeriksaan terintimidasi, jadi pada pemeriksaan ibu hamil seluruhnya dilakukan mulai dari pemeriksaan bidan, USG, konseling gizi, gigi dan laktasi untuk pemeriksaan selanjutnya.

Selain menjalankan kegiatan-kegiatan atau program yang sudah ada, dalam sistem kerja di Puskesmas Cilandak ini juga sudah

mayoritas sudah digital. Seperti E-Pantura. E-Pantura adalah sebuah website pemeliharaan gedung yang hanya dapat diakses oleh petugas kesehatan Puskesmas Kecamatan Cilandak, dimana website ini sebagai pemantauan sistem pemeliharaan jadi laporan-laporan kerusakan barang dilaporkan melalui sebuah sistem, disana dapat terpantau perkembangan pengaduan kerusakan barang. Lalu ada aplikasi terkait MCU untuk pegawai, jadi para karyawan Puskesmas Kecamatan Cilandak dapat melakukan pemeriksaan MCU secara internal, maka data pemeriksaannya akan tersimpan secara digital. MCU sudah dijalankan sejak tahun 2019. Jadi melalui website tersebut pihak Puskesmas dapat mengontrol tentang perkembangan kesehatan setiap karyawan. Lalu juga ada Dokumen kontrol elektronik, dimana semua dokumen dapat dikontrol tanpa ada batas maksimum kapasitas dokumen Puskesmas secara digital.

Strategi Anggaran

Berdasarkan hasil observasi, wawancara, dan dokumentasi kepada Kepala Puskesmas beserta jajaran pengelola Puskesmas bahwa sumber anggaran yang didapatkan oleh puskesmas berasal dari APBN (Anggaran Pendapatan Belanja Nasional), APBD (Anggaran Pendapatan Belanja Daerah), dan juga BLUD (Badan Layanan Umum Daerah) yaitu dana yang dikelola oleh puskesmas sendiri contohnya, kapitasi dari BPJS, pembayaran pasien-pasien yang melakukan pemeriksaan, klaim-klaim non kapitasi dari BPJS, serta uang yang didapat dari pelayanan kemudian dikelola sendiri untuk pelaksanaan kegiatan-kegiatan Puskesmas Kecamatan Cilandak.

Pada Pokja UKP sendiri alokasi anggaran kisaran di atas 800 juta untuk

belanja pegawai saja dalam sebulan, belum termasuk pembelian alat-alat kesehatan, dan lain-lain. Jadi dalam 1 tahun anggaran yang dialokasikan untuk UKP memang cukup besar. Sedangkan untuk anggaran UKM, anggaran APBN dialokasikan untuk pembelian alat-alat, anggaran APBD dialokasikan untuk program-program penunjang dan dana BLUD untuk kegiatan-kegiatan di luar gedung. Sedangkan anggaran untuk barang jasa itu sekitar 16 an milyar per tahun. Dan untuk bagian diklat sebesar 300 juta untuk tahun 2022. Setiap tahun, besarnya anggaran selalu berbeda-beda sesuai dengan kebutuhan program yang diajukan. Semua rincian anggaran tersebut sebelumnya telah diajukan pada tahun sebelumnya. Terkecuali pada keadaan darurat maka akan dapat langsung dicairkan sesuai kebutuhan.

Anggaran yang dialokasikan untuk pelayanan sendiri, berdasarkan hasil wawancara kepada Kepala UPT Puskesmas Kecamatan Cilandak adalah sekian miliar/bulan, tentunya dana tersebut dialokasikan untuk seluruh kebutuhan pelayanan Puskesmas Kecamatan Cilandak termasuk dalam pelayanan UKM dan UKP. Anggaran tersebut berasal dari BPJS yang masuk ke dalam rekening BLUD itu yang digunakan untuk kebutuhan pelayanan. Namun selain BPJS juga ada anggaran dari pemerintah yang dialokasikan untuk kegiatan pelayanan seperti pada KIA yang disediakan fasilitas USG untuk ibu hamil, sesuai dengan fungsi APBD dan APBN yang diatur dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara.

Untuk akreditasi sendiri dapat disimpulkan bahwa tidak ada anggaran khusus akreditasi, karena semua kegiatan atau program dan juga sarana prasarana

yang dijalankan sudah dianggarkan sejak tahun sebelumnya dan memang harus dilengkapi untuk dapat melaksanakan pelayanan dengan baik. Namun dalam persiapan penilaian akreditasi ada beberapa anggaran seperti untuk suvey nya sendiri biasanya menyiapkan 150 juta untuk reakreditasi di Kecamatan, sedangkan untuk Kelurahan biasanya 131 juta. Pada Persiapan Penilaian Akreditasi tidak ada persiapan anggaran yang khusus, melainkan Puskesmas mengelola dengan baik anggaran dengan melengkapi sarana dan prasarana di setiap pelayanan, sehingga pelayanan dapat berjalan secara maksimal.

Pada alokasi anggaran, diketahui bahwa anggaran terbesar adalah alokasi anggaran untuk pemeliharaan gedung dengan anggaran sebesar 2 M untuk pemeliharaan gedung untuk setahun, tetapi bisa berubah setiap tahun tergantung kebutuhan. Kemudian selain untuk pemeliharaan gedung, pokja UKP juga memiliki alokasi anggaran tertinggi dalam setahun dibandingkan dengan UKM, dari mulai gaji, pkd, kemudian obat-obatan, regen-regen, dan alat-alat kesehatan.

Strategi Prosedur

Berdasarkan hasil observasi, wawancara, dan kimmuentasi, dapat diketahui bahwa dalam persiapan penilaian akreditasi sendiri, Puskesmas tidak memiliki prosedur khusus yang disiapkan. Pada intinya dalam persiapan penilaian akreditasi itu adalah program. Program-program dan semua kegiatan yang dilakukan harus melalui langkah-langkah seperti perencanaan, dimana akan menentukan mengenai programnya apa dan sebagainya, lalu langsung pada tahap pelaksanaannya seperti apa program tersebut, dan terakhir tahap evaluasi dimana melihat dan menilai

bagaimana program telah berjalan, apa kekurangannya dan apa yang harus diperbaiki, dan semua itu dilaksanakan secara paralel oleh semua pokja masing-masing.

Sedangkan dalam pelayanan sendiri, Puskesmas memiliki beberapa SOP Pelayanan sesuai dengan sumber atau regulasi atau buku pedoman yang berlaku. Tergantung pada ketentuannya dari mana. Beberapa SOP pelayanan yang ada di Puskesmas Kecamatan Cilandak yaitu seperti pendaftaran pasien umum, BPJS, Pendaftaran Online, pendaftaran telemedicine, SOP laboratorium, SOP pengadaan barang dan jasa, SOP penggunaan alat-alat kesehatan, SOP di poli umum, SOP poli Lansia, kemudian SOP-SOP terkait penyakit, SOP-SOP terkait klinis, pelayanan klinisnya per penyakit seperti apa.

Bagian pelayanan yang berbeda, tentunya setiap SOP juga berbeda. Seperti salah satu nya SOP Pengadaan barang, pengurus barang menerima daftar permintaan barang dari unit, nanti pengurus barang akan merekap, setelah itu mana barang yang ada di gudang langsung diberikan, tetapi barang yang tidak ada di gudang biasanya dibeli baru pengadaannya. Setiap barang mempunyai penanggung jawab yang berbeda. Sedangkan di Poli Lansia terdapat SOP, seperti salah satunya yaitu pelayanan harus dilakukan di lantai satu. Harus One Whole Service. Kalau untuk lansia poli setiap hari senin-jum'at buka kecuali pada hari sabtu, karena hari libur. Jadi semua pelayanan dipindahkan ke pelayanan 24 jam yang berada di lantai satu.

Dalam pelayanan online, terdapat SOP yaitu pendaftaran dilakukan melalui aplikasi JakMobile, Jaksehat yang harus didownload

terlebih dahulu. Sedangkan SOP pendaftaran secara langsung bisa datang ke puskesmas untuk melakukan pendaftaran, begitu pun dengan pengguna BPJS yang juga diharuskan membawa kartu BPJS. Setiap SOP akan disosialisasikan sesuai dengan keterkaitannya, ketika SOP tersebut berhubungan dengan masyarakat, maka akan disosialisasikan kepada masyarakat. Kalau ada SOP baru yang belum disosialisasikan maka akan diadakan rapat jika terkait semua poli dan diadakan oleh UKP. Jika hanya 1 Poli maka hanya akan disosialisasikan oleh tenaga kesehatan yang bertugas di bagian poli tersebut

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dijelaskan pada bab sebelumnya, dapat ditarik kesimpulan bahwa strategi yang diterapkan oleh puskesmas Kecamatan Cilandak pada indikator pengembangan program adalah bahwa, dalam mencapai akreditasi paripurna puskesmas hanya menjalankan program-program yang memang sudah berjalan sebelumnya yang sudah masuk ke dalam point-point yang ada pada instrumen penilaian akreditasi itu sendiri. Dalam penilaian akreditasi itu sendiri terdapat tiga indikator penilaian yaitu Admen (Administrasi Manajemen), UKP (Upaya Kesehatan Perorangan), dan UKM (Upaya Kesehatan Masyarakat). Dalam UKP sendiri ada beberapa program yang dijalankan seperti Pelayanan KIA, kesehatan lingkungan, keluarga berencana, pelayanan pencegahan dan pengendalian penyakit serta pelayanan gizi. Pada bagian KIA, Puskesmas Kecamatan Cilandak mempunyai inovasi Ibu Hamil Cemerlang, Lalu ada CCTV (Cilandak Cepat Tanggap Surveilans) yang digalakan sejak pandemi covid-19

sebagai upaya penanggulangan Covid-19. Dalam persiapan akreditasi UKM tidak mempunyai unit khusus, namun hanya membentuk 1 tim administrasi yang khusus untuk merapikan dokumen-dokumen. Sedangkan pada UKP, program-program yang telah dijalankan seperti pelayanan 24 jam, lansia, KIA serta KB, pelayanan Laboratorium, pelayanan Psikolog, konseling (HIV), PKPR (pelayanan kesehatan Peduli Remaja), Catin (Calon pengantin), IMS (Infeksi Menular Seksual), Pelayanan TB Paru, Kesehatan & Gigi, Pendaftaran, Imunisasi, dan lain-lain. UKP juga memiliki beberapa inovasi dalam program pelayanan seperti E-Jiwa, One Whole Service pada poli lansia, serta pemeriksaan terintimidasi pada pelayanan ibu hamil. Sedangkan sistem kerja yang diterapkan Puskesmas Kecamatan Cilandak sudah berbasis digital, hanya pada pelayanan kepada masyarakat saja beberapa masih ada yang manual.

Untuk sumber anggaran Puskesmas memiliki 3 (tiga) sumber, yaitu APBN, APBD dan BLUD yang merupakan dana dana yang dikelola oleh puskesmas sendiri contohnya, kapitasi dari BPJS, pembayaran pasien-pasien yang melakukan pemeriksaan, klaim-klaim non kapitasi dari BPJS, serta uang yang didapat dari pelayanan. Anggaran-anggaran tersebut nantinya akan dibagi sesuai dengan kebutuhan, biasanya anggaran APBN dialokasikan untuk pembelian alat-alat, APBD untuk program-program penunjang, dan BLUD digunakan untuk kegiatan-kegiatan pelayanan. Untuk alokasi anggaran terbesar adalah untuk pemeliharaan gedung dengan anggaran sebesar 2 M untuk pemeliharaan gedung untuk setahun, tetapi bisa berubah setiap tahun tergantung kebutuhan. Kemudian

Informan lain juga menambahkan bahwa UKP juga memiliki anggaran tertinggi dalam setahun dibandingkan dengan UKM, dari mulai gaji, pkd, kemudian obat-obatan, regen-regen, dan alat-alat kesehatan. Dalam penilaian akreditasi sendiri, tidak ada anggaran khusus yang disiapkan, hanya ada anggaran saat penilaian akreditasi, seperti untuk suvey dll. Dan untuk prosedur, tidak ada prosedur dalam persiapan akreditasi. Namun dalam SOP pelayanan di Puskesmas, terdapat beberapa SOP pelayanan seperti pendaftaran pasien umum, BPJS, Pendaftaran Online, pendaftaran telemedicine, SOP laboratorium, SOP pengadaan barang dan jasa, SOP penggunaan alat-alat kesehatan, SOP di poli umum, SOP poli Lansia, kemudian SOP-SOP terkait penyakit, SOP-SOP terkait klinis, pelayanan klinisnya per penyakit seperti apa. Tentunya semua SOP yang dijalankan bersumber dari regulasi pemerintah dan buku-buku pedoman.

SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dan analisis yang telah dilakukan, maka saran yang diajukan untuk Puskesmas Kecamatan Cilandak yaitu Pasien yang dinyatakan dengan gejala mengalami kesulitan informasi setelah dinyatakan sebagai pasien dengan gejala, jadi sebaiknya dilakukan sosialisasi atau informasi ulang mengenai SOP pelayanan pasien bergejala.

DAFTAR PUSTAKA

Buku:

- Syafika Alaydrus, dkk. (2020). Ilmu Kesehatan Masyarakat. Bandung: Widina Sakti Persada Bandung.
- dr. Wayan Citra Wulan Sucipta Putri, MPH, dkk. (2017). Dasar-dasar Pusat

- Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) Edisi 1, Bagian Ilmu Kedokteran Komunitas Ilmu Kedokteran. Bali.
- Djaliel. (1997). "Prinsip dan Strategi Dakwah". Jakarta: Prenada Media.
- Kuncoro. (2006). "Strategi: Bagaimana Meraih Keunggulan Kompetitif?". Jakarta: Erlangga.
- Nazarudin. (2020). "Manajemen Strategik". Palembang: NoerFikri Offset.
- Eddy Yunus. (2016). "Manajemen Strategis". Yogyakarta: Andi.
- Rahmat. (2014). "Manajemen Strategik". Bandung: CV Pustaka Setia.
- Kaplan RS. dan David, PN. (2000). "Balanced Scorecard: Menerapkan strategi menjadi aksi". Jakarta: Erlangga, hlm. 10
- Mudrajad Kuncoro. (2006). "Strategi bagaimana meraih keunggulan kompetitif". Jakarta: Erlangga.
- AB Susanto. (2005). "Manajemen Strategik Komperhensif". Jakarta: Erlangga.
- Pearce dan Robinson. (1997). "Manajemen Strategi". Jakarta: Binarupa Aksara.
- J. Winardi. (2003). "Teori Organisasi dan Pengorganisasian". Jakarta, PT. Raja Grafindo.
- Dr. Kusdi. (2009). "Teori Organisasi dan Adminitrasi". Jakarta, Salemba Humanika.
- Wheelen TL dan J David Hunger. (2004). "Strategic Management and Business Policy". New Jersey: Ninth Edition. Prentice.
- David FR. (2011). "Strategic Management: Consept and Cases. Edition 13th Pearson Education". Upper Saddle River New Jersey: Pearson Prentice Hall.

- Satrianegara, MF. (2014). "Organisasi dan Manajemen Pelayanan Kesehatan". Jakarta: Salemba Medika.
- Admin. (2014). "Standar Akreditasi Puskesmas". Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Sugiyono. (2017). "Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D". Bandung: Alfabeta.
- Elvinaro Ardianto. (2010). "Metodologi Penelitian untuk Public Relations Kuantitatif dan Kualitatif". Bandung: Simbiosis Rekatama Media.
- Lexy J. Moleong. (2007). "Metode Penelitian Kualitatif". Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Peraturan/Undang-Undang :**
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 128/Menkes/Sk/Ii/2004 tentang Kebijakan Dasar Pusat Kesehatan Masyarakat Menteri Kesehatan Republik Indonesia
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas).
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 27 tahun 2019 Tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 46 Tahun 2015 Tentang Akreditasi Puskesmas, Klinik Pratama, Tempat Praktik Mandiri Dokter, dan Tempat Praktik Mandiri Dokter Gigi.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 46 tahun (2015) tentang Akreditasi Puskesmas.
- Peraturan Menteri Kesehatan No. 7 Tahun 2021 tentang Akreditasi Puskesmas
- Jurnal
- Dawanson, dkk. (2020). "Analisis Perbedaan Kualitas Pelayanan Sebelum Dan Sesudah Akreditasi Di Uptd Puskesmas Telang Siong Kecamatan Paju Epat Kabupaten Barito Timur". *Jurnal Mahasiswa Administrasi Publik dan Administrasi Bisnis*, Vol. 3, No.2, e-SSN: 2723-0937.
- Sinta Nurul Utami, dkk. (2021). "Efektivitas Akreditasi Puskesmas Puskesmas Terhadap Kualitas Puskesmas Medan Helvetia". *Jurnal Publik Reform UNDAR MEDAN*, Vol. 8, No. 2, ISSN : 2541-6537, ISSN : 2807-3452 (Online).
- Dessy Sutanti, dkk. (2020). "Studi Analisis Ketercapaian Implementasi Kebijakan Akreditasi Puskesmas Dan Kinerja Puskesmas Di Kabupaten Kuningan". *Journal Of Public Health Inovation*, Vol. 2 No. 2, e-ISSN: 2775-1155.
- Septia Putri Arof, dkk. (2021). "Studi Mutu (Servqual) Dan Kepuasan Pasien Berdasarkan Akreditasi Puskesmas". *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, Vol. 10, No. 1, p-ISSN : 2253-4234, e-ISSN : 2354-8185.
- Misnaniarti, dkk. (2018). "Aspek Penting Akreditasi Puskesmas Dalam Mendukung Implementasi Jaminan Kesehatan Nasional". *Jurnal Penelitian dan Pengembangan Pelayanan Kesehatan*, Vol. 2, No. 1, p- ISSN: 2598-8573, e- ISSN: 2599-1388.
- Artikel :**
- Hestanto. "Pengertian Strategi Bisnis Menurut Para Ahli". <https://www.hestanto.web.id/pengertian>

-strategi-bisnis-menurut-para-ahli/ -
diakses pada 27 Juli 2022.

Mas Min, 18 November 2021. “20
Pengertian Strategi Menurut Pendapat
Para Ahli Terlengkap”.
[https://www.pelajaran.co.id/pengertian-
strategi-menurut-pendapat-para-ahli-
terlengkap/](https://www.pelajaran.co.id/pengertian-strategi-menurut-pendapat-para-ahli-terlengkap/)- diakses pada 27 Juli 2022.

Anisa, 22 Januari 2022. “Bupati:
Pembangunan Kesehatan Merupakan
Aspek Penting”,
[https://analisadaily.com/berita/arsip/201
8/1/22/490661/bupati-pembangunan-
kesehatan-merupakan-aspek-penting/](https://analisadaily.com/berita/arsip/2018/1/22/490661/bupati-pembangunan-kesehatan-merupakan-aspek-penting/), -
diakses pada 29 Juli 2022.

Utomo. BA, 9 Oktober 2016. “Tugas
Resensi Bahasa Indonesia”.
[https://pendidikangeografiuns2016.blog
spot.com/2016/10/puskesmas.html](https://pendidikangeografiuns2016.blogspot.com/2016/10/puskesmas.html), -
diakses pada 29 Juli 2022.

Admin PPKPD, 27 Agustus 2022. “Bimtek
Akreditasi Puskesmas / Fktp Tahun
2022 /2023”,
[https://www.pusdikipd.com/bimtek-
akreditasi-puskesmas-tahun-2022-
2023/](https://www.pusdikipd.com/bimtek-akreditasi-puskesmas-tahun-2022-2023/), - diakses pada 29 Juli 2022

Yusuf Abdul, 3 Februari 2022. “Pengertian
Strategi: Tujuan, Jenis Dan Contoh”.
[https://deepublishstore.com/materi/peng
ertian-strategi/](https://deepublishstore.com/materi/pengertian-strategi/), 29 Juli 2022.

Website:

Admin djpb Kemenkeu. (2022). “Strategi
Organisasi KPPN Pelaihari”.
[https://djpb.kemenkeu.go.id/kppn/pelaih
ari/id/profil/strategi-organisasi.html](https://djpb.kemenkeu.go.id/kppn/pelaihari/id/profil/strategi-organisasi.html) -
diakses pada 4 Agustus 2022.

Ika Ruhana. (2012). “Strategi Organisasi”.
[http://anahuraki.lecture.ub.ac.id/files/20
12/07/Bab-7-STRATEGI-ORG.pdf](http://anahuraki.lecture.ub.ac.id/files/2012/07/Bab-7-STRATEGI-ORG.pdf) -
diakses pada 4 Agustus 2022.