

Pengembangan Pelaporan Standar Pelayanan Minimal Gawat Darurat Berbasis Web

Kori Puspita Ningsih¹, Farid Agusbybana², Eko Sedyono³
Fakultas Kesehatan, Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta, Indonesia¹
Magister Kesehatan Masyarakat, Universitas Diponegoro, Indonesia²
Magister Sistem Informasi, Universitas Kristen Satya Wacana, Indonesia³
puspitakori@gmail.com¹

Diajukan 30 Agustus 2019 *Diperbaiki* 28 November 2019 *Diterima* 29 November 2019

ABSTRAK

Latar Belakang: Rumah sakit sebagai BLUD memiliki kewajiban membuat dan memenuhi Standar Pelayanan Minimal (SPM). Permasalahan yang terjadi dalam sistem informasi pelaporan SPM GD diantaranya Pimpinan Tingkat Atas kesulitan mengakses dan mencari data, waktu lama untuk penyajian informasi, ketidaklengkapan informasi, kebutuhan data laporan SPM RS yang cukup heterogen dan rentan terjadinya kehilangan data dan informasi.

Tujuan: mengembangkan pelaporan SPM GD berbasis Web

Metode: Penelitian ini menggunakan action research, dengan pendekatan pengumpulan data kualitatif. Analisis data menggunakan analisis isi.

Hasil: Hasil identifikasi kebutuhan menunjukkan RSUD Tipe B wilayah DIY membutuhkan sistem

informasi pelaporan SPM GD berbasis web untuk membantu meningkatkan efisiensi dan efektifitas proses pelaporan yang cepat, tepat dan akurat. Hasil studi kelayakan menunjukkan pengguna sudah terbiasa menggunakan komputer, tersedia software, hardware untuk mendukung pengembangan sistem informasi berbasis web. Pengembangan sistem informasi menggunakan metodologi prototype. Hasil uji prototype dengan metode Blackbock menunjukkan fungsi/reaksi sesuai yang dilakukan aktor, sistem bekerja dengan baik dan mampu memenuhi kebutuhan pengguna.

Kesimpulan: Pengembangan pelaporan SPM GD berbasis web menggunakan tahapan metodologi prototype telah diujikan di RSUD Tipe B wilayah DIY dan menunjukkan sistem mampu memenuhi kebutuhan pengguna.

Kata Kunci: pelaporan; web; spm; gawat darurat

ABSTRACT

Background: Hospital as the Regional Public Service Agency (BLUD) has the obligation to make and meet the Minimum Service Standard (MSS). The problems occurring in the EMSS reporting system include the Top Level Executive difficulties in accessing and searching data, longer period to present the information, incomplete information, the needs of MSS hospital report data that is quite heterogeneous, and vulnerability of data and information loss.

Objective: The research aimed to develop a web-based Emergency Service Standard (EMSS) reporting information system.

Methods: This research was an action research using qualitative approach. Data analysis uses content analysis.

Result: The result indicates that R RSUD type B in DIY needs a web-based EMSS reporting information system to

improve a fast, precise, and accurate reporting process. The feasibility study results indicate that users are familiar with computers, in this case is Ms Excel for data processing and Hospital Management Information System for billing system activities. In addition, the software and hardware that support the development of web-based information system are also available. Development of information system using prototype methodology. The prototype test by Blackbock method showed the function/reaction according to the actors, therefore, the system was working well and was able to meet the user's needs.

Conclusion: Development of information system using prototype methodology staged has been tested RSUD type in DIY and showed the system was able to meet user needs.

Keywords: reporting; web; minimum emergency service standards

PENDAHULUAN

Satu diantara syarat rumah sakit sebagai Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) adalah adanya kewajiban membuat dan memenuhi Standar Pelayanan Minimal gawat darurat (SPM GD) ([Permendagri No.61, 2007](#)) (Permenkes No.129, 2008). Adanya kewajiban rumah sakit tersebut juga didukung dengan adanya upaya Pemerintah dalam menjamin sinergisitas pembangunan nasional dan daerah menetapkan arah kebijakan pembagunan daerah berpedoman pada Standar Pelayanan Minimal ([UUNo.23, 2014](#)).

Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit (SNARS) pada standar Peningkatan Mutu dan Keselamatan Pasien (PMKP) juga menjelaskan bahwa rumah sakit wajib memenuhi SPM sebagai tolok ukur pengukuran mutu pelayanan rumah sakit dalam ([KARS, 2017](#)). Implementasi SPM yang baik berpengaruh terhadap peningkatan kinerja keuangan yang cukup signifikan ([Sufiati et al, 2013](#)). Dengan demikian, rumah sakit dituntut untuk menunjukkan akuntabilitasnya dengan senantiasa memenuhi SPM.

SPM GD dibutuhkan oleh Manajemen Tingkat Atas sebagai bahan pembuatan laporan SPM RS. Informasi capaian SPM GD dipergunakan sebagai bahan pertimbangan dalam menentukan arah kebijakan dan perbaikan mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit. Namun saat ini Pimpinan Tingkat Atas kesulitan menilai akuntabilitas IGD. Hal ini disebabkan karena Pimpinan Tingkat Atas tidak dapat mengakses informasi secara langsung, adanya kesulitan dalam mengakses data, ketidaklengkapan informasi yang dihasilkan dan sistem pelaporan yang masih konvensional sehingga membutuhkan waktu yang lama dalam kegiatan pengumpulan, pengolahan dan penyajian data.

Pengelolaan data secara konvensional tersebut juga memiliki banyak kelemahan, yaitu waktu yang lam untuk menghasilkan informasi, keakuratan yang kurang dapat diterima karena berpotensi terjadinya

kesalahan dalam menghasilkan informasi. Penyimpanan data dan informasi dalam softcopy dalam program excel dan formulir serta laporan berbentuk kertas di berbagai tempat berdampak terjadinya kesulitan pada saat pencarian data kembali dan rentan terjadinya kehilangan data dan informasi.

Pengembangan pelaporan SPM GD diperlukan untuk mengatasi permasalahan tersebut. Dengan adanya pengembangan spelaporan SPM GD, diharapkan dapat mempermudah proses input, pengolahan, penyimpanan, dan pencarian data serta menghasilkan *output* yang mudah dibaca sehingga membantu dalam proses pengambilan keputusan. Penelitian ini bertujuan untuk mengembangkan pelaporan SPM GD berbasis web.

METODE

Untuk dapat mendiskripsikan pengembangan pelaporan SPM GD berbasis Web, maka peneliti menggunakan jenis penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif ([Moleong, 2013](#)), ([Prof.Dr.Sugiyono, 2014](#)). Pendekatan kualitatif digunakan untuk menggali prosedur pelaporan yang sekarang sedang berjalan, masalah yang terjad dan kebutuhan untuk meningkatkan kualitas informasi laporan SPM GD serta kelayakan sistem pelaporan SPM GD berbasis web. Penelitian ini dilakukan di salah satu RSUD tipe B.

Peneliti melakukan pengamatan (observasi) wawancara mendalam (*indepth interview*) kepada Kepala Bidang Keperawatan dan Mutu, kepala Instalasi Gawat Darurat, dan 2 administrator klinik gawat darurat untuk mengumpulkan data. Dari hasil wawancara mendalam akan didapatkan data primer terkait alur pelaporan SPM GD, menggali masalah yang dihadapi pada kegiatan pelaporan SPM GD dan kebutuhan pengembangan sistem informasi laporan SPM GD. Data sekunder dihimpun dari Kebijakan, Surat Keputusan, Pedoman, Standar Prosedur Operasional (SPO), laporan-laporan SPM RS yang diperoleh

dengan cara *review* dokumen.

Untuk menjaga validitas penelitian kualitatif, maka dilakukan metode Triangulasi. Pada penelitian ini dilakukan triangulasi sumber, teknik dan waktu. Selanjutnya setelah seluruh data terkumpul, peneliti melakukan analisis data menggunakan *content analysis*, yaitu untuk menganalisis data kualitatif yang diperoleh dari hasil wawancara mendalam, observasi dan studi dokumentasi. *Content analysis* merupakan metode yang digunakan untuk menganalisis komunikasi secara sistematis, obyektif terhadap pesan yang terlihat. Selanjutnya data dipilih menurut relevansinya, dan data disampaikan dalam bentuk narasi.

Pengembangan sistem informasi SPM GD berbasis web menggunakan metode prototype. Prototype sangat tepat digunakan pada suatu sistem yang akan dikembangkan kembali. Pembuatan rancangan cepat dapat dievaluasi kembali sebelum diterapkan secara tepat. Prototype bukan merupakan suatu sistem lengkap, akan tetapi suatu sistem yang masih perlu dilakukan evaluasi dan modifikasi ([Pressman, 2012](#)).

Pengembangan sistem informasi SPM GD berbasis web meliputi tahap: (1) analisis kebutuhan pengguna (*communication*) (2) perencanaan cepat (*quick desain*) dalam pembuatan desain secara umum, (3) selanjutnya dilakukan pemodelan dan perancangan cepat sebagai dasar pembuatan prototype (*modeling quick desain*), (4) perancangan cepat diterjemahkan dalam bahasa pemrograman dan dilakukan pengujian sistem (*construction of prototype*) dengan menggunakan metode Black Box, (5) selanjutnya prototype SPM GD berbasis *web* diujicobakan di RSUD Tipe B untuk dievaluasi prototypenya serta memberi *feedback*/umpan balik dengan tujuan memperbaiki sistem sesuai spesifikasi kebutuhan (*deployment delivery and feedback*).

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Analisis Kebutuhan (*Communication*) dan

Perencanaan Cepat (*Quick Desain*)

Pada penelitian ini, peneliti melakukan komunikasi dengan Manajemen Tingkat Atas, kepala IGD, admin klinik IGD di RSUD Tipe B untuk mengidentifikasi masalah dan kebutuhan pengembangan sistem informasi SPM GD. Berikut hasil identifikasi masalah:

a. Ketersediaan informasi

Hasil identifikasi masalah pada aspek ketersediaan informasi menunjukkan bahwa saat ini informasi yang dapat diakses secara langsung oleh Manajemen Tingkat Atas, input data tersimpan diberbagai tempat, dan rentan terjadi kehilangan data dan informasi. Oleh karena itu diusulkan adanya pengembangan sistem berbasis Web sehingga dapat diakses kapan pun dan dimanapun sesuai dengan otorisasi pengguna, dan data tersimpan secara terpusat dengan adanya manajemen basis data.

b. Kemudahan informasi

Hasil identifikasi masalah pada aspek kemudahan informasi menunjukkan bahwa saat ini input data tidak mudah dikumpulkan karena dari banyak sumber dalam bentuk kertas, analisis data tidak mudah karena data yang heterogen dan jumlahnya banyak, tidak mudah mencari data ketika dibutuhkan, Kesulitan dalam validasi laporan. Oleh karena itu pada pengembangan sistem yang akan diusulkan setiap pengguna mudah mengakses sistem sesuai dengan hak akses untuk melakukan kegiatan input data, dengan pengolahan data secara otomatisasi dan adanya validasi serta umpan balik dari manajemen tingkat atas.

c. Kesesuaian Informasi

Hasil identifikasi masalah pada aspek kemudahan informasi menunjukkan bahwa saat ini bentuk data dan informasi belum sesuai dengan harapan manajemen tingkat atas, sehingga diusulkan input data disesuaikan dengan kebutuhan RS, sehingga dapat mengoptimalkan penggunaan data yang dihasilkan dari SIM

RS yang saat ini digunakan. Terdapat dashboard yang dapat menampilkan grafik, jumlah data dan laporan.

d. Kelengkapan informasi

Hasil identifikasi masalah pada aspek kelengkapan informasi menunjukkan bahwa saat ini laporan tidak dilengkapi dengan data pendukung, analisis data tidak selalu dibuat, belum ada Rencana Tindak Lanjut (RTL) ketidaktercapaian standar mutu pada laporan. Oleh karena itu, pada sistem yang diusulkan dapat memfasilitasi penyimpanan file data pendukung untuk dapat diupload. Sistem juga diusulkan dapat membaca setiap indikator yang tidak mencapai standar untuk meminta input rencana Tindak Lanjut.

e. Ketepatan waktu

Hasil identifikasi masalah pada aspek ketepatan waktu menunjukkan bahwa saat ini pengumpulan, pengolahan dan penyajian data membutuhkan proses yang panjang dan waktu lama. Dengan adanya pengembangan sistem informasi SPM GD berbasis web diharapkan pengumpulan, pengolahan dan penyajian data dapat dilakukan kapanpun dan dimanapun sesuai dengan hak aksesnya

Tingginya kebutuhan data dan kesehatan yang kompleks menjadi salah satu dasar bahwa sistem informasi memainkan peran yang cukup besar dan berpengaruh karena pengembangan SIM RS dapat meningkatkan kecepatan, keakuratan, dan kecepatan identifikasi masalah serta memudahkan pada saat penyusunan strategi di lingkungan manajerial ([Permenkes No 82, 2013](#)).

Tahap pertama dalam pengembangan sistem dengan menggunakan metode prototype adalah melakukan komunikasi untuk menganalisis kebutuhan pengguna ([Pressman, 2012](#)). Pada penelitian ini, identifikasi kebutuhan mendefinisikan antara batasan ruang lingkup kebutuhan dengan tujuan untuk memperhatikan seberapa besar pengembangan sistem dan menentukan batas-batas dari sistem yang akan dikembangkan.

Untuk dapat mengembangkan sistem tersebut, maka dibutuhkan ruang lingkup kebutuhan sebagai berikut:

a. Ruang lingkup input yang dibutuhkan berupa data master dan data SPM. Data master meliputi master frekwensi data, master sertifikat, master pegawai, master periode, master bulan, master pelayanan dan master SPM. Data SPM meliputi data layanan, kuesioner kepuasan, sertifikat, waktu tanggap layanan, tim bencana dan pembayaran uang muka.

b. Ruang lingkup proses sistem informasi pelaporan SPM gawat darurat berbasis web yaitu proses pengolahan input menjadi informasi dengan menggunakan fungsi basis data sehingga dapat menghasilkan informasi/output yang mudah diakses, cepat dan akurat.

c. Ruang Lingkup output yang dimaksudkan adalah informasi SPM GD yang berupa laporan SPM gawat darurat yang meliputi indikator kemampuan menangani *life saving* anak dan dewasa, pemberi pelayanan gawat darurat bersertifikat BLS/PPGD/GELS/AL, jam buka pelayanan, ketersediaan Tim Penanggulangan Bencana, waktu tanggap gawat darurat, kepuasan pelanggan, kematian < 24 jam dan tidak adanya pasien yang membayar uang muka. Untuk laporan pasien dapat ditenangkan dalam waktu ² 48 Jam tidak dilaporkan karena khusus untuk RS Jiwa ([Kemenkes, 2008](#)).

d. Ruang lingkup pengguna sistem informasi pelaporan SPM GD berbasis web meliputi Top Manajemen/Manajemen Tingkat Atas, Validator (kepala Seksi Mutu), Administrator (Kepala IGD), *User* (admin/staf IGD) dan *Anonymous* (publik/masyarakat umum).

Sistem adalah suatu kumpulan banyak elemen yang saling bekerjasama dan berkaitan untuk memproses input/masukan yang ditujukan kepada sistem tersebut dan mengolah input/masukan tersebut sampai menghasilkan output/keluaran yang diinginkan ([IPCC 2013](#)).

3 Pengujian Prototype (*Contruccion of prototype*)

Setelah dilakukan pembuatan *prototype* sistem informasi pelaporan SPM GD berbasis Web berdasarkan perancangan diagram konteks, *Data Flow Diagram* (DFD) dan *Entity Relationship Diagram* (ERD), maka tahap selanjutnya yang dilakukan adalah pembuatan *software* oleh programmer dengan pemograman menggunakan PHP MySQL.

Setelah *software* sistem informasi pelaporan SPM GD berbasis web selesai dibuat, maka dilakukan pengujian *Blackbox* pada fungsi bernada (gambar 3), notifikasi (gambar 4), mengunggah file (*upload*), data pengguna, *Log in* (gambar 3), membuat master SPM, menerima data master SPM, melakukan input data SPM (gambar 5), melakukan proses SPM (gambar 5), validasi kelengkapan (gambar 6),

mengunduh file (*download*) (gambar 7), mencetak laporan, melihat *output* bentuk grafik (*dashboard*) (gambar 8) dan *log-out*. Hasil pengujian *blackbox* menunjukkan aksi aktor dan reaksi sistem adalah berhasil dan sesuai.

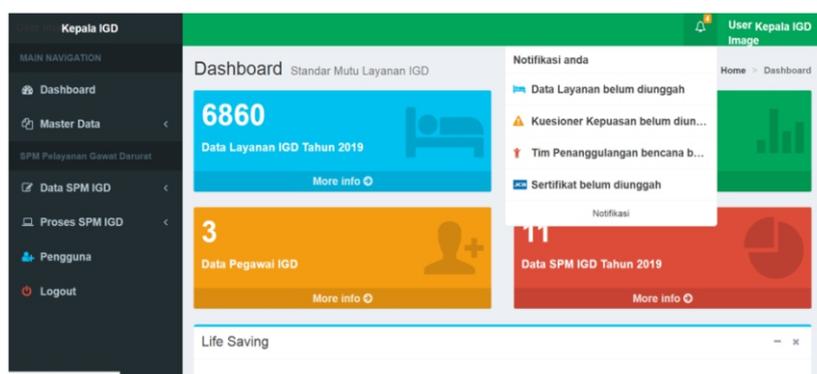
4 Implementasi dan Umpan Balik (*Deployment delivery and feedback*)

Pada tahap implementasi, sudah dilakukan penyempurnaan berdasarkan masukan pada saat dilakukan *Black Box*. Beberapa perlu dilakukan perbaikan sistem sesuai kepentingan pengguna yang meliputi tampilan beranda menggunakan logo RSUD tipe B wilayah DIY, *layout* warna hijau, pada setiap *heading* halaman terdapat logo dan nama RS serta menambahkan fungsi cetak/*print* dalam berbagai format.

Berikut implementasi antar muka (*user interface*) sistem informasi pelaporan SPM GD berbasis web



Gambar 3. Halaman Beranda dan Log in



Gambar 4. Halaman Notifikasi

Pengembangan Pelaporan Standar Pelayanan Minimal...

Waktu Tanggap Pelayanan Dokter Di Gawat Darurat

Data SPM Tambah Data

| | | | |
|----------------------|---|-----------------------|--|
| Kode | 05 | Periode Analisis | 3 Bulan |
| Judul | Waktu tanggap Pelayanan Dokter di Gawat Darurat | Numerator | Jumlah kumulatif waktu yang diperlukan sejak kedatangan semua pa |
| Dimensi Mutu | Keselamatan dan efektifitas | Denominator | Jumlah seluruh pasien yang di sampling (minimal n = 50) |
| Tujuan | Terselenggaranya pelayanan yang cepat, responsif dan mampu menye | Sumber Data | Survei |
| Definisi Operasional | Kecepatan pelayanan dokter di gawat darurat adalah Kecepatan pasien | Standar | ≤ 5 menit terlayani setelah pasien datang |
| Frekuensi Data | 1 Bulan | Penanggung Jawab | Kepala Instalasi Gawat Darurat |
| | | Tabel Ref | I_spm |
| Tahun Pelaporan | 2019 | Capaian | 2.00 |
| Periode Laporan | Januari | Deskripsi Mutu | Sesuai standar mutu |
| Numerator | 4461 | Rencana Tindak Lanjut | |
| Denominator | 2230 | | |

Reset Proses Simpan

Gambar 5. Halaman Input dan Proses Data

Waktu Tanggap Pelayanan Dokter Di Gawat Darurat

Data SPM Tambah Data

| Tahun | K.Periode | Numerator | Denominator | Capaian | Deskripsi Mutu | R T L | Valid IGD | Umpan Balik SPM | Aksi |
|-------|-----------|-----------|-------------|---------|---------------------|-------|-----------|------------------------|---|
| 2019 | 01 | 4461 | 2230 | 2.0 | Sesuai standar mutu | | TIDAK | Laporan lengkap, Valid | <input type="button" value="Input"/> <input type="button" value="Umpan Balik"/> |
| 2019 | 02 | 4694 | 2235 | 2.1 | Sesuai standar mutu | | TIDAK | Laporan lengkap, Valid | <input type="button" value="Input"/> <input type="button" value="Umpan Balik"/> |
| 2019 | 03 | 5509 | 2395 | 2.3 | Sesuai standar mutu | | TIDAK | Laporan lengkap, Valid | <input type="button" value="Input"/> <input type="button" value="Umpan Balik"/> |

1-3 of 3 entries Previous Next

Copyright © 2019 Kori Puspita All rights reserved. Version 1.0.0

Gambar 6. Halaman Validasi Laporan

Waktu Tanggap Pelayanan Dokter Di Gawat Darurat

Data SPM Tambah Data

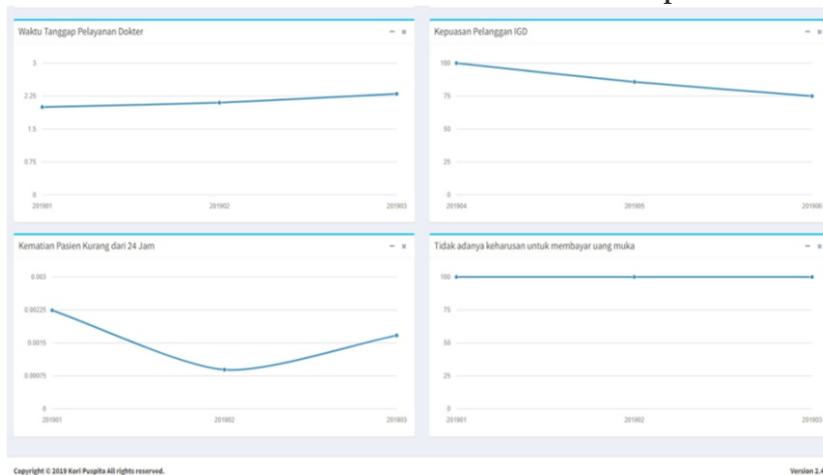
| Tahun | K.Periode | Numerator | Denominator | Capaian | Deskripsi Mutu | R T L | Valid IGD | Umpan Balik SPM | Aksi |
|-------|-----------|-----------|-------------|---------|---------------------|-------|-----------|-----------------|---|
| 2019 | Q1 | 4461 | 2230 | 2.0 | Sesuai standar mutu | Oke | YA | | <input type="button" value="Input"/> <input type="button" value="Umpan Balik"/> |

1-1 of 1 entries Previous Next

Opening Waktu tanggap Pelayanan Dokter di Gawat Dar...
You have chosen to open:
Waktu tanggap Pelayanan Dokter di Gawat Darurat.xlsx
which is: Microsoft Excel Worksheet (14.3 KB)
from: blob:
What should Firefox do with this file?
 Open with Microsoft Excel (default)
 Save File
 Do this automatically for files like this from now on.
OK Cancel

Copyright © 2019 Kori Puspita All rights reserved. Version 1.0.0

Gambar 7. Halaman Cetak dan Download Laporan



Gambar 8. Dashboard

Berdasarkan dari hasil pengembangan pelaporan SPM GD berbasis web menunjukkan hasil bahwa permasalahan sistem informasi SPM GD sebelumnya dapat diatasi dan dimudahkan dengan adanya sistem informasi SPM GD berbasis web yang baru dan yang telah dikembangkan sesuai dengan *rule* dan harapan pengguna. Hal tersebut dibuktikan dari hasil pengembangan sistem pada setiap aspeknya dan hasil pengujian *blackbox* sehingga dapat disimpulkan bahwa pelaporan SPM GD berbasis web telah bekerja dengan baik dan benar sesuai harapan dan *rule* yang telah dijabarkan oleh pengguna sistem serta mampu mengakomodasi penggunaan *multi-user*.

KESIMPULAN

Sistem pelaporan SPM GD yang diterapkan sebelumnya memiliki beberapa permasalahan, diantaranya informasi tidak dapat diakses secara langsung oleh manajemen tingkat atas, kesulitan dalam akses data dan pencarian data, ketidaktepatan waktu dalam input, pengolahan, dan penyajian data, kesulitan dalam proses pengolahan dan analisis data, rentan terjadinya kehilangan data, serta tidak lengkapnya informasi yang dihasilkan. Pengembangan sistem informasi SPM GD berbasis web menggunakan metode *prototype* dengan tahapan analisis masalah dan kebutuhan, desain cepat, pemodelan dan perancangan cepat, pengujian *prototype* dan implementasi serta umpan balik. Hasil pengujian perangkat lunak dengan metode *blackbox* menunjukkan bahwa sistem informasi SPM GD berbasis web yang sudah diujicobakan di RSUD tipe B wilayah DIY telah bekerja dengan baik dan benar sesuai *rule* dan harapan pengguna serta mampu mengakomodasi penggunaan *multi-user*.

DAFTAR PUSTAKA

Dhabe, P. S. et al. 2010. "Articulated Entity Relationship (AER) Diagram for Complete Automation of Relational Database Normalization." *International Journal of Database Management Systems*

2(2):84–100.

- IPCC. 2013. *Summary for Policymakers. In: Climate Change 2013: The Physical Science Basis. Contribution of Working Group I to the Fifth Assessment Report of the Intergovernmental Panel on Climate Change.* eds. Thomas F. Stocker et al. Cambridge, United Kingdom and New York: Cambridge University Publisher.
- KARS. 2017. "Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit Edisi 1."
- Kemendagri. 2007. *Peraturan Menteri Dalam Negeri No 61 Tahun 2007 Tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Adan Layanan Umum Daerah.*
- Kemendes. 2008. *Permenkes RI Nomor:129/Menkes/SK/II/2008.* Jakarta.
- Kementerian Kesehatan. 2013. *Permenkes Nomor 82 Tahun 2013 Tentang Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit.*
- Ladjamudin, Al Bahra Bin. 2005. *Analisis Dan Desain Sistem Informasi.* 1st ed. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Marthiawati, Noneng, and Herry Mulyono. 2017. "Analisis Dan Perancangan Sistem Elektronik Medical Record (EMR) Berbasis Web Pada Klinik Mata Kambang." *Jurnal Manajemen Sistem Informasi* 2(3): 695–715.
- Nasution, Sorimuda. 1992. "Metode Penelitian Kualitatif Naturalistik." *Bandung: Penerbit Tarsito:* 1–409.
- Pressman, Roger S. 2012. *2 Teknoif Rekayasa Perangkat Lunak (Pendekatan Praktisi) Edisi 7: Buku 1.* 7th ed. ed. Dhewiberta Hardjono. Yo: Andi Yogyakarta.
- Sufiati, Anis, Prasetyono, and F. A. Kurniawan. 2013. "Analisis Dampak Implementasi Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Terhadap Kinerja Keuangan (Studi Pada RSUD DR. H. Moh. Anwar Sumenep)." *Jurnal InFestasi* 9(2): 103–14.
- Sugiyono. 2011. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R&D.* Bandung: Alfabeta.
- Undang - Undang RI. 2014. *Undang - Undang (UU) Nomor 23 Tahun 2014 Tentang Pemerintahan Daerah.* Indonesia.