

IMPLEMENTASI DAERAH DALAM MENJALANKAN SPM BIDANG KESEHATAN

¹Arman Saidi, ²Rosnawaty Karim, ³Rina Sarifudin, ⁴Juriaty Batalipu,
¹ Puskesmas Singajaya ^{2,3} Subbagian Perencanaan dan Evaluasi, Dinas Kesehatan
Provinsi Gorontalo
e-mail : ¹armansaidi88@gmail.com ²rosnawaty11@gmail.com
³rinasarifudin28@gmail.com ⁴juriatybatalipu@gmail.com

Abstrak

Standar Pelayanan Minimal adalah ketentuan mengenai jenis dan mutu pelayanan dasar yang merupakan urusan pemerintahan yang wajib diperoleh setiap warga negara secara minimal. SPM bidang kesehatan mencakup 2 jenis mutu layanan dasar SPM Kesehatan di Daerah Provinsi dan 12 jenis mutu layanan dasar SPM Kesehatan di Daerah Kabupaten/Kota. Standar Pelayanan Minimal yang telah ditetapkan Pemerintah ternyata belum sepenuhnya dapat diimplementasikan oleh hampir semua Daerah di Indonesia, termasuk di Kabupaten/Kota yang ada di Provinsi Gorontalo. Setelah kurang lebih 2 (dua) tahun pelaksanaannya, dilakukan analisis terhadap implementasi SPM Bidang Kesehatan Kabupaten/Kota. Beberapa kabupaten/kota dalam laporan SPM menunjukkan bahwa belum semua indikator dari SPM dapat tercapai sesuai target yang telah ditetapkan. Penelitian ini menggunakan rancangan *mix method – concurrent triangulation*. Pendekatan kuantitatif dan kualitatif dilakukan secara simultan dalam satu waktu yang bersamaan dan keduanya memiliki proporsi yang berimbang. Sampel yang diambil dalam penelitian ini adalah berjumlah 6 dinas kesehatan kabupaten/kota, yang meliputi 93 Puskesmas dengan menggunakan teknik total sampling. Secara keseluruhan kesiapan Puskesmas dalam Implementasi SPM Bidang Kesehatan berdasarkan kriteria wilayah, sebagian besar Puskesmas yang memiliki kesiapan 60%-80% berada pada kriteria wilayah Perkotaan yaitu sebesar 8,33%. Puskesmas yang memiliki kesiapan 10%-50% sebagian besar berada di wilayah dengan kriteria terpencil/sangat terpencil yaitu sebesar 65,22%, dan yang belum siap sebagian besar berada di wilayah dengan kriteria perdesaan yaitu sebesar 43,48%. Namun secara keseluruhan sebagian besar Puskesmas telah memiliki kesiapan (10%-50%) dalam pelaksanaan SPM Bidang kesehatan yaitu sebesar 58,06%. Tetapi masih ada juga Puskesmas yang belum siap yakni sebesar 36,56%, dan hanya 5,38% yang telah memiliki kesiapan (60%-80%).

Kata Kunci : Implementasi; Kesehatan ; SPM

Abstract

Minimum Service Standards is meant by Minimum Service Standards is a provision regarding Types and Quality of Basic Services which is a Compulsory Government Affairs that is entitled to be obtained by every citizen at a minimum. Minimum Service Standards for Health states that MSS in Health cover 2 types of basic quality of health MSS services in the Provinces and 12 types of quality of basic services of Health MSS in Districts / Cities. The Minimum Service Standards established by the Government have not yet been fully implemented by almost all Regions in Indonesia, including in Regencies / Cities in the Province of Gorontalo. After about 2 (two) years of implementation, an analysis of the implementation of the SPM in the Regency / City Health Sector . Some districts / cities in the SPM report show that not all indicators of the SPM can be achieved according to the targets set. This study uses a mix method design - concurrent triangulation. In this design, quantitative and qualitative approaches are carried out simultaneously at one and the same time and both have proportional proportions. Samples taken in this study were 6 district / city health offices, which included 93 Puskesmas using total sampling techniques. Overall, the preparedness of Puskesmas in the SPM Implementation of Health Sector based on regional criteria, the majority of Puskesmas that have 60% -80% readiness are in the Urban area criteria, which is 8.33%. The majority of Puskesmas that have a readiness of 10% -50% are in areas with criteria of remote / very remote at 65.22%, and those who are not ready are mostly in areas with rural criteria at 43.48%. But overall most of the Puskesmas have preparedness (10% -50%) in the implementation of SPM in the health sector which is 58.06%. But there are still Puskesmas that are not ready at 36.56%, and only 5.38% have preparedness (60% -80%).

Keywords: Implementation; SPM; Health

1. PENDAHULUAN

Menurut UU No 36 tahun 2009, pelayanan kesehatan meliputi pelayanan kesehatan perorangan dan pelayanan kesehatan masyarakat yang dilakukan dengan pendekatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Upaya Pemerintah Pusat dan Daerah dalam menyediakan layanan kesehatan yang berkualitas dan terjangkau oleh seluruh komponen bangsa menjadi suatu yang sangat penting dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, baik yang ada di perkotaan maupun di perdesaan. Dalam Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah, urusan kesehatan merupakan urusan pemerintahan yang dibagi antara Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah provinsi dan Pemerintah Daerah kabupaten/kota, bersifat wajib, dan terkait dengan pelayanan dasar.

Terkait dengan pelayanan dasar, pemerintah perlu menetapkan standar yang jelas dan terukur sehingga mudah diimplementasikan di setiap Daerah. Permenkes Nomor 4 tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan dan Mutu Pelayanan Dasar pada SPM Bidang Kesehatan menjawab hal tersebut. Namun dalam pelaksanaannya belum sepenuhnya dapat diimplementasikan oleh hampir semua Daerah di Indonesia, termasuk di Kabupaten/Kota yang ada di Provinsi Gorontalo. Setelah kurang lebih 2 (dua) tahun pelaksanaannya, dilakukan analisis terhadap implementasi SPM Bidang Kesehatan Kabupaten/Kota. Beberapa kabupaten/kota dalam laporan SPM menunjukkan bahwa belum semua indikator dari SPM dapat tercapai sesuai target yang telah ditetapkan. Pada laporan indikator kinerja SPM Dinas Kesehatan

Bone Bolango tahun 2017 salah satu indikator yang masih jauh dari target adalah Cakupan pelayanan kesehatan pada usia produktif sesuai dengan standar sebesar 16,95% dan Cakupan pelayanan kesehatan pada usia lanjut sesuai dengan standar sebesar 23,62%. Demikian pula dengan Cakupan pelayanan kesehatan balita sesuai standar pada tahun 2017 baru mencapai 44,71% sedangkan target yang ditetapkan harusnya dapat mencapai 100%. Untuk Cakupan pelayanan kesehatan ibu bersalin sesuai standar sebesar 79,62% dan untuk Cakupan pelayanan kesehatan ibu hamil sesuai standar baru mencapai 90,43%. Demikian juga dengan kabupaten/kota lainnya.

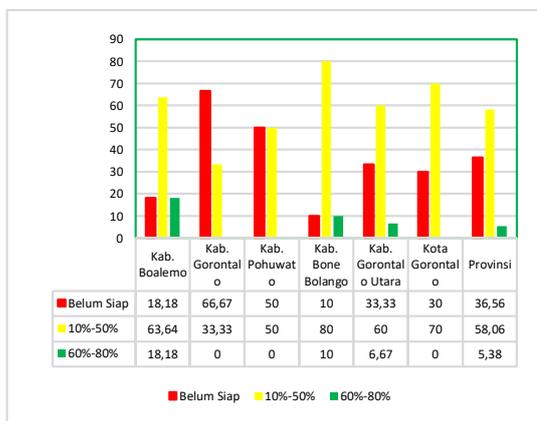
2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan rancangan *mix method – concurrent triangulation*. Pada desain ini, pendekatan kuantitatif dan kualitatif dilakukan secara simultan dalam satu waktu yang bersamaan dan keduanya memiliki proporsi yang berimbang. Kendati demikian, dalam penelitian ini fokus lebih diutamakan pada pendekatan kuantitatif yang diperkuat dengan temuan kualitatif sebagai penjelasan lebih dalam atas fenomena yang terjadi. Fokus penelitian adalah analisis terhadap kesiapan dinas kesehatan kabupaten/kota dan puskesmas di Provinsi Gorontalo dalam menjalankan Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan (SPM-BK). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh Kabupaten/Kota yang ada di Provinsi Gorontalo beserta seluruh puskesmas yang ada yang telah dikukuhkan dalam Surat Keputusan dari Kepala Daerah (Bupati/Walikota). Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah wawancara, dokumentasi dan data sekunder.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Implementasi kesiapan daerah dalam menjalankan SPM Bidang Kesehatan di Kabupaten/Kota Provinsi Gorontalo Tahun 2019, menunjukkan sebagian besar Puskesmas masih berada pada kategori kesiapan (10 – 50%) yaitu sebesar 58,06%, dan masih banyak pula Puskesmas berada pada kategori belum siap yakni sebesar 36,56% dari 93 Puskesmas yang ada. Sedangkan yang berada pada kategori kesiapan (60%-80%) baru mencapai 5,38%. Grafik dibawah ini menunjukkan gambaran kesiapan Puskesmas per Kabupaten/Kota dalam Implementasi SPM berdasarkan Permenkes Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada SPM Bidang Kesehatan sebagai berikut.

Grafik 5.1.
Kesiapan Puskesmas dalam Implementasi SPM Bidang Kesehatan Berdasarkan Kab/Kota Tahun 2019



Risbinkesda 2019

Beberapa kendala yang berhasil diperoleh terkait dengan masih banyaknya Puskesmas yang belum siap dalam menjalankan SPM bidang kesehatan yakni sebesar 36,56%, diantaranya adalah berkaitan dengan kualitas/kuantitas SDM

kesehatan, dan masih kurangnya sarana/prasarana, sesuai Standar Permenkes Nomor 4 Tahun 2019. Selain itu jugakendala lain adalah terkait dengan penganggaran untuk SPM belum tertuang dalam dokumen perencanaan daerah.

Berdasarkan Hasil Risbinkesda Tahun 2019 tentang Implementase Kabupaten Kota dan puskesmas dalam pelaksanaan Standar Pelayanan Minimum (SPM) Bidang Kesehatan berdsarkan Permenkes Nomor 4 tahun 2019 di Provinsi Gorontalo dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Dari sisi kesiapan Kabupaten/Kota dan Puskesmas dalam menjalankan SPM dari segi sarana prasarana :
 - a. Pelayanan kesehatan ibu hamil, standar barang/jasa yang harus dipenuhi ada 5 (lima) item yakni vaksin tetanus difteri (Td); tablet tambah darah; alat deteksi risiko ibu hamil; kartu ibu/rekam medis ibu dan buku KIA. Dari 93 Puskesmas yang ada di Provinsi Gorontalo, sebagaimana yang disajikan pada tabel 4.24 masih sebagian besar puskesmas belum terpenuhi standar barang/jasa untuk pelayanan ibu hamil yakni ada 77,4%. Kabupaten/kota yang sudah terpenuhi standar barang/jasa untuk pelayanan ibu hamil, tertinggi baru mencapai 40% yakni Kabupaten Bone Bolango dan terendah 9,5% yaitu Kabupaten Gorontalo
 - b. Pelayanan kesehatan ibu bersalin, standar barang/jasa yang harus dipenuhi ada 3 (tiga) item yakni formulir partograf; kartu ibu (rekam medis) dan; buku KIA, ada 80,6% puskesmas yang belum terpenuhi.

- c. pelayanan kesehatan bayi baru lahir, barang/jasa yang minimal tersedia yakni vaksin HB0; vitamin K1 injeksi; salep/tetes mata antibiotik, formulir bayi baru lahir; formulir MTBM dan Buku KIA; hanya 24,7% puskesmas yang sudah ada, 75,3% puskesmas belum terpenuhi.
- d. pelayanan kesehatan balita dibutuhkan barang/jasa meliputi Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP) atau instrumen standar lain yang berlaku; formulir DDTK; vitamin A biru dan merah; vaksin imunisasi dasar dan lanjutan; jarum suntuk dan BHP; peralatan anafilaktik. Dari 93 puskesmas hanya 6,5% yang sudah tersedia, hampir sebagian besar puskesmas yakni 93,5% tidak tersedia
- e. Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar Standar jumlah dan kualitas barang/jasa ada 5 (lima) item yakni buku rapor kesehatanku; buku pemantauan kesehatan; kuesioner skrining kesehatan; formulir rekapitulasi hasil pelayanan kesehatan usia sekolah dan remaja di dalam sekolah; formulir rekapitulasi hasil pelayanan kesehatan usia sekolah dan remaja di luar sekolah; ada 36,6% puskesmas yang sudah memiliki dan masih 63,4% tidak memiliki.
- f. Pelayanan kesehatan pada usia produktif Standar jumlah dan kualitas barang/jasa ada 3 (tiga) item yakni pedoman dan media KIE; antropometri, tensimeter, glukometer, tes gula darah, KIT IVA tes, BHP; formulir pencatatan dan pelaporan, aplikasi SIPTM, hanya 10,8% puskesmas yang sudah ada, 89,2% tidak ada.
- g. Pelayanan kesehatan usia lanjut standar minimal barang/jasa yang harus tersedia di puskesmas adalah strip uji pemeriksaan gula darah dan kolesterol; instrumen *geriatric depression scale (GDS)*, instrumen abbreviated mental test (AMT), instrumen activity daily living (ADL) dalam paket pengkajian paripurna pasien geriatri (P3G); buku kesehatan lansia. Dari 22 puskesmas yang melaksanakan pelayanan kesehatan untuk usia lanjut, 100% sudah mempunyai standar barang/jasa pelayanan lansia.
- h. Pelayanan kesehatan penderita hipertensi standar minimal barang/jasa yang harus tersedia pedoman pengendalian hipertensi dan media KIE; tensimeter; formulir pencatatan dan pelaporan aplikasi SIPTM, hanya 12,9% puskesmas yang sudah memilikinya, sedangkan untuk standar barang/jasa pelayanan kesehatan penderita diabetes melitus, baru 2,2% puskesmas yang sudah memenuhi
- i. Pelayanan kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) berat, puskesmas yang sudah memiliki standar barang/jasa sesuai SPM hanya 18,3% dari 93 puskesmas yang ada di Provinsi Gorontalo, masih terdapat 81,7% yang tidak memiliki sesuai standar.

- j. Pelayanan kesehatan pada orang terduga tuberkulosis sebagian besar puskesmas yaitu 98,9% belum memiliki standar barang/jasa sebagaimana Permenkes Nomor 4 Tahun 2019. Demikian juga dengan pelayanan kesehatan orang dengan risiko HIV, sebagian besar puskesmas yaitu 94,6% tidak ada standar barang/jasa untuk melayani orang dengan risiko HIV.
2. Dari sisi kesiapan Kabupaten/Kota dan Puskesmas dalam menjalankan SPM dari segi Sumber Daya Manusia :
- a. Standar SDM untuk pelayanan kesehatan ibu hamil, ibu hamil dan pelayanan kesehatan bayi baru lahir 100% puskesmas di kabupaten/kota se Provinsi Gorontalo memenuhi standar jumlah dan kualitas personil/SDM yang ditetapkan dalam PMK nomor 4 Tahun 2019.
 - b. Pelayanan kesehatan balita masih ada 6,5% puskesmas belum memenuhi standar SDM, dan 93,5% sudah ada sesuai standar. Demikian juga dengan standar SDM untuk pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar masih terdapat 14,0% yang tidak ada SDM sesuai standar dan 86,0% sudah ada sesuai standar SDM.
 - c. Untuk pelayanan kesehatan pada usia produktif dan usia lanjut sudah 86,0% puskesmas memiliki SDM sesuai standar, demikian juga untuk pelayanan kesehatan penderita hipertensi sudah 90,3% puskesmas memiliki SDM sesuai standar, pelayanan kesehatan penderita diabetel melitus 86,0%, pelayanan kesehatan ODGJ berat 98,9% dan pelayanan kesehatan orang dengan risiko HIV 89,2%.
 - d. Kesiapan dalam pelayanan kesehatan orang terduga TB semua puskesmas (100%) belum tersedia SDM sesuai ketentuan standar dalam PMK Nomor 4 Tahun 2019, terutama untuk tenaga analis dan penata rontgen.
3. Kesiapan dari segi pendanaan, sebagian besar Kepala Puskesmas mengatakan bahwa pembiayaan khusus untuk pelaksanaan SPM masih dipenuhi melalui anggaran BOK sedangkan dari pembiayaan melalui APBD sangat kurang. Hal ini sejalan dengan yang disampaikan oleh semua Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota bahwa anggaran lebih banyak terserap untuk pembiayaan asuransi JKN (PBI), sedangkan anggaran untuk operasional puskesmas dan program tidak bertambah.
4. Kesiapan Puskesmas dalam 12 SPM Bidang Kesehatan di Provinsi Gorontalo tahun 2019 berdasarkan PMK No. 4 tahun 2019, menurut kabupaten/kota adalah sebagai berikut :
- a. Kabupaten Boalemo, Puskesmas yang dengan kesiapan 60 – 80% dalam Kesiapan Puskesmas Dalam Pelaksanaan SPM Bidang Kesehatan hanya 18,2%, kesiapan 10 – 50% ada 63,6% dan yang belum siap ada 18,2%.
 - b. Kabupaten Gorontalo, Puskesmas yang dengan kesiapan 60 – 80% dalam Kesiapan Puskesmas Dalam

- Pelaksanaan SPM Bidang Kesehatan masih 0%, kesiapan 10 – 50% ada 33,3% dan yang belum siap ada 66,7%.
- c. Kabupaten Pohuwato, Puskesmas yang dengan kesiapan 60 – 80% dalam Kesiapan Puskesmas Dalam Pelaksanaan SPM Bidang Kesehatan masih 0%, kesiapan 10 – 50% ada 50% dan yang belum siap ada 50%
 - d. Kabupaten Bone Bolango, Puskesmas yang dengan kesiapan 60 – 80% dalam Kesiapan Puskesmas Dalam Pelaksanaan SPM Bidang Kesehatan hanya 10%, kesiapan 10 – 50% ada 80% dan yang belum siap ada 10%
 - e. Kabupaten Gorontalo Utara, Puskesmas yang dengan kesiapan 60 – 80% dalam Kesiapan Puskesmas Dalam Pelaksanaan SPM Bidang Kesehatan hanya 6,7%, kesiapan 10 – 50% ada 60% dan yang belum siap ada 33,3%
 - f. Kabupaten Pohuwato, Puskesmas yang dengan kesiapan 60 – 80% dalam Kesiapan Puskesmas Dalam Pelaksanaan SPM Bidang Kesehatan masih 0%, kesiapan 10 – 50% ada 70% dan yang belum siap ada 30%.
5. Kendala dan hambatan dalam pelaksanaan SPM Bidang Kesehatan di puskesmas adalah masih kurangnya kualitas dan kuantitas SDM kesehatan, kurangnya sarana dan prasarana, serta penganggaran untuk melakukan sosialisasi dan advokasi SPM kesehatan.
 6. Untuk pemahaman Kepala Dinas Kesehatan Kab/Kota dan Kepala Puskesmas terhadap pelaksanaan SPM

Bidang Kesehatan semuanya telah mengetahui adanya Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019, tetapi belum mendalami secara keseluruhan isinya. Tetapi semua Kepala Puskesmas dan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota sepakat berkomitmen untuk melakukan koordinasi dengan Bappeda setempat dalam membuat regulasi implementasi SPM Bidang Kesehatan di Kabupaten/Kota, menuangkan kegiatan SPM Bidang Kesehatan dalam perencanaan dan penganggaran pada RPJMD Kabupaten/Kota, serta menyediakan sarana prasana yang memadai sesuai Permenkes 75 Tahun 2014 secara bertahap dengan mengusulkan melalui Dana Alokasi Khusus Bidang Kesehatan.

KONTEKS KEBIJAKAN TERKAIT :

Untuk melaksanakan ketentuan Pasal 18 ayat (3) Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah, Presiden Republik Indonesia telah menetapkan Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal (SPM).

Menindalanjuti kebijakan tersebut, Menteri Kesehatan telah mengeluarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan, meliputi : 1) standar jumlah dan kualitas barang dan/atau jasa; 2) Standar jumlah dan kualitas personil/Sumber Daya Manusia Kesehatan; dan 3) Petunjuk teknis atau tata cara pemenuhan standar, untuk setiap jenis pelayanan dasar pada SPM bidang Kesehatan, baik di tingkat Pemerintah Daerah Provinsi, maupun di

tingkat Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota. Hal ini merupakan suatu standar mutu pelayanan yang tidak mudah dicapai, dibutuhkan kesungguhan dan rencana yang matang dalam upaya pencapaiannya.

REKOMENDASI KEBIJAKAN :

Pemerintah Provinsi Gorontalo mendorong Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota untuk :

1. Menuangkan Indikator SPM Bidang Kesehatan menjadi output kinerja OPD dalam perencanaan dan penganggaran pada dokumen RPJMD dan RKPD Kabupaten/Kota.
2. Melakukan pemetaan pembiayaan yang digunakan untuk penerapan SPM melalui *tools costing* SPM
3. Melakukan monitoring dan evaluasi terhadap penerapan SPM Daerah kabupaten/kotasekurangkurangnya terdiri atas: a) hasil penerapan SPM; b) kendala penerapan SPM; dan c) ketersediaan anggaran dalam penerapan SPM.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil uraian penelitian diatas maka dapat disimpulkan bahwa:

1. Puskesmas yang memiliki kesiapan 60%-80% berada pada kriteria wilayah Perkotaan yaitu sebesar 8,33%.
2. Puskesmas yang memiliki kesiapan 10%-50% sebagian besar berada di wilayah dengan kriteria terpencil/sangat terpencil yaitu sebesar 65,22%, dan yang belum siap sebagian besar berada di wilayah dengan kriteria perdesaan yaitu sebesar 43,48%.
3. Sebagian besar Puskesmas telah memiliki kesiapan (10%-50%)

dalam pelaksanaan SPM Bidang kesehatan yaitu sebesar 58,06%.

4. Puskesmas yang belum siap yakni sebesar 36,56%, dan hanya 5,38% yang telah memiliki kesiapan (60%-80%).

UCAPAN TERIMAKASIH

Dalam penyusunan Riset Pembinaan Kesehatan Daerah (Risbinkesda) ini tidak terlepas dari Rahmat dan Ridho Allah SWT yang telah memberikan kekuatan kepada Tim Peneliti dalam menyelesaikan riset ini. Selain itu Tim Peneliti banyak mendapatkan bimbingan, petunjuk dan bantuan serta dorongan semangat dari berbagai pihak, baik yang bersifat moril maupun materil. Pada kesempatan ini secara khusus Tim Peneliti menyampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada semua pihak yang telah membantuproses penelitian ini hingga penyusunan laporan akhir.

DAFTAR PUSTAKA

- 1) Gaffar, Afan. 2009. *Politik Indonesia: Transisi Menuju Demokrasi*, Yogyakarta : Pustaka Pelajar.
- 2) Sugiyono. 2010. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R & D*. Bandung: Alfabeta.
- 3) Sinambela, L.P. 2010. *Reformasi Pelayanan Publik; Teori, Kebijakan dan Implementasi*, cetakan kelima Jakarta: PT. Bumi Aksara.
- 4) Mohammad Khozin, 2010, *Evaluasi Implementasi Kebijakan Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan Di Kabupaten Gunungkidul* : Jurnal Studi Pemerintahan Volume 1 Nomor 1 Agustus. 2010.

- 5) Kemenkes RI, 2014, *Peraturan Pemerintah RI Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat* : Jakarta.
- 6) Kemenkes RI, 2016, *Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 43 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimum Bidang Kesehatan* : Jakarta.
- 7) _____, 2015, *Rencana Strategi Kementerian Kesehatan RI tahun 2015-2019* : Jakarta.
- 8) Siregar, Parmohonan, 2016. *Pengaruh Implementasi Kebijakan Kependudukan terhadap Kepuasan Masyarakat Dalam pembuatan KTP Elektronik Pada Kantor Catatan Sipil Bekasi Selatan. Tesis Program Studi Magister Ilmu Administrasi. Universitas Prof. Dr. Moestopo (Beragama)* : Jakarta.
- 9) Dinkes Provinsi Gorontalo, 2017, *Laporan Indikator SPM Bidang Kesehatan Provinsi Gorontalo* : Gorontalo.
- 10) _____, 2017, *Profil Kesehatan Provinsi Gorontalo* : Gorontalo.
- 11) Kemenkumham RI, 2018, *Peraturan Pemerintah RI Nomor 02 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimum* : Jakarta.
- 12) Kemenkes RI, 2019, *Peraturan Pemerintah RI Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan* : Jakarta.