

Evaluasi Kelengkapan Data Informasi terkait survei Kelas Rawat Inap Standar (KRIS) untuk Mendukung Keputusan Kesehatan di Dinas Kesehatan Sleman

Evaluation of the Completeness of Information Data related to the Standard Inpatient Class Survey (KRIS) to Support Health Decisions at the Sleman Health Service

Ika Putri Salsabila¹
Nur Rokhman²
Etylusfina³

^{1,2}*Manajemen Informasi Kesehatan Universitas Gadjah Mada*

³*Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman³*

Gedung TILC, Blimbing Sari, Caturtunggal Depok Sleman Yogyakarta

E-mail : ika.putri.salsabila@mail.ugm.ac.id

Abstract

This research aims to identify the completeness of information data related to the Standard Inpatient Class Survey (KRIS) at the Online Hospital (RS Online) of the Sleman Health Office and analyze its implications for decision-making in the health sector. The research method employed is a qualitative descriptive approach with in-depth data analysis from the RS Online website and related literature. Challenges faced include enhancing awareness and involvement of hospitals in data collection and reporting, as well as adapting to changes in regulations and technology. Therefore, continuous efforts are required to update policies and strategies to address these issues. The study concludes that all hospitals have completed the KRIS survey instruments, but some hospitals still need to complete identity data related to the PIC. Despite progress in data reporting, further attention is needed to enhance awareness and involvement of relevant parties and to adapt to environmental changes.

Keywords: Health Office, KRIS survey, RS Online

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi kelengkapan data informasi terkait survei Kelas Rawat Inap Standar (KRIS) di Rumah Sakit Online (RS Online) Dinas Kesehatan Sleman serta menganalisis implikasinya terhadap pengambilan keputusan di bidang kesehatan. Metode penelitian yang digunakan adalah pendekatan deskriptif kualitatif dengan analisis data yang mendalam dari situs web RS Online dan literatur terkait. Tantangan yang dihadapi meliputi meningkatkan kesadaran dan keterlibatan rumah sakit dalam pengumpulan dan pelaporan data, serta penyesuaian dengan perubahan regulasi dan teknologi. Oleh karena itu, diperlukan upaya terus-menerus dalam memperbaiki kebijakan dan strategi yang lebih baik guna mengatasi permasalahan ini. Penelitian ini menyimpulkan bahwa seluruh rumah sakit sudah mengisi instrumen survey KRIS namun masih terdapat beberapa RS yang perlu melengkapi data identitas terkait PIC. Meskipun terdapat kemajuan dalam pelaporan data, tetap diperlukan perhatian lebih lanjut dalam meningkatkan kesadaran dan keterlibatan pihak terkait serta dalam mengadaptasi diri terhadap perubahan lingkungan.

Kata kunci: Dinas Kesehatan, RS Online, Survei KRIS

1. Pendahuluan

Data dan informasi menjadi aset strategis yang esensial dalam pengelolaan pembangunan kesehatan, terutama dalam proses manajemen dan pengambilan keputusan, sebagaimana diatur dalam Pasal 168 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 yang menekankan perlunya pemanfaatan informasi kesehatan untuk menjalankan upaya kesehatan secara efektif dan efisien. Namun, dalam pengambilan keputusan yang dilakukan oleh pembuat kebijakan di bidang kesehatan masih mengalami kesulitan karena keterbatasan data dan informasi yang akurat, tepat dan cepat.

Penyelenggaraan Manajemen Kesehatan dalam Sistem Kesehatan Nasional melibatkan administrasi kesehatan yang mencakup komponen seperti manajemen, informasi, dan regulasi kesehatan. Pentingnya manajemen yang efektif terbukti sebagai dasar utama dalam pengambilan keputusan di berbagai tingkat administrasi pelayanan Kesehatan (Usada & Prabawa, 2021).

Oleh karena itu, manajemen informasi kesehatan menjadi unsur yang sangat penting dalam mendukung efisiensi dan efektivitas sistem kesehatan modern, sementara fokus utama tetap terletak pada pengelolaan administrasi kesehatan dalam upaya penyelenggaraan layanan kesehatan yang unggul (PERATURAN PRESIDEN REPUBLIK INDONESIA, 2012)

Dinas Kesehatan merupakan pelaksana urusan pemerintahan bidang kesehatan yang memiliki fungsi pelaksanaan, pelayanan, pembinaan, dan pengendalian urusan pemerintahan bidang Kesehatan (Peraturan Bupati Sleman Nomor 55.5 Tahun 2021, 2021, 2021). Kelompok substansi kesehatan dasar dan rujukan memiliki tugas menyiapkan bahan pelaksanaan dan pembinaan pelayanan Kesehatan dasar dan rujukan. Dalam menjalankan fungsi pembinaan ini, Dinas Kesehatan membutuhkan informasi yang handal, tepat, cepat dan terbaru (*up to date*) untuk mendukung proses pengambilan

keputusan dan penetapan kebijakan dengan tepat. Hal ini mencakup kepatuhan rumah sakit dalam melakukan pelaporan, kualitas pelaporan dan validitas data yang dilaporkan.

Seluruh rumah sakit di Indonesia diwajibkan melakukan pelaporan sistem informasi rumah sakit, mencakup pengumpulan, pengolahan, dan penyajian data. Surat edaran menegaskan untuk memerintahkan setiap rumah sakit agar dapat menyampaikan data terkini kepada Kementerian Kesehatan melalui aplikasi Rumah Sakit Online. Secara teknis, penerapan RS online dimaksudkan untuk semua rumah sakit di seluruh Indonesia dengan cara melaporkan pengisian survei KRIS, peninjauan kelas, dan implementasi RME yang dikirimkan melalui *platform online* (Nurmalasari et al., 2022).

Pembinaan dan pengawasan terhadap pelaksanaan Rumah Sakit Online di rumah sakit dilakukan oleh Direktorat Jenderal Bina Upaya kesehatan bersama Dinas Kesehatan Provinsi dan Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1171/MENKES/PER/VI/2011, 2011). Dinas Kesehatan di setiap wilayah memiliki tanggung jawab untuk memantau dan mengevaluasi pelaporan data Rumah Sakit, termasuk menilai kepatuhan, mutu pelaporan, dan validitas data yang disampaikan (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

Komponen aplikasi RS Online, seperti data profil RS, monitoring, dan laporan, menjadi instrumen utama dalam menjaga kualitas pelaporan dan validitas data. Melalui sistem ini, Dinas Kesehatan dapat memberikan peringatan dan dukungan kepada rumah sakit yang belum memenuhi standar pembaruan data khususnya pada pelaporan survey KRIS.

Kebijakan kelas rawat inap adalah tanggung jawab yang diatur oleh Undang-Undang Nomor 40 tahun 2004 tentang

sistem jaminan sosial nasional yang harus memperhatikan prinsip ekuitas. Prinsip ekuitas disini diartikan sebagai keadilan dalam pemberian pelayanan Kesehatan kepada dua atau lebih kelompok (Sari & Pudjiraharjo, 2013). Hal ini dimaksudkan untuk meningkatkan mutu dan kesetaraan dalam layanan JKN.

Secara filosofis, gagasan dasar dari kelas rawat inap standar JKN adalah untuk memastikan bahwa layanan medis dan non-medis yang diberikan kepada penyakit yang sama, serta fasilitas atau kenyamanan yang disediakan, sesuai dengan standar yang telah ditetapkan oleh regulasi dan pedoman yang berlaku. Meskipun demikian, sistem ini juga memberikan fleksibilitas untuk meningkatkan manfaat dengan naik kelas sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan.

Namun, terdapat tantangan terkait pemenuhan prinsip kesetaraan, seperti kurangnya standar klasifikasi kelas perawatan, ketidakmerataan akses ke fasilitas layanan kesehatan, kekurangan tenaga kesehatan, dan suplai obat di berbagai wilayah, sehingga diperlukan penetapan kriteria standar untuk kelas rawat inap JKN. Hal ini dimaksudkan untuk meningkatkan mutu dan kesetaraan dalam layanan JKN.

Berdasarkan evaluasi distribusi kesiapan rumah sakit di seluruh Indonesia, sekitar 81% dari sampel rumah sakit dianggap telah memenuhi syarat untuk menerapkan Kebijakan Kelas Rawat Inap (KRI), meskipun mayoritas dari mereka, sekitar 78%, masih memerlukan penyesuaian pada tingkat yang terbilang kecil. Secara khusus, dalam konteks Rumah Sakit di Sleman, dapat diinformasikan bahwa seluruh fasilitas tersebut telah memenuhi kriteria Kelas Rawat Inap Standar (KRIS). Oleh karena itu, langkah berikutnya dari hasil penilaian ini adalah melanjutkan proses implementasi KRIS pada seluruh rumah sakit di Sleman.

Namun dari 28 Rumah Sakit tersebut, 8 di antaranya belum melengkapi data terkait

Nama, Jabatan, dan Nomor Kontak PIC RS. Untuk mengatasi permasalahan tersebut, diperlukan peningkatan kesadaran dan keterlibatan Rumah Sakit dalam pengisian data, terutama terkait Nama PIC RS, Jabatan PIC RS, dan Nomor Kontak PIC RS.

2. Metode

Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi dan menganalisis kelengkapan data informasi terkait survey Kelas Rawat Inap Standar (KRIS) guna mendukung pengambilan keputusan di Dinas Kesehatan Sleman. Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif, yang menekankan pada pertanyaan penelitian yang terkait dengan siapa, apa, dimana, dan bagaimana suatu peristiwa terjadi (Kim et al., 2017). Deskriptif kualitatif merujuk pada analisis yang mendalam terhadap karakteristik dan sifat fenomena tanpa mempengaruhinya secara langsung (Yuliani, 2018)

Penelitian ini dilakukan pada bulan Desember. Data diambil dari jurnal ilmiah terkait serta situs web RS Online (<https://sirs.kemkes.go.id/fo/login>). Tahapan evaluasi kelengkapan data informasi dimulai dengan mendeskripsikan dan menggambarkan isi konten situs *web*, yang kemudian dilanjutkan dengan analisis mendalam untuk mengidentifikasi kecukupan dan keakuratan informasi yang tersedia (Wattimena & Manuputty, 2021).

Dalam konteks metodologi deskriptif kualitatif, penelitian ini akan menganalisis data dengan pendekatan yang berfokus pada deskripsi dan interpretasi informasi yang diperoleh dari sumber-sumber tersebut. Analisis akan mencakup pemahaman mendalam tentang konten situs web RS Online dan evaluasi terhadap keakuratan serta kelengkapan data informasi yang disediakan dalam konteks survey KRIS.

Dengan menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif, penelitian ini bertujuan untuk memberikan gambaran yang komprehensif tentang kelengkapan data

informasi terkait survey KRIS, sehingga dapat memberikan pemahaman yang lebih baik dan mendukung pengambilan keputusan yang berbasis data di Dinas Kesehatan Sleman.

3. Hasil dan Pembahasan

Gambaran Rumah Sakit Online

Rumah sakit sebagai lembaga pelayanan kesehatan memiliki peran krusial dalam menyediakan perawatan komprehensif untuk individu melalui pendekatan promosi, pencegahan, penyembuhan, rehabilitasi, dan/atau perawatan paliatif, dengan menyediakan layanan rawat inap, rawat jalan, dan tanggap Gawat Darurat (Dewan Perwakilan Rakyat RI, 2023). Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan nomor 1171 tahun 2014 menyebutkan bahwa setiap rumah sakit wajib melaksanakan pelaporan sistem informasi rumah sakit yang terdiri dari pengumpulan, pengolahan dan penyajian.

Salah satu pelaporan yang ada yaitu RS Online menjadi bagian dari pelaporan Sistem informasi Rumah Sakit. Secara teknis, penerapan sistem RS online dimaksudkan untuk semua rumah sakit di seluruh Indonesia dengan melaporkan pengisian survei KRIS, reviu kelas, dan mengimplementasikan RME.

Analisis kelengkapan data survei KRIS

KRIS digunakan untuk mengkategorikan dan menilai kelas rawat inap sebuah rumah sakit sesuai dengan persyaratan yang diterapkan Jaminan Kesehatan Nasional atau JKN (Kemenkes, 2022). Implementasi Kelas Rawat Inap Standar (KRIS) di Dinas Kesehatan Sleman melibatkan evaluasi yang komprehensif terhadap berbagai aspek yang menjadi indikator dalam standar KRIS.

Standar Kelas Rawat Inap ini mencakup beberapa aspek terkait penilaian fasilitas rumah sakit meliputi :

- a) komponen bangunan,
- b) ventilasi udara,
- c) pencahayaan,
- d) kelengkapan tempat tidur,
- e) nakas,
- f) suhu,
- g) pembagian ruangan,
- h) kepadatan ruangan,
- i) tempat tidur 2 crank,
- j) tirai,
- k) kamar mandi dalam ruangan,
- l) kamar mandi standar aksesibilitas,
- m) outlet oksigen.

Selain itu terdapat beberapa data identitas yang harus diisi oleh rumah sakit meliputi

- a) Nama PIC RS,
- b) Jabatan PIC RS, dan
- c) No Kontak PIC RS.

Data Survey KRIS

Keterangan warna:

- Sudah Lapor
- Isian Survey sama dengan atau lebih dari 10 dari 13 Instrumen
- Belum Lapor

Terdapat beberapa hasil penilaian instrument yang digolongkan berdasarkan warna. Warna hijau menunjukkan bahwa dari 13 instrumen rumah sakit, semua telah diisi dengan semua kelengkapan yang diperlukan. Sedangkan warna kuning mengartikan bahwa rumah sakit telah mengisi 10 atau lebih dari 13 instrumen. Sedangkan merah menunjukkan bahwa rumah sakit belum melapor atau hanya mengisi kurang dari 10 instrumen.

| No | Nama RS | Jml Isian | Presentase Kelengkapan Pengisian |
|----|--------------------------|-----------|----------------------------------|
| 1 | RS Umum Daerah Sleman | 13/13 | 100% |
| 2 | RS Khusus Bedah Sinduadi | 13/13 | 100% |
| 3 | RS At-Turots Al-Islamy | 13/13 | 100% |

| | | | |
|----|-------------------------------------|-------|------|
| 4 | RS Gigi dan Mulut UGM Prof. Soedomo | 13/13 | 100% |
| 5 | RS Universitas Ahmad Dahlan | 13/13 | 100% |
| 6 | RS Islam Yayasan PDHI | 13/13 | 100% |
| 7 | Charitas Hospital Klepu | 13/13 | 100% |
| 8 | RS Umum Condong Catur | 13/13 | 100% |
| 9 | RS Umum Bunga Bangsa Medika | 13/13 | 100% |
| 10 | RS Ibu Anak Arvita Bunda | 13/13 | 100% |
| 11 | RS Umum Hermina Yogya | 13/13 | 100% |
| 12 | RS Akademik Universitas Gadjah Mada | 13/13 | 100% |
| 13 | RS Umum PKU Muhammadiyah Gamping | 13/13 | 100% |
| 14 | RS Jiwa Grhasia | 13/13 | 100% |
| 15 | RS Umum Mitra Paramedika | 13/13 | 100% |
| 16 | RS Umum Mitra Sehat | 13/13 | 100% |
| 17 | RS Queen Latifa | 13/13 | 100% |
| 18 | RS Umum Gamedika 10 | 13/13 | 100% |
| 19 | RSUP Dr. Sardjito | 13/13 | 100% |
| 20 | RS Khusus Ibu Anak Sadewa | 13/13 | 100% |
| 21 | RS Umum Bhayangkara POLDA DIY | 13/13 | 100% |
| 22 | RS Khusus Bedah An-Nur | 13/13 | 100% |
| 23 | RS Umum Puri Husada Yogyakarta | 13/13 | 100% |
| 24 | RS Umum Panti Nugroho | 13/13 | 100% |
| 25 | RS Jih | 13/13 | 100% |
| 26 | RS Umum Panti Rini | 13/13 | 100% |
| 27 | RS Umum Sakina Idaman | 13/13 | 100% |

| | | | |
|----|--------------------------|-------|------|
| 28 | RS Umum Daerah Prambanan | 13/13 | 100% |
|----|--------------------------|-------|------|

Hingga tanggal 28 Desember 2023, seluruh 28 Rumah Sakit di Sleman telah mengisi 13 instrumen pada Survey KRIS dan berhasil mendapatkan keterangan warna hijau, menunjukkan bahwa mereka telah menyelesaikan survey KRIS. Data pada tabel ini diperoleh dari Sistem Informasi Rumah Sakit Online pada menu survey KRIS. Namun, dari 28 Rumah Sakit tersebut, 8 di antaranya masih belum melengkapi data terkait Nama, Jabatan, dan Nomor Kontak Penanggung Jawab Inisiatif Rumah Sakit (PIC RS). Oleh karena itu, Dinas Kesehatan perlu mengirimkan reminder kepada setiap rumah sakit untuk memperbarui data yang masih belum lengkap.

Signifikansi kelengkapan data

Hasil evaluasi kelengkapan data informasi terkait survey KRIS memiliki signifikansi yang besar dalam mendukung pengambilan keputusan kesehatan di Dinas Kesehatan Sleman Dengan memiliki data yang lengkap dan akurat tentang fasilitas rumah sakit, kondisi ruangan, serta ketersediaan peralatan medis, Dinas Kesehatan Sleman dapat memastikan bahwa layanan kesehatan yang disediakan oleh rumah sakit memenuhi standar yang ditetapkan

Evaluasi yang dilakukan secara teratur dan transparan dapat meningkatkan kesadaran dan kepatuhan rumah sakit terhadap standar dan regulasi yang berlaku. Rumah sakit akan lebih cenderung untuk memperhatikan kelengkapan data dan mematuhi prosedur yang ditetapkan untuk meningkatkan kualitas layanan kesehatan.

Informasi mengenai instrumen kelas rawat inap perlu diperbarui secara teratur. Hal ini berkaitan dengan pengambilan keputusan oleh Dinas Kesehatan terkait kesiapan rumah sakit dalam menerapkan KRIS dan untuk memastikan bahwa pasien

menerima pelayanan yang memadai, sehingga menghindari umpan balik negatif terkait pelayanan yang diberikan.

Tantangan dan kendala

Tantangan dan kendala yang dihadapi oleh Dinas Kesehatan dalam konteks evaluasi kelengkapan data informasi terkait survey Kelas Rawat Inap Standar (KRIS) dapat meliputi beberapa aspek yang perlu diperhatikan seperti peningkatan kesadaran meskipun aturan dan regulasi telah ditetapkan, ada tantangan dalam meningkatkan kesadaran dan keterlibatan rumah sakit dalam pengumpulan dan pelaporan data yang diperlukan.

“Ada beberapa rumah sakit yang belum, melakukan update data secara berkala, oleh karena itu dinas kesehatan harus mengingatkan untuk melakukan update data.”

Beberapa rumah sakit mungkin tidak memprioritaskan pengisian data atau kurangnya pemahaman akan pentingnya data tersebut dalam meningkatkan standar pelayanan.

“Dinas Kesehatan hanya mengingatkan melalui whatsapp grup dengan harapan instrument ‘

Selain itu Dalam lingkungan yang selalu berubah, dinas kesehatan juga dihadapkan pada tantangan untuk terus beradaptasi dengan perubahan regulasi, kebutuhan masyarakat, dan kemajuan teknologi. Hal ini memerlukan upaya terus-menerus untuk memperbarui kebijakan dan prosedur, serta mengembangkan strategi baru untuk mengatasi tantangan yang muncul.

Implikasi kelengkapan data

Hasil penelitian memiliki implikasi yang signifikan terhadap pengaturan kesehatan dan upaya peningkatan layanan kesehatan di Dinas Kesehatan Sleman. Dengan memiliki data yang lengkap dan akurat, dinas kesehatan dapat mengambil keputusan strategis yang lebih baik dalam

alokasi sumber daya dan pengembangan kebijakan kesehatan. Penggunaan data yang tepat juga memungkinkan dinas kesehatan untuk mengidentifikasi area-area di mana perbaikan diperlukan, serta meningkatkan efektivitas program-program kesehatan yang ada. Dengan demikian, upaya peningkatan kualitas dan akurasi data akan membawa dampak positif dalam meningkatkan pelayanan kesehatan bagi masyarakat Sleman secara keseluruhan, serta memperkuat tata kelola kesehatan di wilayah tersebut.

4. Simpulan dan Saran

Kesimpulan dari gambaran Rumah Sakit Online dan evaluasi kelengkapan data survei KRIS di Dinas Kesehatan Sleman menunjukkan pentingnya peran rumah sakit dalam menyediakan layanan kesehatan yang komprehensif. Penggunaan sistem RS Online sebagai bagian dari pelaporan Sistem Informasi Rumah Sakit memiliki tujuan untuk meningkatkan transparansi dan efisiensi dalam pengelolaan informasi kesehatan.

Analisis terhadap kelengkapan data survei KRIS menunjukkan bahwa sebagian besar rumah sakit di Sleman telah memenuhi standar kelengkapan data yang ditetapkan. Namun, masih terdapat beberapa rumah sakit yang belum melengkapi data terkait identitas PIC RS, yang memerlukan tindakan untuk pengingat dan pembaruan data yang lebih teratur.

Signifikansi dari kelengkapan data ini sangatlah besar dalam mendukung pengambilan keputusan di Dinas Kesehatan Sleman. Dengan memiliki data yang lengkap dan akurat, Dinas Kesehatan dapat mengatur alokasi sumber daya secara lebih efektif dan mengembangkan kebijakan kesehatan yang lebih baik sesuai dengan kebutuhan masyarakat. Selain itu, data yang tepat juga memungkinkan identifikasi area-area yang memerlukan perbaikan dan meningkatkan efektivitas program-program kesehatan yang ada.

Tantangan dan kendala yang dihadapi, seperti kesadaran dan keterlibatan rumah sakit dalam pengumpulan dan pelaporan data, serta adaptasi terhadap perubahan regulasi dan teknologi, memerlukan upaya terus-menerus untuk memperbarui kebijakan dan strategi yang lebih baik dalam mengatasi permasalahan tersebut.

Implikasi dari kelengkapan data yang ditemukan sangat penting dalam meningkatkan pelayanan kesehatan bagi masyarakat Sleman dan memperkuat tata kelola kesehatan di wilayah tersebut. Dengan demikian, upaya untuk meningkatkan kualitas dan akurasi data harus terus dilakukan guna mendukung pembangunan sistem kesehatan yang lebih baik di masa mendatang.

5. Ucapan Terima Kasih

Terima kasih yang tulus disampaikan kepada Dinas Kesehatan Sleman atas dukungan dan kerjasama yang luar biasa dalam menjalankan evaluasi kelengkapan data survei Kelas Rawat Inap Standar (KRIS). Kami juga mengucapkan terima kasih kepada pihak-pihak di kampus yang turut serta dalam mendukung keberlangsungan penelitian ini, terutama UGM yang telah memberikan kontribusi penting.

Semua pihak yang telah membantu pelaksanaan penelitian ini pantas mendapatkan apresiasi. Kerjasama dan dukungan dari berbagai pihak sangat berarti dalam menjamin kualitas dan kelancaran penelitian ini. Semoga hasil penelitian ini dapat memberikan kontribusi positif dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan di wilayah Sleman. Terima kasih atas dedikasi dan partisipasi semua pihak yang terlibat.

6. Daftar Pustaka

Peraturan Bupati Sleman Nomor 55.5 Tahun 2021, 2021, (2021).
Dewan Perwakilan Rakyat RI. (2023). Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 Tentang

Kesehatan. *Undang-Undang*, 187315, 1-300.

Kemendes. (2022). Keputusan Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan Nomo HK.02.02/I/1811/2022 Tentang Petunjuk Teknis Kesiapan Sarana Prasarana Rumah Sakit Dalam Penerapan Kelas Rawat Inap Standar Jaminan Kesehatan Nasional. *Paper Knowledge . Toward a Media History of Documents*, 1-21.

Kementerian Kesehatan RI. (2023). *Surat Edaran No. HK.02.01/MENKES/1030/2023 Tentang Penyelenggaraan Rekam Medis Elektronik di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Serta Penerapan Sanksi Administratif Dalam Rangka Pembinaan dan Pengawasan*. 1-4.

PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR 1171/MENKES/PER/VI/2011, 24 (2011).

Kim, H., Sefcik, J. S., & Bradway, C. (2017). Characteristics of Qualitative Descriptive Studies: A Systematic Review. *Research in Nursing & Health*, 40(1), 23-42.

Nurmalasari, M., Pratama, A., HOSIZAH, H., & Salsabila, S. (2022). Analisis Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Data Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) Online dengan PRISM Framework. *Jurnal Sistem Dan Teknologi Informasi (JustIN)*, 10(4), 524. <https://doi.org/10.26418/justin.v10i4.50999>

PERATURAN PRESIDEN REPUBLIK INDONESIA. (2012). *PERATURAN PRESIDEN REPUBLIK INDONESIA NOMOR 72 TAHUN 2012 TENTANG SISTEM KESEHATAN NASIONAL*. 32.

Sari, I. N., & Pudjiraharjo, W. J. (2013). Ekuitas Dalam Pemberian Pelayanan Kesehatan Equity in Healthcare Delivery. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 1, 21-28.

Usada, N. K., & Prabawa, A. (2021). Analisis Manajemen Pengelolaan Data Sistem Informasi Puskesmas di Tingkat Dinas

Kesehatan di Kabupaten Bondowoso.
*Jurnal Biostatistik, Kependudukan, Dan
Informatika Kesehatan*, 2(1), 16.
<https://doi.org/10.51181/bikfokes.v2i1.5329>

Wattimena, N., & Manuputty, A. D. (2021).
Evaluasi Kualitas Informasi Pada
Sistem Informasi Naskah Kuno Dinas
Perpustakaan Dan Kearsipan Kota
Salatiga. *Sebatik*, 25(1), 74-81.
<https://doi.org/10.46984/sebatik.v25i1.1315>

Yuliani, W. (2018). Perencanaan Dan
Keputusan Karier: Konsep Krusial
Dalam Layanan BK Karier. *Quanta*, 4(1),
44-51.
<https://doi.org/10.22460/q.v1i1p1-10.497>