

IMPLEMENTASI KEBIJAKAN KLASIFIKASI DAN PERIZINAN RUMAH SAKIT TIPE C PADA BANGUNAN PRASARANA DAN PERALATAN DI RUMAH SAKIT SYARIF HIDAYATULLAH

Debi Alfitra Sari^{1(a)}, Nida Handayani^{2(b)}

^{1,2}Jurusan Ilmu Administrasi Publik, Universitas Muhammadiyah Jakarta

^{a)}debialfitra25@gmail.com, ^{b)}nida.handayani@umj.ac.id

INFORMASI ARTIKEL

Article History:

Dikirim:

12-02-2023

Diterbitkan Online:

31-03-2023

Kata Kunci:

Implementasi Kebijakan,
Klasifikasi Rumah Sakit

Keywords:

Policy Implementation,
Hospital Classification

Corresponding Author:

debialfitra25@gmail.com

ABSTRAK

Dalam penelitian ini masih adanya standar klasifikasi dan perizinan rumah sakit tipe C yang belum dipenuhi oleh Rumah Sakit Syarif Hidayatullah, sehingga atas dasar ini dilakukan penelitian. Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk menganalisis implementasi kebijakan klasifikasi dan perizinan rumah sakit tipe C pada bangunan, prasarana, dan peralatan di Rumah Sakit Syarif Hidayatullah. Untuk mengukur keberhasilan implementasi kebijakan digunakan teori dari George C. Edward III. Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan jenis penelitian deksriptif. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan cara wawancara, observasi, dan dokumentasi. Hasil dari penelitian dalam indikator Komunikasi sudah di sosialisasikan dengan baik hanya saja terdapat kendala pada koordinasi yang dilakukan oleh pelaksana kebijakan. Indikator Sumber daya masih kurang memadai karena sumber daya finansial yang kurang dan sumber daya prasarana yang belum memenuhi standar klasifikasi rumah sakit tipe C. Disposisi sudah baik, beberapa upaya yang dijalankan seperti rapat koordinasi, membuat surat permohonan saran, dan mendata apa saja yang harus dilengkapi untuk memenuhi standar klasifikasi pada bangunan, prasarana dan peralatan. Struktur Birokrasi rumah sakit dan pemilik masih ada kendala yang belum final terkait organisasi tata kerja Rumah Sakit Syarif Hidayatullah yang belum tergabung ke dalam UIN Syarif Hidayatullah.

ABSTRACT

In this study, there are still type C hospital classification and licensing standards that has not been met by Syarif Hidayatullah Hospital, so on this basis research was conducted. The purpose of this study was to analyze the implementation of the classification and licensing policies of type C hospitals on buildings, infrastructure, and equipment at Syarif Hidayatullah Hospital. To measure the success of policy implementation, the theory of George C. Edward III is used. The research method used in this study uses a qualitative approach with a descriptive type of research. Data collection techniques were carried out by means of interviews, observation, and documentation. The results of the research in communication indicators have been well socialized, but there are obstacles in the coordination carried out by policy implementers. Indicator Resources are still inadequate due to insufficient financial resources and infrastructure resources that do not meet the type C hospital classification standards. The disposition is good, several efforts have been carried out such as coordination meetings, making requests for suggestions, and collecting data on what must be completed. To meet classification standards on buildings, infrastructure, and equipment. The hospital bureaucratic structure and the owner still have unanswered obstacles regarding the work organization of the Syarif Hidayatullah Hospital which has not been incorporated into Syarif Hidayatullah State Islamic University.

DOI:

<https://doi.org/10.24036/publicness.v2i1.77>

PENDAHULUAN

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2020, Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah sakit merupakan pelayanan yang sangat penting untuk menunjang kesehatan masyarakat karena kesehatan merupakan aspek yang penting dalam kehidupan manusia. Indonesia sebagai negara dengan kondisi geografis yang beragam memiliki sebaran penduduk yang luas dan tidak merata. Akses dan mutu pelayanan fasilitas kesehatan menjadi salah satu tantangan bagi penduduknya untuk memperoleh layanan kesehatan.

Lahirnya PMK No 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit pada tanggal 14 Januari 2020 dan telah diundangkan pada tanggal 16 Januari 2020 telah memberikan kepastian terkait polemik dalam penyelenggaraan perizinan dan klasifikasi Rumah Sakit, artinya dengan aturan ini maka Permenkes No 30 Tahun 2019 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit dinyatakan telah dicabut dan tidak berlaku. Terdapat 4 hal penting dalam konsep klasifikasi rumah sakit PMK nomor 3 tahun 2020 yaitu pertama, kemampuan pelayanan rumah sakit disini tidak berdasarkan kemampuan pelayanan rumah sakit tetapi berdasarkan kompetensi tenaga terutama medis yang dimiliki rumah sakit. Kedua, pelayanan rumah sakit pada hal ini pelayanan rumah sakit meliputi: pelayanan medik dan penunjang medik, pelayanan keperawatan dan kebidanan, dan pelayanan non medis. Ketiga, penyelenggaraan rumah sakit disini penyelenggaraan pelayanan kesehatan tertentu tidak dibatasi pada kelas rumah sakit tertentu tetapi dapat dilakukan pada seluruh rumah sakit. Keempat, dasar kelas rumah sakit dalam hal ini penting untuk mengetahui jumlah tempat tidur meliputi pelayanan, sumber daya manusia, bangunan dan prasarana serta peralatan.

Rumah sakit di Indonesia memiliki jenis-jenis rumah sakit yaitu rumah sakit umum, rumah sakit umum ini memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit, selanjutnya terdapat rumah sakit khusus. Rumah sakit khusus memberikan pelayanan utama pada satu bidang atau satu jenis penyakit tertentu berdasarkan disiplin

ilmu, golongan umur, organ, jenis penyakit, atau kekhususan lainnya, Indonesia memiliki rumah sakit umum pada tahun 2020 sebanyak 2.423 rumah sakit, ini merupakan data keseluruhan dari berbagai kelas rumah sakit di Indonesia yaitu kelas A sebanyak 24 rumah sakit, kelas B sebanyak 373 rumah sakit, kelas C sebanyak 1.125 rumah sakit, kelas D sebanyak 824 rumah sakit, kelas D pratama sebanyak 44, dan rumah sakit yang belum ditetapkan kelasnya sebanyak 33 rumah sakit. Kelas rumah sakit yang paling banyak di Indonesia adalah rumah sakit kelas C. Rumah sakit tipe C merupakan rumah sakit yang memberikan pelayanan kedokteran spesialis terbatas, yaitu menyediakan pelayanan penyakit dalam, pelayanan bedah, pelayanan kesehatan anak, pelayanan kebidanan dan kandungan.

Klasifikasi rumah sakit diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan nomor 3 tahun 2020 tentang klasifikasi dan perizinan rumah sakit. Pada review rumah sakit umum berdasarkan total tempat tidurnya, bersumber dari RS Online, 15 Oktober 2020 bahwa rumah sakit umum tipe C yang mengalami turun kelas menjadi tipe D berjumlah 266 rumah sakit. Hal ini merupakan jumlah yang paling banyak dari tipe kelas rumah sakit umum yang lainnya.

Rumah sakit tipe C di Indonesia mengalami banyak kendala dalam menerapkan regulasi yang telah ditetapkan dalam klasifikasi kelas rumah sakit menurut PMK nomor 3 tahun 2020. Pada kebijakan ini terdapat dasar kelas rumah sakit yaitu jumlah tempat tidur, pelayanan, sumber daya manusia, bangunan dan prasarana serta peralatan.

Bersumber dari wawancara pra-riset pada tanggal 21 Januari 2022 dengan Manajemen Rumah Sakit Syarif Hidayatullah. Rumah Sakit Syarif Hidayatullah merupakan rumah sakit kelas C, dalam menetapkan PMK nomor 3 tahun 2020 rumah sakit ini belum bisa memenuhi ketetapan klasifikasi yang sesuai dengan kebijakan tersebut. Adanya subbagian dari klasifikasi rumah sakit yang dijabarkan di lampiran Peraturan Menteri Kesehatan republik Indonesia nomor 3 tahun 2020 tentang klasifikasi dan perizinan rumah sakit adalah pelayanan, sumber daya manusia, bangunan dan prasarana serta peralatan. Namun, pada kebijakan ini hal yang utama adalah ketentuan jumlah minimal tempat tidur. Pada kebijakan tersebut dijelaskan bahwa rumah sakit kelas C memiliki tempat tidur paling sedikit 100 buah

sedangkan Rumah Sakit Syarif Hidayatullah hanya memiliki 58 buah.

Untuk melengkapi regulasi yang terdapat pada kebijakan klasifikasi dan perizinan rumah sakit tentu saja diperlukan penambahan kamar, akan tetapi adanya keterbatasan area di wilayah rumah sakit yang tidak memungkinkan untuk dibangun karena sudah tidak ada lagi area kosong yang tersedia, selain itu keterbatasan sumberdaya keuangan yang tidak disediakan dana investasi/pembangunan. Dengan adanya kebijakan klasifikasi dan perizinan rumah sakit ini dengan syarat menambah tempat tidur minimal menjadi 100 buah, kalau tidak bisa memenuhi maka rumah sakit akan turun kelas menjadi kelas D selain itu, Rumah Sakit Syarif Hidayatullah sebagai rumah sakit kelas C juga mempertimbangkan kembali untuk bekerjasama dengan BPJS karena 12 tarif yang lebih kecil dibandingkan kelas C jika penurunan kelas pada rumah sakit. sementara itu, ketentuan review rumah sakit sebagaimana dimaksud pada ayat 1 huruf d dan e pada Peraturan Menteri Kesehatan nomor 3 tahun 2020, hanya untuk jangka waktu paling lama 1 tahun sejak peraturan Menteri ini diundangkan. Hal-hal diatas ini yang menjadi permasalahan dalam mengimplementasikan peraturan kementerian kesehatan nomor 3 tahun 2020.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan jenis penelitian deskriptif dengan pendekatan Kualitatif. Lokasi penelitian di Rumah Sakit Syarif Hidayatullah, Tangerang Selatan. Pengumpulan data dengan cara wawancara, observasi dan dokumentasi dan uji keabsahan data menggunakan teknik kredibilitas, dapat dipercaya, dan konfirmasi. Sedangkan teknik analisis data dilakukan dengan pengumpulan data, reduksi data, penyajian data dan penarikan kesimpulan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Rumah sakit Syarif Hidayatullah merupakan rumah sakit tipe C yang berlokasi di Jl. Ir H. Juanda No. 95, Pisangan, Kecamatan Ciputat Timur, Kota Tangerang Selatan, Banten. Lokasi ini dipilih sebagai objek penelitian karena Rumah Sakit Syarif Hidayatullah merupakan rumah sakit tipe C yang menerapkan kebijakan klasifikasi dan perizinan rumah sakit sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan nomor 3 tahun 2020.

Dalam mengukur keberhasilan implementasi kebijakan klasifikasi dan perizinan rumah sakit

tipe C pada bangunan, prasarana, dan peralatan di Rumah Sakit Syarif Hidayatullah, berikut hasil penelitian dengan menganalisis dan melakukan pembahasanterhadap indikator teori implementasi kebijakan menurut George C. Edward III (1980) dibawahini:

Komunikasi

Peneliti melakukan wawancara terhadap 8 orang narasumber yang terdiri dari direktur Rumah Sakit Syarif Hidayatullah, manajer keuangan Rumah Sakit Syarif Hidayatullah, manajer administrasi Rumah Sakit Syarif Hidayatullah, dokter Rumah Sakit Syarif Hidayatullah, perawat Rumah Sakit Syarif Hidayatullah, dan ketua dewan pengawas Rumah Sakit Syarif Hidayatullah.

Awal dari komunikasi kebijakan klasifikasi dan perizinan rumah sakit ini bermula pada saat rumah sakit ingin mengajukan perpanjangan izin operasional yang habis masa berlakunya pada tanggal 10 juni 2020. Mengingat telah disahkannya Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2020 tentang klasifikasi dan perizinan rumah sakit pada tanggal 14 Januari 2020. Bahwa di dalam penetapan surat perpanjangan izin operasional Rumah Sakit Syarif Hidayatullah, akan disertakan pula penetapan kelas rumah sakit. Sehingga untuk persyaratan perpanjangan izin operasional rumah sakit dan penetapan kelas rumah sakit mengacu pada PMK No.3 Tahun 2020 tersebut. UIN Syarif Hidayatullah sebagai pemilik Rumah Sakit Syarif Hidayatullah menginginkan agar rumah sakit tetap mempertahankan kelas nya di tipe C. Salah satu yang menjadi persyaratan untuk memperoleh izin operasional adalah melakukan *self-assessment* meliputi jenis pelayanan, sumber daya manusia, peralatan, dan bangunan dan prasarana rumah sakit dengan mangacu pada lampiran Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2020.

Dari hasil penelitian dapat diketahui bahwa komunikasi yang terjalin oleh pihak pelaksana kebijakan dengan kelompok sasaran mengenai penyelenggaraan ketentuan standar klasifikasi rumah sakit berjalan dengan baik. Sosialisasi mengenai dilakukan secara terstruktur dan rapi dari pihak Rumah Sakit Syarif Hidayatullah yang disampaikan langsung oleh Direktur rumah sakit. Komunikasi kebijakan telah berjalan dengan baik, hanya saja komunikasi yang dijalankan antara pelaksana kebijakan masih mengalami kendala, dikarenakan pihak

UIN Syarif Hidayatullah yang belum mengetahui secara keseluruhan dalam mengelola rumah sakit.

Sumber Daya

Pada penelitian ini, sumber daya terdiri dari sumber daya finansial dan sumber daya sarana prasarana. kemampuan finansial yang dimiliki oleh Rumah Sakit Syarif Hidayatullah dalam operasional masih bisa teratasi, tetapi terbatasnya dana investasi dalam pagu anggaran yang disahkan oleh UIN Syarif Hidayatullah menjadi faktor penghambat dalam pengembangan Rumah Sakit Syarif Hidayatullah.

Belum adanya kebijakan dari pihak UIN Syarif Hidayatullah untuk membantu dana investasi dalam pagu anggaran program tahunan. Sumber pagu anggaran merupakan dana penerimaan rumah sakit. Manajer keuangan Rumah Sakit Syarif Hidayatullah menyampaikan informasi bahwa pagu anggaran yang disediakan oleh UIN Syarif Hidayatullah tidak mencukupi untuk pemenuhan standar klasifikasi pada bangunan, prasarana, dan peralatan. Permasalahan terkait pagu anggaran sudah dikomunikasikan dan dikoordinasikan juga oleh pemimpin rumah sakit dengan pihak UIN Syarif Hidayatullah.

Selanjutnya, sumber daya sarana prasarana, Rumah Sakit Syarif Hidayatullah merupakan rumah sakit tipe C. Sebagaimana ketentuan yang ada dalam Peraturan Menteri Kesehatan nomor 3 tahun 2020 tentang klasifikasi dan perizinan rumah sakit, dan tertuang dalam lampirannya mengenai standar klasifikasi pada bangunan, prasarana, dan peralatan di rumah sakit tipe C, ada beberapa sarana yang belum dimiliki Rumah Sakit Syarif Hidayatullah diantaranya yang wajib dipebahi yaitu jumlah minimal tempat tidur rawat inap, minimal tempat tidur ICU, NICU, PICU dan ruang bank darah. Lalu adapula yang tidak diwajibkan tetapi disarankan ada oleh standar tersebut, tetapi rumah sakit belum memiliki yaitu ICCU, RICU, dan kamar jenazah. Selanjutnya peralatan yang tidak dimiliki Rumah Sakit Syarif Hidayatullah yaitu, belum terpenuhinya jumlah peralatan ICU/ventilator, belum adanya peralatan RICU, NICU, PICU, dan peralatan bank darah. Selain itu yang tidak diwajibkan ada tetapi disarankan yaitu peralatan ICCU.

Permasalahan terkait kekurangan sarana dan peralatan tersebut sudah didiskusikan dan sudah dibahas bersama anatara manajemen rumah

sakit dan pihak UIN Syarif Hidayatullah. Demikian juga terkait kebutuhan lahan untuk pembangunan guna menambah sarana ruangan maupun untuk menambah jumlah tempat tidur juga sudah didiskusikan dan disampaikan ke pihak UIN baik secara langsung maupun melalui surat permohonan.

Disposisi

Komitmen yang dilakukan oleh pelaksana kebijakan dalam mengimplementasikan kebijakan klasifikasi dan perizinan rumah sakit tipe C di Rumah Sakit Syarif Hidayatullah sangat tinggi dan sudah berjuang semaksimal mungkin agar rumah sakit mampu untuk memenuhi kebijakan standar klasifikasi rumah sakit tipe C.

Upaya yang sudah dilakukan pihak manajemen rumah sakit yaitu, rapat internal dengan dewan pengawas, rapat dengan pihak BLU kementerian keuangan, bertemu langsung dengan rektor UIN, dan mengusulkan apa saja yang menjadi perhatian khusus untuk memenuhi kebijakan standar klasifikasi dirumah sakit tipe C.

Struktur Birokrasi

Dalam menjalankan kebijakan standar klasifikasi pada bangunan, prasarana, dan peralatan di Rumah Sakit Syarif Hidayatullah tentu saja memerlukan struktur birokrasi dan fragmentasi yang baik agar sesuai dengan apa yang diharapkan. Struktur yang dimiliki oleh internal Rumah Sakit Syarif Hidayatullah sudah sangat baik. Hanya saja, Struktur organisasi antara rumah sakit dengan UIN belum mendukung. Terintegrasinya rumah sakit dengan UIN dalam pelaksanaannya masih banyak mengalami kendala Karena status rumah sakit sudah masuk dalam integrasi dengan UIN, maka rumah sakit sudah menjadi objek pajak oleh BPK. Akan tetapi rumah sakit belum masuk dalam struktur organisasi atau ORTAKER UIN. Rumah sakit sudah bukan dimiliki oleh yayasan tetapi statusnya sudah dimiliki oleh pemerintah. Hubungan rumah sakit dengan UIN dalam Organisasi Tata Kerja (Ortaker), belum *fixed*, karena belum ada pengesahan atau bukti legalitas dari pihak kementerian terkait.

PENUTUP

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan mengenai Implementasi Kebijakan klasifikasi

dan perizinan rumah sakit tipe C di Rumah Sakit Syarif Hidayatullah adalah sebagai berikut:

Kebijakan klasifikasi pada bangunan, prasarana, dan peralatan di Rumah Sakit Syarif Hidayatullah secara umum sudah dilaksanakan cukup baik. Rumah Sakit Syarif Hidayatullah memiliki komitmen yang tinggi untuk memenuhi ketentuan dalam kebijakan klasifikasi yang sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2020. Hal itu terbukti dengan upaya yang dilakukan oleh direktur Rumah Sakit Syarif Hidayatullah beserta jajaran manajemen rumah sakit. Sebagaimana upaya yang telah dilakukan yaitu, berkoordinasi dengan pihak internal dan eksternal rumah sakit dalam memenuhi standar klasifikasi rumah sakit, merenovasi ruangan yang ada, mengusulkan peralatan medis masuk dalam anggaran tahunan dan memanfaatkan finansial yang ada untuk memenuhi kebutuhan prioritas pelayanan rumah sakit.

Ada beberapa temuan yang masih belum memenuhi standar sesuai ketentuan klasifikasi rumah sakit tipe C, antara lain tempat tidur yang dimiliki hanya 58 buah yang seharusnya minimal 100 bed, jumlah tempat tidur dan peralatan ventilator ICU baru ada 1 buah yang seharusnya minimal 5 buah, belum adanya ruang NICU, PICU, dan bank darah.

Ada beberapa kendala yang menghambat implementasi kebijakan ini, antara lain, Pertama, sinergitas yang terjalin antara Rumah Sakit dengan UIN Syarif Hidayatullah belum berjalan optimal karena kurangnya pemahaman UIN Syarif Hidayatullah dalam mengelola rumah sakit. Kedua, belum adanya penyediaan anggaran dari UIN Syarif Hidayatullah untuk membantu dana investasi dalam pagu anggaran. Ketiga, kedudukan rumah sakit yang belum masuk dalam ortaker UIN Syarif Hidayatullah, sehingga pemerintah belum bisa memberikan dana subsidi untuk pengembangan rumah sakit.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdoellah, Awan. 2016. *Teori dan Analisis Kebijakan Publik*. Penerbit Alfabeta: Bandung.
- Agostino. 2010. *Implementasi Kebijakan Publik Model Van Meter dan Van Horn*, Rajawali Press, Jakarta.
- Dye, Thomas R. 1978. *Understanding Public Policy*. Prentice Hall, N.J: Englewood Cliffs
- Edward III, George C. 1980. *Implementing Public Policy*. Washington DC: Congressional Quarterly Press.
- Howlett, Michael. 1995. *Studying Public Policy: Policy Cycles and Policy Subsystems*. Toronto: Oxford University Press
- Indiahono, Dwiyanto. 2017 Edisi Kedua Revisi. *Kebijakan Publik Berbasis Dynamic Policy*. Penerbit Gava Media.
- Mustopadidjaja. 2003. *Manajemen Proses Kebijakan Publik Formulasi Implementasi Dan Evaluasi Kinerja*, LAN RI Jakarta: Duta Pertiwi Foundation
- Suparno. 2017. *Implementasi Kebijakan Publik Dalam Praktek*. Dwiputra Pustaka Jaya.
- Tachjan. 2006. *Implementasi Kebijakan Publik*. Penerbit APII (Asosiasi Ilmu Politik Indonesia): Bandung.
- Sugiyono. 2007. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Udoji, Chief J.O. 1981. *The African Public Servant as Public Policy in Africa*, Addis Abeba: African Association for Public Administration and Management. 101
- Winarno, Budi. 2007. *Kebijakan Publik: Teori dan Proses*, (Edisi Revisi), Yogyakarta: Media Pressindo.
- Sugiyono. 2018. *Metode Penelitian Kuantitatif*. Bandung: Alfabeta
- Ahmad, Tanzeh dan Suyitno. 2006. *Dasar-dasar Penelitian*, Surabaya: ELKAF
- Sugiyono. 2005. *Memahami Penelitian*, bandung: CV alfabeta
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2020 perubahan atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 30 Tahun 2009 tentang *Klasifikasi dan Perizinan RumahSakit*

- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 30 Tahun 2009 tentang *Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit*
- Peraturan Perundang-undangan Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang *Kesehatan*
- Peraturan Perundang-undangan Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang *Rumah Sakit*
- Angel Azalia Caroline Gaspersz. (2021). *Implementasi Kebijakan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 21 Tahun 2013 Tentang Penanggulangan HIV/AIDS di Kota Bontang*. Jurnal ilmu pemerintahan, 2021,5(1):1-7 ISSN 2477-2631
- Lele Li, & Tiantian Du, & Yanping Hu. (2020). *Pengaruh Klasifikasi yang Berbeda Dari Rumah Sakit Pada Pengeluaran Medis Perspektif Klasifikasi Kerangka Kerja 102 Rumah Sakit: bukti dari china*. Jurnal Lisensi International (Li) dkk. Alokasi Sumber Daya Eff Biaya (2020) 18.35.
- Maisarah Mitra Adrian, & Eko Priyo Purnomo, & Agustiyara. (2020). *Implementasi Kebijakan Pemerintah Permenkes No.67 Tahun 2016 Dalam Penanggulangan Tuberkulosis di Kota Yogyakarta*. Jurnal Kebijakan kesehatan Indonesia volume 09 Nomor 2 juni 2020 hal 83-88.
- Saji Purboretno. (2020). *Pelayanan Medik Rumah Sakit Tipe D Dalam PMK Nomor 30 Tahun 2019 dan Pengaruhnya Terhadap Akses Pelayanan Kesehatan Oleh Masyarakat*. Jurnal MAKSIGAMA: volume 14 nomor 1 periode mei2020 Hal. 61 – 68.
- Trianingsih AT., & Hardisman, & Dedy Almasdy. (2019). *Implementasi Permenkes Nomor 72 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit Terhadap Tata Kelola SDM Instalasi Farmasi RSUMAyjen H.A Thalib Kerinci Tahun 2018*. Jurnal FK Universitas Andalas Vol 8, No2 tahun 2019.
- Dolly Rosana. 2019. “Persi Sumsel: Tiga faktor penyebab rumah sakit turun kelas”, <https://www.antaraneews.com/berita/988298/persi-sumsel-tiga-faktor-penyebab-rumah-sakit-turun-kelas>, diakses pada 5 Oktober 2021.
- Galih Endradita. 2020. “Kajian Permenkes No 3 Tahun 2020 Tentang Klasifikasi dan Perijinan Rumah Sakit Dengan Undang-Undang”, <https://galihendradita.wordpress.com/2020/02/01/kajian-permenkes-no-3-tahun-2020-ttg-klasifikasi-dan-perijinan-rumah-sakit-dengan-undang-undang/>, diakses pada 1 Oktober 2021. 103
- Fajar Billy Sandi. 2020. “Tipe Rumah Sakit yang Ada di Indonesia”, <https://www.online-pajak.com/seputar-pph21/tipe-rumah-sakit>, diakses pada 29 September 2021.
- Indriyani Astuti. 2019. “Belum Sesuai Standar, 615 RS Turun Kelas”, <https://mediaindonesia.com/humaniora/249317/belum-sesuai-standar-615-rs-turun-kelas>, diakses pada 25 September 2021.
- Wida Kurniasih.2021. “15 Pengertian Kebijakan Publik Menurut Para Ahli”, <https://www.gramedia.com/literasi/peng>