



PENGARUH STATUS AKREDITASI PUSKESMAS TERHADAP INDEKS KEPUASAN PASIEN DI PUSKESMAS

Ryan Haryana Darajatun, Nurdin, Nirmala Kesumah

Fakultas Ekonomi dan Bisnis, Universitas Islam Bandung, Indonesia

Email : ryan@gmail.com, nurdin@gmail.com, nirmala@gmail.com

ABSTRAK

Kata kunci:
status akreditasi
puskesmas; indeks
kepuasan pasien

Latar Belakang : Akreditasi merupakan pengakuan yang diberikan oleh lembaga independen penyelenggara akreditasi yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan setelah memenuhi standar akreditasi. Ketidakpuasan pasien dapat berasal dari para petugas kesehatan yang datang tidak tepat waktu sehingga pelayanan menjadi terhambat dan lambatnya petugas dalam menangani keluhan pasien. Kepuasan pasien tidak hanya ditentukan oleh akreditasi sebuah puskesmas saja, pasien memerlukan fasilitas atau sarana prasarana yang memadai di sebuah puskesmas supaya proses penanganan pasien oleh pihak puskesmas berjalan dengan baik dan cepat.

Tujuan : Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh akreditasi puskesmas dengan indeks kepuasan pasien di Puskesmas Kota Banjar, Kabupaten Ciamis dan Kabupaten Pangandaran.

Metode : Metode yang digunakan dalam penelitian adalah deskriptif verifikatif. Metode sampling menggunakan total sampling, uji hipotesis menggunakan uji-t.

Hasil : Hasil penelitian disimpulkan bahwa terdapat 7 Puskesmas dengan akreditasi dasar (11,3%), 29 Puskesmas akreditasi madya (46,8%), 21 Puskesmas akreditasi utama (21%) dan 5 Puskesmas dengan akreditasi Paripurna (8,1%). Data IKM Puskesmas di Kota Banjar adalah 83,79 (Baik), Kabupaten Ciamis 79,75 (Baik) dan Kabupaten Pangandaran 82,31 (Baik). Nilai tertinggi kepuasan pasien adalah terhadap biaya/tarif puskesmas di kota Banjar dan Pangandaran yaitu sebesar 3.66 (Sangat baik) dan 3.78 (Sangat baik). Sedangkan pada kota ciamis respon tertinggi yaitu pada Penanganan Pengaduan sebesar 3.56 (Sangat baik). Nilai terendah ada pada unsur sarana prasarana di Puskesmas Kabupaten Ciamis yaitu sebesar 2,95 (Kurang baik). Tidak ada pengaruh yang signifikan antara akreditasi puskesmas dengan tingkat kepuasan pasien di puskesmas-puskesmas Kota Banjar, Kabupaten Ciamis, dan Kabupaten Pangandaran.

Kesimpulan: Dari 63 Puskesmas di Kota Banjar, Kabupaten Ciamis dan Kabupaten Pangandaran hanya lima Puskesmas yang memiliki akreditasi paripurna namun sekitar 58% masih berstatus madya dan dasar. Dari 9 unsur kepuasan yang memiliki pengaruh paling tinggi adalah nilai kepuasan terhadap biaya/tarif Puskesmas dan kepuasan pada penanganan pengaduan (Ciamis).

ABSTRACT

Keywords:
health center
accreditation
status; patient
satisfaction index

Background: Accreditation is an acknowledgment given by an independent accreditation agency determined by the Minister of Health after meeting accreditation standards. Patient dissatisfaction can come from health workers who do not arrive on time so that services are hampered and officers are slow in handling patient complaints. Patient satisfaction is not only determined by the accreditation of a puskesmas, patients need adequate facilities or infrastructure at a puskesmas so that the process of treating patients by the puskesmas goes well and fast.

Purpose: *This study aims to determine the effect of Puskesmas accreditation on the patient satisfaction index at the Banjar City Health Center, Ciamis Regency and Pangandaran Regency.*

Method: *The method used in this research is descriptive verification. The sampling method uses total sampling, hypothesis testing uses the t-test.*

Results: *The results of the study concluded that there were 7 Puskesmas with basic accreditation (11.3%), 29 Puskesmas with intermediate accreditation (46.8%), 21 Puskesmas with main accreditation (21%) and 5 Puskesmas with Plenary accreditation (8.1%). Data for the IKM of Puskesmas in Banjar City is 83.79 (Good), Ciamis Regency is 79.75 (Good) and Pangandaran Regency is 82.31 (Good). The highest value of patient satisfaction is the cost/tariff of Puskesmas in Banjar and Pangandaran cities, namely 3.66 (Very good) and 3.78 (Very good). Whereas in the city of Ciamis the highest response was Complaint Handling of 3.56 (Very good). The lowest score is in the element of infrastructure facilities at the Ciamis District Health Center, which is 2.95 (Not good). There was no significant effect between the accreditation of the Puskesmas and the level of patient satisfaction in the Puskesmas in Banjar City, Ciamis Regency and Pangandaran Regency.*

Conclusion: *Of the 63 Puskesmas in Banjar City, Ciamis Regency and Pangandaran Regency, only five Puskesmas have plenary accreditation, but around 58% are still in middle and elementary status. Of the 9 elements of satisfaction that have the highest influence is the value of satisfaction with Puskesmas fees/tariffs and satisfaction with complaint handling (Ciamis).*

PENDAHULUAN

Puskesmas merupakan garda depan dalam penyelenggaraan upaya kesehatan dasar dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya. Kebijakan yang dilakukan oleh Kementerian Kesehatan RI dalam upaya peningkatan mutu pelayanan di fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP) khususnya Puskesmas adalah dengan menerbitkan Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) Republik Indonesia Nomor 46 Tahun 2015 tentang Akreditasi Puskesmas, Klinik Pratama, Tempat Praktik Mandiri Dokter, dan Tempat Praktik Mandiri Dokter Gigi. Hal ini bertujuan untuk menjamin bahwa perbaikan mutu, peningkatan kinerja, dan penerapan manajemen risiko dilaksanakan secara berkesinambungan di Puskesmas. Oleh karena itu, perlu dilakukan penilaian oleh pihak eksternal dengan menggunakan standar yang ditetapkan melalui mekanisme akreditasi. Puskesmas wajib diakreditasi secara berkala paling sedikit tiga tahun sekali (Trisna & Raharjo, 2019).

Pelayanan dikatakan berkualitas atau memuaskan bila pelayanan tersebut dapat memenuhi kebutuhan dan harapan masyarakat. Pelayanan publik atau pelayanan umum dapat didefinisikan sebagai segala bentuk jasa pelayanan, baik dalam bentuk barang publik maupun jasa publik yang pada prinsipnya menjadi tanggungjawab dan dilaksanakan oleh instansi pemerintah di pusat, di daerah dan di lingkungan Badan Usaha Milik Negara atau Badan Usaha Milik Daerah, dalam upaya pemenuhan kebutuhan masyarakat maupun dalam rangka pelaksanaan ketentuan peraturan perundang-undangan (Tawalujan et al., 2019).

Kepuasan Pasien merupakan hal yang sangat subjektif, sulit diukur, dapat berubah-ubah. Subjektifitas tersebut bisa berkurang dan bahkan bisa menjadi objektif bila cukup banyak orang yang sama pendapatnya terhadap sesuatu hal. Oleh karena itu, untuk mengkaji kepuasan pasien dipergunakan suatu instrument penelitian yang cukup valid disertai dengan metode penelitian yang baik (Taufiq et al., 2022). Puskesmas sebagai

salah satu pelayanan publik wajib melakukan survey kepuasan masyarakat kepada pengguna layanan (pasien) secara periodik. Berdasarkan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi (Permenpan RB) Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2017 Tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik, bahwa unit penyelenggara pelayanan public wajib melakukan Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) secara berkala minimal satu kali setahun (Sulistyo & Ediwijoyo, 2020)

Terdapat 9 unsur minimal yang dinilai dalam SKM yaitu persyaratan, prosedur, waktu penyelesaian, biaya/tarif, produk spesifikasi jenis pelayanan, kompetensi pelaksana, perilaku pelaksana, penanganan pengaduan saran dan masukan serta sarana dan prasarana. Hasil SKM dikonversi menjadi Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM). Dalam penelitian ini pengambilan IKM Puskesmas dilakukan kepada pasien sehingga dapat disebut juga Indeks Kepuasan Pasien (Sulistyo & Ediwijoyo, 2020).

Tabel 1 Standar Nilai Indeks Kepuasan Masyarakat

Nilai Persepsi	Nilai Interval	Nilai Interval Konversi	Mutu Pelayanan	Kinerja Unit Pelayanan
1	1,0000 – 2,5996	25,00 – 64,99	D	Tidak baik
2	2,6000 – 3,064	65,00 – 76,60	C	Kurang Baik
3	3,0644 – 3,5320	76,61 – 88,30	B	Baik
4	3,5324 – 4,0000	88,31 – 100,0	A	Sangat baik

Sumber: Kementrian Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia (2017)

Kota Banjar dan Kabupaten Pangandaran merupakan pemisahan dari Kabupaten Ciamis. Kecamatan Banjar menjadi kota Administratif pada tahun 2002 sedangkan Kabupaten Pangandaran terbentuk pada tahun 2012. Kota Banjar terdiri dari empat Kecamatan dan terdapat sepuluh Puskesmas. Kabupaten Ciamis memiliki 27 Kecamatan dan terdapat 37 Puskesmas. Kabupaten Pangandaran terdiri dari 10 Kecamatan dan terdapat 15 Puskesmas. Di Puskesmas Kota Banjar, Kabupaten Ciamis dan Kabupaten Pangandaran belum pernah dilakukan penelitian terkait akreditasi dan kepuasan pasien (Sugiharto, 2021).

Akreditasi merupakan hal yang memiliki prestise tinggi di Rumah Sakit maupun Puskesmas. Pimpinan Rumah Sakit dan Puskesmas berlomba-lomba untuk dapat meraih nilai tinggi dalam akreditasi. Di samping itu para pimpinan dan pemilik harus menyadari bahwa akreditasi tidak hanya masalah prestise dan tidak menjadi tujuan akhir tapi juga masalah kualitas pelayanan dan konsistensi dalam melakukan setiap standar nya sehingga pada akhirnya pasien merasa puas terhadap pelayanan (Yousefinezhadi et al., 2017). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh akreditasi puskesmas dengan indeks kepuasan pasien di Puskesmas Kota Banjar, Kabupaten Ciamis dan Kabupaten Pangandaran (Putri, 2022) .

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif verifikatif dengan pendekatan kuantitatif. Penelitian ini dilakukan pada 62 Puskesmas yang terdiri dari 10 Puskesmas di Kota Banjar, 37 Puskesmas di Kabupaten Ciamis dan 15 Puskesmas di Kabupaten Pangandaran (Wulandari et al., 2019). Penelitian ini menggunakan metode total sampling. Skala pengukuran pada penelitian ini menggunakan Nilai Interval Konversi berdasarkan perhitungan Indeks Kepuasan Pasien yang telah dilakukan di Puskesmas. Nilai Interval Konversi memiliki skala 25,00 – 100,00. Sedangkan nilai rata-rata setiap unsur memiliki nilai 1,00 – 4,00. Status akreditasi digolongkan menjadi Paripurna, Utama, Madya, Dasar dan Tidak Terakreditasi (Making, 2015).

Data dalam penelitian ini adalah laporan hasil Survey Kepuasan Masyarakat tahun 2021. Data SKM diperoleh dari Sekreterariat Daerah Kota Banjar, Kabupaten Ciamis dan Kabupaten Pangandaran. Status akreditasi didapat dari Dinas Kesehatan Kota Banjar, Kabupaten Ciamis dan Kabupaten Pangandaran. Analisis statistik dilakukan menggunakan Software IBM SPSS Statistics 26. Hasil ditampilkan secara rerata, nilai max dan min. Untuk mengetahui pengaruh antar variabel dilakukan uji regresi linear. Uji hipotesis dilakukan dengan menggunakan dengan t-test (Maghiroh & Rochmah, 2017).

HASIL DAN PEMBAHASAN

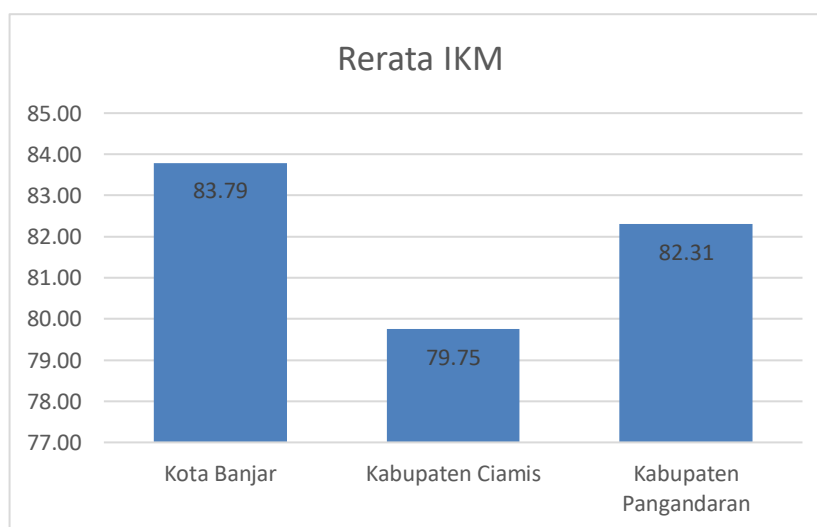
Berdasarkan data yang didapat dari total 62 Puskesmas terdapat 7 Puskesmas mendapat akreditasi dasar (11,3%), 29 Puskesmas mendapat akreditasi madya (46,8%), 21 Puskesmas mendapat akreditas Utama (33,9%) dan 5 Puskesmas mendapat akreditasi paripurna (8,1%).

Tabel 2 Akreditasi Puskesmas di Kota Banjar, Kabupaten Ciamis dan Kabupaten Pangandaran

Akreditasi	Banjar	Ciamis	Pangandaran	Total	%
Dasar	0	6	1	7	11.3
Madya	5	16	8	29	46.8
Utama	4	13	4	21	33.9
Paripurna	1	2	2	5	8.1
Total	10	37	15	62	100

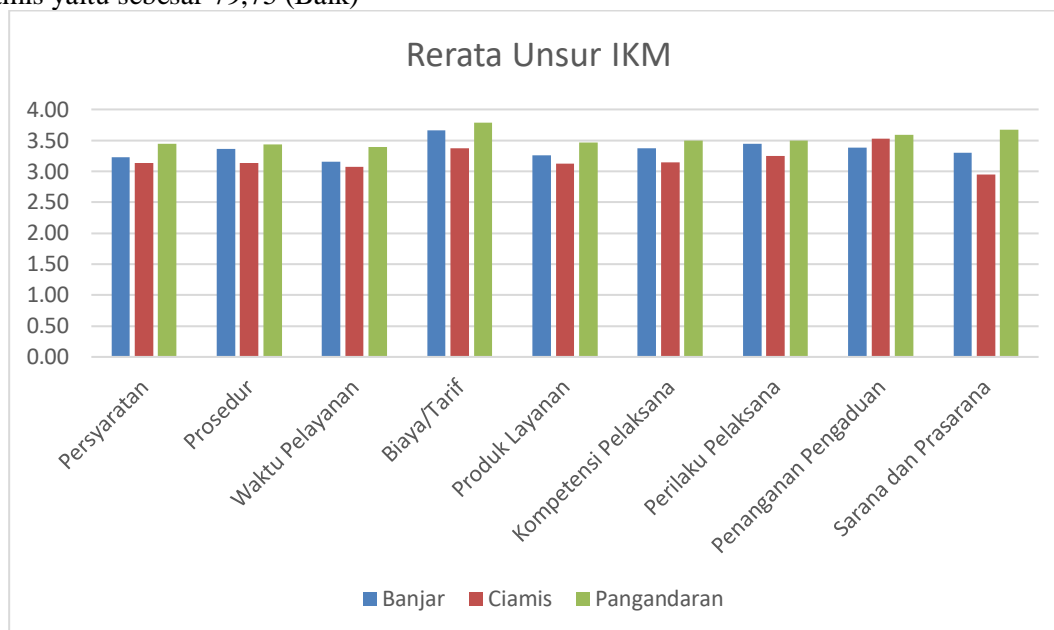
Berdasarkan hasil di atas, menunjukkan bahwa untuk Kota Banjar sudah tidak memiliki Puskesmas yang memiliki nilai akreditasi Dasar, sedangkan Kabupaten Ciamis memiliki 6 puskesmas dan Kabupaten Pangandaran hanya 1 Puskesmas dengan nilai akreditasi dasar. Hal ini menunjukkan bahwa Kabupaten pangandaran setahap lebih maju di dibandingkan dengan Kabupaten Ciamis dan Kota Banjar (Iskandar et al., 2022).

Data kepuasan pasien yang digunakan yaitu data tahun 2021 yang di ambil dari buku Laporan Hasil Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Ciamis 2021, Indeks Kepuasan Masyarakat Terhadap Pelayanan Publik Badan Perencanaan Pembangunan Daerah Kota Banjar Tahun 2021 dan Laporan Survei Kepuasan Masyarakat Tahun 2021 Pemerintah Kabupaten Pangandaran (Lupiyoadi & Ikhsan, 2015).



Gambar 1 Rerata IKM

Berdasarkan grafik di atas, diketahui bahwa rerata IKM paling tinggi adalah di Puskesmas Kota Banjar yaitu sebesar 83,79 (Baik) dan paling rendah di Kabupaten Ciamis yaitu sebesar 79,75 (Baik)



Gambar 2 Rerata Unsur IKM

Berdasarkan grafik diatas diperoleh nilai tertinggi kepuasan adalah terhadap biaya/tarif puskesmas di Kota Banjar dan Pangandaran yaitu sebesar 3.66 (Sangat baik) dan 3.78 (Sangat baik). Sedangkan pada Kabupaten Ciamis respon tertinggi yaitu pada Penanganan Pengaduan sebesar 3.56 (Sangat baik). Dapat dilihat bahwa biaya/tarif puskesmas di Kota Banjar maupun Pangandaran masih dianggap terjangkau oleh masyarakat dan pada penanganan pengaduan di kota ciamis dinilai baik oleh pasien. Adapun nilai terendah adalah pada aspek sarana dan prasarana di Puskesmas Kabupaten Ciamis yaitu sebesar 2.95 (Kurang baik). Hal ini menunjukkan bahwa sarana dan prasana puskesmas belum memenuhi harapan pasien.

Tabel 4 Hasil Uji Regresi

Unsur IKM	Persamaan Regresi	(p)
IKM (Y0)	$Y_0 = 81,234 + 0,517X$	0,521
Persyaratan (Y1)	$Y_1 = 3,220 + 0,001X$	0,971
Prosedur (Y2)	$Y_2 = 3,226 + 0,008X$	0,814
Waktu Pelayanan (Y3)	$Y_3 = 3,142 + 0,009X$	0,921
Biaya/Tarif (Y4)	$Y_4 = 3,142 + 0,009X$	0,802
Produk Layanan (Y5)	$Y_5 = 3,118 + 0,047X$	0,208
Kompetensi Pelaksana (Y6)	$Y_6 = 3,188 + 0,034X$	0,337
Perilaku Pelaksana (Y7)	$Y_7 = 3,285 + 0,022X$	0,524
Penanganan Pengaduan (Y8)	$Y_8 = 3,060 + 0,050X$	0,651
Sarana dan Prasarana (Y9)	$Y_9 = 3,060 + 0,050X$	0,651

Tabel di atas menunjukkan hasil uji regresi pengaruh akreditasi terhadap IKM dan unsur-unsur IKM. Akreditasi berkorelasi positif terhadap IKM dan unsur-unsur IKM dengan korelasi paling besar pada IKM dan paling kecil pada unsur persyaratan. Akreditasi tidak berpengaruh terhadap IKM dan unsur-unsur IKM (nilai $p > 0,05$).

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Hasil yang berbeda didapatkan oleh Akal Riyadi (2017) yang menyatakan bahwa Tidak ada hubungan yang signifikan antara status akreditasi dengan tingkat kepuasan pasien Puskesmas. Keseluruhan kepuasan pasien

dalam kategori cukup Uji Sommers'd diperoleh p-value sebesar $0,337 > (0,05)$ sehingga tidak terdapat hubungan antara status akreditasi Puskesmas dengan tingkat kepuasan pasien di Puskesmas kabupaten Bantul, Yogyakarta.

Sedangkan penelitian ini juga bertolak belakang dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Penelitian ini sejalan dengan Diab (2015), yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara status akreditasi dengan tingkat kepuasan pasien ($p=0,006$). Terdapat pengaruh yang cukup kuat antara status akreditasi dan cara pembayaran dengan tingkat kepuasan pasien ($r=0,312$). Tidak terdapat pengaruh yang signifikan antara tingkat kepuasan pasien dengan cara pembayaran. ($p=0,114$) dengan tingkat kepercayaan 95% atau $\alpha =0,05$.

Hal ini menunjukkan bahwa akreditasi mampu meningkatkan mutu pelayanan kesehatan di Puskesmas yang dibuktikan dengan lebih tingginya rata-rata tingkat kepuasan pasien pada Puskesmas terakreditasi daripada tingkat kepuasan pasien Puskesmas tidak terakreditasi. Namun terdapat perbedaan penelitian ini dengan penelitian tersebut, yaitu dalam hal pengkategorian akreditasi Puskesmas, pada penelitian ini dilakukan pada Puskesmas yang sudah memiliki status akreditasi dan masih dalam proses akreditasi sedangkan pada peneliti Diab (2015) dilakukan pada Puskesmas yang terakreditasi dan Puskesmas tidak terakreditasi.

Ada beberapa kemungkinan yang membuat akreditasi tidak berpengaruh pada kepuasan pasien di Puskesmas di Kota Banjar, Kabupaten Ciamis dan Kabupaten Pangandaran yaitu pertama data yang digunakan adalah data sekunder yang besar kemungkinan tidak dibuat dan dibentuk berdasarkan variabel-variabel dalam sistem akreditasi. Kedua, data SKM yang diambil adalah tahun 2021, sedangkan akreditasi Puskesmas dilakukan tidak seragam, yaitu dalam rentang tahun 2017 sampai 2019 sehingga ada kemungkinan pelayanan tidak konsisten atau cenderung menurun apabila tahun akreditasi jauh dari tahun pengambilan data SKM. Ketiga, dalam sistem akreditasi indikatornya bukan hanya kepuasan pasien saja, jumlah dokter, perawat, bangunan serta sarana dan prasarana juga menjadi indikator sehingga (Sirait et al., 2021).

KESIMPULAN

Dari 63 Puskesmas di Kota Banjar, Kabupaten Ciamis dan Kabupaten Pangandaran hanya lima Puskesmas yang memiliki akreditasi paripurna namun sekitar 58% masih berstatus madya dan dasar. Dari 9 unsur kepuasan yang memiliki pengaruh paling tinggi adalah nilai kepuasan terhadap biaya/tarif Puskesmas dan kepuasan pada penanganan pengaduan (Ciamis). Tidak ada pengaruh yang signifikan antara akreditasi puskesmas terhadap tingkat kepuasan pasien di puskesmas-puskesmas Kota Banjar, Kabupaten Ciamis, dan Kabupaten Pangandaran.

DAFTAR PUSTAKA

- Diab, S. M. (2015). The Effect of Primary Health Accreditation Standards on the Primary Health Care Quality and Employees Satisfaction in the Jordanian Health Care Centers. *International Journal of Academic Research in Business and Social Sciences*, 5(4), 204–220.
- Iskandar, J., Nuraeni, N., Oriza, N., Setiawan, N. A., & Irawan, P. (2022). Budaya Organisasi Pada Kantor Desa Sandingtaman, Kecamatan Panjalu Kabupaten Ciamis. *Panengen: Journal of Indigenous Knowledge*, 1(1), 1–10.
- Lupiyoadi, R., & Ikhsan, R. B. (2015). Praktikum metode riset bisnis. *Jakarta: Salemba Empat*, 306.
- Maghiroh, L., & Rochmah, T. N. (2017). Analisis kesiapan puskesmas Demangan Kota Madiun dalam menghadapi akreditasi. *Jurnal Mkmi*, 13(4), 329–336.
- Making, I. C. D. (2015). Abdullah, Thamrin Dan Francis Tantri.,(2013)., Manajemen Pemasaran. Cet. Ii. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada. Adam

- Akbar (2011): Pengaruh Kualitas Produk, Citra Merek dan Harga Terhadap Proses Keputusan Pembelian Mobil Toyota Avanza Pada Dealer Tunas Toyota di Surabaya Universitas Airlangga Jurnal Manajemen dan. *Jurnal Ekonomi Dan Bisnis*, 1.
- Putri, P. M. (2022). *Penerapan Local Wisdom dalam Kebijakan Regulasi Pencegahan Transmisi HIV/AIDS sebagai Upaya Perlindungan bagi Masyarakat di Provinsi Bali*. UNS (Sebelas Maret University).
- Riyadi, A. (2017). *Hubungan Status Akreditasi Puskesmas Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Di Puskesmas Kabupaten Bantul*. STIKES Jenderal Achmad Yani Yogyakarta.
- Sirait, D. A., Widiatmaka, W., & Rusdiana, O. (2021). Arahan Pengembangan Hutan Rakyat untuk Penanganan Lahan Kritis di Kabupaten Sukabumi, Provinsi Jawa Barat. *TATALOKA*, 23(3), 344–353.
- Sugiharto, S. D. (2021). *Gambaran Kejadian Komplikasi Persalinan Berdasarkan Karakteristik Di Rsud Kota Banjar Tahun 2020*. STIKes Kuningan.
- Sulistyo, I. N., & Ediwijoyo, S. P. (2020). Analisis Kepuasan Masyarakat Terhadap Pelayanan Publik Berdasarkan Indeks Kepuasan Masyarakat di Kantor Kecamatan Ayah Kabupaten Kebumen. *Jurnal E-Bis*, 4(2), 276–286.
- Taufiq, M., Samsualam, S., & Batara, A. S. (2022). Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Dan kepercayaan Pasien Rawat Inap Di rumah Sakit Umum Daerah Andi Makkasau Parepare: The Effect of Service Quality on Satisfaction and Confidence of Inpatients at the Andi Makassar Regional General Hospital Parepare. *Journal of Muslim Community Health*, 3(1), 83–92.
- Tawalujan, T. W., Korompis, G. E. C., & Maramis, F. R. R. (2019). Hubungan antara status akreditasi Puskesmas dengan tingkat kepuasan pasien di Kota Manado. *Kesmas*, 7(5).
- Trisna, I. N. P., & Raharjo, B. B. (2019). Status akreditasi puskesmas dengan tingkat kepuasan pasien. *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)*, 3(2), 324–336.
- Wulandari, R. D., Ridlo, I. A., Supriyanto, S., Qomarrudin, M. B., Damayanti, N. A., & Laksono, A. D. (2019). Pengaruh Pelaksanaan Akreditasi Puskesmas terhadap Kepuasan Pasien (The Influence of Primary Health Care Accreditation on Patient Satisfaction). *Media Kesehat Masy Indones*, 15(3), 228–236.
- Yousefinezhadi, T., Mosadeghrad, A. M., Mohammad, A., Ramezani, M., & Sari, A. A. (2017). An analysis of hospital accreditation policy in Iran. *Iranian Journal of Public Health*, 46(10), 1347.



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).