

ANALISIS PELAKSANAAN PROGRAM RUMAH SAKIT TANPA DINDING (*HOSPITAL WITHOUT WALLS*) PADA FASE PRA HOSPITAL DI RSJD DR. AMINO GONDOHUTOMO

Viona Annisa¹, Sutopo Patria Jati², Rani Tiyas Budiyan²

¹Peminatan Administrasi dan Kebijakan Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Diponegoro

²Bagian Administrasi dan Kebijakan Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Diponegoro

*Corresponding author : vi.ona@yahoo.com

ABSTRACT

Hospital without walls (HWW) Program was one of the leading programs of the Governor of Central Java for the 2018-2023 period, which was implemented by seven provincial hospital in Central Java, one of which is RSJD Dr. Amino Gondohutomo. Since the implementation of HWW program in 2018 until now, there has not been a comprehensive program evaluation by the HWW Implementing Coordinating Team for identifying from assessments that have been carried out. The evaluation was carried out only refers to the indicators of success in the guideline from quantity aspect, while in quality aspect has not been any further evaluation process with all the team members. So the purpose of this study was to evaluate the implementation of HWW Program at RSJD Dr. Amino Gondohutomo using the CIPP (Context, Input, Process, Product) evaluation theory by Daniel Stufflebeam. This research used qualitative methods with a descriptive approach through in-depth interview. There were 8 interviewees in this studied which consisting of 5 main informants and 3 triangulation informants. The variables studied were purpose, needs, target group, guidelines and SOP, action plans, human resource, funds, facilities and infrastructure, recording and reporting of planning and implementation program, and program achievement. The result showed that activity planning was still not well coordinated, SOP and governance document was not yet available, lack of competence for team members, recording and reporting of activities was not systematic and less structured. However there were supporting factors for the program, namely the formation of HWW Coordinating Team, an understanding of the objectives, budget and infrastructure were well fulfilled.

Keywords : RSTD program, hospital without walls, evaluation

PENDAHULUAN

Demi mewujudkan visi Gubernur Jawa Tengah “Menjadikan Warga Jawa Tengah Lebih Sehat” yang memiliki makna meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif, maka diterbitkanlah salah satu program unggulan Gubernur yaitu Program Rumah Sakit Tanpa Dinding (RSTD).⁽¹⁾⁽²⁾ Sebagaimana diamanatkan pada Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit yang menyatakan bahwa rumah sakit mempunyai tugas memberikan pelayanan kesehatan secara paripurna, yaitu tidak hanya pada Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) namun juga pada Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM).⁽³⁾ Hal ini bertujuan untuk mengoptimalkan UKM yang diselenggarakan pada fasyankes primer demi penguatan upaya promotif dan preventif.

Rumah sakit tanpa dinding memiliki arti yaitu rumah sakit yang memberikan pelayanan berbasis masyarakat (*community based*) dimana rumah sakit akan mendapatkan keleluasaan dalam perencanaan dan tata laksana perawatan kesehatan yang melibatkan semua pihak secara komprehensif dan efektif.⁽⁴⁾

Adanya program RSTD, diharapkan pelayanan yang diberikan dapat menjangkau masyarakat didalam dan diluar rumah sakit, baik itu individu atau kelompok masyarakat yang telah sembuh ataupun yang masih sehat.⁽⁵⁾ Program RSTD bertujuan untuk memperkuat upaya kesehatan masyarakat dan pemberdayaan masyarakat guna mencapai masyarakat Jawa Tengah yang sehat dan berdikari melalui pembiasaan hidup sehat. Sasaran program yang sangat luas diharapkan dapat terpapar oleh upaya promotif dan preventif dari rumah sakit yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran akan pentingnya perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS).⁽⁶⁾

Dalam melaksanakan program RSTD, rumah sakit harus mampu menyeimbangkan kebutuhan program pada fase-fase RSTD. Terdapat 3 fase program RSTD yaitu fase Pra-Hospitals, Intra-Hospitals, dan Pasca-Hospitals. Pada fase Pra-Hospitals memiliki fokus pada pelaksanaan upaya promotif dan preventif kesehatan baik didalam maupun diluar gedung rumah sakit.

Salah satu rumah sakit provinsi yang terletak di Kota Semarang dan ikut

melaksanakan program RSTD adalah Rumah Sakit Jiwa Daerah (RSJD) dr. Amino Gondohutomo. Berdasarkan data yang diperoleh peneliti saat studi pendahuluan, ditemukan bahwa RSJD Amino telah melaksanakan program RSTD pada setiap fase sepanjang tahun 2018.⁽⁷⁾ Namun pihak rumah sakit belum pernah melakukan evaluasi dengan anggota tim pelaksana secara rutin dan optimal. Hal ini tentunya akan berpengaruh pada capaian program RSTD karena belum ada pengidentifikasian masalah dan pemberian solusi atas kendala yang dialami. Sehingga untuk mengoptimalkan pencapaian program RSTD diperlukan adanya evaluasi secara menyeluruh.

Sehingga berdasarkan hasil penelitian dan pemikiran diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian Evaluasi Pelaksanaan Program Rumah Sakit Tanpa Dinding (*Hospital Without Walls*) di Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr. Amino Gondohutomo.

METODE PENELITIAN

Penelitian tentang evaluasi program RSTD ini akan dilaksanakan menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Pengambilan data dilakukan melalui wawancara mendalam (*in-depth interview*) dan studi literatur. Penelitian ini dilaksanakan dari bulan Juni hingga Agustus 2020 di RSJD Dr. Amino Gondohutomo. Aspek yang dianalisis pada penelitian ini disesuaikan dengan teori evaluasi CIPP oleh Daniel Stufflebeam, yaitu yang terdiri dari aspek konteks, input, proses, dan produk.

Sumber informasi pada penelitian evaluasi program RSTD ini akan diambil berdasarkan sumber data primer dan sekunder. Data sekunder didapatkan dari dokumen rencana, pedoman program, dan laporan pelaksanaan. Sedangkan pengambilan data primer akan digunakan metode wawancara mendalam secara langsung dan daring (*online*).

Pengolahan data dimulai dari proses reduksi, penyajian data, penarikan kesimpulan dan yang terakhir dilakukan uji validitas menggunakan triangulasi sumber dan reliabilitas dengan melakukan auditing yaitu pengecekan kembali hasil penelitian.

Penelitian dilakukan dengan wawancara mendalam kepada 8 informan yang terdiri dari 5 informan utama yaitu Ketua dan Sekretaris Tim Koordinator Pelaksana RSTD, Ketua Bidang Pra Hospital dan anggota, serta Ketua

Instalasi PKRS. Dan 3 informan triangulasi yang terdiri dari Direktur RS, Wakil Direktur Pelayanan, dan Perwakilan Dinkes Provinsi Jateng. Informan dipilih berdasarkan kesesuaian pengetahuan dan informasi mengenai pelaksanaan program RSTD.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Gambaran Umum Karakteristik Informan Penelitian

1. Informan Utama

Tabel 1. Karakteristik Informan Utama

Nomor Informan	Pendidikan Terakhir	Jabatan	Lama Bekerja
IU1	S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat	Ketua Tim Koordinator Pelaksana RSTD	27 tahun
IU2	S1 Ilmu Sosial	Sekretaris Tim Koordinator Pelaksana RSTD	20 bulan
IU3	S2 Psikologi	Ketua Instalasi PKRS	9 tahun
IU4	S2 Administrasi RS	Ketua Bidang Pra Hospital Tim Koordinator Pelaksana RSTD	5 tahun
IU5	S2 Kesehatan	Anggota Tim Bidang Pra Hospital	4 tahun

2. Informan Triangulasi

Tabel 2. Karakteristik Informan Triangulasi

Nomor Informan	Pendidikan Terakhir	Jabatan	Lama Bekerja
IT1	S2 Kesehatan	Direktur RSJD Dr. Amino G.	5 bulan
IT2	S2 Kesehatan	Wadir Pelayanan RSJD Dr. Amino G.	16 tahun
IT3	-	Perwakilan Dinkesprov Jateng	-

Deskripsi dan Analisis Aspek pada Pelaksanaan Program RSTD

1. Aspek Konteks pada Evaluasi Program RSTD

Program RSTD bertujuan untuk memperkuat UKM dan pemberdayaan

masyarakat guna mencapai masyarakat Jawa Tengah yang sehat dan berdaya melalui pembiasaan berperilaku hidup bersih dan sehat. Berdasarkan tujuan tersebut, maka peran dan fungsi rumah sakit sebagai salah satu fasyankes semakin dikuatkan pada upaya preventif promotif.

RSJD Dr. Amino Gondohutomo yang bergerak khusus dibidang kesehatan jiwa, mendukung pelaksanaan program RSTD khususnya pada pelayanan kesehatan jiwa. Keterbutuhan masyarakat akan pengetahuan umum tentang kesehatan jiwa sangat diperlukan, hal ini berkaitan dengan kondisi ODGJ di provinsi Jawa Tengah yang mencakup 25 persen warga Jawa Tengah, atau 1 dari 4 orang mengalami gangguan jiwa ringan. Dengan kondisi tersebut, pihak rumah sakit terus berusaha untuk melaksanakan upaya baik secara kuratif dan rehabilitatif, maupun promotif dan preventif yang salah satunya melalui program RSTD.

Pemilihan target kelompok sasaran juga didasari dari daerah yang benar-benar membutuhkan pelayanan kesehatan jiwa. Dalam hal ini dilihat dari data desa/daerah zona merah dan atau temuan kasus ODGJ. Pemberian layanan kesehatan disesuaikan pada kebutuhan masyarakat.⁽⁸⁾

2. Aspek Input pada Evaluasi Program RSTD

Pada aspek input penelitian ini mengkaji lebih dalam dengan melihat lima variabel, yaitu pedoman pelaksanaan dan SOP, rencana aksi, tenaga pelaksana, anggaran, dan sarana prasarana.

Dengan sumber daya yang dimiliki oleh rumah sakit, diharapkan dapat dimanfaatkan untuk mendukung pelaksanaan program RSTD khususnya pada fase Pra Hospital. Perencanaan yang baik mencerminkan penggunaan sumber daya yang efektif dan efisien.⁽⁹⁾ Sumber daya yang dimiliki dan disediakan RSJD Dr. Amino Gondohutomo untuk program RSTD masih dapat memenuhi kebutuhan secara umum. Meskipun masih terdapat beberapa hal yang belum terpenuhi secara maksimal, contohnya seperti belum adanya SOP dan tenaga pelaksana yang kurang berkompentensi. Namun hingga saat ini perencanaan program dalam memanfaatkan sumber daya masih dapat berjalan.

Walaupun masih terdapat beberapa kekurangan, namun terdapat kekuatan sumber daya yang dimiliki oleh pihak rumah sakit yaitu seperti tenaga pelaksana yang cukup secara kuantitas, anggaran pelaksanaan cukup tersedia, dan sarana prasarana yang mendukung pelaksanaan khususnya pada fase Pra Hospital. Sumber daya yang lengkap dan sesuai dengan standar diharapkan dapat meningkatkan mutu layanan dan peningkatan kualitas program RSTD.⁽¹⁰⁾

3. Aspek Proses pada Evaluasi Program RSTD

Penilaian keberjalanan program RSTD dimulai dari proses perencanaan hingga pelaksanaan dan evaluasi program yang telah dilakukan. Pentingnya perencanaan program menjadi sebuah pilar dalam pelaksanaan yang efektif dan tepat sasaran, sehingga membutuhkan proses dengan sistem yang baik dan akurat untuk menghindari penyimpangan dalam mencapai tujuan.⁽¹¹⁾ Kekurangan yang masih dialami selama proses perencanaan adalah kurangnya koordinasi antar anggota Tim Koordinator Pelaksana RSTD dalam pembuatan rencana aksi yang hanya disusun oleh Sekretaris Tim.

Sedangkan pada mekanisme pelaksanaan program dipimpin langsung oleh Ketua tim RSTD, khususnya pada pelaksanaan fase Pra Hospital. Ketua Tim beserta anggota tim melaksanakan kegiatan sesuai dengan laporan perencanaan yang telah disusun sebelumnya, dan masing-masing anggota tim mempersiapkan kebutuhan kegiatan seperti anggaran dan sarana prasarana yang diperlukan. Kegiatan yang telah selesai dilaksanakan akan dicatat dan dilaporkan oleh Ketua Tim kepada Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah sebagai bahan evaluasi.

Pelaporan yang dilakukan tiap tiga bulan sekali kepada Dinkesprov berfungsi untuk memonitoring dan evaluasi pelaksanaan kegiatan program RSTD. Ketua Tim Koordinator Pelaksana RSTD rutin mengirimkan laporan kegiatan tiap tiga bulan sekali, dan setiap akhir tahun dilakukan rekapitulasi kegiatan selama satu tahun ke belakang. Dari laporan yang dikirimkan, pihak Dinkesprov telah memberikan *feedback* berupa laporan umpan balik yang dapat dijadikan bahan perbaikan regulasi mulai dari proses

perencanaan dan pelaksanaan oleh rumah sakit. Namun dari temuan peneliti, pihak rumah sakit amino masih belum melakukan evaluasi dengan sesama tim secara optimal.

Pada aspek proses juga menilai keberjalanan program RSTD dari aspek manajemen pada pedoman RSTD. Yaitu rumah sakit harus membuat tujuh dokumen, yaitu tata kelola, ketersediaan SDM, ketersediaan anggaran, ketersediaan sarpras, SOP, rencana kerja, dan tim pelaksana. Namun berdasarkan hasil wawancara, terdapat dua dari tujuh dokumen tersebut yang belum dibuat oleh RSJD Amino yaitu dokumen tata kelola dan SOP Pelaksanaan RSTD.

4. Aspek Produk pada Evaluasi Program RSTD

Pada aspek produk mengukur dan menilai keberhasilan dan capaian program yang telah dilaksanakan. Penilaian tersebut diambil dari beberapa sudut pandang pelaksana. Penilaian capaian program RSTD dilihat secara kuantitas dan kualitas dari pelaksanaannya. Secara kuantitas, RSJD Dr. Amino Gondohutomo telah mencapai target pelaksanaan sesuai dengan indikator keberhasilan yaitu pada aspek operasional yang tertera pada pedoman program dengan melaksanakan 12 kegiatan selama satu tahun. Berdasarkan laporan tahun 2019 lalu, RSJD Amino telah mencapai standar pada aspek operasional fase Pra Hospital dengan melaksanakan 23 kegiatan.

Pencapaian secara kualitas sulit dinilai karena tolak ukur yang digunakan masih terbatas untuk melihat kesuksesan program selama ini. Sehingga pencapaian dari segi kualitas dilihat dari kendala yang dialami selama proses perencanaan. Berdasarkan pengamatan masih terdapat beberapa hal yang kurang yaitu perencanaan kurang terkoordinir dengan baik, kualitas dari tenaga pelaksana yang belum maksimal, dan pencatatan kegiatan yang tidak terstruktur.

Berdasarkan sudut pandang dari anggota tim yang menjalankan program RSTD, kesuksesan rata-rata berada diangka 6 dari 10. Hal ini dianggap masih terdapat kekurangan selama pelaksanaan yang berpengaruh pada ketercapaian program.

Selain menilai ketercapaian, penelitian ini menilai tindakan dari rumah sakit atas

capaian program. Ditemukan bahwa belum ada dilaksanakan evaluasi secara menyeluruh untuk program RSTD. Pada evaluasi sangat bermanfaat untuk memperbaiki kebijakan dan mengembangkan potensi program.⁽¹²⁾⁽¹³⁾

Keterkaitan Antar Variabel

Berdasarkan penjelasan pada aspek produk, dimana RSJD Dr. Amino Gondohutomo telah mampu mencapai keberhasilan program RSTD dari segi kuantitas. Agar dapat terlihat ketercapaian pelaksanaan dari Program RSTD di RSJD Amino, dilihat dari capaian target program berdasarkan aspek operasional dan manajemen. Tertuliskan pada pedoman program bahwa standar yang harus dicapai oleh rumah sakit untuk memenuhi indikator aspek operasional adalah minimal melaksanakan 12 kegiatan selama satu tahun untuk fase Pra Hospital. Dari hasil penelitian, ditemukan bahwa RSJD Amino telah mampu mencapai standar aspek operasional dengan melaksanakan 23 kegiatan fase Pra Hospital tahun 2019 lalu.

Pada indikator keberhasilan aspek manajemen, terdapat 2 dokumen yang belum dibuat yaitu tata kelola dan SOP Pelaksanaan. Jika kedua dokumen tersebut belum dibuat maka pencapaian pada aspek manajemen dapat dikatakan masih belum tercapai secara optimal di RSJD Amino. Hal ini juga terlampir pada laporan pelaksanaan program RSTD Tahun 2019 lalu bahwa pencapaian target pada aspek manajemen berada pada angka 80%. Target yang belum tercapai membawa pengaruh pada keberhasilan pelaksanaan program RSTD yang tidak maksimal.

Tidak tersedianya dokumen tata kelola menyebabkan beberapa kendala yang ditemukan pada aspek proses, yaitu pada proses perencanaan kegiatan tidak ada ketentuan khusus yang harus diikuti anggota tim dalam perumusan rencana aksi. Dimana perumusan rencana aksi hanya dilakukan oleh Sekretaris Tim, padahal sangat dibutuhkan koordinasi dengan anggota tim yang lain untuk penyamaan persepsi dan pemberian pendapat antara perumus kegiatan dengan pelaksana kegiatan.

Selain pada perencanaan juga berdampak pada pelaksanaan yang tidak melibatkan anggota yang bertanggung jawab sesuai dengan tugas dan fungsinya. Setiap pelaksanaan kegiatan program RSTD akan dipimpin dan diarahkan langsung oleh Ketua Tim, namun tidak ada koordinasi ataupun diskusi lebih dalam terkait mekanisme dari kegiatan yang akan dilaksanakan. Sehingga

ditemukan bahwa pelaksanaan kegiatan tidak tersiapkan dengan baik, mulai dari alur kegiatan hingga sumber daya yang akan digunakan. Dampak lainnya adalah kegiatan yang dilaksanakan tidak inovatif dan monoton pada jenis kegiatan yang itu-itu saja.

Hal tersebut juga berhubungan pada kurangnya kompetensi dan kesiapan yang dimiliki oleh anggota tim, dimana tidak ada standar kompetensi yang ditetapkan untuk dapat menjadi anggota tim RSTD. Sehingga peneliti menemukan bahwa stigma pelaksanaan RSTD masih belum sepenuhnya promotif dan preventif, namun masih sangat kental dengan stigma kuratif dan rehabilitatif. Dengan keadaan seperti ini, tentunya akan menyulitkan untuk dapat mencapai tujuan dari program RSTD yang dimana bertujuan untuk memberdayakan masyarakat agar hidup bersih dan sehat dengan upaya promotif dan preventif.

Menurut penelitian Adi Larasanti (2017) bahwa kegiatan program membutuhkan SDM yang paham akan fungsi dan pentingnya promosi kesehatan, jika tenaga pelaksana memiliki pemahaman dan kesiapan yang kurang maka akan sulit mencapai tujuan peningkatan derajat masyarakat.

Kendala lain yang ditemukan dari belum tercapainya aspek manajemen adalah belum dilaksanakannya evaluasi kegiatan program RSTD oleh internal tim.. Namun dari awal pelaksanaan, belum ada inisiasi dari ketua maupun anggota tim untuk mengadakan sebuah evaluasi program. Hal ini sejalan dengan penelitian Dewa Gede (2015) bahwa tidak dilaksanakannya evaluasi akan menyebabkan tidak adanya perkembangan kegiatan program agar menjadi lebih optimal dan tidak terselesaikannya masalah yang ditemukan saat proses pelaksanaan. Hal ini tentu saja akan membawa dampak pada kualitas program yang tidak optimal.

Dengan permasalahan tersebut, penulis mengambil salah satu permasalahan yang membawa dampak besar pada proses kegiatan lainnya, yaitu kompetensi yang dimiliki tenaga pelaksana. Kesesuaian bidang pekerjaan dengan kompetensi ilmu yang dimiliki akan sangat memudahkan seseorang dalam bekerja serta pengambilan keputusan akan lebih tepat sasaran terhadap keberjalanan program. Sejalan dengan penelitian Muhi (2017) bahwa keberjalanan program/kegiatan sangat membutuhkan pembuat keputusan yang mengerti sepenuhnya pada latar belakang dan tujuan yang sesuai dengan bidangnya.

KESIMPULAN

Pelaksanaan program RSTD di RSJD Dr. Amino Gondohutomo telah berjalan sejak tahun 2018. Sebagai salah satu amanat dari Gubernur Jawa Tengah, program RSTD bertujuan untuk memperkuat upaya kesehatan dan pemberdayaan masyarakat guna mencapai masyarakat Jawa Tengah yang sehat dan berdaya melalui pembiasaan berperilaku hidup bersih dan sehat. Penelitian ini menggunakan teori evaluasi CIPP oleh Stufflebeam yang melihat pada empat aspek yaitu aspek konteks, input, proses, dan produk.

Pada penelitian ini aspek konteks terdiri dari variabel tujuan, kebutuhan, dan kelompok sasaran. Aspek input terdiri dari variabel pedoman, rencana aksi, tenaga pelaksana, anggaran, dan sarana prasarana. Pada aspek proses berupa pencatatan dan pelaporan dari implementasi perencanaan serta pelaksanaan kegiatan. Dan pada aspek produk berupa capaian pelaksanaan kegiatan yang disesuaikan dengan target pada aspek manajemen dan operasional.

Hasil yang ditemukan adalah pelaksanaan program RSTD di RSJD Amino sudah mencapai target indikator keberhasilan secara kuantitas berdasarkan aspek operasional yang tercapai 100%. Namun pada aspek manajemen belum tercapai optimal yaitu berada pada angka 70% dimana masih ditemukan banyak kendala pada proses pelaksanaan program. Contohnya belum ada pembuatan dokumen tata kelola dan SOP pelaksanaan yang menimbulkan beberapa kendala. Dimana kendala tersebut mempengaruhi kualitas dari pelaksanaan program RSTD.

SARAN

1. Bagi Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah

- Meningkatkan koordinasi dengan pihak rumah sakit dalam penyamaan persepsi laporan perencanaan dan realisasi program RSTD.
- Mengoptimalkan proses monitoring dan evaluasi program RSTD di rumah sakit.
- Penajaman indikator keberhasilan program pada aspek manajemen dan operasional di pedoman RSTD.

2. Bagi RSJD Dr. Amino Gondohutomo

- Perlunya pembuatan dokumen tata kelola RSTD dan SOP pelaksanaan kegiatan yang dijadikan sebagai acuan bagi tim RSTD.
- Memperbaiki sistem dari proses perencanaan program dengan

melibatkan seluruh anggota Tim Koordinator Pelaksana RSTD untuk berkontribusi dalam penyusunan rencana aksi.

- Meningkatkan standar kompetensi tenaga pelaksana dan memberikan pelatihan program RSTD kepada anggota tim.
- Melaksanakan evaluasi Tim Koordinator Pelaksana RSTD secara berkala dan rutin.

3. Bagi Penelitian Selanjutnya

- Melakukan penelitian serupa dengan menambahkan pada variabel lintas sektor untuk mengetahui lebih dalam pelaksanaan program RSTD.
- Melakukan penelitian lanjutan dari sudut pandang masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Pranowo G. Peningkatan Kualitas Pelayanan Publik Bidang Kesehatan (Fokus Kerumahsakit). 2019;24.
- Pemerintah Provinsi Jawa Tengah. Pedoman Penyelenggaraan Rumah Sakit Tanpa Dinding. Semarang; 2019. 54 pages.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit. 2009;28 pages. Available from: www.bpkp.go.id
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. Rencana Strategis Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2018-2023. 2019;363.
- Cox D, Cox H. the health-care system. *Int J Nurs Pract.* 2000;6:105–9.
- Prabowo Y. Rumah Sakit Tanpa Dinding Sebagai Strategi Pencapaian Jawa Tengah Sehat dan Berdaya. 2020;19.
- RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang. Laporan Kegiatan RSTD Di RSJD Amino Provinsi Jateng Tahun 2019. 2019;(I):15.
- Mareta R. Analisis Kebutuhan (Need) Masyarakat Terhadap Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Mulyorejo Kota Surabaya Rindha. *J Penelit Kesehat Suara Forikes.* 2016;VII:180–2.
- Rusniati AH. Perencanaan Strategis Dalam Perspektif Organisasi. *J Intekna [Internet].* 2014;Jurnal INT(2):77–8.
- Siregar HH, Sriatmi A, Ratna L, Wulan K. Evaluasi Program Inisiasi Menyusu Dini Oleh Bidan Di RS Panti Wilasa

- Citarum Semarang. JKesehat Masy. 2015;2:104–9.
11. DINAS KESEHATAN PROVINSI JAWA TENGAH. Kajian Rumah Sakit Tanpa Dinding di Rumah Sakit Jiwa Daerah Amino Gondohutomo. 2019;
 12. Sari NR, Suryawati C, Nandini N, Kesehatan K, Masyarakat FK. Evaluasi Pelaksanaan Program Indonesia Sehat Dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK) Pada Indikator TB Paru Di Kabupaten Pati (Studi Kasus pada Puskesmas Tayu II). J Kesehat Masy [Internet]. 2019;7(ISSN: 2356-3346):10 pages.
 13. Wulan Dendy Alviana Suhbah, Chriswardani Suryawati WK. Evaluasi Pelaksanaan Program Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu PTM) Puskesmas Sukolilo I Kabupaten Pati. J Kesehat Masy. 2019;7:647–57.

