

ANALISIS PROSES AKREDITASI PUSKESMAS SINDANG BARANG KOTA BOGOR TAHUN 2018

Amalia Suryani¹⁾, Indira Chotimah²⁾, Rachma Hidana³⁾

¹⁾Konsentrasi Manajemen Pelayanan Kesehatan Program (MPK), Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Ibn Khaldun Bogor. Jl. K.H Sholeh Iskandar Raya Km. 2, Kedung Badak, Bogor 16161, Jawa Barat. Email : amaliasuryani8@gmail.com

²⁾Konsentrasi Manajemen Pelayanan Kesehatan Program (MPK), Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Ibn Khaldun Bogor. Jl. K.H Sholeh Iskandar Raya Km. 2, Kedung Badak, Bogor 16161, Jawa Barat. Email : indira@uika-bogor.ac.id

³⁾Konsentrasi Manajemen Pelayanan Kesehatan Program (MPK), Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Ibn Khaldun Bogor. Jl. K.H Sholeh Iskandar Raya Km. 2, Kedung Badak, Bogor 16161, Jawa Barat. Email : rachma.hidana@uika-bogor.ac.id

Abstrak

Pada tahun 2019 akreditasi akan menjadi persyaratan PPK 1 sebagai provirder JKN. Akreditasi Puskesmas adalah upaya peningkatan mutu kinerja, melalui perbaikan yang berkesinambungan terhadap sistem manajemen, sistem manajemen mutu, sistem penyelenggaraan pelayanan dan program serta penerapan manajemen resiko. Data Profil Kesehatan Indonesia tahun 2017 menyatakan bahwa jumlah Puskesmas di indonesia yang telah terakreditasi sebanyak 4.223 Puskesmas dari 9.825 Puskesmas yang berada di indonesia. Untuk di wilayah kota bogor sendiri baru 10 puskesmas yang terakreditasi dari 25 puskesmas yang berada di wilayah kota bogor, dan pada tahun 2018 Dinas Kesehatan menargetkan 6 Puskesmas untuk terakreditasi salahsatunya puskesmas Sindang Barang. Dari buku laporan Jumlah kunjungan pasien di Puskesmas Kota Bogor tercatat bahwa Puskesmas Sindang Barang memiliki kunjungan pasien tertinggi di antara Puskesmas-Puskesmas yang berada di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kota Bogor. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagai mana proses akreditasi Puskesmas Sindang Barang Kota Bogor dengan menggunakan metode deskriptif kualitatif dan pengumpulan data melalui observasi, telaah dokumen dan wawancara langsung terhadap informan. Informan berjumlah 5 orang dan instrumennya yaitu pedoman wawancara mendalam, daftar tilik obsrvasi serta daftar tilik telaah dokumen. Saran melakukan pelatihan tentang standar dan instrumen akreditasi kepada seluruh karyawan di puskesmas dan meningkatkan Koordinasi antar karyawan.

Kata Kunci : *Akreditasi Puskesmas, Komunikasi, Sumberdaya, Struktur, Birokrasi, Disposisi*

PENDAHULUAN

Visi rencana pembangunan jangka panjang nasional 2005-2025 adalah indonesia yang maju, adil, dan makmur. Pembangunan kesehatan merupakan salah satu upaya yang sangat penting untuk mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya.

Pembangunan kesehatan di Indonesia dijabarkan dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional, Salah satu sasaran RPJMN adalah meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dasar dan rujukan terutama di daerah terpencil atau tertinggal (RPJMN 2015-

2019). Upaya peningkatan mutu pelayanan merupakan hal yang sangat penting untuk meningkatkan kualitas pelayanan bidang kesehatan. Peningkatan kualitas kesehatan ini bukan perkara yang mudah karena tidak hanya berlaku untuk fasilitas kesehatan tingkat lanjut seperti Rumah Sakit, tetapi juga berlaku untuk semua tingkatan pelayanan kesehatan dasar yaitu Puskesmas.

Visi pembangunan kesehatan yang di selenggarakan oleh Puskesmas adalah tercapainya Kecamatan Sehat menuju terwujudnya Indonesia Sehat. Kecamatan sehat adalah gambaran masyarakat masa depan yang ingin dicapai melalui pembangunan kesehatan, yakni masyarakat yang hidup dalam lingkungan dan perilaku yang sehat, memiliki kemampuan untuk menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu secara adil dan merata, serta memiliki derajat kesehatan yang setinggi-tingginya, Adapun salah satu upaya dalam peningkatan mutu pelayanan di Puskesmas, maka Puskesmas wajib di Akreditasi berkala paling sedikit 3 tahun sekali (Permenkes No.75 tahun 2014).

Pendekatan yang di gunakan dalam akreditasi puskesmas yaitu keselamatan dan hak pasien dan keluarga, dengan tetap memperhatikan hak petugas. Prinsip ini ditegakan sebagai upaya meningkatkan kualitas dan keselamatan pelayanan. Akreditasi puskesmas menilai tiga kelompok pelayanan di puskesmas yaitu berupa kelompok administrasi manajemen, kelompok upaya kesehatan masyarakat (UKM) dan kelompok upaya kesehatan perorangan (UKP). Ketiga kelompok tersebut merupakan poin utama dalam penilaian akreditasi puskesmas dimana setiap kelompok tersebut memiliki standar dan elemen penilaian yang telah ditetapkan (Permenkes No. 46 tahun 2015).

Data Profil Kesehatan Indonesia tahun 2017 menyatakan bahwa jumlah Puskesmas di indonesia sebanyak 9.825 Puskesmas, terdiri

dari 3.454 unit puskesmas rawat inap dan 6.371 unit puskesmas non rawat inap, yang tersebar di 7.201 kecamatan sedangkan Puskesmas yang telah Terakreditasi di indonesia yaitu 4.223 Puskesmas yang tersebar di 3.447 kecamatan. Puskesmas yang berada di Jawa Barat sebanyak 1.056 Puskesmas tersebar di 627 kecamatan dan Puskesmas yang telah terakreditasi di Jawa Barat yaitu sebanyak 361 Puskesmas tersebar di 322 kecamatan (Profil Kesehatan jawa barat 2017). Dan jumlah Puskesmas yang berada di Kota Bogor sebanyak 25 Puskesmas yang tersebar di 06 kecamatan, adapun Puskesmas yang telah terakreditasi di Kota Bogor pada tahun 2017 sebanyak 10 Puskesmas dan tersebar di 6 kecamatan. Pada tahun 2018 ini Dinkes Kota Bogor menargetkan 06 Puskesmas untuk di Akreditasi salah satunya Puskesmas Sindang Barang. Puskesmas Sidang Barang sudah menerapkan Sistem Manajemen Kualitas (SMM) ISO 900m1:2008 dan baru pertamakali melakukan Akreditasi. Dari buku laporan Jumlah kunjungan pasien di Puskesmas Kota Bogor tercatat bahwa puskesmas Sindang Barang memiliki kunjungan pasien tertinggi di antara Puskesmas-Puskesmas yang berada di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kota Bogor. Pada bulan januari – Mei tahun 2018 tercatat 62.770 pasien berkunjung ke Puskesmas Sindang Barang yang terdiri dari 43.496 pasien BPJS dan 19.274 pasien Umum.

Sebagai sangsi Puskesmas yang tidak terakreditasi pada tahun 2019 akan diberhentikan dari bekerjasama dengan BPJS. padahal pada tahun 2019 semua warga Indonesia wajib memiliki BPJS, karena komitmen BPJS adalah memberikan pelayanan terbaik bagi masyarakat dan di perlukan untuk menghadapi era Masyarakat Ekonomi Asean (MEA).Melihat pentingnya akreditasi Puskesmas untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan. Maka perlu dilakukanya analisis proses akreditasi di

Puskesmas Sindang Barang Kota Bogor untuk mengetahui proses akreditasi.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Sindang Barang Kota Bogor pada bulan Agustus – September 2018. Jenis penelitian ini merupakan penelitian yang bersifat deskriptif melalui pendekatan kualitatif yang di dapatkan dengan metode Observasi, wawancara mendalam, dan telaah dokumen. Teknik pengumpulan data meliputi data primer melalui wawancara mendalam dan sekunder melalui dokumen – dokumen. Informan penelitian terdiri dari 5 orang yaitu 1 orang Pendamping akreditasi Dinas Kesehatan Kota Bogor, 1 orang Kepala Puskesmas Sindang

Barang, 2 orang Staf yang terlibat dalam persiapan akreditasi. Berdasarkan topik penelitian dimana peneliti fokus untuk menganalisis proses persiapan akreditasi Puskesmas Sindang Barang Kota Bogor. Input terdiri dari PERMENKES No.46 tahun 2015 dan PERMENKES No.75 tahun 2014. sedangkan Proses terdiri dari Komunikasi, Sumber Daya, Struktur Birokrasi, Disposisi. Faktor input dan proses berpengaruh terhadap output yaitu Implementasi proses pelaksanaan akreditasi di Puskemas Sindang barang kota Bogor 2018.

HASIL PENELITIAN

1. Karakteristik Informan

Pada penelitian ini, penulis melakukan wawancara mendalam dengan 5 (lima) orang informan yang mewakili kompetensi masing-

masing serta dianggap representatif terhadap obyek masalah dalam penelitian. Berikut tabel yang menunjukkan karakteristik infoman :

Tabel 1. Karakteristik Informan Penelitian

No	Informan	Jabatan	Lama Bekerja	Pendidikan Terakhir
1.	Informan 1	Staf Pendamping Akreditasi	3 tahun	S2 Kesehatan Masyarakat
2.	Informan 2	Kepala Puskesmas	8 tahun	S1 Kedokteran
3.	Informan 3	Kepala Subbagian Tata Usaha (Kordinator Mutu ADMEN)	13 tahun	D4 SST
4.	Informan 4	Perawat (Anggota Mutu UKP)	5 tahun	S1 Perawat
5.	Informan 5	Nutrisionis (Anggota Mutu UKM)	8 tahun	S1 Gizi

2. Komunikasi

Komunikasi yang dimaksud dalam penelitian ini terdiri dari Transmisi Kejelasan dan Kongsistensi. dengan adanya Peraturan Menteri Kesehatan NO. 46 tahun 2015 tentang akreditasi. Puskesmas dapat mengetahui bahwa fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama wajib di lakukan akreditasi untuk

meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dan syarat oprasional dalam melakukan pelayanan kesehatan, kemudian akreditasi ini dapat membantu para pegawai dalam melaksanakan penyelenggaraan pelayanan dan evaluasi sesuai dengan standar. Berikut kutipan wawancara terhadap informan :

“..... tentang akreditasi puskesmas itu... kita untuk mengatur tentang manajemen puskesmas terutama yang di akreditasi gimana... cara kita memanejemen puskesmas. Ini tentang aakreditasi yang di nilai adminya, UKM dan UKP. kita terbantu dengan adanya kebijakan itu, tujuannya kan untuk meningkatkan mutu puskesmaskan sendiriii .” (Informan 2)

“.....Tentang mengatur yaaa biasanya mengatur puskesmas persyaratan akreditasi seperti apa....petugasnya seperti apaa. Tentang siklus manajemen puskesmas dan akreditasi.” (Infoman 4)

Jawaban dari kedua informan tersebut diperkuat dengan jawaban dari informan kunci, sebagai berikut :

“..... membahas bagai mana menetapkan suatu fasilitas pelayanan kesehatan perlu dilakukan akreditasi... Permenkes 46 itu dari sepengetahuan saya membahas bagai mana kita meningkatkan mutu fasilitas pelayanan kesehatan yang terdiri dari atas fasilitas pelayanan kesehatan milik pemerintah yaitu Puskesmas, fasilitas pelayanan kesehatan atau FKTP fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama. suwasta .. sudah di jelaskan mengenai bagaimana tata cara dilakukan akreditasi termasuk toouls yang di gunakan atau isntrumen yang terdiri dari 9 Bab yang berada di dalam Permenkes 46 ... yaaaa.”(Inforemn 1)

Kemudian Dinas Kesehatan Kota Bogor telah melakukan sosialisasi terkait Akreditasi Puskesmas pada awal tahun 2016 ke 25 puskesmas yang berada di wilayah Kota Bogor, Dari hasil temuan peneliti di lapangan sosialisasi yang di berikan oleh Dinas Kesehatan kota bogor kurang efektif karena

dari segi waktu dan fasilitas yang belum memadai. Karena tidak semua staf yang di libatkan untuk mengikuti sosialisai yang di berikan oleh Dinas kesehatan Kota Bogor. Berikut kutipan wawancara terhadap informan:

“.....Iyaaaa memang kalau sosialisasi itu sudah pasti selalu di lakukan sosialisasi, Itu tentang manajemen puskesmas jadi itu sudah di lakukan pemerintah dan sosialisasi Akreditas.”(Informan 2)

“.....Kalau sosialisasi Permenkes kita sebelum Akreditasi itu kaya di undang berpakalinya aku lupa , tapi itu juga sebenarnya kurang efektif karna kan itu di laksanakan jamnya itu yaah setelah siang setelah dari puskesmas yaa jam-jam ngantuk terus udah siang sampe sore itu kurang efektif dan kalau dari waktuyaa.. jadi kalau dari UKM tuh kita yang datang tuh 6 ga semua karna keterbatasan ruang itu jadi Cuma yang tersosialisasi itu-itu juga orangnya kecuali kalau kita sosialisasi lagi di puskesmas.”(Informan 5)

Melihat dari proses akreditasi Puskesmas Sindang Barang sudah siap dalam melaksanakan akreditasi, karena standar yang di tetapkan adalah kegiatan sehari-hari yang di lakukan oleh Puskesmas namun Puskesmas melupakan untuk tartib administrasi sehingga itu menjadi kendala untuk persiapan akreditasi. Berikut kutipan wawancara dengan informan :

“.....Kitaaa harus siap karna kita harus tau dulu tujuan akreditasi.. Mau tidak mau harus siap hehehe untuk meningkatkan pelayanan mungkin.”(Informan 2)

“.....Yaaaa sudah hehehehe. Di bilang siap si yaaa kita sudah mempersiapkannya dan ada beberapa yg memang masi harus di perbaiki dari segi pelaporan.”(Informan 3)

3. Sumber Daya

Sumberdaya merupakan hal penting dalam mengimplementasikan kebijakan setiap kebijakan harus di dukung oleh Sumber Daya

yang memadai baik sumber daya manusia maupun pinancial. Sumber Daya manusia adalah kecukupan kualitas dan kuantitas

implementor seluruh kelompok sasaran sedangkan Sumber Daya financial merupakan kecukupan modal investasi atau sebuah kebijakan.

Berdasarkan hasil wawancara mendalam yang telah dilakukan terhadap informan, diketahui bahwa Puskesmas Sindang Barang memiliki sumberdaya yang jauh dari ideal dan mengakibatkan adanya sistem tumpang tindih pekerjaan. Berikut kutipan wawancara terhadap informan:

“.....Kalau untuk di bilang mencukupi si yaa belum SDM kita masih kurang PNS Di puskesmas ini saja hanya 27 orang jauh dari istilahnya memenuhi, yaaa caranya dengan adanya kerja rangkap kerja rangkap gitu jadinya untuk mencukupinya.”(Informan 2)

“.....Jumlah yang harus di tambah kita kurang yaah dengan luas wilayah yang paling luas sebogor yaa luas banget kitaada 5 kelurahan penduduknya paling banyak yang miskinnya juga paling banyak dengan PNS seginin kurang banget dokternya kurang gizinya kurang....(Informan 5)

Namun yang lain berpendapat bahwa jumlah Sumber Daya Manusia yang ada itu memenuhi standar kompetensi masing-masing yang telah ditetapkan dan dengan jumlah sumberdaya manusia yang cukup. Berikut merupakan kutipan wawancara terhadap informan:

“....Adaa standar kompetensi setiap profesi pasti ada sesuai dengan tupoksinya masing-masing...”(Informan 3)

Setelah dilakukannya wawancara terhadap informan kunci diketahui bahwa untuk jumlah sumberdaya manusia di Puskesmas Sindang Barang memang terbilang sudah sesuai dengan Permenkes 75 tahun 2014 namun dari hasil temuan peneliti di lapangan terjadi beban kerja yang tinggi akibat jumlah cakupan wilayah yang luas di tambah dengan mempersiapkan proses akreditasi maka terjadilah kerja rangkap dan untuk standar

kompetensi Dinas Kesehatan Kota Bogor mengusahakan agar Sumberdaya memenuhi Kopetensinya. Berikut wawancara terhadap informan kunci :

“..... Yaaa. Yaaa.. untuk sumberdaya tentunya kita tau ya ada peraturan perundangan tentang sumber daya kesehatan itu sudah memiliki persyaratan kopetensinya minimal pendidikan D3 kemudian di dalam permenkes 75 tahun2014 sudah di tegaskan bahwa di dalam satu puskesmas minimal ada 21 tenaga yang sudah terlengkapi dengan 9 Profesi dokter umum, dokter gigi, kemudian perawat kemudian bidan, tenaga obat, tenaga laboratulum, tenaga kesehatan masyarakat, tenaga gizi dan yang terakhir tenaga administrasi. 9 yaaaaaa..... Sindang barang itu adalah salah satu puskesmas terbaik di kota bogor, dan untuk di wilayah Bogor barat sendiri pun Sindang barang itupun sudah termasuk puskesmas yang cukup lengkap SDMnya itupun sudah terpenuhi kemudian kopetensi sdmnya itupun sudah sesuai standar, standar yang kita tetapkan.”(Informan 1)

Berdasarkan hasil wawancara yang telah di lakukan, beberapa informan mengatakan bahwa tidak adanya anggaran khusus yang di siapkan untuk melakukan persiapan akreditasi puskesmas hanya menyiapkan anggaran untuk memperbaiki bangunan. Dalam akreditasi ini dana berasal dari BOK, Kapitasi JKN, dan CSR. Berikut kutipan wawancara terhadap informan:

“.....Sumber dana dari JKN dan BOK yaa.... itu terus juga kita ada CSR dengan pihak-pihak lain Ada seperti bangk BJB, bangk pasar kota bogor, Rumah sakit- Rumah Sakit ituuu dan adapet dari situ.Yaaa kalau anggaran ya pasti sudah kita siapkan sebelumnya sudah kita angarkan.... jadi di bilang anggaran khusus yaaa tidak ga bisa kita Bilang agran khusus akreditasi yaaa engaa memang mengangarkan buat bangunan kita perlu untuk bentuk fisik

hemmmm dan sarana prasarana untuk kelengkapan uhukk...uhukk.”(Informan 2)
“.....Sumber dananya yaaa dana Bok dan kapitasi JKN.... Yaaa ada dari CSR Untuk angran khusus si tidak ada tapi kami menyiapkan untuk memperbaiki bangunan yaaa jadi gak ada anggaran khusus mah heheheh.”(Informan 3)

Setelah dilakukan wawancara terhadap informan kunci diketahui bahwa proses akreditasi mendapatkan dana khusus dari anggaran APBD dan APBN namun di alokasikan, di tingkat Dinas Kesehatan untuk dana pendampingan, pertemuan-pertemuan, persiapan evaluasi pembinaan dan untuk survey akreditasi. Untuk kegiatan-kegiatan di Puskesmas anggarannya menggunakan dana DAK dan BOK Dana Alokasi Khusus dan Bantuan Operasional Kesehatan, dana Kapitasi

4. Struktur Birokrasi

SOP merupakan tata cara atau tahapan yang di lakukan dan yang harus dilalui untuk menyelesaikan suatu proses kerja tertentu. SOP dibuat agar pegawai mengetahui dengan jelas peran dan fungsi tiap-tiap posisi dalam organisasi dan memperjelas alur tugas, wewenang dan tanggung jawab dari pegawai yang terkait. Berdasarkan hasil wawancara mendalam dalam proses akreditasi Puskesmas ini, masing-masing Puskesmas memiliki SOP dari setiap program baik program dalam gedung maupun program yang ada di luar gedung. SOP dibuat sesuai dengan keadaan tiap Puskesmas. Berikut kutipan wawancara terhadap informan :

“.....Yaaa temen- temen melakukan pekerjaan sesuai dengan SOP yang sudah ada.”(Informan 2)

“..... Eeeeeee sebenarnya jelas ga rumit banget yaaa Cuma karna kebiasaan aja yaa karna kebiasaan jadi rada susah yaa. Yaa SOPnya gampang yaa karna ngerubah kebiasaanya aja yaa yang rumit.” (Informan 4)

juga bisa memanfaatkan CSR untuk membantu pendanaan. Berikut kutipan wawancara terhadap informan:

“.....Kalau untuk akreditasi kita sumber dannanya ada dari anggaran APBD dan dari anggaran APBN. Kalau untuk Puskesmas sendiri mereka punya anggaran namanya BOKE dan BOK biaya operasional puskesmas dan biaya operasional kegiatan juga ada dana kapitasi... nah untuk anggaran sumber lain bekerjasama dengan BPJS tapi kemungkinan ada CSR yang bisa di manfaatkan oleh puskesmas. Kalau untuk anggaran APBD dan APBN itu ada di Dinas Kesehatan dalam rangka penyelenggaraanya jadi kita survei akreditasi menggunakan alokasi khusus menggunakan dana APBN dan kita juga ada penyelenggaraanya menggunakan APBD.”(Informan 1)

Menurut informan kunci yang telah di wawancarai SOP yang dijalankan harus mengacu kepada kebijakan Permenkes no. 46 tahun 2015 serta peraturan atau pedoman terkait tentang akreditasi dan pelaksanaan pelayanan di Puskesmas. Berikut kutipan hasil wawancara menurut informan:

“.....Untuk Birokrasinya sendiri eeee... SOP itu cukup ini yaa... Cukup kondusif yaa istilahnya cukup bisa di laksanakan sendiri untuk puskesmas terutama di dalam birokrasi-birokrasi itukan sebagai penentuan yaa bagai mana dia bisa menjalankan sistem penyelenggaraan yang ada alhamdulillah pada saatn ini baik sesuai dengan sitem-sitem yang ada... dan untuk pedoman pelaksanaan akreditasi kita mengacu pada permenkes 46 tahun 2015 yaaaaa... karna memang permenkes ini baru di tahun 2015.”(Informan 1)

Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan diketahui bahwa dalam proses akreditasi ini melibatkan banyak lintas sektoral

yang terkait, yang diantaranya yaitu Kementerian Kesehatan, Dinas Kesehatan Kota Bogor, Dinsas Sosial, Kelurahan, Kecamatan, RT, RW, LSM Peka, Sekolah dan BKKBN. Berikut kutipan wawancara terhadap informan :

“.....Dinas kesehatan, lintas sektoral yaah kaya pak camat, pak lurah, pak rt, pak rw, DPM dan pihak ketiga.”(Informan 3)

“....Instansi... maksudnya ... ikut terlibat... kalau di UKM itu sebenarnya banyak yaaa, UKM itukan ada trielogmine itu kita logmine lintas sektor jadi yang terlibat itu harus ada kelurahan, kecamatan, kemaren yang di undang itu ada kelurahn, kecamatan, sekolah, dinas sosial, terus udah gitu LSM terus lsm peka kalau di sini... terus udah gitu badan-badan apa namanya.. terkait dengan perlindungan HIV, anak dan perempuan itu yang di undang di trielog yaaa, babinsa, babinas, pokonya yang di kelurahan semuaa kelurahan kecmatan sosial sekolah... karnakan kalau ukm itukan dia kemasyarakat si surveyornya itukan mau ngecek masyarakat itu terlibat gaa dalam program kita.. atau dia tau ga ada puskesmas terus puskesmas turun ga kemasyarakat jadii sebenarnyaa banyak, posyandu jugaa ada.” (Informen 5)

Adapun dalam pembagian peran antar lembaga masing-masing bekerja sesuai dengan tupoksinya. seperti Dinas kesehatan sebagai time pendamping membantu mempersiapkan proses akreditasi yang di lakukan oleh puskesmas sindang barang. Dan staf yang ada di Pusekesmas berperan sesuai dengan tupoksinya masing-masing. Berikut kutipan wawancara terhadap informan :

“..... Sudahhh sesuai dengan Tupoksi sudah sesuai dengan sistem yang berjalan dan jugaa sudah punyaa komitmen masing-masing.”(Informan 1)

“.....Minimal pembagian peranya dinas kesehtan sebagai pendamping, dan kita sebagai pelaksana di dalamnya juga sudah sesuai dengan peranya masing-masing.”(Informan 2)

Untuk proses persiapan akreditasi ini Puskesmas Sindang Barang mempunyai tim khusus yang menangani. Tim tersebut di tuangkan ke dalam SK akreditasi. Berikut kutipan wawancara terhadap informan :

“.....Time ini untuk mendukung keberhasilan jadi saling berkordinasi misalkan UKP UKM dan ADMEN itu harus bagus integrasi dan komunikasinya yahhh.”(Informan 2)

“..... Sudahhh struktur oraganisasi puskesmas itu ada dasar hukkmunya terutama di permenkes 75 tahun 2014 yang kedua perda Peraturan Daerah kota bogor no 04 tahun 2014 di dalam peraturan itu di muat minimal kepala di bantu oleh seorang kepala tata usaha kemudian membawahi jabatan fungsional dan tiga korinator..... kordinator pertama adalah upaya kesehatan masyarakat atau UKM kordinator (huaahahahaha siapp siapp berbicnagdengan staf) jadi kembali lagi pertama kepala puskesmas kemudian di bantu kepala usaha kemudian di bantu jabatan fungsional kemudian kordinator upaya kesehatan masyarakat atau UKM dan kemudian yaang kedua kordinator upaya kesehatan oerorangan atau di singkat UKP dan yang ketiga Koordinator jejaring dan jaringan puskesmas. Jadi struktur organisasi sudah tertata sesuai dengan permenkes 7.”(Informan 1)

5. Disposisi

Komitmen memiliki peranan penting terutama pada kinerja seseorang ketika bekerja, hal ini disebabkan oleh adanya komitmen yang menjadi acuan serta dorongan yang membuat mereka lebih bertanggungjawab terhadap kewajibannya. Berdasarkan hasil wawancara mendalam dan observasi, semua yang terlibat dalam proses akreditasi ini memberikan komitmen baik secara verbal maupun non verbal namun untuk secara perilaku, moral dan pikiran ada yang pasif dan juga ada yang aktif. Mereka yang terlibat membuat komitmen dengan menandatangani sebuah perjanjian. Berikut kutipan wawancara terhadap informan :

“..... Kalau di bilang sikap dan komitmen mereka pegang komitmen semua yaa bagus si komitmennya.”(Informan 2)

“..... Komitmennya yaa cukup bagus.”(Informan 3)

“..... Sudah kita sudah melakukan komitmen dengan tandatangan dan semua menjalankan komitmennya.”(Informan 4)

Menurut informan kunci seluruh pelaksana kebijakan akreditasi puskesmas ini semua berkomitmen cukup tinggi untuk melaksanakan akreditasi. Berikut kutipan wawancara terhadap informan kunci :

“..... Alhamdulillah justru yang pertama-tama yang kita tekan kan adalah komitmen... makanya pada saat awal pendampingan... kami time pendamping sudah membuat kesepakatan dengan puskesmas pertama-pertama puskesmas mulai dari pimpinan sampe kekariawan yang terbawa... harus punya niat , punya tekad puskesmas ini harus lebih baik atau peningkatan mutu dan salah satu metode untuk menilai bahwa dia sudah baik atau mutunya sudah meningkat memang akreditasi jadi mereka sudah punya komitmen yang cukup tinggi.”(Informan 1)

Proses akreditasi puskesmas ini melibatkan banyak pihak yang terkait, sehingga membutuhkan pemicu agar dapat memotivasi para pelaksana kebijakan ini. Insentif merupakan alat untuk mendorong pegawai agar lebih meningkatkan produktivitas kerja untuk mencapai tujuan perusahaan yang telah ditetapkan. Berdasarkan hasil wawancara mendalam diketahui bahwasannya dalam kegiatan akreditasi, untuk para pegawai yang berperan secara aktif dalam melaksanakan akreditasi ini tidak mendapatkan insentif khusus dari pemerintah. Berikut kutipan wawancara terhadap informan :

“.....Insentif yaa ga ada tapi kebijakan dari kepala mungkin di persiapkan.”(Informan 3)

“.....Yaaa klau insentif si tidak ada hehehe.”(Informan 4)

“.....Engga... engaaa ada sama aja hehehe ga ada insentif-insentipan.”(Informan 5)

Namun ada pendapat informan lain yang menyatakan adanya insentif khusus. Samahalnya dengan pendapat informan kunci menurut informan kunci untuk semua yang terlibat dalam kegiatan ada honor kegiatan. Berikut kutipan wawancara terhadap informan kunci :

“..... Kalau itu si saya ada karnakan teman teman sudah bekerja keras pasti ada kitaa sediakan.”(Informan 2)

“.....Yaaa.... iyaaaa memang ada semacam sistem penghormatan yaa jadi bukan pembayaran atau apa tapi untuk profesionalitas kita.. kita kan bekerja membutuhkan anggaran transport aja ada kusus angara jadi di butuhkan insentif.”(Informan 1)

PEMBAHASAN

1. Karakteristik Informan

Pada penelitian ini, penulis melakukan wawancara mendalam dengan 5 (lima) orang informan yang mewakili kompetensi masing-masing serta dianggap representatif terhadap obyek masalah dalam penelitian. Informan terdiri dari Kepala Puskesmas Sindang Barang, Staf yang terlibat dalam persiapan akreditasi dari masing-masing tim Mutu, UKM, UKP. Informan terbagi dua yaitu informan kunci dan informan. Informan kunci yaitu Pendamping akreditasi Dinas Kesehatan Kota Bogor.

2. Komunikasi

Komunikasi sangat menentukan keberhasilan pencapaian tujuan dari implementasi kebijakan publik. Setiap kebijakan dapat dilaksanakan dengan baik jika terjadi komunikasi yang efektif antara pelaksana program dengan kelompok sasaran. Tujuan dan sasaran dari program/kebijakan dapat disosialisasikan secara baik sehingga dapat menghindari adanya distorsi atas kebijakan dan program. Semakin tinggi pengetahuan kelompok sasaran maka akan mengurangi tingkat penolakan dan kekeliruan dalam mengaplikasikan program/kebijakan dalam ranah yang sesungguhnya. Implementasi akan efektif jika pembuat keputusan sudah mengetahui apa yang mereka kerjakan. (Ekowati, 2009 dalam Arief, 2012)

Bedasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan, dengan adanya Peraturan Menteri Kesehatan NO. 46 tahun 2015 tentang akreditasi. Puskesmas dapat mengetahui bahwa fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama wajib dilakukan akreditasi untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dan syarat oprasional dalam melakukan pelayanan kesehatan, kemudian akreditasi ini dapat membantu para pegawai dalam melaksanakan penyelenggaraan pelayanan dan evaluasi sesuai dengan standar.

Kemudian Dinas Kesehatan Kota Bogor telah melakukan sosialisasi terkait Akreditasi Puskesmas pada awal tahun 2016 ke 24 Puskesmas yang berada di wilayah Kota Bogor. Pada akhir tahun 2016 terjadi penambahan 1 Puskesmas maka Dinas Kesehatan Kota Bogor melakukan sosialisasi ke satu Puskesmas tersebut sehingga 25 Puskesmas sudah dilakukan sosialisasi. Selain dilakukan sosialisasi Puskesmas juga diberikan pelatihan mengenai manajemen Puskesmas dalam rangka Mempersiapkan Puskesmas dalam akreditasi dan peningkatan mutu. Namun sosialisasi yang diberikan oleh Dinas Kesehatan Kota Bogor kurang efektif karena dari segi waktu dan fasilitas yang belum memadai tidak semua staf yang mengikuti sosialisasi yang diberikan oleh Dinas Kesehatan Kota Bogor dan sosialisasi dilakukan di waktu siang hari setelah para staf menyelesaikan tugasnya dalam memberikan pelayanan di Puskesmas. Untuk kesiapan Akreditasi Puskesmas Sindang Barang sudah siap dalam melaksanakan akreditasi karena standar yang ditetapkan adalah kegiatan sehari-hari yang dilakukan oleh Puskesmas.

3. Sumber Daya

Kegagalan implementasi kebijakan sering terjadi karena jumlah staf tidak mencukupi, tidak memadai atau tidak kompeten dibidangnya. Penambahan jumlah staf dan implementor harus disertakan syarat kompetensi atau kemampuan yang diperlukan dalam melaksanakan tugas yang diinginkan oleh kebijakan tersebut. (Ekowati, 2009 dalam Arief, 2012).

Hasil penemuan penelitian menyatakan bahwa masing-masing petugas memiliki standar kompetensi yang telah ditentukan sesuai dengan bidang dan profesinya, namun tidak semua petugas kesehatan memenuhi standar kompetensi tersebut sehingga

dibutuhkannya pelatihan-pelatihan agar petugas kesehatan bisa berkompeten dalam melaksanakan pekerjaannya. Untuk tim surveyor dan tim pendampingpun standar kompetensinya sudah diatur khusus dalam Permenkes No. 46 tahun 2015. untuk jumlah sumber daya manusia di Puskesmas Sindang Barang memang terbilang sudah sesuai dengan Permenkes 75 tahun 2014 namun karna beban kerja yang tinggi akibat jumlah cakupan wilayah yang luas maka terjadilah kerja rangkap.

Strategi yang dilakukan untuk menyelesaikan dokumen-dokumen yang menunjang akreditasi di Puskesmas Sindang Barang dengan menggunakan cara : Pembagian tugas berdasarkan bidangnya masing-masing, mencari dan mengunduh dokumen yang di perlukan di internet, Pencatatan setiap pekerjaan yang di lakukan, menyusun dokumen berdasarkan standar Akreditasi, melakukan monitoring dan evaluasi setiap minggunya, melakukan kordinasi dalam melengkap dokumen yang akan di nilai. Untuk persiapan dokumen rata-rata Pusekesmas sudah siap berkisar 76,42 % di lihat dari dokumen *self assesment*.

Pemberian kewenang khusus terhadap pelaksana kebijakan akreditasi di Puskesmas Sindang Barang memberikan dampak besar kepada tujuan yang akan di capai. Berdasarkan hasil wawancara mendalam terhadap informan diketahui bahwa Puskesmas Sindang Barang telah diberi wewenang khusus berupa kebebasan untuk mempermudah dan mengatur jalannya proses akreditasi. dalam menggunakan kewenangannya Puskesmas menciptakan berbagai macam inovasi sehingga Puskesmas dapat terakreditasi dengan baik.

Proses persiapan akreditasi mendapatkan dana khusus dari anggaran APBD dan APBN namun di alokasikan, di tingkat Dinas Kesehatan untuk dana pendampingan,

pertemuan-pertemuan, persiapan evaluasi pembinaan dan untuk survey akreditasi. Untuk kegiatan-kegiatan di Puskesmas anggarannya menggunakan dana DAK dan BOK Dana Alokasi Khusus dan Bantuan Oprasional Kesiatan, dana Kapitasi juga bisa memanfaatkan CSR untuk membantu pendanaan. Semua informen berharap setelah di lakukan akreditasi dapat meningkatkan mutu pelayanan yg lebih baik lagi dan Puskesmas Sindang Barang menjadi Puskesmas terdepan di Kota Bogor.

4. Struktur Birokrasi

Aspek struktur birokrasi mencakup dua hal penting, yaitu struktur organisasi pelaksana itu sendiri dan mekanismenya. Jika sumberdaya mencukupi namun implementasi masih gagal, bisa disebabkan karena struktur organisasi yang terfragmentasi. Birokrasi yang menghalangi koordinasi akan menghambat proses implementasi karena kebijakan bersifat kompleks dan melibatkan berbagai lembaga (Ekowati, 2009 dalam Arief, 2012).

Akreditasi Puskesmas itu berbicara tentang bagaimana SOP yang di jalankan oleh setiap Puskesmas. SOP dibuat agar pegawai mengetahui dengan jelas pera dan fungsi tiap-tiap posisis dalam organisasi dan memperjelas alur tugas, wewenang dan tanggung jawab dari pegawai yang terkait. SOP yang di jalankan harus mengacu pada kebijakan Permenkes no 75 tahun 2014 dan Permenkes 46 tahun 2015 serta peraturan atau pedoman terkait tentang akreditasi dan pelaksanaan pelayanan di puskesmas. Penerapan SOP di Puskesmas ini mengalami sedikit kesulitan karna pegawai masih menggunakan pradigma lama dalam bekerja. Pegawai biasa bekerja dengan kebiasaan yang telah di lakkukan bukan membiasakan bekerja sesuai dengan aturan yang seharusnya. SOP yang ada di puskesmas di terapkan dengan menyesuaikan keadaan yang ada di puskesmas Sindang Barang. Proses akreditasi ini melibatkan banyak sekali lintas

sektoral yang terkait, diantaranya yaitu Kementerian Kesehatan, Dinas Kesehatan Kota Bogor, Dinsas Sosial, Kelurahan, Kecamatan, RT, RW, LSM Peka, Sekolah dan BKKBN. Adapun dalam pembagian peran antar lembaga masing-masing bekerja sesuai dengan tupoksinya. seperti Dinas kesehatan sebagai time pendamping membantu mempersiapkan proses akreditasi yang dilakukan oleh puskesmas sindang barang. Dan staf yang ada di Pusekesmas berperan sesuai dengan tupoksinya masing-masing. Puskesmas membentuk tim khusus yang mana timen tersebut di sahkan dalam bentuk SK oleh kepala UPT masing-masing puskesmas, tim tersebut di antaranya ada tim persiapan pelaksana akreditasi dan mutu Puskesmas.

5. Disposisi

Disposisi merupakan variabel yang merujuk pada karakteristik yang melekat pada implementor kebijakan/program. Karakter yang penting dimiliki oleh implementor adalah kejujuran, komitmen dan demokratis. Implementor yang memiliki komitmen tinggi dan jujur senantiasa bertahan diantara hambatan yang dihadapi dalam kebijakan/program. Dua hal yang harus diperhatikan dalam unsur disposisi yaitu pengangkatan birokrat dan insentif.. (Ekowati, 2009 dalam Arief, 2012).

Komitmen merupakan suatu janji yang di ucapkan pada diri sendiri dan oranglain dan harus tercermin dalam suatu tindakan atau perilaku. Untuk terlaksananya akreditasi Puskesmas ini memerlukan komitmen seutuhnya dari para pelaksana kebijakan baik dari Puskesmas maupun Dinas Kesehatan Kota Bogor Semua informan berpendapat semua

yang terlibat dalam proses akreditasi ini memberikan komitmen baik secara verbal maupun non verbal namun untuk secara perilaku, moral dan pikiran ada yang pasif dan juga ada yang aktif. Mereka yang terlibat membuat komitmen dengan menandatangani sebuah perjanjian.

Insentif merupakan salah satu cara memotivasi pelaksana untuk melaksanakan kebijakan, karena pada dasarnya manusia cenderung bertindak menurut kepentingan mereka sendiri. (Ekowati, 2009 dalam Arief, 2012) Namun, dalam proses persiapan akreditasi Puskesmas petugas Puskesmas tidak mendapatkan insentif khusus yang terkait dengan proses persiapan akreditasi. Mereka bekerja sesuai dengan tugas mereka, bekerja atas kesadaran dan kewajiban yang telah diberikan. Diviani (2015) menyatakan bahwa insentif berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja pegawai, sehingga bisa memacu motivasi pegawai dalam menyelesaikan pekerjaannya. Wibowo (2012) dalam Divini (2015) pun berpendapat bahwa insentif mempunyai hubungan dengan kinerja pegawai karena setiap pekerjaan yang telah memberikan kinerja terbaiknya pasti mengharapkan imbalan disamping gaji atau upah sebagai tambahan berupa insentif atas prestasi yang telah diberikannya. Dengan demikian apabila organisasi dapat memberikan sebuah insentif akan meningkatkan motivasi, partisipasi dan membangun saling pengertian dan saling mempercayai antara pegawai dengan atasan. Insentif materiil dan non materiil berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja pegawai.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian kualitatif dengan teknik observasi, wawancara dan dokumentasi, mengenai Analisis Proses Kesiapan Dalam Menghadapi Akreditasi di Puskesmas Sindang Barang Kota Bogor dapat di ambil beberapa kesimpulan. Kesimpulan tersebut di dapatkan sebagai berikut :

1. Dari sisi Komunikasi di ketahui bahwa Dinas Kesehatan Kota Bogor telah memberikan sosialisasi kepada 25 Puskesmas yang berada di Wilayah kerja Dinas Kesehatan Kota Bogor. Namun karna keterbatasan ruang dan waktu tidak semua Petugas yang terlibat dalam akreditasi Puskesmas mengikuti sosialisasi yang di berikan oleh Dinas Kesehatan dan kurang Efektifnya pemberian sosialisasi di karnakan pemberian sosialisasi di lakukan setelah Petugas menyelesaikan Pelayanan di Puskesmas.
2. Dari segi Sumberdaya di ketahui bahwa memang ada kebijakan yang mengatur tentang standar kompetensi setiap profesinya. namun tidak semua petugas kesehatan memenuhi standar kompetensi tersebut sehingga dibutuhkannya pelatihan-pelatihan agar petugas kesehatan bisa berkompeten dalam melaksanakan pekerjaannya. Untuk kewenangan yang harus di jalankan oleh para pelaksana kebijakan akreditasi puskesmas itu sesuai denga aturan yang di tentukan. Dana yang di gunakan untuk sosialisasi, pertemuan-pertemuan, pelatihan-pelatihan yang terkait dengan akreditasi Puskesmas menggunakan dana yang di berikan dari APBD Kota Bogor dan APBN Untuk kegiatan-kegiatan yang dilakukan di Puskesmas menggunakan

- dana DAK dan BOK Dana Alokasi Khusus dan Bantuan Oprasional Kesiatan, dana Kapitasi juga bisa memanfaatkan CSR untuk membantu pendanaan. Selama berjalanya proses akreditasi, puskesmas mendapatkan pendamping dari Dinas Kesehatan Kota Bogor. Untuk kewenangan yang di berikan kepada Puskesmas Sindang barang sesuai dengan alur yan di tentukan.
3. Dari sisi Struktur Birokrasi di ketahui bahwa Puskesmas Sindang Barang memiliki tim kusus untuk yang di bentuk untuk menyukseskan akreditasi puskesmas Beberapa lembaga yang terkait dalam proses akreditasi di antaranya Kementerian Kesehatan, Dinas Kesehatan Kota Bogor, Dinsas Sosial, Kelurahan, Kecamatan, RT, RW, LSM Peka, Sekolah dan BKKBN. Adapun SOP yang harus di jalankan oleh Puskesmas Sindang Barang dalam menghadapi akreditasi mengacu pada Permenkes no 75 tahun 2014 dan Permenkes 46 tahun 2015 serta peraturan atau pedoman terkait tentang akreditasi dan pelaksanaan pelayanan di puskesmas.
 4. Dari sisi Disposisi di ketahui bahwa para pelaksana akreditasi puskesmas ini menuangkan komitmennya dalam suatu perjanjian yang di tandatangi bersama baik di tingkat Dinas Kesehatan Kota Bogor maupun di Puskesmas Sindang Barang. dalam proses persiapan akreditasi Puskesmas, Petugas Puskesmas tidak mendapatkan insentif khusus yang terkait dengan proses persiapan akreditasi, Mereka bekerja sesuai dengan tugas, bekerja atas dasar kesadaran dan kewajiban yang telah diberikan.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Agustino, Leo. (2014). *Dasar-Dasar Kebijakan Publik*. Bandung:Alfabeta.
- [2] Arief. Mustafa. (2012). *Implementasi Kebijakan Larangan Meroko pada Kantor Kementerian kesehatan tahun 2012*. Depok:UI.
- [3] Bugin, Burhan. (2007). *Penelitian Kualitatif*. Jakarta:Kencana Prenada Media Group.
- [4] Daviani, Gracetiara Mera. (2015). *Skripsi. Analisis Pengaruh Insentif Terhadap Kinerja Karyawan Dengan Kepuasan Kerja Sebagai Variabel Mediasi Semarang:UNDIP*.
- [5] Dedi, Kuswenda. (2013). *Akreditasi Puskesmas. Direktur Bina Upaya Kesehatan Dasar*.
- [6] Dinas Kesehatan Profinsi Jawa Barat. (2016). *Laporan Kinerja Instansi Pemerintah*. Bandung : Dinkes Jabar.
- [7] Dinas Kesehatan Profinsi Jawa Barat. (2016). *Profil Kesehatan Jawabarot 2016*. Bandung: Dinkes Jabar.
- [8] Dinas Kesehatan Kota Bogor. (2017). *Profil Dinas Kesehatan Kota Bogor tahun 2017*. Bogor: Dinkes Kota Bogor,.
- [9] Fatimah, Rifqah. (2016). *Analisis Proses Persiapan Akreditasi Puskesmas Diwilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Bogor Tahun 2016*. Program.
- [10] *Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Ibn Khaldun Bogor*.
- [11] *Fakultas Kesehatan Universitas Ibnu Khaldun. (2015). Buku Pedoman Penyusunan Skripsi*. Bogor:Fikes Uika.
- [12] *Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional. (2015). Rencana Pembangunan Jangka Menengah*. Jakarta: Menteri Perencanaan Pembangunan Nasional.
- [13] *Kememntrian kesehatan. (2015). Instrumen Akreditasi Puskesmas*. Jakarta:Mentri Kesehatan
- [14] *Kementrian Kesehatan. (2016). Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah*. Jakarta:2017.
- [15] *Kementrian Kesehatan. (2017). Data Dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta:2017.
- [16] *Leonarda,Renate. (2011). Gambaran Persiapan Penilaian Akreditasi Rumah Sakit Bersalin Asih Jakarta tahun 2011*. Depok:UI.
- [17] *Maghfiroh, Lailatul. & Rachmah,N,R. (2017). Analisis Kesiapan Puskesmas Damangan Kota Madiun Dalam Menghadapi Akreditasi*. Program studi Administrasi dan Kebijakan Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga:Jurnal MKMI,VOL.13 No.
- [18] *Muninjaya,A. Gde. (2013). Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan*. Jakarta:EGC.
- [19] *Nazir,M. (2011). Metode Penelitian*. Bogor:Ghalila Indonesia.
- [20] *Peraturan Mentri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 44. (2016). Pedoman Manajemen Puskesmas*. Jakarta : Permenkes.
- [21] *Peraturan Mentri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 46. (2015). Akreditasi Puskesmas ,Klinik Pratama, Tempat Praktik Mandiri Dokter, Dan Tempat Praktik Mandiri Dokter Gigi*. Jakarta : Permenkes.
- [22] *Peraturan Mentri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75. (2014). Pusat Kesehatan Masyarakat*. Jakarta : Permenkes.
- [23] *Peraturan Mentri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 71. (2013). Pelayanan*

- Kesehatan Pada Jaminan Kesehatan Nasional. Jakarta : Permenkes.*
- [24] *Peresiden Republik indonesia. Undang-Undang Republik Indonesia Nomer 36 tahun 2009 tentang kesehatan.*
- [25] *Puskesmas Sindang Barang. (2017). Laporan Tahunan Puskesmas Sindang Barang Tahun 2017. Bogor:Puskesmas Sindang Barang.*
- [26] *Riyandi, Rezki. (2015). Mutu Pelayanan Kesehatan Jaminan Kesehatan Nasional di Puskesmas Kecamatan Kembangan Jakarta Barat. Program Studi Kesejahteraan Sosial Fakultas Ilmu Dakwah dan Ilmu Komunikasi Universitas Nergri Islman Syarif Hidayatulloh Jakarta.*
- [27] *Rofita, Amalia. (2017). Gambaran Kesiapan Akreditasi Tahun 2017 Pada Kelompok Administrasi dan Manajemen di Puskesmas Sunduro Kabupaten lumajang. Progrsm Studi Administrasi dan Kebijakan Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember.*
- [28] *Siregar, Dewi, Sari, Ratna. (2017). []Peran Kepemimpinan Kepala Puskrsmas Dalam Upaya Persipan Puskesmas Binjai Estate Menuju.*
- [29] *Akreditasi. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatra Utara Medan tahun 2018.*
- [30] *Sopacua, EviePoerwani. (2006). Akreditasi Sebagai Upaya Peningkatan Mutu Pelaynan Rumah sakit.Buletin Penelitian Sistem Kesehatan.Vol.9 No.3.*
- [31] *Sujarweni, Wiratmaja.V. (2014). Metodologi Penelitian Lengkap Peraktis dan Mudah Dipahami.Yogyakarta:Pustaka baru prees.*
- [32] *Sugiyono. (2014). Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R&D. Bandung: Alfabeta*
- [33] *Sulistiawati. (2016). Gambaran Implementasi Akreditasi Puskesmas Di Kabupaten/Kota Provinsi Sumatra Utara. Jurnal Jumatik. Volume 2 Nomor 2, 89-99.*