

**GAMBARAN KESIAPAN AKREDITASI PADA POKJA ADMINISTRASI DAN MANAJEMEN DI PUSKESMAS  
SAMPARA KABUPATEN KONAWE TAHUN 2018****Dasrun<sup>1</sup> La Ode Ali Imran Ahmad<sup>2</sup> Jumakil<sup>3</sup>**<sup>123</sup>Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Halu Oleo<sup>1</sup>*dasrun015@gmail.com*<sup>2</sup>*imranoder@gmail.com*<sup>3</sup>*makildjoe@gmail.com***ABSTRAK**

Akreditasi Puskesmas merupakan pengakuan terhadap Puskesmas yang diberikan oleh lembaga independen penyelenggara akreditasi yang ditetapkan oleh menteri Kesehatan setelah dinilai bahwa Puskesmas telah memenuhi standar pelayanan Puskesmas untuk meningkatkan mutu pelayanan Puskesmas secara berkesinambungan. Dalam pelaksanaannya, setiap pelaksana pelayanan kesehatan wajib untuk melakukan akreditasi guna mewujudkan jaminan kualitas pelayanan kesehatan. Puskesmas Sampara merupakan salah satu puskesmas di Kabupaten Konawe yang sedang mempersiapkan diri untuk melakukan akreditasi. Sesuai peraturan, Puskesmas Sampara harus mulai mempersiapkan akreditasi untuk puskesmas tingkat pertama guna mewujudkan penjaminan mutu pelayanan. Penelitian ini bertujuan mengetahui gambaran kesiapan Puskesmas Sampara dalam menghadapi penilaian akreditasi pada pokja administrasi dan manajemen. Informan pada penelitian ini yaitu Kepala Puskesmas Sampara, Ketua Koordinator Pokja Administrasi dan Manajemen sebagai informan kunci serta 3 anggota Pokja Administrasi dan Manajemen sebagai informan biasa. Metode penelitian yang di gunakan yaitu kualitatif dengan jenis penelitian studi kasus. Data diperoleh dengan melakukan telaah dokumen dan wawancara mendalam kepada semua informan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kesiapan akreditasi di Puskesmas Sampara untuk Pokja Administrasi dan Manajemen yang ditinjau dari Penyelenggaraan Pelayanan Puskesmas telah siap untuk akreditasi dan Pokja Administrasi dan Manajemen yang ditinjau dari Kepemimpinan Manajemen Puskesmas (KMP) telah siap Serta untuk Pokja Administrasi dan Manajemen Puskesmas yang ditinjau dari Peningkatan Mutu Puskesmas (PMP) telah siap untuk akreditasi berdasarkan standar dan kriteria akreditasi Puskesmas.

**Kata kunci : Puskesmas, Akreditasi, Administrasi dan Manajemen.**

*THE OVERVIEW OF ACCREDITATION READINESS ON THE WORKING GROUP OF ADMINISTRATION AND MANAGEMENT IN SAMPARA HEALTH CENTER, KONAWE DISTRICT IN 2018*

**ABSTRACT**

*Accreditation in Public Health Center is an acknowledgment of the Public Health Center provided by an independent institution that organizes accreditation stipulated by the Minister of Health after it was assessed that the Public Health Center has qualified the service standards to improve the quality of services continuously. In its implementation, every health care provider is obliged to carry out accreditation in order to realize the quality assurance of health services. Sampara Health Center is one of the health centers in Konawe District which is preparing itself for accreditation. In accordance with regulations, the Sampara Health Center must begin preparing for accreditation to realize service quality assurance. This study aimed to determine the readiness of Sampara Health Center in facing accreditation assessments at the administrative and management working groups. The informants in this study were the Head of Sampara Health Center, the Coordinator of the Administration and Management Working Group as key informants and 3 members of the Administrative and Management Working Group as regular informants. The method in the study was qualitative with the type of case study. Data was obtained by conducting document reviews and in-depth interviews with all informants. The results showed that accreditation readiness in Sampara Health Center for Administrative and Management Working Group which was reviewed from Service Organizing Health Center was ready for accreditation, Administrative and Management Working Group which was reviewed from the Management Leadership was ready for accreditation, the Administration and Management Working Group which were reviewed from Quality Improvement was ready for accreditation based on the standards and criteria of accreditation in Public Health Center.*

*Keywords: Public Health Center, Accreditation, Administration and Management*

**PENDAHULUAN**

Saat ini puskesmas telah didirikan hampir di seluruh pelosok tanah air. Demi menjangkau seluruh wilayah kerjanya, puskesmas diperkuat dengan puskesmas pembantu serta puskesmas keliling. Secara kuantitatif jumlah puskesmas sudah mencukupi dan tersebar merata di seluruh pelosok tanah air, namun secara kualitatif masih jauh dari harapan. Hal ini disebabkan antara lain lemahnya organisasi dan manajemen puskesmas serta dukungan sumber dayanya<sup>1</sup>.

Puskesmas sebagai ujung tombak sistem pelayanan kesehatan nasional saat ini memiliki permasalahan yang dapat mempengaruhi pelayanan dari puskesmas. Masalah-masalah tersebut antara lain yaitu upaya kesehatan yang dilaksanakan masih menitikberatkan pada upaya kuratif dan belum menitikberatkan pada upaya promotif dan preventif, kegiatan yang dilaksanakan puskesmas kurang berorientasi pada masalah dan kebutuhan masyarakat setempat, keramahan petugas dalam pelayanan kesehatan yang masih lemah, belum tersedianya sumber daya puskesmas yang memadai baik kuantitas maupun kualitasnya, ketersediaan obat-obatan baik jenis maupun jumlahnya terbatas, alat kesehatan juga kurang memadai, dan lain sebagainya<sup>2</sup>.

Pada saat ini diperlukan konsep puskesmas yang efektif dan responsif, puskesmas efektif adalah puskesmas yang keberadaannya dirasakan manfaatnya oleh masyarakat serta memberi kepuasan kepada pelanggan dan masyarakat sesuai dengan mutu pelayanan dan profesionalisme. Sementara itu puskesmas responsif adalah puskesmas yang senantiasa melindungi seluruh penduduk dari kemungkinan gangguan kesehatan serta tanggap dan mampu menjawab berbagai masalah kesehatan di wilayah kerjanya<sup>1</sup>.

Kebijakan yang dilakukan oleh Kementerian Kesehatan dalam upaya peningkatan mutu pelayanan di fasilitas kesehatan tingkat pertama 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 yaitu melalui mekanisme Akreditasi dan bukan sekedar penilaian untuk mendapatkan sertifikat Akreditasi.<sup>3</sup>

Puskesmas wajib untuk diakreditasi secara berkala paling sedikit tiga tahun sekali, demikian juga akreditasi merupakan salah satu persyaratan kredensial sebagai fasilitas pelayanan kesehatan

tingkat pertama yang bekerja sama dengan BPJS. BPJS akan menghentikan kerjasama kemitraan dengan Puskesmas yang belum terakreditasi sampai tahun 2019<sup>4</sup>.

Akreditasi adalah pengakuan terhadap Puskesmas yang diberikan oleh lembaga independen penyelenggara akreditasi yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan setelah dinilai bahwa Puskesmas telah memenuhi standar pelayanan Puskesmas yang telah ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan untuk meningkatkan mutu pelayanan Puskesmas secara berkesinambungan<sup>5</sup>.

Berdasarkan data Kementerian Kesehatan tahun 2017, telah terakreditasi 4.223 Puskesmas dari 9.825 unit Puskesmas di seluruh Indonesia. Puskesmas dengan tingkat kelulusan Akreditasi dasar dan madya mendominasi jumlah Puskesmas yang telah terakreditasi yakni 89% (31% Dasar dan 58% Madya), tingkat kelulusan Akreditasi utama 10%, sedangkan tingkat kelulusan Akreditasi paripurna sangat minim yaitu 1%<sup>6</sup>.

Sulawesi Tenggara jumlah Puskesmas yang telah terakreditasi belum mencapai setengah dari jumlah Puskesmas yang ada yakni 65 unit puskesmas dari 280 puskesmas di Sulawesi Tenggara<sup>7</sup>. Kabupaten Konawe jumlah puskesmas yang telah terakreditasi berjumlah 5 unit puskesmas dari 27 puskesmas yang ada di Kabupaten Konawe.

Tujuan utama Akreditasi Puskesmas adalah untuk pembinaan peningkatan mutu, kinerja melalui perbaikan yang berkesinambungan terhadap sistem manajemen, sistem manajemen mutu dan sistem penyelenggaraan pelayanan dan program, serta penerapan manajemen risiko, dan bukan sekedar penilaian untuk mendapatkan sertifikat Akreditasi. Pendekatan yang dipakai dalam Akreditasi Puskesmas adalah keselamatan dan hak pasien beserta keluarga, dengan tetap memperhatikan hak petugas. Prinsip ini ditegaskan sebagai upaya meningkatkan kualitas dan keselamatan pelayanan. Kinerja yang menunjuk pada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan, yang disatu pihak dapat menimbulkan kepuasan pada setiap pasien serta dipihak lain tata cara penyelenggaraannya sesuai dengan standar dan kode etik profesi yang telah ditetapkan sehingga dalam melaksanakan pelayanan kesehatan harus senantiasa memperhatikan keselamatan pasien<sup>8</sup>.

Mutu pelayanan kesehatan sangat erat hubungannya dengan kepuasan penerima jasa pelayanan kesehatan dalam hal ini adalah pasien. Namun, hanya 24% puskesmas yang mampu melaksanakan seluruh komponen diagnosis oleh karena itu upaya peningkatan mutu manajemen risiko dan keselamatan pasien perlu diterapkan dalam pengelolaan puskesmas dalam memberikan pelayanan

kehatan yang komprehensif kepada masyarakat melalui mekanisme akreditasi<sup>4</sup>.

Pada puskesmas yang akan akreditasi, baik Puskesmas rawat inap maupun non rawat inap, akan dilakukan penilaian terhadap tiga kelompok pelayanan di Puskesmas, yaitu kelompok administrasi manajemen, kelompok Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM), dan kelompok Upaya Kesehatan Perorangan (UKP). Penilaian ini dilakukan berdasarkan Standar Akreditasi Puskesmas yang terdiri dari 9 Bab. Penetapan status Akreditasi Puskesmas terdiri dari tidak terakreditasi, terakreditasi dasar, terakreditasi madya, terakreditasi utama, dan terakreditasi paripurna<sup>5</sup>.

Pada saat melakukan studi pendahuluan di Puskesmas Sampara Kabupaten Konawe, puskesmas sampara sedang mempersiapkan diri dalam menghadapi pelaksanaan akreditasi tahun 2018 ini. Dalam menjalankan fungsinya sebagai pusat kesehatan masyarakat, Puskesmas Sampara memiliki beberapa staf sebagai pelaksana tugasnya, yang masing-masing bekerja sesuai dengan bidang tugasnya. Dimana jumlah tenaga kesehatan berjumlah 51 orang, yang terbagi dari 30 orang sebagai pegawai negeri sipil (PNS) dan 21 sebagai honorer. Sedangkan jumlah kunjungan pasien di Puskesmas Sampara semakin meningkat dari tahun ke tahun, dimana pada tahun 2016 berjumlah 5465 dan tahun 2017 berjumlah 6527.

Berdasarkan latar belakang permasalahan yang telah diuraikan di atas, maka peneliti tertarik melakukan penelitian tentang gambaran kesiapan Akreditasi Puskesmas namun hanya berdasarkan kelompok kerja Administrasi dan Manajemen di Puskesmas Sampara Kabupaten Konawe, karena Menurut peneliti dengan adanya mekanisme akreditasi Puskesmas, maka dapat diketahui mutu atau kualitas pelayanan yang diberikan kepada pasien terutama pada Pokja Administrasi dan Manajemen yang menjadi fokus penelitian peneliti. Dalam hal yang dimaksud yaitu keberhasilan Puskesmas Sampara dalam memberikan pelayanan kesehatan yang memuaskan bagi masyarakat atau pasien.

## METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Pendekatan kualitatif adalah pendekatan penelitian yang dalam menjawab permasalahan, memerlukan pemahaman secara mendalam dan menyeluruh mengenai obyek yang diteliti guna menghasilkan kesimpulan-kesimpulan dalam konteks waktu dan situasi yang bersangkutan<sup>9</sup>. Lanjutnya studi kasus memiliki kerangka konseptual dengan mengumpulkan informasi mendalam tentang kasus (Akreditasi Puskesmas). Studi kasus memiliki karakteristik yang dapat memberikan informasi penting mengenai hubungan antar-variabel serta proses proses

yang memerlukan penjelasan dan pemahaman yang lebih luas. Peneliti meyakini bahwa studi kasus dalam penelitian kualitatif merupakan cara atau metode yang sesuai untuk menjawab permasalahan penelitian lebih mendalam terkait akreditasi puskesmas.

## HASIL

### Penyelenggaraan Pelayanan Puskesmas

Berdasarkan wawancara, dapat diketahui bahwa Puskesmas Sampara telah memenuhi standar pada Pokja Administrasi dan Manajemen dalam memenuhi tuntutan akreditasi pada bab I penyelenggaraan pelayanan puskesmas dengan menetapkan jenis-jenis pelayanan berdasarkan kebutuhan dan harapan masyarakat melalui kotak saran yang disediakan di Puskesmas Sampara serta masukan-masukan melalui rapat lintas sektor maupun minilokakarya lintas program setelah itu jenis-jenis pelayanan yang telah di sepakati di tuangkan dalam SK kepala puskesmas sampara tentang jenis pelayanan yang disediakan dan perencanaan operasional di Puskesmas Sampara di sesuaikan dengan kebutuhan dan harapan masyarakat. Selain itu, jadwal pelaksanaan kegiatan pelayanan disesuaikan dengan jadwal yang telah di sepakati bersama dan penanganan keluhan pengguna pelayanan di Puskesmas Sampara di sesuaikan dengan SOP keluhan dan umpan balik masyarakat yang ada serta puskesmas sampara dalam melakukan evaluasi terhadap kinerja dan strategis pelayanan dilakukan dengan indikator yang jelas yang terkandung dalam SOP penilaian kinerja yang ada di puskesmas sampara.

Sedangkan berdasarkan observasi, dalam mendukung pelaksanaan Administrasi/Manajemen dalam Penyelenggaraan Pelayanan Puskesmas yang serta pelaksana Penyelenggaraan Pelayanan Puskesmas di Puskesmas Sampara menyiapkan surat keputusan atau SK dari kepala Puskesmas terkait upaya pemenuhan kebutuhan dan harapan masyarakat sebagai sasaran, SOP sebagai panduan pelaksanaannya, Pedoman sebagai referensi pelaksanaan Penyelenggaraan Pelayanan Puskesmas seperti undang-undang dan Permenkes, Rencana Tahunan/ perbaikan hingga Kerangka Acuan Kegiatan Penyelenggaraan Pelayanan Puskesmas yang berorientasi pada kelompok kerja Administrasi/Manajemen.

### Kepemimpinan Dan Manajemen Puskesmas

Berdasarkan wawancara, dapat diketahui bahwa Puskesmas Sampara telah memenuhi standar Pokja Administrasi dan Manajemen Puskesmas dalam memenuhi tuntutan akreditasi Puskesmas pada bab II Kepemimpinan Dan Manajemen Puskesmas, Dimana dalam hal pemberian hak dan kewajiban pengguna di Puskesmas Sampara di lakukan dengan mensosialisasikan kepada masyarakat baik di luar

gedung maupun di dalam gedung serta adanya kode etik yang mengatur perilaku penanggung jawab program. Selain itu, pemeliharaan sarana dan prasarana di sesuaikan dengan jadwal yang telah ditetapkan. Sedangkan pemenuhan persyaratan ketenagaan di puskesmas sampara dilakukan dengan menganalisis kebutuhan berdasarkan beban kerja dan setiap pegawai di Puskesmas Sampara mempunyai Surat Tanda Registrasi (STR), dan atau Surat Ijin Praktik (SIP) sesuai ketentuan perundang-undangan dan untuk pelaksana baru yang di tempatkan di Puskesmas Sampara harus mengikuti orientasi untuk mengetahui tugas pokok dan tanggung jawabnya. Dalam hal pengelolaan data dan informasi di Puskesmas Sampara dilakukan dengan pengumpulan data sesuai dengan SOP yang ada serta di lakukan analisis dan tindak lanjut serta dalam pengelolaan keuangan pelayanan di Puskesmas Sampara di kelola dengan cara melibatkan seluruh penanggung jawab dalam perencanaan anggaran dan dilakukan pelaporan keuangan serta dilakukan penilaian terhadap kinerja pengelolaan keuangan.

Berdasarkan observasi dalam mendukung pelaksanaan kepemimpinan dan manajemen puskesmas, penanggung jawab serta pelaksana bab II di Puskesmas Sampara menyiapkan surat keputusan atau SK dari kepala Puskesmas tentang hak dan kewajiban pasien, SOP sebagai panduan pelaksanaannya, Pedoman sebagai referensi pelaksanaan kepemimpinan dan manajemen puskesmas seperti Undang-Undang dan Permenkes, Rencana Perbaikan/tahunan hingga Kerangka acuan kegiatannya atau KAK.

#### **Peningkatan Mutu Puskesmas**

Berdasarkan wawancara tersebut, dapat diketahui bahwa Puskesmas Sampara telah memenuhi standar Pokja Administrasi dan Manajemen Puskesmas dalam memenuhi tuntutan akreditasi Puskesmas pada bab 3 Peningkatan Mutu Puskesmas dengan menetapkan penanggung jawab mutu dengan menertibkan SK sepala Puskesmas Sampara serta seluruh jajaran petugas mempunyai komitmen meningkatkan mutu puskesmas. Selain itu, dalam hal perbaikan kinerja di Puskesmas Sampara dilakukan dengan membuat rencana tahunan serta Puskesmas Sampara melakukan kaji banding tentang kinerja dengan Puskesmas Podidaha yang sudah terakreditasi serta menetapkan indikator kinerja yang jelas berupa SOP tindakan korektif dan SOP tindakan preventif terkait pelayanan yang tidak sesuai sehingga di lakukan tindaklanjut untuk mengatasi kinerja di Puskesmas Sampara.

Sedangkan berdasarkan observasi dalam mendukung pelaksanaan Administrasi/Manajemen, penanggung jawab serta pelaksana Administrasi/Manajemendi Puskesmas Sampara

menyiapkan surat keputusan atau SK dari kepala Puskesmas terkait dengan peningkatan mutu pelayanan Puskesmas, SOP sebagai panduan pelaksanaannya, Pedoman sebagai referensi pelaksanaan Administrasi/Manajemen seperti undang-undang dan permenkes, Rencana Perbaikan/tahunan hingga Kerangka acuan kegiatannya atau KAK.

#### **DISKUSI**

##### **Penyelenggaraan Pelayanan Puskesmas**

Penyelenggaraan Pelayanan Puskesmas adalah standar analisis kebutuhan masyarakat dan perencanaan puskesmas dalam hal ini kebutuhan masyarakat akan Pelayanan Puskesmas diidentifikasi dan tercermin dalam upaya Puskesmas<sup>10</sup>.

Berdasarkan Juknis (Petunjuk Teknis) pelaksanaan standar akreditasi untuk Pokja Administrasi dan Manajemen Puskesmas yang ditinjau dari penyelenggaraan pelayanan puskesmas dengan standar bahwa jenis-jenis pelayanan yang disediakan dilakukan kerja sama untuk mengidentifikasi kebutuhan dan harapan masyarakat akan pelayanan Puskesmas yang dituangkan dalam perencanaan dan strategi perbaikan yang berkesinambungan diterapkan agar penyelenggaraan pelayanan tepat waktu serta kinerja puskesmas dan strategi pelayanan dan penyelenggaraan upaya puskesmas dianalisis sebagai bahan untuk perbaikan<sup>11</sup>.

Hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Sampara, mengenai kesiapan akreditasi yang ditinjau dari Penyelenggaraan Pelayanan Puskesmas menunjukkan bahwa upaya tersebut telah terlaksana. Puskesmas Sampara menetapkan jenis-jenis pelayanan berdasarkan hasil analisis kebutuhan dan harapan masyarakat melalui kontak saran yang di sediahkan di puskesmas. Namun sebelum menetapkan jenis-jenis pelayanan di puskesmas sampara, hasil identifikasi dari kebutuhan dan harapan masyarakat di rapatkan dulu dengan lintas sektor, lintas program dan masyarakat itu sendiri untuk menerima masukan dari mereka sehingga semua jenis-jenis pelayanan yang akan dilaksanakan di puskesmas diketahui serta mendapat dukungan dari lintas sektor yang ada di wilayah kerja puskesmas sampara seperti kepala kelurahan, kepala desa, tokoh masyarakat dan lintas sektor lainnya, serta jenis-jenis pelayanan yang telah di sepakati bersama dituangkan dalam surat keputusan Kepala Puskesmas Sampara tentang jenis pelayanan yang disediakan di puskesmas sampara:

Hal ini didukung dengan hasil observasi yaitu tersedianya dokumen akreditasi untuk bab I Penyelenggaraan Pelayanan Puskesmas berupa SK Kepala Puskesmas Sampara tentang jenis pelayanan yang disediakan, SOP menjalin komunikasi dengan masyarakat dan hasil-hasilnya, bukti pelaksanaan survey memperoleh informasi kebutuhan masyarakat,

hasil analisis kebutuhan masyarakat, rekam rapat penyusunan perencanaan pelayanan puskesmas serta dokumen bukti tanggapan terhadap umpan balik masyarakat.

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa Untuk melakukan perencanaan Operasional Puskesmas, pihak Puskesmas sampara melakukan penyusunan rencana lima tahunan yang di tuangkan dalam rencana usulan kegiatan (RUK) yang di susun secara lintas program dan lintas sektor seperti kepala desa, kepala kelurahan dan tokoh masyarakat dalam kegiatan musyawarah rencana pembangunan kecamatan (Musrembang Kecamatan). Dimana penyusunan rencana usulan kegiatan ini di dasarkan oleh hasil analisis kebutuhan masyarakat yang telah dilakukan, Berdasarkan rencana lima tahunan tersebut pihak puskesmas sampara menyusun rencana operasional puskesmas yang dituangkan dalam rencana usulan kegiatan (RUK) untuk periode tahun yang akan datang yang merupakan usulan ke dinas kesehatan kabupaten konawe dan menyusun rencana pelaksanaan kegiatan (RPK) untuk tahun berjalan berdasarkan anggaran yang tersedia, dimana penyusunan rencana pelaksanaan kegiatan di sesuaikan dengan dana yang ada.

Hal ini didukung dengan hasil observasi yaitu tersedianya dokumen akreditasi untuk Bab 1 Penyelenggaraan pelayanan Puskesmas berupa rencana usulan kegiatan yang sesuai dengan tahapan lima tahun perencanaan puskesmas, rekaman pelaksanaan rapat penyusunan perencanaan puskesmas dengan bukti kehadiran lintas sektor dan lintas program, Bukti notulen pelaksanaan rapat penyusunan perencanaan puskesmas serta Dokumen RUK dan RPK puskesmas merupakan rencana terintegrasi.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh eny retno purnamaningsih (2018) yang mengatakan bahwa Puskesmas Gombang II dalam melakukan evaluasi penyelenggaraan pelayanan publik dengan melalui survey yang dimaksudkan untuk melihat tingkat kepuasan masyarakat atas pelayanan yang di terima dan memberikan kesempatan kepada masyarakat untuk menilai secara obyektif dan periodik serta memberikan masukan terhadap perkembangan kinerja unit-unit yang ada di Puskesmas Gombang II guna sebagai feedback dalam upaya penyempurnaan penyelenggaraan pelayanan publik. Hal ini di perkuat dengan pernyataan bahwa komunikasi juga memberikan pengaruh signifikan terhadap pelayanan publik. Komunikasi yang dilakukan dengan menggunakan indikator saling memberi tanggapan, saling berbagi informasi yang ada, saling berbagi gagasan serta saling menjaga sikap dan perilaku antar pegawai menunjukkan respon yang baik. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa dengan komunikasi yang baik, pelayanan publik yang diberikan akan baik juga.

Semakin baik komunikasi dalam suatu instansi, maka semakin baik pula pelayanan publik yang diberikan terhadap masyarakat<sup>12</sup>.

Sehingga dapat disimpulkan bahwa, Puskesmas Sampara untuk Pokja Administrasi/Manajemen yang ditinjau dari Penyelenggaraan Pelayanan Puskesmas telah siap untuk akreditasi berdasarkan standar pelaksanaan akreditasi Puskesmas.

#### **Kepemimpinan Dan Manajemen Puskesmas**

Berdasarkan Juknis pelaksanaan standar akreditasi Puskesmas untuk Pokja Administrasi dan Manajemen Puskesmas yang ditinjau dari kepemimpinan dan manajemen puskesmas dilaksanakan dengan standar bahwa Puskesmas harus memberikan kejelasan hak dan kewajiban pengguna Puskesmas, Sarana dan peralatan Puskesmas harus dipelihara agar dapat digunakan sesuai kebutuhan serta Puskesmas harus memenuhi jenis dan jumlah ketenagaan yang dipersyaratkan dalam peraturan perundangan, Penanggung jawab upaya puskesmas menunjukkan profesionalisme dalam mengelola keuangan pelayanan, serta dalam menjalankan fungsi Puskesmas, harus tersedia data dan informasi di Puskesmas yang digunakan untuk pengambilan keputusan<sup>11</sup>.

Hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Sampara, mengenai kesiapan akreditasi yang ditinjau dari kepemimpinan dan manajemen Puskesmas menunjukkan hasil bahwa upaya tersebut telah terlaksana. Hasil penelitian menunjukkan bahwa untuk memberikan kejelasan hak dan kewajiban pengguna di Puskesmas Sampara, pihak puskesmas melakukan sosialisasi di dalam maupun di luar gedung puskesmas. Bentuk sosialisasi di dalam gedung berupa penempelan hak dan kewajiban pasien di ruang pendaftaran beserta layanan-layanannya dan setiap hari dibacakan di depan ruang pendaftaran sedangkan untuk di luar gedung ditempel langsung di tempat kegiatan puskesmas seperti Posyandu. Selain itu ada ketentuan atau peraturan tentang perilaku penanggung jawab dan pelaksana program terhadap pasien dalam bentuk SK kepala Puskesmas Sampara.

Hal ini didukung dengan tersedianya dokumen seperti SK Kepala Puskesmas tentang hak dan kewajiban pasien, SOP untuk memenuhi hak dan kewajiban pengguna, SK Kepala Puskesmas tentang aturan main dalam (etika) pelaksanaan program dan pelayanan di Puskesmas.

Hasil penelitian juga menunjukan bahwa pemenuhan persyaratan ketenagaan di Puskesmas sampara di sesuaikan dengan Permenkes No 43 (2017), dimana Kepala Puskesmas di Puskesmas Sampara berasal dari tenaga sarjana kesehatan masyarakat (S.KM), selain itu pihak puskesmas sampara melakukan analisis kebutuhan berdasarkan beban kerja dan setiap pegawai di puskesmas sampara mempunyai Surat

Tanda Registrasi (STR), dan atau Surat Ijin Praktik (SIP) sesuai ketentuan perundang-undangan. Apabila ada pegawai yang mengabdikan di puskesmas sampara namun tidak memiliki STR dan SIP maka pegawai tersebut tidak diterima.

Hal ini didukung dengan adanya dokumen profil kepegawaian dan persyaratan Kepala Puskesmas, Bukti analisis kebutuhan tenaga berdasarkan beban kerja, Hasil evaluasi pemenuhan kebutuhan tenaga terhadap persyaratan dan tindak lanjutnya, Bukti berupa surat izin sesuai yang dipersyaratkan, Uraian tugas untuk tiap tenaga yang ada.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ekawati Nugraha Dewi (2017), bahwa kompetensi dan persyaratan pegawai memiliki pengaruh secara signifikan terhadap kinerja pegawai. Hal ini dikarenakan selain lingkungan kerja yang kondusif, kompetensi dan kejelasan persyaratan pegawai juga dapat meningkatkan kinerja pegawai. Kompetensi pegawai biasanya dikaitkan dengan mengikuti pelatihan serta mengikuti seminar-seminar kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan dan keahlian pegawai di bidang kesehatan sesuai dengan profesinya sedangkan persyaratan ketenagaan dikaitkan dengan adanya surat tanda registrasi dan surat izin praktek yang sesuai dengan persyaratan yang ada. Penelitian ini diperkuat dengan pernyataan bahwa kompetensi adalah karakteristik mendasar yang dimiliki seseorang yang berpengaruh langsung terhadap kinerja, atau dapat memprediksikan kinerja yang sangat baik. Sehingga jelas bahwa kompetensi dan persyaratan pegawai merupakan faktor yang penting dan berpengaruh pada pelaksanaan dan penyelesaian pekerjaan-pekerjaan dalam suatu organisasi<sup>13</sup>.

Sehingga dapat disimpulkan bahwa Puskesmas Sampara untuk Pokja Administrasi/Manajemen yang ditinjau dari kepemimpinan dan Manajemen Puskesmas telah siap untuk akreditasi berdasarkan standar pelaksanaan akreditasi Puskesmas.

#### **Peningkatan Mutu Puskesmas**

Peningkatan mutu pelayanan puskesmas merupakan suatu proses manajemen yang dilakukan secara sistematis, objektif, terpadu dan berkesinambungan serta berorientasi pada pelanggan. Peningkatan mutu pelayanan kesehatan puskesmas didasari atas paradigma bahwa peningkatan mutu pelayanan puskesmas akan tercapai, jika proses pelayanan diperbaiki dengan menerapkan prinsip dan metode jaminan mutu<sup>1</sup>.

Hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Sampara, mengenai kesiapan akreditasi yang ditinjau dari peningkatan mutu puskesmas menunjukkan hasil bahwa upaya tersebut telah terlaksana. Berdasarkan wawancara yang dilakukan dengan informan kunci, bahwa di puskesmas sampara dalam meningkatkan

mutu puskesmas dilakukan dengan menetapkan penanggung jawab mutu dengan menertibkan SK penanggung jawab manajemen mutu serta seluruh jajaran petugas di puskesmas sampara mempunyai komitmen meningkatkan mutu puskesmas yang ditandai dengan adanya bukti kesepakatan bersama yang di tempel di bagian pendaftaran. Hal ini didukung dengan telaah dokumen Akreditasi ada bukti SK Kepala Puskesmas tentang Penanggung jawab manajemen mutu, SK Kepala Puskesmas tentang Kebijakan mutu serta Bukti yang menunjukkan adanya komitmen bersama seluruh jajaran Puskesmas untuk meningkatkan mutu dan kinerja.

Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa Puskesmas Sampara dalam hal perbaikan kinerja dilakukan dengan membuat rencana tahunan program perbaikan kinerja dengan melibatkan lintas program seperti kepala puskesmas dan penanggung jawab manajemen mutu setelah itu dilakukan rapat tinjauan manajemen mutu untuk membahas hasil analisis kepuasan pasien, hasil audit internal serta hasil dari pertemuan tinjauan manajemen di tindak lanjut dan dilakukan evaluasi untuk perbaikan kinerja. Hal ini didukung dengan adanya bukti Rencana tahunan program perbaikan kinerja puskesmas, Bukti-bukti pelaksanaan perbaikan mutu dan kinerja, Notulen pertemuan tinjauan manajemen, SOP pertemuan tinjauan manajemen, Hasil-hasil pertemuan dan rekomendasi, Rencana tindak lanjut terhadap temuan tinjauan manajemen, bukti dan hasil pelaksanaan tindak lanjut.

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa Puskesmas Sampara telah melaksanakan kaji banding dengan Puskesmas podidaha yang sudah terakreditasi. Dimana kegiatan kaji banding ini dengan melihat apa yang belum dicapai di puskesmas Sampara tetapi sudah di capai di puskesmas podidaha. Dilakukan untuk melihat bagaimana puskesmas podidaha melaksanakan kegiatan itu dengan pencapaian yang memenuhi target sehingga puskesmas sampara dapat belajar dari puskesmas tujuan terkait pelaksanaan kegiatan tersebut. Hal ini didukung dengan adanya dokumen Rencana kaji banding, Instrumen kaji banding, Dokumen pelaksanaan kaji banding, Analisis hasil kaji banding, Rencana tindak lanjut kaji banding serta Hasil evaluasi dan tindak lanjut terhadap penyelenggaraan kegiatan kaji banding<sup>20</sup>.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh sri nuryanti (2017), dimana dalam pelaksanaan implementasi sistem manajemen mutu di Puskesmas Wilayah Kabupaten Sleman sudah didasarkan prinsip manajemen mutu di antaranya dengan melakukan identifikasi di mensei mutu kepada pelanggan, seluruh karyawan mempunyai komitmen untuk meningkatkan serta memperbaiki kinerja mutu, adanya peran dari manajemen dalam pengambilan

keputusan serta memperhatikan saran dan masukan dari bawahan, adanya capaian indikator sasaran mutu yang dievaluasi secara periodik dan tindak lanjutnya yang dilakukan untuk perbaikan berkelanjutan dan adanya identifikasi persyaratan pelanggan dan prosedur penanganan keluhan. Dalam hal ini fokus peningkatan mutu di puskesmas wilayah kabupaten sleman dilakukan sesuai yang ada pada sistem manajemen mutu yang bertujuan untuk memberikan pelayanan yang bermutu dan memberikan kepuasan bagi masyarakat. Hal ini di perkuat dengan pernyataan bahwa sistem manajemen mutu ISO 9001:2008 telah berhasil meningkatkan kepuasan pelanggan mengenai hal dalam pemenuhan keinginan dan kebutuhan pelanggan bagi pengguna jasa pelayanan.<sup>14</sup>

Sehingga dapat disimpulkan bahwa Puskesmas Sampara untuk Pokja Administrasi/Manajemen yang ditinjau dari Peningkatan Mutu Puskesmas telah siap untuk akreditasi berdasarkan standar pelaksanaan akreditasi.

#### SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai gambaran kesiapan akreditasi puskesmas pada kelompok kerja administrasi dan manajemen di Puskesmas Sampara Kabupaten Konawe, dapat di simpulkan bahwa :

1. Puskesmas Sampara untuk Pokja Administrasi dan Manajemen Puskesmas yang ditinjau dari Penyelenggaraan Pelayanan Puskesmas telah siap untuk akreditasi dengan terlaksananya standar penyelenggaraan pelayanan puskesmas.
2. Puskesmas Sampara untuk Pokja Administrasi dan Manajemen Puskesmas yang ditinjau dari Kepemimpinan Manajemen Puskesmas (KMP) telah siap untuk akreditasi berdasarkan standar kepemimpinan manajemen puskesmas.
3. Puskesmas Sampara untuk Pokja Administrasi dan Manajemen Puskesmas yang ditinjau dari Peningkatan Mutu Puskesmas (PMP) telah siap untuk akreditasi berdasarkan standar peningkatan mutu puskesmas.

#### SARAN

Sesuai dengan kesimpulan diatas, maka penulis menyampaikan saran sebagai berikut :

1. Bagi Puskesmas Sampara
  - a. Dalam hal penyampaian kegiatan yang akan di laksanakan oleh pihak puskesmas, seharusnya di lakukan sosialisasi kepada masyarakat tidak melalui perantara kepala desa, sehingga masyarakat dapat mengetahui langsung kegiatan puskesmas dari pihak puskesmas.
  - b. Dalam hal perbaikan kinerja puskesmas, seharusnya pihak Puskesmas Sampara seharusnya mengadakan rapat dengan

melibatkan masyarakat, sehingga masyarakat dapat memberikan masukan guna mengatasi masalah kinerja di Puskesmas Sampara.

#### 2. Bagi Peneliti

Peneliti hendaknya mengambil suatu pembelajaran dari pengalaman yang didapat selama melakukan penelitian tentang akreditasi puskesmas.

#### DAFTAR PUSTAKA

1. Satrianegara, M. F. (2014). *Organisasi dan Manajemen Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
2. Alamsyah, D. (2011). *Manajemen Pelayanan Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
3. Permenkes RI. 2014. *Pusat Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Indonesia
4. Farzana, Nissa K, Anneke Suparwati, dan Septo Pawelas Arso. (2016). *Analisis Kesiapan Akreditasi Dasar Puskesmas Mangkang Di Kota Semarang*. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (E-Journal)*, Volume 4, Nomor 4, Oktober 2016 : 95-103
5. Kementerian Kesehatan RI. (2014). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 Pusat Kesehatan Masyarakat*. In Kemenkes (hal. 1-136)
6. Kemenkes RI, 2017. *Jumlah Puskesmas Yang Terakreditasi*. Jakarta : Indonesia
7. DinkesSultra. 2017. *Laporan Jumlah Puskesmas Yang Terakreditasi*. Kendari : Sulawesi Tenggara.
8. Sulistinah, A., Witcahyo, E., & Sandra, C. (2017). *Kajian Kesiapan Dokumen Akreditasi Kelompok Kerja Administrasi Manajemen di Upt.Puskesmas Jelbuk Dinas Kesehatan Kabupaten Jember*. e-Jurnal Pustaka Kesehatan, vol. 5, (no.3), september, 2017:581-587.
9. Machmud,M.(2016). *Manajemen Keuangan Edisi 2*. Yogyakarta : BPFE-Yogyakarta
10. Desimawati, Dian Wahyuni. 2013. *Hubungan Layanan Keperawatan dengan Tingkat Kepuasan Rawat Inap di Puskesmas Sumbersari Kabupaten Jember*. Skripsi Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember.
11. Permenkes RI. 2015. *AkreditasiPuskesmas, KlinikPratama, TempatPraktikMandiriDokter, Dan TempatPraktikMandiriDokter Gigi*. Jakarta: Indonesia
12. Purnamaningsih, E.R. (2018). *Upaya Meningkatkan Akreditasi Puskesmas Ke Tingkat Utama Di UPTD Unit Puskesmas Gombang II*. Skripsi, hal 1-87.
13. Dewi.E.N. (2017). *Pengaruh Iklim Organisasi dan Kompetensi Pegawai terhadap Kinerja Pegawai dalam Mewujudkan Mutu Pelayanan Kesehatan*. *Jurnal Publik*, Vol. 11, hal 89-100.
14. Nuryati.S.(2016). *Evaluasi Implementasi Sistem Manajemen Mutu ISO 9001:2008 di Puskesmas*

*Wilayah Kabupaten Sleman.* Jurnal  
Medicoeticolegal dan Manajemen Rumah Sakit, 6  
(2), hal 140-157.