

GAMBARAN KESIAPAN AKREDITASI PUSKESMAS BERDASARKAN STANDAR UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT YANG BERORIENTASI SASARAN DI PUSKESMAS KOLONO KECAMATAN KOLONO KABUPATEN KONAWA SELATAN TAHUN 2018

Desi Santri¹ La Ode Ali Imran Ahmad² Jumakil³

¹²³Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Halu Oleo

¹desisantri97@gmail.com ²Imranoder@gmail.com ³makildjoe@gmail.com

ABSTRAK

Pelayanan kesehatan primer telah mengalami beberapa perubahan dan peningkatan sistem untuk memperbaiki kapasitas pelayanannya agar lebih efektif, berkualitas, seragam dan aman. Di Indonesia, dalam rangka mewujudkan *Universal Health Coverage* (Cakupan Kesehatan Semesta) pada tahun 2019, pemerintah melakukan berbagai penguatan pelayanan kesehatan baik di fasilitas kesehatan tingkat pertama maupun tingkat rujukan yaitu melalui mekanisme akreditasi. Tujuan penelitian untuk mengetahui kesiapan akreditasi puskesmas berdasarkan standar upaya kesehatan masyarakat yang berorientasi sasaran di Puskesmas Kolono Kecamatan Kolono Kabupaten Konawe Selatan pada tahun 2018. Jenis penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologis. Data diperoleh melalui wawancara mendalam, observasi dan telaah dokumen. Teknik analisis data menggunakan teknik *content analysis* menurut Bungin. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan standar upaya kesehatan masyarakat yang berorientasi sasaran di Puskesmas Kolono dilaksanakan melalui penetapan jenis kegiatan UKM berdasarkan kebutuhan dan harapan sasaran atau masyarakat melalui kotak saran dan kotak kepuasan serta temu muka dengan lintas sektor, lintas program maupun masyarakat itu sendiri. Hal tersebut menunjukkan bahwa Puskesmas Kolono pada standar upaya kesehatan masyarakat yang berorientasi sasaran telah siap akreditasi berdasarkan standar pelaksanaan akreditasi Puskesmas.

Kata kunci: kesiapan akreditasi, puskesmas, upaya kesehatan masyarakat yang berorientasi sasaran, pelayanan kesehatan primer

THE OVERVIEW OF READINESS FOR COMMUNITY HEALTH CENTRE ACCREDITATION BASED ON THE STANDARD OF TARGET-ORIENTED PUBLIC HEALTH EFFORTS AT COMMUNITY HEALTH CENTRE OF KOLONO OF KOLONO SUB DISTRICT OF SOUTH KONAWA REGENCY IN 2018

Desi Santri¹ La Ode Ali Imran Ahmad² Jumakil³

^{1,2,3}Public Health Faculty of Halu Oleo University

¹desisantri97@gmail.com ²Imranoder@gmail.com ³makildjoe@gmail.com

ABSTRACT

Primary health services have experienced some changes and system improvement to improve the service capacity to be more effective, quality, uniform and safe. In Indonesia, in order to realize Universal Health Coverage in 2019, the government carries out various strengthening of health services both at the first level health facilities and the referral level, namely through the accreditation mechanism. The aim of this study was to determine readiness for community health centre accreditation based on the standard of target-oriented public health efforts at Community health centre of Kolono of Kolono Sub district of South Konawe Regency in 2018. Type of study was qualitative by phenomenological approach. Data obtained through in-depth interviews, observation and document review. Data analysis techniques used content analysis techniques according to Bungin. The results showed that the implementation of the standard of target-oriented public health efforts at Community health centre of Kolono was carried out through the establishment of types of activities of public health efforts based on needs and expectations of target or community through suggestion box and satisfaction box and meeting in cross-sectoral, cross-program and community. It showed that Community health centre of Kolono in the standard of target-oriented public health efforts was ready for accreditation based on the standard of the implementation of community health centre accreditation.

Keywords: *readiness for accreditation, community health centre, target-oriented public health efforts, primary health services*

PENDAHULUAN

Pelayanan kesehatan primer telah mengalami beberapa perubahan dan peningkatan sistem untuk memperbaiki kapasitas pelayanannya agar lebih efektif, berkualitas, seragam dan aman. Di Indonesia, dalam rangka mewujudkan *Universal Health Coverage* (Cakupan Kesehatan Semesta) pada tahun 2019, pemerintah melakukan berbagai penguatan pelayanan kesehatan baik di fasilitas kesehatan tingkat pertama maupun tingkat rujukan¹.

Salah satu cara untuk meningkatkan kualitas pelayanan dan keselamatan pasien di fasilitas pelayanan kesehatan primer, adalah melalui penerapan inisiasi peningkatan kualitas (*Quality Improvement*). Terdapat beberapa strategi untuk mendorong pemanfaatan *Quality Improvement* (QI) pada fasilitas layanan kesehatan primer. Salah satunya adalah melalui mekanisme penilaian eksternal seperti akreditasi².

Berdasarkan data Ditjen (direktur jendral) mutu dan akreditasi Yankes (Pelayanan Kesehatan) per Maret 2018, Puskesmas yang telah menerima predikat akreditasi yaitu sebanyak 4.513 Puskesmas dari 9.825 Puskesmas di seluruh Indonesia. Puskesmas yang menerima predikat akreditasi dasar berjumlah 1.535 Puskesmas, madya berjumlah 2.437 Puskesmas, utama berjumlah 496 Puskesmas, sedangkan Puskesmas yang memiliki predikat akreditasi paripurna berjumlah 45 Puskesmas³.

Saat ini, di Sulawesi Tenggara jumlah Puskesmas yang telah menerima predikat akreditasi yaitu sebanyak 65 unit Puskesmas dari 280 Puskesmas yang ada di Sulawesi Tenggara⁴. Di Kabupaten Konawe Selatan jumlah Puskesmas yang telah menerima predikat akreditasi berjumlah 8 unit Puskesmas dari 23 Puskesmas dengan predikat pencapaian akreditasi tingkat dasar dan madya. Puskesmas yang menerima predikat akreditasi dasar yaitu Puskesmas Tinanggea, Benua dan Palangga sedangkan Puskesmas yang menerima predikat akreditasi tingkat madya yaitu Puskesmas Lainea, Ranomeeto, Motaha, Lameuru, dan Puskesmas Andoolo utama⁵.

Setiap Puskesmas yang akan akreditasi, baik Puskesmas rawat inap maupun non rawat inap, akan dilakukan penilaian terhadap tiga kelompok pelayanan di Puskesmas, yaitu kelompok Administrasi dan manajemen, kelompok Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM), dan kelompok Upaya Kesehatan Perorangan (UKP). Penilaian ini dilakukan berdasarkan Standar Akreditasi Puskesmas yang terdiri dari 9 Bab⁶.

Studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Kolono Kecamatan Kolono Kabupaten Konawe Selatan, bahwa Puskesmas Kolono saat ini

sedang melaksanakan persiapan pelaksanaan akreditasi dengan jumlah kunjungan sebanyak 740 untuk pasien umum, 175 untuk pasien UPT dan pasien yang menggunakan kartu BPJS sebanyak 4.712 pasien dengan jumlah keseluruhan sebanyak 5.627 kunjungan pada tahun 2017. Hal tersebut membuat peneliti tertarik untuk mengetahui gambaran kesiapan akreditasi pada kelompok kerja UKM Puskesmas Kolono namun hanya pada standar UKM yang berorientasi sasaran

METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah jenis penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Fenomenologi berusaha untuk mengungkap dan mempelajari serta memahami suatu fenomena beserta konteksnya yang khas dan unik yang dialami oleh individu yang bersangkutan sebagai subjek yang mengalami langsung (*First-hand experience*), yaitu pengalaman individu terhadap suatu fenomena melalui penelitian yang mendalam dalam konteks kehidupan sehari-hari subjek yang diteliti⁷. Informan dalam penelitian ini adalah Kepala Puskesmas Kolono dan Penanggung jawab UKM Puskesmas Kolono sebagai informan kunci dan pelaksana UKM Puskesmas Kolono sebagai informan biasa yang terlibat langsung dalam pelaksanaan kegiatan UKM Puskesmas Kolono. Pada penelitian ini teknik pengumpulan data menggunakan metode wawancara mendalam, observasi dan telaah dokumen. Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder dan data primer. Analisis data menggunakan teknik *content analysis*, teknik ini digunakan untuk mereduksi dan menyimpulkan hasil penelitian yang didapatkan di lapangan. Pengecekan validitas penelitian menggunakan triangulasi untuk menjamin validitas dan reliabilitas informasi yang diperoleh.

HASIL

Gambaran Umum Informan

Informan pada penelitian ini terbagi menjadi dua, yaitu informan kunci dan informan biasa. Peran informan kunci memberikan inti permasalahan penelitian sedangkan peran informan biasa yaitu memberikan kesesuaian informasi dari informan kunci terkait pelaksanaan kegiatan UKM di lapangan. Informan kunci dalam penelitian ini melibatkan 2 (dua) orang, yaitu kepala Puskesmas kolono dan Penanggung jawab UKM Puskesmas Kolono. Informan biasa terdiri dari 3 (tiga) orang, yaitu pelaksana UKM yang terlibat dalam pelaksanaan kegiatan atau program-program UKM dilapangan.

Upaya Kesehatan Masyarakat yang berorientasi sasaran

Upaya kesehatan masyarakat yang berorientasi sasaran merupakan kegiatan-kegiatan dalam setiap UKM Puskesmas yang disusun oleh Kepala Puskesmas dan Penanggung jawab UKM Puskesmas yang tidak hanya mengacu pada pedoman atau acuan yang sudah ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan, Dinas Kesehatan Provinsi, maupun Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota, tetapi perlu memperhatikan kebutuhan dan harapan masyarakat terutama sasaran⁸.

Penetapan jenis-jenis kegiatan UKM di Puskesmas Kolono ditentukan berdasarkan kebutuhan dan harapan masyarakat melalui kotak saran atau kotak kepuasan. Hal ini dijelaskan oleh informan SM seperti pada kutipan wawancara berikut :

“Untuk menetapkan jenis-jenis kegiatan UKM kami harus rapat dulu setelah rapat kami tetapkan jenis kegiatannya, sesuai dengan sarana pelayanan yang tersedia karena setelah kami rapatkan ada masukan dari masyarakat berdasarkan kotak saran dan kotak kepuasan. Sebetulnya setiap hari kami rapat hanya karena kami sudah pembentukan tim UKM jadi kami tetapkan setiap tiga hari sekali kami adakan rapat untuk mengetahui kebutuhan dan harapan dari masyarakat”. (SM.14-09-2018).

Pernyataan tersebut didukung oleh informan SN, seperti pada Kutipan wawancaranya sebagai berikut :

“Pertama kami rapat dulu sebelum kami melaksanakan kegiatan UKM, disusun rapi terlebih dahulu rencana kegiatannya. Dalam pertemuan kami bicarakan tentang jenis-jenis kegiatan yang akan kami laksanakan di lapangan karena itu kami tidak langsung turun ke lapangan. Pertama pertemuan dulu untuk anggota tim UKM, kemudian dikoordinasikan atau dikomunikasikan dengan lintas program dan lintas sektor dalam kegiatan minilokakarya (lintas program dan lintas sektor) kalau lintas sektor kami undang kepala desa, camat, tim penggerak PKK serta tokoh masyarakat kemudian untuk lintas program yaitu rekan-rekan programmer di Puskesmas kami bicarakan juga tentang rencana kegiatan UKM untuk meminta masukan atau saran dari mereka dalam penetapan jenis kegiatan UKM”. (SN.15-09-2018)

“Sebelumnya kami rapat dulu setiap akhir tahun, kami identifikasi kebutuhan dan harapan dari masyarakat kemudian kami koordinasikan dengan lintas sektor dan lintas program untuk meminta tanggapan atau masukan-masukan dari mereka, setelah itu kami buat RUK (Rencana Usulan Kegiatan) tetapi sebelumnya kami rapat dulu untuk menentukan jenis-jenis kegiatannya sesuai dengan kebutuhan dan harapannya masyarakat dan masukan-masukan dari lintas

Untuk pelaksanaan kegiatan UKM,

Puskesmas harus memberikan informasi yang jelas terkait waktu pelaksanaannya agar masyarakat maupun lintas sektor mengetahui kegiatan-kegiatan apa saja yang akan dilaksanakan. Hal ini dijelaskan oleh informan SM seperti pada kutipan wawancara berikut:

“untuk informasi pelaksanaan kegiatan UKM, kami menyurat ke desa untuk menginformasikan kegiatan-kegiatan UKM apa saja yang akan dilaksanakan di desa contohnya posyandu, posbindu, desa siaga dan ada juga pamflet dibagikan jadi sebelum kami melaksanakan kegiatan UKM kami jelaskan dulu bahwa inilah kegiatan yang akan dilaksanakan di bulan ini agar lintas sektor di desa seperti pak desa bisa mengetahui kegiatan UKM yang akan dilaksanakan sehingga ada dukungan dari lintas sektor. Tahun-tahun sebelumnya tidak ada koordinasi maupun komunikasi seperti menyurat ke desa sekarang harus terarah pelaksanaan kegiatan UKM dan dilengkapi dengan surat jadi pak desa, tokoh masyarakat, tim penggerak PKK, pak camat maupun masyarakat bisa mengetahui semua jadwal kegiatan UKM di desa. Selain itu, informasi pelaksanaan kegiatan UKM ditempel juga di Posyandu. Jadi informasi pelaksanaan kegiatan UKM di desa di informasikan terlebih dahulu sebelum dilaksanakan”.(SM.14-09-2018)

Sedangkan untuk kesepakatan jadwal pelaksanaan kegiatan UKM di Puskesmas Kolono dilaksanakan sesuai keinginan masyarakat. Hal ini dijelaskan oleh informan DP, seperti pada kutipan wawancara berikut :

“Penetapan jadwal kegiatan UKM disepakati bersama dengan masyarakat seperti jadwal Posyandu kami sepakati dengan masyarakat, sesuai keinginannya masyarakat jadi di Puskesmas Kolono jadwal posyandunya berbeda jadwalnya ada yang sore ada yang pagi pokoknya sesuai keinginannya mereka kapan waktunya mereka bisa datang Posyandu jadi sesuai kebutuhannya mereka sehingga ada yang sore ada juga yang tidak sore contohnya seperti di desa andinete kebanyakan pedagang jadi pagi sedikit yang datang sehingga mereka minta sore”.(DP.18-09-2018)

Di Puskesmas Kolono saat dilaksanakan kegiatan seperti Posyandu kadang masyarakat yang datang tidak sesuai dengan sasaran target kegiatan sehingga penanggung jawab UKM mengupayakan kegiatan Posyandu tetap terlaksana dengan hasil yang memuaskan. Hal ini dijelaskan oleh informan SN, seperti pada kutipan wawancara berikut :

“Jika sasaran kegiatan UKM tidak sesuai target seperti contohnya kegiatan Posyandu, Posyandu sasarnya tidak sesuai target berarti kita menindaklanjuti dengan sweeping bumil jika sweeping masih belum mencapai target karna UKM selalu dengan masyarakat, kami komunikasikan kembali dengan lintas sektor seperti tokoh masyarakat atau kami melaksanakan upaya door to door untuk penyuluhan tentang pentingnya memeriksakan kehamilan di Posyandu atau Puskesmas jadi upayanya seperti itu, karna kami tidak bisa menyalahkan masyarakat yang tidak mengikuti kegiatan UKM pada intinya dari kami sendiri sebagai petugas UKM bagaimana upaya dari kami agar kegiatan UKM berhasil karna dengan upaya-upaya tersebut insya allah akan berhasil”.(SN. 15-09-2018)

Sedangkan untuk perbaikan kinerja UKM di Puskesmas Kolono di evaluasi setiap bulan berdasarkan hasil pencapaiannya. Hal ini sesuai dengan kutipan wawancara informan SM berikut :

“kami mengevaluasi kegiatan-kegiatan UKM setiap bulan berdasarkan hasil atau laporan pencapaian kegiatan UKM setelah itu kami analisis hasil evaluasi kegiatan UKMnya lalu kami tentukan prioritas masalahnya. Sehingga prioritas masalah dari hasil analisis itulah yang akan kami laksanakan di lapangan untuk memperbaiki kinerja UKM”.(DP. 20-09-2018).

Berdasarkan wawancara tersebut, dapat diketahui bahwa Puskesmas Kolono telah memenuhi standar pelaksanaan UKM dalam memenuhi tuntutan akreditasi pada bab IV upaya kesehatan masyarakat yang berorientasi sasaran dengan menetapkan jenis kegiatan UKM berdasarkan kebutuhan dan harapan masyarakat melalui kotak saran atau kotak kepuasan serta masukan-masukan

dari lintas sektor dan lintas program melalui rapat lintas sektor maupun minilokakarya lintas program. Selain itu, jadwal pelaksanaan kegiatan UKM di Desa sebelum dilaksanakan di informasikan terlebih dahulu kepada lintas sektor yang ada di desa seperti kepala desa tokoh masyarakat dan jadwal kegiatannya di tempel di Posyandu berdasarkan kesepakatan dengan masyarakat.

Sedangkan berdasarkan hasil observasi, dalam mendukung pelaksanaan upaya kesehatan masyarakat yang berorientasi sasaran, penanggung jawab serta pelaksana UKM di Puskesmas Kolono 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 UKM seperti undang-undang dan Permenkes, Rencana Tahunan/perbaikan hingga Kerangka Acuan Kegiatan UKMnya. Dimana semua dokumen tersebut telah tersedia sebagai bukti tertulis dalam pelaksanaan standar akreditasi untuk bab IV, upaya kesehatan masyarakat yang berorientasi sasaran (dilampirkan dalam bentuk daftar ceklis).

DISKUSI

Upaya kesehatan masyarakat adalah setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah dan menanggulangi timbulnya masalah kesehatan dengan sasaran keluarga, kelompok dan masyarakat⁹. Masyarakat sebagai sasaran primer (*Primary Target*) promosi kesehatan diberdayakan agar mereka mau dan mampu memelihara kesehatannya. Pemberdayaan terhadap individu, keluarga, dan masyarakat yang diselenggarakan Puskesmas berupaya memperhatikan kondisi dan situasi, khususnya sosial budaya masyarakat setempat¹⁰.

Berdasarkan Juknis (Petunjuk Teknis) pelaksanaan standar akreditasi Puskesmas untuk Pokja UKM yang ditinjau dari upaya kesehatan masyarakat yang berorientasi sasaran, bahwa kegiatan UKM Puskesmas ditetapkan sesuai dengan kebutuhan dan harapan masyarakat maupun sasaran yang diidentifikasi melalui survei, kotak saran, maupun temu muka dengan tokoh masyarakat dan komunikasi perlu dilakukan untuk menyampaikan informasi tentang UKM Puskesmas kepada masyarakat, kelompok masyarakat maupun individu yang menjadi sasaran serta komunikasi dan koordinasi perlu juga dilakukan kepada lintas program maupun lintas sektor terkait⁸.

Hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Kolono, mengenai kesiapan akreditasi yang ditinjau dari upaya kesehatan masyarakat yang

berorientasi sasaran menunjukkan bahwa upaya tersebut telah terlaksana. Puskesmas Kolono menetapkan jenis-jenis kegiatan UKM berdasarkan hasil analisis kebutuhan dan harapan masyarakat melalui kotak saran dan kotak kepuasan yang selalu dibawa oleh pelaksana UKM dalam melaksanakan kegiatan atau program lapangan. Namun sebelum kegiatan UKM dilaksanakan dilapangan semua kegiatan hasil identifikasi dari kebutuhan dan harapan sasaran atau masyarakat yang telah dibuat dalam bentuk RUK (Rencana Usulan Kegiatan) dibahas atau dirapatkan dulu dengan lintas sektor, lintas program dan masyarakat itu sendiri untuk menerima masukan dari mereka sehingga semua kegiatan yang akan dilaksanakan bersinergi dengan keinginan sasaran serta diketahui oleh masyarakat sebagai sasaran, dan lintas sektor sehingga nantinya mendapat dukungan dari lintas sektor yang ada di desa seperti kepala desa, tokoh masyarakat, ibu-ibu PKK dan lintas sektor lainnya. Sehingga jika ada umpan balik dari keluhan masyarakat atau sasaran dapat dikonsultatifkan dengan keputusan bersama.

Hal ini didukung dengan observasi dan telaah dokumen yaitu tersedianya dokumen akreditasi untuk bab IV UKM yang berorientasi sasaran berupa : SK Kepala Puskesmas Kolono tentang media komunikasi yang digunakan untuk menangkap keluhan masyarakat melalui *survey*, kotak saran, kotak kepuasan, sms, telepon maupun temu muka dengan lintas sektor atau tokoh masyarakat. Namun berdasarkan wawancara dengan informan, media komunikasi yang sering dipakai Puskesmas Kolono yaitu melalui kotak saran, kotak kepuasan dan temu muka dengan lintas sektor seperti kepala desa maupun tokoh masyarakat. Sedangkan *survey* dilakukan jika ada kegiatan atau program yang tidak berjalan efektif sehingga pelaksana UKM turun langsung kelapangan untuk mencari tahu hambatan dan permasalahannya atau melalui upaya *door to door* pada sasaran atau masyarakat dan SK media komunikasi yang digunakan untuk umpan balik terhadap keluhan masyarakat melalui rapat pertemuan dengan lintas program, lintas sektor maupun masyarakat itu sendiri. Juga terdapat panduan identifikasi kebutuhan dan harapan masyarakat/sasaran terhadap kegiatan UKM serta panduan koordinasi dan komunikasi lintas program dan lintas sektor berupa pedoman perencanaan tingkat puskesmas dan Permenkes No 46 tentang akreditasi.

Dimana SOP identifikasi kebutuhan dan harapan masyarakat atau sasaran terhadap kegiatan UKM Puskesmas Kolono yang dilaksanakan dengan prosedur :

1. Mempersiapkan instrument untuk identifikasi kebutuhan dan harapan masyarakat berupa lembar survey/ceklist, kotak saran, buku pengaduan dan nomor kontak (HP, Facebook, Blog dan email).
2. Melakukan identifikasi kebutuhan dan harapan masyarakat melalui survey/wawancara/langsung dan tidak langsung melalui kotak saran, nomor kontak dan pengumpulan data kinerja.
3. Mencatat hasil identifikasi kebutuhan masyarakat.
4. Menganalisis hasil identifikasi kebutuhan masyarakat dengan mengedepankan nilai-nilai dan kepercayaan masyarakat serta hambatan dalam memenuhi kebutuhan masyarakat seperti bahasa dan gangguan pendengaran.
5. menginformasikan kepada masyarakat bahwa petugas akan melakukan identifikasi mengenai kebutuhan masyarakat terkait upaya kesehatan yang dibutuhkan masyarakat
6. Menuangkan hasil identifikasi kebutuhan masyarakat dalam rencana kegiatan Puskesmas

Sedangkan SOP koordinasi dan komunikasi lintas program dan lintas sektor dilaksanakan dengan prosedur :

1. Penanggung Jawab program mengadakan pertemuan membicarakan hal – hal yang akan dibicarakan didalam pertemuan lintas program.
2. Penanggung Jawab program memberikan kesempatan kepada peserta pertemuan / penanggung jawab upaya lain / yang mewakili untuk bertanya.
3. Penanggung Jawab program membahas apa yang disampaikan oleh program lain
4. Penanggung jawab program memimpin kesepakatan bersama dan pembagian tugas sesuai dengan peran, tugas dan kewenangan masing – masing.
5. Peserta pertemuan melakukan kegiatan sesuai dengan peran tugas dan kewenangan masing – masing dengan didokumentasikan pada buku / kegiatan individu.

Sehingga output dari kegiatan yang dijelaskan diatas berupa rencana kegiatan UKM yang ditetapkan oleh kepala Puskesmas berdasarkan analisis kebutuhan masyarakat melalui kotak saran dan kotak kepuasan sesuai hasil kesepakatan dengan lintas sektor, lintas program dan masyarakat itu sendiri.

Puskesmas Kolono memiliki 21 desa di wilayah kerjanya, dan untuk penyampaian informasi mengenai pelaksanaan kegiatan UKM terlebih dahulu di tempel di Posyandu setiap desa serta menyurat ke desa (ke kepala Desa, tokoh masyarakat serta ibu-ibu penggerak PKK) terkait kegiatan-

kegiatan UKM yang akan dilaksanakan setiap bulan. Penetapan jadwal kegiatan UKM di wilayah kerja Puskesmas Kolono ditetapkan berdasarkan hasil kesepakatan bersama dengan masyarakat, karena Puskesmas hanya mengarahkan agar kegiatan-kegiatan bersinergi dengan keinginan sasaran. Salah satu contohnya kegiatan Posyandu ada yang dilaksanakan pada pagi hari, siang bahkan sore hari hal itu sesuai dengan keinginan dari masyarakat.

Selain melalui surat dan penempelan jadwal di desa atau di Posyandu, informasi pelaksanaan UKM di Puskesmas Kolono disampaikan melalui *facebook* Puskesmas Kolono. Hal ini didukung dengan tersedianya dokumen berupa SOP tentang penyusunan jadwal dan tempat pelaksanaan kegiatan yang mencerminkan kesepakatan bersama dengan sasaran kegiatan UKM/masyarakat yaitu dengan mengadakan pertemuan dengan sasaran atau masyarakat untuk mengkomunikasikan rencana jadwal kegiatan (waktu dan tempat) kemudian menetapkan jadwal pelaksanaan kegiatan sesuai kesepakatan dengan sasaran.

Hasil penelitian juga menunjukkan meski jadwal kegiatan Posyandu telah disepakati bersama dengan masyarakat namun masih banyak masyarakat yang tidak datang mengikuti kegiatan UKM contohnya kegiatan Posyandu. Sehingga upaya yang dilakukan penanggung jawab dan pelaksana UKM yaitu mencoba berkoordinasi kembali dengan lintas sektor yang berada di desa seperti kepala desa maupun tokoh masyarakat untuk menghimbau masyarakat mengikuti kegiatan UKM. Selain itu upaya lainnya yang dilakukan yaitu *sweeping* untuk ibu hamil dan kegiatan *door to door*. Dimana hal itu diharapkan bisa berhasil dalam menghimbau masyarakat untuk mengikuti kegiatan UKM.

Selain itu, untuk melaksanakan perbaikan kinerja UKM, di Puskesmas Kolono dilakukan evaluasi pencapaian kegiatan setiap bulan melalui rapat UKM rutin dan minlok lintas program untuk menentukan rencana perbaikan terhadap hasil analisis prioritas masalah terhadap kegiatan-kegiatan UKM yang tidak memenuhi target atau hasil pencapaiannya rendah sehingga dapat ditentukan rencana tindak lanjut dan perbaikannya. Hal ini sesuai dengan standar pelaksanaan UKM yang berorientasi sasaran dimana, Kepala Puskesmas dan Penanggung jawab UKM Puskesmas melakukan evaluasi terhadap kinerja pelaksanaan kegiatan UKM Puskesmas dalam mencapai tujuan dan memenuhi kebutuhan dan harapan masyarakat/Sasaran⁶. Yang didukung dengan tersedianya SK KA Puskesmas tentang indikator dan target pencapaian kinerja UKM dan rencana perbaikan inovatif, evaluasi dan tindak lanjut terhadap hasil evaluasi dan Rencana

tindak lanjut perbaikan terhadap masalah yang dianalisis.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya bahwa dalam mempersiapkan akreditasi untuk mencapai hasil yang maksimal terhadap pelaksanaan program Puskesmas memerlukan dukungan. Dukungan diberikan melalui hubungan koordinasi dan pemberian masukan dalam menjalankan program dimana sikap dan dukungan sangat penting dalam proses implementasi, karena kesamaan pandangan terhadap apa yang dikerjakan bersama akan mempermudah pencapaian yang diinginkan¹¹. Hal ini diperkuat dengan penelitian lainnya, bahwa Komunikasi juga memberikan pengaruh signifikan terhadap pelayanan publik. Komunikasi yang dilakukan dengan menggunakan indikator saling memberi tanggapan serta mengkoordinasikannya, saling berbagi informasi yang ada, saling berbagi gagasan serta saling menjaga sikap dan perilaku antar pegawai menunjukkan respon cukup baik. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa dengan komunikasi yang baik, pelayanan publik yang diberikan akan juga baik. Semakin baik komunikasi dalam suatu instansi, maka semakin baik pula pelayanan publik terhadap masyarakat diberikan¹².

Sehingga dapat disimpulkan bahwa, Puskesmas Kolono pada standar upaya kesehatan masyarakat yang berorientasi sasaran telah siap akreditasi berdasarkan standar pelaksanaan akreditasi Puskesmas.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa Puskesmas Kolono pada standar upaya kesehatan masyarakat yang berorientasi sasaran telah siap akreditasi dengan terlaksananya standar penetapan jenis kegiatan UKM sesuai dengan kebutuhan dan harapan sasaran atau masyarakat melalui kotak saran dan kotak kepuasan serta temu muka dengan lintas sektor, lintas program maupun masyarakat itu sendiri.

SARAN

1. Bagi Kepala Puskesmas
Lebih meningkatkan lagi koordinasi dan komunikasi dengan tim akreditasi Pokja UKM Puskesmas Kolono terkait persiapan akreditasi.
2. Bagi Penanggung jawab dan Bagi Pelaksana UKM
Hendaknya selalu mengikuti pelatihan-pelatihan untuk meningkatkan kompetensi dibidang kesehatan masyarakat.
3. Bagi Lintas Program
Hendaknya selalu memberikan masukan atau saran inovatif dalam penentuan jenis kegiatan

UKM di Puskesmas Kolono agar pelaksanaan kegiatan UKM terlaksana sesuai dengan kebutuhan dan harapan masyarakat/sasaran.

4. Lintas Sektor

Hendaknya selalu memberikan masukan dan dukungan dalam penentuan jenis kegiatan dan pelaksanaan kegiatan UKM di Puskesmas Kolono agar pelaksanaan kegiatan UKM terlaksana sesuai dengan kebutuhan dan harapan masyarakat/sasaran.

5. Bagi Masyarakat

Hendaknya selalu berpartisipasi dalam memberikan masukan atau tanggapan dalam penentuan jenis kegiatan UKM di Puskesmas Kolono agar pelaksanaan kegiatan UKM terlaksana sesuai dengan kebutuhan dan harapan semua sasaran di wilayah kerja Puskesmas Kolono.

6. Bagi Peneliti

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

6. Kementerian Kesehatan RI. (2014). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat*. In Kemenkes (1–136).
7. Herdiansyah, Haris. (2012). *Metodologi Penelitian Kualitatif Untuk Ilmu-Ilmu Sosial. Jakrtan Selatan* : Salemba Humanika.
8. Kementerian Kesehatan RI. (2015). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 46 Tahun 2015 Tentang Akreditasi Puskesmas, Klinik Pratama, Tempat Praktik Mandiri Dokter, dan Prakter Mandiri Dokter Gigi*. In Kemenkes (1–289).
9. Mubasyiroh, Rofingatul., Despitasari, Mieska., Hendrawan, Harimat. (2018). *Peningkatan Pengetahuan Upaya Kesehatan Masyarakat Pada Dokter Intership Berdasarkan Faktor Wahana Puskesmas*. *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan* 14(1) : 26-38.
10. Rodiah., E, Lusiana., M, Agustin. (2016). *Pemberdayaan Kader PKK Dalam Usaha Penyebarluasan Informasi Kesehatan Jatinagor*. *Jurnal Aplikasi Iptek Untuk Masyarakat* 5(1) : 5-8.
11. Farzana, Nissa K., Suparwati, Anneke., & Arso, Septo Pawelas. (2016). *Analisis Kesiapan Akreditasi Dasar Puskesmas Mangkang Di Kota Semarang*. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (E-Journal)* 4(4) : 95-103.
12. Meitha, Aza & Sasmito Cahyo (2016). *Pengaruh Kepemimpinan, Kedisiplinan Dan Komunikasi Terhadap Pelayanan Publik Di Puskesmas Kabupaten Sambas*. *JISIP: Jurnal Ilmu Sosial dan Ilmu Politik* 5(3) : 109-114.

DAFTAR PUSTAKA

1. Mirshanti, Faradhila., Tamtomo, Didik., Murti, Bhisma. (2017). *The Assocations Between Accreditation Status, Patient SocioEconomic Factors, Insurance Type, Patient Perceived Quality of Service, and Satisfaction at Community Health Center*. *Journal of Health Policy and Management* 2(1) : 91-101.
2. O'Beirne, M., Zwicker, K., Sterling, P.D., Laiit, J., Robertson, H.L., Oelke N.D. (2013). *The Status Of Accreditation In Primary Care*. *Quality in Primary Care* 21(1) : 23-31.
3. Viora, Eka. (2018). *Peran Kementrian Kesehatan RI Dalam Pengembangan Mutu*. Dipresentasikan pada kuliah tamu pada CHPM- FK UGM Yogyakarta, 18 Mei 2018. Diperoleh dari <http://hpm.fk.ugm.ac.id/wp/.../Kuliah-Umum-Mutu-UGM-18-052018.pdf>
4. Suparman, & Wahyudono, H. (2018). *Dinkes Sultra : Baru 65 Puskesmas Terakreditasi. 20 April 2018*. Diperoleh dari <https://sultra.antaranews.com/berita/292827/dinkes-sultra-baru-65-puskesmas-terakreditasi>.
5. Erlin, & Kardin. (2018). *Tingkatkan Pelayanan Kesehatan, Bupati Konsel Resmikan Empat Puskesmas Baru. 20 Mei 2018*. Diperoleh dari <https://mediakendari.com/2018/05/20/tingkatkan-pelayanan-kesehatan-bupati-konsel-resmikan-empat-puskesmas-baru/>