

Gambaran Kesiapan Akreditasi Pada Pokja Administrasi Dan Manajemen Di Puskesmas Basaan Kabupaten Minahasa Tenggara

Muhajirin

¹ Program Studi Administasi Rumah Sakit, Institut Teknologi dan Kesehatan Tri Tunas Nasional

Abstrak

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. Tujuan Penelitian adalah untuk mengambarkan kesiapan akreditasi pada pokja administrasi dan manajemen di Puskesmas Basaan Kabupaten Minahasa Tenggara. Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Hasil penelitian bahwa Puskesmas Basaan untuk Pokja Administrasi dan Manajemen Puskesmas yang ditinjau dari Peningkatan Mutu Puskesmas (PMP) telah siap untuk akreditasi berdasarkan standar peningkatan mutu puskesmas.

Kata Kunci: Kesiapan Akreditasi, Pokja Administrasi dan Manajemen, Puskesmas Basaan

**Penulis Korespondensi: Muhajirin*

PENDAHULUAN

Pusat kesehatan masyarakat atau puskesmas merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang penting karena menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama yang bertujuan untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat setinggi-tingginya. Menurut Notoatmodjo dalam Alamsyah, (2011:43) menyatakan puskesmas dalam melaksanakan fungsinya dapat diwujudkan dengan empat misi pembangunan kesehatan yang salah satunya yaitu meningkatkan pelayanan kesehatan yang bermutu. Jadi puskesmas merupakan dasar dari pelayanan kesehatan.

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 (Satrianegara, 2014:70).

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 (Alamsyah, 2011:69).

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 46 Tahun 2015 Tentang Akreditasi Puskesmas, Klinik Pratama, Tempat Praktik Mandiri Dokter, dan Tempat Praktik Mandiri Dokter Gigi penyelenggaraan akreditasi puskesmas dilakukan berdasarkan standar akreditasi puskesmas yang dilakukan melalui dua tahapan yaitu survei akreditasi dan penetapan akreditasi.

Survei akreditasi dilakukan oleh surveior akreditasi dari lembaga independen penyelenggara akreditasi yang ditetapkan oleh menteri. Survei akreditasi dilakukan melalui kegiatan penilaian yang bertujuan untuk mengukur tingkat kesesuaian terhadap standar akreditasi.

Surveior akreditasi puskesmas terdiri dari surveior bidang administrasi dan manajemen, bidang upaya kesehatan masyarakat (UKM), dan bidang upaya kesehatan perorangan (UKP). Penetapan akreditasi merupakan hasil akhir survei akreditasi oleh surveior dan keputusan rapat lembaga independen penyelenggara akreditasi. Penetapan akreditasi puskesmas dilakukan oleh lembaga independen penyelenggara akreditasi yang dibuktikan dengan sertifikat akreditasi.

METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Machmud (2016) menjelaskan bahwa 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. Lanjutnya menurut Machmud (2016) studi kasus memiliki kerangka konseptual dengan mengumpulkan informasi mendalam tentang kasus (Akreditasi Puskesmas). Bungin (2001: 23) mengemukakan bahwa 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 DAN PEMBAHASAN

a. Hasil

Berdasarkan variabel yang ada pada penelitian ini maka wawancara dan telaah dokumen diarahkan kedalam tiga fokus penelitian, yaitu Penyelenggaraan Pelayanan Puskesmas, Kepemimpinan Dan Manajemen Puskesmas Serta Peningkatan Mutu Puskesmas yang dilaksanakan oleh kelompok kerja administrasi dan manajemen puskesmas di Puskesmas Basaan. Untuk lebih memahami pembahasan hasil penelitian akan diuraikan sebagai berikut :

1. Penyelenggaraan Pelayanan Puskesmas (PPP)

Dalam Penyelenggaraan Pelayanan Puskesmas ini yang di lakukan penilaian tentang upaya Puskesmas Basaan dalam menganalisis kebutuhan masyarakat, melakukan perencanaan operasional puskesmas, menetapkan penyelenggaraan tepat waktu, melakukan mekanisme umpan balik dan penanganan keluhan pengguna pelayanan dalam penyelenggaraan pelayanan, memberikan informasi yang memadai kepada masyarakat tentang kegiatan-kegiatan puskesmas serta melakukan evaluasi terhadap kinerja dan strategis pelayanan puskesmas (Kemenkes RI, 2015).

Dalam menganalisis kebutuhan masyarakat di Puskesmas Basaan di lakukan dengan menyediakan jenis pelayanan berdasarkan dengan kebutuhan dan harapan masyarakat melalui keputusan rapat dengan masyarakat dan kontak saran yang disediakan di puskesmas serta jenis pelayanan itu di tuangkan dalam SK kepala

puskesmas sampara tentang jenis pelayanan yang disediakan. Hal ini dijelaskan oleh Informan seperti pada kutipan wawancara berikut :

Keterangan ini didukung oleh salah satu informan Biasa yang merupakan

“jadi terlebih dahulu kami lakukan dulu rapat lintas sektor, kita undang pak desa, tokoh masyarakat untuk hadir. Nah di rapat itu kita bahasmi apa-apa saja yang di butuhkan. masyarakat seperti jenis pelayanan ini mungkin yang di inginkan masyarakat. Jadi disitumi masyarakat memberikan masukan tentang jenis pelayanan apa yang di inginkan masyarakat. Dan hasil rapat itulah yang menjadi acuan kami dalam nenetapkan jenis pelayanan di puskesmas sampara ini. Setalah kita dapatkan oh jenis pelayanan ini yang harus disiapkan maka di tuangkan dalam SK kepala puskesmas tentang pelayanan yang disediakan”

(Informan Kunci : YN, 50 tahun).

anggota pokja administrasi dan manajemen puskesmas. Kutipan wawancaranya

“kalau di puskesmas ini kami menyediakan yang namanya kotak saran. kotak saran itu tempatnya pasien untuk menuliskan apa yang dibutuhkan. Sedangkan kalau di lapangan kami mengadakan rapat pertemuan dengan masyarakat untuk membahas apa yang di inginkan masyarakat”

(Informan Biasa : NA, 28 Tahun)

sebagai berikut :

Hasil wawancara juga di dukung dengan adanya SK Kepala Puskesmas Sampara tentang jenis pelayanan yang disediakan, SOP menjalin komunikasi dengan masyarakat dan hasil-hasilnya, Bukti pelaksanaan survey, Hasil analisis kebutuhan masyarakat, SOP tentang cara mendapatkan umpan balik masyarakat ttg mutu dan kepuasan, Dokumen bukti tanggapan terhadap umpan balik masyarakat.

Untuk perencanaan operasional Puskesmas Basaan.di lakukan dengan menyusun rencana lima tahunan yang di tuangkan dalam rencana usulan kegiatan yang di susun secara lintas program dan lintas sektor. Hal ini dijelaskan oleh Informan Kunci seperti pada kutipan wawancara berikut:

“kalau masalah operasional puskesmas itu dek di tetapkan dari dinas, jadi kita hanya mengusulkan saja kepada dinkes kabupaten konawe dengan menyusun Rencana Lima Tahunan jadi berdasarkan rencana tadi kami menyusun rencana operasional yang dituangkan pada RUK untuk tahun depan dan RPK untuk tahun ini yang kami sesuaikan dengan dana yang ada. nah rencana lima tahunan ini kami sesuaikan dengan keinginan masyarakat karna disusun bukan hanya kami tapi secara lintas program, lintas sektor ya seperti pa desa, pa lurah dan tokoh masyarakat melalui musrembang untuk ikut serta dalam penyusunan RUK dan RPK”

(informan kunci: YN,50 tahun).

Hasil wawancara juga di dukung dengan adanya dokumen rencana usulan kegiatan yang sesuai dengan tahapan lima tahun perencanaan puskesmas, rencana pelaksanaan kegiatan yang lengkap dengan rencana anggaran, bukti notulen pelaksanaan rapat penyusunan perencanaan puskesmas.

Puskesmas Sampara dalam melaksanakan penyelenggaraan pelayanan tepat waktu dilakukan dengan melaksanakan kegiatan sesuai jadwal yang telah di sepakati bersama. Hal ini dijelaskan oleh Informan Kunci seperti pada kutipan wawancara berikut:

“Oh iya dengan melaksanakan kegiatan itu sesuai jadwal, misalnya jadwal pelayanan,disinikan dek jadwal pelayanan itu di mulai dari jam 08.00-14.00, jadi pelayanannya itu harus dibuka dari jam 08 tidak boleh diatas jam 08 baru dibuka dan itu sudah kesepakatan bersama”

(Informan Kunci, YN:50 Tahun)

“Ada ya jadwal yang di sepakati bersama, misalnya di kartu pelayanan di buka dari jam 08.00-12.00. jadi pengawai-pengawai yang bertugas dikartu hadir sebelum jam 08, kalau kegiatan di luar gedung jika jadwal pelaksanaan bertepatan dengan hari libur maka pelaksanaan kegiatan akan dilaksanakan sesuai dengan kesepakatan”

(Informan Biasa : NA,28 Tahun)

Hasil wawancara juga di dukung dengan adanya dokumen Jadwal pelaksanaan kegiatan Puskesmas dan Hasil evaluasi terhadap pelaksanaan kegiatan apakah sesuai dengan jadwalSedangkan dalam mekanisme umpan balik dan penanganan keluhan pengguna pelayanan dalam penyelenggaraan pelayanan di puskesmas sampara di sesuaikan dengan SOP keluhan dan umpan balik masyarakat yang telah di sepakati bersama. Hal ini dijelaskan oleh Informan Kunci seperti pada kutipan wawancara berikut :

“iya mekanisme umpan balik itu dek, ada SOP nya, dimana nama SOP nya itu SOP keluhan dan umpan balik masyarakat. Disitumi di atur bagaimana cara kita untuk mendapatkan umpan balik dari masyarakat. Waktu Minlok ada ya keluhan masyarakat tentang banyaknya pasien yang berdiri karena kekurangan tempat duduk yang ada di puskesmas, jadi menanggani masalah itu kami sesuaikanmi dengan SOP tadi.

(Informan Kunci : YN, 50 Tahun)

Hasil wawancara juga di dukung dengan adanya SOP keluhan dan umpan balik dari masyarakat, hasil analisis dan rencana tindak lanjut keluhan dan umpan balik, bukti tindak lanjut terhadap keluhan dan umpan balik serta bukti evaluasi terhadap tindak lanjut keluhan dan umpan balik.

2. Kepemimpinan Dan Manajemen Puskesmas (KMP)

Kepemimpinan dan manajemen puskesmas ini yang di lakukan penilaian yaitu tentang upaya Puskesmas Basaan dalam memenuhi persyaratan lokasi, bangunan, ruang serta prasarana, memberikan kejelasan hak dan kewajiban pengguna puskesmas, melakukan pemeliharaan sarana dan prasarana, melakukan pemenuhan persyaratan ketenagaan, melakukan pengelolaan data dan informasi serta melakukan pengelolaan keuangan pelayanan (Kemenkes RI, 2015).

Dalam hal memenuhi persyaratan lokasi Puskesmas Basaan melakukan analisis terhadap pendirian Puskesmas Basaan serta mempertimbangkan tata ruang dan jumlah penduduk. Berikut Kutipan wawancara terhadap Informan :

“kalau persyaratan lokasi sudah terpenuhi, sudah di lakukan analisis terhadap pendirian pukesmas sampara ini, Pendiriannya juga mempertimbangkan tata ruang daerah dan Puskesmas sampara ini juga sudah memiliki perizinan yang berlaku”

(Informan Kunci : YN, 50 Tahun)

Hasil wawancara ini didukung oleh adanya dokumen Bukti analisis kebutuhan pendirian Puskesmas sampara, Bukti pertimbangan tata ruang daerah dalam pendirian Puskesmas Basaan, Bukti pertimbangan rasio jumlah penduduk dan ketersediaan pelayanan Serta Bukti izin operasional Puskesmas Sampara

Puskesmas Sampara juga telah memenuhi persyaratan bangunan dan ruangan karna bangunan di Puskesmas Basaan bersifat permanen. Berikut kutipan wawancara terhadap Informan :

“kalau bangunannya bersifat permanen . Baru bangunan yang dpakai untuk pelayanan itu milik puskesmas. ruangan disini sudah tersedia ada ruang pendaftaran, ada ruang tunggu, ruang administrasi ada, ruang pemeriksaan, ruang konsultasi doker, ruang tindakan, ruang farmasi, ruang ASI, kamar mandi dan WC, dan ruang lain sesuai kebutuhan pelayanan”

Dalam hal Persyaratan Prasarana dan peralatan Puskesmas sudah terpenuhi serta adanya jadwal pemeliharaan. Berikut kutipan wawancara terhadap Informan :

“Prasarana ada ya, seperti kipas angin itu kan ada jadwalnya, kapan mau dibersihkan. Adalah jadwal pemeliharaannya semua prasarana yang ada di puskesmas dan pemeliharaannya dilakukanji sesuai jadwal yang ada. Sama halnya peralatan juga ada jadwalnya dan jadwal pemeliharaan itu di koordinir langsung bendahara barang”

(Informan kunci :YN, 50 Tahun)

Hasil wawancara di dukung dengan adanya dokumen Daftar inventaris peralatan medis dan non medis, Bukti izin peralatan, Daftar peralatan yang perlu dikalibrasi, jadwal, dan bukti pelaksanaan kalibrasi, Jadwal pemeliharaan dan bukti pelaksanaan pemeliharaan, Bukti pelaksanaan monitoring, hasil monitoring serta Bukti tindak lanjut monitoring.

3. Peningkatan Mutu Puskesmas (PMP)

Dalam Peningkatan Mutu Puskesmas ini yang dilakukan penilaian yaitu tentang upaya puskesmas sampai melakukan perbaikan mutu puskesmas, melakukan perbaikan kinerja puskesmas, melakukan evaluasi kegiatan perbaikan kinerja, memberdayakan pengguna puskesmas untuk berperan serta dalam memperbaiki kinerja puskesmas, melakukan kaji banding dengan puskesmas lain tentang kinerja puskesmas serta meningkatkan kinerja yang dilakukan berkesinambungan (Kemenkes RI, 2015).

Dalam perbaikan mutu di puskesmas sampai dilakukan dengan menetapkan penanggung jawab mutu dengan menertibkan SK penanggung jawab manajemen mutu serta seluruh jajaran petugas Puskesmas Basaan mempunyai komitmen meningkatkan mutu puskesmas. Hal ini dijelaskan oleh Informan Kunci seperti pada kutipan wawancara berikut:

“pertama itu dek, kita menetapkan dulu penanggung jawabnya dengan di tertibkan SK setelah itu kita buat buku pedoman mutu, buku pedoman mutu itu untuk pedomannya kita untuk meningkatkan mutu pelayanan, adapun penanggung jawab mutu disini dokter hendri. di surat keputusan itu dek di aturanmi kejalan tugas dan wewenang penanggung jawab mutunya dan pedoman mutunya kita sesuaikan dengan visi, misi puskemas”
(Informan Kunci: IR,45 Tahun)

Hal ini di dukung dengan adanya SK kepala Puskesmas Basaan tentang penanggung jawab manajemen mutu yang berisi Uraian tugas wewenang dan tanggung jawab wakil manajemen mutu, SK kepala puskesmas tentang kebijakan mutu, Bukti yang menunjukkan adanya komitmen bersama seluruh jajaran puskesmas untuk meningkatkan mutu.

b. Pembahasan

1) Penyelenggaraan Pelayanan Puskesmas (PPP)

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 (Kementerian Kesehatan RI, 2015).

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 sediakan di puskesmas. Namun sebelum menetapkan jenis-jenis pelayanan di Puskesmas Basaan, 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 antara masyarakat dan pihak puskesmas langsung dituangkan dalam surat keputusan Kepala Puskesmas Basaan tentang jenis pelayanan yang disediakan di Puskesmas Basaan. Hal ini sesuai dengan pelaksanaan standar Penyelenggaraan Pelayanan Puskesmas dimana, di puskesmas ditetapkan jenis-jenis pelayanan yang disediakan bagi masyarakat dan dilakukan kerja sama untuk mengidentifikasi dan merespons kebutuhan dan harapan masyarakat akan pelayanan Puskesmas yang dituangkan dalam perencanaan (Kementerian Kesehatan RI, 2015).

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa pelayanan di Puskesmas Basaan baik dalam gedung maupun di luar gedung telah dilaksanakan sesuai jadwal yang telah di sepakati bersama, Misalnya dalam kegiatan pelayanan di dalam gedung terbuka dari jam 08.00 wita maka pelayanan di puskesmas sampara khususnya di dalam gedung dibuka jam 08.00 wita, sedangkan untuk kegiatan di luar gedung jika jadwal pelaksanaannya bertepatan dengan hari libur maka pelaksanaan kegiatan akan dilaksanakan sesuai dengan kesepakatan yang telah disepakati sebelumnya.

Sehingga output dari kegiatan yang dijelaskan diatas berupa penanganan keluhan masyarakat di tetapkan untuk memperbaiki sistem pelayanan di puskesmas sampara. Hal ini sesuai dengan pelaksanaan standar Penyelenggaraan pelayanan puskesmas dimana, mekanisme untuk menerima umpan balik dari pengguna pelayanan diperlukan untuk memperoleh masukan dari pengguna dan masyarakat dalam upaya perbaikan sistem pelayanan dan penyelenggaraan upaya puskesmas

(Kementrian Kesehatan RI, 2015). Yang didukung dengan tersedianya dokumen SOP keluhan dan umpan balik dari masyarakat, Hasil analisis dan rencana tindak lanjut keluhan dan umpan balik, Bukti tindak lanjut terhadap keluhan dan umpan balik Serta Bukti evaluasi terhadap tindak lanjut keluhan/umpan balik.

Selain itu dalam melakukan evaluasi perbaikan terhadap kinerja dan strategis pelayanan, pihak Puskesmas Basaan melakukan evaluasi terhadap pencapaian kinerja setiap bulan melalui minilokarya lintas sektor untuk menentukan rencana perbaikan terhadap hasil analisis prioritas masalah terhadap kinerja dan pelayanan yang tidak memenuhi target atau hasil pencapaiannya rendah sehingga dapat ditentukan rencana tindak lanjut dan perbaikannya, sehingga dari hasil evaluasi kinerja tadi dilakukan untuk menentukan perencanaan yang akan dilakukan di periode berikutnya. Hal inipun sesuai dengan pelaksanaan standar Penyelenggaraan Pelayanan Puskesmas dimana, kinerja puskesmas dan strategi pelayanan dan penyelenggaraan upaya Puskesmas dianalisis sebagai bahan untuk perbaikan. Hasil evaluasi dibahas dan ditindaklanjuti. (Kementrian Kesehatan RI, 2015). Yang didukung dengan tersedianya dokumen SK Kepala Puskesmas tentang penilaian kinerja puskesmas, rencana penilaian kinerja, hasil analisis penilaian kinerja, serta tindak lanjut penilaian kinerja untuk perbaikan kinerja.

Sehingga peneliti dalam menyimpulkan bahwa, Puskesmas Basaan untuk Pokja Administrasi dan Manajemen Puskesmas yang ditinjau dari Penyelenggaraan Pelayanan Puskesmas telah siap untuk akreditasi berdasarkan standar pelaksanaan akreditasi Puskesmas.

2) Kepemimpinan Dan Manajemen Puskesmas (KMP)

Manajemen puskesmas merupakan rangkaian kegiatan yang bekerja secara sistematis untuk menghasilkan luaran puskesmas yang efektif dan efisien. Rangkaian kegiatan sistematis yang dilaksanakan oleh puskesmas tersebut membentuk fungsi-fungsi manajemen puskesmas yang terdiri dari perencanaan, pelaksanaan dan pengendalian, serta pengawasan dan pertanggungjawaban. Seluruh fungsi manajemen puskesmas tersebut wajib dilaksanakan secara terkait dan berkesinambungan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia 2014). Sehingga dapat disimpulkan bahwa kepemimpinan dan manajemen Puskesmas adalah kemampuan menciptakan sesuatu melalui kegiatan pengelolaan Puskesmas yang meliputi semua rangkaian kegiatan mulai dari perencanaan yang berbentuk perencanaan tingkat Puskesmas,

Penggerakan pelaksanaan yang berbentul minilokakarya Puskesmas serta Pengawasan dan Pengendalian.

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 memenuhi persyaratan lokasi, bangunan dan ruang, prasarana serta peralatan, Adanya 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 (Kementerian Kesehatan RI, 2015).

Hasil wawancara juga terhadap informan bahwa Puskesmas Basaan telah memenuhi persyaratan bangunan dan ruangan karna bangunan di puskesmas sampara bersifat permanen dan tidak bergabung dengan tempat tinggal atau unit kerja yang lain. Sedangkan dalam segi persyaratan prasarana dan peralatan yang ada di puskesmas sampara menurut informan sudah terpenuhi, serta dilakukan pemeliharaan secara terjadwal yang dikoordinir langsung bendahara barang Puskesmas Basaan. Hal ini sesuai dengan standar pelaksanaan kriteria kepemimpinan dan manajemen puskesmas dimana prasarana dan peralatan Puskesmas tersedia, terpelihara, dan berfungsi dengan baik untuk menunjang akses, keamanan, kelancaran dalam memberikan pelayanan sesuai dengan pelayanan yang disediakan (Kementerian Kesehatan RI, 2015). Yang didukung dengan adanya dokumen daftar inventaris peralatan medis dan non medis, jadwal pemeliharaan dan bukti pelaksanaan pemeliharaan, bukti pelaksanaan monitoring, hasil monitoring serta bukti tindak lanjut monitoring.

Hasil penelitian ini juga 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-layannya 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. Hal ini sesuai dengan standar pelaksanaan kepemimpinan dan manajemen puskesmas dimana, hak dan kewajiban pengguna Puskesmas ditetapkan dan disosialisasikan kepada masyarakat dan semua pihak yang terkait, dan tercermin dalam kebijakan serta adanya aturan yang jelas untuk mengatur perilaku Pimpinan Puskesmas, Penanggung jawab Upaya Puskesmas dan Pelaksana dalam proses penyelenggaraan Upaya/Kegiatan Puskesmas. Yang didukung dengan adanya dokumen 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.

Selain itu, hasil wawancara kepada informan juga menyebutkan bahwa dalam hal pemeliharaan sarana dan prasarana di puskesmas sampara dilakukan dengan kepala Puskesmas Basaan menetapkan penanggung jawab kebersihan puskesmas dan kendaraan program, serta adanya jadwal program kerja dan pelaksanaan pemeliharaan sarana dan prasarana disesuaikan dengan jadwal yang ditetapkan bersama dan seluruh petugas yang ada di puskesmas Sampara ikut terlibat dalam pemeliharaan sarana dan prasarana tersebut sesuai dengan tugasnya masing-masing. Hal ini didukung dengan adanya dokumen SK tentang uraian tugas dan tanggung jawab pengelola barang, Bukti pelaksanaan pemeliharaan sarana dan peralatan sesuai dengan program kerja, SK Penanggung jawab kebersihan Puskesmas ,SK Penanggung jawab kendaraan program. Hal ini sesuai dengan standar pelaksanaan standar kepemimpinan dan manajemen puskesmas dimana Pemeliharaan sarana dan peralatan Puskesmas dilaksanakan dan didokumentasikan secara jelas dan akurat (Kementerian Kesehatan RI, 2015).

Sedangkan hasil wawancara terhadap informan mengenai pengelolaan keuangan pelayanan, dilakukan dengan kepala Puskesmas Basaan menetapkan penanggung jawab pengelola keuangan, serta dalam hal pengelolaan keuangan di Puskesmas Basaan dilakukan dengan cara melibatkan seluruh penanggung jawab dalam perencanaan anggaran dan dilakukan pelaporan keuangan serta dilakukan penilaian terhadap kinerja pengelolaan keuangan guna mengetahui kinerja keuangan apa saja yang belum memenuhi target sehingga dilakukan solusi untuk mengatasi masalah tersebut.

Hal ini sesuai dengan standar pelaksanaan kepemimpinan dan manajemen puskesmas dimana Pimpinan Puskesmas dan Penanggung jawab upaya puskesmas menunjukkan profesionalisme dalam mengelola keuangan pelayanan (Kementerian Kesehatan RI, 2015). Yang didukung dengan adanya dokumen Bukti peran serta penanggung jawab program dalam perencanaan anggaran, penggunaan anggaran dan monitoringnya, SK dan uraian tugas dan tanggung jawab pengelola keuangan, Panduan penggunaan anggaran, Panduan pembukuan anggaran, SOP audit penilaian kinerja pengelola keuangan serta Hasil audit kinerja pengelola keuangan.

3) Peningkatan Mutu Puskesmas (PMP)

Hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Basaan, 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 manajemen mutu, kemudian ada kejelasan tugas, wewenang dan tanggung jawab 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 sesuai dengan kriteria pelaksanaan standar Peningkatan Mutu Puskesmas dimana, Pimpinan Puskesmas menetapkan Penanggung jawab manajemen mutu yang bertanggung jawab untuk mengkoordinasikan, memonitor kegiatan peningkatan mutu dan kinerja Puskesmas (Kementerian Kesehatan RI, 2015). Yang didukung dengan tersedianya 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.

Sebagai puskesmas yang sedang mempersiapkan akreditasi, Puskesmas Basaan harus melaksanakan perbaikan kinerja secara berkesinambungan salah satunya dengan melakukan kaji banding dengan Puskesmas lain. Hal ini sesuai dengan wawancara dengan informan kunci maupun informan biasa bahwa Puskesmas sampara telah melaksanakan kaji banding dengan Puskesmas yang sudah terakreditasi Madya tahun lalu. Dimana kegiatan kaji banding ini dengan melihat apa yang belum dicapai di Puskesmas Basaan tetapi sudah dicapai di puskesmas lainnya. Dilakukan untuk melihat bagaimana puskesmas melaksanakan kegiatan itu dengan pencapaian

yang memenuhi target sehingga Puskesmas Basaan dapat belajar dari puskesmas tujuan terkait pelaksanaan kegiatan tersebut. Hal ini sesuai dengan kriteria pelaksanaan standar Peningkatan Mutu Puskesmas dimana, dilakukannya kegiatan kaji banding (benchmarking) dengan puskesmas lain tentang kinerja puskesmas (Kementerian Kesehatan RI, 2015). Yang didukung dengan tersedianya 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.

Sehingga dapat dikatakan bahwa Puskesmas Basaan untuk Pokja Administrasi dan Manajemen Puskesmas yang ditinjau dari Peningkatan Mutu Puskesmas (PMP) telah siap untuk akreditasi berdasarkan standar akreditasi Puskesmas.

KESIMPULAN

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

- a) Puskesmas Basaan untuk Pokja Administrasi dan Manajemen Puskesmas yang ditinjau dari Penyelenggaraan Pelayanan Puskesmas telah siap untuk akreditasi dengan terlaksananya standar penyelenggaraan pelayanan puskesmas.
- b) Puskesmas Basaan untuk Pokja Administrasi dan Manajemen Puskesmas yang ditinjau dari Kepemimpinan Manajemen Puskesmas (KMP) telah siap untuk akreditasi berdasarkan standar kepemimpinan manajemen puskesmas.
- c) Puskesmas Basaan untuk Pokja Administrasi dan Manajemen Puskesmas yang ditinjau dari Peningkatan Mutu Puskesmas (PMP) telah siap untuk akreditasi berdasarkan standar peningkatan mutu puskesmas.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih dan rasa hormat yang setinggi-tingginya kepada Kepala Puskesmas yang sangat luar biasa telah memberikan fasilitas terkait penyelenggaraan penelitian. Semoga penelitian ini bermanfaat bagi semua pihak dan masyarakat secara umum.

DAFTAR PUSTAKA

Anggraeny, Putri Ayu dan Ernawaty (2016). Kesiapan Pusat Layanan Kesehatan (PLK) B Unair Menghadapi Akreditasi Klinik Pratama. Jurnal Administrasi Kesehatan

- Indonesia Volume 4 Nomor 2 Juli- Desember 2016.
- Artini, (2015). Hubungan Penerapan Manajemen Puskesmas Dan Komitmen Kerja Petugas Dengan Mutu Pelayanan Pengobatan Pada Poli Umum Di Puskesmas Se-Kabupaten Karangasem. Tesis Program Pasca Sarjana Universitas Udayana Denpasar.
- Bintang, A., Ramli, R., M, S., Nurhaedah, N., Arfah, A., & Adam, A. M. (2023). Study of the Quality of Health Services for Inpatients at Enrekang District Hospital. International Journal of Health Sciences, 1(4), 468–484. <https://doi.org/10.59585/ijhs.v1i4.168>
- Desimawati, Dian Wahyuni. (2013). Hubungan Layanan Keperawatan dengan Tingkat Kepuasan Rawat Inap di Puskesmas Sumbersari Kabupaten Jember. Skripsi Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember.
- Darwis, M., Soraya, S., Nawangwulan, K., Ekawaty, D., Imran, A., & Yusfik, Y. (2023). Hospital Management Information System. International Journal of Health Sciences, 1(4), 485–492. <https://doi.org/10.59585/ijhs.v1i4.174>
- Ekawati, N., B, M., Serli, S., Arda, D., Syam, R., & Andi Latif, S. (2023). Penyuluhan Kesehatan Tentang Pengetahuan Ibu Terhadap Penyakit Diare Pada Balita. Sahabat Sosial: Jurnal Pengabdian Masyarakat, 1(2), 56–58. <https://doi.org/10.59585/sosisabdimas.v1i2.32>
- Hariyono, Widodo. (2013). Analisis Kesiapan Menghadapi Akreditasi Pada Pelayanan Administrasi Dan Manajemen Di Rumah Sakit Umum Rajawali Citra Kabupaten Bantul (Telaah Pembanding Pada Akreditasi Rumah Sakit Bidang Pelayanan K3B.KESMAS, Vol.7, No.2, September 2013, pp. 55 ~ 116.
- Ida Ayu Nur Faiza, Rawi Miharti. (2016). Studi Deskriptif Persiapan Dokumen Akreditasi Puskesmas 2015 Tentang Pembakuan Kode Di Puskesmas Nanggulan Kulon Progo. Jurnal. Universitas Gadjah Mada
- Kementerian Kesehatan RI. (2014). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 Pusat Kesehatan Masyarakat. In Kemenkes (hal. 1-136)
- Betan, A., Musiana, M., Wisma Sari, S., Efendi, E., Badaruddin, B., Fredy Saputra, M. K., & Arfah, A. (2023). Description of JKN Patient Satisfaction with the Quality of Dental Health Services in Hospitals. International Journal of Health Sciences, 1(1), 26–29. <https://doi.org/10.59585/ijhs.v1i1.48>
- Lira, A., Pannyiwi, R., Sima, Y., kurniawati, K., & Rahmat, R. A. (2022). PKM Donor Darah. Sahabat Sosial: Jurnal Pengabdian Masyarakat, 1(1), 1–4. <https://doi.org/10.59585/sosisabdimas.v1i1.3>
- 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.
- Profil Puskesmas Sampara Kecamatan Sampara Kabupaten Konawe Tahun 2017
- Rizcarachmakurnia Nafizta, Putri Asmita Wigati dan Ayun Sriatmi. (2017). Analisis Beban Kerja Dan Kebutuhan Tenaga Perawat Di Puskesmas Poncol Kota Semarang. Jurnal Kesehatan Masyarakat (E-Jurnal) Volume 5, Nomor 3, Juli 2017: 23-32.
- Rondo Tirzanny V. M, F. J. O. Pelealu, dan Franckie R. R. Maramis. (2013). Analisis Sistem Informasi Kesehatan Di Puskesmas Kabupaten Minahasa Tenggara.

- Syamsuddin. (2017) Penerapan Fungsi-Fungsi Manajemen Dalam Meningkatkan Mutu Pendidikan. *Jurnal Idarah* 1(1), hal 62-78.
- Purnamaningsih, E.R. (2018). Upaya Meningkatkan Akreditasi Puskesmas Ke Tingkat Utama Di UPTD Unit Puskesmas Gombong II. *Skripsi*, hal 1-87.
- Wardani.R.(2017). Analisa Kepuasan Pasien Ditinjau Dari Mutu Pelayanan Kesehatan Setelah Terakreditasi Paripurna Versi Kars 2012. *Jurnal Wiyata*, Vol. 4 No. 1 Tahun 2017.
- Resti Wijayanti, F. E., HB, E., Ratu, M., Arfah, A., Hartati, A., & Werdyaningsih, E. (2022). Analisis Faktor Terhadap Pelaksanaan Standar Asuhan Keperawatan Di Ruang Rawat Inap Puskesmas. *Barongko: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 1(1), 47–49. <https://doi.org/10.59585/bajik.v1i1.39>
- Wahidah, W. (2020). Pengaruh Terapi Lingkungan Terhadap Tingkat Ketergantungan pada Lansia Depresi di BSLU Meci Angi Bima. *Barongko: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 1(2), 107–115. <https://doi.org/10.59585/bajik.v1i2.124>