



Analisis Pencapaian Akreditasi Paripurna Di PUSKESMAS Teupah Tengah Kabupaten Simeulue

Wahyu Swandarini¹, Tri Niswati Utami², Nur'aini³

¹ Institut Kesehatan Helvetia Medan

² Universitas Islam Negeri Sumatera Utara

³ Institut Kesehatan Helvetia Medan

Corresponding Author : ✉ wahyuswandarini222@gmail.com

ABSTRACT

Community health center is a place for public health services to improve the quality of service, it is necessary to accredit the puskesmas. Many things are needed to achieve maximum accreditation. One of them is plenary accreditation. The problem in this research is the difficulty for puskesmas to achieve plenary accreditation. The purpose of this research is to analyze the achievement of plenary accreditation. This type of research uses qualitative methods with a descriptive study design. The informants of this research were conducted with 5 informants including the head of accreditation quality, the head of the health center, a member of the board, the accreditation companion team from the Health Office and the head of the Working Group Admen. Data collection techniques are using interviews and observation. Data analysis used in this research is reduction, display and triangulation. The results showed that the provision of funds had never existed and was given to the community health center, human resources were still lacking such as pharmacy staff, administration staff, environmental health and laboratories and there were still several problems such as limited land, lack of computers, printers and several other tools so that it became an obstacle in work. The conclusion in this study is that there are still delays in the disbursed budget for the accreditation of the community health center, there are still inadequate human resources, incomplete facilities and infrastructure, communication is carried out well and the bureaucratic structure and disposition have not been carried out properly. It is hoped that the Head of the Health Service is obliged to support, motivate, evaluate, monitor and expedite the process of achieving the plenary accreditation of the community health center.

Kata Kunci

Analysis of Achievement, Plenary Accreditation

PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis hal ini tertera dalam Undang-Undang Kesehatan No.36 Tahun 2009. Kesehatan merupakan hak setiap manusia dimana hak tersebut harus di lindungi serta diperhatikan oleh pemerintah. Hal ini ditegaskan dalam Undang-Undang Dasar Tahun 1945 Pasal 28 H ayat 1 yang menyatakan bahwa setiap orang berhak memperoleh pelayanan kesehatan. Sebuah negara

dikatakan sejahtera apabila kesehatan dari warga negara dalam keadaan baik, hal ini menunjukkan kesehatan merupakan salah satu indikator kesejahteraan sebuah negara (1).

Puskesmas merupakan salah satu fasilitas kesehatan yang menyediakan pelayanan kesehatan tingkat pertama yang memiliki peran penting dalam Sistem Kesehatan Nasional (SKN), khususnya subsistem upaya kesehatan (2). Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 75 Tahun 2014 tentang puskesmas, puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya (3). Dengan demikian, puskesmas menjadi fasilitas kesehatan terdepan dalam upaya pelayanan kesehatan yang diselenggarakan oleh pemerintah. Oleh karena itu, mutu puskesmas menjadi hal yang mutlak untuk diperhatikan (4).

Perbaikan mutu, peningkatan kinerja dan penerapan manajemen risiko telah dilaksanakan secara berkesinambungan di Puskesmas, maka perlu dilakukan penilaian baik secara internal organisasi itu sendiri melalui penilaian kinerja Puskesmas atau dilakukan penilaian oleh pihak eksternal dengan menggunakan standar yang ditetapkan yaitu melalui mekanisme akreditasi, dan untuk mendukung hal tersebut, salah satu arah kebijakan dan strategi Kementerian Kesehatan pada tahun 2015-2019 guna meningkatkan pemerataan akses dan mutu pelayanan kesehatan khususnya di Puskesmas, yaitu dengan pelaksanaan akreditasi (5).

Terkait dengan pelaksanaan kebijakan akreditasi Puskesmas, beberapa peraturan yang melandasi menyebutkan bahwa Puskesmas wajib akreditasi dan dilaksanakan secara berkala paling sedikit 3 (tiga) tahun sekali seperti yang tercantum dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Puskesmas (pasal 39), demikian juga akreditasi merupakan salah satu persyaratan kredensialing bagi fasilitas kesehatan tingkat pertama yang akan bekerjasama dengan BPJS, sebagaimana diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan pada Jaminan Kesehatan Nasional (pasal 6).

Selain itu Pemerintah Daerah juga berkewajiban untuk mendukung, memotivasi, mendorong, serta mempelancar proses pelaksanaan akreditasi sebagaimana yang tertuang dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 46 Tahun 2015 tentang akreditasi FKTP (pasal 3), serta pembinaan dan pengawasan guna meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dan kinerja Puskesmas yang berkualitas serta optimal dilakukan oleh Kementerian

Kesehatan, Dinas Kesehatan Propinsi, Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota sesuai tugas dan fungsinya masing-masing (6).

Akreditasi Puskesmas menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 46 Tahun 2015 adalah pengakuan yang diberikan oleh lembaga independen penyelenggara akreditasi yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan setelah memenuhi standar akreditasi yang bertujuan untuk meningkatkan mutu pelayanan dan keselamatan pasien, meningkatkan perlindungan bagi sumber daya manusia kesehatan, masyarakat dan lingkungan, serta Puskesmas sebagai sebuah institusi, dan meningkatkan kinerja Puskesmas dalam pelayanan kesehatan perseorangan dan/atau kesehatan masyarakat (7).

Persiapan dalam pelaksanaan akreditasi maka Puskesmas perlu difasilitasi melalui proses pendampingan oleh Tim Pendamping Akreditasi Kabupaten/Kota yang telah terlatih dan ditetapkan dengan Surat Keputusan Kepala Dinas Kesehatan yang merupakan rangkaian kegiatan penyiapan Puskesmas agar memenuhi standar akreditasi (8). Adapun langkah-langkah penyiapan dilakukan sebagai berikut melakukan lokakarya di Puskesmas, pelatihan pemahaman standar dan instrumen akreditasi Puskesmas, melakukan *self-assesment*, penyusunan dan penyiapan dokumen, implementasi dokumen akreditasi Puskesmas, penilaian pra-akreditasi sebagai dasar menilai kesiapan Puskesmas apakah layak diusulkan untuk dilakukan survei oleh surveyor dan pengajuan permohonan untuk di survei (5).

Pengakreditasi puskesmas di Indonesia sendiri dimulai sejak tahun 2015 dan diharapkan dapat selesai pada tahun 2019. Puskesmas yang tidak terakreditasi pada tahun 2019 akan diberhentikan dari kerjasama dengan BPJS sebagai sanksinya. Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia 2009-2014 jumlah puskesmas yang terdapat di Indonesia yaitu sebanyak 9.731 unit. Sebanyak 600 puskesmas telah mendaftar untuk dilakukannya akreditasi, sementara hingga november 2015, baru sebanyak 10 puskesmas saja yang telah terakreditasi (5).

Berdasarkan penelitian Idris (2015) mengemukakan bahwa terdapat beberapa faktor kendala dalam melakukan kesiapan puskesmas dalam implementasi Akreditasi di Kota Lhoksumawe berupa; sumber daya tenaga kesehatan yang ada di puskesmas dan fasilitas sarana dan prasarana yang ada di Puskesmas belum memadai dan memenuhi standar, anggaran yang tersedia masih terbatas, serta belum adanya kebijakan terkait akreditasi puskesmas daerah untuk melakukan persiapan dan penganggaran. Pengimplementasian kebijakan pada dasarnya dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti struktur organisasi, sumberdaya, komunikasi dan juga disposisi atau sikap. Keempat hal tersebut mempengaruhi keberhasilan dari suatu

pengimplementasian kebijakan yang dalam hal ini adalah akreditasi puskesmas (9).

Hasil survei awal di Kabupaten Simeuleu, berdasarkan *roadmap* akreditasi Puskesmas yang disusun oleh Dinas Kesehatan, diperoleh hasil bahwa Puskesmas dengan Akreditasi Dasar terdiri dari 4 puskesmas antara lain Puskesmas Teupah Selatan, Puskesmas Teupah Tengah, Puskesmas Teluk Dalam dan Puskesmas Kuala Makmur. Sedangkan puskesmas dengan Akreditasi Madya terdiri dari 7 Puskesmas, antara lain Puskesmas Simeulue Timur, Puskesmas Simeulue Tengah, Puskesmas Simeulue Barat, Puskesmas Simeuluen Cut, Puskesmas Alafan, Puskesmas Sanggiran, Puskesmas Teupah Barat dan Tidak ada Puskesmas dengan Akreditasi Paripurna.

Berdasarkan data pada tahun 2018 ditunjuk lagi 5 Puskesmas untuk mengikuti persiapan akreditasi sejak Januari tahun 2018 dengan berbagai kegiatan pendampingan oleh Tim Pendamping Akreditasi Kabupaten seperti sosialisasi untuk menggalang komitmen bersama, pelatihan pemahaman standar dan instrumen akreditasi Puskesmas. Selain itu tim akreditasi di Puskesmas juga melakukan *self-assesment* serta menyusun rencana aksi untuk persiapan akreditasi mulai dari penyiapan dokumen, penataan sistem manajemen dan sistem penyelenggaraan pelayanan serta implementasi dokumen yang telah disusun.

Upaya untuk menerapkan kebijakan akreditasi di Puskesmas Kabupaten Simeulue sendiri memiliki hambatan yang bervariasi seperti kurangnya komitmen dan dukungan dari para pemangku kepentingan dalam organisasi, terbatasnya sumberdaya keuangan untuk memenuhi standar akreditasi, terbatasnya atau kurangnya Sumber Daya Manusia (SDM) tertentu dimana Permenkes No 75 tahun 2014 tentang Akreditasi Puskesmas menjelaskan bahwa SDM Puskesmas terdiri atas Tenaga Kesehatan dan tenaga non kesehatan serta dihitung berdasarkan analisis beban kerja, mempertimbangkan jumlah pelayanan yang diselenggarakan, jumlah penduduk dan persebarannya, karakteristik wilayah kerja, luas wilayah kerja, ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama lainnya di wilayah kerja, dan pembagian waktu kerja. Selain itu berdasarkan Permenkes No 75 tahun 2017 menerangkan bahwa untuk mencapai Akreditasi Puskesmas mulai dari dasar hingga paripurna maka setiap puskesmas harus melakukan akreditasi dengan jangka paling sedikit 3 tahun sekali, namun kenyataan yang terjadi pada wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Simeulue, masih ada Puskesmas yang memiliki kendala atau hambatan dalam menuju akreditasi ke tingkat Paripurna yaitu Puskesmas Teupah Tengah.

Hambatan-hambatan pencapaian akreditasi paripurna yang terkadang terjadi dalam melakukan akreditasi antara lain seperti anggaran/dana yang tidak sampai ke Puskesmas dalam melakukan akreditasi, sumber daya manusia yang tidak sesuai dengan Permenkes 75 tahun 2014 dan sarana prasarana puskesmas yang tidak sesuai dengan Permenkes 75 tahun 2014. Berdasarkan survei awal yang dilakukan peneliti di Puskesmas Teupah Tengah didapatkan hasil bahwa masalah yang terjadi yaitu keterlambatan pencairan dana dari Dinas Kesehatan ke pihak Puskesmas dan ketersediaan sumber daya manusia serta ketersediaan sarana dan prasarana. Hal ini dikarenakan kurangnya perencanaan, koordinasi antar pihak terkait, perilaku penyedia pelayanan kesehatan dan inefisiensi waktu dalam melakukan pencapaian akreditasi paripurna.

Selain itu kurangnya komunikasi yang baik, disposisi serta struktur birokrasi selama melakukan pencapaian akreditasi juga menjadi masalah yang sering dijumpai dalam melakukan pencapaian akreditasi puskesmas. Masalah ini terjadi dikarenakan kurangnya pemahaman tentang konsep akreditasi, cara penerapan standar akreditasi ke dalam organisasi, budaya dan kurangnya tindaklanjut dari pihak berwenang. Oleh karena itu sangat penting untuk memahami proses pelaksanaannya dengan mengidentifikasi pengaruh kontekstual yang menjelaskan variasi dan kinerja pelaksanaan kebijakan akreditasi di masing-masing Puskesmas sehingga hasil temuan penelitian membantu menghasilkan informasi yang bermanfaat bagi para pemangku kepentingan dalam menyusun rencana strategis kebijakan penting mengenai area perbaikan dan metode terkait yang diperlukan untuk mendukung keberhasilan pelaksanaan kebijakan akreditasi di masa mendatang. Berdasarkan latar belakang di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Analisis Pencapaian Akreditasi Paripurna di Puskesmas Teupah Tengah Kabupaten Simeulue Tahun 2019.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan desain studi deskriptif (10). Informan penelitian ini dilakukan kepada 5 informan antara lain ketua mutu akreditasi, kepala puskesmas, anggota dewan, tim pendamping akreditasi dari Dinas Kesehatan dan ketua Pokja Admen. Teknik pengumpulan data yaitu menggunakan wawancara dan observasi. Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah reduksi, display dan triangulasi (11).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Dana Anggaran Pencapaian Akreditasi Paripurna Puskesmas

Ditinjau dari segi anggaran, maka sumber dana operasional untuk proses akreditasi puskesmas di Kabupaten Simeulue bersumber dari APBK tapi dicairkan pada saat selesai pelaksanaan akreditasi, karena dana tersebut dicairkan setelah perubahan Anggaran APBK. Kepala puskesmas Teupah Tengah yang berada di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Simeulue juga belum mengetahui secara jelas terkait dengan anggaran yang di keluarkan oleh pemerintah Kabupaten Simeulue untuk program akreditasi puskesmas ini, sehingga puskesmas yang akan melaksanakan akreditasi hanya mampu membantu dana Anggaran dari puskesmas mereka sendiri dengan cara Swandaya Puskesmas.

Kita ketahui bahwa anggaran merupakan faktor terpenting untuk menjalan suatu program ataupun kebijakan. Keberadaan puskesmas di Kabupaten Simeulue merupakan sarana pelayanan kesehatan yang ditujukan kepada masyarakat Kabupaten Simeulue dan dikelola oleh pemerintah Kabupaten Simeulue. Dalam hal ini, seharusnya pihak pemerintah Kabupaten Simeulue harus lebih memberikan perhatian kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Simeulue agar kiranya dapat segera mencairkan anggaran untuk program akreditasi ini sehingga proses akreditasi puskesmas Teupah Tengah dapat berjalan dengan maksimal.

Beberapa ungkapan dari beberapa informan menunjukkan bahwa penyediaan dana tidak pernah ada dan diberikan kepada kepada pihak puskesmas. Hal ini dikarenakan pihak Dinas Kesehatan menyatakan bahwa dana yang ada tidak cukup untuk membantu pihak puskesmas, dana hanya tersedia untuk membiayai tim suveyor seperti penginapan, makan dan minum serta ongkos untuk aktivitas mereka. Selain itu kurangnya informasi jumlah anggaran dan pengawasan terhadap anggaran yang ada di Dinas Kesehatan juga menjadi masalah, dimana terkadang pihak puskesmas tidak mengetahui kapan dana akan dicairkan dan diberikan kepada pihak puskesmas yang meleksanakan akreditasi, sehingga dana yang ada tidak akan ada cukup untuk diberikan kepada pihak puskesmas yang ingin melaksanakan akreditasi.

Selain itu lambatnya proses pencairan dan pengurusan dana dari APBK membuat tim akreditasi malas untuk mengurunya kembali, sehingga terkadang pihak puskesmas menggunakan dana swadaya masing-masing. Selanjutnya tidak adanya anggaran yang diberikan membuat sebagian besar pihak puskesmas berinisiatif mengumpulkan dana dari staf-staf petugas puskesmas dan pihak yang mau membantu melancarkan proses pelaksanaan akreditasi. Padahal sesuai dengan Permenkes RI No. 46 tahun 2015, dijelaskan bahwa

pendanaan penyelenggaraan akreditasi, kegiatan pendampingan dan penilaian pra-akreditasi, serta pendampingan pasca-akreditasi pada puskesmas, klinik pratama, tempat praktik mandiri dokter, dan tempat praktik mandiri dokter gigi milik Pemerintah atau Pemerintah Daerah dibebankan kepada Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara atau Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah.

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa, diperlukan adanya koordinasi antara Dinas Kesehatan dan Pemerintah Kabupaten Simeulue dalam bidang penganggaran agar dapat segera dikeluarkan dan langsung diteruskan kepada puskesmas-puskesmas yang sedang melakukan akreditasi. Apabila dana tersebut telah dikeluarkan maka program ini akan berjalan dengan baik dan berdampak pada peningkatan kualitas pelayanan kesehatan di Kabupaten Simeulue. Tak hanya dikelola dengan baik, dalam proses pengelolaan keuangan harus transparan dan akuntabilitas. Bendahara harus paham dengan uraian tugas dan juknis panduan penggunaan anggaran. Perlu keterkaitan perencanaan dengan pengelolaan keuangan (ini akan dibahas saat perencanaan puskesmas). Bendahara harus jelas bukti pembukuan keuangannya bahkan jika perlu diadakan audit eksternal maupun audit internal rutin untuk melihat sejauh mana penyerapan dan peruntukan dana, apakah sudah menunjang dengan baik kegiatan yang sesuai visi misi dan tujuan atau belum. Selain itu, banyak pegawai Puskesmas yang mengharapkan agar transparansi keuangan terbuka dalam sebuah forum. Hal ini agar diketahui sejauh mana penyerapan dan peruntukannya dan juga sisi mana yang masih lemah dalam penyerapannya. Ini bertujuan untuk mencari solusi bersama dalam penyerapannya.

Sumber Daya Manusia Pencapaian Akreditasi Paripurna Puskesmas

Salah satu sumber daya yang dimaksud adalah sumber daya manusia (pegawai dan staf). Sumber daya manusia yang dimaksud adalah mereka atau tenaga yang akan diberdayakan atau dipakai untuk melaksanakan program ini. Apabila dalam melaksanakan suatu program memiliki sumber daya manusia yang kurang maka realisasi program tersebut tidak akan berjalan dengan maksimal.

Berdasarkan data yang diperoleh penulis dilapangan maka dapat diketahui bahwa Sumber daya manusia yang dimiliki oleh beberapa puskesmas yang akan menjalani proses akreditasi masih tergolong minim dimana masih terdapat beberapa bagian di puskesmas yang belum di isi oleh tenaga ahli yang sesuai. Seperti pernyataan oleh Ketua Tim Mutu akreditasi yang menyatakan bahwa adanya beberapa tenaga ahli yang masih belum dimiliki oleh puskesmas

Teupah Tengah di Kabupaten Simeulue sehingga hal tersebut tentu berdampak pada proses pelaksanaan program akreditasi puskesmas.

Peneliti juga menemukan beberapa persoalan lain diantaranya ialah kurangnya tenaga ahli khususnya dibidang farmasi, administrasi, laboratorium dan kesehatan lingkungan seperti yang dinyatakan oleh beberapa narasumber. Namun seperti yang dikatakan George Edward III, jumlah staf tidak selalu mempunyai efek positif bagi implementasi kebijakan. Hal ini berarti bahwa jumlah staf yang banyak tidak secara otomatis mendorong implementasi berhasil. Hal ini disebabkan oleh kurangnya kecakapan yang dimiliki oleh staf. Disisi lain jumlah staf yang sedikit akan mempengaruhi proses implementasi kebijakan secara efektif. Untuk menjalankan tugas tersebut maka pihak puskesmas menggunakan tenaga ahli dari bidang lain misalnya tenaga ahli keperawatan untuk mengoperasikan komputer dan tenaga ahli kesehatan masyarakat untuk menjalankan proses administrasi di puskesmas tersebut.

Menilik dari pernyataan tersebut maka, dapat diketahui bahwa untuk puskesmas Teupah Tengah yang akan melaksanakan proses akreditasi maka puskesmas tersebut masih memiliki tenaga ahli yang belum memadai. Akan tetapi, pekerjaan yang seharusnya dilakukan oleh tenaga ahli di bidangnya masing-masing telah dapat dikerjakan oleh staf/pegawai yang bukan berasal dari bidang tersebut. Padahal seharusnya pihak puskesmas hendaknya dapat menempatkan SDM yang sesuai dengan tempatnya agar proses kegiatan di puskesmas dapat berjalan dengan lancar dan juga proses akreditasi puskesmas juga akan berjalan dengan baik.

Permasalahan yang dihadapi di bidang sumber daya manusia tersebut pada dasarnya telah disampaikan pada Pemerintah Kabupaten Simeulue melalui Dinas Kesehatan Kabupaten Simeulue, akan tetapi pemerintah Kabupaten Simeulue belum melakukan tindakan yang efektif untuk menyelesaikan permasalahan ini, padahal perlu kita ketahui bahwa puskesmas merupakan sarana kesehatan terpenting khususnya bagi masyarakat Kabupaten Simeulue untuk memperoleh pelayanan kesehatan. Untuk mengatasi masalah ini puskesmas harus memperkuat struktur organisasinya serta manajemen sumber daya manusianya. Kepegawaian bersama tim kredensial harus melakukan beberapa hal yaitu:

1. Menata profil seluruh kepegawaian dan disimpan dengan baik agar sewaktu-waktu dibutuhkan mudah untuk mendapatkan kembali.
2. Analisis kebutuhan tenaga dan rencana pemenuhan kebutuhan minimal bersurat kepada Dinas Kesehatan mengenai rencana pemenuhan kebutuhan tersebut.

3. Perkuat struktur organisasi dan uraian tugas setiap pegawai di Puskesmas, ini bisa mengacu pada Permenkes Nomor 75 Tahun 2014. Pastikan setiap jenis tenaga harus menerima dan mengetahui SK uraian tugas pokok dan uraian tugas integrasi. Secara berkala perlu ada monitoring sejauh mana uraian tugas ini telah dilaksanakan oleh pegawai puskesmas.
4. Puskesmas juga harus menelaah kompetensi tenaga yang ada dan dibandingkan dengan standar kompetensi yang diembannya. Jika tidak memenuhi syarat, maka harus membuat rencana pengembangan kompetensi seperti lanjut sekolah dan mengikuti pelatihan. Tak berhenti disitu, setelah mengikuti pelatihan atau pendidikan pun harus dipantau kinerja pegawai tersebut pasca pendidikan dan pelatihan.
5. Karyawan baru harus mendapat orientasi sesuai jadwal yang ditetapkan.

Sarana dan Prasarana Pencapaian Akreditasi Paripurna Puskesmas

Selain kedua faktor yang sudah dijelaskan, fasilitas juga merupakan faktor yang sangat mendukung keberhasilan suatu kebijakan dengan efektif. Seperti yang dikatakan oleh George Edward III, sumber daya ketiga yang tidak kalah penting yaitu fasilitas. Seorang pelaksana mungkin mempunyai jumlah staf yang memadai, mungkin memahami apa yang harus dilakukan, dan mungkin mempunyai wewenang untuk melakukan tugasnya, tetapi tanpa bangunan sebagai kantor untuk melakukan koordinasi, tanpa perlengkapan, tanpa perbekalan, maka besar kemungkinan implementasi yang direncanakan tidak akan berhasil (12).

Untuk lebih meningkatkan sarana dan prasana yang ada di Puskesmas Teupah Tengah maka pihak puskesmas harus selalu melakukan pemeliharaan barang disetiap ruangan Puskesmas. Melalui ceklis pemeliharaan disetiap ruangan, bendahara barang melakukan monitoring rutin untuk mengetahui mana barang atau alat yang memerlukan perbaikan atau kalibrasi. Di awal tahun, bendahara barang juga menjadwalkan kalibrasi alat yang tentunya disesuaikan dengan perencanaan Puskesmas. Hal yang tidak kalah penting yaitu sterilisasi alat, sterilisasi harus dijadwalkan dan dimonitoring serta dibuatkan tindak lanjut jika ditemukan proses sterilisasi yang tidak sesuai prosedur.

Secara umum, sarana dan prasarana yang ada di puskesmas Teupah Tengah dapat kategorikan baik dan telah memenuhi standar, tetapi tidak menutup kemungkinan bahwa masih terdapat masalah lain yang kurang misalnya seperti puskesmas tidak memiliki ruang terbuka hijau, ruang tunggu pasien yang sempit dan lahan parkir. Beberapa sarana dan fasilitas pendukung seperti komputer, printer dan sarana pendukung administrasi lainnya dianggap

masih kurang. Dinas Kesehatan Kabupaten Simeulue harusnya dapat memberikan perhatian khusus kepada ketersediaan sarana dan prasarana di Puskesmas Teupah Tengah karena puskesmas tersebut telah dianggap layak untuk menjalani proses akreditasi.

Menurut peneliti masalah sarana dan prasarana merupakan masalah yang sangat vital di Puskesmas namun masih ada juga yang kurang memperhatikan manajemen sarpras dan alat-alat. Ada yang biarkan alat-alat berkarat, kurang terurus, alat sterilisasi kurang, alat-alat ukur tidak dikalibrasi dan lain sebagainya. Pengelola barang atau bendahara barang yang telah ditunjuk harus memahami uraian tugasnya. Bendahara barang pertama-tama membuat daftar inventaris sarana prasarana dan alat-alat medis maupun non medis. Kemudian membuat rencana dan jadwal pemeliharaannya. Persoalan pemeliharaan bukan saja urusan bendahara barang, namun tanggung jawab setiap pegawai baik di Puskesmas maupun Pustu. Melalui ceklis pemeliharaan disetiap ruangan, bendahara barang melakukan monitoring rutin untuk mengetahui mana barang atau alat yang memerlukan perbaikan atau kalibrasi. Di awal tahun, bendahara barang juga menjadwalkan kalibrasi alat yang tentunya disesuaikan dengan perencanaan Puskesmas. Hal yang tidak kalah penting yaitu sterilisasi alat, sterilisasi harus dijadwalkan dan dimonitoring serta dibuatkan tindaklanjut jika ditemukan proses sterilisasi yang tidak sesuai prosedur.

Komunikasi dalam Pencapaian Akreditasi Paripurna Puskesmas

Dalam menyampaikan kebijakan dan informasi yang selama ini dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Simeulue kepada Puskesmas Teupah Tengah yang dalam hal ini berjalan dengan baik dan lancar serta sesuai dengan aturan yang berlaku, namun terkadang terdapat perbedaan pendapat. Begitu juga hal nya yang dilakukan oleh Kepala Puskesmas kepada para staf hingga unit terkecil didalam puskesmas, semua komunikasi berjalan dengan harmonis. Apabila terdapat kendala seperti ketidak jelasan informasi dan sebagainya, maka komunikasi dua arah dapat dilakukan.

Kebijakan-kebijakan yang diteruskan ke Puskesmas dari Dinas Kesehatan selama ini selalu berjalan dan di patuhi oleh setiap Puskesmas. Dinas Kesehatan selalu siap dalam mendukung puskesmas selama itu demi kemajuan puskesmas. Dalam kaitannya dengan akreditasi puskesmas, Dinas Kesehatan yang telah membentuk Tim Pendamping Akreditasi Puskesmas memfungsikan dan menugaskan tim tersebut untuk mendampingi tiga puskesmas yang akan melakukan akreditasi. Sebelumnya tim tersebut haruslah telah mendapatkan pelatihan, dimana pelatihan tersebut diberikan oleh Kementerian Kesehatan RI. Setelah tim mendapatkan pelatihan, selanjutnya tim akan memberikan pengarahan dan melakukan pendampingan kepada tim persiapan akreditasi di

puskesmas. Komunikasi diantara kedua tim ini berlangsung dengan baik dan terjadi komunikasi dua arah diantara keduanya.

Seperti yang disampaikan oleh Ketua Tim Mutu Akreditasi bahwa Dinas Kesehatan Kabupaten Simeulue telah melakukan komunikasi dengan puskesmas Teupah Tengah yang akan melakukan akreditasi. Dinas Kesehatan juga telah melakukan sosialisasi dan juga kunjungan langsung ke puskesmas tersebut. Segala kebijakan dan instruksi yang diperlukan telah disampaikan kepada puskesmas dan diterima dengan baik. Komunikasi yang dilakukan oleh Kepala Puskesmas dengan seluruh staf puskesmas juga berlangsung dengan baik. Seperti yang disampaikan oleh Kepala Puskesmas Teupah Tengah dimana Kepala Puskesmas dan seluruh staf telah melakukan pertemuan untuk membahas tentang persiapan akreditasi puskesmas, pembentukan Tim Persiapan Akreditasi Puskesmas yang dilakukan dengan cara musyawarah, penjelasan tentang apa saja yang harus dipersiapkan dan sebagainya. Hal tersebut menunjukkan terjadinya komunikasi yang baik antara Kepala Puskesmas dengan seluruh staf di puskesmas.

Komunikasi merupakan salah satu variabel penting yang mempengaruhi implementasi kebijakan publik, komunikasi sangat menentukan keberhasilan pencapaian tujuan dari implementasi kebijakan publik. (13). George Edwards III dalam Agustino, menyatakan bahwa ada tiga indikator yang dapat digunakan untuk mengukur keberhasilan variabel komunikasi, yaitu :

1. Transmisi

Transmisi merupakan penyaluran komunikasi yang baik akan dapat menghasilkan suatu implementasi yang baik pula. Seringkali terjadi masalah dalam penyaluran komunikasi yaitu dengan adanya salah pengertian yang disebabkan banyaknya tingkat birokrasi yang harus dilalui dalam proses komunikasi, sehingga informasi tersebut menjadi terdistorsi.

2. Kejelasan

Merupakan kejelasan dari suatu komunikasi yang diterima oleh pelaksana kebijakan dimana komunikasi tersebut tidak membingungkan dan tidak ambigu.

3. Konsistensi

Perintah yang diberikan dalam pelaksanaan suatu komunikasi harus konsisten dan jelas untuk ditetapkan atau dijalankan. Perintah yang berubah-ubah dapat menimbulkan kebingungan bagi pelaksana di lapangan (13).

Ketiga indikator diatas mempengaruhi keberhasilan dari komunikasi. Untuk itu, dalam melakukan suatu komunikasi, ketiga indikator tersebut harus diperhatikan dan dijalankan dengan baik.

Disposisi/Sikap Pencapaian Akreditasi Paripurna Puskesmas

Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan oleh narasumber, peneliti berkesimpulan bahwa puskesmas Teupah Tengah yang ditunjuk untuk melakukan akreditasi selama ini secara siap dan bertanggung jawab menjalankan apa yang didisposisikan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Simeulue.

Hasil wawancara mendalam yang telah dilakukan peneliti terkait disposisi yang terjadi di Dinas Kesehatan dan Puskesmas telah dilakukan dengan baik dan dilaksanakan dengan patuh dan penuh kesiapan. Memang ada sedikit penolakan kecil yang terjadi, namun hal tersebut dikarenakan tugas dari para staf yang banyak sehingga terjadi penambahan beban kerja, hal ini yang terkadang menjadi penyebab ketidak siapan mereka menerimanya. Namun, hal tersebut dapat diatasi dengan baik karena keinginan para staf untuk meningkatkan mutu puskesmas mereka, dan juga dikarenakan pengakreditasi puskesmas merupakan suatu kewajiban yang harus dilakukan oleh puskesmas, sehingga siap tidak siap puskesmas harus melakukannya. Seperti pernyataan dari Kepala Puskesmas Teupah Tengah yang menyatakan akan selalu siap mendukung kebijakan pemerintah terkhususnya kebijakan akreditasi puskesmas yang ditujukan demi meningkatkan kualitas dari pelayanan kesehatan, walau masih banyak hal yang harus diperbaiki.

Kesiapan dan sikap positif dari para pelaksana implementasi kebijakan serta dukungan penuh terhadap implementasi tersebut kemungkinan implementasi kebijakan berjalan akan terlaksana sesuai dengan yang diharapkan cenderung lebih besar begitu juga sebaliknya. Sikap positif dari pegawai merupakan komitmen yang sangat dibutuhkan dalam pencapaian akreditasi paripurna. Dengan menjaga komitmen, setiap permasalahan yang dihadapi oleh Puskesmas, kembalikanlah ke komitmen awal dimana telah menyatakan siap bersama-sama mewujudkan pelayanan yang berkualitas. Kita berkomitmen artinya menyatakan tanggung jawab untuk bekerja dengan semangat dan integritas. Bukan hanya komitmen internal yang diperlukan, tetapi juga komitmen eksternal seperti lintas sektor dan masyarakat itu sendiri, untuk menyatakan keterlibatannya dan bersama-sama Puskesmas mewujudkan masyarakat kecamatan yang sehat.

Struktur Birokrasi Pencapaian Akreditasi Paripurna Puskesmas

Hasil yang diperoleh peneliti berdasarkan wawancara mendalam dapat disimpulkan bahwa hubungan birokrasi yang terjalin antara Dinas Kesehatan dengan Puskesmas berjalan dengan baik sesuai dengan peraturan dan ketentuan yang berlaku.

Analisis yang dilakukan terhadap hasil wawancara perihal struktur birokrasi yang terjadi didalam pelaksanaan persiapan akreditasi puskesmas di Kabupaten sejauh ini berjalan dengan baik dan semua narasumber menyatakan tidak memiliki kendala dan masalah perihal tersebut. Segala keluhan dapat disampaikan kepihak yang bersangkutan seperti halnya permasalahan kekurangan tenaga administrasi, farmasi, kesling dan laboratorium dengan baik serta mendapatkan respon yang positif. Walau demikian, hingga saat ini masih belum ada kepastian mengenai kapan dan bagaimana permasalahan tersebut dapat teratasi.

Hal ini seperti yang disampaikan oleh Kepala Puskesmas dimana menyatakan bahwa birokrasi yang terjadi antara Dinas Kesehatan dengan Puskesmas Teupah Tengah berjalan dengan baik dan sesuai ketentuan. Seperti permasalahan kekurangan tenaga ahli di Puskesmas telah disampaikan kepada pihak yang bersangkutan dan mendapatkan respon positif. Namun, respon positif tersebut tidak dapat menjawab kapan permasalahan tersebut dapat diatasi.

Keberadaan SOP terkadang juga dapat menjadi penghambat karena bersifat mengikat dalam pengimplementasian kebijakan, terutama untuk penerapan kebijakan-kebijakan baru dimana terkadang butuh cara kerja yang baru. Seperti yang disampaikan oleh George Edwards III dalam Winarno, menyatakan bahwa : *"SOP sangat mungkin dapat menjadi kendalanya bagi implementasi kebijakan baru yang membutuhkan cara-cara kerja baru dan tipe-tipe personil baru untuk melaksanakan kebijakan-kebijakan. Dengan begitu semakin besar kebijakan membutuhkan perubahan dalam cara-cara yang lazim dalam suatu organisasi, semakin besar pula probabilitas SOP yang menghambat implementasi."*

Sedangkan fragmentasi, semakin besar koordinasi yang diperlukan untuk melaksanakan kebijakan semakin berkurang kemungkinan keberhasilan program atau kebijakan. Fragmentasi merupakan penyebaran tanggung jawab suatu kebijakan kepada beberapa badan yang berbeda sehingga memerlukan koordinasi.

Struktur birokrasi yang baik dan mendukung sebuah penerapan kebijakan dalam proses implementasi akan menciptakan pelaksanaan implementasi kebijakan yang efektif. Sedangkan sebaliknya, struktur birokrasi yang salah akan bisa menghambat dan menciptakan pengimplementasian kebijakan yang tidak efektif. Oleh karena itu, pelaksana kebijakan diwajibkan untuk memahami dengan benar mengenai suatu struktur birokrasi. Pegawai Puskesmas harus bekerja mengedepankan komunikasi dan koordinasi. Kita harus hilangkan ego profesi atau ego jabatan dan tentu saling mendukung dalam melaksanakan kegiatan. Pegawai Puskesmas harus duduk bersama

menentukan dan mengidentifikasi peran lintas program dan peran lintas sektor untuk menunjang pelaksanaan kegiatan. Selain itu, juga harus ditentukan dan disepakati alur kewenangan dan alur komunikasi, kerjasama antara pengelola. Misalnya, kegiatan Kelas Ibu Hamil, co-program nya adalah Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) namun perlu diidentifikasi peran dari program lainnya dalam kegiatan tersebut, seperti Promkes bisa mengisi kelas ibu hamil dengan penyuluhan interaktif atau dari segi advokasinya, gizi bisa mengisi materi mengenai Gizi saat Ibu hamil dan seterusnya. Peran ini harus diidentifikasi, begitu pun peran dari lintas sektor perlu diidentifikasi melalui rapat lokmin lintas sektoral pertama. Hal ini bertujuan agar program yang ada di Puskesmas diketahui dan didukung oleh lintas program dan lintas sektor dengan ikut andil berpartisipasi baik secara regulasi maupun teknis di lapangan.

Selain itu budaya konsultasi, pengarahan dan pembinaan juga harus digalakkan di Puskesmas. Penanggung jawab program, Kepala Tata Usaha dan Kepala Puskesmas harus rutin memberikan arahan dan pembinaan secara periodik yang terjadwal baik melalui rapat lintas sektor, apel pagi, pendampingan di lapangan, menelaah dokumen kegiatan dan capaian kinerja. Hal ini bertujuan agar kegiatan yang ada dipantau dan pelaksana kegiatan dan pelayanan mendapatkan motivasi setelah mendapat arahan dan pembinaan dari pimpinan. Penanggung jawab program dan pimpinan mengarahkan dan membina dengan pendekatan personal agar pegawai merasa telah diapresiasi kerja keras mereka. Sebaliknya, budaya konsultasi pun harus digalakkan di Puskesmas, komunikasikan sesegera mungkin jika ada kendala atau ide inovasi dari pelaksana program/pelayanan kepada penanggung jawab program dan pimpinan agar ditindaklanjuti segera mungkin. Sering-seringlah Puskesmas melakukan program transfer knowledge misalnya dari bidan koordinator, atau bahwa dari tim IT sharing mengenai pengoperasian komputer sebagai skill dasar.

Hambatan Pencapaian Akreditasi Paripurna di Puskesmas Teupah Tengah

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pencapaian akreditasi paripurna memiliki beberapa hambatan antara lain :

1. Anggaran/Dana

Pihak puskesmas Teupah tengah menjelaskan bahwa penyediaan dana selalu terlambat dalam pencairannya untuk diberikan kepada puskesmas. Hal ini dikarenakan pihak Dinas Kesehatan menyatakan bahwa dana yang ada tidak cukup untuk membantu pihak puskesmas seperti biaya untuk melakukan kelengkapan berkas, dana untuk melengkapi sarana dan prasarana serta dana untuk memperbaiki bangunan-bangunan puskesmas yang rusak. Dana hanya tersedia untuk membiayai tim suveyor seperti

penginapan, makan dan minum serta ongkos untuk aktivitas mereka. Selain itu kurangnya informasi jumlah anggaran dan pengawasan terhadap anggaran yang ada di Dinas Kesehatan juga menjadi masalah, dimana kurangnya tindak lanjut dari pihak berwenang. Selain itu lambatnya proses pencairan dan pengurusan dana dari APBK membuat tim akreditasi malas untuk mengurunya kembali, sehingga terkadang pihak puskesmas menggunakan kas anggaran pribadi yang ada. Anggaran dana yang diberikan kepada pihak puskesmas akan cair biasanya pada saat pelaksanaan akreditasi selesai, karena ketentuan ini sudah adalah dalam perubahan APBK.

2. Sumber Daya Manusia

Berdasarkan data yang diperoleh peneliti, dapat disimpulkan bahwa untuk SDM di puskesmas masih kurang seperti tenaga farmasi, tenaga administrasi, kesehatan lingkungan, dan laboratorium yang belum memadai. Permasalahan ini telah disampaikan kepada Dinas Kesehatan dan Pemerintahan Kota dan telah mendapatkan respon positif, namun masih belum jelas kapan diselesaikan. SDM memang selalu menjadi masalah yang terus ada. Hal ini dikarenakan jumlah tenaga kesehatan yang cukup tidak sesuai klasifikasi pendidikan berdasarkan pekerjaannya. Pihak puskesmas hanya mengandalkan 1 pendidikan saja, misalnya hanya mengandalkan perawat saja yang bekerja di lain bidang dan tidak berdasarkan posisinya, yang menyebabkan SDM tidak sesuai dengan Permenkes 75 tahun 2014 dan menjadi hambatan dalam akreditasi Puskesmas.

3. Sarana dan Prasarana

Fasilitas sarana dan prasarana pelayanan kesehatan yang ada di puskesmas Teupah Tengah pada umumnya telah memenuhi standar dan ketentuan sesuai dengan peraturan yang ada. Namun masih ditemukan beberapa permasalahan seperti keterbatasan lahan. Pada puskesmas, juga masih ditemukan kekurangan komputer, printer dan beberapa alat lain sehingga menjadi penghambat dalam bekerja. Puskesmas sendiri harus memberdayakan laptop pribadi pegawainya agar tidak terjadi hambatan dalam bekerja.

4. Koordinasi (Struktur Birokrasi)

Hubungan birokrasi yang terjalin antara Dinas Kesehatan dengan Puskesmas berjalan dengan baik sesuai dengan peraturan dan ketentuan yang berlaku. Namun fakta yang terjadi dilapangan berbeda dimana, masih adanya kebiasaan berkumpul dan bergosip disaat bekerja baik dalam pembelajaran maupun dalam pelayanan, ditambah lagi kebanyakan staf kurang membaca dan memahami semua tugas yang diberikan dalam pelaksanaan akreditasi

puskesmas, sehingga proses akreditasi paripurna tidak tercapai dan terkendala. Disisi lain kurang kompaknya tim akreditasi dan pihak puskesmas karena terkadang pihak puskesmas terlalu memaksakan kehendak pribadi dari pada mementingkan pelayanan masyarakat dan orang banyak menyebabkan masalah komunikasi menjadi terhambat dan proses akreditasi paripurna menjadi terhambat.

KESIMPULAN

Kesimpulan dalam penelitian ini masih terdapat keterlambatan Anggaran yang dicairkan untuk pihak puskesmas yang melakukan akreditasi, masih terdapat sumber daya manusia yang belum memadai, masih belum lengkapnya sarana dan prasarana, komunikasi terlaksana dengan baik dan struktur birokrasi dan disposisi belum terlaksana dengan baik. Diharapkan Kepala Dinas Kesehatan wajib untuk mendukung, memotivasi serta memperlancar proses pencapaian akreditasi paripurna puskesmas. Perlu evaluasi dan monitoring dari pihak Dinas Kesehatan ke puskesmas yang sudah terakreditasi, agar mutu pelayanan kesehatan yang diberikan kepada masyarakat secara sistematis akan meningkat dan berkualitas.

DAFTAR PUSTAKA

- Menteri Kesehatan RI. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan. Jakarta: Kemeterian Kesehatan Republik Indonesia; 2009.
- Wicaksono M. Analisis Kesiapan Dinas Kesehatan Kota Binjai dalam Implementasi Akreditasi Puskesmas. Medan: Universitas Sumatera Utara; 2016.
- Menteri Kesehatan RI. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2016 Tentang Pedoman Manajemen Puskesmas Dengan. Jakarta: Kemeterian Kesehatan Republik Indonesia; 2016.
- Peraturan Presiden. Pepres RI No. 72 Tahun 2012 Tentang SKN. Jakarta; 2012.
- Dirjen BUK. Pedoman Pendampingan Akreditasi Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama. 2015.
- Menteri Kesehatan RI. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat. 2014. 2014;1-24.
- Permenkes. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 46 Tahun 2015 Tentang Akreditasi Puskesmas, Klinik Pratama, Tempat Praktik Mandiri Dokter, dan Prakter Mandiri Dokter Gigi. Kemenkes. 2015;33:3-8.
- Dirjen BUK. Standar Akreditasi Puskesmas. Jakarta: Direktorat Jendral Bina Upaya Kesehatan; 2014. 1-144 p.
- Idris I. Analisis Pelaksanaan Puskesmas Dalam Implementasi Akreditasi di

- Kota Lhoksumawe. Medan: Skripsi Universitas Sumatera Utara; 2015.
- Notoatmodjo S. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2014.
- Creswell JW. Research Design Pendekatan Metode Kualitatif Kuantitatif dan Campuran. Yogyakarta: Pustaka Pelajar; 2012.
- Kuswenda D. Dasar Hukum Pengertian Akreditasi Maksud dan Tujuan Akreditasi Proses Akreditasi. Jakarta: Direktorat Jendral Bina Upaya Kesehatan; 2016.
- Agustino L. Dasar – Dasar Kebijakan Publik. Bandung: Alfabeta; 2006.