

KESIAPAN REAKREDITASI TAHUN 2020 PADA KELOMPOK ADMINISTRASI DAN MANAJEMEN DI PUSKESMAS BAKARANGAN

Erikawati ¹, Yeni Riza ², Septi Anggraeni ³

¹Program Studi Kesehatan Masyarakat, 13201, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Islam Kalimantan Muhammad Arsyad Al Banjari Banjarmasin, NPM18070028

² Program Studi Kesehatan Masyarakat, 13201, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Islam Kalimantan Muhammad Arsyad Al Banjari Banjarmasin, NIDN1025078601

³ Program Studi Kesehatan Masyarakat, 13201, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Islam Kalimantan Muhammad Arsyad Al Banjari Banjarmasin, NIDN1122028802

Email: erikafkm@gmail.com

ABSTRAK

Dalam upaya peningkatan mutu pelayanan, Puskesmas wajib diakreditasi secara berkala paling sedikit tiga tahun sekali. Puskesmas Bakarangan merupakan Puskesmas dengan peringkat akreditasi Madya. Dalam pelaksanaan akreditasi Puskesmas banyak hal yang harus dipersiapkan, salah satu persyaratan pentingnya adalah dokumen. Penelitian bertujuan mengetahui gambaran kesiapan reakreditasi tahun 2020 pada kelompok administrasi dan manajemen di Puskesmas Bakarangan. Metode penelitian kualitatif. Informan dalam penelitian ini terdiri Kepala Puskesmas, bendahara puskesmas, koordinator administrasi dan manajemen dan pelaksana administrasi manajemen. Hasil penelitian didapat kesiapan input akreditasi pada pemilihan tim akreditasi tidak sesuai dengan latar belakang pendidikan, pencairan dana akreditasi yang lambat menyebabkan kurang optimalnya kegiatan pelaksanaan akreditasi dan dalam persiapan proses akreditasi tidak membentuk tim khusus sehingga persiapan proses akreditasi kurang maksimal disebabkan pelaksanaan ini harus menunggu waktu jam pelayanan selesai. Bagi Puskesmas dapat membuat tim khusus dimana tim tersebut berfokus pada pelaksanaan akreditasi sehingga dapat mencapai penilaian akreditasi yang diinginkan

Kata kunci : Akreditasi, administrasi manajemen

ABSTRACT

In an effort to improve service quality, Public health center must be accredited periodically at least once every three years. Public health center of Bakarangan is a Public health center with an Intermediate accreditation rating. In implementing Public health center accreditation, many things must be prepared, one of the important requirements is a document. The study aims to determine the 2020 readiness for re-accreditation in the administration and management group at the Public health center of Bakarangan. Qualitative research methods. The informants in this study consisted of the head of the Public health center, the treasurer of the Public health center, the administrative and management coordinator and management administration executives. The results showed that the readiness of accreditation input in the selection of the accreditation team was not in accordance with the educational background, the slow disbursement of accreditation funds caused less optimal activities for the implementation of accreditation and the preparation for the accreditation process did not form a special team so that the preparation for the accreditation process was not optimal because this implementation had to wait for hours. service is complete. Public health center can create a special team where the team focuses on implementing accreditation so that it can achieve the desired accreditation assessment

Keywords: accreditation, management administration

PENDAHULUAN

Salah satu unsur penting dan sangat vital yang menentukan keberhasilan akreditasi FKTP adalah bagaimana mengatur sistem pedokumentasian dokumen. Pengaturan sistem dokumentasi dalam satu dalam proses implementasi akreditasi FKTP dianggap penting karena dokumen merupakan acuan kerja, bukti pelaksanaan dan penerapan kebijakan, program dan kegiatan,serta bagian dari salah satu persyaratan Akreditasi FKTP. Dengan adanya sistem dokumentasi yang baik dalam suatu institusi/organisasi diharapkan fungsi-fungsi setiap personil maupun bagian-bagian dari organisasi dapat berjalan sesuai dengan perencanaan bersama dalam upaya mewujudkan kinerja yang optimal (Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan Direktorat Mutu Dan Akreditasi Pelayanan Kesehatan Tahun 2017).

Akreditasi puskesmas adalah proses penilaian eksternal oleh Komisioner Akreditasi terhadap puskesmas apakah sesuai dengan standar akreditasi puskesmas yang ditetapkan bertujuan menilai sistem mutu dan sistem pelayanan di puskesmas/fasilitas pelayanan kesehatan primer, untuk membina puskesmas/fasilitas pelayanan kesehatan primer dalam upaya untuk berkelanjutan memperbaiki sistem pelayanan dan kinerja yang berfokus pada kebutuhan masyarakat, keselamatan, dan manajemen risiko, pelayanan kesehatan primer, yang meliputi peningkatan, pencegahan, pengobatan, maupun pemulihan (Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan Direktorat Mutu Dan Akreditasi Pelayanan Kesehatan Tahun 2017).

Akreditasi adalah pengakuan terhadap Puskesmas yang diberikan oleh lembaga independen penyelenggara akreditasi yang ditetapkan oleh Menteri setelah dinilai bahwa Puskesmas telah memenuhi standar pelayanan Puskesmas yang telah ditetapkan oleh Menteri untuk meningkatkan mutu pelayanan puskesmas secara berkesinambungan (Permenkes Nomor 27 tahun 2019).

Dalam upaya peningkatan mutu pelayanan, Puskesmas wajib diakreditasi secara berkala paling sedikit tiga tahun sekali. Manfaat akreditasi Puskesmas bagi Puskesmas itu sendiri yaitu, memberikan keunggulan kompetitif, memperkuat kepercayaan masyarakat terhadap Puskesmas, menjamin diselenggarakannya pelayanan kesehatan primer kepada pasien dan masyarakat, meningkatkan pendidikan pada petugas Puskesmas untuk memberikan pelayanan terbaik bagi masyarakat, meningkatkan pengelolaan risiko baik pada pelayanan pasien dan penyelenggaraan upaya Puskesmas kepada masyarakat, membangun dan meningkatkan kerja tim antar petugas; meningkatkan reliabilitas dalam pelayanan, ketertiban pendokumentasian; dan konsistensi dalam bekerja, meningkatkan keamanan dalam bekerja (Kamasti, 2016).

Menurut PMK No.46 Tahun 2015, Akreditasi puskesmas menilai 3 kelompok pelayanan yaitu kelompok administrasi manajemen, kepemimpinan dan manajemen puskesmas dan kelompok upaya kesehatan masyarakat (UKM). Sistem dokumentasi yang baik dalam suatu Puskesmas diharapkan dapat membuat fungsi setiap bagian dari organisasi dapat berjalan sesuai dengan perencanaan untuk mewujudkan kinerja yang optimal. Maka dari itu persiapan pembuatan dokumen perlu diperhatikan dari segi unsur manajemen 5M (Man, Money, Method, Material, Machine) (Kamasti, 2016).

Puskesmas Bakarangan merupakan Puskesmas dengan peringkat akreditasi Madya. Dalam pelaksanaan akreditasi Puskesmas banyak hal yang harus dipersiapkan, salah satu persyaratan pentingnya adalah dokumen. Dokumen merupakan bukti pelaksanaan, acuan kerja, program dan kegiatan, penerapan kebijakan. Kesiapan dari puskesmas untuk dapat melaksanakan pelayanan berdasarkan standar akreditasi yang ada merupakan hal yang sangat penting. Dari standar kelulusan diatas membuktikan bahwa pada kelompok kerja administrasi manajemen penting didalam pelaksanaan akreditasi puskesmas.

Pelayanan kesehatan di Puskesmas merupakan suatu sistem yang terdiri dari berbagai komponen yang saling terkait, saling tergantung dan saling mempengaruhi satu dengan yang lainnya sehingga perlu dianalisis dari seluruh sistem meliputi input: sumber daya manusia (*man*), alat atau mesin (*machines*), bahan (*material*), dana (*money*) dan prosedur (*method*) kemudian proses meliputi aspek perencanaan, implementasi dokumentasi yang telah disusun serta monitoring dan evaluasi (Rofita, 2017).

METODE

Penelitian deskriptif dengan metode kualitatif adalah penelitian yang bermaksud untuk memahami fenomena tentang apa yang dialami subjek penelitian misalnya perilaku, persepsi, motivasi, tindakan, dll., secara holistik dengan cara deskripsi dalam bentuk kata-kata dan bahasa, pada suatu konteks khusus yang alamiah dan dengan memanfaatkan berbagai metode alamiah (Moleong, 2012).

Informan dalam penelitian ini terdiri dari informan utama adalah Kepala Puskesmas sebanyak 1 orang dan Informan Triangulasi adalah bendahara puskesmas 1 orang dan koordinator administrasi dan manajemen sebanyak 1 orang dan pelaksana administrasi manajemen sebanyak 3 orang. Tahap analisis data dalam penelitian ini adalah sebagai berikut yaitu pengumpulan data, menelaah data, reduksi data, penyajian data, pengambilan simpulan sedangkan untuk memperoleh data yang nilai keabsahannya mempunyai validitas maka peneliti melakukan triangulasi adalah teknik pemeriksaan keabsahan data yang memanfaatkan suatu yang lain, di luar itu untuk keperluan pengecekan atau suatu pembandingan terhadap data itu.

HASIL PENELITIAN

Kesiapan input akreditasi yaitu aspek *man*, *money*, *material*, *machines* dan *method* kelompok administrasi dan manajemen di Puskesmas Bakarangan

Dari hasil wawancara yang dilakukan mengenai kesiapan input akreditasi yaitu aspek *man*, *money*, *material*, *machines* dan *method* kelompok administrasi dan manajemen di Puskesmas Bakarangan. Hal tersebut dapat dilihat dari hasil wawancara yang dilakukan kepada informan 1 menyatakan bahwa :

... untuk kesiapan akreditasi pada pemilihan anggota berdasarkan dengan kemampuan masing-masing anggota akreditasi bukan dari tingkat pendidikan karena rata-rata kami ini fungsional, untuk dana kami mendapatkan dari DAK dinas kesehatan yang mana, dana itu diberikan setiap pertengahan tahun, untuk alat tulis dan laptop mereka masing-masing mempunyai, prasarana di

puskesmas Bakarang mendukung dalam akreditasi, kemudian untuk operasional mereka menggunakan laptop punya sendiri dan kami menyediakan kalau memang mau menggunakan, untuk buku pedoman akreditasi puskesmas kami menggunakan pedoman dari dinas kesehatan (Informan 1, Kepala Puskesmas)

Dari hasil wawancara pada informan 1 didapat hasil bahwa kesiapan input akreditasi dalam pemilihan anggota sesuai dengan kemampuan, dana dari DAK, prasana mendukung, tersedia ATK dan laptop serta pedoman akreditasi disediakan oleh dinas kesehatan

Hasil wawancara diatas didukung oleh informan 2 yang menyatakan bahwa :

...untuk tim reeakreditasi yang akan datang sebenarnya masih memakai panitianya kemarin, tetapi karena manajemen ini banyak sekali dokumen-dokumen yang harus dipenuhi jadi ada beberapa penambahan personel di tim manajemen jadi..ya kepanitiaannya dirombak di-rolling, kepanitiaan ini secara basic bukan merupakan orang-orang manajemen ada yang dari perawat, perawat Gigi, jadi ya sambil belajar lah untuk memenuhi apa-apa saja yang diperlukan untuk memenuhi dokumen manajemen, Selain sebagai fungsional perawat keseharian tetapi sebagai memenuhi dokumen manajemen tadi, syarat untuk menjadi tim bukan dilihat dari tingkat pendidikan tetapi kemampuan setiap orang beda-beda meskipun pendidikannya sama misalkan sama-sama D3 Keperawatan kemampuannya bisa saja berbeda terutama di dalam manajemen, Jadi intinya dilihat dari kemampuan bukan dari basicnya, untuk akreditasi ini tahun sebelum-sebelumnya ada anggaran khusus untuk akreditasi tetapi di tahun 2020 ini sudah tidak ada lagi anggarannya, anggaran akreditasi hanya ada di Dinas Kesehatan, dana tersebut dapat berupa dana makan minnum, ATK sudah ada lengkap meskipun tidak terlalu banyak anggarannya tapi Lumayanlah...Kalau untuk mandiri saya rasa pasti menggunakan dana Mandiri karena tidak mungkin anggaran itu langsung turun. misalnya anggarannya turunnya di tengah-tengah tahun sementara dokumen akreditasi sudah disusun awal-awal tahun otomatis pasti mengeluarkan dana dari dana sendiri karena kan sudah kebersamaan itu membuat kita itu menjadi lebih tenang aja ikhlas...kalau dananya belum turun untuk pembelian ATK biasanya dananya itu sistem patungan...Karena untuk kebutuhan Puskesmas juga mau aja untuk patungan sementara Nanti kalau sudah ada dananya turun. baru dikembalikan dana tersebut, untuk alat-alat sendiri dari laptop.. kalau untuk laptop rata-rata kawan-kawan sudah punya masing-masing tidak terlalu sulit. kalau kalau laptop dari Puskesmas Ada juga bukan kendala itu jadi untuk pedoman akreditasi biasanya tempat bimbingan akreditasi dari dinas kesehatan untuk bahan-bahannya biasanya dinas juga mengagendakan baik berupa file kita tinggal print sendiri dan mengenai peraturan peraturan mengenai Permenkes ada juga dari dinas rata-rata tapi tidak menutup kemungkinan kita untuk mencari mencari informasi kan sekarang zaman digital kemungkinan alurnya dari dinas kita mencari sendiri harus bisa menggali masalah-masalah dari Puskesmas kita sendiri (Informan 2, Bendahara)

Dari hasil wawancara pada informan 2 didapat hasil bahwa kesiapan input akreditasi dalam pemilihan anggota sesuai dengan kemampuan masing-masing, dana dari dinas kesehatan, prasana tersedia, tersedia ATK serta laptop serta pedoman akreditasi dari Dinas kesehatan

Hasil wawancara yang dilakukan pada informan 3 (koordinator dan administrasi manajemen) menyatakan bahwa :

Tidak ada persyaratan khusus administrasi untuk anggota tim...kami memakai tenaga yang ada disesuaikan dengan kemampuan sumber dana dari proses reeakreditasi ini sendiri, dana Dak kami pakai untuk semua kegiatan makan minum ATK tapi karena dananya itu setahun dua kali jadi ada kekosongan dana ini tidak cepat turunnya sehingga dari Puskesmas menggunakan dana mandiri, dana talangan untuk memenuhi kebutuhan..nanti setelah dana itu turun, barulah dana itu diganti, tidak ada keberatan...untuk pedomannya dari dinas kesehatan disinilah tinggal melaksanakan (Informan 3, koordinator dan administrasi manajemen)

Dari hasil wawancara pada informan 3 didapat hasil bahwa kesiapan input akreditasi dalam pemilihan anggota tidak ada persyaratan khusus disesuaikan dengan kemampuan masing-masing, dana berasal dari DAK, prasana mendukung, tersedia ATK dan laptop serta pedoman disediakan oleh dinas kesehatan

Hasil wawancara yang dilakukan pada informan 4 (pelaksana administrasi manajemen) menyatakan bahwa :

Saat ini sedang proses reeakreditasi tentunya masih memakai akreditasi yang dulu tapi karena ada perubahan dan ada perbaikan ada dokumen-dokumen yang harus diselesaikan, akreditasi yang sekarang harus ada di tambah tenaga kesehatan yang lainnya ada pergantian ada penambahan ada rolling..Karena kami tenaga fungsional, misalkan fungsional perawat ada yang bidan ada yang dokter, untuk penyusunan yaitu itu berdasarkan kemampuan masing-masing individu masing-masing, dana dianggarkan dari dinas kesehatan, biasanya dana tersebut berupa dana makan minum, ATK dan pengadaan tetapi anggaran itu tidak langsung turun diawal tahun tetapi pada saat awal tahun kita mengeluarkan uang dulu memakai uang dulu bersama-

sama dengan teman-teman atau patungan, tidak ada masalah sih dan tidak keberatan, jadi semua kebutuhan itu bisa terpenuhi, untuk alat tulisnya akan memberikan masing-masing untuk alat-alat yang kami pakai masing-masing tim menyediakan laptop masing-masing, tetapi tetap disediakan dari Puskesmas walaupun itu merupakan punya masing-masing, pedoman untuk akreditasi ini misalnya Kalau di Dinas Kesehatan biasanya memberi acuan mana mana yang harus kami kerjakan tapi untuk melengkapi supaya bagus kami itu mencari secara online masing-masing. Jadi tidak terpaku hanya pada Dinas Kesehatan saja (Informan 4, pelaksana administrasi manajemen)

Dari hasil wawancara pada informan 4 didapat hasil bahwa kesiapan input akreditasi dalam pemilihan tenaga disesuaikan dengan kemampuan, dana berasal pengajuan dari dinas kesehatan, prasana mendukung, tersedia ATK dan laptop serta pedoman disediakan oleh dinas kesehatan

Hasil wawancara yang dilakukan pada informan 5 (pelaksana administrasi manajemen) menyatakan bahwa :

....susunan kepanitiaan tetap tidak ada perubahan, tapi kalau penambahan ada dari beberapa literasi kalau untuk di administrasi tidak ada khusus karena kan kita di Puskesmas Bakarangan tidak ada tenaga administrasi yang ada hanya tenaga fungsional aja, pembentukan tim sendiri, tidak ada syarat khusus tetapi karena tidak ada tenaga urusan birokrasi jadi kita pegawai langsung fungsional kita Arahkan masuk ke tim administrasi Kita sesuaikan dengan kemampuan masing-masing per orangnya. kalau ada yang sanggup kita ada saya masuk ke dalam tim dengan tidak mengganggu pelayanan karena pelayanan Puskesmas ini pada pagi hari dan selanjutnya persiapan reakreditasi setiap hari setelah istirahat baru kita melakukan kegiatan tersebut, persiapan akreditasi ini ada dananya Cuma tidak sesuai jadwal turunnya, sementara menunggu kita menggunakan dana mandiri dari masing-masing individu menggunakan dana mandiri, setelah danan turun baru diganti oleh puskesmas. Untuk ATK sudah dipenuhi oeh puskesmas untuk penggunaan semua dokumen, kalau laptop ada beberapa laptop untuk masih-masih masing-masing anggota tim rata-rata punya laptop jadi masing-masing membawa laptop masing-masing menggunakan laptop pribadi supaya mempercepat proses pengerjaan. Kalau untuk pedoman akreditasi kita sudah disediakan dari dinas kesehatan tapi sebagian menjadi pedoman itu di internet (Informan 5, pelaksana administrasi manajemen)

Dari hasil wawancara pada informan 5 didapat hasil bahwa kesiapan input akreditasi dalam pemilihan tenaga disesuaikan dengan kemampuan, dana berasal dana dinas kesehatan, ATK dan laptop telah disediakan puskesmas serta pedoman akreditasi disediakan oleh dinas kesehatan

Hasil wawancara yang dilakukan pada informan 6 (pelaksana administrasi manajemen) menyatakan bahwa :

Akreditasi sebenarnya untuk Timnya tidak sesuai karena banyak dari fungsional. yang tadi dari perawat perawat gigi dan tenaga medis lainnya dilihat dari tenaga kemampuan..sementara ini tidak ada yang pendidikan manajemen administrasi, contoh kami melihat dari kemampuan dari tenaga yang dilihat dari kebiasaannya dalam masuk dalam tim manajemen berdasarkan latar belakang tapi dilihat dari kemampuan. Saat ini dana akreditasi langsung dari Dinas Kesehatan hanya aplikasinya dana tersebut tidak awal tahun dikeluarkan sehingga dana yang digunakan merupakan patungan dari teman-teman, Kalau dana sudah di keluar dari dinas kami kembalikan ke teman. Untuk pelaksanaan sementara ini kami habis pelayanan jam layanan sampai jam 11.00 istirahat nanti mulainya sekitar jam 11.30 sampai jam 14 30 dan itu temen-temen istirahat, persiapan ini tidak mengganggu jadwal pelayan yang ada, untuk pengadaan rata-rata mereka sudah mau punya laptop masing-masing. Untuk buku pedoman tadi sudah disediakan Dinas Kesehatan bila dalam persiapan kurang detail maka Kami lihat di internet. Untuk perencanaan sesuai dengan rentra sedangkan monitoring biasanya 3 bulan sekali. Apa kekurangan dari dokumen-dokumen yang ada yang bicarakan untuk melengkapi dokumen yang ada tiap kali ada panduan dari dinas kesehatan untuk memberikan arahan dari kepala Puskesmas (Informan 6, pelaksana administrasi manajemen)

Dari hasil wawancara pada informan 6 didapat hasil bahwa kesiapan input akreditasi dalam pemilihan tenaga disesuaikan dengan kemampuan masing-masing, dana berasal dana dinas kesehatan, ATK dan laptop telah disediakan puskesmas serta pedoman akreditasi disediakan oleh dinas kesehatan dan internet

Dari hasil wawancara pada informan 1, 2, 3, 4, 5 dan 6 dapat disimpulkan bahwa kesiapan input akreditasi dalam pemilihan tenaga disesuaikan dengan kemampuan, dana akreditasi berasal dari pengajuan ke dinas kesehatan, prasana mendukung, tersedia ATK dan laptop serta pedoman disediakan oleh dinas kesehatan **Kesiapan proses akreditasi meliputi proses perencanaan, implementasi, monitoring dan evaluasi pada kelompok administrasi dan manajemen di Puskesmas Bakarangan**

Dari hasil wawancara yang dilakukan mengenai kesiapan proses akreditasi meliputi proses perencanaan, implementasi, monitoring dan evaluasi pada kelompok administrasi dan manajemen di Puskesmas Bakarangan. Hal tersebut dapat dilihat dari hasil wawancara yang dilakukan kepada informan 1 menyatakan bahwa :

Rencana kegiatan ini kita sudah punya pedoman di awal Kemudian untuk ada evaluasi kita lakukan setelah dilakukan pelayanan. Cara melakukan evaluasi berdasarkan kegiatan-kegiatan

harian ataupun berdasarkan masalah yang timbul, evaluasi monitoringnya dapat dilakukan 1 bulan sekali atau di setiap ada masalah ada di langsung evaluasi, rapat dilakukan oleh pengendali mutu kemudia kita share ke teman-teman kita punya kelemahan di sini baru kita lakukan bersama-sama. kita awasi bersama-sama ada beberapa hal yang harus kita perbaiki, harapannya setelah akreditasi. (Informan 1, Kepala Puskesmas)

Dari hasil wawancara pada informan 1 didapat hasil bahwa kesiapan proses akreditasi rencana kegiatan evaluasi monitoringnya dapat dilakukan 1 bulan sekali atau di setiap ada masalah ada di langsung evaluasi, Hasil wawancara diatas didukung oleh informan 2 yang menyatakan bahwa :

Penyelesaian dokumen-dokumen itu biasanya setelah jam pelayanan itu selesai, istirahat sebentar bisa sholat makan sekitar jam satu jam dua jam tiga bisa melaksanakan atau menyelesaikan dokumen akreditasi, pelaksanaan dan perencanaan tahun diawal dan diakhir tahun biasanya dilaksanakan 3 bulan sekali dan diakhir evaluasi rencana sebelumnya dan monitoring dilakukan per 3 bulan sekali atau 4 kali dalam 1 tahun (Informan 2, Bendahara)

Dari hasil wawancara pada informan 2 didapat hasil bahwa kesiapan proses akreditasi dengan rencana strategis yang sudah disusun, dilaksanakan saat jam pelayanan selesai dan monitoring serta evaluasi dilakukan 3 bulan sekali

Hasil wawancara yang dilakukan pada informan 3 (koordinator dan administrasi manajemen) menyatakan bahwa :

Rencana persiapan reakreditasi disusun berdasarkan dari penyelesaian masalah sebelumnya, pelaksanaan kegiatan dilakukans setelah jam pelayanan, evaluasi dilakukan dengan melihat kekurangan dalam kemudian kita lihat saja rencana kita untuk memperbaiki yang kekurangan dengan melihat dokumen sebelumnya, evaluasi dilakukan per 3 bulan (Informan 3, koordinator dan administrasi manajemen)

Dari hasil wawancara pada informan 3 didapat hasil bahwa kesiapan proses reakreditasi dilakukan dengan mempersiapkan akreditasi berdasarkan penyelesaian masalah sebelumnya, pelaksanaan dilakukan setelah jam pelayanan dan monitoring dan evaluasi dilakukan per 3 bulan

Hasil wawancara yang dilakukan pada informan 4 (pelaksana adiministrasi manajemen) menyatakan bahwa :

...rencananya strategis nanti di akhir tahun, pengendali mutu yang mereka melakukan evaluasi berdasarkan kegiatan kegiatan harian ataupun berdasarkan dari temuan pelaksanaan persiapan akreditasi, kami ini setiap satu bulan sekali melakukan monitoring penanganan area yang belum dilakukan evaluasinya ya kami ini setiap 3 bulan sekali, dengan tim penjamin mutu (Informan 4, pelaksana adiministrasi manajemen)

Dari hasil wawancara pada informan 4 didapat hasil bahwa persiapan akreditasi dibuat rencana strategi, dilaksanakan monitoring dan evaluasi setiap 3 bulan sekali

Hasil wawancara yang dilakukan pada informan 5 (pelaksana adiministrasi manajemen) menyatakan bahwa :

Proses akreditasi untuk perencanaan akreditasi ini sebetulnya sudah ada dalam renstra...Alhamdulillah kita sudah menyusun tepat pada saat akreditasi kita sudah terpenuhi jadi perencanaan sudah direncanakan cara kita memantau itu kita adakan evaluasi dan monitoring pelaksanaan evaluasi nanti kita akan lakukan. (Informan 5, pelaksana adiministrasi manajemen)

Dari hasil wawancara pada informan 5 didapat hasil bahwa persiapan akreditasi dibuat rencana strategi, dilaksanakan monitoring dan evaluasi

Hasil wawancara yang dilakukan pada informan 6 (pelaksana adiministrasi manajemen) menyatakan bahwa :

Perencanaan akreditasi sesuai dengan renstra dan monitoring biasanya 3 bulan sekali. Apa kekurangan dari dokumen-dokumen yang ada itu bicarakan, untuk dilengkapi dokumen yang ada dan bila terdapat kesulitan meminta arahan dari kepala Puskesmas (Informan 5, pelaksana adiministrasi manajemen)

Dari hasil wawancara pada informan 6 didapat hasil bahwa persiapan akreditasi dibuat dari rencana strategi, dilaksanakan monitoring dan evaluasi setiap 3 bulan sekali

Dari hasil wawancara pada informan 1, 2, 3, 4, 5 dan 6 dapat disimpulkan bahwa kesiapan proses reakreditasi dilakukan dengan menyusun rencana strategis, kegiatan persiapan dilaksanakan saat jam pelayanan selesai dan monitoring serta evaluasi dilakukan 3 bulan sekali

PEMBAHASAN

Kesiapan input akreditasi yaitu aspek *man, money, material, machines* dan *method* kelompok administrasi dan manajemen di Puskesmas Bakarangan

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa kesiapan input akreditasi dalam pemilihan tenaga disesuaikan dengan kemampuan, dana akreditasi berasal dari pengajuan ke dinas kesehatan, prasarana mendukung, tersedia ATK dan laptop serta pedoman disediakan oleh dinas kesehatan.

Berdasarkan hasil penelitian dari Sulistinah (2017) didapat pada aspek man (sumber daya manusia) yaitu penggalangan komitmen mulai tim pendamping akreditasi dinas kesehatan kabupaten Jember, informan dari

Puskesmas Jelbuk, dan lintas sektor semua sudah berkomitmen untuk meningkatkan mutu pelayanan di Puskesmas Jelbuk. Hambatannya adalah masih banyak karyawan yang harus mempunyai tugas pokok dan fungsi rangkap karena keterbatasan jumlah tenaga yang ada sehingga banyak yang tugas rangkap, aspek money (pendanaan) sudah ada anggaran dari APBN (Anggaran Pendapatan Belanja Negara), BOK (Bantuan Operasional Kesehatan), dan JKN (Jaminan Kesehatan Nasional) tapi belum mencukupi semua pembiayaan kegiatan ada tahun 2016 adanya hambatan dalam alokasi anggaran dikarenakan teknis dan perubahan kebijakan di Dinas Kesehatan atau Pemerintah Daerah sehingga kegiatan pada waktu itu tidak ada dana dari Bantuan Operasional Kesehatan sehingga didalam melakukan kegiatan ikut kegiatan dan koordinasi dengan desa atau kecamatan, hambatannya karena keterlambatan penggunaan dana terkait dengan kebijakan pemerintah daerah, belum ada transparansi di puskesmas kepada seluruh karyawan tentang anggaran di puskesmas. Aspek material (bahan) sudah cukup Aspek machines (mesin atau alat) telah mencukupi. Aspek method (prosedur) telah memenuhi syarat karena telah tersedia buku pedoman. Hambatan yang ada yaitu buku pedoman yang digunakan masih keterbatasan jumlahnya.

Kesiapan proses akreditasi meliputi proses perencanaan, implementasi, monitoring dan evaluasi pada kelompok administrasi dan manajemen di Puskesmas Bakarangan

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa kesiapan proses reakreditasi dilakukan dengan menyusun rencana strategis, kegiatan persiapan dilaksanakan saat jam pelayanan selesai dan monitoring serta evaluasi dilakukan 3 bulan sekali.

Hasil penelitian Rofita (2017) didapat proses akreditasi pada aspek perencanaan saat lokakarya puskesmas telah memenuhi syarat sedangkan pelatihan, pelaksanaan self assessment dan pembahasan self assessment masih tidak memenuhi syarat, kemudian untuk penyiapan dokumen masih tergolong pada kategori cukup lengkap, aspek implementasi dokumen yang telah tersusun masih belum dilaksanakan di Puskesmas Senduri, aspek monitoring menunjukkan masih belum dilaksanakan monitoring oleh tim pendampingan akreditasi dan untuk evaluasi yaitu penilaian pra sertifikasi masih belum dilaksanakan.

Pentingnya pelaksanaan dokumentasi yang baik dapat menjadikan pelayanan kesehatan lebih efektif dan efisien. Dokumentasi merupakan suatu catatan yang asli yang dapat dijadikan bukti hukum, jika suatu saat ditemukan masalah yang berhubungan dengan kejadian yang terdapat dalam catatan tersebut. Bukti pencatatan dan pelaporan di puskesmas berguna untuk kepentingan dalam memberikan pelayanan kesehatan dengan dasar komunikasi yang akurat dan lengkap secara tertulis. (Hutahaean, 2010).

PENUTUP

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan maka dapat disimpulkan sebagai berikut: Kesiapan input akreditasi pada pemilihan tim akreditasi tidak sesuai dengan latar belakang pendidikan, pencairan dana akreditasi yang lambat menyebabkan kurang optimalnya kegiatan pelaksanaan akreditasi dan Dalam persiapan proses akreditasi tidak membentuk tim khusus sehingga persiapan proses akreditasi kurang maksimal disebabkan pelaksanaan ini harus menunggu waktu jam pelayanan selesai

Disarankan Bagi Puskesmas diharapkan membuat tim khusus dimana tim tersebut berfokus pada pelaksanaan akreditasi sehingga dapat mencapai penilaian akreditasi yang diinginkan. Bagi Dinas Kesehatan diharapkan optimalisasi dalam persiapan dan pelaksanaan penyusunan pedoman akreditasi dengan pendampingan monitoring dan evaluasi secara berkala. Bagi Peneliti Selanjutnya diharapkan dapat melakukan penelitian dengan menggunakan *mix method* antara kualitatif dan kuantitatif judul mengenai kesiapan puskesmas dalam melakukan akreditasi

REFERENSI

- Direktorat Jenderal Bina Upaya Kesehatan Dasar. 2015. *Standart Akreditasi Puskesmas*. Jakarta: Direktorat Jenderal Bina Upaya Kesehatan Dasar
- Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan Direktorat Mutu Dan Akreditasi Pelayanan Kesehatan Tahun 2017. *Pedoman Penyusunan Dokumen Akreditasi Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP)*. Jakarta Kementerian Kesehatan Ri. 2017
- Hutahaean. 2010. *Konsep dan dokumentasi keperawatan*. Jakarta: Trans Info Media
- Kamasti. 2016. *Persiapan Dokumen Akreditasi Puskesmas 2015 Terkait Kelengkapan Dan Kerahasiaan Rekam Medis Di Puskesmas Nanggulan Kulon Progo*. Yogyakarta : Universitas Gadjah Mada.
- Kemendes, 2016. Direktorat Mutu dan Akreditasi Pelayanan Kesehatan. (<http://www.yankes.kemkes.go.id/read-direktorat-mutu-dan-akreditasi-pelayanan-kesehatan-778.html>) (Diakses 21 Maret 2020)
- Moleong. L. J. 2012. *Metode Penelitian Kualitatif*. Edisi revisi. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomer 46 Tahun 2015 Tentang Akreditasi Puskesmas, Klinik Pratama, Tempat Praktik Mandiri Dokter, Dan TempATK praktik Mandiri Dokter Gigi. Jakarta.
- Permenkes Nomor 27 tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat Dengan Rahmat Tuhan Yang Maha Esa Menteri Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta

- Rofita, Amelia. 2017. *Gambaran kesiapan akreditasi tahun 2017 pada kelompok administrasi dan manajemen di Puskesmas Senduro Kabupaten Lumajang*. Skripsi. Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Jember
- Sulistinah, Agus. 2017. *Kajian Kesiapan Dokumen Akreditasi Kelompok Kerja Administrasi Manajemen di UPT Puskesmas Jelbuk Dinas Kesehatan Kabupaten Jember*. e-Jurnal Pustaka Kesehatan, vol. 5, (no.3), september, 2017