

ANALISIS IMPLEMENTASI KEBIJAKAN STANDAR AKREDITASI PUSKESMAS DI KOTA BANJARBARU TAHUN 2023

Salsabila Rocha Ananda¹, Ahmad Zacky Anwary², Eddy Rahman³

¹Kesehatan Masyarakat,13201, fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Islam Kalimantan (UNISKA) Muhammad Arsyad Al Banjari, 19070529

²Kesehatan Masyarakat,13201, fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Islam Kalimantan (UNISKA) Muhammad Arsyad Al Banjari, 1127028401

³Kesehatan Masyarakat,13201, fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Islam Kalimantan (UNISKA) Muhammad Arsyad Al Banjari, 1121098601

Email : chacasalsabilara@gmail.com

Abstrak

Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/2023 Republik Indonesia. Salah satu upaya meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan adalah dengan melakukan akreditasi fasilitas kesehatan tingkat pertama. Mendorong Pusat Kesehatan Masyarakat untuk menerapkan standar akreditasi dalam rangka meningkatkan dan menjaga kesinambungan mutu pelayanan dan keselamatan pasien di Puskesmas. Implementasi kebijakan merupakan salah satu hal yang penting dalam menjalankan pemerintahan. Penelitian dilaksanakan di kota Banjarbaru provinsi Kalimantan Selatan. Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif. Informasi dikumpulkan dari 5 informan yang terbagi dari Dinas Kesehatan, Puskesmas Landasan Ulin, Puskesmas Guntung Payung, Puskesmas Cempaka rawat Inap dan Puskesmas Landasan Ulin. Informan penelitian ini terdiri dari Kepala Puskesmas, Ketua tim akreditasi Puskesmas, Penyelenggaraan Usaha Kesehatan Perseorangan Penelitian ini berfokus pada aspek komunikasi, aspek sumber daya, aspek disposisi/sikap dan aspek birokrasi. Metode pengumpulan data dengan wawancara mendalam, observasi, dan dokumentasi. Metode analisis data dilakukan secara deskriptif kualitatif menggunakan pendekatan implementasi kebijakan. Hasil dari penelitian ini menunjukkan sejauh mana implementasi kebijakan standar akreditasi Puskesmas sudah terlaksana, serta kendala apa dan persiapan apa saja yang dihadapi di Puskesmas dalam pelaksanaan akreditasi. Hasil dari penelitian ini dapat dijadikan acuan bagi pusat kesehatan masyarakat dan pemangku kepentingan terkait dalam penyelenggaraan akreditasi pusat kesehatan masyarakat.

Kata Kunci: Implementasi kebijakan, Akreditasi, Pelaksanaan

Abstract

Decree of the Minister of Health of the Republic of Indonesia Number HK.01.07/MENKES/2023 of the Republic of Indonesia. One of the efforts to improve the quality of health services is to accredit first level health facilities. Encouraging Community Health Centers to apply accreditation standards in order to improve and maintain the continuity of service quality and patient safety at Puskesmas. Policy implementation is one of the important things in running the government. The research was conducted in the city of Banjarbaru, South Kalimantan province. This study used qualitative research methods. Information was collected from 5 informants who were divided from the Health Office, the Anvil Ulin Health Center, the Guntung Payung Health Center, the Cempaka Health Center with inpatient care and the Landasan Ulin Health Center. The informants for this study consisted of the Head of the Puskesmas, the Head of the Puskesmas accreditation team, the Implementation of Individual Health Businesses. This study focused on the communication aspect, the resource aspect, the disposition/attitude aspect and the bureaucratic aspect. Methods of data collection by in-depth interviews, observation, and documentation. The data analysis method was carried out in a qualitative descriptive manner using a policy implementation approach. The results of this study indicate the extent to which the implementation of the Puskesmas accreditation standard policy has been carried out, as well as what obstacles and preparations are faced at the Puskesmas in carrying out accreditation. The results of this study can be used as a reference for public health centers and related stakeholders in the implementation of public health center accreditation.

Keyword: Policy implementation, Accreditation, Implementation

Pendahuluan

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 Tentang Puskesmas. Pusat Kesehatan Masyarakat disingkat menjadi Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama dengan upaya promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya. Selain itu, agar Puskesmas bisa menjalankan fungsinya dengan baik tentu saja memerlukan adanya pengelolaan organisasi. Baik itu yang meliputi proses pelayanan, kinerja pelayanan hingga menggunakan sumber daya sehingga fungsinya dapat bekerja secara optimal. Dalam pembangunan kesehatan oleh puskesmas memiliki visi yaitu adalah terwujudnya Indonesia sehat yakni, Masyarakat yang hidup dalam lingkungan dan dengan perilaku sehat, memiliki kemampuan untuk menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu serta memiliki derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Oleh karena itu, puskesmas memberikan pelayanan kesehatan yang sebaik-baiknya melalui upaya pemberdayaan masyarakat (Permenkes, 2019).

Menurut Kebijakan Puskesmas yang tercantum dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat menyelenggarakan Usaha Kesehatan Masyarakat yang disingkat menjadi UKM. Untuk meningkatkan upaya kesehatan masyarakat yaitu pelayanan promosi kesehatan, kesehatan lingkungan, kesehatan keluarga, gizi dan pencegahan dan pengendalian penyakit. Untuk itu, maka penting memahami proses pelaksanaannya, tidak hanya mengenai berhasil atau tidaknya sebuah program, tetapi juga memahami bagaimana dan mengapa implementasi berjalan benar atau salah. Dengan adanya peraturan tersebut diharapkan kebijakan standar fasilitas kesehatan mampu memperbaiki, membina untuk sistem pelayanan kesehatan dan kinerja yang berfokus pada kebutuhan masyarakat dan manajemen resiko. Dalam pelaksanaannya kebijakan standar akreditasi mengalami beberapa perubahan hingga menjadi Permenkes Nomor HK.01.07/MENKES/165/2023 tentang Standar Akreditasi Pusat Kesehatan Masyarakat. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 34 Tahun 2022. Pemerintah daerah yaitu Dinas Kesehatan sebagai unsur penyelenggara kebijakan pembinaan Puskesmas secara periodik

turut ikut serta dalam persiapan dan pelaksanaan akreditasi. Dinas kesehatan kota Banjarbaru melaksanakan akreditasi dua sampai tiga puskesmas dalam satu tahun. Pelaksanaan akreditasi Puskesmas di Banjarbaru dilakukan oleh survei dari tim akreditasi pusat, dimana tim tersebut melakukan survei akreditasi diseluruh Indonesia. Untuk mempersiapkan akreditasi Puskesmas Dinas kesehatan kota Banjarbaru melakukan persiapan peningkatan mutu pelayanan, manajemen puskesmas, kelengkapan dokumen, farmasi dan kelengkapan alat kesehatan di setiap puskesmas Banjarbaru sebelum dilaksanakan akreditasi.

Menurut data kementerian kesehatan RI terdapat sepuluh puskesmas di Kota Banjarbaru (Kemenkes, 2019). Puskesmas di Kota Banjarbaru juga mempersiapkan fasilitas sebelum akreditasi dalam beberapa hal seperti melakukan penggalangan komitmen, baik lintas bidang dalam puskesmas sendiri dan dengan dinas kesehatan Kota Banjarbaru. Beberapa kegiatan yang dilakukan dalam pelaksanaan akreditasi yaitu, melengkapi dokumen kelengkapan standar instrumen akreditasi Puskesmas. Memastikan implementasi kebijakan standar akreditasi dilakukan pada minimal satu tahun terakhir dengan dokumentasi lengkap dan juga memastikan dokumen regulasi yang disusun telah memenuhi persyaratan tata naskah yang berlaku. Dari beberapa data yang telah diperoleh, dari sepuluh puskesmas di Kota Banjarbaru ada satu puskesmas yang belum terakreditasi yaitu puskesmas Landasan Ulin Timur. Dalam menerapkan kebijakan wajib akreditasi di Puskesmas Landasan Ulin Timur pemerintah mengalami beberapa kendala seperti setelah dua tahun Puskesmas Landasan Ulin Timur memulai operasional di tahun 2021 sudah dilakukan persiapan akreditasi tetapi Pemerintah kota Banjarbaru mengeluarkan surat Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat guna mencegah kenaikan angka kasus Covid-19 di kota Banjarbaru. Tidak hanya itu pada tahun 2022 instrumen penilaian akreditasi belum tersedia dari pemerintah Pusat.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 34 Tahun 2022 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat mengatakan bahwa Akreditasi merupakan pengakuan terhadap mutu pelayanan Puskesmas, setelah dilakukan penilaian bahwa Puskesmas telah memenuhi standar. Pada Peraturan Menteri kesehatan Nomor 34 Tahun 2022 tentang puskesmas wajib diakreditasi dan dilaksanakan secara berkala paling sedikit tiga tahun sekali. Berdasarkan dari peraturan perundang-undangan tersebut jika

penilaian akreditasi tidak dilakukan maka Puskesmas tersebut belum memenuhi standar. Puskesmas yang belum terakreditasi dalam artian belum pernah dilakukannya akreditasi sama sekali akan berdampak pada mutu pelayanan.

Permasalahan tersebut disebabkan karena masyarakat dapat menilai dan mampu memilih pelayanan kesehatan yang terjamin mutu pelayanannya, keamanan dan keselamatan saat berobat di Puskesmas tersebut. Persepsi masyarakat terhadap akreditasi Puskesmas tentu bervariasi. Ada juga masyarakat yang memahami bagaimana pelaksanaan pelayanan kesehatan di Puskesmas yang belum diakreditasi yakni sesuai dengan prosedur yang sudah ditetapkan. Bagi masyarakat yang meragukan FKTP-nya belum terakreditasi akan memilih tempat berobat yang lain.

Tujuan penelitian ini Untuk menganalisis pelaksanaan implementasi kebijakan standar akreditasi di Puskesmas yang sudah terakreditasi dan yang belum terakreditasi sebagai fasilitas kesehatan tingkat pertama untuk masyarakat di wilayah kota Banjarbaru.

- a. Menganalisis implementasi kebijakan standar akreditasi puskesmas di kota Banjarbaru berdasarkan aspek komunikasi.
- b. Menganalisis implementasi kebijakan standar akreditasi puskesmas di kota Banjarbaru berdasarkan sumber daya.
- c. Menganalisis implementasi kebijakan standar akreditasi puskesmas di kota Banjarbaru berdasarkan disposisi atau sikap.
- d. Menganalisis implementasi kebijakan standar akreditasi puskesmas di kota Banjarbaru berdasarkan struktur birokrasi.
- e. Hasil penelitian ini diharapkan akan menjadi salah satu sumber untuk memperkaya ilmu pengetahuan dan referensi bagi peneliti, maupun pembaca, terutama pada aspek implementasi kebijakan standar akreditasi puskesmas.

Rumusan masalah

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut maka perlu diketahui sejauh mana implementasi kebijakan akreditasi Puskesmas di Kota Banjarbaru dengan beberapa rumusan masalah sebagai berikut:

- a. Bagaimana implementasi kebijakan standar akreditasi pada puskesmas yang sudah terakreditasi dan yang belum terakreditasi di kota Banjarbaru berdasarkan aspek komunikasi?
- b. Bagaimana implementasi kebijakan standar akreditasi pada puskesmas yang sudah

terakreditasi dan yang belum terakreditasi di kota Banjarbaru berdasarkan aspek sumber daya ?

- c. Bagaimana implementasi kebijakan standar akreditasi pada puskesmas yang sudah terakreditasi dan yang belum terakreditasi di kota Banjarbaru berdasarkan aspek disposisi atau sikap ?
- d. Bagaimana implementasi kebijakan standar akreditasi pada puskesmas yang sudah terakreditasi dan yang belum terakreditasi di kota Banjarbaru berdasarkan aspek struktur birokrasi ?

Tinjauan pustaka

Menurut KBBI implementasi memiliki makna pelaksanaan atau penerapan yang berkaitan dengan suatu perencanaan, kesepakatan dan penerapan kewajiban. Implementasi juga berarti menyediakan sarana untuk melaksanakan suatu kebijakan dan dapat menimbulkan dampak atau akibat terhadap sesuatu (Syahida, 2014). Selain itu, menurut Subarsono dalam bukunya Analisis Kebijakan Publik Konsep, Teori, dan Aplikasi bahwa implementasi yaitu suatu kegiatan yang berkaitan dengan penyelesaian suatu pekerjaan, melalui penggunaa sarana untuk memperoleh hasil akhir yang diinginkan. Ini juga berarti implementasi kebijakan merupakan aspek terpenting dari keseluruhan proses pelaksanaan kebijakan.

Menurut World Health Organization, kebijakan kesehatan menunjukkan suatu keputusan, rancangan dan tindakan yang diambil untuk mencapai beberapa tujuan kesehatan secara spesifik. Kesehatan didefinisikan sebagai suatu cara atau tindakan yang berpengaruh terhadap perangkat institusi, organisasi, pelayanan kesehatan dan pengaturan keuangan dari sistem kesehatan (Walt,1994). Kebijakan kesehatan merupakan bagian dari sistem kesehatan (Bornemisza & Sondorp,2002). Komponen sistem kesehatan meliputi sumber daya, struktur organisasi, manajemen, penunjang lain dan pelayanan kesehatan (Cassels 1995). Kebijakan kesehatan bertujuan untuk mendisain program-program di tingkat pusat dan lokal, agar dapat dilakukan perubahan terhadap determinandeterminan kesehatan (Davies 2001; Milio 2001), termasuk kebijakan kesehatan internasional (Hunter2005; Labonte, 1998; Mohindra 2007).

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 Tentang Puskesmas. Pusat Kesehatan Masyarakat disingkat menjadi Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan

masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama dengan upaya promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya diwilayah kerjanya. Dalam Permenkes 43 Tahun 2019 tentang Puskesmas dijelaskan bahwa Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) adalah setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah dan menanggulangi timbulnya masalah kesehatan dengan sasaran keluarga, kelompok, dan masyarakat. Sedangkan Upaya Kesehatan Perseorangan (UKP) adalah suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pelayanan kesehatan yang ditujukan untuk peningkatan, pencegahan, penyembuhan penyakit, pengurangan penderitaan akibat penyakit dan memulihkan kesehatan perseorangan.

Menurut peraturan menteri kesehatan Republik Indonesia Nomor 34 Tahun 2022 tentang akreditasi pusat kesehatan masyarakat, klinik, laboratorium kesehatan, unit transfusi darah, tempat praktik mandiri dokter, dan tempat praktik mandiri dokter gigi. Akreditasi Puskesmas adalah pengakuan terhadap mutu pelayanan pusat kesehatan masyarakat, setelah dilakukan penilaian bahwa pusat kesehatan masyarakat telah memenuhi standar akreditasi.

Metode penelitian

Jenis penelitian

Penelitian ini termasuk ke dalam jenis penelitian dengan pendekatan kualitatif yang dimana penelitian ini dapat dipahami sebagai salah satu prosedur untuk melakukan riset dengan memanfaatkan data-data deskriptif yang berupa kata tertulis maupun lisan dari pelaku yang diamati.

Lokasi dan waktu penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan April sampai bulan Juli 2023 yang bertempat di empat puskesmas yang berbeda akreditasinya yaitu Puskesmas Landasan Ulin Timur belum terakreditasi, Puskesmas Cempaka rawat inap terakreditasi Dasar, Puskesmas Guntung Payung terakreditasi Madya, dan Puskesmas Landasan Ulin terakreditasi Utama serta Dinas Kesehatan kota Banjarbaru.

Sumber informasi penelitian

Dalam penelitian ini informasi di dapatkan dari beberapa narasumber seperti kepala puskesmas, ketua atau tim penanggung jawab akreditasi puskesmas, dan penanggung jawab akreditasi faskes di kota Banjarbaru.

Jenis data, teknik pengumpulan data dan analisis data

Jenis data

- a. Data primer
Diproleh secara langsung dari informan pada saat wawancara di Puskesmas Landasan Ulin Timur, Puskesmas Landasan Ulin, dan Dinas Kesehatan Banjarbaru.
- b. Data sekunder
Data sekunder diperoleh dari instansi terkait seperti data dari Dinas Kesehatan, undang-undang, Permenkes serta kepustakaan yang terkait dengan implementasi kebijakan standar akreditasi puskesmas.

Pengumpulan Data

Data Primer diperoleh dengan melakukan wawancara terhadap narasumber terkait untuk memperoleh data-data yang diinginkan. Sedangkan untuk data sekunder dilakukan dengan mengumpulkan data dari Peraturan Menteri Kesehatan, Badan Pusat Statistik, dan Dinas Kesehatan kot Banjarbaru. Dimana data yang dikumpulkan menjadi acuan peneliti untuk meneliti tentang implementasi kebijakan standar akreditasi di kota Banjarbaru.

Analisis data

Reduksi data menurut Prastowo (2012) adalah melakan pemihan bagian data mana yang dikode, mana yang dibuang, pola-poa mana yang diringkas sejumlah bagian yang tersebar, dan cerita-cerita apa yang berkembang. Hasil Penelitian ini berupa deskriptif atau narasi dari informan yang telah diwawancarai dan di analisis.

Instrumen penelitian

Berdasarkan metode pengumpulan data dalam penelitian ini, instrument penelitian terdiri dari;

- a. Pedoman wawancara yang digunakan untuk wawancara mendalam terhadap informan pertama, kedua dan triangulasi.
- b. Alat perekam suara menggunakan *handphone* berfungsi untuk merekam pembicaraan peeliti dengan subjek penelitian yaitu informan pertama, kedua dan triangulasi.
- c. Alat bantu lainnya seperti buku catatan dan *bolpoint* untuk mencatat hal penting saat melakukan wawancara dengan informan.

Triangulasi

Triangulasi data merupakan teknik pengumpulan data dan sumber yang telah ada (Sugiyono.2015). Peneliti membandingkan informasi dari sudut pandang orang yang berbeda mengenai akreditasi puskesmas. Pada dasarnya pengumpulan data dan informasi dari setiap puskesmas di wilayah kota Banjarbaru pada Dinas Kesehatan kota Banjarbaru. Peneliti

memilih satu informan berasal dari Dinas Kesehatan kota Banjarbaru dimana informan ini menangani masalah akreditasi fasilitas kesehatan di kota Banjarbaru.

Hasil Penelitian

Pusat Kesehatan Masyarakat (Pukesmas) sebagai fasilitas pelayanan kesehatan primer harus dapat mengutamakan pelayanan kesehatan dasar yaitu menyediakan dan memelihara keberlangsungan mutu pelayanan. Salah satu upaya untuk meningkatkan pelayanan kesehatan yang berkesinambungan adalah melalui akreditasi. Dinas Kesehatan akan melakukan akreditasi dan reakreditasi kembali di tahun 2023. Anggaran dana, instrumen dan pedoman akreditasi sudah disiapkan. Penyelenggaraan akreditasi tahun 2023 ini akan diadakan oleh lembaga penyelenggara yang dipilih oleh Kementerian Kesehatan. Ada Enam Puskesmas di Banjarbaru yang akan didahulukan untuk pelaksanaan akreditasi dan empat Puskesmas berikutnya menyusul. Berikut merupakan aspek-aspek implementasi yang akan dilakukan yaitu sebagai berikut:

- a. Implementasi kebijakan standar akreditasi puskesmas pada aspek komunikasi
Berdasarkan hasil penelitian wawancara mendalam di Puskesmas Landasan Ulin, Puskesmas Guntung Payung, Puskesmas Cempaka rawat inap dan Puskesmas Landasan Ulin Timur implementasi kebijakan standar akreditasi Puskesmas pada aspek komunikasi terlaksana dengan adanya kunjungan rutin dari Dinas Kesehatan kota Banjarbaru yaitu tim Pendamping Mutu Dinas Kesehatan (TPMDK) selama satu bulan sekali dan Tim Pembina Cluster Binaan (TPCB) pada bulan April dan Mei di seluruh Puskesmas di Banjarbaru. Selain itu, komunikasi internal juga dilakukan melalui pembentukan, tim program kerja dimana pada tim ini akan rutin melaksanakan rapat kecil antar tim internal Puskesmas. Keterlibatan lintas sektor seperti kelurahan dan kecamatan serta tokoh masyarakat guna mendukung pelaksanaan akreditasi Puskesmas pada masing-masing Puskesmas di kota Banjarbaru.
- b. Implementasi kebijakan standar akreditasi puskesmas pada aspek sumber daya
Berdasarkan hasil penelitian wawancara mendalam di Puskesmas Landasan Ulin, Puskesmas Guntung Payung, Puskesmas Cempaka rawat inap dan Puskesmas Landasan Ulin Timur implementasi kebijakan standar akreditasi Puskesmas pada aspek Sumber Daya diperoleh data sumber

daya manusia. Pada Puskesmas Landasan Ulin, Guntung Payung, dan Cempaka rawat inap memiliki jumlah tenaga kerja PNS 50 sampai dengan 60 orang, PPPK 4 orang, Tenaga kontrak 2 orang dan BLUD 4 orang. Tenaga kerja terdiri dari Dokter, Bidan, Promosi Kesehatan, Kesehatan lingkungan, Kesehatan masyarakat, Kesehatan reproduksi dan Kesehatan ibu dan anak. Dinas Kesehatan mengklaim jumlah SDM pada setiap puskesmas di kota Banjarbaru masih belum sesuai, dengan kebutuhan. Puskesmas Landasan Ulin Timur mengeluhkan dari jumlah dan kualitas tenaga kerja yang ada di Puskesmas Landasan Ulin Timur. Pada sumber daya fisik seperti, sarana dan prasarana di empat Puskesmas di Banjarbaru sudah lengkap sesuai PMK tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat. Sementara itu, pada puskesmas Landasan Ulin mengeluhkan bangunan yang sempit sehingga tata ruang puskesmas terbatas. Jika ada kerusakan sarana dan prasarana di Puskesmas, pihak Puskesmas dapat mengajukan surat permohonan perbaikan dan diserahkan ke Dinas Kesehatan. Setelah itu Dinas Kesehatan mengadakan anggaran untuk memperbaiki atau mengganti kerusakan sarana dan prasarana di Puskesmas tersebut.

- c. Implementasi kebijakan standar akreditasi puskesmas pada aspek disposisi atau sikap
Berdasarkan dari hasil penelitian dan wawancara di Puskesmas Landasan Ulin, Puskesmas Guntung Payung, Puskesmas Cempaka rawat inap dan Puskesmas Landasan Ulin Timur implementasi kebijakan standar akreditasi Puskesmas pada aspek Disposisi/Sikap diketahui bahwa terdapat pembentukan tim untuk persiapan pelaksanaan akreditasi dan reakreditasi pada setiap Puskesmas. Hanya Puskesmas Cempaka rawat inap yang tidak membentuk tim untuk akreditasi tahun ini. Tim Akreditasi Puskesmas dibentuk berdasarkan PERMENKES. Pembentukan awal tim akreditasi Puskesmas berdasarkan PMK Nomor 46 Tahun 2015 menilai tiga kelompok pelayanan di Puskesmas yaitu kelompok administrasi manajemen, kelompok upaya kesehatan masyarakat, dan kelompok upaya kesehatan perorangan.
- d. Implementasi kebijakan standar akreditasi puskesmas pada aspek birokrasi
Berdasarkan hasil penelitian wawancara mendalam di Puskesmas Landasan Ulin, Puskesmas Guntung Payung, Puskesmas Cempaka rawat inap dan Puskesmas

Landasan Ulin Timur implementasi kebijakan standar akreditasi Puskesmas pada aspek Birokrasi pada Pemerintah Pusat seperti Kementerian Kesehatan melaksanakan rapat melalui aplikasi zoom yang dihadiri oleh seluruh Puskesmas di Indonesia. Pada rapat tersebut disampaikan tentang akreditasi pelaksanaan Puskesmas untuk tahun 2023.

Kejelasan dalam tugas dan tanggung jawab untuk birokrasi yang ada di Puskesmas diatur dan dibagi berdasarkan bab PMK. Masing-masing tim memiliki program kerja dan hasil dari program kerja tersebut berupa berkas atau naskah yang diunggah ke aplikasi pusat. Para tim surveyor akan mendata kelengkapan dokumen yang diunggah. Jika ada kekurangan dokumen atau data maka tim surveyor akan mengirim tanggapan kepada Puskesmas dokumen apa saja yang kurang dan belum lengkap. Jika berkas telah lengkap maka tim surveyor akan mengirim jadwal penilaian akreditasi pada Puskesmas. Kendala pada pelaksanaan akreditasi Puskesmas mengalami kendala pada proses kelengkapan data dari Dinas Kesehatan.

Pembahasan

Akreditasi Puskesmas kota Banjarbaru akan dilaksanakan pada tahun 2023 ini. Dengan semua persiapan dan anggaran dana untuk pelaksanaan akreditasi Puskesmas di kota Banjarbaru dengan enam puskesmas yang akan melakukan akreditasi terlebih dahulu.

a. Aspek komunikasi

Pada aspek komunikasi antara Puskesmas dengan Dinas Kesehatan dilakukan melalui adanya pendampingan dari tim Dinas Kesehatan. Hal tersebut dikatakan oleh Ketua Tim Akreditasi Puskesmas Guntung Payung pada wawancara pada tanggal 19 Juni 2023 yang mengatakan bahwa waktu kunjungan dari tim pendamping akreditasi tersebut baru satu kali kunjungan ke setiap Puskesmas di Banjarbaru. Hal yang sama juga disampaikan oleh informan dari Puskesmas Landasan Ulin, Puskesmas Cempaka rawat inap dan Puskesmas Landasan Ulin Timur. Tim akreditasi yang datang ke Puskesmas untuk akreditasi tahun ini adalah tim TPCB. Yang dimana sebelum dibentuknya TPCB pada tahun 2016 hingga tahun 2019 dilaksanakan pendampingan akreditasi Puskesmas yaitu tim TPMDK. Tidak hanya komunikasi Puskesmas dengan Dinas Kesehatan saja. Komunikasi Puskesmas secara internal dilaksanakan dengan, pembentukan, tim program kerja dimana pada tim ini akan rutin melaksanakan rapat kecil antar tim internal Puskesmas. Untuk puskesmas Cempaka

rawat inap tidak membentuk tim khusus akreditasi dan untuk puskesmas Landasan Ulin Timur sudah membentuk tim dari akreditasi 2019 tetapi para anggota tim sudah pindah tempat kerja. Selain itu, akreditasi juga melibatkan pihak lintas sektor seperti kelurahan dan kecamatan serta tokoh masyarakat guna mendukung pelaksanaan akreditasi Puskesmas pada masing-masing Puskesmas di kota Banjarbaru.

b. Aspek sumber daya

Selama ini sumber daya manusia yang terdapat di puskesmas Banjarbaru belum sesuai dengan jumlah yang dibutuhkan. Hal ini sesuai dengan pernyataan oleh Penanggung jawab Akreditasi Fasilitas Kesehatan di kota Banjarbaru pada 23 Juni 2023. Kurangnya sumber daya manusia juga dikeluhkan oleh Puskesmas Landasan Ulin Timur. Selain itu, kurang luasnya lahan puskesmas dan kurangnya fasilitas sarana dan prasarana yang mendukung juga menjadi keluhan bagi Puskesmas Landasan Ulin Timur. Hal-hal berupa keluhan seperti ini akan di terima oleh dinas kesehatan dengan penanggung jawab adalah di bidang farmasi dan alat kesehatan.

c. Aspek diposisi atau sikap

Pembentukan tim dan penggalangan komitmen dilakukan pada internal Puskesmas. Hal tersebut dikatakan oleh Ketua Tim Akreditasi Puskesmas Guntung Payung pada wawancara yang dilakukan pada tanggal 19 Juni 2023 yang mengatakan bahwa untuk akreditasi, tim yang terbentuk memiliki kebijakan sendiri yang berorientasi terhadap UU Nomor 32.

Namun, pada puskesmas cempaka rawat inap, tim ini tidak membentuk tim khusus akan tetapi secara tidak langsung mempersiapkan akreditasi puskesmasnya. Selain itu, penggalangan komitmen juga dilakukan pada lintas sektor seperti kecamatan, kelurahan, kader, Babinsa, Babinkhabtibnas dan tokoh masyarakat serta warga sekitar Puskesmas dengan penandatanganan sebuah spanduk untuk mendukung keberhasilan proses akreditasi.

d. Aspek birokrasi

Birokrasi dari Pemerintah Pusat pada Kementerian Kesehatan mengadakan koordinasi melalui zoom yang dimana dihadiri oleh seluruh Puskesmas di Indonesia untuk penyampaian pelaksanaan Akreditasi Puskesmas. Hal tersebut dikatakan oleh Ketua Tim Akreditasi Puskesmas Guntung Payung pada wawancara yang dilakukan pada tanggal 19 Juni 2023. Perhatian yang

diberikan oleh pemerintah pusat kepada Puskesmas dalam pelaksanaan akreditasi yaitu dengan penyederhanaan PMK akreditasi Puskesmas.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dilaksanakan peneliti tentang analisis implementasi kebijakan standar akreditasi puskesmas di kota Banjarbaru, terdapat kesimpulan sebagai berikut :

1. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di empat Puskesmas di kota Banjarbaru. Dalam implentasi kebijakan standar akrditasi Puskesmas terdapat perbedaan dalam melakukan persiapan akreditasi Puskesmas.
2. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di empat Puskesmas di kota Banjarbaru yaitu, Puskesmas Landasan Ulin, Puskesmas Guntung Payung, Puskesmas Cempaka rawat Inap dan Puskesmas Landasan Ulin Timur kendala yang dihadapi dalam akreditasi adalah dalam hal jika ada sarana dan prasarana dan yang rusak atau kurang tidak bisa di proses pengadaan atau perbaikan dengan cepat karena perlu adanya penganggaran biaya dari pihak Dinas Kesehatan kota Banjarbaru.
3. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di empat Puskesmas di kota Banjarbaru tentang dampak implementasi standar akreditasi Puskesmas baik pada Puskesmas yang sudah terakreditasi dan yang belum terakreditasi tidak terdapat perbedaan yang signifikan dalam tujuan utama dalam implementasi kebijakan standar akreditasi Puskesmas, serta peningkatan dalam pengimplementasian akreditasi Puskesmas yaitu meningkatkan, menyediakan dan memelihara mutu pelayanan kesehatan secara berkesinambungan.
4. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di empat Puskesmas di kota Banjarbaru, pada Puskesmas yang belum terakreditasi yaitu Puskesmas Landasan Ulin Timur oprasional berjalan dengan apa adanya dan tidak maksimal dari aspek sumber daya, terutama pada kualitas dan jumlah tenaga kerja.

Saran

1. Pihak Puskesmas harus lebih sering mengkomunikasikan segala keperluan dan kelengkapan prasarana dan kelengkapan berkas pada oprasional sehari-hari maupun pada persiapan pelaksanaan akreditasi Puskesmas kepada Dinas Kesehatan kota Banjarbaru.

2. Pihak Dinas Kesehatan harus lebih mendukung untuk penganggaran pada pengadaan sarana dan prasarana yang kurang maupun yang rusak agar dapat diperbaiki dan diadakan dengan cepat.
3. Pihak Dinas Kesehatan diharapkan selalu memastikan seluruh Puskesmas di kota Banjarbaru mendapatkan kualitas sumber daya manusia yang berkualitas, kompeten dalam bidangnya serta jumlah tenaga kerja yang harus dimaksimalkan agar tidak terjadi rangkap jabatan pada saat berlangsungnya oprasional Puskesmas.

Daftar pustaka

- Abdul Wahab, Solichin. 1997. *Evaluasi Kebijakan Publik*. Malang: FIA UNIBRAW.
- Bambang Sugono, 1994. *Hukum dan Kebijaksanaan Publik*. Jakarta: Sinar Grafika.
- Bornemisza O. & Sondorp. 2002. *Health Policy Formulation In Complex Political Emergencies and London School of Hygine & Tropical Medicine University Of London*. Departement of Public Health and Policy. Health Policy Unit London UK
- Budi Winarno. 2012. *Kebijakan Publik: Teori, Proses, dan Studi Kasus*. Yogyakarta: CAPS.
- Edward III, George C., 1980. *Implementing Public Policy*. Englewood Cliffts, N.J. Printice Hall. Inc.
- Grindle, Merilee S (ed). 1980. *Politics and Policy Implementation in the third World*. New Jersey: Princetown University Press.
- Indiahono, Dwiyanto. 2009. *Kebijakan Publik Berbasis Dynamic Policy Analisis*. Yogyakarta: Gava Media.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2019) *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 1335/MenKes/SK/I/2019 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Menteri Kesehatan Republik Indonesia
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2022) *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 1207/MenKes/SK/III/2012 Akreditasi Pusat Kesehatan Masyarakat, Klinik, Labolatorium, Unit Transfusi Darah, Tempat Praktik Mandiri Dokter, Dan Tempat Praktik Mandiri Dokter Gigi*. Jakarta: Menteri Kesehatan Republik

Indonesia

- Meter, Donald S Van and Carl E Van Horn. 1974. *The Policy Implementation Process: A Conceptual Framework Administration & Society*. Sage Publication. Inc.
- Purwanto, dan Sulistyastuti. 2012. *Implementasi Kebijakan Publik Konsep dan Aplikasi Di Indonesia*. Yogyakarta: Gava Media
- Subarsono Agus, 2006. Drs, *Analisis Kebijakan Publik. Konsep, Teory & Aplikasinya* Yogyakarta: Pustaka Pelajar.