



**IMPLEMENTASI PERSIAPAN PENDAMPINGAN
AKREDITASI PUSKESMAS OLEH DINAS
KESEHATAN KABUPATEN LAHAT
TAHUN 2018**

SKRIPSI

OLEH :

PUTRI KEMALA DESTARI

10011481619008

**PROGRAM STUDI (S1) ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
TAHUN 2018**



**IMPLEMENTASI PERSIAPAN PENDAMPINGAN
AKREDITASI PUSKESMAS OLEH DINAS
KESEHATAN KABUPATEN LAHAT
TAHUN 2018**

SKRIPSI

Diajukan Sebagai Syarat Untuk Mendapatkan Gelar
Sarjana Kesehatan Masyarakat Pada Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya

OLEH :

PUTRI KEMALA DESTARI

10011481619008

**PROGRAM STUDI (S1) ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
TAHUN 2018**

**ADMINISTRASI KEBIJAKAN KESEHATAN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
Skripsi, APRIL 2018**

Putri Kemala Destari

**IMPLEMENTASI PERSIAPAN PENDAMPINGAN AKREDITASI
PUSKESMAS OLEH DINAS KESEHATAN KABUPATEN LAHAT**

xviii + 100 Halaman, 8 Tabel, 23 Gambar, 13 Lampiran

ABSTRAK

Renstra Kemenkes RI Tahun 2015-2019 menyebutkan bahwa puskesmas harus terakreditasi dan diberikan sanksi pemberhentian kerjasama BPJS apabila tidak terakreditasi. Dinas Kesehatan Kabupaten Lahat menaungi 33 Puskesmas namun yang terakreditasi baru sebanyak 4 puskesmas. Pendamping akreditasi mempunyai peran penting dalam capaian akreditasi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui implementasi persiapan pendampingan akreditasi puskesmas oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Lahat tahun 2018. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam, observasi dan telaah dokumen. Informan berjumlah 7 (tujuh) orang dari instansi Dinas Kesehatan dan Puskesmas di Kabupaten Lahat. Validasi penelitian dilakukan dengan triangulasi sumber, metode, dan teori. Data dianalisis menggunakan analisis isi (*content analysis*). Hasil penelitian menemukan bahwa implementasi pendampingan akreditasi puskesmas oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Lahat tahun 2018 sudah berjalan dengan baik. Pendamping akreditasi di Kab.Lahat terdiri dari 4 tim, sudah mendapatkan pelatihan dan bersertifikat pendampingan. Akreditasi puskesmas menggunakan anggaran DAK non fisik. Pelaksanaan pendampingan menggunakan metode pendekatan sistem dan sudah sesuai dengan pedoman pendampingan akreditasi. Persiapan akreditasi meliputi lokakarya, *workshop*, *self assessment*, penyusunan dokumen dan implementasi. Pendampingan untuk tahun 2018 sudah berjalan sejak bulan Januari, dengan persiapan seperti materi, backup peralatan, dan form SA untuk 8 puskesmas. Dapat disimpulkan bahwa secara umum pendampingan akreditasi puskesmas di Kabupaten Lahat sudah berjalan cukup baik. Direkomendasikan untuk lebih meningkatkan kinerja pendampingan, mengupayakan penambahan tenaga pendamping serta pemenuhan sarana prasarana penunjang pendampingan akreditasi. Diharapkan dinas kesehatan dapat mendukung penuh kegiatan pendampingan supaya target akreditasi puskesmas dapat tercapai dengan baik.

Kata Kunci : Akreditasi puskesmas, implementasi, pendampingan akreditasi
Kepustakaan : 46 (2006-2018)

**ADMINISTRATION OF HEALTH POLICY
FACULTY OF COMMUNITY HEALTH
SRIWIJAYA UNIVERSITY
Thesis, APRIL 2018**

Putri Kemala Destari

**IMPLEMENTATION OF ACCOMPANIMENT PREPARATION FOR
PUSKESMAS ACCREDITATION BY LAHAT DEPARTMENT HEALTH
SERVICES**

xviii + 100 Pages, 8 Tables, 23 Images, 13 Attachments

ABSTRACT

Health Strategic of Kemenkes RI Year 2015-2019 mentions that the puskesmas must be accredited and there are given sanctions in the form of dismissal of BPJS cooperation if not accredited. Health Services of Lahat Department oversees 33 puskesmas, but newly only 4 puskesmas accredited. Accreditation companion has an important role in accreditation achievement. This research aims to determine the implementation of preparation accompaniment of puskesmas accreditation by Lahat District Health Services 2018. This study used a qualitative approach. Data collection was done through in-depth interviews, observation and document review. Informants amounted to 7 (seven) people from Health Services and Puskesmas in Lahat Department. Validation of research was done by triangulation of sources, method and theory. Data were analyzed using content analysis. The results of the study found that the implementation of accompaniment preparation of puskesmas accreditation by Lahat Department Health Office 2018 has been running well. Accreditation companion in Kab.Lahat consists of 4 teams, was trained and certified advisor. Accreditation of puskesmas uses non-physical DAK budget. Implementation of companion using system approach method and accordance with the guidelines of accompaniment accreditation. Preparatory accreditation includes lokakarya, workshop, self assessment, document preparation and implementation. Accompaniment for this year has been running since January, prepared such as subject matter, backup equipment activities and SA form to accompany 8 puskesmas. The general concluded is that the accompaniment accreditation of puskesmas in Lahat Department has been running quite well. It is recommended to improved the performance of accompaniment, seeking the additional staff and fulfillment infrastructure of supporting accompaniment accreditation. It is expected that the health services can fully support the accompaniment activities, so that the target of puskesmas accreditation can be achieved well.

Keyword : Puskesmas accreditation, implementation, accompaniment of accreditation

Library : 46 (2006-2018)

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini dengan judul “Implementasi Persiapan Pendampingan Akreditasi Puskesmas oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Lahat Tahun 2018” telah dipertahankan di hadapan Panitia Sidang Ujian Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya pada tanggal 7 Mei 2018 dan telah diperbaiki, diperiksa serta disetujui sesuai dengan masukan Panitia Sidang Ujian Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.

Indralaya, Mei 2018

Panitia Sidang Ujian Skripsi

Ketua :

1. Asmaripa Ainy, S.Si, M.Kes
NIP. 197909152006042005

()

Anggota :

2. Dr. Yuanita Windusari, S.Si., M.Si
NIP. 196909141998032002

()

3. Dian Safriantini, S.KM., M.P.H
NIP. 198810102015042001

()

4. Dr. Misnaniarti, S.KM., M.KM
NIP. 197606092002122001

()

Mengetahui,
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya



Iwan Stia Budi, S.KM., M.Kes
NIP. 197712062003121003

HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi ini dengan judul “Implementasi Persiapan Pendampingan Akreditasi Puskesmas oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Lahat Tahun 2018” telah disetujui pada tanggal 24 April 2018 dan dinyatakan sah untuk mengikuti sidang skripsi.

Indralaya, 24 April 2018

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Misnaniarti', written in a cursive style.

Dr. Misnaniarti, S.KM, M.KM

NIP. 19760609 2002 12 2 001

RIWAYAT HIDUP

Nama : Putri Kemala Destari
NIM : 10011481619008
Fakultas : Kesehatan Masyarakat
Tempat dan Tanggal Lahir : Palembang, 9 Desember 1995
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Alamat : Jl. Kamper 1 Blok B No.91 Perumnas Selawi,
Lahat, Sumatera Selatan
Email : putrikemaladestari@gmail.com
Hp : 0823-77344338

Riwayat Pendidikan :

SD Negeri 12 Lahat
SMP Negeri 1 Lahat
SMA Negeri 4 Lahat
Poltekkes Kemenkes Palembang
Fakultas Kesehatan Masyarakat UNSRI

LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya dengan ini menyatakan bahwa skripsi ini dibuat dengan sejujurnya dengan mengikuti kaidah Etika Akademik FKM Unsri serta menjamin bebas Plagiarisme. Bila kemudian diketahui saya melanggar Etika Akademik maka saya bersedia dinyatakan tidak lulus/gagal.

Indralaya, 27 April 2018

Yang bersangkutan,



Putri Kemala Destari
NIM.10011481619008

KATA PENGANTAR



Segala puji hanya milik Allah Subhanahu Wa Ta'ala, memuji-Nya, meminta pertolongan-Nya dan memohon ampunan-Nya, serta kita panjatkan sholawat dan salam kepada Nabi Muhammad SAW beserta keluarga, para sahabat, dan seluruh pengikutnya. Amma ba'du.

Alhamdulillah, Allah SWT telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya, sehingga Penulis dapat menyelesaikan proposal skripsi ini dengan judul "Implementasi Persiapan Pendampingan Akreditasi Puskesmas oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Lahat Tahun 2018" ini dapat terselesaikan.

Dalam penyusunan hingga penyelesaian proposal skripsi ini, tidak terlepas dari bimbingan dan bantuan dari berbagai pihak, baik secara langsung, maupun tidak langsung. Untuk itu dalam kesempatan ini Penulis ucapkan terima kasih kepada :

1. Bapak Iwan Stia Budi, S.KM., M.Kes., selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
2. Ibu Dr. Misnaniarti, S.KM., M.KM., selaku Dosen pembimbing skripsi yang telah mendampingi, mengarahkan dan memberikan masukan yang sangat berharga dan bermanfaat bagi penulis dalam penulisan proposal skripsi ini.
3. Dosen, karyawan/I, beserta staff, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
4. Saudara/I Mahasiswa FKM Unsri, khususnya Kelas Alih Program Angkatan 2016, yang telah dijumpakan oleh Nya dalam kebersamaan menuntut ilmu, yang telah memberikan doa dan dukungan baik moral, spiritual dan material.
5. Secara khusus untuk kedua orangtua ku, adik, kakak, seluruh keluarga besar, serta sahabat dan teman-teman yang tiada henti memberi support.
6. Dan semua pihak yang lain tidak bisa penulis sebutkan satu persatu yang telah membantu, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa proposal skripsi ini masih jauh dari sempurna. Oleh sebab itu, saran, dan kritik yang membangun sangatlah diharapkan guna lebih sempurnanya proposal skripsi ini.

Indralaya, April 2018

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
ABSTRAK	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
HALAMAN PERSETUJUAN	v
RIWAYAT HIDUP	vi
LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME	vii
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR SINGKATAN	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xv
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Rumusan Masalah	4
1.3. Tujuan	5
1.3.1. Tujuan Umum	5
1.3.2. Tujuan Khusus	5
1.4. Manfaat Penelitian	5
1.4.1. Bagi Mahasiswa	5
1.4.2. Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat	5
1.4.3. Bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Lahat.....	6
1.5. Ruang Lingkup Penelitian.....	6
1.5.1. Lingkup Lokasi	6
1.5.2. Lingkup Materi.....	6
1.5.3. Lingkup Waktu.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	7
2.1. Puskesmas	7
2.2. Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan	9
2.3. Akreditasi Puskesmas	13
2.4. Pelaksana Akreditasi Puskesmas.....	18
2.5. Proses Akreditasi Puskesmas	19
2.6. Mekanisme Akreditasi Puskesmas.....	21
2.7. Dokumen Akreditasi Puskesmas.....	23
2.8. Pendampingan Akreditasi.....	24
2.9. Persiapan Akreditasi Puskesmas	28
2.10. Kerangka Teori.....	32
2.11. Penelitian Terdahulu	35
BAB III KERANGKA PIKIR DAN DEFINISI ISTILAH	38
3.1. Kerangka Pikir	38
3.2. Definisi Istilah.....	39
BAB IV METODE PENELITIAN	42
4.1. Jenis Penelitian dan Desain Penelitian.....	42
4.2. Informan Penelitian.....	42
4.3. Jenis Data, Alat dan Cara Pengumpulan Data	44

4.4. Validitas Data.....	45
4.5. Pengolahan Data.....	46
4.6. Analisis dan Penyajian Data	46
BAB V HASIL PENELITIAN	48
5.1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	48
5.2. Hasil dan Pembahasan Penelitian.....	53
5.2.1. Karakteristik Informan	53
5.2.2. Masukan (Input).....	54
5.2.3. Proses	67
5.2.4. Keluaran (Output)	84
BAB VII PEMBAHASAN	87
6.1. Keterbatasan Penelitian	87
6.2. Pembahasan.....	88
BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN	100
7.1. Kesimpulan	100
7.2. Saran.....	101
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Penelitian Terdahulu.....	36
Tabel 3.1	Definisi Istilah.....	39
Tabel 4.1	Daftar Informan Penelitian.....	43
Tabel 5.1	Jumlah Puskesmas di Kab.Lahat.....	49
Tabel 5.3	Jumlah Pegawai di Dinkes Lahat	53
Tabel 5.4	Karakteristik Informan.....	54
Tabel 5.5	Puskesmas yang Terakreditasi.....	85

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1	Proses Pengajuan Penilaian Akreditasi Puskesmas.....	20
Gambar 2.2	Mekanisme Akreditasi Puskesmas.....	22
Gambar 2.3	Mekanisme Pendampingan Akreditasi Puskesmas.....	23
Gambar 2.4	Elemen dalam Teori Sistem.....	33
Gambar 2.5	Kerangka Teori Penelitian.....	35
Gambar 3.1	Kerangka Pikir Penelitian.....	38
Gambar 5.1	Struktur Organisasi.....	58
Gambar 5.2	Sertifikat Pendampingan Akreditasi.....	60
Gambar 5.3	Dokumen Pelaksana Anggaran Akreditasi.....	65
Gambar 5.4	Panduan Pendampingan Akreditasi.....	67
Gambar 5.5	Pelaksanaan Lokakarya Akreditasi Puskesmas.....	71
Gambar 5.6	Lokakarya Akreditasi di Puskesmas Pajar Bulan.....	71
Gambar 5.7	Materi Presentasi Workshop Akreditasi.....	74
Gambar 5.8	Daftar Hadir Peserta Workshop.....	74
Gambar 5.9	Pedoman Pendampingan Workshop.....	75
Gambar 5.10	Form Penilaian Self Assessment.....	77
Gambar 5.11	Persiapan Materi Pendampingan Self Assessment.....	77
Gambar 5.12	Panduan Pendampingan Self Assessment.....	78
Gambar 5.13	Dokumentasi Kegiatan Self Assessment.....	78
Gambar 5.14	Persiapan Materi Pendampingan Penyusunan Dokumen.....	81
Gambar 5.15	Panduan Pendampingan Penyusunan Dokumen.....	81
Gambar 5.16	Materi Audit Internal.....	83
Gambar 5.17	Panduan Pendampingan Implementasi.....	84

DAFTAR SINGKATAN

APBD	: Anggaran Pendapatan Belanja Daerah
APBN	: Anggaran Pendapatan Belanja Negara
BPJS	: Badan Penyelenggara Jaminan Sosial
CQI	: <i>Continuous Quality Improvement</i>
DAK	: Dana Alokasi Khusus
Dinkes	: Dinas Kesehatan
FKTP	: Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama
JKN	: Jaminan Kesehatan Nasional
Juknis	: Petunjuk Teknis
Kabid	: Kepala Bidang
Kadinkes	: Kepala Dinas Kesehatan
Kasi	: Kepala Seksi
Kemkes	: Kementerian Kesehatan
KMP	: Kepemimpinan dan Manajemen Puskesmas
KMUKM	: Kepemimpinan & Manajemen Upaya Kesehatan Masyarakat
LKBP	: Layanan Klinis yang Berorientasi Pasien
LKJP	: Laporan Keterangan Pertanggung Jawaban
MPLK	: Manajemen Penunjang Layanan Klinis
Perpres	: Peraturan Presiden
Permenkes	: Peraturan Menteri Kesehatan
PMKP	: Peningkatan Mutu Klinis dan Keselamatan Pasien
PMP	: Peningkatan Mutu Puskesmas
Pokja	: Kelompok Kerja
PPP	: Penyelenggaraan Pelayanan Puskesmas
PTP	: Perencanaan Tingkat Puskesmas
Puskesmas	: Pusat Kesehatan Masyarakat
QA	: <i>Quality Assurance</i>
Renja	: Rencana Kerja
Renstra	: Rencana Strategi
RPJMN	: Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional
RPK	: Rencana Pelaksanaan Kegiatan
RUK	: Rencana Usulan Kegiatan
SJSN	: Sistem Jaminan Sosial Nasional
SK	: Surat Keputusan
SPC	: <i>Statistics Process Control</i>
SPM	: Standar Pelayanan Minimal
SOP	: Standar Operasional Prosedur
TQM/S	: <i>Total Quality Management / Service</i>

UKM	: Upaya Kesehatan Masyarakat
UKMBS	: Upaya Kesehatan Masyarakat yang Berorientasi Sasaran
UKP	: Upaya Kesehatan Perorangan
UPTD	: Unit Pelaksana Teknis Dasar

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran I	Surat Izin Penelitian dari Fakultas Kesehatan Masyarakat
Lampiran II	Surat Izin Penelitian dari Dinas Kesehatan Kabupaten Lahat
Lampiran III	Pedoman Wawancara
Lampiran IV	Matriks Hasil Wawancara Informan
Lampiran V	Lembar Observasi
Lampiran VI	Peta Kabupaten Lahat
Lampiran VII	Keputusan Bupati Lahat tentang Struktur Organisasi dan Tupoksi
Lampiran VIII	Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Lahat
Lampiran IX	Surat Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kab.Lahat tentang Penetapan Puskesmas yang Diakreditasi dan Tim Pendamping Akreditasi Tahun 2018
Lampiran X	<i>Time Schedule</i> Pendampingan Akreditasi Puskesmas Tahun 2018
Lampiran XI	Dokumentasi Penelitian
Lampiran XII	Lembar Bimbingan

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pembangunan kesehatan yang memadai merupakan sebuah tolak ukur bagi terwujudnya bangsa yang maju, mandiri, serta sejahtera yang pada akhirnya akan menghasilkan manusia yang sehat, cerdas dan produktif. Oleh karena itu pembangunan kesehatan sebagai salah satu upaya pembangunan nasional diarahkan agar tercapai kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap penduduk, agar dapat mewujudkan derajat kesehatan yang optimal. Kesenambungan antar upaya program dan sektor maupun upaya yang telah dilakukan sangat mempengaruhi keberhasilan pembangunan kesehatan, khususnya di Indonesia.

Menurut Azwar (2012), peningkatan mutu pelayanan kesehatan berlaku untuk semua tingkatan fasilitas pelayanan kesehatan, baik fasilitas pemerintah (puskesmas, rumah sakit) maupun swasta (klinik). Mutu yang diberikan seharusnya bukan atas pertimbangan pribadi, namun berdasarkan kebutuhan pasien yang meliputi kinerja sesuai standar dan kode etik profesi yang telah ditetapkan (Perpres RI No.72 Tahun 2012).

Fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP) menjadi gerbang pengendalian kesehatan masyarakat, salah satunya ialah Puskesmas. Puskesmas merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang diselenggarakan pemerintah dalam upaya pelayanan kesehatan. Dengan demikian, perlu perhatian khusus untuk mutu puskesmas yang sangat erat hubungannya dengan mutu pelayanan karena sering diakses masyarakat. Namun, masih adanya berbagai keterbatasan perlengkapan dan jenis pelayanan masih dimiliki sebagian besar puskesmas di Indonesia. Hal ini dapat menurunkan kualitas mutu pelayanan yang berdampak pada asumsi masyarakat akan pelayanan yang diberikan tidak maksimal. Kondisi ini biasanya tak lain berkaitan dengan kemampuan manajerial yang lemah, insentif karyawan rendah, maupun pembinaan oleh dinas kesehatan setempat yang kurang (Muninjaya, 2012).

Salah satu upaya pengendalian mutu pelayanan kesehatan yang dibuat pemerintah ialah dengan akreditasi. Akreditasi bermakna sebagai pengakuan lembaga eksternal terhadap hasil penilaian proses yang sesuai standar berlaku. Menyeluruhnya penerapan sistem kendali mutu pelayanan jaminan kesehatan dapat meliputi memastikan proses layanan kesehatan berjalan sesuai standar, serta pemenuhan standar mutu fasilitas kesehatan (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial, 2013).

Proses akreditasi puskesmas merupakan proses penilaian eksternal puskesmas sesuai prosedur standar akreditasi yang dilakukan oleh komisioner akreditasi. Proses ini bertujuan untuk meningkatkan mutu puskesmas agar kualitas puskesmas terjaga dengan baik terutama pada masyarakat selaku konsumen. Acuan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan RI sebagai Rencana Strategi (Renstra) Kesehatan, dalam peningkatan mutu pelayanan kesehatan dasar dan rujukan seperti yang tertuang pada RPJMN 2015-2019 (Kemenkes RI, 2015). Tertuang dalam Renstra Kemenkes RI Tahun 2015-2019, bahwa harapan pencapaian sasaran dari peningkatan akses dan mutu fasilitas pelayanan kesehatan pada puskesmas ialah sebanyak 5600 jumlah kecamatan dengan terkreditasi minimal 1 puskesmas yang diharapkan dapat terselesaikan pada tahun 2019.

Puskesmas diberikan sanksi tegas berupa pemberhentian kerjasama BPJS apabila tidak terakreditasi. Sebagaimana lahirnya Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) pada awal 2014 juga mencetuskan Permenkes RI No.75 tahun 2014, yang didalamnya tertuang peraturan tentang puskesmas yang wajib melakukan akreditasi. Kewajiban akan akreditasi puskesmas yang termasuk sebagai syarat kerjasama puskesmas dengan BPJS, juga didukung oleh Permenkes RI No.71 tahun 2013.

Akreditasi yang akan dilakukan pada puskesmas meliputi penilaian tiga kelompok pelayanan puskesmas, baik puskesmas non rawat inap maupun rawat inap, yang meliputi kelompok upaya kesehatan masyarakat (UKM), kelompok upaya kesehatan perorangan (UKP), serta kelompok administrasi manajemen. Standar akreditasi ditetapkan dalam Permenkes RI No.46 Tahun 2015. Menurut Kemenkes RI (2014) penetapan status akreditasi yang terdiri atas tidak

terakreditasi, terakreditasi standar, madya, utama, dan paripurna menjadi dasar standar akreditasi puskesmas saat melakukan penilaian.

Jumlah puskesmas menurut Profil Kesehatan Indonesia tahun 2015, terdapat 9754 unit puskesmas. Berdasarkan laporan Komisi Akreditasi 2016, capaian realisasi akreditasi puskesmas baru sebesar 23,4%, dengan sebaran puskesmas sebanyak 1.479 di 1.308 kecamatan, 320 kab/kota dan 34 provinsi. Menurut Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan diketahui bahwa baru 27 puskesmas yang terakreditasi di Provinsi Sumatera Selatan. Laporan Keterangan Pertanggung Jawaban (LKJP) Gubernur Sumatera Selatan Tahun Anggaran 2016 (Dinas Kesehatan) menunjukkan akreditasi ditingkat Puskesmas sudah mencapai 8,3 persen. Belum tercapainya akreditasi puskesmas dikarenakan puskesmas masih dalam tahap penyusunan dokumen dan masih dalam implementasi dokumen akreditasi puskesmas.

Berdasarkan penelitian Koesoemahardja (2016) mengemukakan bahwa terdapat faktor kendala dalam melakukan kesiapan akreditasi dasar Puskesmas Mangkang kota Semarang berupa kurangnya peranan dari kepala Puskesmas dan dukungan dari lintas sektor serta kurangnya pendampingan oleh tim pendamping sehingga harus melakukan perbaikan dalam menghadapi penilaian akreditasi berikutnya. Terdapat faktor lain yang mempengaruhi implementasi kebijakan, meliputi sumberdaya, struktur organisasi, maupun persiapan yang dilakukan. Hal ini tentu juga mempengaruhi keberhasilan implementasi seperti akreditasi puskesmas.

Dinas kesehatan bertugas di bidang kesehatan pemerintahan daerah sesuai dengan asas otonom dan perbantuan yang berlaku. Proses akreditasi puskesmas harus berdasarkan rekomendasi dari dinas kesehatan setempat karena puskesmas merupakan unit pelaksana teknis dasar (UPTD) yang mempunyai tanggung jawab dan berada langsung dibawah dinas kesehatan. Sebagai organisasi yang bertanggung jawab di sektor kesehatan daerah, Dinas Kesehatan Kabupaten Lahat harus memiliki kemampuan menjalankan fungsi di berbagai bidangnya terutama fungsi pada seksi fasilitas pelayanan kesehatan dan akreditasi sehingga kegiatan dapat mencapai sasaran yang diharapkan.

Dinas Kesehatan Kabupaten Lahat menaungi 33 UPTD Puskesmas. Pelaksanaan akreditasi puskesmas di Kabupaten Lahat dimulai sejak tahun 2016. Namun, jumlah puskesmas yang terakreditasi di Kabupaten Lahat baru sebanyak 4 puskesmas. Hal ini dimungkinkan karena belum banyaknya informasi mengenai proses persiapan akreditasi.

Salah satu peranan penting dalam persiapan akreditasi puskesmas dipegang oleh pendamping akreditasi. Tim pendamping akreditasi akan melakukan pendampingan pada puskesmas yang ditetapkan untuk berproses akreditasi. Efektifitas pendampingan pra-akreditasi dinilai penting untuk mencapai target akreditasi puskesmas, khususnya di Kabupaten Lahat.

Berdasarkan latar belakang diatas, kegiatan penelitian dapat dilakukan di Dinas Kesehatan Kabupaten Lahat. Peneliti tertarik untuk meneliti dan menganalisis tentang Implementasi Persiapan Pendampingan Akreditasi Puskesmas oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Lahat Tahun 2018.

1.2 Rumusan Masalah

Proses akreditasi puskesmas merupakan proses penilaian eksternal puskesmas sesuai prosedur standar akreditasi yang dilakukan oleh komisioner akreditasi. Tujuan untuk meningkatkan mutu puskesmas agar kualitas puskesmas terjaga dengan baik terutama pada masyarakat selaku konsumen. Berdasarkan Renstra Kemenkes RI Tahun 2015-2019, harapan pencapaian sasaran dari peningkatan akses dan mutu fasilitas pelayanan kesehatan pada puskesmas ialah minimal 1 puskesmas terakreditasi dalam satu kecamatan. Capaian ini diberikan sanksi tegas berupa pemberhentian kerjasama dengan BPJS dalam kebijakan JKN bagi puskesmas yang tidak terakreditasi dan target ini diharapkan dapat tercapai pada tahun 2019.

Akreditasi di puskesmas dinilai penting karena dapat meningkatkan mutu agar kualitas puskesmas terjaga dengan baik terutama pada masyarakat selaku konsumen. Jumlah puskesmas menurut Profil Kesehatan Indonesia tahun 2015, terdapat 9754 unit puskesmas. Hingga akhir 2016, jumlah puskesmas di Provinsi Sumatera Selatan yang terakreditasi baru sebanyak 27 puskesmas. Dinas Kesehatan Kabupaten Lahat menaungi 33 UPTD Puskesmas. Pelaksanaan

akreditasi puskesmas di Kabupaten Lahat dimulai sejak tahun 2016. Namun, jumlah puskesmas yang terkreditasi di Kabupaten Lahat baru sebanyak 4 puskesmas. Hal ini dimungkinkan karena belum banyaknya informasi mengenai proses persiapan akreditasi. Maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah bagaimana implementasi persiapan pendampingan akreditasi puskesmas oleh dinas kesehatan Kabupaten Lahat tahun 2018.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini secara umum adalah untuk mengetahui implementasi persiapan pendampingan akreditasi puskesmas oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Lahat tahun 2018.

1.3.2 Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Untuk mengetahui *input* (sumber daya manusia, fasilitas, anggaran, dan metode) dalam implementasi persiapan pendampingan akreditasi puskesmas oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Lahat.
2. Untuk mengetahui proses implementasi persiapan pendampingan akreditasi puskesmas (lokakarya, *workshop*, *self assessment*, penyusunan dokumen, hingga implementasi) oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Lahat.
3. Untuk mengetahui *output* (instrumen akreditasi puskesmas) dari implementasi persiapan pendampingan akreditasi puskesmas oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Lahat.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat menjadi sarana untuk memperoleh pengetahuan, wawasan dan masukan mengenai implementasi persiapan pendampingan akreditasi puskesmas oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Lahat, serta sebagai tambahan ilmu manajemen mutu sebagaimana yang telah didapatkan dari peminatan Administrasi Kebijakan Kesehatan di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.

1.4.2 Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat

Diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan kontribusi bagi perkembangan ilmu di Fakultas Kesehatan Masyarakat serta dapat dijadikan tambahan referensi untuk penelitian lain yang ingin melakukan penelitian berikutnya mengenai implementasi persiapan pendampingan akreditasi puskesmas oleh dinas kesehatan lainnya.

1.4.3 Bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Lahat

Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan masukan yang positif bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Lahat dan dapat memberi motivasi kepada semua pihak yang terlibat untuk melakukan langkah-langkah perbaikan dalam pelaksanaan pendampingan akreditasi puskesmas.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

1.5.1 Lingkup Lokasi

Kegiatan penelitian ini akan dilaksanakan di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Lahat dengan menggunakan pendekatan kualitatif.

1.5.2 Lingkup Materi

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui materi persiapan pendampingan akreditasi puskesmas di Bidang Pelayanan Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Lahat tahun 2018 dengan melihat faktor masukan (*input*) dan proses dari pendampingan akreditasi puskesmas oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Lahat pada tahun 2018.

1.5.3 Lingkup Waktu

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Februari sampai dengan Maret 2018. Adapun jenis data yang akan digunakan dalam penelitian ini ialah menggunakan data primer dan data sekunder. Data primer didapatkan melalui observasi dan wawancara mendalam kepada Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan, Kepala Seksi Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan Akreditasi, Kepala Puskesmas serta staf pelaksana akreditasi. Sedangkan untuk data sekunder, bisa didapatkan melalui telaah dokumen.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdurrahman, Fatoni. 2006. *Metodologi Penelitian dan Teknik Penyusunan Skripsi*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Azwar, Azrul. 2010. *Pengantar Administrasi Kesehatan*. Edisi Ketiga. Tangerang: Binarupa Aksara.
- BPJS Kesehatan. 2013. *Info BPJS Kesehatan*. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan.
- Bustami, MS. 2011. *Penjaminan Mutu Pelayanan Kesehatan dan Akseptabilitasnya*. Jakarta: Erlangga.
- Dedi, Mulyana. 2006. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: Rosdakarya.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan. 2017. *Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan 2016*. Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Lahat. 2018. *Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Lahat Tahun 2017*. Dinas Kesehatan Kabupaten Lahat.
- Direktorat Jenderal Bina Upaya Kesehatan. 2015, *Pedoman Pendampingan Akreditasi. Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama*. Direktorat Bina Upaya Kesehatan Dasar, Jakarta.
- Direktorat Jenderal Bina Upaya Kesehatan. 2015, *Pedoman Penyusunan Dokumen Akreditasi. Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama*. Direktorat Bina Upaya Kesehatan Dasar, Jakarta.
- Direktorat Jenderal Bina Upaya Kesehatan. 2015, *Instrumen Akreditasi Puskesmas*. Direktorat Bina Upaya Kesehatan Dasar, Jakarta.
- Faiza, I.A.N., Miharti, R. 2016. 'Studi Deskriptif Persiapan Dokumen Akreditasi Puskesmas 2015 tentang Pembakuan Kode di Puskesmas Nanggulan Kulon Progo'. *Jurnal Media Ilmu Kesehatan*. 5 (2): 157-167.

- Firdaus, M.R. 2016. 'Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kinerja Pegawai (Studi Kasus pada Puskesmas Pisangan)'. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*.
- Keputusan Menteri Kesehatan HK.02.02/52 Tahun 2015 *tentang Renstra Kemenkes 2015-2019*. Kementerian Kesehatan RI. Jakarta.
- Koesoemahardja, N.F., Anneke, S., Septo, P.A. 2016. 'Analisis Kesiapan Akreditasi Dasar Puskesmas Mangkang di Kota Semarang'. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 4 (4): 94-103.
- Kresno S, Nurlela E, Wahyuningsih E, Ariawan I. 2015, *Aplikasi Penelitian Kualitatif dalam Pemantauan dan Evaluasi Program Kesehatan*. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia, Depok.
- Marenden, Ebony. 2011. *Implementasi Kebijakan Rehabilitasi dan Reklamasi Hutan di Kabupaten Mamuju*. [Skripsi]. Universitas Hasanudin, Makassar.
- Margono. 2010. *Metode Penelitian Pendidikan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Maghfiroh, L., Rochmah, T.N. 2017, 'Analisis Kesiapan Puskesmas Demangan Kota Madiun dalam Menghadapi Akreditasi'. *Jurnal MKMI*. 13 (14): 329-336.
- Miles, M.B., Huberman, A.M., Saldana, J. 2014. *Analisis Data Kualitatif: Buku Sumber tentang Metode-Metode Baru*. Terjemahan Tjetjep Rohendi Rohidi. Jakarta: Penerbit Universitas Indonesia.
- Misnaniarti., Destari, Putri Kemala. 2018. 'Aspek Penting Akreditasi Puskesmas dalam Mendukung Implementasi Jaminan Kesehatan Nasional'. *Jurnal Penelitian dan Pengembangan Pelayanan Kesehatan*. 2 (1): 10-16.
- Moleong, Lexy J. 2013. *Metode Penelitian Kualitatif. Edisi Revisi*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.
- Muninjaya, A.A.G. 2012. *Manajemen Kesehatan*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Mujiburrahman., Thatok, A., Hamdani, H. 2017. 'Pengaruh Kepemimpinan Transformasional dan Iklim Psikologis terhadap Kesiapan untuk Berubah Karyawan Puskesmas Kabupaten Lombok Barat dalam Rangka Akreditasi dan Komitmen Afektif sebagai Variabel Intervening'. *Jurnal Magister Manajemen Universitas Mataram*. 1-19.

- Notoatmodjo, Soekidjo. 2014. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Pawito. 2008. *Penelitian Komunikasi Kualitatif*. Yogyakarta: Pelangi Aksara.
- Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2012 *tentang Sistem Kesehatan Nasional*.
- Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2013 *tentang Jaminan Kesehatan*.
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 *tentang Pelayanan Kesehatan pada Jaminan Kesehatan Nasional*.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 *tentang Pusat Kesehatan Masyarakat*.
- Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 46 Tahun 2015 *tentang Akreditasi Puskesmas, Klinik Pratama, Tempat Praktik Mandiri Dokter, dan Tempat Praktik Mandiri Dokter Gigi*.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 61 Tahun 2017 *tentang Petunjuk Teknis Penggunaan Dana Alokasi Khusus Non Fisik Bidang Kesehatan Tahun Anggaran 2018*.
- Pratono, H. 2012. 'Evaluasi Pelaksanaan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) di Puskesmas di Kabupaten Tanah Laut Provinsi Kalimantan Selatan'. Yogyakarta.
- Sarwoto. 2010. *Dasar-Dasar Organisasi dan Manajemen*. Jakarta: Ghalia Indonesia.
- Suhrawardi., Dewi, V.K. 2014. 'Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kinerja Bidan Dalam Pelaksanaan Kegiatan Desa Siaga di Kabupaten Tapin'. *Jurnal Kesehatan*. 7 (2): 288-294.
- Sulaeman, E.S. 2011. *Manajemen Kesehatan*. Yogyakarta: Gajah Mada University Press.
- Sulistinah, A., Witcahyo, E., Sandra, C. 2017. 'Kajian Kesiapan Dokumen Akreditasi Kelompok Kerja Administrasi Manajemen di Upt.Puskesmas

- Jelbuk Dinas Kesehatan Kabupaten Jember'. *Jurnal Pustaka Kesehatan*. 5(3): 580-587.
- Sugiyono. 2012. *Metode Penelitian Administrasi, dilengkapi Metode R&B*. Bandung: Alfabeta.
- Sujarweni. 2015. *Statistik untuk Kesehatan*. Yogyakarta: Gaya Media.
- Susilawati. 2017. 'Gambaran Implementasi Akreditasi Puskesmas di Kabupaten / Kota Provinsi Sumatera Utara Tahun 2016'. *Jurnal JUMANTIK*. 2 (2): 89-99.
- Suyono., Hariyanto. 2011. *Belajar dan Pembelajaran, Teori dan Konsep Dasar*. Indonesia: Remaja Rosdakarya.
- Terry, George R., Leslie W. Rue. 2012. *Dasar-Dasar Manajemen*. Jakarta: PT. Bumi Aksara.
- Thomas, Y.A., Rorong, A.J., Tampongangoy, D. 2017. 'Pengaruh Fasilitas Kerja Terhadap Kinerja Pegawai Negeri Sipil di Kantor Dinas Pendidikan Minahasa Tenggara'. *Jurnal Universitas Sam Ratulangi Manado*. 1-10.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 *tentang Praktik Kedokteran*.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 *tentang Kesehatan*.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2014 *tentang Tenaga Kesehatan*.
- Winarno, Budi. 2014. *Kebijakan Publik: Teori, Proses, dan Studi Kasus*. Yogyakarta: CAPS.