

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### A. Penelitian Terdahulu

1. Riesa Daeyani (2018) yang judul tesisnya “Keberlanjutan Implementasi Program Akreditasi Puskesmas Pasca Terakreditasi Di Kabupaten Lumajang”. Hasil penelitiannya menunjukkan beberapa hambatan yaitu penghambat inner setting Puskesmas adalah beban tupoksi rangkap tim mutu dan pengaruh atmosfer politik, sedangkan di Dinas Kesehatan adalah tidak ada kajian awal program, rasio beban tupoksi Seksi Pelayanan Kesehatan Primer, beban tupoksi rangkap pendamping, konflik terselubung, ketidakpahaman dan kecemburuan staf lain serta belum adanya teamwork dalam konteks mutu. Keberlanjutan program belum diprioritaskan karena belum ada kejelasan teknis dan acuan serta tuntutan regulasi. Penghambat aspek proses adalah belum ada regulasi daerah tentang implementasi program akreditasi, batasan anggaran Puskesmas, motivasi dan kompetensi manajemen pimpinan.

Kesimpulan dari penelitiannya bahwa belum ada upaya keberlanjutan yang komprehensif pada aspek inner setting dan proses di Dinas Kesehatan, sedangkan Puskesmas terakreditasi sudah melakukan upaya keberlanjutan implementasi program akreditasi Puskesmas meskipun terdapat perbedaan intensitas.

2. Ahmad Averus (2018) yang penelitiannya berjudul “Pengaruh Pengawasan Terhadap Kinerja Pegawai Dalam Meningkatkan Pelayanan Kesehatan Di Kota Palu Provinsi Sulawesi Tengah”. Kesimpulan yang peneliti pahami dari penelitian tersebut menunjukan bahwa pengawasan pimpinan rumah sakit berpengaruh terhadap kinerja

perawat, namun kinerja perawat kurang berpengaruh terhadap kualitas pelayanan kesehatan rawat inap, ini dikarenakan para perawat masih mengerjakan tugas lain diluar tugas utama mereka. Penelitian diharapkan memberikan kontribusi yang berkaitan dengan administrasi di rumah sakit khususnya mengenai pelaksanaan pengawasan dan pengaruhnya terhadap kinerja perawat dalam memberikan pelayanan kesehatan rawat inap yang terbaik kepada para pasien.

3. Andrea King Brilian Putranto (2015) yang judulnya “Pelaksanaan Pengawasan Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta Terhadap Pelayanan Kesehatan Oleh Pusat Kesehatan Masyarakat Di Kota Yogyakarta” yang menunjukkan bahwa Hasil penelitiannya melihat (1) Bentuk pengawasan yang dilakukan Dinas Kesehatan wilayah Kota Yogyakarta yaitu, supervise, sistem pelaporan SP2TP, pendampingan perencanaan program, loka karya mini, penerapan akreditasi, dan pengawasan langsung. (2) Kendala yang dihadapi dalam proses pengawasan yaitu kurangnya pegawai yang dimiliki oleh Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta sehingga kurang bias maksimal dalam melakukan pengawasan dan kurangnya koordinasi dalam melakukan pengawasan. (3) Kendala tersebut dapat diatasi dengan menambah kuota rekrutmen pegawai untuk tenaga fungsional dan tenaga administrasi. Selain itu sistem pelaporan berbasis internet juga dapat meningkatkan kualitas pelaporan yang akan menunjang fungsi pengawasan oleh Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta.
4. Putri Kemala Desatari (2018) yang judul penelitiannya Implementasi Persiapan Pendampingan Akreditasi Puskesmas Oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Lahat. Hasil penelitian menemukan bahwa implementasi

pendampingan akreditasi puskesmas oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Lahat tahun 2018 sudah berjalan dengan baik. 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. 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.

5. Tesis Siti Aminatun Zakhroh (2019) yang berjudul Strategi Meningkatkan Akreditasi Puskesmas Ke Tingkat Madya Di UPTD Puskesmas Poncowarno Kabupaten Kebumen. Penelitian dalam tesis tersebut menunjukkan analisis kesenjangan antara standar akreditasi madya dengan hasil penilaian akreditasi dasar yang diperoleh UPTD puskesmas poncowarno serta mendeskripsikan strategi yang sudah dilakukan oleh puskesmas untuk meningkatkan status akreditasi puskesmas.

## **B. Pengawasan**

Pengawasan merupakan salah satu fungsi manajemen. Fungsi ini sangat penting dan sangat menentukan pelaksanaan proses manajemen, karena harus dilakukan sebaik dengan sebaik-baiknya. Menurut Brantas (2009:188) pengawasan ialah proses pemantauan, penilaian, dan pelaporan rencana atas pencapaian tujuan yang telah ditetapkan untuk tindakan

koreksi guna penyempurnaan lebih lanjut. Pengawas hanya sebatas memberi saran. Pengawasan berkaitan erat dengan fungsi perencanaan dan kedua fungsi ini merupakan hal yang saling mengisi karena:

1. Pengawasan harus terlebih dahulu direncanakan.
2. Pengawasan baru dapat dilakukan jika ada rencana.
3. Pelaksanaan rencana akan baik, jika pengawasan dilakukan dengan baik.
4. Tujuan baru dapat diketahui tercapai dengan baik atau tidak setelah pengawasan atau penilaian dilakukan

Dengan demikian peranan pengawasan sangat menentukan baik atau buruknya pelaksanaan suatu rencana. Menurut para pakar pengawasan didefinisikan sebagai berikut:

1. Earl P. Strong dalam Brantas (2009:189), Pengawasan adalah proses pengaturan berbagai faktor dalam suatu organisasi, agar pelaksanaan sesuai dengan ketetapan – ketetapan dalam rencana.
2. Harold Koontz dalam Brantas (2009:189), Pengawasan adalah pengukuran dan perbaikan terhadap pelaksanaan kerja bawahan, agar rencana – rencana yang telah dibuat untuk mencapai tujuan – tujuan organisasi dapat terselenggara.
3. G.R. Terry dalam Brantas (2009:189), Pengawasan adalah proses penentuan, apa yang harus dicapai yaitu standar, apa yang sedang dilakukan yaitu pelaksanaan, menilai pelaksanaan dan apabila perlu melakukan perbaikan – perbaikan, sehingga pelaksanaan sesuai dengan rencana yaitu selaras dengan standar.

Pengawasan bukan hanya untuk mencari kesalahan-kesalahan, tetapi berusaha untuk menghindari terjadinya kesalahan-kesalahan serta memperbaikinya. Jadi pengawasan dilakukan sebelum proses, saat proses, dan setelah proses, yakni hingga hasil akhir diketahui. Tanpa pengawasan,

pelaksanaan kegiatan tidak terkendali, sehingga memungkinkan terjadinya penyimpangan, sehingga tujuan yang telah ditetapkan tidak dapat dicapai. Dengan pengawasan diharapkan agar pemanfaatan semua unsur manajemen, efektif dan efisien.

#### 1. Indikator Pengawasan

Menurut T. Hani Handoko dalam Sukarna (2013:48) menjelaskan beberapa indikator yang digunakan untuk mengukur pengawasan:

- a. Perubahan lingkungan organisasi Pada era yang serba cepat dan kompetitif seperti sekarang ini menyebabkan lingkungan organisasi dapat berubah dalam waktu yang singkat. Perubahan yang terjadi memaksa organisasi untuk menata ulang semua aktivitasnya, terutama aktivitas dalam pengawasan.
- b. Peningkatan kompleksitas organisasi Organisasi yang sehat adalah organisasi yang dapat berkembang dan mengalami pertumbuhan yang baik. Dampak organisasi yang berkembang dapat dilihat dari kegiatan organisasi yang kompleks, sehingga perlu adanya pengawasan.
- c. Kesalahan-kesalahan Sangatlah susah bagi suatu organisasi yang tidak melaksanakan pengawasan. Hal ini disebabkan karena tidak semua organisasi dapat menjalankan tugasnya dengan baik dan ada saja kejadian yang tidak sesuai dengan tujuan yang akan dicapai. Untuk mengetahui hambatan-hambatan yang dilakukan oleh anggota organisasi, perlu dilakukan pengawasan yang rutin. Dengan adanya pengawasan yang rutin, kesalahan yang dilakukan oleh organisasi dapat segera dicarikan jalan keluarnya atau segera diatasi.

Menurut Manullang (2001:184), Dalam Bukunya Dasar-Dasar Manajemen, mengatakan bahwa pengawasan adalah sebagai suatu



proses untuk menerapkan pekerjaan. Pengawasan yang efektif dapat dilakukan dengan tiga cara, yakni;

- a. Menentukan ukuran dan standar.
- b. Penilaian pekerjaan yang dilakukan atau melakukan tindakan penilaian.
- c. Pembetulan penyimpangan atau melakukan tindakan perbaikan (koreksi), dengan maksud supaya pelaksanaan pekerjaan sesuai dengan rencana semula.

Menurut Strong dalam Brantas (2009:189) menjelaskan bahwa pengawasan adalah proses pengaturan berbagai faktor dalam suatu organisasi atau organisasi, agar suatu pelaksanaan sesuai dengan ketetapan-ketetapan dalam rencana. Menurut Brantas (2009:195) pengawasan dalam suatu kegiatan atau program meliputi proses atau langkah-langkah sebagai berikut :

- a. Menetapkan standar-standar kerja yang akan digunakan dasar pengawasan.
- b. Menilai atau mengatur pelaksanaan atau hasil yang telah dicapai.
- c. Melakukan tindakan perbaikan, jika terdapat penyimpangan agar pelaksanaan dan tujuan sesuai rencana.

Selanjutnya Brantas (2009:191) menjelaskan bahwa tujuan pengawasan adalah:

- a. Suatu proses pelaksanaan dilakukan sesuai dengan ketentuan – ketentuan dari rencana.
- b. Melakukan tindakan perbaikan (corrective), jika terdapat penyimpangan-penyimpangan (deviasi).
- c. Supaya tujuan yang di hasilkan sesuai dengan rencananya.

- d. Menghentikan atau meniadakan kesalahan, penyimpangan, penyelewengan, pemborosan, hambatan dan ketidakadilan.
- e. Mencegah terulangnya kembali kesalahan, penyimpangan, penyelewengan, pemborosan, hambatan dan ketidakadilan.
- f. Mendapatkan cara-cara yang lebih baik atau membina yang lebihbaik.
- g. Menciptakan suasana keterbukaan, kejujuran, partisipasi danakuntabilitas organisasi.
- h. Meningkatkan kelancaran operasi organisasi.
- i. Memberi opini atas kinerja organisasi.
- j. Menggerakkan manajemen untuk melakukan koreksi atas masalah– masalah pencapaian kinerja yang ada.
- k. Menciptakan terwujudnya pemerintahan yang bersih

### **C. Pelayanan Publik**

Pelayanan pada dasarnya dapat didefinisikan sebagai aktivitas seseorang, sekelompok dan/organisasi baik langsung maupun tidak langsung untuk memenuhi kebutuhan. Pelayanan berarti melayani suatu jasa yang dibutuhkan oleh masyarakat dalam segala bidang. Kegiatan pelayanan kepada masyarakat merupakan salah satu tugas dan fungsi administrasi negara. Menurut Albercht dalam Lovelock (Sedarmayanti 2010:243) pelayanan adalah suatu pendekatan organisasi total yang menjadi kualitas pelayanan yang diterima pengguna jasa, sebagai kekuatan penggerak utama dalam pengoperasian bisnis.

Selanjutnya Monir (Pasolong 2013: 128), mengatakan bahwa pelayanan adalah proses pemenuhan kebutuhan melalui aktivitas orang lain secara langsung. Sedangkan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara,

mengemukakan bahwa pelayanan adalah segala bentuk kegiatan pelayanan dalam bentuk barang atau jasa dalam rangka upaya pemenuhan kebutuhan masyarakat.

Sedangkan menurut Gronroos (Ratminto dan Winarsih 2013:2) pelayanan adalah suatu aktivitas atau serangkaian aktivitas yang bersifat tidak kasat mata (tidak dapat diraba) yang terjadi sebagai akibat adanya interaksi antara konsumen dengan karyawan atau hal-hal lain yang disediakan oleh perusahaan pemberi pelayanan yang dimaksudkan untuk memecahkan permasalahan konsumen/pelanggan.

Pelayanan publik menurut Sinambela (Pasolong 2013: 128) adalah sebagai setiap kegiatan yang dilakukan oleh pemerintah terhadap sejumlah manusia yang memiliki setiap kegiatan yang menguntungkan dalam suatu kumpulan atau kesatuan, dan menawarkan kepuasan meskipun hasilnya tidak terikat pada suatu produk secara fisik. Agung Kurniawan (Pasolong 2013: 128) mengatakan bahwa pelayanan publik adalah pemberian pelayanan (melayani) keperluan orang lain atau masyarakat yang mempunyai kepentingan pada organisasi itu sesuai dengan aturan pokok dan tata cara yang telah ditetapkan.

#### 1. Prinsip Pelayanan Publik

Dalam penyelenggaraan pelayanan publik perlu untuk memperhatikan dan menerapkan prinsip pelayanan publik. Adapun prinsip pelayanan publik adalah sebagai berikut:

- a. Kesederhanaan, yaitu prosedur pelayanan publik tidak berbelit-belit, mudah dipahami, dan mudah dilaksanakan.
- b. Kejelasan, memuat tentang:
  - 1) Persyaratan teknis dan administratif pelayanan publik.



- 2) Unit kerja atau pejabat yang berwenang dan bertanggungjawab dalam memberikan pelayanan dan penyelesaian/sengketa dalam pelaksanaan pelayanan publik.
  - 3) Rincian biaya pelayanan publik dan tata cara pembayaran.
- c. Kepastian Waktu, di mana dalam pelaksanaan pelayanan publik dapat diselesaikan dalam kurun waktu yang telah ditentukan.
  - d. Akurasi, di mana produk pelayanan publik diterima dengan benar, tepat dan sah.
  - e. Keamanan, proses dan produk pelayanan publik memberikan rasa aman dan kepastian hukum.
  - f. Tanggungjawab, pimpinan penyelenggara pelayanan publik atau pejabat yang ditunjuk bertanggungjawab atas penyelenggaraan pelayanan dan penyelesaian keluhan atau persoalan dalam melaksanakan pelayanan publik.
  - g. Kelengkapan sarana dan prasarana, yaitu tersedianya sarana dan prasarana kerja, peralatan kerja dan pendukung lainnya yang memadai, termasuk penyediaan sarana teknologi komunikasi dan informatika (telematika).
  - h. Kemudahan akses, di mana tempat dan lokasi serta sarana pelayanan yang memadai, mudah dijangkau oleh masyarakat dan dapat memanfaatkan teknologi komunikasi dan informatika.
  - i. Kedisiplinan, kesopanan dan keramahan, dimana pemberi pelayanan harus bersikap disiplin, sopan, dan santun, ramah, serta memberikan pelayanan dengan ikhlas.
  - j. Kenyamanan, yaitu lingkungan pelayanan harus tertib, teratur, kesediaan ruangan tunggu yang nyaman, bersih, rapi, lingkungan

yang indah dan sehat serta dilengkapi dengan fasilitas pendukung pelayanan seperti parkir, toilet, tempat ibadah, dan lain-lain.

## 2. Unsur Pelayanan Publik

Empat unsur penting dalam proses pelayanan publik adalah sebagai berikut (Adya.2004) :

- a. Penyediaan layanan, yaitu pihak yang dapat memberikan suatu layanan tertentu kepada konsumen, baik berupa layanan dalam bentuk penyediaan dan penyerahan barang (*goods*) atau jasa-jasa (*Service*).
- b. Penerimaan layanan, yaitu mereka yang disebut sebagai konsumen (*Costumer*) atau kostumer yang menerima berbagai layanan dari penyedia layanan.
- c. Jenis layanan, yaitu layanan yang dapat diberikan oleh penyedia layanan kepada pihak yang membutuhkan layanan.
- d. Kepuasan pelanggan, dalam memberikan layanan, penyedia layanan harus mengacu pada tujuan utama pelayanan, yaitu kepuasan pelanggan. Hal ini sangat penting dilakukan karena tingkat kepuasan yang diperoleh para pelanggan itu biasanya sangat berkaitan erat dengan standard kualitas barang dan atau jasa yang mereka nikmati.

## 3. Indikator Pelayanan Publik

Menurut (Kasmir,2004:34) Indikator pelayanan publik yang baik adalah yang memiliki unsur-unsur sebagai berikut :

- a. Tersedianya karyawan yang baik.
- b. Tersedianya sarana dan prasarana yang baik.
- c. Bertanggung jawab kepada setiap nasabah (pelanggan) sejak awakhir.
- d. Mampu melayani secara cepat dan tepat.

- e. Mampu berkomunikasi.
- f. Memberikan jaminan kerahasiaan setiap transaksi.
- g. Memiliki pengetahuan dan kemampuan yang baik.
- h. Berusaha memahami kebutuhan nasabah (pelanggan).
- i. Mampu membeikan kepercayaan kepada nasabah (pelanggan).

Menurut Mahmudi (2010:22) dalam memberikan pelayanan kepada publik, instansi penyelenggara pelayanan publik harus memperhatikan asas pelayanan publik sebagai berikut :

- a. **Transparansi**  
Pemberian pelayanan publik harus bersifat terbuka, mudah dan dapat diakses oleh semua pihak yang membutuhkan dan disediakan secara memadai serta mudah dimengerti.
- b. **Akuntabilitas**  
Pelayanan publik yang diberikan harus dapat dipertanggungjawabkan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- c. **Kondisional**  
Pemberian pelayanan publik harus sesuai dengan kondisi serta kemampuan pemberi dan penerima pelayanan dengan memperhatikan prinsip efisiensi dan efektivitas.
- d. **Partisipatif**  
Pelayanan publik mampu mendorong peran serta masyarakat dalam penyelenggaraan pelayanan publik berdasarkan aspirasi, kebutuhan dan harapan masyarakat.

#### 4. Standar Pelayanan Publik

Kualitas layanan harus tercermin dalam setiap dokumen dan tindakan konkrit organisasi dalam rangka penyelenggaraan layanan. Integrasi dan operasionalisasi kualitas layanan dan indikator-indikator

yang digunakan dalam penyelenggaraan layanan oleh organisasi, umumnya dituangkan secara resmi ke dalam standar pelayanan. Standar pelayanan berisikan panduan, pedoman, prinsip, janji dan garansi pemberian layanan yang berkualitas yang berhak diperoleh oleh pengguna jasa layanan.

Setiap penyelenggaraan pelayanan publik harus memiliki standar pelayanan dan dipublikasikan sebagai jaminan adanya kepastian bagi pengguna jasa layanan, sehingga pihak jasa layanan mendapatkan pelayanan yang sama dan objektif dari organisasi pemberi jasa layanan.

Standar pelayanan merupakan suatu hal yang diterapkan untuk menjadi ukuran atau acuan dalam bertindak atau melaksanakan pekerjaan. Standar pelayanan publik sebagai ketetapan dalam meningkatkan kualitas dan efektivitas pelayanan yang diberikan kepada masyarakat dan memberikan perlindungan atas hak-hak publik yang seharusnya diterima.

Standar pelayanan adalah tolok ukur yang dipergunakan sebagai pedoman penyelenggaraan pelayanan dan acuan penelitian kualitas pelayanan sebagai kewajiban dan janji penyelenggara kepada masyarakat dalam rangka pelayanan yang berkualitas, cepat, mudah, terjangkau dan terukur. Dalam setiap penyelenggaraan pelayanan harus didasarkan pada standar pelayanan sebagai.

Komponen standar pelayanan publik menurut Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 20 Tahun 2006 sekurang-kurangnya meliputi:

- a. Jenis pelayanan, yaitu: pelayanan-pelayanan yang dihasilkan oleh unit penyelenggara pelayanan.

- b. Dasar hukum pelayanan, yaitu: perundang-undangan yang menjadi dasar penyelenggaraan pelayanan.
- c. Persyaratan, yaitu: syarat-syarat yang harus dipenuhi dalam pengurusan sesuatu jenis pelayanan, baik persyaratan teknis maupun administratif.
- d. Prosedur pelayanan, yaitu: tata cara pelayanan yang dibakukan bagi pemberi dan penerima pelayanan termasuk pengaduan.
- e. Waktu penyelesaian pelayanan, yaitu: jangka waktu yang diperlukan untuk menyelesaikan seluruh proses pelayanan dari setiap jenis pelayanan.
- f. Biaya pelayanan, yaitu: besaran biaya/tarif pelayanan yang harus dibayarkan oleh penerima pelayanan.
- g. Produk pelayanan, yaitu: hasil pelayanan yang akan diterima sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan.
- h. Sarana dan prasarana, yaitu: fasilitas yang diperlukan dalam penyelenggaraan pelayanan termasuk fasilitas pelayanan bagi penyandang cacat.
- i. Mekanisme penanganan pengaduan, yaitu: tata cara pelaksanaan penanganan pengaduan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

#### **D. Akreditasi Puskesmas**

##### **1. Pengertian**

Akreditasi Puskesmas merupakan pengakuan yang diberikan oleh lembaga independen penyelenggara akreditasi yang ditetapkan oleh menteri kesehatan setelah memenuhi standar akreditasi.

Akreditasi berdasarkan Permenkes nomor 46 tahun 2015 tentang Akreditasi Puskesmas, Klinik Pratama, Tempat Praktek Mandiri Dokter,



dan Tempat Praktek Mandiri Dokter Gigi yaitu pengakuan yang diberikan oleh lembaga independen penyelenggaraan Akreditasi yang di tetapkan oleh Menteri setelah memenuhi standar Akreditasi. Tujuan utama Akreditasi adalah untuk pembinaan peningkatan mutu, kinerja melalui perbaikan yang berkesinambungan terhadap sistem manajemen, sistem manajemen mutu dan sistem penyelenggaraan pelayanan klinis, serta penerapan manajemen risiko, dan bukan sekedar penilaian untuk mendapatkan sertifikat akreditasi. Susilawati (2017) mengungkapkan beberapa pustaka lainnya akreditasi merupakan kompetensi suatu lembaga dalam melakukan kegiatan berupa pengakuan formal yang diberikan oleh badan akreditasi terhadap kesesuaian tertentu. Akreditasi merupakan kegiatan yang mengkaji semua hal sebagai bagian dari proses.

## 2. Manfaat

### a. Dinkes Provinsi Dan Kabupaten/Kota

Sebagai **WAHANA PEMBINAAN** peningkatan mutu kinerja melalui perbaikan yang berkesinambungan terhadap sistem manajemen mutu, sistem manajemen penyelenggaraan Upaya Kesehatan Masyarakat dan Upaya Kesehatan Perseorangan, serta penerapan manajemen risiko.

### b. BPJS Kesehatan

Sebagai salah satu syarat untuk melakukan *recredensialing* FKTP yang akan bekerjasama.

### c. Puskesmas

- 1) Memberikan keunggulan kompetitif antara FKTP;
- 2) Menjamin pelayanan kesehatan primer yang berkualitas;
- 3) Meningkatkan pendidikan pada staf;

- 4) Meningkatkan pengelolaan risiko;
- 5) Membangun dan meningkatkan kerja tim antar staf;
- 6) Menghindari variasi dalam pelayanan, ketertiban pendokumentasian, dan konsistensi dalam bekerja;
- 7) Meningkatkan keamanan dalam bekerja.

d. Masyarakat

- 1) Memperkuat kepercayaan masyarakat pada FKTP;
- 2) Adanya Jaminan Kualitas pelayanan yang akan diterima.

3. Mekanisme Akreditasi

Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota melakukan kajian pra survei terhadap Puskesmas yang telah membangun sistem mutu dan sistem pelayanan serta siap untuk dilakukan survei oleh Komisi Akreditasi FKTP atau lembaga independen akreditasi FKTP. Berdasarkan hasil kajian tersebut, Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota melalui Dinas Kesehatan Provinsi mengajukan permohonan survei kepada Komisi Akreditasi FKTP atau lembaga independen akreditasi FKTP.

Untuk Klinik Pratama dan Tempat Praktik Mandiri Dokter/Dokter Gigi permohonan akreditasi diajukan melalui Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota.

Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota melalui Dinas Kesehatan Provinsi mengajukan permohonan survei kepada Komisi Akreditasi FKTP atau lembaga independen akreditasi FKTP.

Komisi Akreditasi FKTP atau lembaga independen penyelenggara akreditasi FKTP akan menugaskan koordinator surveior untuk merencanakan survei akreditasi, menetapkan jadwal survei, dan menugaskan tim surveior untuk melakukan survei akreditasi.

Berdasarkan hasil survei, tim surveior akan memberikan

rekomendasi kepada Komisi Akreditasi FKTP atau lembaga independen penyelenggara akreditasi FKTP tentang status akreditasi dari fasilitas kesehatan tingkat pertama yang dinilai, dengan tembusan kepada koordinator surveior di Provinsi. Hasil survei tersebut selanjutnya dibahas oleh Tim Penilai yang ada di Komisi Akreditasi FKTP atau lembaga independen penyelenggara akreditasi FKTP untuk menetapkan status akreditasi. Berdasar hasil penilaian, Komisi Akreditasi FKTP menerbitkan sertifikat akreditasi bagi FKTP yang dinyatakan lulus akreditasi. Komisi Akreditasi FKTP mengirimkan sertifikat akreditasi dan/atau memberikan umpan balik hasil survei kepada Dinas Kesehatan Provinsi. Sertifikat akreditasi Puskesmas dan Klinik Pratama berlaku selama 3 (tiga) tahun, dan sertifikat Tempat Praktik Mandiri Dokter/Dokter Gigi berlaku selama 5 (lima) tahun dengan pembinaan oleh Tim Pendamping Akreditasi Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota setiap 12 bulan.

#### 4. Struktur Standar Akreditasi Puskesmas

Struktur standar akreditasi Puskesmas terdiri dari 9 bab, 42 Standar, 168 kriteria dan 776 elemen penilaian. Setiap bab akan diuraikan dalam standar, tiap standar akan diuraikan dalam kriteria, tiap kriteria diuraikan dalam elemen penilaian untuk menilai pencapaian kriteria tersebut. Penjelasan dari elemen penilaian dapat dilihat pada pokok pikiran.

Tabel 2.1  
Struktur Standar Akreditasi Puskesmas

BAB	JUDUL	JUMLAH STANDAR	JUMLAH KRITERIA	JUMLAH ELEMEN PENILAIAN (EP)
I	Penyelenggaraan Pelayanan Puskesmas (PPP)	3	13	59
II	Kepemimpinan dan Manajemen Puskesmas (KMP)	6	29	121

BAB	JUDUL	JUMLAH STANDAR	JUMLAH KRITERIA	JUMLAH ELEMEN PENILAIAN (EP)
III	Peningkatan Mutu dan Manajemen Risiko (PMMR)	1	7	32
IV	Upaya Kesehatan Masyarakat yang Berorientasi Sasaran (UKMBS)	3	10	53
V	Kepemimpinan dan Manajemen Upaya Kesehatan Masyarakat (KMUKM)	7	22	101
VI	Sasaran Kinerja UKM (SKUKM)	1	6	29
VII	Layanan Klinis yang Berorientasi Pasien (LKBP)	10	33	151
VIII	Manajemen Penunjang Layanan Klinis (MPLK)	7	36	172
IX	Peningkatan Mutu Klinis dan Keselamatan Pasien (PMKP)	4	12	58
	Total	42	168	776

#### 5. Rumus Penilaian

Penilaian akreditasi dilakukan dengan menilai tiap elemen penilaian pada tiap kriteria. Pencapaian terhadap elemen-elemen penilaian pada setiap kriteria diukur dengan tingkatan sebagai berikut:

- a. Terpenuhi : bila pencapaian elemen  $\geq 80\%$  dan telah dilaksanakan, dengan nilai 10,
- b. Terpenuhi sebagian : bila pencapaian elemen  $20\% - 79\%$  atau  $\geq 80\%$  tetapi belum dilaksanakan, dengan nilai 5,
- c. Tidak terpenuhi : bila pencapaian elemen  $< 20\%$ , dengan nilai 0.

Yang dimaksud dengan “telah dilaksanakan” adalah jika sudah dilakukan sesuai dengan apa yang diamanatkan pada dokumen internal.

Penilaian tiap bab adalah penjumlahan dari nilai tiap elemen penilaian pada masing-masing kriteria yang ada pada bab tersebut dibagi jumlah elemen penilaian bab tersebut dikalikan 10, kemudian dikalikan dengan 100 %.

## 6. Keputusan Akreditasi

Penetapan Keputusan Akreditasi Puskesmas adalah:

Tidak Terakreditasi: jika pencapaian nilai Bab I, II < 75% ;

Bab IV, V, VII < 60 % ; dan Bab III, VI, VIII, IX <20 %

Terakreditasi Dasar: jika pencapaian nilai Bab I, II  $\geq$  75%, dan

Bab IV, V, VII  $\geq$  60 %, Bab III, VI, VIII, IX  $\geq$  20 %

Terakreditasi Madya: jika pencapaian nilai Bab I, II, IV, V  $\geq$

75%; Bab VII, VIII  $\geq$  60 % ; Bab III , VI, IX  $\geq$  40 %

Terakreditasi Utama: jika pencapaian nilai Bab I, II, IV, V, VII,

VIII  $\geq$  80 % ; Bab III, VI, IX  $\geq$  60 %

Terakreditasi Paripurna: jika pencapaian nilai semua Bab

$\geq$  80 %

