



Analisis Kebijakan, Sarana Prasarana dan Sumber Daya Manusia Dalam Persiapan Re-Akreditasi

Analysis of Policy, Infrastructure Facilities and Human Resources in Preparation for Re-Accreditation

Riri Julianti¹, Sumengen Sutomo², Aldiga Rienarti Abidin³, Jasrida Yunita⁴, Reno Renaldi⁵

^{1,2,4} Program Studi Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat STIKes Hang Tuah Pekanbaru

^{3,5} Program Studi Kesehatan Masyarakat Program Sarjana STIKes Hang Tuah Pekanbaru

ABSTRACT

Accreditation is an acknowledgment of the public health center agency, by an independent accreditation agency set by the Minister of Health after meeting the first level health facility service standards to improve the quality of services on an ongoing basis. Puskesmas Bagansiapi is a middle-accredited puskesmas that will go through a re-accreditation process scheduled for 2020 and is planned to be a pilot health center in Rokan Hilir district. Based on the results of initial interview with Head and Staff of Public Health center, there are some recommendations from surveyors for 2020's re-accreditation preparation such as policies, infrastructure and human resources. Downstream 2020. This type of research is qualitative descriptive exploratory research with in-depth interviews, observation and document review with the respondents of the quality head, an admin's leader, an UKM's Leader, the head of UKP, the Head of Public Health Center and the Internal Health Staff. The results showed that the preparatory policies for accreditation had been implemented well. The facilities and infrastructure in preparation for accreditation have not met Permenkes 43 of 2019 and have not met the needs of the community. Judging from the adequacy of human resources has not met the standard Permenkes No. 43 of 2019 in the form of environmental sanitation workers, health information system personnel, financial administration staff, administrative staff and those needed by medical record health centers and information technology workers. Preparation for Puskesmas Bagansiapi accreditation in policy has been well implemented, infrastructure and human resources do not meet standards.

ABSTRAK

Akreditasi merupakan pengakuan terhadap instansi Puskesmas, oleh lembaga independen penyelenggara akreditasi yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan setelah memenuhi standar pelayanan fasilitas kesehatan tingkat pertama untuk meningkatkan mutu pelayanan secara berkesinambungan. Puskesmas Bagansiapi adalah puskesmas terakreditasi madya yang akan melalui proses reakreditasi yang dijadwalkan tahun 2020 dan direncanakan sebagai puskesmas percontohan di Kabupaten Rokan Hilir. Berdasarkan wawancara awal dengan kepala puskesmas dan salah seorang staf puskesmas serta rekomendasi dari surveyor persiapan re-akreditasi yang perlu mendapat perhatian adalah kebijakan, sarana prasarana dan sumber daya manusia. Tujuan penelitian adalah untuk menganalisis kebijakan, sarana prasarana dan sumber daya manusia dalam persiapan re-akreditasi Puskesmas Bagansiapi Kabupaten Rokan Hilir Tahun 2020. Jenis penelitian adalah penelitian kualitatif deskriptif eksploratif dengan metode wawancara mendalam (indepth interview), observasi dan telaah dokumen dengan responden ketua mutu, ketua admin, ketua UKM, ketua UKP, Kepala Puskesmas dan Staff Internal Kesehatan. Hasil Penelitian menunjukkan bahwa dari kebijakan persiapan akreditasi sudah dilaksanakan dengan baik. Sarana dan prasarana dalam persiapan akreditasi belum memenuhi Permenkes 43 Tahun 2019 dan belum memenuhi kebutuhan masyarakat. Ditinjau dari kecukupan SDM belum memenuhi standar Permenkes No. 43 Tahun 2019 berupa tenaga sanitasi lingkungan, tenaga sistem informasi kesehatan, tenaga administrasi keuangan, tenaga ketatausahaan dan yang dibutuhkan puskesmas rekam medis dan tenaga teknologi informasi. Persiapan akreditasi Puskesmas Bagansiapi secara kebijakan sudah dilaksanakan dengan baik, Sarana prasarana dan SDM belum memenuhi standar.

Keywords : Accreditation, Policy, Human Resources, Infrastructure.

Kata Kunci : Akreditasi, Kebijakan, SDM, Sarana Prasarana.

Correspondence : Riri Julianti
Email : dr.ririjulianti@gmail.com, 085271704672

• Received 24 Oktober 2020 • Accepted 27 September 2021 • p - ISSN : 2088-7612 • e - ISSN : 2548-8538 •

DOI: <https://doi.org/10.25311/keskom.Vol7.Iss3.655>

PENDAHULUAN

Akreditasi merupakan pengakuan terhadap suatu instansi puskesmas, yang diberikan oleh lembaga independen penyelenggara akreditasi yang ditetapkan oleh menteri setelah memenuhi standar pelayanan fasilitas kesehatan tingkat pertama untuk meningkatkan mutu pelayanan secara berkesinambungan (Permenkes, 2015)

Akreditasi kembali menjadi salah satu sasaran dan strategi arah kebijakan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) tahun 2020 - 2024 dimana persentase Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) yang terakreditasi pada tahun 2024 adalah seratus persen. (Bappenas, 2019)

Puskesmas memiliki kewajiban untuk memenuhi dan menerapkan ketentuan-ketentuan standar yang ditetapkan oleh komisi akreditasi FKTP. Selanjutnya setelah dianggap layak dinilai, maka Puskesmas akan dinilai oleh tim surveyor dari komisi akreditasi FKTP. Akreditasi Puskesmas sangat penting karena akreditasi ini merupakan upaya untuk perbaikan terus menerus untuk memperbaiki pelayanan Puskesmas. Fungsi Puskesmas saat ini adalah sebagai ujung tombak dan tulang punggung pelayanan kesehatan. Hal ini karena munculnya kesadaran untuk mengubah paradigma, dari paradigma sakit ke paradigma sehat. Sehingga kegiatan-kegiatan lebih diarahkan ke pola promotif preventif daripada kuratif. (Ali, Siahaan, Solikha, & Wikanestri, 2018)

Kebijakan Pengelolaan Puskesmas merujuk pada permenkes No. 75 tahun 2014 dimana berdasarkan ketentuan itu setiap puskesmas wajib diakreditasi dalam kurun waktu 3 tahun setelah 2014. Hasil dari akreditasi puskesmas ada 4 tingkatan yaitu lulus tingkat dasar, madya, utama dan paripurna.

Pada tahun 2020 Kabupaten Rokan Hilir ada 5 Puskesmas yang akan melaksanakan re-akreditasi, yakni Puskesmas Bagansiapiapi. Puskesmas Sinaboi, Puskemas Tanah Putih, Puskesmas Bagan Punak dan Puskesmas Balai Jaya. Trend Puskesmas terakreditasi di Indonesia (Hanum. F, 2020) dengan tingkat kelulusan paripurna hanya 3%, Utama 18%, Madya 55% dan Dasar 24 %. Kabupaten Rokan Hilir hingga tahun 2019 telah dilaksanakan akreditasi terhadap 17 Puskesmas dari 20 Puskesmas dan didapatkan trend tingkat kelulusan Puskesmas paripurna belum ada, utama hanya 1 Puskesmas atau 6%, Madya 13 Puskesmas atau 76 % dan dasar 3 Puskesmas 18%. (Dinas kesehatan Kabupaten Rohil, 2019).

Berdasarkan wawancara awal dengan kepala puskesmas dan salah seorang staf puskesmas dan berdasarkan hasil rekomendasi surveyor yang ada di Puskesmas Bagansiapiapi tentang persiapan re-akreditasi yang belum tercapai dan adalah tentang kebijakan pemerintah yang belum optimal dalam mendukung agar re-akreditasi utama tercapai, belum semua staf memahami akreditasi, adanya penurunan semangat kerja

pegawai terkait kebijakan akreditasi akan ditunda karna kondisi pandemi covid-19, sarana dan prasarana yang belum memenuhi standar puskesmas berdasarkan Permenkes 75/2014 pada saat pelaksanaan tahun 2017 banyak mendapat koreksi dari surveyor terutama mengenai IPAL (Instalasi Pengelolaan Air Limbah), selain itu dari segi sumber daya manusia yang belum memenuhi kebutuhan maupun kompetensi sesuai standar permenkes

Penelitian ini secara umum bertujuan tujuan umum dari penelitian adalah untuk menganalisis persiapan re-akreditasi di Puskesmas Bagansiapiapi Kabupaten Rokan Hilir Tahun 2020. Tujuan khususnya untuk menganalisis kebijakan persiapan re-akreditasi di Puskesmas Bagansiapiapi Kabupaten Rokan Hilir menganalisis sarana prasarana di Puskesmas Bagansiapiapi Kabupaten Rokan Hilir menganalisis sumber daya manusia dalam persiapan akreditasi puskesmas Bagansiapiapi Kabupaten Rokan Hilir.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan kualitatif deskriptif eksploratif menggunakan metode wawancara mendalam (indepth interview), observasi, telaah dokumen dan validasi data dengan triangulasi sumber, triangulasi metode dan triangulasi data. Penelitian dilakukan selama bulan september 2020.

Teknik pengambilan responden adalah purposive sampling. Responden dalam penelitian ini berjumlah 6 orang dengan 4 responden utama yaitu ketua mutu, ketua Upaya Keselamatan Masyarakat (UKM), ketua Upaya Keselamatan Perorangan (UKP), Ketua Administrasi Manajemen (ADMEN), Responden Pendukung yaitu Kepala Puskesmas dan Staf Kesehatan Internal.

Tabel 1. Responden Penelitian

No	Responden	Jumlah	Kode Responden	Pendidikan terakhir
1.	Responden Utama :			
	• Ketua Mutu	1 Orang	K.M	S1 Kedokteran SKM
	• Ketua UKM	1 Orang	UKM	S1 Kedokteran
	• Ketua UKP	1 Orang	UKP	D III Kebidanan
2.	Responden Pendukung :			
	• Staff Kes Internal	1 Orang	SKI	S1 Gizi
	• Kepala Puskesmas	1 Orang	KP	S1 Kedokteran
Jumlah		6 Orang		

Pada penelitian ini peneliti melakukan wawancara mendalam kepada keenam responden terhadap persiapan re-akreditasi Puskesmas Bagansiapiapi mulai dari kebijakan, SDM dan Sarana Prasarana. Pada observasi penelitian melakukan dengan menggunakan lembar checklist yang telah disiapkan berdasarkan Permenkes 43 Tahun 2019. Pada telaah dokumen melihat dokumen akreditasi dan profil puskesmas.

Pengolahan data dianalisis secara manual dengan menuliskan hasil penelitian dalam bentuk transkrip wawancara mendalam, pengkodean kemudian mereduksi data dan meringkasnya dalam bentuk matriks. Matriks tersebut di hubungkan kembali dengan

reserch question dan dilakukan penarikan simpulan. Untuk menjaga keabsahan data yang telah terkumpul maka digunakan metode triangulasi sumber, triangulasi metode dan triangulasi data.

Tabel 2. Tabel triangulasi

No.	Variabel Penelitian	Instrumen Penelitian	Metode Pengumpulan Data
1	Kebijakan	Pedoman wawancara	Wawancara mendalam, observasi, telaah dokumen
2	Sarana Prasarana	Pedoman wawancara, lembar checklist	Wawancara dan observasi
3	Sumber Daya Manusia	Pedoman wawancara, lembar checklist	Wawancara, Penelusuran dokumen dan observasi

HASIL

a. Kebijakan

Berdasarkan wawancara yang dilakukan kepada para responden utama secara umum persiapan akreditasi sudah dilaksanakan oleh tim mutu dan tim akreditasi, dan telah terdapat respon positif dari kebijakan pemerintah pusat, pemerintah daerah dan dinas kesehatan dalam membuat kebijakan yang mendukung persiapan akreditasi, hal ini seperti kutipan berikut:

“Puskesmas Bagansiapiapi ini telah melalui proses akreditasi ini di tahun 2017 dan memperoleh predikat madya, karna ini merupakan kegiatan peningkatan mutu yang berkesinambungan maka akan diadakan proses re-akreditasi di tahun ini untuk menilai peningkatan atau kesinambungan, perbaikan dilakukan terus menerus secara konsisten (KM).

Hal yang sama dengan pernyataan yang dibuat oleh Ketua UKM mengenai dukungan kepada kebijakan akreditasi dalam kegiatan berbasis masyarakat sebagai berikut :

“Sudah mendukung sepereti program bisa menggunakan dana desa saai ini untuk kegiatan kesehatan di desa. Penganggaran dana BOK memberikan dampak positif dalam kegiatan dan dengan BLUD kita lebih nyaman dalam menggunakan dana JKN dalam kegiatan puskesmas (UKM).

Hal ini didukung juga oleh pernyataan Ketua UKP sebagai berikut;

“contohnya saja segala macam administrasi yang dulunya mungkin belum terlalu lengkap atau belum memenuhi semua yang seharusnya ada dan mulai dari sekarang kita pelan-pelan akan melengkapi semuanya, begitu pula dengan proram-program kepada masyarakat atau pelayanan perorangan tentu akan kita usahakan menjadi lebih baik dan lebih berkualitas lagi. Untuk petugas saya rasa teman-teman disini dapat bersedia menerima dengan baik kebijakan akreditasi ini, karena kami pun juga dalam mempersiapkan akreditasi ini tentu banyak juga yang akan kami pelajari dan tentu ini akan membuat kita tahu tentang puskesmas yang baik itu seperti apa?.(UKP).

Sementara itu menurut ketua admin, terdapat sebagian

petugas yang kurang mendukung, hal ini disebabkan oleh ketidaksiapan mereka dalam menjalankan akreditasi puskesmas tersebut. Seperti kutipan berikut:

“ Kalau untuk dukungan dari petugas, sejauh ini sebagian kecil mendukung dan sebagian lainnya bisa dibilang kurang mendukung karena mereka belum siap menerima menghadapi akreditasi karena Akreditasi menerapkan hal – hal yang baru bagi Puskesmas dan berkembang terus menerus sesuai kondisi kesehatan masyarakat. Untuk penyiapan dokumen juga sudah dikerjakan semua.” (K.A).

Berdasarkan hasil wawancara dengan responden pendukung diperoleh informasi bahwa semua petugas sudah melaksanakan kegiatan sesuai dengan kebijakan. hal ini didukung oleh hasil wawancara dengan responden pendukung, yaitu sebagai berikut:

“Yah, petugas kesehatan di puskesmas Bagansiapiapi ini, saya rasa sudah melakukan akreditasi selama ini dan sejauh ini mereka tampaknya dapat menerima kebijakan itu dengan baik ya, mereka memiliki inisiatif yang tinggi dalam menjalankan akreditasi ini (SKI).

Saya mendukung untuk kemajuan Puskesmas kami. Kalau untuk petugas yang lain sudah menerima dengan baik, karena kita sebelumnya sudah mengorientasikan apa sebenarnya akreditasi itu untuk puskesmas ini sehingga seluruh staf disini mengerti tujuan dari akreditasi ini dan begitu dampaknya dengan masyarakat yang kita berikan pelayanan ini. mereka juga mendapatkan pengalaman dan pendidikan tentang pelayanan dari masyarakat dan dari puskesmas ini. sedangkan untuk sementara ini dalam pelaksanaan kegiatan akreditasi ini seluruh staf puskesmas sudah menyambutnya dengan baik, tapi mereka masih perlu bimbingan dan pembinaan dari pihak dinas kesehatan sebagai tim pendamping. (KP).

Peneliti juga melakukan observasi dan telaah dokumen diketahui semua petugas sudah melakukan persiapan akreditasi dengan baik dengan melihat notulen rapat dipuskesmas yang berisikan perbaikan atau kebijakan baru yang ditetapkan bersama, dari telaah dokumen didapatkan bahwa SOP dan SK yang dibuat oleh kepala Puskesmas sudah tersedia, usulan Puskesmas ke Dinas Kesehatan untuk melengkapi hal – hal yang dibutuhkan dalam persiapan akreditasi sudah dibuat, rekomendasi surveyor yang telah ditindak lanjuti oleh puskesmas

b. Sarana dan Prasarana dalam Persiapan Akreditasi di Puskesmas Bagansiapiapi Kabupaten Rokan Hilir Tahun 2020

Berdasarkan hasil wawancara terhadap para responden utama, mengenai kecukupan sarana dan prasarana dalam persiapan reakreditasi di Puskesmas Bagansiapiapi, untuk bangunan sudah dibangun sesuai permenkes 75 Tahun 2014 namun dari hasil wawancara diketahui bahwa bangunan yang ada belum menjawab kebutuhan dari masyarakat, terutama untuk ketersediaan ruangan seperti kutipan berikut:

“Untuk sarana lebih kepada fisik bangunannya sudah dibangun sesuai permenkes yang berlaku namun belum menjawab kebutuhan masyarakat terhadap pelayanan yang harus ada, sehingga masih banyak ruangan yang kurang, dan dalam waktu dekat akan ada penambahan rumah dinas yang nantinya berpotensi besar justru akan di gunakan sebagai pemenuhan kebutuhan ruangan Puskesmas (K.M).

“jumlah ruangan yang masih kurang, misalnya di Permemkes ruangan ibu dan KB bisa di gabung namun karna tingginya kunjungan yang mencapai 200 pasien perhari kita tidak mungkin menggabung menjadi satu ruangan karna akan mengakibatkan menumpuknya pasien, untuk lansia pun kita harus menyediakan ruangan khusus agar tidak bercampur dengan pasien lain karna mereka merupakan pasien prioritas kita yang angka kunjungannya juga tinggi sehingga perlu pemisahan poli, begitu juga tingginya pasien PTM sehingga polinya harus di pisah Nah, karna kondisi seperti ini lah sehingga ruangan yang disediakan secara standar masih belum memenuhi kebutuhan kita dalam memberikan pelayanan terhadap pasien. selain itu ruangan promkes juga masih bergabung dengan ruangan program sehingga membuat tidak maksimalnya kegiatan promkes berupa edukasi kepada masyarakat dan mengurangi kenyamanan pemegang program dalam menyusun kegiatan program yang baik.” (UKM).

“Ruangan pelayanan belum mencukupi kebutuhan masyarakat, jadi masih ada ruangan yang double fungsi selain itu sarana seperti IPAL , Genset, sitem proteksi kebakara, pengendali kebisingan, alat pengelolaan limbah padat seperti insinerator masih belum ada sehingga kita masih butuh penambahan sarana prasarana untuk menciptakan suasana yang lebih baik dan sesuai degan standar kesehatan” (UKP)

Sementara itu menurut wawancara dari ketua admin, untuk sarana dan prasarana di Puskesmas belum mencukupi. Seperti kutipan berikut:

“Tidak cukup, apa lagi untuk ketersediaan ruangan, IPAL karna untuk limbah cair kita semua saat ini masih di septi tank belum dipisahkan antara limbah cair medis maupun non medis, untuk limbah padat masih menumpang di RSUD, Genset yang adekuat untuk menjaga suhu vaksin maupun penerangan dalam pelayanan di ruang gawat darurat dan persalinan (K.A).

Berdasarkan hasil wawancara terhadap para responden pendukung seperti kutipan berikut;

“Inilah yang menjadi kendala kita semua dalam program akreditasi ini, masih banyak sekali yang harus dilengkapi jika ingin mendapatkan hasil akreditasi yang memuaskan..” (SKI)”.
Hal ini didukung juga oleh pernyataan Kepala Puskesmas, bahwa sarana di Puskesmas Bagansiapiapi masih kurang, walaupun Puskesmas telah di bangun sesuai Permenkes namun belum menjawab kebutuhan masyarakat, adapun wawancara tersebut sebagai berikut;

“Kalau untuk sarana kita memang banyak keterbatasan, walaupun telah diberikan bangunan sesuai dengan peraturan yang berlaku namun pada kenyataannya masih belum menjawab kebutuhan masyarakat, Puskesmas juga membutuhkan penambahan ruangan untuk ruang Persalinan karna ruangan yang ada saat ini masih terlalu sempit dan hanya dua bed sehingga mengganggu saat menolong persalinan dan perawatan pasien post partus, kemudian ruang rapat aula kami walaupun sudah lumayan besar namun belum bisa mengakomodir seluruh staff apa lagi di kondisi pandemi covid yang mengharuskan jaga jarak sehingga rapat lebih sering di adakan di pelataran belakang Puskesmas , sedangkan rungan promosi kesehatan kita belum ada. (K.P).

Hal ini didukung dari hasil observasi langsung dengan menggunakan lembar cek list, yaitu sebagai berikut:

Tabel 3. Keadaan Prasarana Puskesmas

Prasarana di Puskesmas	Keterangan	
	Baik	Kurang baik
Sistem penghawaan (ventilasi)	√	
Sistem pencahayaan	√	
Sistem air bersih , sanitasi dan higiens		√
Sistem kelistrikan		√
Sistem komunikasi	√	
Sistem gas medic		Tidak ada
Sistem proteksi petir		Tidak ada
Sistem proteksi kebakaran		√
Sarana Evakuasi		√
Sistem Pengendali Kebisingan		Tidak ada
Sistem transportasi vertikal	√	

Dari observasi menggunakan lembar checklist didapatkan prasarana yang kurang di Puskesmas Bagansiapiapi adalah dari sistem air bersih, sanitasi, dan higiene puskesmas terdiri dari sistem air bersih, sistem pengelolaan limbah cair baik medis atau non medis, sistem pengelolaan limbah padat baik medis atau non medis, sistem penyaluran air hujan, dan higiene puskesmas. Sistem air bersih melalui air tanah (sumur bor) yang telah memenuhi persyaratan fisik air bersih namun belum dilakukan pemeriksaan kualitas kelayakan air bersih untuk memenuhi persyaratan kimia dan bakteriologis. Sistem pengelolaan limbah cair medis belum tersedia sama sekali di Puskesmas Bagansiapiapi seluruh limbah baik medis dan non medis disalurkan melalui pipa pembuangan di tangki septik. (Kemenkes, 2019)

Sistem kelistrikan belum tersedianya sumber daya listrik dari pembangkit listrik sendiri baik berupa generator listrik, maupun sumber listrik lain. Pengelolaan gas medik belum dikelola sesuai dengan dengan peraturan yang berlaku. Sistem proteksi petir juga belum tersedia. Sistem proteksi kebakaran sudah tersedia APAR namun jumlah belum memenuhi ketentuan standar Puskesmas yaitu Penempatan APAR antara satu dengan lainnya atau kelompok satu dengan lainnya tidak boleh melebihi 15 meter. Sarana evakuasi juga belum dikelola dengan baik sesuai dengan ketentuan peraturan yang berlaku. (Kemenkes, 2019)

Penilaian dengan Observasi menggunakan lembar checklist

didapatkan sarana ruangan yang kurang di Puskesmas Bagansiapiapi ada 6 ruangan yaitu Ruang pemeriksaan khusus, ruang rawat paska salin, ruang cuci linen, Ruang dapur dan rumah dinas puskesmas. Untuk rumah dinas puskesmas sedang dalam proses pembangunan. (Kemenkes, 2019)

c. Kecukupan sumber daya manusia (SDM) dalam persiapan Akreditasi di Puskesmas Bagansiapiapi Kabupaten Rokan Hilir Tahun 2020

Berdasarkan hasil wawancara terhadap para responden utama, mengenai kecukupan sumber daya manusia (SDM) dalam persiapan Akreditasi di Puskesmas Bagansiapiapi Kabupaten Rokan Hilir secara kuantitatif telah melebihi kebutuhan minimal puskesmas namun untuk jenis ketenagaan masih belum memenuhi permenkes. Seperti kutipan berikut:

“Ketenagaan kita lebih banyak di bidan dan perawat sedangkan tenaga khusus seperti D.III Rekam medis yang sebetulnya kita butuhkan tidak tersedia, tenaga farmasi kita ada tiga namun kita tidak memiliki tenaga S1 Apoteker, Tenaga Keuangan dan Tenaga Ketatausahaan juga tidak ada. (K.M).

“Banyak sebenarnya mereka yang mengeluh, mereka kewalahan dalam menjalankan tugas ini, karena disatu sisi mereka harus turun kemasyarakat dan melaksanakan pelayanan dan disatu sisi lainnya mereka juga harus menyiapkan segala keperluan untuk akreditasi puskesmas ini” (UKM).

“Untuk pelayanan kesehatan perorangan di Puskesmas Bagansiapiapi sudah ramai namun karna tingkat kunjungan yang tinggi dan jumlah masyarakat kita yang mencapai 70 ribu jiwa yang dilayani di dua puskesmas di kecamatan ini sehingga masyarakat membutuhkan banyak jenis pelayanan maka pegawai yang dibutuhkan dalam pelayanan menjadi banyak, Misalnya kita memisahkan poli lansia dan Penyakit PTM mengingat jumlah pasien yang banyak sehingga mencegah penumpukan pasien. Untuk jenis ketanagaan kita masih belum memiliki tenaga DIII Rekam medis, tenaga kesling, tenaga keuangan dan ketatausahaan masih belum tersedia (UKP).

“Kalau untuk jumlah SDM khususnya untuk di Pokja , kita sudah mencukupi, tapi untuk segi pemahaman mereka masih kurang. Untuk dipokja Admin jumlah SDM nya ada 8 orang, dan ini saya rasa ini sudah cukup untuk menyediakan dokumen” (K.A).

Berdasarkan hasil wawancara dengan responden pendukung diperoleh informasi bahwa belum semua jenis ketenagaan SDM Tersedia di Puskesmas Bagansiapiapi, hal ini didukung oleh hasil wawancara dengan responden pendukung, yaitu sebagai berikut:

Untuk SDM, inilah yang mejadi masalah kami. Kami walaupun punya banyak tenaga secara kuantitatif namun hanya banyak ditenaga bidan dan perawat sedangkan ketenagaan seperti D III Rekam medis, Apoteker, Kesling, Keuangan, Ketatausahaan di laksanakan oleh tenaga Bidan dan Perawat yang tidak memiliki kompetensi yang sesuai jenis ketenagaan yang dibutuhkan. tapi

meskipun begitu kami sudah berusaha semaksimal mungkin untuk menyiapkan akreditasi ini. Dan menurut saya perlu menambah jenis ketenagaan yang tidak ada untuk memenuhi memenuhi standar ya, apalagi kalau dikaitkan dengan standar agar pelaksana kegiatan merupakan orang yang sesuai bidangnya contohnya di upaya Kesehatan lingkungan yang menjadi pemegang program adalah D3 keperawatan sehingga dalam pelaksanaan kegiatan kesling tidak akan optimal karna masih kurangnya pemahaman dan pengetahuan petugas tentang kesling, sangat dibutuhkan pelatihan peningkatan kompetensi yang sangat bergantung dari pelatihan dari Dinas Kesehatan, Tenaga keuangan Puskesmas juga merupakan perawat yang tidak memiliki kompetensi dalam hal keuangan sehingga pertanggung jawaban Puskesmas dalam pengelolaan dan pertanggung jawaban keuangan tidak maksimal (SKI).

Hal yang sama dengan pernyataan yang dibuat oleh kepala puskesmas sebagai berikut;

“Kalau untuk penyediaan jenis ketenagaan SDM terutama untuk puskesmas, jika kita mengacu kepada Permenkes no 43 tahun 2019 itu kita masih kekurangan sebagai tenaga dalam menjalankan akreditasi ini, tapi ini tidak bisa kita jadikan alasan. Namun kita membuat kebijakan yang sifatnya lebih untuk memberdayakan mereka disegala bidang untuk memenuhi kriteria dari pada akreditais tersebut. Dan kami sangat mengharapkan sekali SDM yang belum terpenuhi ini dibeberapa bagian seperti di bidang farmasi, rekam medis, kesling memang dapat dipenuhi sehingga dengan dipenuhinya jenis ketenagaan ini diharapkan pelaksanaan kegiatan puskesmas menjadi lebih optimal dan sesuai dengan standar yang telah di tetapkan Dan kita sudah mengajukan permohonan penambahan tenaga yang kurang melalui dinkes kabupaten dalam laporan analisa jabatan “(KP).

Hal ini didukung dari hasil observasi kebutuhan SDM menggunakan lembar checlist berdasarkan permenkes 43 tahun 2019 Puskesmas Bagansiapiapi masih kekurangan jenis 4 jenis SDM, yaitu berupa khususnya tenaga sanitasi dan lingkungan, Tenaga sistem informasi kesehatan , tenaga administrasi keuangan, dan tenaga ketata Usahaan sedangkan untuk jumlah SDM telah memenuhi standar minimal jumlah ketenagaan yang harus tersedia di Puskesmas.

PEMBAHASAN

Kebijakan dalam persiapan akreditasi di puskesmas Bagansiapiapi Kabupaten Rokan Hilir Tahun 2020

Berdasarkan hasil wawancara terhadap para responden, diperoleh informasi bahwa semua kebijakan telah mulai mendukung kegiatan akreditasi mulai dari pemerintah daerah, dinas kesehatan , kepala puskesmas , tim mutu hingga staf internal. Petugas juga sudah dapat menerima kebijakan akreditasi dengan baik sejalan dengan penelitian (Molyadi, 2017)

yang menyatakan kebijakan pimpinan dalam pengambilan keputusan berdampak pada terbatasnya sumber daya yang diperlukan oleh tim dalam bekerja. Sesuai dengan (Ensha, 2018) bahwa pentingnya kebijakan akreditasi Puskesmas yang berimbang pada kualitas produktivitas kerja, implementasi kebijakan akreditasi puskesmas berpengaruh signifikan terhadap manajemen pelayanan kesehatan masyarakat dalam mewujudkan produktivitas kerja pegawai. Berdasarkan hasil penelitian di atas menurut peneliti kebijakan akreditasi di Puskesmas Bagansiapiapi kabupaten Rokan Hilir Tahun 2020 sudah ada bentuk dukungan baik dari pemerintah pusat, pemerintah daerah, dinas kesehatan, kepala puskesmas, tim mutu dan sudah ada penerimaan hingga ke staf terhadap kebijakan akreditasi. Namun masih butuh waktu dalam pemenuhan kebijakan yang mendukung standar akreditasi karena ini masih membutuhkan kejelian puskesmas dalam hal perencanaan Puskesmas.

Kecukupan sumber daya manusia (SDM) dalam persiapan Akreditasi di Puskesmas Bagansiapiapi Kabupaten Rokan Hulu Tahun 2020

Berdasarkan hasil wawancara terhadap para responden mengenai kecukupan sumber daya manusia (SDM) dalam persiapan re-akreditasi di Puskesmas Bagansiapiapi Kabupaten Rokan Hilir secara kuantitas sudah memiliki jumlah yang cukup tetapi tidak sesuai dengan bidang dan belum memenuhi persyaratan permenkes. Hal ini sejalan dengan penelitian <uji> dan Yuniar (tahun 2020) (Mujiati & Yuniar, 2017) dari 8 kabupaten/kota di Indonesia yaitu Kota Bekasi, Kabupaten Bogor (Jawa Barat), Kota Tangerang Selatan dan Kabupaten Serang (Banten), Kota Yogyakarta, Kabupaten Bantul (DIY), Kota Surakarta dan Kabupaten Sragen (Jawa Tengah) belum satupun memenuhi SDM kesehatan sesuai dengan permenkes nomor 75 Tahun 2014. Situasi ini juga sesuai dengan penelitian di kabupaten Ketapang kelengkapan jumlah tenaga dan jenis SDM kesehatan sebanyak 37,5% puskesmas sesuai permenkes 62,5% puskesmas tidak sesuai dengan standar. (Christanti & Juliantini, 2020) Jenis SDM yang masih dibutuhkan oleh Puskesmas antara lain secara regulasi adalah tenaga keuangan, tenaga ketatausahaan, tenaga sanitasi lingkungan, tenaga sistem informasi kesehatan sedangkan ketenagaan yang dibutuhkan puskesmas diluar perundangan seperti petugas rekam medis dan ahli IT dimana kekurangan ini dapat berdampak kepada pelayanan yang diberikan oleh petugas kepada masyarakat. Hasil observasi yang dilakukan oleh peneliti, diketahui Puskesmas Bagansiapiapi sudah memiliki banyak SDM, akan tetapi tidak sesuai dengan bidang kompetensinya dalam pemberian pelayanan sehingga nantinya akan mempengaruhi kinerja petugas hal ini sejalan dengan penelitian (Fahlevi & Iqbal, 2017) bahwa kompetensi petugas mempengaruhi kinerja dari petugas. Penempatan kerja yang tidak sesuai disiplin ilmu tidak akan

memberikan hasil yang maksimal hal ini sesuai dengan penelitian (Arifudin, Sudirman, & Andri, 2017) di UPTD Puskesmas lembasada bahwa sistem manajemen sumber daya manusia pada penempatan kerja tidak maksimal dikarenakan masih kekurangan tenaga kesehatan yang mengakibatkan penempatan kerja yang tidak sesuai disiplin ilmu. Berdasarkan hasil penelitian mengenai proses persiapan akreditasi Puskesmas Kertek II dapat disimpulkan bahwa proses persiapan akreditasi Puskesmas tersebut sudah berjalan dengan cukup baik, akan tetapi belum sepenuhnya dilakukan dengan optimal pada unsur yang mempengaruhi implementasi diantaranya; Sumber daya (Staf, Fasilitas, Informasi, Dana), Disposisi (Komitmen dan Dukungan). (Stevani, 2019). Menurut (Pusat, Sdm, & Rondonuwu, 2020) Hanya 35 % Puskesmas Indonesia dengan kecukupan Tenaga kesehatan sesuai dengan peraturan yang berlaku. Bupati memiliki peranan untuk membuat kebijakan pemenuhan tenaga kesehatan dengan melakukan redistribusi dalam rangka pemerataan nakes dengan cara menempatkan kembali nakes dari fasyankes yang memiliki kelebihan Tenaga Kesehatan ke fasyankes yang kekurangan tenaga kesehatan di lingkungan Kabupaten. Menurut penelitian analisis kesiapan akreditasi dasar puskesmas mangkang di kota Semarang didapatkan dari empat kendala persiapan akreditasi adalah sumber daya yang belum mendukung kekurangan baik dari segi kualitas maupun kuantitas. (Koesoemahardja, Suparwati, & Arso, 2016) Berdasarkan data dari Bapenas bahwa pada perencanaan tingkat kabupaten tidak satupun yang menggunakan metode yang lazim dalam perencanaan sumber daya manusia puskesmas atas dasar standar kebutuhan SDM institusi kesehatan seperti puskesmas, analisis beban kerja (ABK) dan ditemui permasalahan SDM kesehatan seperti kekosongan tenaga tertentu, maldistribusi tenaga antara Puskesmas dalam satu kabupaten dan kebutuhan akan jenis tenaga lain di luar jenis tenaga dalam Permenkes. (Ali et al., 2018) Berdasarkan hasil penelitian dan teori di atas, peneliti berpendapat bahwa untuk SDM sangat mempengaruhi pencapaian akreditasi di Puskesmas Bagansiapiapi dimana jumlah kuantitas tetap tidak bisa menutupi kebutuhan standar jenis ketenagaan yang harus dipenuhi, dimana kekurangannya jenis ketenagaan di Puskesmas tersebut akan berdampak pada pelayanan kepada masyarakat, capaian kinerja dan mempengaruhi penilaian akreditasi Puskesmas.

Kecukupan Sarana Dan Prasarana Dalam Persiapan Akreditasi Di Puskesmas Bagansiapiapi Kabupaten Rokan Hilir Tahun 2020

Berdasarkan hasil wawancara terhadap para responden mengenai kecukupan sarana dan prasarana dalam persiapan Akreditasi di Puskesmas Bagansiapiapi Kabupaten Rokan Hilir untuk sarana bangunan sudah memenuhi kriteria permenkes yang berlaku namun belum menjawab kebutuhan Puskesmas terhadap ketersediaan ruangan, jika di permenkes satu ruangan

bisa digunakan untuk dua kegiatan namun realita puskesmas bagansiapiapi hal ini tidak dapat diterapkan karna kunjungan yang tinggi akan mengakibatkan penumpukan pasien pada ruangan yang dimanfaatkan multifungsi, misalnya seperti ruang ibu dan anak maka di Puskesmas kedua ruangan tersebut dipisah, ruangan aula puskesmas yang tersedia belum dapat mengakomodir seluruh staf puskesmas terutama untuk melaksanakan rapat apalagi dengan menjaga jarak, ketersediaan ruangan dan akan tetapi akan ada penambahan rumah dinas yang dibutuhkan sebagai pemenuhan kebutuhan ruangan puskesmas.

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan oleh peneliti, diketahui bahwa masih banyak sarana dan prasarana yang masih kurang di Puskesmas tersebut, dari segi sarana ruangan yang tidak tersedia sesuai permenkes adalah di Puskesmas tersebut seperti ruangan pemeriksaan khusus, ruang komunikasi informasi edukasi (KIE), ruang rawat paska salin, ruang cuci linen, ruang penyelenggaraan makan, Sehingga ruangan yang tersedia saat ini menjadi multi fungsi. Untuk prasarana yang belum tersedia adalah sitem air bersih, sanitasi, dan higiene, sistem gas medik, sistem proteksi petir, sistem pengendali kebisingan. Hal ini sesuai dengan dengan penelitian (Susilawati, 2017) yang melihat implementasi akreditasi di provinsi sumatera utara dimana sarana dan prasarana serta kelengkapan Puskesmas sebagai dasar melakukan pelayanan belum sepenuhnya tersedia sehingga mempengaruhi penilaian dalam akreditasi. Hal ini juga sesuai dengan penelitian (Purnamaningsih, 2018) yang melakukan upaya meningkatkan akreditasi ke tingkat utama puskesmas Gombang II kabupaten kebumen dimana didapatkan peningkatan sarana prasarana merupakan salah satu temuan yang akan meningkatkan hasil akreditasi menjadi utama. Untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan sangat penting di fasilitas kesehatan. Pelayanan kesehatan wajib diberikan berdasarkan standar pelayanan yang telah ditetapkan oleh Pemerintah dengan memperhatikan masukan dari Pemerintah Daerah, organisasi profesi, dan/atau masyarakat. Dari lima ruangan yang belum tersedia di puskesmas yaitu pemeriksaan khusus, ruang komunikasi informasi edukasi (KIE), ruang rawat paska salin, ruang cuci linen, ruang penyelenggaraan makan, peneliti mencoba melakukan penilaian ruangan mana yang sebaiknya harus di prioritaskan Puskesmas dalam pengadaannya dengan pembobotan metode USG (Urgency, seriousness, growth) didapatkan prioritas ruangan yang dibutuhkan puskesmas secara berurutan adalah ruang pemeriksaan khusus, ruang makan/ pantry, ruang paska salin, ruang komunikasi informasi dan edukasi, ruang cuci linen. Saat ini, pemerintah pusat lagi benar-benar fokus dalam perbaikan mutu pelayanan kesehatan. Saat ini, semua Puskesmas yang ada di Indonesia sudah harus bisa melakukan proses akreditasi hingga batas waktu tahun 2019, hal tersebut dilakukan berdasarkan UU RI No.

36 tahun 2009 tentang kesehatan pasal 5 ayat (1) menyatakan bahwa penyelenggaraan pelayanan kesehatan dilaksanakan secara tanggung jawab, aman, bermutu serta merata dan non diskriminatif. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2016 tentang Praktik Kedokteran, Pasal 49 bahwa setiap dokter/dokter gigi dalam melaksanakan praktik kedokteran atau kedokteran gigi wajib menyelenggarakan kendali mutu, Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional, Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 193; Pelayanan kesehatan kepada Peserta Jaminan Kesehatan harus memperhatikan mutu pelayanan, berorientasi pada aspek keamanan pasien, efektivitas tindakan, kesesuaian dengan kebutuhan pasien, serta efisiensi biaya dan Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2012, Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 pasal 42 dan 43. Berdasarkan (Kemenkes RI, 2020) untuk Pencegahan penyebaran infeksi maka harus dilakukan pemanfaatan teknologi informasi dan komunikasi dalam rangka pencegahan penyebaran coronavirus disease 2019 sehingga menurut peneliti untuk rapat lokmin maupun lintas sektoral bisa dengan memanfaatkan teknologi secara virtual sehingga aula hanya di gunakan oleh nakes dalam jumlah yang lebih minimal. Berdasarkan hasil penelitian dan teori diatas, peneliti berpendapat bahwa untuk ketersediaan sarana dan prasarana sangat mempengaruhi kegiatan Akreditasi di Puskesmas Bagansiapiapi Kabupaten Rokan Hilir. Adanya keterbatasan sarana dan prasarana dapat mempengaruhi penilaian Akreditasi di Puskesmas tersebut, sehingga sangat perlu sekali penambahan sarana dan prasarana sarana di Puskesmas Bagansiapiapi Kabupaten Rokan Hilir. Terutama untuk Sarana ruangan untuk pelayanan khususnya untuk ruangan imunisasi, ruang persalinan paska salin, ruang promosi kesehatan dan lainnya, untuk Prasarana sistem pembuangan sanitasi puskesmas pembuangan akhirnya (IPAL) belum ada dan genset puskesmas yang tidak tersedia untuk merealisasikan kekurangan ini Puskesmas dapat membuat suatu profil sarana prasarana Puskesmas sehingga puskesmas dapat melakukan self assesment terhadap kekuatan sarana yang dimiliki puskesmas dalam menghadapi akreditasi, Puskesmas dapat menyandingkan data tersebut dengan mengevaluasinya dengan peraturan permenkes yang berlaku sehingga bisa di buat kesenjangan apa saja yang dibutuhkan Puskesmas dalam memenuhi sarana prasarana yang kurang, profil ini kedepannya juga dapat menjadi acuan puskesmas dalam pengajuan alokasi dana APBN, APBD maupun pemanfaatan dana operasional yang ada.

KESIMPULAN

Kebijakan akreditasi sudah dilaksanakan baik dari tingkat pemerintah daerah, Dinas Kesehatan, Kepala Puskesmas hingga tim mutu dan staf yang berada di Puskesmas. Kecukupan sumber daya manusia (SDM) dalam persiapan Akreditasi di Puskesmas

Bagansiapiapi Kabupaten Rokan Hilir Tahun 2020, masih sangat kurang dibandingkan dengan standar Permenkes 43 Tahun 2019 jumlah tenaga tenaga harus sesuai bidang yang dibutuhkan selain itu perlunya penambahan dan tenaga yang sesuai dengan persyaratan akreditasi. Selain masih dibutuhkan seperti rekam medis masih dibutuhkan dan tenaga keuangan, tenaga ketatausahaan, tenaga sanitasi lingkungan, tenaga sistem informasi kesehatan, sehingga hal ini dapat berdampak kepada pelayanan yang diberikan oleh petugas kepada masyarakat, selain itu petugas sering mengeluh mereka terbebani dengan adanya kareiditasi ini. Kecukupan sarana dan prasarana dalam persiapan Akreditasi di Puskesmas Bagansiapiapi Kabupaten Rokan Hilir Tahun 2020, masih kurang Puskesmas walaupun telah di bangun belum bisa memenuhi kebutuhan masyarakat terhadap Puskesmas tersebut. Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan oleh peneliti, diketahui bahwa masih banyak sarana dan prasarana yang masih kurang di Puskesmas tersebut, terutama dari segi fisik bangunan, sehingga banyak ruangan yang penting tidak tersedia di Puskesmas tersebut seperti seperti ruangan pemeriksaan khusus, ruang komunikasi informasi edukasi (KIE), ruang rawat paska salin, ruang cuci linen, ruang penyelenggaraan makan, sehingga ruangan yang tersedia saat ini menjadi multi fungsi. Untuk Prasarana juga masih kurang diantara sistem air bersih , sanitasi dan higiene, sistem kelistrikan (genset), sistem gas medik, sistem proteksi petir, sistem proteksi kebakaran, sistem evakuasi dan sitem pengendali kebisingan.

SARAN

Diharapkan kepada peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian dengan variabel yang berbeda dengan meninjau dari segi Persiapan Akreditasi Puskesmas lainnya. Peneliti selanjutnya dapat melakukan wawancara tidak terstruktur (open ended question) sehingga hasil wawancara menjadi lebih informatif dan menggunakan aplikasi dalam mengelola data kualitatif sehingga diharapkan bisa didapatkan hasil penelitian yang lebih berkualitas.

Ucapan Terima Kasih

Penulis mengucapkan terima kasih kepada berbagai pihak, diantaranya informan yang telah memberikan data dan informasi; kepada STIKes Hang Tuah Pekanbaru yang telah memberikan ilmu kepada penulis.

DAFTAR PUSTAKA

Ali, P. Bahjuri, Siahaan, Renova Glorya Montesori, Solikha, Dewi Amila, & Wikanestri, I. (2018). Penguatan Pelayanan Kesehatan Dasar di Puskemas. In Direktorat Kesehatan dan Gizi Masyarakat. Retrieved from https://www.bappenas.go.id/files/1715/3974/8326/Buku_Penguatan_Pelayanan_Kesehatan_Dasar_

[di_Puskesmas_-_Direktorat_Kesehatan_dan_Gizi_Masyarakat_Bappenas.pdf](https://www.bappenas.go.id/files/1715/3974/8326/Buku_Penguatan_Pelayanan_Kesehatan_Dasar_di_Puskesmas_-_Direktorat_Kesehatan_dan_Gizi_Masyarakat_Bappenas.pdf)

Ali, P. Bahjuri, Siahaan, Renova Glorya Montesori, Solikha, Dewi Amila, & Wikanestri, I. (2018). Penguatan Pelayanan Kesehatan Dasar di Puskemas. In Direktorat Kesehatan dan Gizi Masyarakat. Retrieved from https://www.bappenas.go.id/files/1715/3974/8326/Buku_Penguatan_Pelayanan_Kesehatan_Dasar_di_Puskesmas_-_Direktorat_Kesehatan_dan_Gizi_Masyarakat_Bappenas.pdf

Arifudin, A., Sudirman, S., & Andri, M. (2017). Evaluasi Sistem Manajemen Sumber Daya Manusia Pada Penempatan Kerja Petugas di UPT Puskesmas Lembasada. *Promotif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*. <https://doi.org/10.31934/promotif.v7i1.20>

Bappenas. (2019). Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional 2020 - 2024. In Kementerian P P N / B a p p e n a s . <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>

Christanti, J., & Juliantini, M. (2020). Analisis Ketersediaan Tenaga Kesehatan Terhadap Capaian Indikator Kinerja Puskesmas di Kabupaten Ketapang Tahun 2019. *P R A X I S*, 3 (1) , 1 . <https://doi.org/10.24167/praxis.v3i1.2652>

Ensha, I. S. (2018). Pengaruh Implementasi Kebijakan Akreditasi Puskesmas terhadap Manajemen Pelayanan Kesehatan Masyarakat dalam Mewujudkan Produktivitas Kerja. *Jurnal Publik : Jurnal Ilmiah Bidang Ilmu Administrasi Negara*, 12 (0 1) , 12 – 23 . Retrieved from <https://journal.uniga.ac.id/index.php/JPB/article/view/283>

Fahlevi, & Iqbal, M. (2017). Pengaruh Kompetensi Petugas Terhadap Kinerja Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Peureumeue Kabupaten Aceh Barat. *Prosiding Seminar Nasional IKAKESMADA*, 256–265.

Hanum. F. (2020). Konsep Penyelenggaraan Akreditasi Puskesmas RAKERNAS.

Kemenkes. (2019). Permenkes No 43 Tahun 2019 tentang P u s k e s m a s . K e m e n k e s R I . <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>

Kemenkes RI. (2020). Petunjuk Teknis Pelayanan Puskesmas Pada Masa Pandemi ---Covid-19.

Koesoemahardja, N., Suparwati, A., & Arso, S. (2016). Analisis Kesiapan Akreditasi Dasar Puskesmas Mangkang Di Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 4(4), 94–103.

Molyadi. (2017). Pelaksanaan Kebijakan Akreditasi Puskesmas Di Kabupaten Kubu Raya. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*, 07(01), 18–23.

- Mujiati, M., & Yuniar, Y. (2017). Ketersediaan Sumber Daya Manusia Kesehatan pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama dalam Era Jaminan Kesehatan Nasional di Delapan Kabupaten-Kota di Indonesia. *Media Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan*. <https://doi.org/10.22435/mpk.v26i4.4827.201-210>
- Permenkes, R. (2015). No Title. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 46 Tahun 2015 Tentang Akreditasi Puskesmas, Klinik Pratama, Tempat Praktik Mandiri Dokter, dan Tempat Praktik Mandiri Dokter Gigi. Retrieved from <http://www.yankes.kemkes.go.id/>
- Purnamaningsih, E. R. (2018). Upaya meningkatkan akreditasi puskesmas ke tingkat utama di UPTD Unit Puskesmas Gombang II. STIE Widya Wiwaha Yogyakarta.
- Pusat, K., Sdm, P., & Rondonuwu, M. R. (2020). Strategi Pemenuhan SDM dalam Penurunan Stunting dan AKI / AKB melalui Pendayagunaan SDM Kesehatan.
- Stevani, Y. (2019). Proses Persiapan Akreditasi Puskesmas Kertek II. *Higeia Journal of Public Health Research and Development*, 1(3), 12–23.
- Susilawati. (2017). Gambaran implementasi Akreditasi Puskesmas di Kabupaten /Kota Provinsi Sumatera Utara Tahun 2016. *Jurnal Ilmiah Penelitian Kesehatan*, 2(2), 89–99.