



KESIAPAN AKREDITASI KLINIK PRATAMA DALAM MENINGKATKAN MUTU PELAYANAN KESEHATAN

Melinda Novitasari^{*)1} ; Rani Tiyas Budiyan² ; Ayun Sriatmi³

^{1, 2, 3} Fakultas Kesehatan Masyarakat ; Universitas Diponegoro Semarang
Jl. H. Prof. Soedarto, SH. ; Tembalang ; Semarang

Abstrak

Akreditasi merupakan penilaian fasilitas kesehatan oleh Komisi Akreditasi agar fasilitas kesehatan dapat memberikan pelayanan yang berkualitas sesuai standar. Belum dilakukannya akreditasi berdampak pada mutu kinerja Klinik Pratama, kepuasan pasien, kualitas SDM, keamanan SDM dan keberlanjutan kerjasama antara Klinik Pratama dengan BPJS. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis kesiapan Klinik Pratama dalam menghadapi akreditasi di Kabupaten Cirebon dan faktor-faktor yang mempengaruhinya menggunakan metode kualitatif - deskriptif. Pengambilan data dilakukan melalui wawancara mendalam kepada subjek yang dipilih menggunakan teknik *purposive sampling*. Berdasarkan hasil penelitian, Klinik Pratama di Kabupaten Cirebon belum membentuk tim akreditasi, dikarenakan pengetahuan SDM terkait persiapan akreditasi masih minim dan belum memiliki pedoman akreditasi. Akibatnya, perencanaan administratif manajemen akreditasi belum dilakukan. Selain itu, anggaran akreditasi masih dialokasikan untuk pemenuhan fasilitas yang menyebabkan alokasi anggaran pada akreditasi tidak maksimal. Berdasarkan hal tersebut, Klinik Pratama di Kabupaten Cirebon belum siap menghadapi akreditasi karena terkendala persiapan akreditasi pada faktor standar dan tujuan kebijakan, sumber daya, komunikasi, karakteristik lembaga pelaksana, dan dukungan dinas kesehatan yang belum optimal.

Kata kunci: Akreditasi, Klinik Pratama, Mutu Pelayanan Kesehatan, Persiapan

Abstract

[READINESS FOR ACCREDITATION OF PRATAMA CLINIC IN IMPROVING THE QUALITY OF HEALTH SERVICES] Accreditation is an assessment of health facilities to provide quality services according to standards. Although the accreditation has not been done, it has an impact on quality of the Clinic's performance, quality and safety of human resources, patient satisfaction, and cooperation between the Primary Clinics and BPJS. The research was conducted to analyze the readiness of Primary Clinics in facing accreditation in Cirebon District and the factors that affect it using qualitative - descriptive methods. Data collection through indepth interviews to selected subjects using purposive sampling techniques. Primary Clinics has not formed an accreditation team, because the knowledge of human resources related to accreditation preparation is minimal and does not have accreditation guidelines and the accreditation budget allocation isn't maximum because it allocated for facility fulfillment. Accreditation management administrative planning hasn't been done. Based on this, Primary Clinics in Cirebon District isn't ready to face accreditation due to standard factors and policy objectives, resources, communication, characteristics of implementers, and health department support not yet optimal.

Keywords: Accreditation, Primary Clinics, Preparation, Quality Of Health Services

1. Pendahuluan

Kesehatan ialah salah satu kebutuhan dasar masyarakat Indonesia yang tercantum kedalam hak asasi manusia dalam kehidupan bernegara (Putri, 2016). Bersumber pada Undang- Undang

Dasar 1945, negara mempunyai kewajiban untuk memenuhi kebutuhan dasar masyarakat, supaya hidup sejahtera. Untuk mewujudkan kebutuhan dasar tersebut, pemerintah Indonesia menyelenggarakan Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Menurut Undang - Undang Republik Indonesia No. 40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional, Program

^{*)} Correspondence Author (Melinda Novitasari)
E-mail: melindaanovitasari@gmail.com

Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) merupakan program pemerintah yang dikelola oleh Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial (BPJS) yang bertujuan untuk menjamin kebutuhan dasar masyarakat (kesehatan) agar terpenuhi dengan layak.

Berdasarkan Peraturan Kementerian Kesehatan RI No. 99 Tahun 2015, Pelayanan kesehatan di era Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dilaksanakan secara berjenjang, berawal dari Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) kemudian melakukan rujukan ke Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkatan Lanjut (FKRTL). Saat ini FKTP perlu menerapkan upaya pengendalian untuk meningkatkan kualitas serta kinerja sesuai standar karena mempengaruhi kepuasan pasien. Selain itu FKTP juga merupakan fasilitas kesehatan yang dapat dijangkau oleh masyarakat dengan mudah (Falentine, 2018). Hal ini dibuktikan dengan jumlah kepesertaan BPJS sampai dengan bulan Januari tahun 2021 sudah mencapai 223.470.668 jiwa (BPJS, 2021). Klinik Pratama merupakan salah satu fasilitas kesehatan tingkat pertama yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan yaitu pelayanan medis dasar maupun pelayanan medis khusus. Dalam menjamin pengendalian peningkatkan mutu dan kinerja Klinik Pratama secara berkesinambungan dapat dilakukan melalui akreditasi. Akreditasi merupakan penilaian fasilitas kesehatan oleh komisi akreditasi FKTP agar fasilitas kesehatan memberikan pelayanan yang berkualitas dan sesuai standar yang berlaku (Dirjen Bina Upaya Kesehatan, 2015). Selain untuk meningkatkan pengendalian mutu dan kinerja, akreditasi juga bertujuan untuk meningkatkan kerjasama antar SDM (Sumber Daya Manusia), keterampilan dan keamanan SDM saat bekerja, dan dapat mewujudkan fasilitas kesehatan yang unggul dalam pelayanan dan administrasi (Kemenkes RI, 2015). Penyelenggaraan akreditasi Klinik Pratama merupakan perwujudan dari Rencana Strategis Kemenkes tahun 2020 - 2024 yaitu indikator sasaran FKTP yang sesuai standar harus mencapai 100%, dan juga bentuk realisasi untuk menerapkan Peraturan Menteri Kesehatan No. 27 Tahun 2019 terkait kewajiban akreditasi klinik dan Peraturan Menteri Kesehatan No. 99 Tahun 2015 terkait fasilitas kesehatan yang bekerjasama dengan BPJS harus terakreditasi.

Di Indonesia dari 6.691 Klinik Pratama yang bekerjasama dengan BPJS. Berdasarkan data Komisi Akreditasi FKTP sampai tahun 2019 hanya 14 Klinik Pratama yang terakreditasi. Sedangkan di Kabupaten Cirebon dari 35 Klinik

Pratama yang bekerjasama dengan BPJS, berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon hanya 1 Klinik Pratama yang terakreditasi. Berdasarkan hasil studi pendahuluan di salah satu Klinik Pratama di Kabupaten Cirebon, Klinik Pratama sudah mengetahui kewajiban akreditasi, tetapi Klinik Pratama menyatakan bahwa persyaratan akreditasi tidak mudah, sehingga hal ini menjadi kendala dalam persiapan akreditasi. Disamping itu, berdasarkan hasil wawancara dengan Kepala Seksi Mutu pelayanan kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon, pada tahun 2017 pihak dinas kesehatan sudah melakukan sosialisasi mengenai akreditasi Klinik Pratama, pada tahun 2018 sudah menjelaskan kepada Klinik Pratama terkait instrumen akreditasi, dan pada tahun 2019 pihak dinas kesehatan juga sudah menyelenggarakan *workshop* mengenai persiapan, pembiayaan dan penganggaran dana akreditasi. Selain itu pihak Dinas Kesehatan juga sudah menyiapkan tim survei akreditasi Klinik Pratama dan sudah dikoordinasikan dengan Asosiasi Klinik Pratama (Asklin) Kabupaten Cirebon. Tetapi pada tahun 2020 pelaksanaan dan persiapan akreditasi Klinik Pratama sempat terhenti, dikarenakan penganggaran akreditasi dialokasikan untuk penanggulangan COVID - 19. Pelaksanaan akreditasi akan dilanjutkan kembali pada tahun 2021 mendatang.

Berdasarkan hal tersebut, keberlanjutan persiapan dan pelaksanaan akreditasi Klinik Pratama di Kabupaten Cirebon belum sesuai dengan Permenkes No. 27 Tahun 2019 terkait kewajiban akreditasi klinik dan Permenkes No. 99 Tahun 2015 terkait fasilitas kesehatan yang bekerjasama dengan BPJS harus terakreditasi. Dalam penelitian Destari (2018) persiapan pra akreditasi merupakan hal utama yang harus dilakukan secara komprehensif, agar proses akreditasi dapat mencapai keberhasilan. Selain itu belum dilakukannya akreditasi memberikan dampak pada mutu kinerja Klinik Pratama, kualitas dan keamanan SDM Klinik Pratama saat bekerja dan keberlanjutan perpanjangan kerjasama antara Klinik Pratama dengan BPJS. Berdasarkan uraian diatas, tujuan penelitian ini dilakukan untuk menganalisis kesiapan Klinik Pratama dalam menghadapi akreditasi di Kabupaten Cirebon dan faktor - faktor apa saja yang mempengaruhinya.

2. Metode

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif.

Pengambilan data dilakukan melalui wawancara mendalam (*indepth interview*) kepada informan utama yaitu Penanggung Jawab Klinik Pratama dan informan triangulasi yaitu Pemilik Klinik Pratama, Dokter Umum, Bagian Mutu Pelayanan Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon, dan Pasien Klinik Pratama. Pemilihan subjek dalam penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling*. Kriteria inklusi dalam penelitian ini yaitu (1) Klinik Pratama yang memiliki layanan lengkap dan jaraknya jauh dari pusat Kabupaten Cirebon. (2) Klinik Pratama yang memiliki layanan lengkap dan jaraknya dekat dengan pusat Kabupaten Cirebon. (3) Klinik Pratama yang tidak memiliki layanan lengkap dan jaraknya jauh dari pusat Kabupaten Cirebon. (4) Klinik Pratama yang tidak memiliki layanan lengkap dan jaraknya dekat dengan pusat Kabupaten Cirebon.

3. Hasil Dan Pembahasan

Gambaran Kesiapan Akreditasi Klinik Pratama di Kabupaten Cirebon

Menurut Pendoman Pendampingan Akreditasi Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) Tahun 2015 dalam mempersiapkan akreditasi Klinik Pratama harus melewati dan memenuhi beberapa tahapan diantaranya (1) Mengikuti sosialisasi, (2) Melakukan pendampingan akreditasi, (3) Melakukan *Self Assessment*, (4) Menyusun Rencana Aksi Persiapan Akreditasi, (5) Persiapan Dokumen Akreditasi, (6) Mengatur sistem manajemen dan sistem pelayanan klinis sesuai dengan hasil *Self Assessment*, (7) Melakukan implementasi sesuai dengan kebijakan, pendoman, prosedur dan program yang telah direncanakan dalam waktu 3 - 4 bulan dengan empat kali pendampingan, (8) Penilaian pra-sertifikasi oleh tim pendamping akreditasi, (9) Melakukan pengusulan siap diakreditasi (Dirjen Bina Upaya Kesehatan, 2015)

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan persiapan Klinik Pratama di kabupaten Cirebon dalam menghadapi akreditasi belum optimal. Menurut data dari Dinas Kesehatan Bagian Mutu Pelayanan Kesehatan dari 35 Klinik Pratama yang bekerjasama dengan BPJS hanya 1 Klinik Pratama yang terakreditasi. Klinik Pratama di Kabupaten Cirebon baru melaksanakan 2 tahapan persiapan menurut pedoman yaitu mengikuti sosialisasi dan melengkapi dokumen

akreditasi, walaupun dalam pelaksanaannya kedua tahapan tersebut belum maksimal.

Faktor - Faktor Yang Mempengaruhi Kesiapan Akreditasi Klinik Pratama di Kabupaten Cirebon

Pada penelitian ini, Teori Implementasi Kebijakan Van Meter dan Van Horn digunakan untuk menganalisis faktor - faktor yang mempengaruhi kesiapan akreditasi Klinik Pratama. Berikut kendala dan dukungan yang ada di Klinik Pratama dalam menghadapi akreditasi di Kabupaten Cirebon yang ditinjau dari beberapa faktor, diantaranya:

a. Standar dan Tujuan Kebijakan

1) Indikator Keberhasilan

Indikator keberhasilan yang harus dicapai dalam penilaian akreditasi Klinik Pratama diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan No. 46 Tahun 2015 Tentang Akreditasi Klinik Pratama dimana terdapat 4 bab diantaranya Bab I yaitu kepemimpinan dan manajemen Klinik Pratama, Bab II yaitu layanan klinis yang berorientasi pada pasien, Bab III yaitu manajemen penunjang layanan klinis, dan Bab IV yaitu peningkatan mutu klinis dan keselamatan pasien.

“Pernah cari kalau *nggak* salah ada 4 bab ya. Tapi dari semua kriteria masih belum paham” (IU 2)

Klinik Pratama sudah mengetahui jumlah indikator keberhasilan yang harus dicapai, tetapi belum memahami teknis yang akan dilakukan, sehingga rencana administratif manajemen belum dilakukan. Menurut penelitian Lina (2017) Implementasi kebijakan akan berjalan secara efektif dan efisien jika aktor - aktor yang terlibat didalamnya memahami rencana yang akan dicapai.

2) Alur Pelaksanaan

Berdasarkan Pedoman Pendampingan Akreditasi Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) Tahun 2015 Kemenkes RI. Terdapat 2 alur pelaksanaan persiapan akreditasi yang harus dilakukan yaitu persiapan dokumen penunjang dan persiapan

teknis yang meliputi mengikuti sosialisasi, melakukan penilaian mandiri dan pendampingan akreditasi (Dirjen Bina Upaya Kesehatan, 2015).

“Belum menyiapkan dokumen penunjang apalagi bimbingan persiapan akreditasi ya, karena seingat saya juga dinkes *tuh* belum *ngasih* sosialisasi, jadi saya tidak tahu teknis nya bagaimana” (IU 1)

Pada aspek ini, terdapat Klinik Pratama yang belum melakukan persiapan dokumen penunjang dikarenakan belum pernah mengikuti sosialisasi yang diadakan oleh Dinas Kesehatan terkait persiapan akreditasi. Padahal dalam penelitian Stefanus (2016) menyatakan bahwa melalui sosialisasi karyawan mendapatkan informasi dan pengetahuan yang dapat membantu mereka dalam mengatasi kecemasan, kekhawatiran, dan kebingungan akan peran mereka di organisasi.

b. Sumber Daya

1) Sumber Daya Manusia (SDM)

SDM merupakan seluruh tenaga Klinik Pratama yang dapat mendukung kesiapan akreditasi dalam segi ketersediaan, kecukupan, dan kompetensi yang dimiliki dalam mendukung persiapan akreditasi. Ketersediaan dan kecukupan SDM Klinik Pratama harus sesuai dengan persyaratan pembentukan Klinik Pratama berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 9 Tahun 2014 Tentang Klinik. Di Klinik Pratama minimal terdapat dua orang dokter atau dokter gigi. Setiap tenaga medis harus memiliki Surat Tanda Registrasi (STR) dan Surat Izin Praktik (SIP) dan setiap tenaga kesehatan lainnya harus memiliki Surat Tanda Registrasi (STR) dan Surat Izin Praktik (SIP), Surat Izin Praktik Apoteker (SIPA), ataupun Surat Izin Kerja (SIK) sesuai dengan peraturan perundang - undangan.

“Sudah tersedia dan cukup mba, sesuai aturan yang ada, tetapi ada

beberapa perawat yang masih melanjutkan kuliah lagi sih mba” (IU 3).

Diketahui bahwa terdapat SDM Klinik Pratama yang belum memiliki STR (Surat Tanda Registrasi) dikarenakan masih melanjutkan kuliah ekstensi. Selain itu juga, terdapat SDM Klinik Pratama yang jumlahnya tidak sebanding dengan jumlah pasien yang berobat, dikarenakan belum merekrut tenaga Klinik.

“Belum karena jumlah SDM yg ada dan jumlah pasien yg banyak sangat tidak seimbang sehingga pelayanan kepada pasien tidak maksimal” (IT 6)

Padahal jika terdapat SDM yang berkualitas dan sesuai kebutuhannya, pelaksanaan persiapan akreditasi akan lebih mudah. Menurut penelitian Rohmad (2019) menyatakan bahwa kuantitas dan atau kualitas SDM yang sesuai akan menghasilkan kinerja organisasi yang baik untuk mencapai suatu tujuan.

2) Sumber Daya Finansial

Sumber daya finansial merupakan kecukupan anggaran yang tersedia serta sumber anggaran yang didapat untuk memenuhi kebutuhan dalam persiapan akreditasi Klinik Pratama.

“Saat ini belum ya. Jika semua syarat dan persiapannya sudah lengkap, pasti diusahakan ya untuk dianggarkan” (IT 2)

Dapat diketahui bahwa terdapat Klinik Pratama yang sumber daya finansialnya belum tersedia untuk akreditasi, dikarenakan dialokasikan pada pemenuhan fasilitas penunjang Klinik Pratama dahulu. Jika semua persiapan akreditasi terpenuhi, dana akreditasi akan dianggarkan. Dalam penelitian Agus (2017) menyatakan bahwa belum cukupnya dana akreditasi dapat menyebabkan kurang baiknya kinerja dari suatu karyawan sehingga perlu adanya penambahan dana untuk keperluan akreditasi.

3) Sumber Daya Materil

Sumber daya materil merupakan ketersediaan dan kelayakan sarana prasarana yang dimiliki Klinik Pratama

untuk menunjang persiapan akreditasi. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No. 46 Tahun 2015 Tentang Akreditasi Klinik Pratama, Sarana Prasarana penunjang terdiri dari pelayanan rekam medis, peralatan medis, dan pelayanan obat (jika tersedia).

“Masih ada yang kurang, seperti alat emergency tidak ada, alat penunjang pemeriksaan ANC masih belum ada” (IT 7)

Terdapat Klinik Pratama yang belum terpenuhi ketersediaan dan kecukupan sarana dan prasarannya dikarenakan terkendala dana dalam proses pengadaan sarana prasarana. Padahal dalam penelitian Hika (2020) bahwa semakin baik pelaksanaan manajemen sarana dan prasarana semakin baik pula pencapaian akreditasi suatu organisasi.

c. Komunikasi

1) Kejelasan

Klinik Pratama menerima informasi mengenai tugas dan tanggungjawabnya sesuai dengan arahan Dinas Kesehatan atau pimpinan.

“Kami sudah melakukan pembinaan kepada Klinik Pratama, pada saat sosialisasi sebelum pandemi, kami mengundang narasumber. Kami juga sampaikan instrumennya apa saja yang harus dipenuhi, yang harus disiapkan. Selain itu juga kita sudah sampaikan pedomannya” (IT 9)

Dinas Kesehatan sudah berupaya maksimal dalam menyampaikan informasi terkait persiapan akreditasi secara jelas, seperti menghadirkan narasumber dari pihak Komisi Akreditasi untuk menyampaikan hal yang harus dipersiapkan untuk akreditasi, instrumen penilaian, dan pembinaan. Namun menurut Klinik Pratama informasi tersebut belum dijelaskan secara rinci mengenai teknis ataupun mekanisme pelaksanaannya. Selain itu sosialisasi hanya dilakukan sebanyak satu kali, tidak ada keberlanjutan lagi.

“Baru pengenalan akreditasi oleh dinkes, belum dijelaskan secara rinci” (IU 2)

“Dari dinkes baru sekali yang sosialisasi secara langsung itu” (IU 3).

Berdasarkan hal tersebut, komunikasi yang dilakukan tidak berjalan efektif karena komunikasi tidak berjalan secara berkelanjutan. Dalam penelitian Fifi (2019) menyampaikan bahwa komunikasi dapat mendukung pencapaian tujuan organisasi apabila komunikasi berjalan secara efektif dan efisien.

2) Konsistensi

Konsistensi dalam komunikasi sangat dibutuhkan agar informasi yang disampaikan oleh Dinas Kesehatan dapat mudah dipahami oleh Klinik Pratama.

“Selalu sama, karena kami juga menyampaikan informasinya kan memang instruksi dari kementerian kesehatan RI” (IT 9)

Dinas Kesehatan selalu menyampaikan informasi terkait persiapan akreditasi kepada Klinik Pratama sesuai dengan informasi yang diberikan oleh Kementerian Kesehatan RI.

“Tetap sepertinya, karena tidak ada informasi terbaru lagi dari dinkes. Baru sekali itu saja” (IU 3)

Menurut Klinik Pratama informasi yang disampaikan oleh Dinas Kesehatan kepada Klinik Pratama selalu tetap, karena penyampaian informasi hanya dilaksanakan sebanyak satu kali melalui sosialisasi dan tidak ada keberlanjutan secara berkala. Dalam penelitian Ega (2018) menyatakan bahwa penyampaian informasi yang berurutan dan tidak bertentangan dengan pesan sebelumnya, dapat mempermudah dalam memahami makna pesan tersebut, sehingga tercipta tindakan sebagai bukti adanya umpan balik.

d. Disposisi Pelaksana

1) Pemahaman

Pemahaman merupakan kemampuan Klinik Pratama dalam mengetahui secara rinci tujuan akreditasi, persiapan, dan pengajuan akreditasi sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan No. 46 Tahun 2015 Tentang Akreditasi Klinik Pratama atau Pedoman Akreditasi FKTP.

“Supaya kualitas pelayanan yang dikasih ke pasien tetap baik, proses akreditasi sepertinya mengajukan dulu mau diakreditasi gitu ke dinkes, detailnya gimana *nggak* apal” (IU 4)

Klinik Pratama sudah memahami tujuan diadakannya akreditasi Klinik Pratama dan setuju akreditasi Klinik Pratama itu ada, namun belum memahami proses pengajuan akreditasi. Menurut penelitian terdahulu Safil (2016) menyatakan bahwa pemahaman setiap SDM organisasi memiliki peran yang paling dominan dalam mempengaruhi perilaku organisasi.

2) Sikap

Sikap merupakan tindakan yang ditunjukkan oleh Klinik Pratama dalam melaksanakan tugas dan tanggung jawabnya yang berasal dari SDM di Klinik Pratama dalam mendukung persiapan akreditasi.

“Kalau saya berarti lebih ke koordinasi sama tenaga lain, saling membantu, misal waktu lagi melengkapi dokumen - dokumen SPO atau lainnya” (IT 8)

Diketahui bahwa, Klinik Pratama sudah memiliki sikap dan kecenderungan yang baik terhadap akreditasi. Hal ini dibuktikan dengan upaya yang sudah dilakukan oleh Klinik Pratama seperti penyusunan dokumen SPO pegawai dan berkoordinasi dengan SDM untuk saling membantu satu sama lain, walaupun Klinik Pratama belum memiliki pedoman Akreditasi FKTP. Sejalan dengan penelitian Nissa (2016) bahwa sikap dan dukungan organisasi sangat penting dalam proses implementasi, hal tersebut menjadi

bukti adanya kesamaan pandangan terhadap apa yang dikerjakan bersama akan mempermudah pencapaian tujuan.

e. Karakteristik Lembaga Pelaksana

1) Struktur Organisasi

Struktur organisasi merupakan susunan dan hubungan antar SDM Klinik Pratama, meliputi pembagian tugas masing-masing SDM agar memiliki peran dan tanggung jawab mendukung persiapan akreditasi.

“Belum ada pembagian tugas khususnya untuk persiapan akreditasi” (IT 5)

Klinik Pratama belum memiliki tim akreditasi, sehingga pembagian tugas mengenai akreditasi belum dilakukan. Hal itu karena SDM belum memiliki Pedoman Akreditasi FKTP sehingga tidak mengetahui bagaimana mekanisme yang harus dipersiapkan dan dilakukan. Dalam penelitian Yulia (2019) menyatakan bahwa dengan adanya pembagian pekerjaan, individu akan melaksanakan pekerjaan tertentu, sehingga masing - masing individu mengetahui apa yang menjadi tugas dan tanggung jawabnya.

2) SOP (Standar Operasional Prosedur)

SOP merupakan Ketersediaan pedoman tata kerja dalam melaksanakan persiapan akreditasi klinik secara formal dan sistematis. Dalam hal ini SOP yang digunakan yaitu Pedoman Akreditasi FKTP dari Kementrian Kesehatan RI Tahun 2015.

“Belum ada sepertinya, soalnya digroup asklin juga belum ada yang ngirim” (IT 4)

Dalam hal ini, Klinik Pratama belum memiliki pedoman yang dijadikan acuan dalam melakukan persiapan akreditasi, karena pihak Asosiasi Klinik dan Dinas Kesehatan belum memberikan pedoman resmi akreditasi Klinik Pratama. Padahal penggunaan SOP disini sangat membantu dalam proses persiapan akreditasi. Menurut penelitian Ita (2018) tersedianya petunjuk pelaksanaan program yang lengkap dan jelas akan menjadi

pedoman bagi pelaksana dalam bertindak dan menghindari ketidakseragaman dalam mengimplementasikan suatu kebijakan.

f. Kondisi Sosial dan Politik

1) Dukungan Pemerintah Daerah

Dukungan pemerintah daerah dilihat dari adanya upaya yang Dinas Kesehatan dalam mendukung persiapan akreditasi Klinik Pratama.

“Mengadakan sosialisasi itu” (IU 4)

Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon sudah mendukung dan memfasilitasi Klinik Pratama dalam mempersiapkan akreditasi. Klinik Pratama sudah merasakan dukungan Dinas Kesehatan, seperti pelaksanaan sosialisasi. Walaupun pelaksanaannya belum maksimal, karena baru dilakukan sebanyak satu kali. Berdasarkan penelitian Susilawati (2017) *stakeholder* seperti Dinas Kesehatan Kabupaten atau Kota memiliki peran penting dalam mendukung pelaksanaan akreditasi dari tahapan persiapan akreditasi sampai dengan pendampingan pasca survei akreditasi.

2) Dukungan Masyarakat

Dukungan masyarakat dilihat dari adanya upaya yang dilakukan pasien sebagai penerima layanan Klinik Pratama dalam bentuk kritik atau saran sebagai bentuk dukungan kepada Klinik Pratama untuk melakukan persiapan akreditasi.

“Ada *dong*, pasien kan tidak semuanya puas. Sekarang sarannya ada secara online di BPJS dan google, kami juga menyediakan kotak saran diklinik, selalu di *follow up* dan ditindak lanjuti sebagai bahan evaluasi kedepannya” (IU 1)

Klinik Pratama memfasilitasi pemberian kritik dan saran dari pasien baik secara *offline* ataupun *online*. Klinik Pratama sudah pernah menerima kritik ataupun saran dari pasien mengenai kepuasan dan ketidakpuasannya terhadap pelayanan yang diberikan. Kritik dan saran tersebut digunakan Klinik Pratama sebagai bahan evaluasi

terhadap kualitas pelayanan yang diberikan. Hal ini sejalan dengan penelitian Wahyudin (2019) bahwa kepuasan pasien merupakan salah satu indikator kualitas pelayanan kesehatan yang dapat mendukung pelaksanaan akreditasi.

4. Simpulan dan Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, Klinik Pratama di Kabupaten Cirebon belum siap untuk menghadapi akreditasi, baik Klinik Pratama yang memiliki layanan lengkap dan berlokasi dekat dari pusat kabupaten, Klinik Pratama yang memiliki layanan tidak lengkap dan berlokasi dekat dari pusat kabupaten, Klinik Pratama yang memiliki layanan lengkap dan berlokasi jauh dari pusat kabupaten dan Klinik Pratama yang memiliki layanan tidak lengkap dan berlokasi jauh dari pusat kabupaten, dikarenakan adanya kendala dalam faktor standar dan tujuan kebijakan, faktor sumber daya, faktor komunikasi, faktor karakteristik lembaga pelaksana dan faktor kondisi sosial-politik pada aspek dukungan dinas kesehatan yang belum optimal.

Klinik Pratama sebaiknya membentuk tim akreditasi internal untuk mempersiapkan dan melengkapi persyaratan akreditasi agar persiapan akreditasi lebih efisien dan terintegrasi dengan pedoman yang ada, selain itu mengadakan pelatihan SDM terkait persiapan akreditasi, pemberian insentif kepada SDM dalam mempersiapkan akreditasi, membuat *timeline* kerja persiapan akreditasi, dan selalu berkoordinasi dengan pihak Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon jika terdapat kendala atau hal yang kurang jelas mengenai persiapan akreditasi.

5. Ucapan Terimakasih

Penulis mengucapkan terimakasih kepada pihak Dinas Kesehatan dan Klinik Pratama yang ada di Kabupaten Cirebon dan pihak yang telah membantu dalam penyelesaian penelitian ini.

6. Daftar Pustaka

- A. Lina, Hidayat, Zainal. 2017. Implementasi Program SISMANTIK (Siswa Pemantau Jentik) Pada Sekolah Dasar Swasta Dalam Upaya Pengendalian Penyakit Demam Berdarah Dangué Di Dinas Pendidikan Kota Semarang. *Jurnal Of*

- Public Policy and Management Review*, 6(2), 1 - 12.
- Anggraeny, Putri, Ernawaty. 2016. Kesiapan Pusat Layanan Kesehatan (PLK) B Unair Menghadapi Akreditasi Klinik Pratama. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 4(2), 146-154.
- Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan. 2021. Available from : <https://faskes.bpjskesehatan.go.id/apli/cares/#/app/peta> [Diakses pada : 20 Desember 2020]
- Direktoral Jenderal Bina Upaya Kesehatan. 2015. Pedoman Survei Akreditasi Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama.
- Farzana K, Nissa. 2016. Analisis Kesiapan Akreditasi Dasar Puskesmas Mangkang Di Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 4(4), 1 - 10.
- Gunawan, Ega. 2018. Pelaksanaan Kebijakan Legislasi terhadap Komunikasi Politik dalam Mewujudkan Efektivitas Penyusunan Produk Legislatif. *Jurnal Publik*, 12(1), 1 - 11.
- Hasmawati, Fifi. 2019. Manajemen Dalam Komunikasi. *AL - IDARAH Jurnal UIN-SU*, 7 (2), 1 - 11.
- Kementrian Kesehatan RI. 2015. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 71 Tahun 2013 Tentang Pelayanan Kesehatan Pada Jaminan Kesehatan Nasional.
- Kementrian Kesehatan RI. 2019. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 46 Tahun 2015 Tentang Akreditasi Puskesmas, Klinik Pratama, Tempat Praktik Mandiri Dokter, Dan Tempat Praktik Mandiri Dokter Gigi.
- Kementrian Kesehatan RI. 2020. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 21 Tahun 2020 Tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024.
- Misnaniarti, Destari PK. 2018. Aspek Penting Akreditasi Puskesmas dalam Mendukung Implementasi Jaminan Kesehatan Nasional. *Jurnal Penelitian dan Pengembangan Pelayanan Kesehatan*, 2(1), 10 - 16.
- Puji Lestari, Ita, dkk. 2018. Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Implementasi Program Tuberkulosis di Puskesmas Wilayah Kabupaten Magelang. *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*, 6(2), 1 - 7.
- Rudiarto Hendroyogi, Safil. 2016. Keterkaitan Antara Persepsi Pentingnya Akreditasi Rumah Sakit Dengan Partisipasi, Komitmen, Kepuasan Kerja, Dan Kinerja Karyawan. *Jurnal Ekonomi Manajemen Sumber Daya*, 18(2), 1 - 16.
- Rumangkit, Stefanus. 2016. Pengaruh Sosialisasi Organisasi Pada Komitmen Afektif Yang Dimediasi Oleh Kesesuaian Nilai. *Jurnal Bisnis Darmajaya*, 2(1), 1 - 23.
- Sholihah, KA. 2018. Kesiapan Unit Rekam Medis Klinik dalam Menghadapi Akreditasi. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 6(2), 197-204.
- Stevani, Yulia. 2019. Proses Persiapan Akreditasi Puskesmas Kertek II. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 3(1), 1 - 12.
- Sulistinah, Agus, dkk. 2017. Kajian Kesiapan Dokumen Akreditasi Kelompok Kerja Administrasi Manajemen di Upt.Puskesmas Jelbuk Dinas Kesehatan Kabupaten Jember. *Jurnal Pustaka Kesehatan*, 5(3), 1 - 8.
- Susilawati. 2017. Gambaran Implimentasi Akreditasi Puskesmas Di Kabupaten/Kota Provinsi Sumatera Utara. *Jurnal JUMANTIK*, 2(2), 1 - 11.
- Telussa, Falentine, Sriatmi A, Jati SP. 2018. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kesiapan Klinik Pratama Dalam Menghadapi Akreditasi Di Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(4), 18-27.
- Undang - Undang Republik Indonesia No. 40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional
- Wahyudin, Rohmad. 2019. Analisis Peran Sumber Daya Manusia (SDM) Dalam Pencapaian Akreditasi Paripurna Puskesmas Gilingan Kota Surakarta. *Skripsi*. Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Widyastuti, Wahyu. 2019. Hubungan Akreditasi Puskesmas Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Di Puskesmas Wilayah Kabupaten Semarang. *Skripsi*. Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas

Ilmu Keolahragaan, Universitas Negeri
Semarang.

Yuspi Sari, Hika. 2020. Pengaruh Manajemen
Sarana Dan Prasarana Terhadap
Pencapaian Akreditasi A Di Madrasah

Aliyah Darul Hikmah Pekanbaru.
Skripsi. Program Studi Manajemen
Pendidikan Islam Fakultas Tarbiyah Dan
Keguruan, Universitas Islam Negeri
Sultan Syarif Kasim Riau.