

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Puskesmas sebagai salah satu FKTP (Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama) yang difungsikan sebagai *gate keeper* dalam pelayanan kesehatan. Puskesmas dituntut untuk memberikan penyelenggaraan pelayanan kesehatan masyarakat dan perorangan yang paripurna, adil, merata, berkualitas, dan memuaskan masyarakat. Untuk dapat menghasilkan kinerja yang optimal dan berkualitas, serta dapat memuaskan masyarakat, maka seluruh sumber daya yang ada sebagai input dalam pelayanan harus dikelola secara baik menggunakan prinsip - prinsip manajemen, yang dimulai sejak saat perencanaan, penggerakan, pelaksanaan, pengendalian, pengawasan dan penilaian untuk menghasilkan output yang efektif dan efisien pada semua kegiatan di Puskesmas (Dinkes, 2018).

Mutu pelayanan kesehatan yang diberikan oleh Puskesmas menunjuk pada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan dalam memenuhi kebutuhan dan tuntutan setiap pasien, makin sempurna kebutuhan dan tuntutan setiap pasien, makin baik pula mutu pelayanan kesehatan. Mutu pelayanan kesehatan bukan sesuatu yang dapat memenuhi kebutuhan pasien dengan biaya berapa saja, harus selalu dihubungkan dengan penggunaan sumber daya yang paling efisien. Kesimpulannya, mutu pelayanan kesehatan itu harus dapat memenuhi kebutuhan pasien, seperti yang ditentukan profesi layanan kesehatan, dan harus pula memenuhi harapan pasien, tetapi dengan biaya yang seefisien mungkin (Pohan, 2016). Namun seiring dengan berjalannya waktu, masih saja ditemukan permasalahan dalam hal kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas. Permasalahan ini bukan lagi menjadi hal yang baru di Indonesia.

Sejak diberlakukannya kebijakan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), seluruh Puskesmas di Indonesia wajib mengikuti akreditasi. Melalui akreditasi, diharapkan kualitas pelayanan Puskesmas semakin meningkat. Salah satu cara untuk menilai mutu dan kualitas pelayanan Puskesmas dilakukan dengan akreditasi. Dengan implementasi standar akreditasi akan menjamin manajemen

Puskesmas, penyelenggaraan program kesehatan, dan pelayanan klinis telah dilakukan secara berkesinambungan.

Dari hasil penelitian Kusbaryanto mengatakan bahwa peningkatan mutu pelayanan rumah sakit merupakan hal yang sangat penting, karena Puskesmas dan rumah sakit memberikan pelayanan yang berisiko tinggi. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 tahun 2020, salah satu upaya peningkatan mutu pelayanan rumah sakit adalah melalui akreditasi berkala 3 tahun sekali. Tujuan diberlakukannya akreditasi Puskesmas adalah untuk membina Puskesmas dan fasilitas pelayanan kesehatan primer dalam upaya untuk berkelanjutan memperbaiki sistem pelayanan dan kinerja yang berfokus pada kebutuhan masyarakat, keselamatan, dan manajemen risiko (Permenkes, 2020).

Pelayanan kesehatan primer yang dimaksudkan meliputi peningkatan, pencegahan, pengobatan, maupun pemulihan. Akreditasi Puskesmas berkaitan erat dengan dimensi kualitas pelayanan. Seperti yang disebutkan dalam beberapa kriteria standar penilaian akreditasi Puskesmas salah satunya yaitu pada bagian Peningkatan Mutu Puskesmas (PMP) dimana disebutkan bahwa perbaikan mutu dan kinerja Puskesmas konsisten dengan tata nilai, visi, misi dan tujuan Puskesmas, dipahami dan dilaksanakan oleh Pimpinan Puskesmas, Penanggungjawab Upaya Puskesmas dan Pelaksana. Melalui akreditasi, diharapkan manajemen Puskesmas dapat menerapkan Prosedur Standar dengan baik sehingga pasien merasa puas dengan pelayanan yang diberikan. Kualitas yang diberikan oleh Puskesmas, akan menimbulkan persepsi pasien Dengan pelayanan yang diberikan kepadanya. Akreditasi Puskesmas dapat memberikan dampak positif dan dampak negatif (Kemenkes, 2020).

Peraturan Menteri Kesehatan No.46 Tahun 2015 menjelaskan tujuan utama akreditasi Puskesmas itu sendiri adalah untuk pembinaan peningkatan mutu, kinerja melalui perbaikan yang berkesinambungan Dengan sistem manajemen mutu, dan sistem penyelenggaraan program pelayanan kesehatan, serta penerapan manajemen risiko, dan bukan sekedar penilaian untuk mendapatkan sertifikat akreditasi. Namun dengan belum adanya bukti nyata bahwa akreditasi Puskesmas

mampu menjamin semua Puskesmas yang telah terakreditasi pasti memiliki kualitas yang lebih baik dari pada Puskesmas yang belum terakreditasi.

Minimnya penelitian yang melihat perbedaan Puskesmas akreditasi dan Puskesmas non akreditasi dari segi kualitas menunjukkan bahwa akreditasi belum bisa menjamin Dengan peningkatan mutu dan pelayanan Puskesmas. Meskipun pemerintah mengharapkan sistem akreditasi Puskesmas dapat meningkatkan mutu pelayanan kesehatan, tetapi belum cukup bukti-bukti yang mendukung hipotesis bahwa Puskesmas terakreditasi memang memberikan mutu pelayanan yang lebih baik dan kepuasan pasien yang lebih tinggi dari pada Puskesmas yang belum terakreditasi.

Proses akreditasi merupakan sebuah proses *Quality Assurance* yang berkaitan dengan aktivitas perbaikan mutu pelayanan Kesehatan. Bagi industri pelayanan kesehatan di Indonesia, sebenarnya implementasi standar mutu bukan merupakan hal baru. Terhitung mulai tanggal 1 Januari 2014 pemerintah telah memberlakukan sistem Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) sebagai salah satu bentuk Sistem Jaminan Sosial Nasional. Sistem Jaminan Sosial Nasional ini diselenggarakan melalui mekanisme Asuransi Kesehatan Sosial yang bersifat wajib (mandatory) berdasarkan Undang - Undang No. 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional. Peraturan Menteri Kesehatan No. 71 tahun 2013 menyebutkan bahwa Pelayanan Kesehatan Pada Jaminan Kesehatan Nasional bahkan disebutkan bahwa selain harus memenuhi berbagai persyaratan agar bisa bekerja sama dengan BPJS, fasilitas kesehatan tingkat pertama juga harus telah terakreditasi.

Pemerintah Kabupaten Nias Selatan melalui Dinas Kesehatan Kabupaten Nias Selatan telah melakukan berbagai upaya dalam meningkatkan kualitas pelayanan Puskesmas, antara lain pengembangan sistem manajemen mutu, perbaikan kinerja secara berkesinambungan baik dalam pelayanan klinis, manajemen maupun penyelenggaraan kesehatan serta mendatangkan Tim Surveior Akreditasi yang ditentukan melalui Komisi Akreditasi Nasional FKTP Kemenkes RI yang bertujuan untuk mengetahui apakah Puskesmas di Kabupaten

Nias Selatan sudah bekerja sesuai standar, meningkatkan mutu dan kinerja (Pemkab Nias, 2022).

Akreditasi Dengan Puskesmas di Kabupaten Nias Selatan sebagai langkah positif dalam menjaga kualitas pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Akreditasi tersebut penting agar kualitas pelayanan kesehatan terjaga, mampu diintegrasikan, dan dibudayakan dalam melayani kesehatan masyarakat serta harus terus berkomitmen dalam meningkatkan kapasitas, kepercayaan dan kepuasan masyarakat di Kabupaten Nias Selatan. Peraturan Kemenkes tentang jaminan Kesehatan Nasional mewajibkan fasilitas kesehatan tingkat pertama termasuk tingkat Puskesmas harus terakreditasi seperti yang tertuang dalam Permenkes No. 75 Tahun 2014 tentang Puskesmas, Permenkes No. 46 Tahun 2015 tentang Akreditasi FKTP dan Permenkes No. 44 Tahun 2016 tentang Pedoman Manajemen Puskesmas (Permenkes, 2016).

Melalui akreditasi diharapkan manajemen Puskesmas dapat menerapkan Prosedur Standar dengan baik sehingga pasien merasa puas dengan pelayanan yang diberikan. Kualitas yang diberikan oleh Puskesmas, akan menimbulkan persepsi pasien Dengan pelayanan yang diberikan kepadanya. Sering kali terdapat perbedaan antara kualitas sesuai dengan harapan pasien dengan persepsi kualitas yang diberikan oleh Puskesmas. Supranto (2006) mengemukakan dimensi kualitas pelayanan terdiri dari : 1.) keandalan (*reliability*); 2.) daya tanggap (*responsiveness*); 3.) jaminan (*assurance*); 4.) empati (*empahty*); dan 5.) terukur (*tangibel*).

Pelaksanaan akreditasi membawa banyak perubahan di Puskesmas. Perubahan organisasi bukanlah proses yang mudah karena anggota organisasi sudah terbiasa dengan kenyamanan dalam sistem kerja turun temurun. Penelitian *time series* yang dilakukan oleh Devkaran dan Farrell menemukan bahwa meskipun akreditasi dilakukan dengan tujuan untuk meningkatkan kualitas organisasi pelayanan kesehatan, tetapi peningkatan ini tidak mampu dipertahankan selama siklus akreditasi 3 tahun. Jika tidak dikelola dengan baik, penerapan akreditasi Puskesmas di Indonesia juga akan mengalami kegagalan

yang sama. Jika hal ini yang terjadi, maka salah satu manfaat akreditasi yaitu meningkatkan kepuasan pasien, akan sulit dicapai.

Di Provinsi Sumatera Utara, Dinas Kesehatan (Dinkes) Provsu mengklaim terjadinya peningkatan cukup baik dalam sarana dan prasarana pelayanan kesehatan. Dari target 120 puskesmas terakreditasi di tahun 2018, hingga akhir Oktober 2018, sudah 109 puskesmas mendapatkan sertifikat akreditasi. Pencapaian ini cukup baik dibandingkan tahun 2016 lalu. Dimana dari target 54 puskesmas terakreditasi, hanya 20 puskesmas yang mendapatkan sertifikat (Dinkes. Prov. Sumut, 2018).

Menurut Kementerian Kesehatan Tahun 2020 tentang Data Dasar Puskesmas bahwa Kabupaten Nias Selatan memiliki Tiga Puluh Enam Puskesmas, Ke Tiga Puluh Enam Puskesmas hanya terdapat 1 puskesmas dengan karakteristik perkotaan, 4 puskesmas dengan karakteristik perdesaan, 3 puskesmas dengan karakteristik terpencil dan 26 puskesmas dengan karakteristik sangat terpencil. Dengan jenis pelayanan non rawat inap ada 29 puskesmas dan rawat inap 7 puskesmas. Peneliti melakukan survey awal pada UPTD Puskesmas Lahusa yang terletak diperdesaan dengan melihat data sekunder, bahwa puskesmas berdiri sejak tahun 2009 Dan saat ini belum terakreditasi, namun jumlah klien yang berobat setiap harinya berkisar 50-60 orang setiap harinya. Tidak hanya itu, berdasarkan data primer (wawancara) dari 10 orang yang diwawancarai awal, 4 orang diantara mereka mengatakan saat ini mereka sudah cukup puas dengan mutu pelayanan puskesmas. Sedangkan 6 orang diantaranya mengatakan bahwa mutu pelayanan di puskesmas ini masih rata-rata, dan perlu dibenahi lagi sistemnya, terutama pelayanan dibagian pendaftaran dan ruang Instalasi Gawat Darurat (IGD).

Penelitian terdahulu oleh Yousefinezhadi et. al, pada tahun 2017 di Rumah Sakit Iran menemukan bahwa meskipun rumah sakit mencapai nilai tinggi, tetapi masih memiliki masalah dengan kualitas dan keamanan dan pasien tidak puas dengan mereka. Hal ini menunjukkan bahwa beberapa organisasi mengalami kegagalan dalam meningkatkan kepuasan pasien meskipun telah melakukan beberapa perubahan dalam sistem layanannya (Dinkes, 2018).