

Gambaran Kesiapan Reakreditasi Puskesmas Berdasarkan Indikator Peningkatan Mutu Puskesmas (PMP) Di Puskesmas Labibia Tahun 2024

Salsabilla¹, Nani Yuniar², Rastika Dwiyantri Liaran³

^{1,2,3} Universitas Halu Oleo, Indonesia

Received : 15 Juli 2025, Revised : 20 Juli 2025 , Published : 28 Juli 2025

Corresponding Author

Nama Penulis: Salsabilla

E-mail: salsabilla31@gmail.com

Abstrak

Kebijakan yang dilakukan dalam upaya peningkatan mutu pelayanan di Puskesmas adalah dengan menerbitkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 34 Tahun 2022 Tentang Akreditasi Puskesmas. Dalam proses pengakreditasi puskesmas terdapat kelompok standar akreditasi yaitu indikator peningkatan mutu puskesmas (PMP). Tujuan penelitian adalah untuk menggambarkan kesiapan reakreditasi Puskesmas Berdasarkan Indikator Peningkatan Mutu Puskesmas (PMP) di Puskesmas Labibia Tahun 2024". Penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan deskriptif, jumlah sampel penelitian ini sebanyak 50 responden dengan menggunakan Teknik total sampling. Temuan dari penelitian ini menunjukkan bahwa Kesiapan reakreditasi pada aspek peningkatan mutu berkesinambungan telah memenuhi standar penilaian yaitu 88%, Kesiapan reakreditasi puskesmas pada aspek program manajemen resiko telah memenuhi standar penilaian yaitu 94%, Kesiapan reakreditasi puskesmas pada aspek sasaran keselamatan pasien telah memenuhi standar penilaian yaitu 88%, Kesiapan reakreditasi puskesmas pada aspek pelaporan keselamatan pasien telah memenuhi standar penilaian yaitu 74%, dan Kesiapan reakreditasi puskesmas pada aspek program pencegahan dan pengendalian infeksi telah memenuhi standar penilaian yaitu 84%.

Kata kunci – Puskesmas, Kesiapan Akreditasi, Indikator PMP

Abstract

The policy carried out in an effort to improve the quality of services at Puskesmas is to issue Regulation of the Minister of Health of the Republic of Indonesia Number 34 of 2022 concerning Puskesmas Accreditation. In the process of accrediting health centers, there is a group of accreditation standards, namely indicators of improving the quality of health centers (PMP). The purpose of the study was to describe the readiness of Puskesmas reaccreditation based on the Puskesmas Quality Improvement Indicators (PMP) at the Labibia Health Center in 2024". This study uses quantitative research with a descriptive approach, the number of samples of this study were 50 respondents using the total sampling technique. The findings of this study indicate that reaccreditation readiness in the aspect of continuous quality improvement has met the assessment standards, namely 88%, readiness for reaccreditation of health centers in the aspect of risk management programs has met the assessment standards, namely 94%, readiness for reaccreditation of health centers in the aspect of patient safety goals has met the assessment standards, namely 88%, readiness for reaccreditation of health centers in the aspect of patient safety reporting has met the assessment standards, namely 74%, and readiness for reaccreditation of health centers in the aspect of infection prevention and control programs has met the assessment standards, namely 84%.

Keywords - Health Center, Accreditation Readiness, PMP Indicators

How to Cite : Salsabilla, S., Yuniar, N., & Liaran, R. D. (2025). Gambaran Kesiapan Reakreditasi Puskesmas Berdasarkan Indikator Peningkatan Mutu Puskesmas (PMP) Di Puskesmas Labibia Tahun 2024 . Jurnal Penelitian Multidisiplin Bangsa, 2(2), 410–418. <https://doi.org/10.59837/jpnmb.v2i2.514>

Copyright ©2025 Salsabilla Salsabilla, Nani Yuniar, Rastika Dwiyantri Liaran

This work is licensed under Creative Commons Attribution License 4.0 CC-BY International license

PENDAHULUAN

Dalam rangka mewujudkan *Universal Health Coverage* (UHC), upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan dilakukan melalui pemberdayaan masyarakat, kebijakan, pelaksanaan dan pelayanan kesehatan terpadu yang memprioritaskan kesehatan masyarakat dalam pembangunan kesehatan (Kemenkes RI., 2023). Pembangunan kesehatan merupakan bagian dari pembangunan nasional yang bertujuan meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi tingginya (Dinkes Sulawesi Tenggara, 2023).

Puskesmas merupakan salah satu fasilitas dalam pelayanan kesehatan yang memberikan pelayanan secara keseluruhan kepada masyarakat dengan fungsi memberikan pelayanan kesehatan seperti peningkatan, pencegahan, penyembuhan penyakit, promosi kesehatan, rehabilitas, dan pengobatan (Zaini et al., 2022). Dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 34 Tahun 2022 Tentang Akreditasi Puskesmas. Dalam proses pengakreditasi puskesmas terdapat kelompok standar akreditasi yang terdiri dari 5 kelompok standar yaitu kelompok standar Kepemimpinan dan Manajemen Puskesmas, Penyelenggaraan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) yang Berorientasi pada Upaya Promotif dan Preventif, Penyelenggaraan Upaya Kesehatan Perseorangan (UKP), Laboratorium, dan Kefarmasian, Program Prioritas Nasional (PPN) dan Peningkatan Mutu Puskesmas (PMP) (Permenkes RI, 2022).

Berdasarkan data komisi akreditasi FKTP jumlah Puskesmas terakreditasi sebanyak 89,7% (9.153 dari 10.203 Puskesmas) yang tersebar diseluruh Indonesia. Data sebaran status kelulusan akreditasi Puskesmas, jumlah terbesar adalah terakreditasi madya 55,3% (5.068 Puskesmas), sementara untuk tingkat kelulusan akreditasi tertinggi yaitu terakreditasi paripurna jumlahnya masih sangat sedikit yaitu 3% (239 Puskesmas), selebihnya berada di kelulusan tingkat dasar sebanyak 24% (2.177 Puskesmas), dan utama sebanyak 18% (1.669 Puskesmas) (Kemenkes RI., 2023). Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Kendari terdapat 15 puskesmas yang ada di Kota Kendari dan semuanya sudah terakreditasi. Untuk tahun 2024 ini ada 1 (satu) puskesmas yang diusulkan untuk melaksanakan reakreditasi diantaranya Puskesmas Labibia (Dinkes Provinsi Sulawesi Tenggara, 2023).

Kesiapan reakreditasi merupakan tahap penting sebelum dilakukan penilaian. Penilaian akreditasi dilakukan oleh pihak eksternal dengan menggunakan standar yang ditetapkan melalui mekanisme akreditasi (Profil Puskesmas, 2023). Akreditasi Puskesmas dapat terselenggara didukung dengan tersedianya pendanaan melalui DAK dari APBN dan APBD serta telah terbentuknya tim pendamping dari pihak Dinas Kesehatan (Indriantoro et al., 2023).

Berdasarkan data sekunder yang diperoleh peneliti di Puskesmas Labibia mengatakan bahwa berbagai kesiapan telah dilakukan Puskesmas Labibia dalam menghadapi reakreditasi yaitu mulai dari pembentukan tim akreditasi, penyusunan pembuatan dokumen yang akan dinilai, dokumentasi yang diperlukan, perbaikan gedung, dan duduk bersama untuk memahami instrumen akreditasi. Oleh karena itu pada tahun ini puskesmas akan mengutamakan kesiapan akreditasi pada kelompok PMP terhadap 5 (lima) indikator yaitu peningkatan mutu berkesinambungan, program manajemen mutu, sasaran keselamatan pasien, pelaporan keselamatan pasien dan pengembangan budaya keselamatan dan program pencegahan dan pengendalian infeksi.

Akreditasi Puskesmas pada peningkatan mutu Puskesmas apabila tidak disiapkan, maka akan terjadi beberapa dampak negatif yang signifikan yaitu kurangnya mutu pelayanan, kurangnya efisiensi dan efektifitas manajemen dan jika Puskesmas tidak terakreditasi, kerjasama dengan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) dapat dibatalkan. Hal ini dapat menyebabkan Puskesmas tidak dapat menerima jaminan kesehatan dari BPJS, sehingga masyarakat yang berlangganan BPJS tidak dapat menggunakan layanan kesehatan di Puskesmas (Alkalah, 2022).

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka peneliti mengangkat judul yaitu “Gambaran Kesiapan Reakreditasi Puskesmas Berdasarkan Indikator Peningkatan Mutu Puskesmas (PMP) di Puskesmas Labibia Tahun 2024”.

TINJAUAN PUSTAKA

Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Rofita, 2021) “Gambaran Kesiapan Akreditasi Pada Kelompok Administrasi Manajemen Di Puskesmas Senduro Kabupaten Lumajang”. Metode penelitian yang digunakan merupakan penelitian deskriptif. Hasil penelitian menunjukkan pada kesiapan input yaitu aspek sumber daya manusia sebesar 43,75% belum memiliki komitmen yang tinggi (sedang dan rendah), sebesar 93,75% belum memiliki pengetahuan yang tinggi (sedang dan rendah), dan sebesar 93,75% menyatakan kualifikasi tim akreditasi puskesmas sesuai. Pada kesiapan proses akreditasi yaitu aspek perencanaan tidak adanya pelatihan tentang standar dan instrumen akreditasi untuk semua karyawan di puskesmas sehingga pelatihan tidak memenuhi syarat. Kemudian untuk aspek implementasi dokumen yang telah tersusun masih belum dilaksanakan di Puskesmas Senduro. Dan penelitian yang dilakukan oleh (Muhajirin, M., 2020). “Gambaran Kesiapan Akreditasi Pada Pokja Administrasi Dan Manajemen di Puskesmas Basaan Kabupaten Minahasa Tenggara”. Jenis penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Hasil penelitian bahwa Puskesmas Basaan untuk Pokja Administrasi dan Manajemen Puskesmas yang ditinjau dari Peningkatan Mutu Puskesmas (PMP) telah siap untuk akreditasi berdasarkan standar akreditasi Puskesmas.

Sedangkan penelitian menurut (Perwitasari et al., 2023). “Analisis Persiapan Reakreditasi Puskesmas Gamping 1”. penelitian yang dilakukan dalam penelitian ini adalah mixed methods dengan desain penelitian concurrent triangulation designs sebagai alat untuk mengumpulkan, menggabungkan, serta menafsirkan hasil data kuantitatif dan kualitatif secara bersamaan. Teknik pengambilan sampel pada informan yang digunakan adalah teknik purposive sampling. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada setiap elemen penilaian mendapat skor 10 (sepuluh) yang bermakna tercapai penuh meskipun terdapat hambatan yakni kurangnya waktu yang digunakan untuk melakukan persiapan segala dokumen atau bukti yang dibutuhkan ketika pelaksanaan akreditasi.

METODE

Penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan rancangan penelitian deskriptif. Tujuan penelitian ini untuk menggambarkan kesiapan reakreditasi puskesmas berdasarkan Indikator Peningkatan Mutu Puskesmas (PMP) di Puskesmas Labibia. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Labibia Kota Kendari pada bulan September 2024 sampai selesai. Populasi dalam penelitian ini adalah Tim Pokja PMP dan staf puskesmas yang terlibat sejumlah 50 orang. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 50 responden yang ditentukan dengan teknik total sampling. Instrumen pada penelitian ini adalah kuisioner. Analisis ini dilakukan dengan pengujian statistik yaitu dengan uji statistik deskriptif. Data yang diolah lalu dianalisis, disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan persentase dari setiap variabel yang diteliti

PEMBAHASAN

Gambaran Kesiapan Reakreditasi Puskesmas Berdasarkan Indikator PMP pada Aspek Peningkatan Mutu Berkesinambungan di Puseksmas Labibia Tahun 2024

Tabel 1.

Distribusi Frekuensi Kesiapan Reakreditasi Puskesmas Berdasarkan IndikatorPMP pada Aspek Peningkatan Mutu Berkesinambungan di Puskesmas Labibia Tahun 2024

Peningkatan Mutu Berkesinambungan					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TS	6	12.0	12.0	12.0
	T	44	88.0	88.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

Berdasarkan tabel 1 hasil penelitian yang dilakukan di Wilayah kerja BLUD UPTD Puskesmas Labibia dari 50 responden menunjukkan jawaban responden terhadap penilaian peningkatan mutu berkesinambungan dengan skor 10 (Terpenuhi) sebanyak 44 (88%) responden. Hal ini karena pada saat pengisian kuesioner responden menyatakan semua elemen penilaian sudah terpenuhi dengan menunjukkan adanya bukti fisik berupa dokumentasi kegiatan, bukti pelaporan, dokumen tertulis, dan SK yang bisa ditunjukkan oleh responden kepada peneliti. Sedangkan skor 5 (Terpenuhi Sebagian) sebanyak 6 (12%) responden. Hal ini dikarenakan pada saat pengisian kuesioner responden mengatakan sudah terpenuhi tetapi tidak menunjukkan bukti pelaksanaannya. Contohnya pada program peningkatan mutu yang dikomunikasikan kepada lintas program dan lintas sektor namun responden tidak dapat menunjukkan bukti berupa dokumentasi kegiatan dan bukti pelaporan. Sehingga dari hasil penilaian yang dilakukan menggunakan instrumen akreditasi yang sesuai dengan Keputusan Direktur Jendral Pelayanan Kesehatan Nomor Hk.02.02/D/4871/2023 Tentang Instrumen Survei Akreditasi Pusat Kesehatan Masyarakat tersebut menunjukkan Puskesmas Labibia telah memenuhi standar dalam pelaksanaan kesiapan reakreditasi Puskesmas. Peningkatan mutu berkesinambungan adalah upaya berkelanjutan untuk meningkatkan mutu pelayanan dan meminimalkan risiko bagi pasien, keluarga, masyarakat, petugas, dan lingkungan. Ini adalah proses penting untuk mencapai keunggulan dalam berbagai bidang. Peningkatan mutu berkesinambungan dapat terjadi jika tenaga kesehatan memiliki kemampuan dasar melakukan identifikasi masalah dan tantangan serta mengetahui apa yang ingin diubah (Misnaniarti & Destari, 2018).

Dari hasil penelitian yang ditemukan dilapangan menunjukkan bahwa Puskesmas Labibia, mengenai kesiapan akreditasi yang ditinjau dari aspek peningkatan mutu berkesinambungan upaya tersebut telah terpenuhi dengan kata lain Puskesmas Labibia telah siap untuk melakukan reakreditasi puskesmas. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Indriantoro et al. (2023) pada penelitiannya tentang Analisis Persiapan Reakreditasi Puskesmas Sedayu 1 yang menyebutkan bahwa puskesmas tersebut sudah siap untuk menghadapi reakreditasi dikarenakan puskesmas sudah melengkapi semua elemen penilaian yang sesuai dengan standar akreditasi puskesmas.

Gambaran Kesiapan Reakreditasi Puskesmas Berdasarkan Indikator PMP pada Aspek Program Manajemen Resiko di Puseksmas Labibia Tahun 2024

Tabel 2.

Distribusi Frekuensi Kesiapan Reakreditasi Puskesmas Berdasarkan IndikatorPMP pada Aspek Program Manajemen Resiko di Puskesmas Labibia Tahun 2024

Program Manajemen Resiko					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TS	12	24.0	24.0	24.0
	T	38	76.0	76.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Wilayah kerja BLUD UPTD Puskesmas Labibia dari 50 responden menunjukkan jawaban responden terhadap penilaian program manajemen resiko dengan skor 10 (Terpenuhi) sebanyak 47 (94%) responden. Hal ini dikarenakan pada saat pengisian kuesioner responden menyatakan terpenuhi karena menunjukkan adanya bukti fisik berupa SK pelaksanaan yang sesuai dengan SOP mulai dari penyusunan, identifikasi, analisis, penatalaksanaan, monitoring, review, hingga pelaporan risiko dilakukan secara sistematis, dan terdokumentasi yang bisa ditunjukkan oleh responden kepada peneliti. Sedangkan skor 5 (Terpenuhi Sebagian) sebanyak 12 (24%) responden. Hal ini dikarenakan pada saat pengisian kuesioner responden sudah mengatakan terpehuni tetapi tidak menunjukkan bukti pelaksanaannya.

Contohnya, pada proses dilakukan identifikasi, analisis, dan evaluasi risiko yang tercantum dalam daftar resiko namun responden tidak dapat menunjukkan bukti berupa dokumen pencatatan. Selanjutnya dari hasil temuan diatas alasan responden tidak dapat menunjukkan bukti fisik pada saat pengisian kuesioner dikarenakan responden tidak bertanggung jawab dalam pembuatan dokumen tersebut dan dokumen yang diperlukan tercecer.

Program manajemen risiko Puskesmas adalah program yang digunakan untuk mengidentifikasi, menganalisis, mengevaluasi, serta melakukan penatalaksanaan risiko, termasuk monitoring dan review untuk mengurangi kerugian dan cedera terhadap pasien, staf, pengunjung, institusi Puskesmas, sasaran pelayanan UKM, dan masyarakat (Suryani et al., 2020).

Dari hasil penelitian yang ditemukan dilapangan menunjukkan bahwa Puskesmas Labibia mengenai kesiapan reakreditasi puskesmas yang ditinjau dari aspek program manajemen resiko upaya tersebut telah terpenuhi dengan kata lain Puskesmas Labibia telah siap untuk melakukan Reakreditasi Puskesmas. Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa Puskesmas Labibia dalam hal perbaikan manajemen resiko dilakukan dengan membuat rencana program manajemen resiko dengan melibatkan lintas program seperti kepala puskesmas dan penanggung jawab mutu.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dasrun et al. (2018) tentang Gambaran Kesiapan Akreditasi Pada Pokja Administrasi dan Manajemen di Puskesmas Sampara Kabupaten Konawe yang menyebutkan bahwa puskesmas telah siap dalam program manajemen resiko untuk menghadapi reakreditasi dikarenakan puskesmas sudah melengkapi semua elemen penilaian yang sesuai dengan standar akreditasi puskesmas. Penelitian yang sejalan juga dilakukan oleh Perwitasari et al. (2023) menunjukkan bahwa Puskesmas Gamping 1 pada setiap elemen penilaian mendapat skor 10 (sepuluh) yang bermakna tercapai penuh meskipun terdapat hambatan yakni kurangnya waktu yang digunakan untuk melakukan persiapan segala dokumen atau bukti yang dibutuhkan.

Gambaran Kesiapan Reakreditasi Puskesmas Berdasarkan Indikator PMP Pada Aspek Sasaran Keselamatan Pasien di Puskesmas Labibia Tahun 2024

Tabel 3.

Distribusi Frekuensi Kesiapan Reakreditasi Puskesmas Berdasarkan IndikatorPMP pada Aspek Sasaran Keselamatan Pasien di Puskesmas Labibia Tahun 2024

Sasaran Keselamatan Pasien					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TS	6	12.0	12.0	12.0
	T	44	88.0	88.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Wilayah kerja BLUD UPTD Puskesmas Labibia dari 50 responden menunjukkan jawaban responden terhadap penilaian sasaran keselamatan pasien

dengan skor 10 (Terpenuhi) sebanyak 44 (88%) responden. Hal ini dikarenakan pada saat pengisian kuesioner responden menyatakan semua elemen penilaian sudah terpenuhi dengan menunjukkan adanya bukti fisik berupa dokumen SOP tentang identifikasi pasien. Sedangkan skor 5 (Terpenuhi Sebagian) sebanyak 6 (12%). Hal ini dikarenakan pada saat pengisian kuesioner responden mengatakan sudah terpenuhi tetapi tidak bisa menunjukkan bukti pelaksanaannya (Kepdirjen Pelkes, 2023).

Contohnya, pada pelaporan kondisi pasien dan pelaporan nilai krisis hasil pemeriksaan laboratorium namun responden tidak dapat menunjukkan bukti berupa laporan telaah buku pencatatan laboratorium Selanjutnya dari hasil temuan diatas alasan responden tidak dapat menunjukkan bukti fisik pada saat pengisian kuesioner dikarenakan responden tidak memiliki dokumen tersebut dan ada responden yang tidak menunjukkan bukti karena sibuk ada kegiatan.

Sasaran keselamatan pasien adalah upaya untuk meningkatkan keamanan dan kualitas pelayanan kesehatan. Ada beberapa sasaran utama keselamatan pasien diantaranya yaitu ketepatan identifikasi pasien untuk memastikan identifikasi pasien yang tepat dan mendetail, termasuk nama, umur, alamat, dan nomor rekam medis, Peningkatan komunikasi efektif untuk meningkatkan efektivitas komunikasi antar pemberi layanan (Putri, 2023).

Dari hasil penelitian yang ditemukan dilapangan Puskesmas Labibia mengenai kesiapan akreditasi yang ditinjau dari aspek sasaran keselamatan pasien upaya tersebut telah terpenuhi dengan kata lain Puskesmas Labibia telah siap untuk melakukan reakreditasi puskesmas. Pada tahapan ini juga puskesmas mendapatkan skor 10 (terpenuhi) pada setiap elemen penilaian, walaupun ada beberapa hambatan yang dialami.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Setiawan et. al. (2022) di Puskesmas Lebdosari Semarang yang menunjukkan bahwa pelaksanaan sasaran keselamatan pasien berjalan dengan optimal dan program 7 langkah menuju keselamatan pasien berjalan dengan lancer. Penelitian yang sejalan juga dilakukan oleh Indriantoro et al., (2023) yang menyebutkan bahwa hasil penelitian menunjukkan puskesmas sedayu mendapatkan skor 10 (terpenuhi) pada setiap elemen penilaian, walaupun pada kenyataannya terdapat hambatan yang dialami yaitu pada dokumentasian kegiatan yang tercecer akibat tidak disimpan dengan baik.

Gambaran Kesiapan Reakreditasi Puskesmas Berdasarkan Indikator PMP Pada Aspek Pelaporan Keselamatan Pasien di Puskesmas Labibia Tahun 2024

Tabel 4.

Distribusi Frekuensi Kesiapan Reakreditasi Puskesmas Berdasarkan IndikatorPMP pada Aspek Pelaporan Keselamatan Pasien di Puskesmas Labibia Tahun 2024

Pelaporan Keselamatan Pasien					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TS	13	26.0	26.0	26.0
	T	37	74.0	74.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Wilayah kerja BLUD UPTD Puskesmas Labibia dari 50 responden menunjukkan jawaban responden terhadap penilaian pelaporan keselamatan pasien dengan skor 10 (Terpenuhi) sebanyak 37 (74%) responden. Hal ini dikarenakan pada saat pengisian kuesioner responden menyatakan semua elemen penilaian sudah terpenuhi dengan menunjukkan adanya bukti fisik contohnya berupa dokumen SK kegiatan pelaporan yang sesuai dengan SOP dan laporan tertulis yang dimiliki oleh responden. Sedangkan skor 5 (Terpenuhi

Sebagian) sebanyak 13 (26%) responden. Hal ini terjadi karena pada saat pengisian kuesioner responden mengatakan sudah terpenuhi tetapi tidak menunjukkan bukti pelaksanaannya.

Contohnya pada saat dilakukan pelaporan insiden keselamatan pasien secara internal dan eksternal namun responden tidak dapat menunjukkan bukti berupa dokumen SOP, responden juga tidak menunjukkan bukti pelaporan IKP melalui aplikasi pelaporan IKP Selanjutnya dari hasil temuan diatas alasan responden tidak dapat menunjukkan bukti fisik pada saat pengisian kuesioner dikarenakan respponden tidak memiliki dokumen terkait pelaporan dan ada pula dokumen yang tercecer.

Pelaporan keselamatan pasien (IKP) merupakan sistem penting dalam meningkatkan keselamatan pasien di fasilitas kesehatan. Tujuan Pelaporan yaitu Meningkatkan transparansi dan akuntabilitas dalam pelayanan Kesehatan, Mengidentifikasi dan mengurangi risiko insiden keselamatan pasien, serta, Mendorong budaya keselamatan di lingkungan pelayanan kesehatan. Dalam pelaporan keselamatan pasien juga dibutuhkan keamanan dan kerahasiaan dimana pelaporan insiden harus dilakukan secara rahasia dan anonim untuk melindungi identitas pelapor, sehingga mendorong lebih banyak laporan tanpa rasa takut (Kemenkes RI, 2017).

Dari hasil penelitian yang ditemukan dilapangan menunjukkan Puskesmas Labibia mengenai kesiapan akreditasi yang ditinjau dari aspek pelaporan keselamatan pasien dalam upaya tersebut telah terpenuhi dengan kata lain Puskesmas Labibia telah siap untuk melakukan reakreditasi puskesmas. Pada tahap ini juga didapatkan hasil bahwa Puskesmas Labibia melakukan pelaporan insiden dengan menetapkan sistem pelaporan insiden keselamatan pasien dan pengembangan budaya keselamatan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mokobimbing et al.,(2019) menunjukkan hasil bahwa Puskesmas weru pada setiap elemen penilaian mendapat skor 10 (sepuluh) yang bermakna tercapai penuh kurangnya waktu yang digunakan untuk melakukan persiapan segala dokumen atau bukti yang dibutuhkan ketika pelaksanaan akreditasi.

Gambaran Kesiapan Reakreditasi Puskesmas Berdasarkan Indikator PMP Pada Aspek Program Pencegahan Dan Pengendalian Infeksi di Puskesmas Labibia Tahun 2024

Tabel 5.

Distribusi Frekuensi Kesiapan Reakreditasi Puskesmas Berdasarkan Indikator PMP pada Aspek Program Manajemen Resiko di Puseksmas Labibia Tahun 2024

Program Pencegahan dan Pengendalian Infeksi					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TS	8	16.0	16.0	16.0
	T	42	84.0	84.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Wilayah kerja BLUD UPTD Puskesmas Labibia dari 50 responden menunjukkan jawaban responden terhadap penilaian program pencegahan dan pengendalian infeksi dengan skor 10 (Terpenuhi) sebanyak 42 (84%) responden. Hal ini dikarenakan pada saat pengisian kuesioner rwsponden menyatakan bahwa semua elemen penilaian sudah terpenuhi dengan menunjukkan adanya bukti fisik contohnya berupa adanya dokumen kebijakan terkait pelaksanaan program sesuai SOP. Sedangkan skor 5 (Terpenuhi Sebagian) sebanyak 8 (16%). Hal ini terjadi karena pada saat pengisian kuesioner responden mengatakan sudah terpenuhi tetapi tidak menunjukkan bukti pelaksanaannya. Contohnya seperti pada saat dilakukan pelaksanaan program PPI responden tidak dapat menunjukkan bukti SOP yang sesuai.

Program Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) adalah upaya untuk mencegah dan meminimalkan terjadinya infeksi pada pasien, petugas, pengunjung, dan masyarakat sekitar fasilitas

pelayanan kesehatan. Kegiatan pencegahan dan pengendalian penyakit infeksi yang dilakukan juga merupakan upaya dari fasilitas pelayanan kesehatan untuk meningkatkan mutu pelayanan dan kewaspadaan menghadapi penyakit infeksi fasilitas pelayanan kesehatan (Ririn, 2023).

Dari hasil penelitian yang ditemukan dilapangan menunjukkan bahwa Puskesmas Labibia, mengenai kesiapan akreditasi yang ditinjau dari aspek program pencegahan dan pengendalian infeksi upaya tersebut telah terpenuhi. Pada tahap ini juga didapatkan hasil dalam menerapkan program PPI responden telah melakukan perencanaan program PPI yang terdapat dalam RUK Puskesmas, melakukan identifikasi dan kajian resiko, melakukan evaluasi kegiatan PPI dan penerapan kewaspadaan standar seperti penggunaan APBD, dan penggunaan linen sesuai dengan SOP yang berlaku. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Anshari et al., (2022) menunjukkan bahwa dalam pencegahan dan pengendalian penyakit infeksi sudah ada kebijakan berupa SOP dan dalam proses pelaksanaan kebersihan tangan, APD, pengelolaan limbah, pengendalian lingkungan sudah terlaksana. Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dasrun et. al., (2024) menunjukkan bahwa puskesmas dalam membuat rencana tahunan program pencegahan dan pengendalian infeksi sudah baik, hal ini didukung dengan adanya bukti rencana tahunan program, sop pertemuan dan hasil pelaksanaan tidak lanjut.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah diuraikan mengenai gambaran kesiapan reakreditasi puskesmas berdasarkan indikator peningkatan mutu puskesmas (PMP) di puskesmas labibia, maka diperoleh hasil bahwa Pada aspek peningkatan mutu berkesinambungan menunjukkan puskesmas Labibia siap melakukan reakreditasi karena jawaban responden dengan skor 10 (Terpenuhi) sebanyak 44 (88%), Pada aspek program manajemen resiko menunjukkan bahwa puskesmas Labibia siap melakukan reakreditasi karena jawaban responden dengan skor 10 (Terpenuhi) sebanyak 47 (94%), Pada aspek sasaran keselamatan pasien menunjukkan bahwa puskesmas Labibia siap melakukan reakreditasi karena jawaban responden dengan skor 10 (Terpenuhi) sebanyak 44 (88%), Pada aspek pelaporan keselamatan pasien menunjukkan bahwa puskesmas Labibia siap melakukan reakreditasi karena jawaban responden dengan skor 10 (Terpenuhi) sebanyak 37 (74%), dan Pada aspek program pencegahan dan pengendalian infeksi menunjukkan bahwa puskesmas Labibia siap melakukan reakreditasi karena jawaban responden dengan skor 10 (Terpenuhi) sebanyak 42 (84%).

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, maka diperoleh saran bagi peneliti selanjutnya yaitu perlu dilakukan penelitian lebih lanjut terhadap indikator instrument akreditasi lainnya seperti kepemimpinan dan manajemen puskesmas, upaya Kesehatan Masyarakat dan upaya Kesehatan perseorangan dan program manajemen resiko untuk mengetahui keseluruhan kesiapan akreditasi puskesmas.

DAFTAR PUSTAKA

- Alkalah, C. (2022). Dampak Akreditasi Puskesmas Terhadap Mutu Pelayanan Kesehatan. *Manajemen Dan Bisnis*, 19(5), 1–23.
- Dinkes Provinsi Sulawesi Tenggara. (2023). Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara. *Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara*, 1–377.
- Dinkes Sulawesi Tenggara. (2023). *Renja 2023*.
- Ficy Septiani, Andi Surahman Batara, & Sitti Patimah. (2021). Analisis Kesiapan Puskesmas Cendrawasih Kota Makassar dalam Implementasi Akreditasi Puskesmas Tahun 2019. *Window of Public Health Journal*, 2(1), 120–132. <https://doi.org/10.33096/woph.v2i1.129>
- Indriantoro, A., Fatimah, F. S., Putri, L. S. N., Leoni, P. M., & Saklil, T. H. (2023). *Analisis Persiapan Reakreditasi Puskesmas Sedayu 1*. 6(2), 71–75.

- Kemenkes RI. (2023). *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor Hk.01.07/Menkes/165/2023 Tentang Standar Akreditasi Pusat Kesehatan Masyarakat*. 1–194.
- Misnaniarti, M., & Destari, P. K. (2018). Aspek Penting Akreditasi Puskesmas dalam Mendukung Implementasi Jaminan Kesehatan Nasional. *Jurnal Penelitian Dan Pengembangan Pelayanan Kesehatan*, 2(1), 10–16. <https://doi.org/10.22435/jpppk.v2i1.35>
- Permenkes RI. (2022). Peraturan menteri kesehatan republik indonesia nomor 34 tahun 2022 tentang Akreditasi pusat kesehatan masyarakat, klinik, laboratorium kesehatan, unit transfusi darah, tempat praktik mandiri dokter, dan tempat praktik mandiri dokter gigi. *Kemenkes RI*, 1207, 1–16.
- Profil Puskesmas. (2023). *Profil Puskesmas 2023*.
- Zaini, R., Parinduri, S. K., & Dwimawati, E. (2022). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Tegal Gundil Kota Bogor Tahun 2020. 5(6), 481–490. <https://doi.org/10.32832/pro>