

**IMPLEMENTASI PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
NOMOR 75 TAHUN 2014 TENTANG PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT
DALAM RANGKA MENINGKATKAN AKREDITASI PUSKESMAS DI
PUSKESMAS TELADAN KECAMATAN MEDAN KOTA**

SKRIPSI

OLEH :

LISDA MEGAWATI

1303100050

**Program Studi Administrasi Negara
Administrasi Kebijakan Publik**



**FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA**

MEDAN

2017

BERITA ACARA BIMBINGAN SKRIPSI

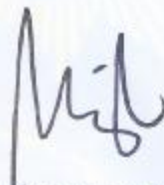
Bismillahirrohmanirrohim

Telah selesai diberikan bimbingan dalam penulisan skripsi sehingga naskah skripsi ini telah memenuhi syarat dan dapat disetujui untuk dipertahankan dalam ujian skripsi oleh :

Nama Mahasiswa : LISDA MEGAWATI
N P M : 1303100050
Program Studi : Ilmu Administrasi Negara
Judul Skripsi : IMPLEMENTASI PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR 75 TAHUN 2014 TENTANG PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT DALAM RANGKA MENINGKATKAN AKREDITASI PUSKESMAS DI PUSKESMAS TELADAN KECAMATAN MEDAN KOTA

Medan, 28 Oktober 2017

PEMBIMBING I



NALIL KHAIRIAH, S.IP., M.Pd

DISETUJUI OLEH :

KETUA JURUSAN,



NALIL KHAIRIAH, S.IP., M.Pd

DEKAN,



Dr. RUDIANTO, S.Sos., M.Si

BERITA ACARA PENGESAHAN

Bismillahirrohmanirrohim

Skripsi ini telah dipertahankan di depan Tim Penguji Ujian Skripsi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara oleh :

Nama Mahasiswa : LISDA MEGAWATI
N P M : 1303100050
Program Studi : Ilmu Administrasi Negara
Pada Hari, tanggal : Sabtu, 28 Oktober 2017
Waktu : 08.30 s.d. Selesai

TIM PENGUJI

PENGUJI I : DEDI AMRIZAL, S.Sos., M.Si. (.....)
PENGUJI II : ANANDA MAHARDIKA, S.Sos, M.Sp. (.....)
PENGUJI III : NALIL KHAIRIAH, S.IP., M.Pd. (.....)

PANITIA UJIAN

Ketua

Dr. RUDIANTO, S.Sos., M.Si

Sekretaris

Drs. ZUL FAHMI IBNU, M.I Kom

PERNYATAAN

Dengan ini saya, Lisda Megawati, NPM: 1303100050 menyatakan dengan sungguh-sungguh:

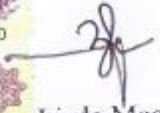
1. Saya menyadari bahwa memalsukan karya ilmiah dalam segala bentuk yang lain
Dengan sesuatu yang dilarang oleh undang-undang, termasuk pembuatan karya ilmiah oleh orang lain dengan suatu imbalan, memplagiat atau menjiplak serta mengambil karya orang lain adalah tindakan kejahatan yang harus dihukum menurut undang-undang yang berlaku.
2. Bahwa skripsi ini adalah hasil karya tulisan saya sendiri, bukan karya orang lain atau karya piagiat serta karya jiplakan dari karya orang lain.
3. Bahwa didalam skripsi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh kesarjanaaan disuatu perguruan tinggi dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Bila dikemudian hari terbukti pernyataan ini tidak benar, saya bersedia tanpa mengajukan banding menerima sanksi:

1. Skripsi saya ini beserta nilai-nilai hasil ujian skripsi saya dibatalkan.
2. Pencabutan kembali gelar kesarjanaaan yang telah saya peroleh, serta pembatalan dan penarikan ijazah sarjana dan transkrip nilai yang telah saya terima.

Medan, Oktober 2017
Yang Menyatakan




Lisda Megawati

**MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK**

Jalan Kapten Mochtar Basri No. 3 Medan 20238 Telp. (061) 6624567 - (061) 6610450 Ext. 200-201 Fax. (061) 6625474
Website: <http://www.umsu.ac.id> E-mail: rektor@umsu.ac.id

Sk-5

BERITA ACARA BIMBINGAN SKRIPSI

LISDA MEGAWATI

: 1303100050

: IAN (kebijakan publik)

: Implementasi peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 tahun 2014 tentang pusat kesehatan masyarakat dalam rangka meningkatkan kredibilitas puskesmas di puskesmas Teladan Kecamatan Medan Kota.

Kegiatan Advis/Bimbingan	Paraf Pembimbing
Perbaiki latar belakang	[Signature]
Perbaiki bab IV pembahasan	[Signature]
Perbaiki sistematika penulisan	[Signature]
Perbaiki Abstrak	[Signature]
Perbaiki kesimpulan	[Signature]
Perbaiki Abstrak dan kesimpulan	[Signature]
Perbaiki sistematika penulisan	[Signature]
ACC Skripsi	[Signature]

Medan, Oktober 2017...

Ketua Program Studi,

[Signature]

(Nama Khairun Sir, Med)

Pembimbing ke : 1...

[Signature]

(Nama Khairun Sir, Mpd)

ABSTRAK

IMPLEMENTASI PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR 75 TAHUN 2014 TENTANG PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT DALAM RANGKA MENINGKATKAN AKREDITASI PUSKESMAS DI PUSKESMAS TELADAN KECAMATAN MEDAN KOTA

Lisda Megawati

1303100050

Akreditasi merupakan suatu proses penilaian kualitas dengan menggunakan kriteria yang telah ditetapkan oleh badan Akreditasi Kementerian Kesehatan (KEMENKES) Republik Indonesia yang hasilnya diwujudkan dalam bentuk pengakuan peringkat kelayakan.

Dalam Proses peningkatan akreditasi, dirancang untuk meningkatkan budaya keselamatan dan budaya kualitas di puskesmas, sehingga senantiasa berusaha meningkatkan mutu dan pelayanannya. Melalui proses peningkatan akreditasi Puskesmas salah satu manfaatnya, adalah dapat meningkatkan kepercayaan masyarakat bahwa Puskesmas menitikberatkan sasarannya pada keselamatan pasien dan mutu pelayanan. Tujuan utama meningkatkan akreditasi Puskesmas adalah untuk pembinaan peningkatan mutu kinerja melalui manajemen mutu, sistem penyelenggaraan pelayanan serta program dan penerapan manajemen resiko.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Implementasi Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat dalam rangka Meningkatkan akreditasi Puskesmas di Puskesmas Teladan Kecamatan Medan Kota.

Metode yang digunakan adalah metode deskriptif dengan analisis kualitatif, pengumpulan data melalui wawancara terbuka.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui implementasi peraturan menteri kesehatan republik indonesia nomor 75 tahun 2014 tentang pusat kesehatan masyarakat dalam rangka meningkatkan akreditasi puskesmas sudah terimplementasi. Hal ini dapat dilihat dari kategorisasi: program yang ada sudah terlaksana. Adanya tujuan yang di inginkan sudah tercapai. Sarana dan prasarana terlaksana sesuai dengan akreditasi. Kerjasama antar tim dan petugas berjalan sesuai dengan prosedur sesuai yang diterapkan.

KATA PENGANTAR

Puji syukur saya panjatkan kehadirat Tuhan YME yang terus menerus memberikan Kesehatan dan kekuatan sehingga penulisan skripsi ini dapat selesai tepat waktu.

Adapun judul skripsi ini adalah “ Implementasi Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat dalam Rangka Meningkatkan Akreditasi Puskesmas di Puskesmas Teladan Kecamatan Medan Kota, apakah sudah mencapai hasil yang efektif, sekaligus juga untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar sarjana sosial pada Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik di Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.

Pada kesempatan ini, penulis ingin mengucapkan terima kasih yang tiada terhingga untuk beberapa pihak yang tidak terlepas memberikan dukungan dan bantuan dari beberapa pihak, untuk itu saya ingin menyampaikan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Terimakasih kepada keluarga penulis khususnya yang paling utama kepada Ibu saya Rosdiana Hutajulu yang sangat saya sayangi dan yang telah mengasuh, mendidik dengan curahan kasih sayang serta selalu memberikan doa yang tiada terhingga dan dukungan moril maupun materil kepada penulis. serta kepada Abang dan kakak saya Hendri Simamora, Franto Simamora dan Esra Simamora yang sudah banyak memberikan semangat dan dukungan serta doa kepada saya .
2. Bapak Dr. Agussani, M.AP, selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
3. Bapak Drs. Tasyrif Syam M.Si selaku Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara .

4. Ibu Nalil Khairiah S.IP.,M.Pd, selaku Ketua Jurusan Ilmu Administrasi Negara Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik sekaligus Pembimbing I yang telah banyak memberikan arahan, bimbingan, dan juga perbaikan-perbaikan dalam penulisan skripsi sehingga skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik.
5. Ibu dr. Kus Puji Astuti , selaku Kepala Puskesmas Teladan Kecamatan Medan Kota, penulis banyak mengucapkan terima kasih karena telah bersedia membantu saya dalam menyelesaikan skripsi saya.
6. Ibu Regina , Selaku Pegawai di Puskesmas Teladan Kecamatan Medan Kota, saya ucapkan terima kasih yang sudah membantu dan memberikan keterangan untuk membantu penulisan skripsi saya.
7. Ibu Henna, dan Ibu sartika selaku Pegawai di Puskesmas Teladan Kecamatan Medan Kota, yang sudah membantu dan memberikan keterangan untuk membantu penulisan skripsi saya.
8. Ibu Fatmawati, Bapak ahmad , dan Ibu Riska selaku Masyarakat yang sudah membantu memberikan keterangan untuk membantu melengkapi skripsi saya.
9. Seluruh Dosen Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara yang telah membantu penulis dalam mengumpulkan informasi-informasi yang berkaitan dengan penelitian saya serta membimbing saya selama perkuliahan.
10. Seluruh Staff Pegawai Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik yang telah banyak membantu penulis selama menjalani perkuliahan sampai penyelesaian skripsi.
11. Kepada sahabat saya Cut wika utari, andriansyah lubis, Ecy Cahyono, Setiana Dewi , Feris Meylanda, dan Dwi Andriantika Sari , saya ucapkan terima kasih selama ini sudah memberikan motivasi serta dukungan dan perhatian dalam menyelesaikan skripsi saya.

Akhirnya, kepada seluruh pihak yang tidak dapat Penulis sebutkan satu persatu secara langsung maupun tidak langsung telah memberikan bantuan dan dukungan dalam penyusunan skripsi ini, Penulis mengucapkan banyak terima kasih semoga dapat balasan yang berlipat ganda dari Allah SWT. Serta tidak lupa juga penulis memohon maaf atas semua kekurangan dan kesalahan yang ada selama penulisan skripsi ini.

Medan, Oktober 2017

Penulis

LISDA MEGAWATI

DAFTAR ISI

ABSTRAK.....	i
KATA PENGANTAR.....	ii
DAFTAR ISI.....	vi
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Perumusan Masalah.....	6
C. Tujuan Dan Manfaat Penelitian	6
D. Sistematika Penulisan.....	8
BAB II URAIAN TEORITIS	9
A. Konsep Kebijakan	9
1. Pengertian Kebijakan.....	9
2. Pengertian Kebijakan Publik.....	9
3. Pengertian Implementasi	16
4. Pengertian Implementasi Kebijakan	17
5. Pengertian Implementasi Kebijakan Publik.....	20
6. Pengertian Akreditasi.....	22
BAB III METODE PENELITIAN	26
A. Jenis Penelitian	26
B. Teknik Pengumpulan Data	27
C. Defenisi Konsep.....	26

D. Kategorisasi	28
E. Kerangka Konsep	28
F. Teknik Analisis Data	30
G. Narasumber	31
H. Tinjauan Objek Penelitian	31
I. Deskripsi Lokasi Penelitian	32
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	38
A. Deskriptif Hasil Penelitian.....	38
B. Deskriptif Hasil Wawancara Narasumber	40
1. Adanya tujuan yang ingin dicapai	42
2. proses dalam melaksanakan Manajemen sumber daya manusia	47
3. Sarana dan Prasarana untuk menunjang pelaksanaan Akreditasi.	50
4. kerjasama antar tim dan petugas.....	53
BAB V PENUTUP	53
A. Kesimpulan	53
B. Saran.....	54

DAFTAR PUSTAKA

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

LAMPIRAN-LAMPIRAN

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Sesuai Dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 75 tahun 2014, Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah Fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif. Selain itu, berdasarkan kebijakan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 75 Tahun 2014, penyelenggaraan Pusat Kesehatan Masyarakat perlu ditata ulang untuk meningkatkan aksesibilitas, keterjangkauan, dan kualitas pelayanan dalam rangka meningkatkan derajat masyarakat serta menyukseskan program jaminan sosial nasional. Tujuan utamanya adalah meningkatkan derajat kesehatan masyarakat di wilayah kerjanya sampai setinggi-tingginya atau mewujudkan keadaan sehat fisik-jasmani, mental, rohani spiritual dan sosial bagi setiap orang di wilayah kerja puskesmas agar dapat hidup produktif serta sosial dan ekonomis.

Puskesmas Menurut Peraturan Menteri Kesehatan tersebut berfungsi sebagai pusat pembangunan kesejahteraan, pusat pembinaan peran serta masyarakat dalam bidang kesehatan serta pusat pelayanan kesehatan tingkat pertama yang menyelenggarakan kegiatan secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan pada suatu masyarakat yang bertempat tinggal dalam suatu wilayah tertentu, memberikan keunggulan kompetitif, memperkuat kepercayaan masyarakat terhadap Puskesmas, menjamin diselenggarakannya pelayanan kesehatan primer kepada pasien dan masyarakat, meningkatkan pendidikan pada

petugas Puskesmas untuk memberikan pelayanan terbaik bagi masyarakat, meningkatkan pengelolaan risiko baik pada pelayanan pasien dan penyelenggaraan upaya Puskesmas kepada masyarakat, membangun dan meningkatkan kerja tim antar petugas; meningkatkan reliabilitas dalam pelayanan, ketertiban pendokumentasian; dan konsistensi dalam bekerja, meningkatkan keamanan dalam bekerja. Agar puskesmas dapat meningkatkan Akreditasi Puskesmas secara optimal diperlukan adanya pengelolaan organisasi puskesmas secara baik yang meliputi kinerja pelayanan, proses pelayanan, serta sumber daya yang digunakan. Hal ini perlu dilakukan dalam rangka upaya peningkatan mutu, serta menjawab kebutuhan masyarakat akan pelayanan kesehatan yang aman dan bermutu.

Proses peningkatan akreditasi dirancang untuk meningkatkan budaya keselamatan dan budaya kualitas di puskesmas, sehingga senantiasa berusaha meningkatkan mutu dan pelayanannya. Melalui proses peningkatan akreditasi puskesmas salah satu manfaatnya, dapat meningkatkan kepercayaan masyarakat bahwa Puskesmas menitikberatkan sasarannya pada keselamatan pasien dan mutu pelayanan. Tujuan utama meningkatkan akreditasi puskesmas adalah untuk pembinaan peningkatan mutu kinerja melalui manajemen mutu, sistem penyelenggaraan pelayanan serta program dan penerapan manajemen risiko. Tentu saja akreditasi ini bukan sekedar penilaian untuk mendapatkan sertifikat akreditasi.

Masyarakat menginginkan pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, memuaskan, serta dapat menjawab kebutuhan mereka. Oleh karena itu upaya peningkatan mutu dan kinerja pelayanan perlu diterapkan dalam pengelolaan

Puskesmas. Upaya peningkatan mutu dan kinerja antara lain dengan pembakuan dan pengembangan sistem manajemen mutu dan upaya perbaikan kinerja yang berkesinambungan baik, 1) pelayanan klinis, 2) program Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan Program Upaya Kesehatan Perseorangan (UKP), 3) manajemen Kelengkapan Sumber Daya Manusia (SDM), 4) Tersedianya Sarana dan prasarana. Untuk menjamin manajemen puskesmas, penyelenggaraan program kesehatan, telah dilakukan secara berkesinambungan, maka wajib dilakukan penilaian dengan menggunakan standar akreditasi Puskesmas yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia..

Dalam hal Aksesibilitas, Kualitas Pelayanan, Keterjangkauan Program Puskesmas Teladan yang terletak di Kecamatan Medan Kota sudah berjalan dengan baik dengan tercapainya beberapa indikator dari program kesehatan Puskesmas Teladan. Oleh sebab itu, puskesmas harus terus meningkatkan usaha dalam meningkatkan Mutu pelayanan kesehatan sebagai ujung tombak tersampainya informasi kesehatan dan program kesehatan pada masyarakat. Tidak hanya itu Puskesmas harus terus meningkatkan program-program kesehatan kepada masyarakat kecamatan agar kebutuhan masyarakat dibidang kesehatan terpenuhi.

Dalam upaya peningkatan mutu pelayanan, Puskesmas wajib diakreditasi secara berkala paling sedikit tiga tahun sekali. Dengan Pembinaan Oleh Tim Pendamping Akreditasi Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota Setiap 6 Bulan, dan surveilan oleh Tim Pendamping Provinsi tiap 12 bulan. mengenai system akreditasi ini dimaksudkan supaya masyarakat mengenal peta kualifikasi pusat kesehatan masyarakat. serta mengetahui keadaan sebenarnya sektor-sektor baik

dalam skala daerah maupun nasional serta mengetahui baik dan buruknya suatu lembaga pusat kesehatan masyarakat.

Namun yang terjadi saat ini adalah dalam meningkatkan akreditasi puskesmas di Puskesmas Teladan dinilai masih Lamban dan kurang berantusias terhadap peningkatan akreditasi. Hal ini tentu dapat menyebabkan ketidaksesuaian pelaksanaan pembangunan dan apa yang diinginkan masyarakat tidak dapat dirasakan. Adapun permasalahan yang terjadi adalah , pertama komitmen kepala puskesmas yang sangat mendukung terhadap peningkatan akreditasi itu sendiri. Sebagaimana diketahui sebagian masyarakat Indonesia masih menganut filosofi pemimpin sebagai panutan, dimana ketergantungan terhadap pemimpin sangat tinggi. Apabila pemimpin mempunyai komitmen kemungkinan bawahan juga berubah sangat besar. Kedua, ketersediaan sumber daya manusia. Sebagian puskesmas mempunyai kendala dalam jumlah tenaga yang kompeten terhadap program kesehatan. Ketiga beban kerja petugas puskesmas. Keempat, status lahan yang digunakan puskesmas. Kelima, sarana dan prasarana puskesmas. Kelengkapan sarana dan prasarana sebagai aspek yang sangat mendukung dalam meningkatkan akreditasi Hal ini berdampak terhadap kesiapan puskesmas Teladan dalam meningkatkan akreditasi kelayakan secara nasional. Akreditasi puskesmas di puskesmas Teladan baru saja ditetapkan sejak september 2017 dan masih dijalankan sampai dengan sekarang. program akreditasi puskesmas di Puskesmas Teladan sudah terlaksana dan masih proses dalam peningkatan akreditasi. Namun sebagian program puskesmas dengan fungsi penggerak pembangunan penggerak berwawasan kesehatan di wilayah kerja dan pemberdayaan masyarakat dibidang kesehatan sudah berjalan maksimal. Dalam kenyataannya bahwa Akreditasi

Puskesmas lebih banyak dimaknai untuk memperoleh status dan pengakuan secara formal saja. Sementara makna sesungguhnya belum banyak diketahui. Ini terbukti bahwa kinerja Puskesmas akan meningkat ketika akan dilakukan kegiatan akreditasi dengan menyiapkan seluruh fasilitas pelayanan sesuai dengan instrument yang ada, sementara setelah akreditasi berlangsung dan memperoleh sebuah pengakuan maka kinerja dari program-program puskesmas kembali seperti semula. Hal inilah yang menjadi keprihatinan.

Dari pemaparan di atas, Puskesmas Teladan harus lebih berkomitmen dalam mempertahankan dan meningkatkan akreditasi Puskesmas bagi Puskesmas itu sendiri dengan, 1) memberikan keunggulan kompetitif, 2) memperkuat kepercayaan masyarakat terhadap Puskesmas, 3) menjamin diselenggarakannya pelayanan kesehatan primer kepada pasien dan masyarakat, 4) meningkatkan pendidikan pada petugas Puskesmas untuk memberikan pelayanan terbaik bagi masyarakat, 4) meningkatkan pengelolaan risiko baik pada pelayanan pasien dan penyelenggaraan upaya Puskesmas kepada masyarakat, 5) membangun dan meningkatkan kerja tim antar petugas; 6) meningkatkan reliabilitas dalam pelayanan, 7) ketertiban pendokumentasian; dan, 8) konsistensi dalam bekerja, meningkatkan keamanan dalam bekerja.

Berdasarkan dari uraian di atas, maka penulis mengangkat masalah dalam penelitian dengan judul: **“Impelementasi Kebijakan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat dalam Rangka Meningkatkan Akreditasi Puskesmas di Puskesmas Teladan Kecamatan Medan Kota.”**

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dikemukakan di atas maka dapat dirumuskan permasalahannya sebagai berikut: “Bagaimana Implementasi Kebijakan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 75 Tahun 2014 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat Dalam Rangka Meningkatkan Akreditasi Puskesmas Di Puskesmas Teladan Kecamatan Medan Kota ?”

C. Tujuan Dan Manfaat Penelitian

1. Tujuan Penelitian

Sesuai dengan apa yang telah diuraikan pada latar belakang masalah dan perumusan masalah dapatlah dikemukakan tujuan dari penelitian yang dilakukan yaitu: “Untuk mengetahui Implementasi Kebijakan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat Dalam Rangka Meningkatkan Akreditasi Puskesmas Di puskesmas Teladan Kecamatan Medan Kota”

2. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi salah satu bahan acuan ilmiah, rasional dalam menghadapi masalah yang ada dan timbul di lingkungannya. Untuk melatih diri penulis dalam mengembangkan wawasan fikiran secara ilmiah, rasional dalam menghadapi masalah yang ada dan timbul di lingkungannya.

- a. Bagi instansi yang terkait diharapkan dapat dipergunakan sebagai sumbangan pemikiran kebijakan sebagai upaya yang konkrit dalam meningkatkan pembangunan kesehatan yaitu melalui mekanisme akreditasi.

- b. Penelitian ini diharapkan akan bermanfaat dan memberikan sumbangan bagi kepentingan dan perkembangan ilmu pengetahuan disamping hasil penelitian ini juga dapat dijadikan sebagai referensi dalam penelitian selanjutnya.

D. Sistematika Penulisan

Bab I : PENDAHULUAN

Pada bab ini menguraikan Latar Belakang Masalah, Perumusan Masalah, Tujuan Penelitian, Manfaat Penelitian, Metodologi Penelitian, Teknik Analisa Penelitian, serta Sistematika Penulisan.

Bab II : URAIAN TEORITIS

Pada Bab ini mengemukakan teori-teori yang berkaitan dengan masalah dan objek yang akan diteliti.

Bab III : PERSIAPAN DAN PELAKSANAAN PENELITIAN

Bab ini terdiri dari: Metode penelitian, Teknik Pengumpulan Data, Kerangka Konsep, Definisi Konsep, Tinjauan Ringkasan Objek Penelitian, Teknik Analisa Data, Kategorisasi, Narasumber, Lokasi Penelitian.

Bab IV : ANALISIS HASIL PENELITIAN

Bab ini terdiri dari: penyajian Data dan Analisis Data.

Bab V : PENUTUP

Bab ini memuat kesimpulan yang diambil dari permasalahan yang telah dibahas dan saran-saran sebagai masukan agar dapat membantu objek penelitian

Daftar Pustaka

Lampiran

BAB II

URAIAN TEORITIS

Kerangka teori merupakan unsur penelitian yang besar peranannya dalam penelitian karena dengan unsur ilmu inilah peneliti mencoba menerangkan fenomena alami yang menjadi pusat penelitiannya. Menurut Soekarno (2003:28), suatu teori pada hakikatnya merupakan hubungan dua fakta atau lebih, atau pengaturan fakta menurut cara-cara tertentu. Fakta tersebut merupakan suatu yang dapat diamati dan pada umumnya dapat diuji secara empiris. Oleh sebab itu, dalam bentuknya yang paling sederhana, suatu teori merupakan hubungan antara dua variabel atau lebih yang telah diuji kebenarannya. Berdasarkan hal tersebut dan didasarkan pada objek penelitian yang akan diteliti maka kerangka teoritis yang digunakan adalah sebagai berikut:

A. KONSEP KEBIJAKAN

1. Pengertian Kebijakan

Menurut Dye (2007:17) kebijakan adalah segala segala sesuatu yang dikerjakan atau tidak dikerjakan oleh pemerintah, mengapa suatu kebijakan harus menjadi pertimbangan holistic agar kebijakan tersebut mengandung manfaat besar bagi warganya dan berdampak kecil dan sebaliknya tidak menimbulkan persoalan yang merugikan, walaupun demikian pasti ada yang diuntungkan dan dirugikan, disinilah letaknya pemerintah harus bijaksana dalam menetapkan suatu kebijakan.

Friedrich (2007:20) memandang bahwa kebijakan adalah sebagai suatu arah tindakan yang di usulkan oleh seseorang, kelompok atau pemerintah dalam

suatu lingkungan tertentu yang memberikan hambatan dan peluang-peluang terhadap kebijakan yang diusulkan untuk menggunakan dan mengatasi dalam rangka mencapai suatu tujuan atau mewujudkan sasaran yang diinginkan.

Adisasmita (2011:77) kebijakan pada dasarnya merupakan ketentuan-ketentuan yang harus dijalankan pedoman, pegangan atau petunjuk bagi setiap usaha dari aparat pemerintah sehingga tercapai kelancaran dan keterpaduan dalam mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Kebijakan mencakup dua aspek, yaitu kebijakan nasional yang merupakan kebijakan Negara yang bersifat Fundamental dan strategis dalam mencapai tujuan nasional/Negara sebagaimana yang dijelaskan dalam Undang-Undang Dasar, dan kebijakan umum yang merupakan Kebijakan Presiden (ditingkat Pusat) dan kebijakan pemerintah Daerah (ditingkat Daerah).

Dapat disimpulkan bahwa kebijakan adalah serangkaian pilihan yang mempunyai hubungan satu sama lain. Didalam pilihan itu juga termasuk keputusan untuk mengerjakan atau tidak mengerjakan itu semua tergantung pada manfaat dan kerugian.

B. KONSEP KEBIJAKAN PUBLIK

1. Pengertian Kebijakan Publik

Menurut Abidin (2006:22) mengemukakan public adalah intervensi pemerintah yang bertujuan untuk mengubah kondisi yang ada atau yang mempengaruhi arah-arrah dan kecepatan perubahan yang sedang berlangsung dalam masyarakat.

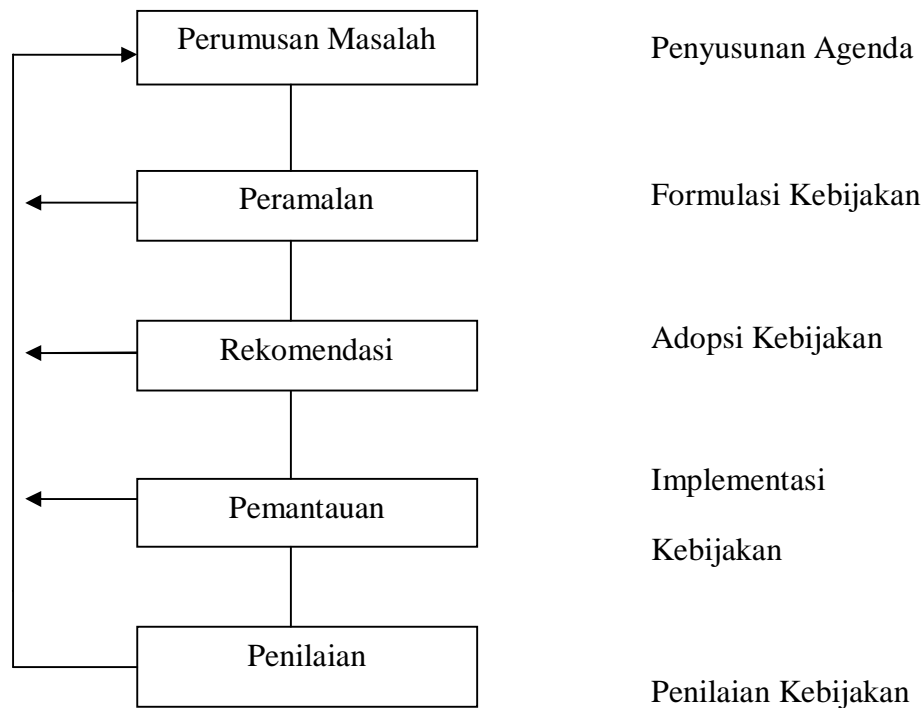
Menurut Inu Kencana (2006:104) kebijakan public adalah semacam jawaban terhadap suatu masalah karena merupakan upaya memecahkan, mengurangi, dan mencegah suatu keburukan atau sebaliknya, menjadi pengajur inovasi dan pemuka terjadinya kebaikan dengan cara terbaik dan tindakan terarah.

Menurut Budiman Rusli (2013:9) kebijakan public adalah alat untuk mencapai tujuan public, bukan tujuan orang perorang atau golongan dan kelompok.

Dapat disimpulkan bahwa kebijakan public adalah jawaban terhadap suatu masalah dari pemerintah yang bertujuan untuk memecahkan, mengurangi, dan mencegah suatu keburukan atau sebaliknya yang sedang berlangsung dalam masyarakat

2. Tahapan Kebijakan Publik

Menurut Dunn (2003:25-29) tahap-tahap atau proses pembuatan kebijakan dapat divisualisasikan sebagai serangkaian tahap yang saling bergantung yang diatur menurut urutan waktu: penyusunan agenda, formulasi kebijakan, adopsi kebijakan, implementasi kebijakan, dan penilaian kebijakan. Berikut gambar dari tahapan dalam proses pembuatan kebijakan public:



Gambar 0.1: Proses pembuatan kebijakan publik

Dari gambar di atas, proses pembuatan kebijakan public dapat diuraikan sebagai berikut:

1) perumusan masalah, dapat memasok pengetahuan yang relavan dengan kebijakan yang mempersoalkan asumsi-asumsi yang mendasari defenisi masalah dan memasuki proses pembuatan kebijakan melalui penyusunan agenda (agenda setting).Perumusan masalah dapat membantu menemukan asumsi-asumsi yang tersembunyi, mendiagnosis penyebab-penyebabnya, memetakantujuan-tujuanyang memungkinkan, memadukan pandangan-pandangan yang bertentangan, dan merancangan peluang-peluang kebijakan yang baru;2) peramalan, dapat menyediakan pengetahuan yang relavan dengan kebijakan tentang masalah yang akan terjadi dimasa mendatang sebagai akibat dari diambilnya alternative, termasuk tidak melakukan sesuatu. Ini dilakukan dalam tahap formulasi kebijakan. Peramalan dapat menguji masa depan yang potensial dan secara

normative, bernilai, mengestimasi akibat dari kebijakan yang ada atau yang diusulkan, mengendalikan kendala-kendala yang mungkin akan terjadi dalam pencapaian tujuan, dan mengestimasi kelayakan politik (dukungan dan oposisi) dari berbagai pilihan;

3) rekomendasi, membuahakan pengetahuan yang relevan dengan kebijakan tentang manfaat atau biaya dari berbagai alternatifve yag akibatnya dimasa mendatang telah diestimasi melalui peramalan. Ini membantu pengambil kebijakan pada tahap adopsi kebijakan. Rekomendasi membantu mengestimasi tingkat resiko dan ketidakpastian, mengenali eksternalitas dan akibat ganda, menentukan criteria dalam mebuat pilihan, dan menntukan pertanggungjawabkan administrative bagi implementasi kebijakan;4) pemantauan (monitoring), menyediakan pengetahuan yang relavan dengan kebijakan tentang akibat dari kebijakan yang diambil sebelumnya. Ini membantu pengambil kebijakan dalam tahap implementasi kebijakan. Banyak badan secara teratur memantau hasil dan dampak kebijakan dengan menggunakan berbagai indicator kebijakan di bidang kesehatan, pendidikan, perumahan, kesejahteraan, kriminalitas, dan ilmu dan teknologi. Pemantauan membantu menilai tingkat kepatuhan, menemukan akibat-akibat yang tidak diinginkan dari kebijakan dan program, mengidentifikasi hambatan dan rintangan implementasi, dan menemukan letak pihak-pihak yang bertanggung jawab pada setiap tahapan kebijakan;5) evaluasi, membuahakan pengetahuan yang relavan dengan kebijakan tentang ketidaksesuaian antara kinerja kebijakan yang diharapkan dengan benar-benar dihasilkan. Jadi ini membantu pengambilan kebijakan pada tahap penilaian kebijakan terhadap proses pembuatan kebijakan. Evaluasi tidak hanya menghasilkan kesimpulan mengenai

seberapa jauh masalah telah terselesaikan, tetapi juga menyumbang pada klarifikasi dan kritik terhadap nilai-nilai yang mendasari kebijakan, membantu dalam penyesuaian dan perumusan kembali masalah.

3. Mekanisme Kebijakan Publik

Abidin (2006:52) suatu kebijakan publik memiliki suatu mekanisme yang sistematis, yang harus dilakukan secara tahap demi tahap demi tahap untuk mendapatkan suatu kebijakan public yang sesuai dengan isu atau masalah public yang ada. Mekanisme kebijakan public yang dimaksud adalah: a) terdapat isu atau masalah public. Disebut isu apabila masalahnya bersifat strategis yakni mendasar dan menyangkut banyak orang atau bahkan keselamatan bersama, biasanya berjangka panjang, tidak bisa diselesaikan orang per orang dan memang harus segera diselesaikan; b) isi ini kemudian menggerakkan pemerintah untuk merumuskan suatu kebijakan public dalam rangka menyelesaikan masalah tersebut. Rumusan kebijakan ini terjadi akan menjadi hukum bagi seluruh Negara dan warganya termasuk pimpinan Negara; c) setelah dirumuskan kemudian kebijakan public ini dilaksanakan oleh pemerintah, masyarakat, atau pemerintah bersama-sama dengan masyarakat; d) di dalam proses perumusan, pelaksanaan dan pasca pelaksanaan diperlukan tindakan evaluasi sebagai sebuah siklus baru sebagai penilaian apakah kebijakan tersebut sudah dirumuskan dengan baik dan benar juga di implementasikan dengan baik dan benar pula; e) implementasi kebijakan bermuara kepada output yang dapat berupa kebijakan itu sendiri maupun manfaat langsung yang dapat dirasakan oleh masyarakat; f) didalam jangka panjang kebijakan tersebut menghasilkan outcome dalam bentuk impact

kebijakan yang diharapkan semakin meningkat tujuan yang hendak dicapai dengan kebijakan tersebut.

4. Unsur-unsur Kebijakan Publik

Menurut abidin (2006:60) sebagai sebuah sistem yang terdiri atas subsistem atau elemen, komposisi dari kebijakan dapat dilihat dari 2 perspektifnya yakni proses kebijakan dan struktur kebijakan. Dilihat dari sisi proses kebijakan terdapat tahap-tahap sebagai berikut: identifikasi masalah dan tujuan, formulasi kebijakan pelaksanaan dan evaluasi kebijakan. Sedangkan dari segi struktur terdapat 5 unsur kebijakan, yakni: a) unsure pertama, tujuan kebijakan. Telah dipahami bahwa suatu kebijakan dibuat karena ada tujuan yang ingin dicapai. Tanpa ada tujuan tidak perlu ada kebijakan, namun demikian tidak semua kebijakan mempunyai uraian yang sama tentang tujuan. Perbedaan tidak hanya terletak pada jangka waktu mencapai tujuan yang dimaksud. Tetapi juga pada posisi, gambaran orientasi dan dukungannya. Kebijakan yang baik mempunyai tujuan yang baik. Tujuan yang baik sekurang-kurangnya memenuhi empat criteria yaitu: diinginkan untuk dicapai, rasional atau realistis (rational or realistis), jelas (clear), dan berorientasi kedepan (future oriented); b) unsur kedua, masalah. Masalah merupakan unsure yang sangat penting dalam kebijakan. Kesalahan dalam menentukan masalah secara tepat dapat menimbulkan kegagalan total dalam seluruh proses kebijakan. Tak ada artinya suatu cara atau metode yang baik untuk pemecahan suatu masalah kebijakan, kalau pemecahan dilakukan bagi masalah yang tidak benar. Dengan kata lain dapat dikatakan, jika suatu masalah dapat diidentifikasi secara tepat, berarti sebagian pekerjaan dapat dianggap sudah

dikuasai; c) unsure ketiga, tuntutan (demand).tuntutan muncul, antara lain karena salah satu dari 2 sebab yaitu; pertama karena diabaikannya kepentingan yang dibuat suatu golongan dalam proses perumusan kebijakan, sehingga kebijakan yang dibuat pemerintah dirasakan tidak memenuhi atau merugikan kepentingan mereka. Ini terjadi karena mereka tidak mempunyai peluang ikut dalam berbagai kekuatan, sekalipun jumlah mereka mungkin cukup besar dalam masyarakat. Kedua, karena munculnya kebutuhan yang baru setelah suatu tujuan.Setiap tindakan menimbulkan akibat atau dampak yang lebih besar dalam masyarakat dari pada target yang diperhitungkan dalam suatu kebijakan. Sesuai dengan ciri kebijakan yang dapat bersifat positif atau negative, dampak yang juga ada yang bersifat positif dan ada juga yang bersifat negative yang diharapkan terjadi dari suatu tindakan kebijakan; e) unsure kelima, sasaran atau alat kebijakan (policy instrument). Suatu kebijakan dilaksanakan dengan menggunakan sarana dimaksud. Beberapa dari sarana ini antara lain; kekuasaan, intesif, pengembangan, kemampuan, simbolis, dan perubahan kebijakan itu sendiri.

C. KONSEP IMPLEMENTASI

1. Pengertian Implementasi

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, implementasi diartikan sebagai pelaksanaan atau penerapan.

Dunn (2003:132) implementasi merupakan tindakan-tindakan untuk mencapai tujuan yang telah digariskan dalam keputusan kebijakan. Tindakan tersebut dilakukan baik oleh individu, pejabat pemerintah maupun swasta. Dunn mengistilahkannya implementasi secara lebih khusus, menyebutkannya dengan

istilah implementasi kebijakan dalam bukunya yang berjudul analisis kebijakan public.

Susilo (2007:174) implementasi merupakan suatu penerapan ide, konsep kebijakan atau inovasi dalam suatu tindakan praktis sehingga memberikan dampak, baik berupa perubahan pengetahuan, keterampilan maupun nilai dan sikap.

Dapat disimpulkan bahwa implementasi adalah proses yang dilakukan apabila tujuan dan sasaran telah ditetapkan dan telah ditetapkan dan telah siap untuk dilaksanakan. Tujuannya adalah untuk mengidentifikasi masalah serta mengatasi masalah tersebut.

D.KONSEP IMPLEMENTASI KEBIJAKAN

1. Pengertian Implementasi Kebijakan

Tangkilisan (2003:1) implementasi kebijakan adalah tahap pembuatan keputusan diantara pembentukan sebuah kebijakan-kebijakan seperti halnya pasal-pasal sebuah undang-undang legislatif, pengeluaran sebuah peraturan dan konsekuensi dari kebijakan bagi masyarakat mempengaruhi beberapa aspek kehidupannya.

Dwijowijoto (2004:158) implementasi kebijakan pada prinsipnya adalah cara agar sebuah kebijakan dapat mencapai tujuannya. Tidak lebih dan tidak kurang. Untuk mengimplementasikan kebijakan public, maka ada dua pilihan langkah yang ada yaitu langsung mengimplementasikan dalam bentuk program-

program atau melalui formulasi kebijakan derivat atau turunan dari kebijakan publik tersebut.

Winarno (2005:101) implementasi kebijakan merupakan alat administrasi hukum dimana berbagai aktor, organisasi, prosedur dan teknik yang bekerja bersama-sama untuk menjalankan kebijakan guna meraih dampak atau tujuan yang digunakan.

Dapat disimpulkan bahwa implementasi kebijakan adalah tahapan dimana keputusan dibuat dan dijalankan guna mencapai tujuan tertentu secara maksimal dan terarah.

2. Faktor-faktor Penghambat Dalam Implementasi Kebijakan

Menurut Sunggono (1994:149-153), implementasi kebijakan mempunyai beberapa faktor penghambat, yaitu:

1. Isu Kebijakan

a) Implementasi kebijakan gagal karena masih samarnya isi kebijakan, maksudnya apa yang menjadi tujuan tidak cukup terperinci, sarana-sarana dan penerapan prioritas, atau program-program kebijakan terlalu umum atau sama sekali tidak ada; b) Karena kurangnya ketetapan intern maupun ekstern dari kebijakan yang akan dilaksanakan; c) Kebijakan yang akan diimplementasikan dapat juga menunjukkan adanya kekurangan-kekurangan yang sangat berarti; d) Penyebab lain dari timbulnya kegagalan implementasi suatu kebijakan dapat terjadi karena kekurangan-kekurangan yang menyangkut sumber daya pembantu, misalnya yang menyangkut waktu, biaya atau dana dan tenaga manusia.

2. Informasi

Implementasi kebijakan mengasumsikan bahwa para pemegang pesan yang terlibat langsung mempunyai informasi yang perlu atau sangat berkaitan untuk dapat memainkan perannya dengan baik. Informasi ini justru tidak ada, misalnya akibat adanya gangguan komunikasi.

3. Dukungan

Pelaksanaan suatu kebijakan public akan sangat sulit apabila pada pengimplementasiannya tidak cukup dukungan untuk pelaksanaan kebijakan tersebut.

4. Pembagian Potensi

Sebab yang berkaitan dengan gagalnya implementasi suatu kebijakan public, juga ditemukan aspek pembagian potensi diantara para pelaku yang terlibat dalam implementasi. Dalam hal ini berkaitan dengan diferensiasi tugas dan wewenang organisasi pelaksana. Struktur organisasi pelaksanaan dapat menimbulkan masalah-masalah apabila pembagian wewenang dan tanggung jawab kurang disesuaikan dengan pembagian tugas atau ditandai oleh adanya pembatasan-pembatasan yang kurang jelas.

Semua kebijakan public akan menjadi efektif apabila dilaksanakan dan mempunyai manfaat positif bagi anggota-anggota masyarakat. Dengan kata lain, tindakan atau perbuatan manusia sebagai anggota masyarakat harus sesuai dengan apa yang diinginkan oleh pemerintah atau Negara. Sehingga apabila perilaku atau perbuatan mereka tidak sesuai dengan keinginan pemerintah atau Negara, maka suatu kebijakan public tidaklah efektif.

E. KONSEP IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PUBLIK

1. Pengertian Implementasi Kebijakan Publik

Menurut Mustopadidjaja (2002:112) implementasi kebijakan public adalah suatu keputusan yang dimaksudkan untuk tujuan mengatasi permasalahan yang muncul dalam suatu kegiatan tertentu yang dilakukan oleh instansi pemerintah dalam rangka penyelenggaraan pemerintah.

Tachjan (2006:25) menyimpulkan bahwa implementasi kebijakan public merupakan proses kegiatan administrative yang dilakukan setelah kebijakan ditetapkan dan disetujui. Kegiatan ini terletak di antara perumusan kebijakan dan evaluasi kebijakan. Implementasi kebijakan mengandung logika top-down maksudnya menurunkan atau menafsirkan alternatif-alternatif yang masih abstrak atau makro menjadi alternatif yang bersifat konkrit atau mikro.

Winarno (2014:149) juga berpendapat bahwa implementasi kebijakan public adalah salah satu tahap dari sekian tahap kebijakan publik. Implementasi kebijakan publik. Hanya merupakan salah satu variabel penting yang berpengaruh terhadap keberhasilan suatu kebijakan dalam memecahkan persoalan-persoalan publik.

Dapat disimpulkan bahwa implementasi kebijakan public adalah proses yang dilakukan setelah kebijakan telah diterapkan dengan tujuan mengatasi suatu permasalahan.

2. Faktor-Faktor Yang Berpengaruh Dalam Implementasi Kebijakan Publik

Menurut Tangkilisan (2003:12) Implementasi kebijakan Publik dipengaruhi oleh empat factor, yaitu: a) komunikasi, agar implementasi menjadi efektif, maka mereka yang harus mengimplementasi suatu keputusan mesti tahu apa yang mereka yang harus kerjakan. Keputusan kebijakan dan peraturan implementasi mesti di transmisikan kepada personal yang tepat sebelum bisa diikuti. Komunikasi ini membutuhkan keakuratan, dan komunikasi mesti secara akurat pula diterima oleh implementator; b) sumber daya. Sumber daya yang penting meliputi staf ukuran yang tepat dengan keahlian yang diperlukan, informasi yang relevan dan cukup tentang cara untuk mengimplementasikan kebijakan dan dalam penyesuaian lainnya yang terlibat di dalam implementasi, kewenangan untuk menyakinkan bahwa kebijakan ini dilakukan semuanya sebagaimana dimaksudkan, dan berbagai fasilitas (termasuk bangunan, peralatan, tanah dan persediaan) didalamnya atau harus memberikan pelayanan; c) disposisi atau sikap dari implementator adalah factor kritis ketiga di dalam pendekatan terhadap studi implementasi kebijakan public. Jika implementasi adalah untuk melanjutkan secara efektif, bukan saja mesti para implementator adalah untuk melanjutkan secara efektif, bukan saja mesti para implementator tahu apa yang harus dikerjakan dan memiliki kapasitas untuk melakukan hal ini, melainkan juga mereka mesti berkehendak untuk melakukan suatu kebijakan; d) struktur birokrasi. Para implementasi kebijakan mungkin tahu apa yang harus dikerjakan dan memiliki keinginan dan sumber daya yang cukup untuk melakukannya, namun mereka mungkin masih dicegah di dalam implementasi oleh struktur organisasi

dimana mereka layani. Dua karakteristik utama dari birokrasi ini adalah prosedur pengoperasian standard and fragmentasi.

F. KONSEP AKREDITASI PUSKESMAS

1. Pengertian Akreditasi

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, akreditasi merupakan pengakuan terhadap lembaga yang diberikan oleh badan yang berwenang setelah dinilai bahwa lembaga itu memenuhi syarat kebakuan atau kriteria tertentu untuk melaksanakan atau menjalankan tugasnya.

Menurut pengertian yang dikenal oleh umum, akreditasi adalah suatu penilaian yang dilakukan oleh badan yang berwenang untuk menentukan peringkat pengakuan terhadap lembaga tersebut.

Dapat disimpulkan akreditasi merupakan suatu proses penilaian kualitas dengan menggunakan kriteria yang telah ditetapkan oleh badan Akreditasi yang hasilnya diwujudkan dalam bentuk pengakuan peringkat kelayakan.

1. Akreditasi Puskesmas

Akreditasi Puskesmas adalah pengakuan yang diberikan oleh lembaga independen penyelenggara Akreditasi yang ditetapkan oleh Menteri setelah memenuhi standar Akreditasi (PMK No.46 Tahun 2014). Akreditasi Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama merupakan upaya peningkatan mutu dan kinerja pelayanan yang dilakukan melalui membangun sistem manajemen mutu, penyelenggaraan upaya kesehatan masyarakat, dan sistem pelayanan klinis untuk memenuhi standar akreditasi yang ditetapkan dan peraturan perundangan serta

pedoman yang berlaku (Kementerian Kesehatan RI, 2014). Akreditasi bertujuan menilai sistem mutu dan sistem pelayanan di Puskesmas dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama lainnya, tetapi juga bertujuan untuk membina fasilitas pelayanan kesehatan tersebut dalam upaya berkelanjutan untuk memperbaiki sistem pelayanan dan kinerja yang berfokus pada kebutuhan masyarakat, keselamatan, dan manajemen risiko. Akreditasi puskesmas dibuat berdasarkan dasar hukum yang telah ada sebelumnya guna memperkuat landasan hukum akreditasi puskesmas. Beberapa dasar hukum yang digunakan dalam pembuatan akreditasi puskesmas yaitu:

- a) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, pasal 54 ayat (1) menyatakan bahwa penyelenggaraan pelayanan kesehatan dilaksanakan secara bertanggung jawab, aman, bermutu serta merata dan non diskriminatif.
- b) 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, efektifitas tindakan, kesesuaian dengan kebutuhan pasien, serta efisiensi biaya.
- c) Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 pasal 43. Dalam rangka menjamin kendali mutu dan biaya, Menteri bertanggung jawab untuk; Penilaian teknologi kesehatan (*health technology assessment*), pertimbangan klinis (*clinical advisory*) dan manfaat jaminan kesehatan, perhitungan standar tarif, monitoring dan evaluasi penyelenggaraan pelayanan jaminan kesehatan.

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 pasal 39 ayat 1 yang berbunyi bahwa dalam upaya peningkatan mutu pelayanan, Puskesmas wajib diakreditasi secara berkala paling sedikit 3 (tiga) tahun sekali.

Akreditasi puskesmas memiliki beberapa manfaat, antara lain:

- a. Memberikan keunggulan kompetitif.
- b. Memperkuat kepercayaan masyarakat terhadap fasilitas pelayanan kesehatan.
- c. Menjamin diselenggarakannya pelayanan kesehatan primer kepada pasiendan masyarakat.
- d. Meningkatkan pendidikan pada staf fasilitas pelayanan kesehatan primer untuk memberikan pelayanan terbaik bagi masyarakat.
- e. Meningkatkan pengelolaan risiko baik pada pelayanan pasien baik dipuskesmas maupun fasilitas pelayanan kesehatan primer lainnya, dan penyelenggaraan upaya puskesmas kepada masyarakat.
- f. Membangun dan meningkatkan kerja tim antarstaf fasilitas pelayanankesehatan primer.
- g. Meningkatkan reliabilitas dalam pelayanan, ketertiban pendokumentasian,dan konsistensi dalam bekerja.
- h. Meningkatkan keamanan dalam bekerja.

2. Standar Akreditasi Puskesmas

Prinsip yang digunakan dalam akreditasi puskesmas yaitu menggunakan pendekatan keselamatan dan hak pasien dan keluarga, dengan tetap memperhatikan hak petugas pelayanan kesehatan. Prinsip tersebut digunakan ununtuk meningkatkan kualitas dan keselamatan pelayanan. Prinsip akreditasi puskesmas yang mengutamakan hak asasi manusia digunakan sebagai standar

akreditasi puskesmas untuk menjamin agar semua pasien mendapatkan pelayanan dan informasi yang sebaik-baiknya sesuai dengan kebutuhan dan kondisi pasien, tanpa memandang golongan sosial, ekonomi, pendidikan, jenis kelamin, ras, maupun suku.

BAB III

PERSIAPAN DAN PELAKSANAAN PENELITIAN

A.METODE PENELITIAN

1. Jenis Penelitian

Dalam menentukan metode penelitian, terlebih dahulu perlu diketahui jenis penelitian yang digunakan untuk mengetahui gambaran yang jelas didalam penelitian serta memahami makna sebenarnya dari jenis penelitian tersebut sehingga memudahkan untuk melakukan langkah selanjutnya dalam proses analisis data.

Adapun jenis penelitian yang akan digunakan di dalam penulisan skripsi ini adalah metode deskriptif dengan analisis data kualitatif yaitu prosedur pemecahan masalah yang diselidiki dengan menggambarkan, melukiskan keadaan objek penelitian pada saat sekarang berdasarkan fakta-fakta yang tampak atau sebagaimana adanya.

Penelitian deskriptif ditunjukkan untuk:

1) Mengumpulkan informasi actual secara rinci yang melakukan gejala yang ada.

Mengidentifikasi masalah atau memeriksa kondisi atau praktek yang berlaku.

2) Membuat perbandingan atau evaluasi.

3) Menentukan apa yang dilakukan orang lain dalam menghadapi masalah yang sama dan belajar dari pengalaman mereka untuk menetapkan rencana dan keputusan pada waktu yang akan datang.

2. Teknik pemelihan key informan dan informan

- 1) Key informan adalah mereka yang mengetahui dan memiliki informasi pokok yang diperlukan dalam penelitian.
- 2) Informan biasa adalah mereka yang terlibat secara langsung dalam interaksi sosial yang diteliti.
- 3) Informan tambahan adalah yaitu mereka yang dapat memberikan informasi walaupun tidak langsung terlibat dalam interaksi sosial yang sedang diteliti.

B. TEKNIK PENGUMPULAN DATA

Teknik pengumpulan data dilakukan penulis melalui data primer dan data sekunder.

1. Data Primer

yaitu mengadakan penelitian langsung ke objek penelitian untuk mengamati secara dekat masalah yang dihadapi. Dalam hal ini data diperoleh dengan melakukan wawancara langsung ke narasumber . menurut Ali (1993:151) wawancara yaitu mendapatkan data dengan cara tanya jawab dan tahapan langsung dengan informan/ narasumber yang kompeten

2. Data Sekunder

Yakni mengumpulkan data-data yang relevan dengan permasalahan yang diteliti, yang diperoleh dari buku dan referensi, serta naskah lainnya yang akan digunakan sebagai pendukung dalam analisis data.

C.KATEGORISASI

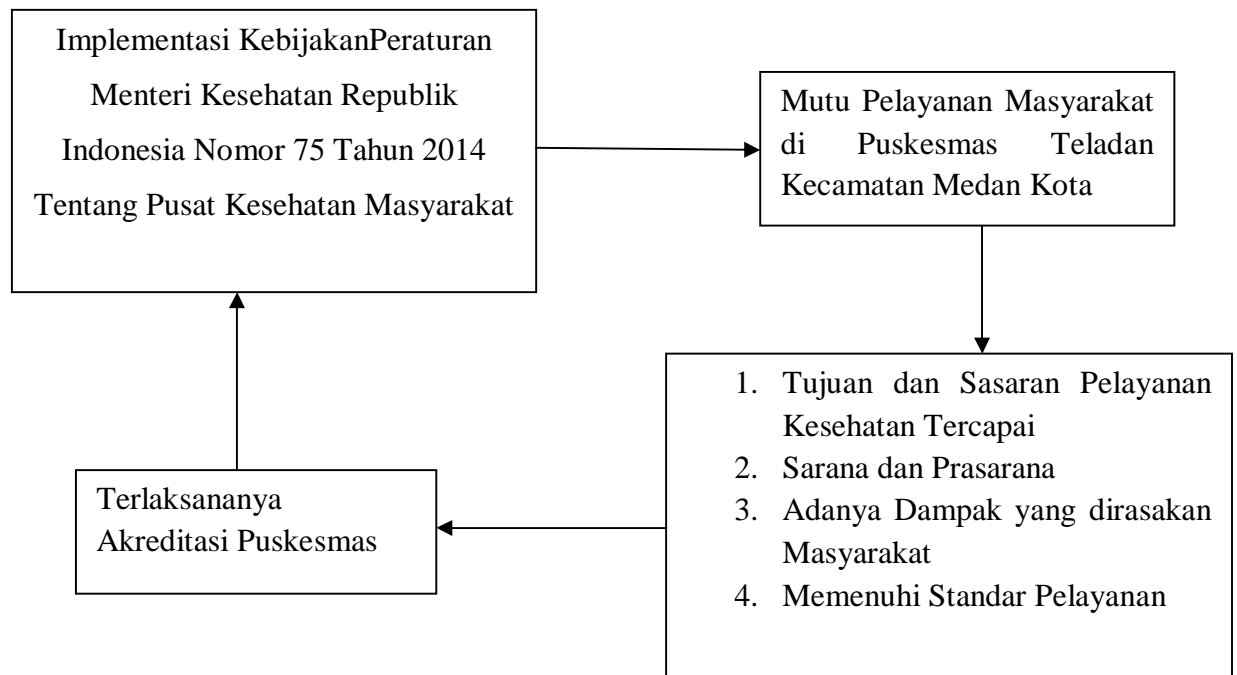
Kategorisasi menunjukkan bagaimana caranya mengukur Variabel penelitian sehingga diketahui dengan jelas apa yang menjadi kategori penelitian pendukung untuk analisa variabel tersebut. Kategorisasi dalam penelitian ini adalah:

1. Adanya tujuan yang ingin dicapai di Puskesmas yakni terakreditasi.
2. Adanya Proses dalam Melaksanakan Manajemen Sumber Daya Manusia di Puskesmas.
3. Adanya Sarana dan Prasarana untuk menunjang pelaksanaan akreditasi.
4. Adanya Kerjasama antar tim dan petugas.

D.KERANGKA KONSEP

Dalam pelaksanaan penelitian, kerangka konsep dibuat untuk mempermudah dalam penyusunan skripsi dan menjadikan penilaian lebih sistematis. Selain itu kerangka konsep juga sebagai upaya untuk menjadikan penelitian lebih terarah.

Nawawi(1997: 40) mengemukakan bahwa setelah teori diuraikan dalam kerangka teori, maka selanjutnya adalah merumuskan kerangka konsep sebagai hasil penelitian yang akan dicapai. Berdasarkan hal tersebut, maka batasan-batasan konsep yang dipakai dalam penelitian ini dapat digambarkan sebagai berikut:



Gambar 0.2. Bagan Kerangka Konsep

E.DEFENISI KONSEP

Konsep adalah istilah yang digunakan untuk menggambarkan secara abstrak kejadian, keadaan kelompok atau individu yang menjadi pusat perhatian ilmu sosial.

Menurut Bahri (2008:30) Konsep adalah satuan arti yang mewakili sejumlah objek yang mempunyai ciri yang sama. orang yang memiliki konsep mampu mengadakan abstraksi terhadap objek objek yang dihadapi, sehingga objek-objek ditempatkan dalam golongan tertentu. objek-objek dihadirkan dalam kesadaran orang dalam bentuk representasi mental tak berperaga. Konsep sendiri pun dapat dilambangkan dalam bentuk suatu kata.

Dari uraian diatas digunakan konsep pemikiran untuk mempersulit penelitian yang akan diteliti.

Definisi konsep dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Implementasi yaitu proses yang dilakukan apabila tujuan dan sasaran telah ditetapkan dan telah siap untuk dilaksanakan. Tujuannya untuk mengidentifikasi masalah serta mengatasi masalah tersebut.
2. Implementasi kebijakan adalah pelaksanaan kebijakan melibatkan berbagai unsure dan diharapkan dapat bekerjasama guna mewujudkan tujuan yang telah ditetapkan.
3. Implementasi kebijakan public adalah tahap pembuatan keputusan di antara pembentukan kebijakan-kebijakan seperti halnya pasal-pasal sebuah undang-undang legislative, pengeluan sebuah peraturan dan konsekuensi dari kebijakan bagi masyarakat yang mempengaruhi beberapa aspek kehidupan.
4. Kebijakan adalah rangkaian konsep dan asas yang menjadi pedoman dan dasar rencana dalam pelaksanaan suatu pekerjaan, kepemimpinan, dan cara bertindak. Istilah ini dapat ditetapkan pada pemerintah, organisasi dan kelompok sektor swasta, serta individu. Kebijakan berbeda dengan peraturan dan hukum. Jika hukum dapat memaksakan atau melarang suatu perilaku (misalnya suatu hukum yang mengharuskan pembayaran pajak penghasilan), kebijakan hanya menjadi pedoman tindakan yang paling mungkin memperoleh hasil yang diinginkan.
5. Kebijakan public merupakan keputusan atau aksi bersama yang dibuat oleh pemilik wewenang (pemerintah) untuk melakukan ataupun tidak melakukan sesuatu yang berorientasi kepada kepentingan public dengan pertimbangan secara matang terhadap baik buruknya dampak yang akan ditimbulkan.
6. Akreditasi adalah pengakuan terhadap yang diberikan oleh lembaga independen penyelenggara akreditasi yang ditetapkan oleh Menteri setelah

dinilai bahwatelah memenuhi standar pelayanan yang telah ditetapkan oleh Menteri untuk meningkatkan mutu pelayanan secara berkesinambungan. Dalam upaya peningkatan mutu pelayanan, Kesehatan adalah Keadaan Fisik, mental dan Kesejahteraan social dan bukan hanya tidak adanya penyakit atau kelemahan.

7. Puskesmas adalah tempat atau sarana yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya.

F. LOKASI PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Teladan yang terletak di Kecamatan Medan Kota.

G. NARASUMBER

Narasumber atau informan adalah orang yang memberikan informasi yang diperlukan oleh peneliti dan berkompeten atau menguasai informasi yang diberikan, yaitu tentang Implementasi Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat Dalam Rangka Meningkatkan Akreditasi Puskesmas di Puskesmas Teladan Kecamatan Medan kota.

Adapun narasumber dari penelitian ini adalah :

- a. Empat orang dari pihak puskesmas
 1. Kepala puskesmas yaitu Ibu dr. Kus Puji Astuti.

2. Kepala sub bagian Tata Usaha yaitu Ibu Regina M Sembiring S.Kep.NERS.

3. Pegawai Puskesmas Yaitu:

- Ibu henna khairunnisa.
- Ibu Sartika.

b. Dua orang yang mewakili masyarakat yang sedang berobat di Puskesmas

Teladan Kecamatan Medan Kota

- Ibu Fatmawati.
- Bapak Ahmad Rozi.
- Ibu Riska.

H. DESKRIPTIF LOKASI PENELITIAN

1. Gambaran Umum Kondisi Kecamatan Medan Kota.

a. Kondisi Geografis

Kecamatan Medan Kota adalah salah satu dari 21 Kecamatan di Kota Medan, Sumatera Utara, Indonesia. Kecamatan Medan Kota menempati area seluas 9,05 km² dengan Batas-batas Wilayah sebagai berikut:

- Kecamatan Medan Kota berbatasan dengan Medan Maimun
- Sebelah barat berbatasan dengan Kecamatan Medan Denai
- Sebelah Timur berbatasan dengan Kecamatan Medan Amplas
- Sebelah Selatan, berbatasan dengan Kecamatan Medan Area

Kecamatan Medan Kota mempunyai 12 kelurahan , sebagaimana terlihat pada Tabel Berikut.

Tabel 3.1

Tabel Jumlah Kelurahan di Kecamatan Medan Kota

No	KELURAHAN	JUMLAH LINGKUNGAN	LUAS WILAYAH
1	Pasar Baru	8	22.50 Ha
2	Pusat Pasar	9	36.50 Ha
3	Sei Rengas I	14	29.10 Ha
4	Mesjid	9	27.60 Ha
5	Pandai HuluI	9	34.60 Ha
6	Kotamatsum III	19	30.60 Ha
7	PasarMerah Barat	8	30.60 Ha
8	Teladan Timur	13	70.53 Ha
9	Teladan Barat	13	98.50 Ha
10	Sudirejo I	15	89.69 Ha
11	Sudirejo II	12	72.00 Ha
12	Sitirejo I	17	45.00 Ha
Jumlah		146	587.22 Ha

b. Jumlah Penduduk

Banyaknya penduduk di Kecamatan Medan Kota menurut data dari Kota Medan Dalam Angka adalah 188.690 jiwa dengan jumlah Lingkungan 146 Lingkungan dan jumlah KK sebanyak 28.588 KK. Dengan kepadatan penduduk 17.039,85 jiwa/km².

1. Gambaran Umum tentang Puskesmas Teladan Kecamatan Medan Kota

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014, Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya.

Puskesmas adalah unit pelaksana teknis dinas kesehatan kabupaten/kota yang bertanggungjawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerjanya.

- Tugas Puskesmas

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014, Puskesmas mempunyai tugas melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya dalam rangka mendukung terwujudnya kecamatan sehat.

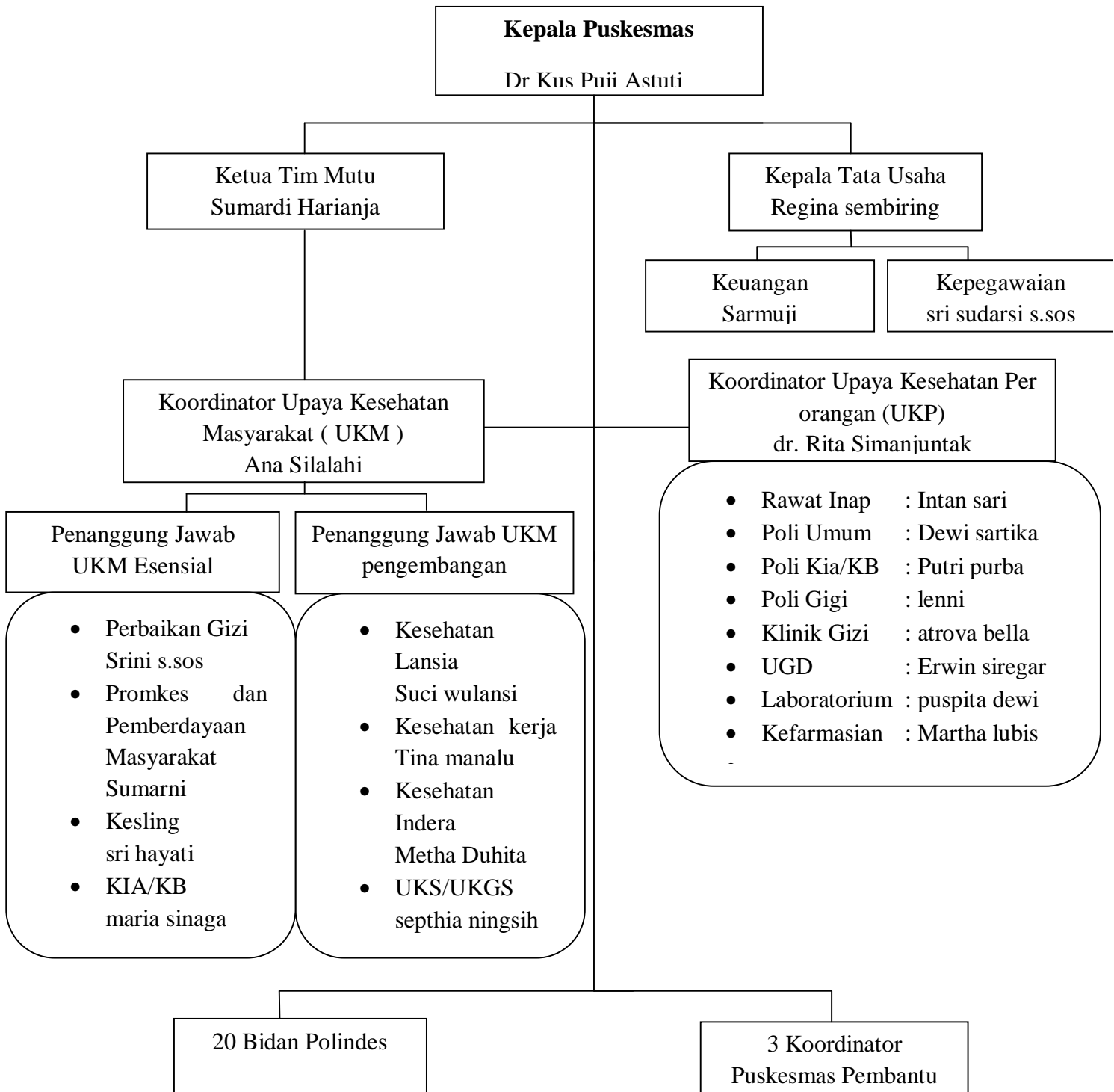
- Fungsi Puskesmas

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014, Puskesmas menyelenggarakan fungsi: a) penyelenggaraan UKM (Upaya Kesehatan Masyarakat) tingkat pertama di wilayah kerjanya; dan b) penyelenggaraan UKP (Upaya Kesehatan Perorangan) tingkat pertama di wilayah kerjanya.

Selain menyelenggarakan fungsi diatas, Puskesmas dapat berfungsi sebagai wahana pendidikan Tenaga Kesehatan, dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

a) Profil Puskesmas Teladan Kecamatan Medan Kota

STRUKTUR ORGANISASI
PUSKESMAS TELADAN MEDAN



1. Fasilitas Pelayanan Puskesmas Teladan Medan:

1) POLIKLINIK UMUM

a. Kesehatan Dasar

b. Surat Keterangan Sehat

2) POLIKLINIK GIGI

3) POLIKLINIK KIA DAN KB

a. KIA (Kesehatan Ibu dan Anak)

- Pelayanan Anak dan Balita
- Imunisasi
- Pemeriksaan Kehamilan

b. KB

4) POLIKLINIK FISIOTERAPI

5) POLIKLINIK IMS, VCT & PDP HIV

6) UGD 24 JAM

7) RUJUKAN

8) POLIKLINIK KONSULTASI

9) POLIKLINIK REFRAKSI

10) POLIKLINIK LAYANAN ALAT SUNTIK STERIL

11) LABORATORIUM

12) APOTEK

13) RAWAT INAP

14) SURVEILANS INFLUENZA/ILI

15) KLINIK TB PARU

16) TATA USAHA

2. Pelayanan Kesehatan Rujukan dan Penunjang

1) Sarana Kesehatan

Jumlah Sarana Kesehatan dengan kemampuan gawat darurat (GADAR) level 1 ada 1 sarana kesehatan, yaitu 1 Rumah sakit.

- a. Jumlah Rumah sakit di Puskesmas Teladan Kecamatan Medan Kota sebanyak 1 Unit.
- b. Sarana upaya Kesehatan bersumberdaya Masyarakat meliputi Jumlah Desa Siaga sebanyak 2 Desa.
- c. Sarana Kesehatan yang memiliki 4 Spesialis dasar.

Sarana kesehatan yang memiliki 4 spesialis dasar selama tahun 2015 sebanyak 1 unit dari 1 Rumah Sakit yang ada. Sarana Kesehatan yang memiliki 4 Spesialis dasar tersebut adalah Rumah Sakit Kota Medan. Puskesmas Teladan Kecamatan Medan Kota hanya mampu melayani keadaan gawat darurat secara sederhana.

3. Tenaga Kesehatan

Pada tabel 3.2 menunjukkan jumlah Tenaga Medis sebanyak 94, dimana 20 orang bidan, 14 orang dari Sarjana Keperawatan, 5 orang Dokter Spesialis, 8 orang Dokter Umum, dan 2 orang dokter gigi.

Tabel 3.2

Jumlah Tenaga Kesehatan di Puskesmas Teladan
Kecamatan Medan Kota

No	INDIKATOR	L	P	L + P
1	DokterSpesialis	2	3	5
2	Dokter Umum	2	6	8
3	Dokter Gigi	-	2	2
4	Bidan	-	20	20
5	Perawat	4	10	14
6	Tenaga Kefarmasian	-	3	3
7	Tenaga Kesmas	-	3	3
8	Tenaga Sanitasi	1	1	2
9	Tenaga Teknisi Medis	3	-	3
10	Fisioterapis	1	3	4
11	Tenaga Gizi	-	3	3
Jumlah				94

Sumber ; Data Puskesmas Teladan Kecamatan Medan Kota.

2. Visi Puskesmas Teladan

Visi Puskesmas Teladan Kecamatan Medan Kota adalah: “**MASYARAKAT MEDAN SEHAT SEJAHTERA**” Lebih lanjut dijelaskan bahwa kecamatan sehat adalah gambaran masyarakat kecamatan masa depan yang ingin dicapai melalui pembangunan kesehatan yakni dengan Menggerakkan Pembangunan Berwawasan Kesehatan, Mendorong kemandirian Masyarakat

untuk hidup sehat, Memelihara dan meningkatkan Pelayanan Kesehatan yang Bermutu, Merata, Terjangkau, Memelihara dan Meningkatkan Kesehatan Individu, Keluarga, Masyarakat dan Lingkungan.

BAB IV

ANALISIS HASIL PENELITIAN

A. DESKRIPTIF HASIL PENELITIAN

Bab ini membahas dan menyajikan data yang telah didapat dari hasil penelitian dilapangan yang diperoleh dengan cara Tanya jawab dengan narasumber yang jelas dan berwenang untuk menjawab pertanyaan dan kemudian dapat ditarik kesimpulan. Sumber data dalam penelitian ini adalah subjek dari mana data dapat diperoleh, maka dalam penelitian ini yang menjadi onarasumber adalah 4 Orang pegawai Puskesmas Teladan Kecamatan Medan Kota dan 3 orang masyarakat yang menjadi pasien di Puskesmas Teladan Kecamatan Medan Kota.

Bagaimana karakteristik dan jawaban digunakan sebagai sumber pengumpul data penelitian ini selanjutnya di sajikan secara sistematis sebagaimana penjelasan-penjelasan yang akan diuraikan pada ulasan-ulasan berikut ini

B. DESKRIPTIF DATA NARASUMBER

a. Distribusi Narasumber Menurut Jenis Kelamin

Berdasarkan jenis kelamin, narasumber dikelompokkan menjadi dua kelompok yaitu, narasumber dengan jenis kelamin laki-laki dan narasumber dengan jenis kelamin perempuan. Pada table 4.1 berikut disajikan persentase untuk masing-masing kategori tersebut.

Tabel 4.1 Distribusi Narasumber Berdasarkan Jenis Kelamin

No	Jenis Kelamin	Frekuensi	persentase
1	Laki-laki	3	42,86%
2	Perempuan	4	57,14%
Jumlah		7	100%

Sumber: Data Wawancara Tahun 2017

Berdasarkan table 4.1 diatas dapat kita lihat bahwa mayoritas narasumber berasal dari jenis perempuan dengan frekuensi sebanyak 4 orang atau 57,14 % sedangkan sisanya berasal dari responden laki-laki 3 orang dengan presentase sebesar 42,86 %.

a. Distribusi Narasumber Berdasarkan Umur

Berdasarkan umur, narasumber dikelompokan menjadi dua kategori Yaitu narasumber yang berusia 25-35 tahun, narasumber yang berusia 36-50 tahun keatas. Pada table 4.2 berikut disajikan persentase untuk masing-masing kategori tersebut.

Tabel 4.2 Distribusi Narasumber Berdasarkan Umur

No	Umur	Frekuensi	Persentase (%)
1	25-35 tahun	2	28,57%
2	36-50 tahun	5	71,43%
Jumlah		7	100%

Sumber: Data Wawancara Tahun 2017

Berdasarkan table 4.2 di atas dapat kita lihat bahwa mayoritas narasumber berusia antara 25-35 tahun dengan frekuensi sebanyak 2 atau 28,57%, narasumber yang berumur 36-50 tahun dengan frekuensi sebanyak 5 atau 71,43%.

C. DESKRIPSI HASIL WAWANCARA

a. Adanya tujuan yang ingin dicapai.

Tujuan dari Implementasi Kebijakan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 adalah meningkatkan aksesibilitas, keterjangkauan, dan kualitas pelayanan dalam rangka meningkatkan derajat masyarakat serta menyukseskan program jaminan sosial nasional.

Selain itu pembangunan kesehatan yang diselenggarakan di Puskesmas bertujuan untuk mewujudkan masyarakat yang: a. memiliki perilaku sehat yang meliputi kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat; b. mampu menjangkau pelayanan kesehatan bermutu; c. hidup dalam lingkungan sehat; dan d. memiliki derajat kesehatan yang optimal, baik individu, keluarga, kelompok dan masyarakat. Puskesmas juga mempunyai tugas melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya dalam rangka mendukung terwujudnya kecamatan sehat.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Ibu dr. Kus Puji Astuti selaku Kepala Puskesmas Teladan Kecamatan Medan Kota pada tanggal 11 oktober 2017, menyatakan bahwa tujuan dalam pelaksanaan peningkatan Akreditasi yang dibuat puskesmas Teladan Kecamatan Medan Kota ini sesuai dengan dasar pendirian Puskesmas, yaitu puskesmas merupakan satu pusat pelayanan kesehatan

masyarakat yang bekerja diwilayah kerjanya, dengan menjalankan program-program dan meningkatkan tugas pokok maupun fungsi puskesmas untuk melayani kesehatan masyarakat diwilayah kerjanya.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Ibu Regina M Sembiring S.Kep.NERS selaku Kepala Tata Usaha Puskesmas Teladan Kecamatan Medan Kota pada tanggal 12 oktober 2017, menyatakan bahwa tujuan yang ingin dicapai tersebut ada, yaitu meningkatkan Akreditasi Puskesmas dari segi pandang kesehatan dan medis.

Menurut ibu sartika dan henna khairunnisa selaku pegawai Puskesmas Teladan Kecamatan Medan Kota yang di wawancarai pada tanggal 12 oktober 2017 memberi tanggapan atau jawaban yang senada dengan pegawai lainnya yang telah diwawancarai yaitu tujuan yang senada dengan pegawai lainnya yang telah diwawancarai yaitu tujuan yang ingin dicapai dalam penyelenggaraan meningkatkan Akreditasi Puskesmas di Puskesmas tersebut jelas ada. Dalam hal untuk mencapai tujuan tersebut yang dilakukan adalah menjalankan tugas yang telah diberikan dengan baik sesuai dengan yang diperintahkan.

Hasil wawancara dengan narasumber Bapak Ahmad Rozi dan ibu Riska selaku masyarakat yang di wawancarai pada tanggal 13 oktober 2017 menyatakan bahwa beliau mengetahui tujuan dari peningkatan Akreditasi Puskesmas adalah peningkatan Mutudan kinerja antara lain dengan pembakuan dan pengembangan sistem manajemen mutu dan upaya perbaikan kinerja yang berkesinambungan baik pelayanan klinis, program dan manajemen.

b. Adanya proses dalam melaksanakan Manajemen sumber daya manusia.

Menurut Ibu dr. Kus Puji Astuti selaku Kepala Puskesmas Teladan Kecamatan Medan Kota berdasarkan hasil wawancara pada tanggal 11 oktober 2017, menyatakan bahwa Manajemen dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan di Puskesmas tersebut dilakukan sesuai dengan tempatnya masing-masing pegawai yakni dengan membuka poli umum, poli gigi dan mulut, poli kesehatan ibu dan anak serta poli-poli yang bersifat langsung menangani anak yang akan diberikan imunisasi serta poli-poli lainnya. Selain itu juga terdapat bagian farmasi atau tempat pengambilan obat, bagian pendaftaran dan pembuatan rujukan.

Menurut Ibu Regina M Sembiring S.Kep.NERS selaku Kepala Tata Usaha Puskesmas Teladan Kecamatan Medan Kota dalam wawancara pada tanggal 12 oktober 2017, Menurut beliau pelaksanaan manajemen itu sesuai dengan tupoksinya artinya sesuai dengan tupoksi dan profesi, karena di Puskesmas tersebut ada bagian ahli gizi, kesling, perawat, bidan, dan dokter. Sedangkan untuk pelayanan kesehatannya, yaitu seperti perawatan luka, pengobatan atau istilahnya preventif, kuratif, edukatif, dan rehabilitative.

Menurut hasil wawancara dengan Ibu Sartika selaku pegawai/bidan Puskesmas Teladan Kecamatan Medan Kota pada tanggal 14 oktober 2017, yang memberikan jawaban yaitu manajemen dalam peningkatan akreditasi puskesmas di puskesmas itu ada yang sesuai dengan bidangnya. Seperti bagian pendaftaran melakukan pendaftaran, bagian dokter melakukan pengobatan, bagian farmasi melakukan pemberian obatnya dan bagian-bagian lainnya atau disini ada polinya.

Menurut hasil wawancara dengan Ibu henna khairunnisa selaku pegawai Puskesmas Teladana Kecamatan Medan Kota pada tanggal 13 oktober 2017. Yang juga mengatakan bahwa manajemen di Puskesmas tersebut dilakukan mulai dari pendaftaran, pengobatan, pengambilan obat, gitulah seterusnya. Tapi untuk melakukannya itu sesuai dengan bidangnya masing-masing yakni sesuai dengan poli-polinya.

Hasil wawancara dengan Ibu Fatmawati dan ibu Riska selaku Masyarakat yang telah di wawancarai pada tanggal 12 oktober 2017, menyatakan bahwa beliau mengeluh terhadap lambatnya pelayanan yang beliau terima di puskesmas Teladan Kecamatan Medan Kota. Beliau juga kurang paham terhadap prosedur pelayanan kesehatan di puskesmas tersebut, akan tetapi beliau sudah menerima prosedur dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan yang diberikan oleh pihak Puskesmas tersebut.

c. Adanya sarana prasarana untuk menunjang pelaksanaan Akreditasi.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Ibu Kus Puji Astuti selaku Kepala Puskesmas Teladan Kecamatan Medan Kota pada tanggal 11 oktober 2017, mengatakan bahwa dalam pelaksanaan peningkatan Akreditasi harus memiliki sarana dan prasarana yang lengkap dan menunjang. Hal itu wajib dipenuhi apabila ingin meningkatkan akreditasi di Puskesmas Teladan Kecamatan Medan Kota. Tanpa ada sarana dan pra sarana yang lengkap maka dalam peningkatan akreditasi Puskesmas tidak ada bedanya dengan program-program yang lainnya. Dari hasil pelaksanaan tidak mengalami peningkatan akreditasi Puskesmas yang baik, dikarenakan kurangnya sosialisasi terhadap pegawai atau petugas Puskesmas, disamping itu kuantitas pelaksana dari peningkatan akreditasi Puskesmas dari segi

sarana dan pra sarana masih ada kekurangannya akan tetapi kualitas dari pelaksana dapat dikatakan baik. Hal ini dapat dilihat dari observasi yang dilakukan melalui metode wawancara bahwa pihak-pihak yang terkait dalam meningkatkan Akreditasi Puskesmas ini berpartisipasi aktif dan ini merupakan salah satu aspek dalam meningkatkan Akreditasi Puskesmas. Kelompok-kelompok kepentingan yang terkait juga sangat mendukung dalam meningkatkan Akreditasi Puskesmas ini, seperti aspek masyarakat dan lingkungan juga berpengaruh dimana lebih memudahkan para masyarakat dalam pelayanan kesehatan.

Berdasarkan Ibu Regina M Sembiring S.Kep.NERS selaku Kepala Tata Usaha Puskesmas Teladan Kecamatan Medan Kota pada tanggal 12 oktober 2017, Menyatakan bahwa dalam menjalankan Fungsi Pusat Kesehatan Masyarakat dibutuhkan adanya kelengkapan dari segi sarana dan prasarana dan meningkatkan fungsi dan bidangnya masing-masing yang dilaksanakan oleh Dokter, bidan, perawat, ahli gizi, kesling, farmasi, promkes, teknisi, dan operator yang dibentuk sebagai satu tim. Masyarakat juga sudah menerima prosedur yang ditetapkan di Puskesmas Teladan Kecamatan Medan Kota tersebut.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Ibu Sartika selaku pegawai/bidan Puskesmas Teladan Kecamatan Medan Kota pada tanggal 14 oktober 2017, yang memberikan jawaban yaitu dalam pelaksanaan peningkatan Akreditasi harus memiliki sarana dan prasarana yang lengkap dan menunjang. Dalam hal Pengobatan, pencegahan atau istilah promotif, preventif, akuratif dan rehabilitative yang dilaksanakan oleh semua pegawai dan staff yang ada di Puskesmas ini

termasuk juga Dokter, bidan dan perawat Hal itu wajib dipenuhi apabila ingin meningkatkan akreditasi di Puskesmas Teladan Kecamatan Medan Kota.

Hasil wawancara dengan narasumber Ibu Fatmawati selaku Masyarakat yang telah di wawancarai pada tanggal 12 oktober 2017, menyatakan bahwa fungsi Puskesmas adalah memberikan pengobatan bagi yang ingin berobat di Puskesmas. Ibu fatmawati beranggapan bahwasannya dalam meningkatkan akreditasi puskesmas sudah berjalan dengan baik, dan kinerja pegawainya juga baik akan tetapi lebih ditingkatkan lagi .

d.Adanya kerjasama antar tim dan petugas dalam meningkatkan Akreditasi Puskesmas

Berdasarkan hasil wawancara dengan Ibu dr Kus Puji Astuti selaku Kepala Puskesmas Teladan Kecamatan Medan Kota pada tanggal 11 oktober 2017, menyatakan bahwa kerjasama antara Puskesmas dengan pemerintah itu ada, namanya kerjasama lintas sektor. Tentunya disini bekerjasama dengan Muspika, baik itu kecamatan maupun instansi-instansi pemerintah selain kecamatan. Sedangkan kerjasama antar lini atau antara sesama pegawai juga baik. Selain itu, kerjasama antara pihak Puskesmas dengan masyarakat yang dilayani itu berlangsung dengan baik. Namun demikian, menurut beliau apabila ingin memastikan kualitas pelayanan dari segi manajemen puskesmas, manajemen kualitas produksi, manajemen kualitas pelayanan. Puskesmas harus membuat prosedur dan menjalankannya.

Berdasarkan Ibu Regina M Sembiring S.Kep.NERS selaku Kepala Tata Usaha Puskesmas Teladan Kecamatan Medan Kota pada tanggal 12 oktober 2017,

Menyatakan bahwa Puskesmas tersebut sebenarnya bagian dari program pemerintah. Jadi, pasti terdapat kerjasama antara Puskesmas dengan Pemerintah yang harus dilaksanakan. Kerjasama antara pegawai dan tenaga kesehatan di Puskesmas pun sangat baik, terbukti dengan hasilnya sekarang. Selain itu, kerjasama antara pihak Puskesmas dengan masyarakat juga berjalan dengan baik seperti kader, posyandu dan untuk lansia yang berjalan dengan baik.

Menurut hasil wawancara dengan Ibu henna khairunnisa selaku pegawai Puskesmas Teladan Kecamatan Medan Kota pada tanggal 13 oktober 2017. Yang juga mengatakan bahwa kerjasama antara Puskesmas dengan Pemerintah maupun dengan masyarakat berjalan dengan baik. Selain itu, kerjasama antara sesama pegawai Puskesmas Teladan Kecamatan Medan Kota juga sangat baik dan saling membantu.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Ibu sartikaselaku pegawai/bidan Puskesmas Teladan Kecamatan Medan Kota pada tanggal 14 oktober 2017, memberikan tanggapan yang hampir sama dengan pegawai lainnya yang telah diwawancarai yaitu kerjasama antara puskesmas dengan Pemerintah berjalan dengan baik. Selain itu, terdapat kader yang mewakili masyarakat yang telah bekerja sama dengan Puskesmas.

Dari hasil wawancara yang peneliti lakukan khususnya pada masyarakat yang menjadi pasien di Puskesmas Teladan Kecamatan Medan Kota, hampir semua responden memberikan tanggapan yang sama yaitu prosedur dalam meningkatkan Akreditasi Puskesmas lebih di tingkatkan lagi sehingga masyarakat dapat menerima pelayanan dengan lebih baik lagi.

sesuai dengan keadaan yang ada dilapangan dan menurut hasil penganalisan peneliti bahwa masyarakat memang sudah seharusnya mendapatkan pelayanan kesehatan yang baik agar tujuan dari penyelenggaraan peningkatan akreditasi Puskesmas tersebut terwujud. Hal-hal yang menjadi keluhan bagi masyarakat yang menjadi pasien kepada Puskesmas Teladan Kecamatan Medan Kota adalah lambannya kinerja pegawai Puskesmas dan kurangnya Fasilitas yang mendukungnya, dalam hal ini yakni kursi di ruang tunggu yang kurang memadai.

B. ANALISIS HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Sebagaimana telah dikemukakan di atas bahwa yang menjadi focus penelitian ini adalah proses Implementasi kebijakan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat dalam rangka meningkatkan akreditasi Puskesmas di Puskesmas Teladan Kecamatan Medan Kota, dalam pelaksanaannya yaitu:

1. Adanya tujuan yang ingin dicapai.

Tujuan dari Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat tersebut adalah untuk meningkatkan aksesibilitas, keterjangkauan dan kualitas pelayanan dalam rangka meningkatkan derajat masyarakat serta menyukseskan program jaminan sosial nasional dan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya dalam rangka mendukung terwujudnya kecamatan sehat. Adapun dalam meningkatkan aksesibilitas masih terdapat hal-hal yang menjadi kendala yakni jauhnya jarak yang ditempuh oleh masyarakat yang tinggal di desa yang berbeda dengan

Puskesmas yang terletak di Kecamatan Medan Kota, kurangnya sumberdaya manusia yang kompeten dan fasilitas yang dapat digunakan oleh petugas di Puskesmas untuk menjemput pasien langsung di rumah, bagi pasien yang tidak mampu lagi pergi sendiri ke puskesmas tersebut. Selain itu, yang menjadi kendala dalam hal keterjangkauan adalah biaya yang kurang terjangkau bagi masyarakat yang miskin dan kendala dalam meningkatkan akreditasi Puskesmas adalah kurangnya anggaran yang diberikan oleh pemerintah kepada pihak Puskesmas untuk menunjang program-program dalam meningkatkan aksesibilitas dan keterjangkauan tersebut di atas.

Menurut Dwijowijoto (2004:158) implementasi adalah cara agar sebuah kebijakan dapat mencapai tujuannya.

Berdasarkan hasil wawancara dapat disimpulkan bahwa implementasi kebijakan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat, sudah dilaksanakan dan berjalan dengan baik oleh Puskesmas Teladan Kecamatan Medan Kota. Dalam meningkatkan akreditasi tersebut bertujuan untuk meningkatkan aksesibilitas, keterjangkauan dan kualitas pelayanan dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat serta mewujudkan kecamatan sehat. Namun masyarakat masih banyak yang belum mengetahui tujuan penyelenggaraan dalam meningkatkan akreditasi tersebut, karena kurangnya sosialisasi dari puskesmas dan kurangnya informasi-informasi yang tertera di Puskesmas. Tetapi mereka berpendapat bahwa tujuan tersebut adalah untuk meningkatkan akreditasi dalam memberikan pelayanan kesehatan dari segala aspek yang sebaik-baiknya bagi masyarakat atau pasien yang berobat di Puskesmas tersebut.

2. Adanya proses dalam melaksanakan manajemen sumber daya manusia di Puskesmas.

Tujuan dari Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat, menyatakan bahwa Puskesmas dapat melaksanakan perencanaan, pelaksanaan, pencatatan, pelaporan, dan evaluasi terhadap akses mutu dan cakupan pelayanan kesehatan.

Tachjan (2006:25) menyimpulkan bahwa implementasi kebijakan public merupakan proses kegiatan administrative yang dilakukan setelah kebijakan ditetapkan dan disetujui.

hasil wawancara maka dapat disimpulkan bahwa proses dalam melaksanakan manajemen Puskesmas tersebut harus sesuai dengan tupoksinya atau masing-masingbidang yakni di dalam Puskesmas tersebut poli-poli yang bekerja sesuai dengan tugasnya, seperti poli umum, poli gigi dan mulut, poli kesehatan ibu dan anak. Selain itu juga terdapat bagian ahli gizi, kesling, perawat, bidang dan dokter. Dalam melakukan proses tersebut, dimulai dari pendaftaran, pengobatan, pengambilan obat, dan seterusnya. Sebagian dari masyarakat atau pasien kurang faham akan proses tersebut, tetapi sebagian lainnya sudah menerima dan menjalankan dengan baik proses tersebut.

3. Adanya sarana dan prasarana untuk menunjang pelaksanaan akreditasi

Tujuan dari Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat, menyatakan bahwa Sarana dan prasarana pada puskesmas juga merupakan factor yang mendukung berlangsungnya sistem pelayanan kesehatan. Puskesmas sebagai penyedia

pelayanan kesehatan masyarakat dituntut untuk bertanggung jawab terhadap kelengkapan sarana dan prasarana yang dibutuhkan. Sesuai perkembangannya maka ketersediaan fasilitas sarana dan prasarana menjadi sangat penting, sehingga puskesmas harus melakukan pembenahan dan perbaikan untuk memberikan pelayanan terbaik dan memberikan kenyamanan bagi penggunanya.

Hal ini sesuai dengan yang disampaikan Ali (1996:880) bahwa sarana dan prasarana sangatlah penting untuk penunjang utama terselenggaranya suatu proses dan segala sesuatu yang dapat dipakai sebagai alat dalam mencapai tujuan.

Berdasarkan hasil wawancara dapat disimpulkan bahwa dalam meningkatkan Akreditasi Puskesmas didukung oleh sarana prasarana yang lengkap dan memadai sesuai dengan kebutuhan yang diharapkan. Dukungan sarana prasarana sangatlah penting untuk mensukseskan dalam meningkatkan akreditasi Puskesmas baik secara fisik maupun nonfisik.

Adapun kebutuhan yang disediakan mengenai sarana dan prasarana dalam meningkatkan Akreditasi Puskesmas Teladan Kecamatan Medan Kota adalah, kelengkapan fasilitas berupa kelengkapan alat-alat kesehatan, pelayanan kesehatan, kefarmasian, bangunan, ketenagaan dan laboratotium.

Fasilitas bangunan pelayanan kesehatan merupakan aspek pertama yang dirasakan sebelum pelayanan medis dilaksanakan. Oleh karena itu, kesesuaian antara kebutuhan pelayanan medis dan pemenuhan syarat bangunan fisik sangat penting.

4. Adanya kerjasama antar tim dan petugas dalam meningkatkan Akreditasi Puskesmas

Tujuan Dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat, menjelaskan bahwa Pemerintah, Pemerintah Daerah Provinsi, dan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota serta fasilitas pelayanan kesehatan rujukan tingkat lanjutan milik Pemerintah dan Pemerintah Daerah melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap penyelenggaraan Puskesmas, sesuai dengan tugas dan fungsi masing-masing dan dapat melibatkan organisasi profesi dalam melakukan pembinaan dan pengawasan penyelenggaraan Puskesmas yakni dalam bentuk fasilitas, konsultasi, pendidikan dan pelatihan serta penelitian dan pengembangan.

Pada saat ini antusias dalam meningkatkan akreditasi yang dilakukan oleh Puskesmas Teladan Kecamatan Medan Kota dituntut untuk lebih baik lagi, mempunyai rasa tanggung jawab yang besar terhadap tanggung jawabnya, memiliki rasa kepedulian terhadap sesama, berkomitmen serta menjaga sikap dan perilaku yang baik.

Menurut Winarno (2005:101) implementasi kebijakan merupakan alat administrasi hukum dimana berbagai actor, organisasi, prosedur dan teknik yang bekerja bersama-sama untuk menjalankan kebijakan guna meraih dampak atau tujuan menjalankan kebijakan guna meraih dampak atau tujuan yang digunakan.

Menurut Mustopadidjaja (2002:112) implementasi kebijakan public adalah suatu keputusan yang dimaksudkan untuk tujuan mengatasi permasalahan yang muncul dalam suatu kegiatan tertentu yang dilakukan oleh instansi pemerintah dalam rangka penyelenggaraan pemerintah.

Berdasarkan hasil wawancara dapat disimpulkan bahwa kerjasama dalam meningkatkan akreditasi puskesmas di Puskesmas tersebut berjalan dengan baik, baik itu antar sesama pegawai atau lini maupun antara Puskesmas dengan instansi-instansi terkait, dalam hal ini bekerjasama dengan muspika baik itu Kecamatan maupun instansi pemerintah lainnya. Kerjasama dengan masyarakat juga baik yaitu kader-kader PKK, Posyandu, dimana masyarakat turut serta di dalamnya dan sebagainya dalam meningkatkan akreditasi di Puskesmas tersebut.

Masalah dalam meningkatkan akreditasi Puskesmas yang diberikan oleh Puskesmas Teladan Kecamatan Medan Kota merupakan satu masalah yang penting dalam mencapai dan mewujudkan tujuan dari meningkatkan Akreditasi Puskesmas dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat.

BAB V

PENUTUP

A.KESIMPULAN

Berdasarkan wawancara yang telah dilakukan, penulis melengkapinya dalam penyajian data dan pembahasan, maka penulis menyimpulkan bahwa Implementasi Kebijakan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 di Puskesmas Teladan Kecamatan Medan Kota telah terimplementasi dengan baik, yakni Tujuan dan Sasaran Pelayanan Kesehatan Tercapai, Sarana dan Prasarana, Adanya dampak yang dirasakan Masyarakat, Memenuhi Standar Pelayanan. 1) pelayanan klinis, 2) program Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan Program Upaya Kesehatan Perseorangan (UKP), 3) manajemen Kelengkapan Sumber Daya Manusia (SDM) yakni tenaga Kesehatan Medis dan Non Medis, 4) Kelengkapan Sarana dan prasarana seperti Gedung, Poliklinik, Rawat inap, KIA, Posyandu, Ambulance, serta Kefarmasian. Walaupun tidak sepenuhnya sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat karena masing kurangnya pengetahuan masyarakat tentang tujuan penyelenggaraan dalam meningkatkan akreditasi puskesmas di Puskesmas Teladan Kecamatan Medan Kota dan pelaksanaan fungsi yang meliputi actor, organisasi, prosedur, dan teknik belum berjalan dengan baik. Adapun proses dalam melaksanakan manajemen Puskesmas maupun kerjasama dalam meningkatkan akreditasi Puskesmas di Puskesmas sudah berjalan dengan baik.

B. SARAN

Berdasarkan dengan hal-hal yang telah dikemukakan di atas maka penulis memberikan saran-saran dalam implementasi kebijakan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat dalam Rangka Meningkatkan Akreditasi Puskesmas di Puskesmas Teladan Kecamatan Medan Kota, sebagai berikut:

- b. Puskesmas Teladan Kecamatan Medan Kota hendaknya semakin meningkatkan akreditasi Puskesmas serta berperan aktif sebagai pihak yang melaksanakan pelayanan kesehatan yang ada dalam peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat.
- c. Puskesmas Teladan Kecamatan Medan Kota agar dapat meningkatkan akreditasi Puskesmas dengan memberikan lebih banyak program pelayanan kesehatan gratis untuk masyarakat yang kurang mampu
- d. Pemerintah hendaknya meberikan anggaran yang lebih agar dapat membantu Puskesmas Teladan Kecamatan Medan Kota dalam pelaksanaan pembangunan kesehatan di Puskesmas agar dari segi fasilitas semakin lengkap dan memadai.
- e. Meningkatkan kepedulian dan kesiapan dari setiap pegawai Puskesmas Teladan Kecamatan Medan Kota untuk lebih baik, mempunyai rasa tanggung jawab yang besar terhadap tanggung jawabnyab, berkomitmen, bekerjasama dengan baik, memiliki rasa kepedulian terhadap sesame, serta menjaga sikap dan prilaku yang baik.

Daftar Pustaka

- Abidin, Sid Zainal. 2006, *Kebijakan Publik*, Suara Bebas. Jakarta
- Adisasmita, Rahardjo. 2011. *Manajemen Pemerintah Daerah*. Graha Ilmu Yogyakarta
- Ali, Mohammad. 1993. *Strategi Penelitian Pendidikan*. Bandung: Angkasa.
- Bahri. 2008, *Psikologi Belajar*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Budiman Rusli, 2013. *Kebijakan Publik Membangun Pelayanan Publik Yang Responsif*. Bandung, Hakim Publishing.
- Dunn, William N, 2003. *Pengantar Analisis Kebijakan Publik* Edisi Kedua, Gajah Mada University Press. Yogyakarta
- Dye, Thomas R. 2007. *Kebijakan dan Kebijakan Publik*. Rosdakarya. Bandung
- Dwijowijoto, Riant Nugroho. 2004. *Implementasi Kebijakan*. Yogyakarta
- Friedrich, Carl J 2007. *Kebijakan Publik*, Mandar Maju. Bandung
- Meter dan Hom 2011. *Proses Implementasi*, Salemba Empat, Jakarta
- Mustopadijaja. A.R. 2002. *Manajemen Proses Kebijakan Publik, Formulasi, Implementasi dan Evaluasi Kerja*. LAN. Jakarta.
- Napitupulu, Pimin 2007. *Kebijakan Publik Dan Customer Satis Factions*, P.T. Nawawi, Hadari. 1997. *Manajemen Sumber Daya Manusia untuk Bisnis yang Kompetitif*. Gajah Mada University-Press, Yogyakarta. Alumni. Bandung.
- Soekanto, Soerjono. 2003. *Sosiologi Suatu Pengantar*. PT. Raja Grafindo Persada. Jakarta.
- Soebarsono, AG. 2005. *Analisis Kebijakan Publik (Konsep, Teori Dan Aplikasi)*. Yogyakarta: Pustaka Belajar.
- Setiawan, Guntur. 2004. *Implementasi Dalam Birokrasi*. Bandung: Remaja Rosdakarya Offset.
- Sunggono, Bambang. 1994. *Hukum Dan Kebijaksanaan Publik*. Sinar Grafika Jakarta
- Susilo, Muhammad Joko. 2007. *Kurikulum Tingkat Satuan Pendidikan Manajemen Pelaksanaan dan Kesiapan Sekolah Menyongsongnya*. Pustaka Pelajar. Yogyakarta.
- Syafiie, Inu Kencana. 2006. *Ilmu Administrasi Publik* (edisi Revisi) . Rineka Cipta. Jakarta
- Tachjan. H. 2006. *Implementasi Kebijakan Publik*. Bandung: Lemlit UNPAD
- Tangkilisan. 2003. *Kebijakan Publik Yang Membumi*. Jogjakarta: Lukman Offset.
- Thomas, R. Dye, 2007. *Kebijakan Dan Kebijakan Publik*. Rosdakarya. Bandung.
- Usman, Nurdin. 2002. *Konteks Implementasi Berbasis Kurikulum*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.

**Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 tahun 2014
tentang Pusat Kesehatan Masyarakat**

<http://www.firmanthok.web.id/2012/07/arti-akreditasi-menurut-kbbi.html>

https://id.wikipedia.org/wiki/pusat_Kesehatan_Masyarakat

<https://munabarakati.blogspot.co.id/2014/10/makalah-permasalahan-puskesmas.html>