Journal of Aafiyah Health Research (JAHR) 2025. Vol. 6, No. 2. Page 88-94
https://doi.org/10.52103/jahr.v6i2.2020
P-ISSN: 2722-4929, E-ISSN: 2722-4945

JOURNAL OF AAFIYAH HEALTH RESEARCH (JAHR)

Publisher: *Postgraduate Program, Universitas Muslim Indonesia*
Journal Homepage:
http://pascaumi.ac.id/index.php/jahr/index

Original Article

Fungsi Manajemen Akreditasi Puskesmas Wolowa Kabupaten Buton

Syamsiah Sunusi, *Nasrudin, Samsualam

Program Magister Kesehatan Masyarakat, Universitas Muslim Indonesia, Makassar, Indonesia

Article History
Received: 21 January 2025
Revised: 31 January 2025
Accepted: 06 February 2025

Keywords: Fungsi Manajemen; Puskesmas; Akreditasi

Corresponding Author:
E-mail:
nasrudin@umi.ac.id
Address: Jalan. Urip Sumeharjo, No. 5, 90231, Makassar, South Sulawesi, Indonesia

ABSTRAK
Latar Belakang: Puskesmas merupakan sarana penyedia pelayanan kesehatan tingkat pertama. Pada umumnya puskesmas bertanggungjawab di suatu wilayah kecamatan yang mempunyai fungsi sebagai pusat pembangunan kesehatan masyarakat, pusat pemberdayaan masyarakat dan pusat pelayanan kesehatan tingkat pertama.
Tujuan: Untuk menganalisis secara mendalam fungsi manjemen dalam status akreditasi Puskesmas Wolowa Kabupaten Buton.
Metode: Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini yaitu pendekatan kualitatif. Informan kunci dalam penelitian ini adalah kepala puskesmas Wolowa dan kepala bidang pelayanan medik dinas kesehatan Buton, informan biasa adalah kepala tata usaha, staf dan ketua tim akreditasi. Informan pendukung adalah surveyor pra survey dan pasien.
Hasil: Dengan adanya hambatan di salah satu fungsi manajemen yakni pada fungsi pengorganisasian, memberikan dampak terhadap penilaian status akreditasi puskesmas.
Kesimpulan: Fungsi pengorganisasian yang ada di puskesmas Wolowa sudah sesuai meskipun ada beberapa hambatan dikarenakan karena tidak kesesuain jabatan dengan Pendidikan dan keterbatasan sumber daya manusia.

ABSTRACT
Background: Puskesmas is a first-level health service provider. In general, puskesmas are responsible for a sub-district area which has a function as a center for public health development, a center for community empowerment and a center for first-level health services.
Objective: To deeply analyze the management function in the accreditation status of Puskesmas Wolowa of Buton Regency.
Method: The approach used in this research is a qualitative approach. Key informants in this study were the head of the Wolowa puskesmas and the head of the medical services sector of the Buton health office, ordinary informants were the head of administration, staff and the head of the accreditation team. Supporting informants are pre-survey surveyors and patients.
Results: With obstacles in one of the management functions, namely the organizing function, it has an impact on the assessment of the accreditation status of puskesmas.
Conclusion: The organizing function at puskesmas Wolowa is appropriate, although there are some obstacles due to the incompatibility of positions with education and limited human resources.

PENDAHULUAN

Sejak tahun 2015, Direktorat Mutu dan Akreditasi Pelayanan Kesehatan Primer telah mengeluarkan program Akreditasi Puskesmas untuk memberikan pelayanan kesehatan yang komprehensif dan bermutu kepada masyarakat guna terus meningkatkan mutu pelayanan kesehatan yang dilaksanakan oleh Komisi Akreditasi Fasilitas Tingkat Pertama (Siswantoro et al., 2019). Akreditasi Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) merupakan pengakuan yang diberikan oleh lembaga independen penyelenggara akreditasi yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan setelah memenuhi standar akreditasi (Direktorat Mutu dan Akreditasi Pelayanan Kesehatan, 2017). Akreditasi puskesmas menilai 5 kelompok pelayanan di puskesmas, yaitu kepemimpinan dan manajemen,

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

upaya kesehatan masyarakat, upaya kesehatan perorangan, program prioritas nasional dan peningkatan mutu puskesmas. Stuktur standar akreditasi puskesmas terdiri dari 5 Bab, 35 standar, 82 kriteria dan 328 elemen penilaian (KMK, 2023). Dalam hal ini keputusan menteri kesehatan RI NOMOR HK.01.07/MENKES/165/2023 tahun 2023 menyatakan bahwa penetapan status akreditasi puskesmas terdiri dari: tidak terakreditasi, terakreditasi dasar, terakreditasi madya, terakreditasi utama, atau terakreditasi paripurna (Nurjannah Pratiwi Trisna et al., 2019).

Akreditasi merupakan suatu proses dan hasil. Sebagai proses, akreditasi merupakan suatu upaya untuk menilai dan menentukan status mutu berdasarkan standar mutu yang telah ditetapkan. Sebagai hasil akreditasi merupakan status mutu yang diumumkan kepada masyarakat. Pengukuran kualitas pelayanan dengan metode akreditasi telah diterapkan sebagai salah satu alat ukur untuk memastikan kualitas layanan dan penggunaan sumber daya yang efisien dan efektif. (Nurmiati Muchlis, 2020). Tujuan diberlakukannya akreditasi puskesmas adalah untuk membina puskesmas dan fasilitas pelayanan kesehatan primer dalam upaya untuk berkelanjutan memperbaiki sistem pelayanan dan kinerja yang berfokus pada kebutuhan masyarakat, keselamatan, dan manajemen risiko. Pelayanan kesehatan primer yang dimaksudkan meliputi peningkatan, pencegahan, pengobatan, maupun pemulihan (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

Data Komisi Akreditasi FKTP sampai dengan 31 Desember 2020, capaian akreditasi Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) sebanyak 56.3% (9.332 dari 16.568 FKTP). Dari data tersebut jumlah Puskesmas terakreditasi sebanyak 89,7% (9.153 dari 10.203 Puskesmas), yang tersebar di 34 provinsi. 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). Tingkat kelulusan akreditasi paripurna merupakan representasi dari FKTP yang mampu memberikan pelayanan kesehatan bermutu, sehingga jika melihat dari capaian tersebut, masih diperlukan upaya besar dan komprehensif serta dukungan dari berbagai pihak termasuk stakeholder terkait agar seluruh FKTP dapat mencapai tingkat kelulusan tertinggi yaitu terakreditasi Paripurna (Ficy Septiany, Surahman Batara, Sitti patimah 2021).

Jumlah puskesmas di provinsi Sulawesi Tenggara sebanyak 280 Puskesmas. Penelitian pada tahun 2021 oleh Lembaga Penelitian Universitas Halu Oleo menunjukkan bahwa 100% puskesmas di Kabupaten Buton telah terakreditasi. Di Kabupaten buton terdapat 15 Puskesmas, 14 diantaranya telah dilakukan reakreditasi dengan Status Akreditasi 5 paripurna, 7 akreditasi utama dan 2 Madya. (Profil Dinkes, 2023). Menurut Permenkes No.43 Tahun 2019 tentang Puskesmas, kelima Puskesmas yang mendapat akreditasi paripurna merupakan Puskesmas dengan kategori lokasi pedesaan dan merupakan puskesmas dengan layanan non rawat inap. Puskesmas Wolowa yang memiliki persamaan kategori lokasi dan jenis layanan yang sama dengan kelima puskesmas tersebut, pada reakreditasi ini hanya mendapatkan status akreditasi utama. Dengan latar belakang ini, penting untuk meneliti lebih lanjut mengenai fungsi manajemen akreditasi puskesmas di Provinsi Sulawesi Tenggara, khususnya yang ada di Kabupaten Buton.

Salah satu penelitian yang dilakukan oleh Ensha pada tahun 2018, mengatakan bahwa akreditasi yang dilakukan pada puskesmas berhubungan dengan manajemen yang dilakukan. Semakin baik implementasi kebijakan akreditasi puskesmas yang dilakukan oleh para aparatur, maka akan semakin baik pula suatu manajemen pelayanan kesehatan masyarakat yang dilaksanakan oleh para tenaga kesehatan. Hal ini dapat dilihat dari hasil penilaian responden terhadap variabel manajemen pelayanan kesehatan 6 masyarakat yang menunjukkan nilai dengan persentase sebesar 94,17% dan termasuk dalam kriteria sangat baik (Ensha, 2018), namun masih terdapat perbedaan hasil yang signifikan dalam pengimplementasian akreditasi di setiap puskesmas.

Penerapan fungsi manajemen puskesmas masih sering ditemukan beberapa masalah yang terjadi. Manajemen pusksesmas dinilai belum cukup mampu melaksanakan fungsinya dengan baik. Kepala puskesmas yang pada umumnya dipimpin oleh dokter, cenderung lebih berorientasi kepada pelayanan kesehatan kuratif. Sistem informasi puskesmas belum mampu menunjang proses perencanaan strategis puskesmas misalnya dalam hal kebutuhan jumlah dan latar belakang pendidikan sumber daya manusianya, program-program kesehatan masyarakat yang perlu dikembangkan sesuai kebutuhan wilayahnya dan dengan fungsi promotif dan preventif puskesmas yang semakin terabaikan dibandingkan dengan fungsi kuratifnya. Kemampuan pimpinan puskesmas dalam melakukan advokasi terhadap lintas sektor di tingkat kecamatan maupun di tingkat kabupaten juga masih sangat kurang, sehingga pembangunan berwawasan kesehatan masih disikapi secara pasif oleh sektor di luar

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

P-ISSN: 2722-4929, E-ISSN: 2722-4945

kesehatan karena adanya anggapan bahwa masalah pembangunan berwawasan kesehatan hanya tugas sektor kesehatan (Suwarni, 2019).

Peningkatan mutu dan manajemen Puskesmas memerlukan peran serta aktif baik pimpinan Puskesmas, Penanggung jawab upaya Puskesmas, pelaksana kegiatan dan pihak-pihak terkait intas sektor, sehingga perencanaan dan pelaksanaan perbaikan mutu dapat terwujud serta berdampak pada status akreditasi Puskesmas. Informasi tentang penerapan fungsi manajemen puskesmas sangat diperlukan untuk perkembangan suatu puskesmas dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat. Oleh karena itu berdasarkan jenis akreditasi yang telah ditetapkan dalam Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/Menkes/165/2023 dan jika dihubungakan dengan manajemen puskemas dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 44 Tahun 2016 serta Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Buton tentang hasil akreditasi, maka akan diteliti tentang fungsi manajemen puskesmas yang dimiliki puskesmas. Adanya kondisi perbedaan hasil akreditasi puskesmas di Wilayah Buton dengan adanya pedoman manajemen puskesmas dan standar akreditasi pusat kesehatan masyarakat, menjadi latar belakang hadirnya penelitian ini demi mewujudkan manajemen puskesmas yang lebih baik sebagai upaya preventif dalam mewujudkan pelayanan kesehatan yang baik.

METODE

Desain penelitian menggunakan penelitian kualitatif. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Wolowa, Kabupaten Buton, Provinsi Sulawesi Tenggara. Penelitian dilakukan pada bulan September 2024 – Oktober 2024. Informan pada penelitian ini adalah informan kunci, informan biasa, dan informan pendukung. Analisis data yang digunakan yaitu reduksi, penyajian, dan penarikan kesimpulan.

HASIL

Fungsi Perencanaan di Puskesmas Wolowa Kabupaten

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan peneliti terkait fungsi perencanaan dengan pertanyaan peran dinas kesehatan kesehatan dalam mendukung fungsi perencanaan di Puskesmas Wolowa memperoleh jawaban sebagai berikut :

> *"Dinkes betul betul dia ikuti kita, da bikin bimbingan teknis bagaimana tahapan dalam Menyusun perencanaan sampai betul-betul selesai kita susun perencanaanta, dari peencanaan 5 tahunan, tahunan, bikin rencana usulan kegiatan sampai rencana pelaksanaan kegiatan. Kami diikutkan juga untuk ikut pelatihanmanajemen puskesmas biar kita lebih paham katanya (S, 47 Tahun)"*

> *"Dinkes selalu mengarahkan tahapan-tahapan penyusunan perencanan, mulai dari analisis situasi sampai jadi rencana pelaksanaan kegiatan. (DH, 38 Tahun)"*

Dari hasil wawancara yang dilakukan peneliti dapat disimpulkan bahwa dalam menentukan proritas utama yang dimasukkan dalam rencana akreditasi harus sesuai dengan kriteria akreditasi dengan cara menentukan masalah yang ada.

Fungsi Pengorganisasian di Puskesmas Wolowa Kabupaten Buton

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan selama penelitian terkait fungsi pengorganisasian di Puskesmas Wolowa Kabupaten Buton dengan pertanyaan bagaimana menyusun organisasi.

> *"Diatur samaaturan dan berpedoman juga kita disitu disitu (S, 47 Tahun)"*

> *"disusun sesuai peraturan (AS, 36 Tahun)"*

Sementara itu, hal yang sama juga disampaikan oleh informan kunci bahwa :

> *"Ada, smua terlibat, baik yang pns maupun tenaga honorer tapi smua penanggung jawab utama diisi sama pns. Kami sesuaikan dengan tugas utamanya di puskesmas, contohnya dokter umum jadi penanggung jawab UKP (ZL, 52 Tahun)*

> *"Ada, merangkap jabatan kami punya teman karena kurang sdmnya kita (FE,34 Tahun)".*

Dari hasil wawancara yang dilakukan peneliti dapat disimpulkan bahwa kurangnya sdm yang sesuai dengan bidang ilmunya menyebabkan merangkap jabatan yang dialami oleh perawat sehingga perawat mengalami

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

P-ISSN: 2722-4929, E-ISSN: 2722-4945

kelelahan dan kewalahan dalam mengembang tugas pokoknya, dan tugas tambahannyapun tidak terlaksana dengan baik. Dan juga dengan adanya pegawai penanggung jawab yang sakit serta tidak adanya tenaga pendamping menyebabkan tugasnya tidak terlaksana dengan baik.

Fungsi Penggerak Pelaksana di Puskesmas Wolowa Kabupaten Buton

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan selama penelitian terkait fungsi penggerak pelaksanaan di Puskesmas Wolowa Kabupaten Buton dengan Bagaimana Anda melihat efektivitas implementasi program kesehatan di Puskesmas Wolowa peneliti memperoleh jawaban sebagai berikut :

> *"bagusmi , cuman keketeran kita biasa karena banyak tugas tambahan (AS, 36 Tahun)"*
>
> *"bagusmi kita implementasita dok, tapi ya begitumi dok banyak tugas tambahan (FE,34 Tahun)".*

Sementara itu, hal yang sama juga disampaikan oleh informan kunci bahwa :

> *"iya ada. Pelatihan yang diadakan dinkes provinsi kami mengutus perwakilan yang diambil dri puskesmas-puskesmas walaupun smua puskesmas tidak bisa diikutkan sekaligus, tapi kami usahakan bisa diikutkan smua walaupun beda jenis pelatihannya. Kami juga sering mengadakan pelatihan-pelatihan untuk lingkup kabupaten sendiri (TM, 46 Tahun)"*
>
> *"ada dok, selalu ada pelatihan yang dilakukan dinkes dan itu sering dilakukan (ZL, 52 Tahun)*

Dari hasil wawancara yang dilakukan peneliti dapat disimpulkan bahwa pelatihan atau program peningkatan kapasitas untuk tenaga kesehatan sering dilakukan oleh dinas kesehatan, baik dilakukan di tingkat kabupaten bahkan sampai tingkat kabupaten yang memilih setiap dari perwakilan puskesmas yang ada di Kabupaten Buton.

Fungsi Pengawasan, Pengendalian (Controlling)

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan selama penelitian terkait fungsi pengawasan, pengendalian (Controlling) di Puskesmas Wolowa Kabupaten Buton dengan melihat Bagaimana Puskesmas Wolowa melakukan evaluasi terhadap program-program yang dilaksanakan peneliti memperoleh jawaban sebagai berikut :

> *"ada audit internal(AS, 36 Tahun)"*
>
> *"pengawasan ada 2, dri puskesmas sendiri dan dari dinas kesehatan. Kalo dari puskesma ada audit internal, ini ada tim khususnya, dan ada juga rapat tinjauan manajemen kalua ada masalah yang terjadi di puskesmas(DH, 38 Tahun)"*

Sementara itu, hal yang sama juga disampaikan oleh informan kunci bahwa :

> *"ada, permasalahan yang ada di masyarakat kami tindaklanjuti sehingga lintas sektor selalu kami libatkan kalau sudah ada pertemuan rutin untuk membahas masalah yang ada di wilayah kerja kita (ZL, 52 Tahun)*

Dari hasil wawancara yang dilakukan peneliti dapat disimpulkan bahwa feedback yang diterima masyarakat dengan adanya evaluasi adalah lintas sektor sebagai perwakilan dari masyarakat dilibatkan dalam proses penyusunan program kesehatan untuk melihat apa yang menjadi masalah dan akan dijadakan sebagai bahan evaluasi untuk perbaikan kinerja kedepannya.

PEMBAHASAN

Fungsi Perencanaan di Puskesmas Wolowa Kabupaten Buton

Manajemen merupakan rangkaian proses yang terdiri dari perencanaan, pengorganisasian, penggerak pelaksana dan pengawasan pengendalian untuk mencapai tujuan secara efektif dan efisien. Dalam perencanaan yang dilakukan puskesmas Wolowa sudah sesuai dengan peraturan peraturan menteri kesehata no 43 tahun 2019. Kemudian Peraturan Menteri Kesehatn Nomor 44 Tahun 2016 tentang Pedoman Manajemen Puskesmas menjelaskan bahwa perencanaan adalah suatu proses yang sistematik berupa suatu pengambilan keputusan tentang pemilihan sasaran, tujuan, strategi, kebijakan, bentuk program dan penilaian keberhasilan program.

Berdasarkan hasil wawancara didapatkan bahwa dalam mendukung fungsi perencanaan dinas kesehatan memberikan dukungan berupa arahan, melakukan bimbingan teknis serta mengikutsertakan para kepala

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

puskesmas dan kepala tata usaha dalam pelatihan manajemen puskesmas agar para kepala puskesmas lebih memahami mengenai siklus perencanaan dan manajemen puskemas sehingga Upaya pelaksanaan kegaiatan yang ada di puskesmas baik Upaya kesehatan perseorangan maupun Upaya kesehatan masyarakat dapat berjalan dengan baik.

Langkah-langkah dalam tahap perencanaan adalah dimulai dari tahap persiapan, kemudian pengumpulan data kinerja puskesmas dan analisa data. Setelah data terkumpul maka akan dilakukan identifikasi masalah kemudian menetapkan urutan prioritas masalah dengan mencari akar penyebab masalah yang ditemukan. Langkah selanjutnya adalah menetapkan cara-cara pemecahan masalah kemudian menyusunan Rencana Lima Tahunan, yang kemudian diuraikan menjadi rencana tahunan, Rencana Usulan Kegiatan (RUK), dan Rencana Pelaksanaan Kegiatan (RPK). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Krisanti, 2022) mengatakan tahap perencanaan yang dilakukan tetap sama dimulai dengan mengevaluasi pencapaian dari sebelumnya, lalu dibentuklah tim pembuatan Perencanaan Tingkat Puskesmas (PTP) untuk penyusunan Rencana Usulan Kegiatan (RUK) dan Rencana Pelaksanaan Kegiatan (RPK).

Fungsi Pengorganisasian di Puskesmas Wolowa Kabupaten Buton

Berdasarkan peraturan Menteri Kesehatan no 43 tahun 2019 penyusunan organisasi puskesmas Wolowa sudah sesuai dengan aturan yang ditetapkan. Namun terkendalanya sumber daya manusiayang tidak sesuai dengan jenis, jumlah dan kompetensi yang menyebabkan adanya tugas tambahan yang diberikan kepada petugas kesehatan. Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan dengan beberapa informan diperoleh masalah yaitu terdapat rangkap tugas yang sering dialami oleh petugas kesehatan dan menyebabkan kelelahan dan kewalahan apabila sedang melakukan tugas tersebut baik tugas utama maupun tugas tambahannya.

Dari hasil wawancara dan observasi yang dilakukan ditemukan tenaga kesehatan dengan tupoksi utama sebagai Perwat gigi yang melakukan pelayanan di dalam Gedung dalam Upaya kesehatan perseorangan dan juga melakukan tugas pelayan di luar Gedung sebagai Upaya kesehatan masyarakat, juga merangkap sebagai bendahara barang, penenggung jawab alat kesehatan, dan utilitas. Dengan adanya beberapa tanggung jawab, sehingga tugas tambahannya tidak terlaksana dengan baik. Selain itu kurangnya tenaga di bidang tertentu seperti sanitarian, menyebabkan terganggunya pelaksanaan fungsi sanitarian jika tenaga sanitariannya dalam kondisi kesehatan yang tidak maksimal.

Manajemen sarana dan prasarana, peralatan kesehatan utilitas dan pengelolahan bahan berbahaya dan beracun (B3) serta limbah B3 termasuk ke dalam instrument akreditasi standar 1.4 tentang Manajemen Fasilitas dan Keselamatan. Dengan adanya beberapa permasalahan di MFK ini menjadikan penilaian akreditasi terhadap Puskesmas Wolowa tidak bisa mencapai akreditasi paripurna. Penelitian ini sejalan dengan (Arnilasari & Rusydi, 2024) mengatakan Pelaksanaan akreditasi membawa banyak perubahan di puskesmas. Perubahan organisasi bukanlah proses yang mudah karena anggota organisasi sudah terbiasa dengan kenyamanan dan sistem kerja turun temurun. Proses perubahan dapat membawa dampak psikologis dan emosi dri tim yang terlibat yang akan mempengaruhi perubahan organisasi. Penelitian ini bertentangan dengan penelitian hendra teguh setiawan yang mengatakan bahwa organisasi merupakan faktor penunjangn dalam penilaian akreditasi.

Fungsi Penggerak Pelaksana di Puskesmas Wolowa Kabupaten Buton

Penggerakan dan pelaksanaan program/kegiatan merupakan kegiatan lanjutan dari RPK yang kegiatannya dapat dilihat dalam pelaksanaan lokakarya mini puskesmas. Lokakarya mini puskesmas tebagi menjadi 2 yajni lokakarya mini bulanan dan lokakarya mini tri wulan. Lokakarya mini bulanan di lakuakan oleh internal puskesmas yakni, kapus bersama penanggung jawab program yang bertujuan untuk menilai sampai seberapa jauh pencapaian dan hambatan-hambatan yang dijumpai oleh para pelaksana program/kegiatan pada bulan atau periode yang lalu sekaligus pemantauan terhadap pelaksanaan rencana kegiatan Puskesmas yang akan datang; sehingga dapat dibuat perencanaan ulang yang lebih baik dan sesuai dengan tujuan yang hendak dicapai. Lokakarya triwulan adalah pertemuan yang dilaksanakan dengan setiap tiga bulan yan melibatkan Dinas Kesehatan Kabupaten, Lintas sektor yang berada di wilayah Kerja Kecamatan Wolowa dan lintas program yang ada di puskesmas.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan diperoleh hasil bahwa efektifitas pelaksanaan program sudah berjalan dengan baik walaupun terkendala sumber daya manusia yang terbatas. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Syam, 2020) mengatakan Penerapan tahap penggerakan dan pelaksanaan

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

manajemen puskesmas berdasarkan hasil penelitian ditemukan adanya perbedaan antara puskesmas yang telah akreditasi dengan puskesmas yang belum akreditasi dalam hal waktu pelaksanaannya. Puskesmas telah melaksanakan lokakarya mini bulanan dan lokakarya triwulanan sesuai dengan pedoman manajemen puskesmas.

Fungsi Pengawasan, Pengendalian di Puskesmas Wolowa Kabupaten Buton

Pengendalian adalah serangkaian aktivitas untuk menjamin kesesuaian pelaksanaan kegiatan dengan rencana yang telah ditetapkan sebelumnya dengan cara membandingkan capaian saat ini dengan target yang telah ditetapkan sebelumnya. Penilaian kinerja puskesmas adalah suatu proses yang obyektif dan sistematis dalam mengumpulkan, menganalisis dan menggunakan informasi untuk menentukan seberapa efektif dan efisien pelayanan puskesmas disediakan, serta sasaran yang dicapai sebagai penilaian hasil kerja/prestasi puskesmas.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan peneliti diperoleh bahwa pengawasan dan pengendalian dilakukan secara internal yaitu pengawasan yang berasal dari puskesmas sendiri melalui audit internal dan rapat tinjauan manajemen. Audit internal adalah proses evaluasi kinerja pelayanan dan sistem menajemen secara berkala, serta melalui rapat tinjauan manajemen. Adapun pengawasan eksternal yatu berupa pengawasan dari Dinas Kesehatan Kabupaten.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Arnilasari & Rusydi, 2024) bahwa Pengawasan puskesmas melibatkan dua bentuk utama: pengawasan internal yang dilakukan oleh puskesmas sendiri, dan pengawasan eksternal yang dilakukan oleh instansi luar puskesmas, seperti dinas kesehatan kabupaten/kota, institusi lain, dan masyarakat. Akreditasi puskesmas juga membawa konsep manajemen kesehatan yang mencakup pengawasan, pengendalian, dan penilaian kinerja puskesmas.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian maka dapat disimpulkan bahwa:

1. Fungsi Perencanaan dari Puskesmas Wolawa sudah sesuai karena berpedoman pada peraturan menteri kesehatan.
2. Fungsi pengorganisasian yang ada di puskesmas Wolowa sudah sesuai meskipun ada beberapa hambatan dikarenakan karena tidak kesesuain jabatan dengan Pendidikan dan keterbatasan sumber daya manusia menyebabkan adanya rangkap tugas yang menyebabkan tidak berjalannya tugas utama dan tugas tambahan. Dengan adanya hambatan di salah satu fungsi manajemen yakni pada fungsi pengorganisasian, memberikan dampak terhadap penilaian status akreditasi puskesmas.
3. Fungsi penggerak pelaksanaan sudah sesuai dengan yang dilakukan puskesmas Wolowa.
4. Fungsi pengawasan dan pengendalian sudah sesuai dengan perda dan permenkes.

DAFTAR PUSTAKA

Ameliah, Waode Rezki Razak, Amran Rusydi, & Arni Risqiani. (2023). Pengaruh Kualitas Pelayanan Kesehatan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Barana Kabupaten Jeneponto Tahun 2022. *Journal of Muslim Community Health (JMCH) 2023*, *4*(4), 226–237. https://doi.org/10.52103/jmch.v4i4.1431

Batubara, S., Roswitha Napitupulu, L., Kasim, F., Dame Manalu, E., & Jauhari, W. (n.d.). *Hubungan Status Akreditasi Puskesmas Dengan Mutu Pelayanan Di Kabupaten Simalungun*. *8*(1).

Darmawan, E. S. (2021). Administrasi Kesehatan Masyarakat. In *Rajawali Pers*. Rajawali Pers.

Dewi Agustina. (2020). *Modul Administrasi Puskesmas*. Fakultas Kesehatan Masyarakat .

Dewi, R. K., Sumantrie, P., & Rahmasari, R. (2022). *Pengantar Manajemen Kesehatan*. Yayasan Kita Menulis.

Dinkes. (2023). *Profil Dinas Kesehatan*.

Eviheryanto, & Rizma Adlia Syakurah. (2023). Workshop Instrumen Akreditasi Puskesmas Di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kota Pangkalpinang. *Jurnal Abdimas (Journal of Community Service): Sasambo*, *5*(1), 184–192. http://journal-center.litpam.com/index.php/Sasambo_Abdimas

Ficy Septiany, A. Surahman Batara, & Sitti Patimah. (2021). Analisis Kesiapan Puskesmas Cendrawasih Kota Makassar Dalam Implementasi Akreditasi Puskesmas Tahun 2019. *Window of Public Health Journal*, *02*(1). URL artikel: http://jurnal.fkm.umi.ac.id/index.php/woph/article/view/woph1513

Firmansyah.A, & Mahardika.B.W. (2022). *Pengantar Manajemen*. Budi Utomo.

Ida H, & Nihayatul. M. (2021). *Manajemen Pelayanan Kesehatan*. Literasi Nusantara. https://www.researchgate.net/publication/350810020

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

P-ISSN: 2722-4929, E-ISSN: 2722-4945

Ihsanul Maarif., Haeruddin., & Sumiaty. (2023). Hubungan Kualitas Layanan Dengan Kepuasan Pasien. *Journal of Muslim Community Health (JMCH) 2023*, *4*(2), 79–88. https://doi.org/10.52103/jmch.v4i2.1206

Kementerian Kesehatan RI (2016). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2016 tentang Pedoman Manajemen Puskesmas. Kementerian Kesehatan RI.

Kementerian Kesehatan RI (2019). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas).

Kementerian Kesehatan 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.

KMK. (2023). Keputuan Menteri Kesehatan No.HK 02.02./I/3991/*Petunjuk Teknis Survei Akreditasi Pusat Kesehatan Masyarakat, Klinik, Laboratorium Kesehatan, Unit Transfusi Darah, Tempat Praktik Mandiri Dokter, dan Tempat Praktik Mandiri Dokter Gigi.*

Kepmenkes (2023). Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/Menkes/165/2023 tentang Standar Akreditasi Pusat Kesehatan Masyarakat.

Maghfiroh, L., Rochmah, T. N.,. (2020). Analisis Kesiapan Puskesmas Demangan Kota Madiun Dalam Menghadapi Akreditasi Readiness Analysis Of Demangan Health Care Centre Madiun In Facing Accreditation. In *Jurnal Mkmi* (Vol. 13, Issue 4).

Masriadi. (2021). *Metodologi penelitian (Kesehatan, Kedokteran Dan Keperawatan)*. CV. Trans Info Media.

Misnaniarti, M., & Destari, P. K. (2018). Aspek Penting Akreditasi Puskesmas dalam Mendukung Implementasi Jaminan Kesehatan Nasional. *Jurnal Penelitian Dan Pengembangan Pelayanan Kesehatan*, 10–16. https://doi.org/10.22435/jpppk.v2i1.35

Nurjannah Pratiwi Trisna, I., Budi Raharjo, B. (2019). *Status Akreditasi Puskesmas dengan Tingkat Kepuasan Pasien*. *Higeia Journal Of Public Health Research And Development* https://doi.org/10.15294/higeia/v3i2/27138

Nurmiati Muchlis. (2020). *Pengaruh Kepemimpinan, Organisasi, Tim Peningkatan Mutu Dan Efikasi Diri Terhadap Penilaian Status Akreditasi Puskesmas Di Kota Makassar Tahun 2016-2019*.

Reganata, G. P., & Wirajaya, M. K. M. (2020). Akreditasi Puskesmas Sebagai Intervening Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien. *Bali Health Journal*, *4*(2), 89–97.

Risky Ekaputri, Anwar, & Nurhaedar.J. (2019). Persepsi Pasien Tentang Kualitas Pelayanan Di Puskesmas Akreditasi Dan Non Akreditasi Kabupaten Banggai. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, *14*, 241–246.

Siswantoro, H., Siswoyo, H., Nurhayati, N., Tie, D., Afrilia, A. R., Harso, A. D., & Syarif, A. K. (2019). Pengembangan indeks mutu pelayanan kesehatan puskesmas. *Media Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan*, *29*(3), 269–283.

Siti Fadhillah R, Rizki Amelia A, Haeruddin. (2021). Hubungan Perilaku Masyarakat dengan Kepatuhan Penggunaan Masker untuk Memutus Mata Rantai Penularan Covid-19 di Kelurahan Bontoa Maros. Journal of Muslim Community Health (JMCH) Vol. 2, No. 3, Juli-September 2021. https://doi.org/10.52103/jmch.v2i3.553

Sutisna Sulaeman, E. (n.d.). *Manajemen Kesehatan Teori dan Praktik di Puskesmas*.

Teguh Faturrahman. F, & Ahmad. (2022). *Dasar-Dasar Manajemen Kesehatan*. Yayasan Kita Menulis.

Teguh Setiawan, H., Patria Jati, S., Yunila Fatmasari (2020). *Analisis Pelaksanaan Pendampingan Akreditasi Puskesmas Pada Kelompok Kerja Administrasi Dan Manajemen Di Kabupaten Pemalang* (Vol. 6). http://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm

Thenu, V. J., Sediyono, E., & Purnami, C. T. (2019). Evaluasi Sistem Informasi Manajemen Puskesmas Guna Mendukung Penerapan Sikda Generik Menggunakan Metode Hot Fit Di Kabupaten Purworejo. *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*, *4*(2), 129–138. https://doi.org/10.14710/jmki.4.2.2016.129-138

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license