

Hubungan Imunisasi Rutin Lengkap Terhadap Pertumbuhan Dan Perkembangan Anak Usia 36-59 Bulan Di Indonesia (Analisis Data Riskesdas Tahun 2018) <i>Lisa M¹, Amrina Rosyada^{1*}</i>	1-12
Literature Review Gambaran Terapi Plassma Konvalesen Untuk Pasien Covid-19 <i>Yossi Pramita Sinaga^{1*}, Francisca Romana Sri S², Tyas Ning Yuni Astuti A³</i>	13-31
Konsep Penguatan Kepatuhan Masyarakat Terhadap Isolasi Mandiri Berbasis Pemberdayaan dan Partisipasi Masyarakat <i>Sutrisno¹, Sitti Nur Djannah², Solikhah³</i>	32-45
Faktor Yang Berhubungan Dengan Kekurangan Energi Kronik (KEK) Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Dongo Kabupaten Bima Tahun 2020 <i>Hamdin¹, Abdul Hamid²</i>	46-51
Analisis Manajemen Risiko Dengan Metode HIRADC Pada Industri Meubel UD Ulum Jaya <i>Muhammad Ilham Rizqi Dermawan¹, Moch. Sahri^{1*}</i>	52-61
Analisis Stres Kerja Pegawai Bidang Pelayanan Kesehatan dalam Penanggulangan Covid-19 di Dinas Kesehatan Kabupaten Bengkalis Tahun 2021 <i>Jehan Al Habib Murvi¹, Endang Purnawati Rahayu², Aldiga Rienarti Abidin³, Herniwanti⁴, Asri⁵</i>	62-78
Faktor Determinan Kejadian Diabetes Melitus <i>Holis Tiawati^{1*}, Thresya Febrianti²</i>	79-85
Analisis Stakeholder Kebijakan Akreditasi Puskesmas Kabupaten Bengkalis tahun 2021 <i>Agustina¹, Kiswanto², Budi Hartono³, Zainal Abidin⁴, Zulfan Sa'am⁵</i>	86-105
Mobilitas Mahasiswa Perguruan Tinggi Bidang Kesehatan Selama Pandemi <i>Ratna Frenty Nurkhalim¹, Indah Susilowati², Endah Retnani Wismaningsih³, Lia Agustina^{4*}</i>	106-114
Gambaran Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Kualitas Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Cibaregbeb <i>Ela Mulyana¹⁾, Rita Damayant²⁾, Sabarinah³⁾</i>	115-124
Importance Performance Analysis Sebagai Analisis Total Quality Management (TQM) Apotek Kimia Farma Di Kota Semarang <i>Ratna Wulandari⁽¹⁾, Insiroh Nur Hidayati⁽¹⁾</i>	125-136
Peran Bidan Dalam Pemberian Konseling Pada Pelaksanaan Antenatal care (ANC) Di Puskesmas <i>Florentina Kusyanti¹</i>	137-145
Persepsi Remaja Terhadap Bahaya Covid-19 <i>Anastasia Bella Widiyanta¹, Natalia Ratna Yulianti², Eka Wahyuningrum³</i>	146-153
Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Terkomplikasi Yang Menjalani Hemodialisa Di Rs "X" Kota Semarang <i>F.X. Sulistiyanto W.S¹, Erna Prasetyaningrum²</i>	154-162
Analisis Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Perorangan (UKP) Di Puskesmas Sebelum dan Selama Pandemi Covid-19 Literature Review <i>Havida Aini Fauziyah¹, Inge Dhamanti^{1,2,3}</i>	163-173
Uji Aktivitas Antibakteri Masker Gel Peel Off Ekstrak Daun Pletekan (Ruellia Tuberosa L.) Terhadap Staphylococcus Aureus <i>Ahmad Fuad Masduqi¹, Mighfar Syukur^{2*}</i>	174-183
Kajian Tingkat Pengetahuan Dan Kecemasan Terhadap Pandemi Covid-19 Pada Masyarakat Pesisir Di Kecamatan Moyo Utara Kabupaten Sumbawa <i>Neti Apriati¹, Iga Maliga², Nikodimus R Sumargo³</i>	184-194
Pemetaan Penyakit Hipertensi Pada Wanita Usia 25-45 Tahun Di Puskesmas Tlogosari Kulon Pada Tahun 2019 Dan 2020 <i>Triandha Avina Farma¹, Suharyo^{2*}</i>	195-205
Hubungan Umur, Masa Kerja dan Kuliah Online Dengan Kinerja Dosen Pada Masa Pandemi Covid-19 di Universitas "X" kota Semarang <i>Supriyono Asfawi^{1*}, MG Catur Yuantari¹, Yusthin M. Manglapy¹, Yohanes Pratama¹, Rini Wulandari Hariono¹, Wening Wiworo Palupi¹</i>	206-216
Kesiapan Orang Tua Dalam Mempersiapkan Adaptasi Siswa Sekolah Dasar Pada Awal New Normal <i>Fitria wulandari¹, aprianti², Dian Puspitaningtyas L³</i>	217-227
Literature Review: "Analisis Implementasi Gerakan Masyarakat Cerdas Menggunakan Obat" <i>Maya Chrisdita¹, Antono Suryoputro¹, Septo Pawelas Arso¹</i>	228-239
Pengaruh Kualitas Air pada Pertumbuhan Tanaman Bayam Merah <i>Eko Hartini¹, Sri Handayan², Eti Rimawati²</i>	240-248
Analisis Deskriptif Masalah Kesehatan Pada Nelayan di Desa Kemojan, Karimun Jawa, Jepara <i>Pramitasari Ratih¹, Yoni Setyo Nugroho Bayu², Haika³</i>	249-257
Minat Pencarian Informasi Selama Pandemi Covid-19 Di Indonesia: Studi Google Trends <i>Adrina Esther Liaw¹, Fidia Paramitha Putri¹, Meiliza Ayu Qamarani¹, Nabilah Thifal Balma¹, Selly Tiyaningrum¹, Sesa Magabe¹, Rizma Adlia Syakurah²</i>	258-267
Pembiayaan Klaim Pasien Di Rsup Dr. Kariadi Semarang Selama Pandemi Covid-19 <i>Faik Agiwahyunto^{1*}, Evina Widianawati², Widya Ratna Wulan³, Via Ayusasmita⁴, Dedy Setiad⁵</i>	268-281



Volume 21, Nomor 1, April 2021

Ketua Redaksi

Dr. Drs. Slamet Isworo, M.Kes

Penyunting

Enny Rachmani, SKM, M.Kom, Ph.D

Dr. Drs. Slamet Isworo, M.Kes

Dr. dr. Zaenal Sugiyanto M.Kes

Dr. MG Catur Yuantari, SKM, M.Kes

Dr. Poerna Sri Oetari, S.Si, M.Si.Ling

Suharyo, M.Kes,

Eti Rimawati SKM, M.Kes

Kismi Mubarokah, M.Kes

Vilda Ana Veria, S.Gz, M.Gizi,

Editor

Fitria Wulandari, SKM, M.Kes

Sekretariat

Lice Sabata, SKM

Desain Dan Layout

Puput Nur Fajri, SKM

Alamat Redaksi

Fakultas Kesehatan Universitas Dian Nuswantoro Jl. Nakula I No. 5-11 Semarang

Telp/Fax. (024) 3549948

Email : visikes@fkes.dinus.ac.id

Website : [Http://publikasi.dinus.ac.id/index.php/visikes/ndex](http://publikasi.dinus.ac.id/index.php/visikes/ndex)

Visikes Diterbitkan Mulai Maret 2002

Oleh Fakultas Kesehatan Universitas Dian Nuswantoro

Analisis Stakeholder Kebijakan Akreditasi Puskesmas Kabupaten Bengkalis Tahun 2021

Agustina¹, Kiswanto², Budi Hartono³, Zainal Abidin⁴, Zulfan Sa'am⁵

^{1,2,3,4}Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat STIKes Hang Tuah Pekanbaru, Indonesia

⁵Universitas Riau, Indonesia

Received : 06-12-2021

Accepted : 14-01-2022

Published : 30-04-2022

ABSTRACT

Regulation of the Minister of Health Number 75 of 2014 concerning Community Health Centers concerning Accreditation states that in order to improve the quality of Puskesmas services, it must be accredited periodically at least once every 3 years. with basic accreditation passing, there are 6 health centers, accreditation with intermediate graduation is 9, the main graduation result is 1 health center. This study uses a qualitative method with a Rapid Assessment Procedure (RAP) research design. Primary data collection was carried out by in-depth interviews and observations. Informants are the Secretary of the Health Service, Head of Yankees, Head of Primary and Supporting Health, holder of the accreditation program, the Accreditation Support Team for Puskesmas, BAPEDA, and BPKAD in Bengkalis Regency. as Context Setters are Bappeda and BKAD. The low graduation rate for Puskas accreditation is due to the lack of budget for Puskas accreditation, the distribution of Puskesmas human resources and the lack of Puskesmas commitment in implementing Puskesmas accreditation. For stakeholders involved in the Bengkalis District Health Center Accreditation Policy to prioritize the implementation of the Puskesmas Accreditation Policy to improve the quality of services at the Puskesmas on an ongoing basis starting from the input to the outcome of implementing the Puskesmas accreditation.

Keywords: Health Center Accreditation, Stakeholder Analysis, Bengkalis District Health Office

**Corresponding Author: E-Mail: titynsiregar49@gmail.com*

PENDAHULUAN

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat dinyatakan bahwa Puskesmas merupakan Unit Pelaksanaan Teknis (UPT) Dinas Kesehatan Kabupaten. Peraturan

Bupati Bengkalis Nomor 38 Tahun 2016 tentang kedudukan, Susunan Organisasi, Eselonering, Tugas, Fungsi dan Uraian Tugas serta Tata Kerja pada Dinas Kesehatan Kabupaten Bengkalis. Bahwa Dinas Kesehatan Kabupaten Bengkalis

dalam menyelenggarakan urusan pemerintahan bidang kesehatan khususnya dalam bidang pelayanan kesehatan yang membawahi Seksi Kesehatan primer dan Penunjang. Seksi Kesehatan Primer dan Penunjang fungsi salah satunya adalah pelaksanaan registrasi, akreditasi, dan pemrosesan izin untuk sarana kesehatan sesuai dengan peraturan perundang-undangan. Dan pada Pasal 39 ayat 1 tentang Akreditasi menyatakan bahwa dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan puskesmas wajib diakreditasi secara berkala paling sedikit 3 (tiga) tahun sekali.

Klasifikasi akreditasi terdiri atas Akreditasi Paripurna, Akreditasi Utama, Akreditasi Madya, Akreditasi Dasar. Akreditasi Paripurna merupakan akreditasi tertinggi dalam sistem penilaian akreditasi puskesmas. Dari data Komisi Akreditasi Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama Direktorat Jendral Pelayanan Kesehatan Republik Indonesia, puskesmas yang telah terakreditasi di seluruh Indonesia pada tahun 2020 sebanyak 5795 yang sudah dilaksanakan survei akreditasi dengan kelulusan akreditasi puskesmas yang paling banyak ialah pada tingkat Madya 54% (3144) , Utama 22% (1276) , Dasar 19% (1108) sedangkan paripurna hanya 5% (265) dan tidak lulus 0.03%. Dan Khusus Riau dari 214 pukesmas yang sudah dilakukan survei akreditasi, yang mendapat kelulusan paling banyak ialah pada tingkat Madya 57% (122 Puskesmas), kelulusan Dasar

33% (70 Puskesmas), Kelulusan Utama hanya 10% (22 Puskesmas) dan tidak ada hasil di riau yang mendapat kelulusan Paripurna. Data tersebut menunjukkan perlu upaya peningkatan akreditasi menjadi Utama Atau Paripurna. (Kemenkes RI, 2018).

Data Road Map (Peta Jalan) Akreditasi Dinas Kesehatan Kabupaten Bengkalis terdapat 18 (Delapan Belas) UPT Puskesmas. Dari 18 UPT puskesmas tersebut 2 (Dua) UPT Puskesmas belum pernah dilakukan survei akreditasi, 16 (Enam belas) sudah dilakukan survei akreditasi dengan hasil kelulusan akreditasi dasar terdapat 6 pukesmas (Puskesmas Bengkalis, Puskesmas Sungai pakning, Puskesmas Duri Kota, Puskesmas Balai Makam, Puskesmas Batu Panjang dan Puskesmas Tanjung Medang) , akreditasi dengan kelulusan madya ada 9 (Puskesmas Pematang Duku, Puskesmas Pambang, Puskesmas Selatbaru, Puskesmas Lubuk Muda, Puskesmas Sadar Jaya, Puskesmas Sebangar, Puskesmas Sebang, Puskesmas Serai Wangi dan puskesmas Teluk Lecah) , dari hasil kelulusan Utama terdapat 1 Puskesmas (Puskesmas Muara Basung).

Pada Tahun 2021 Roadmad (Peta jalan) Dinas Kesehatan Kabupaten Bengkalis terdapat 7 (Tujuh) Puskesmas yang akan di lakukan Survei ulang Akreditasi (Re-akreditasi). Dari hasil kelulusan Akreditasi Puskesmas Dinas Kesehatan Kabupaten Bengkalis masih

banyak puskesmas yang mendapatkan hasil kelulusan dasar ini menggambarkan mutu puskesmas yang ada dipuskesmas Kabupaten Bengkalis.

Dari hasil Obsevasi Bidang pelayanan Kesehatan, Dinas Kesehatan Kabupaten Bengkalis, secara umum data Survey Kepuasan Pasien terhadap pelayanan Puskesmas di Kabupaten Bengkalis secara keseluruhan adalah sudah baik dengan nilai sebesar 72%.

Analisis stakeholder merupakan bagian penting untuk dilakukan dalam suatu tahap pengembangan kebijakan. Analisis stakeholder dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui arah kebijakan sebagai bentuk kontribusi dalam upaya penguatan kebijakan kesehatan (Ayuningtyas, 2014). Selain itu, analisis stakeholder merupakan suatu peran dalam meningkatkan kualitas suatu kebijakan. Untuk juga memiliki peran dalam upaya peningkatan kualitas suatu kebijakan. Sehingga, peningkatan komunikasi antar-stakeholder, masyarakat, dan stakeholder lainnya menjadi hal yang mutlak untuk dilakukan. Pada saat ini Peran Stakeholder Dinas kesehatan sudah melakukan tahap pembinaan berupa melaksanakan pendampingan pasca akreditasi puskesmas. Peran Badan perencanaan daerah sudah melakukan pemantauan dan pemanfaatan penggunaan dana Akreditasi puskesmas. Peran yang sudah dilakukan Puskesmas adalah membuat dokumentasi akreditasi puskesmas. Peran Tim

pendamping yang sudah dilakukan adalah melaksanakan pendampingan ke puskesmas sesuai elemen penilaian dari dari kementerian Kesehatan, sedangkan peran dari Badan Pengelolaan Aset Daerah (BPKAD) yang sudah dilakukan adalah mengoordinir dana akreditasi puskesmas dari pusat.

Pentingnya menganalisis stakeholder hal ini dikarenakan stakeholder merupakan bentuk dukungan kepada pelaksanaan kebijakan Akreditasi Puskesmas sesuai dengan komitmen pelaksanaan yang telah direncanakan di Renstra 2016-2021 sehingga dapat meningkatkan kelulusan akreditasi puskesmas sesuai target yang diharapkan dan dapat meningkatkan mutu pelayanan yang ada dipuskesmas. Berdasarkan uraian di atas, maka dipandang perlu untuk dilakukan penelitian lebih lanjut tentang Analisis Stakeholder Kebijakan Akreditasi Puskesmas di Kabupaten tahun 2021. Berdsarkan latar belakang tersebut penelitian ini bertujuan untuk menganalisis stakeholder Kebijakan Akreditasi Puskesmas di Kabupaten Bengkalis

METODE PENELITIAN

Penelitian dilakukan di Dinas Kesehatan Kabupaten Bengkalis, Badan Perencanaan Daerah (BAPPEDA), dan Badan Pendapatan Pengelolaan Kekayaan Aset Daerah (BPPKAD) yang dilakukan pada bulan Juli - Agustus 2021. Metode penelitian menggunakan metode kualitatif dengan desain penelitian Rapid

AssesmentProcedur (RAP). Pengumpulan data penelitian menggunakan wawancara mendalam, observasi dan telaah dokumen. Teknis Pemecahan masalah pada penilitian ini dengan menggunakan Diagram Ishikawa atau Fishbone. Pemilihan subjek informan berdasarkan pada prinsip kesesuaian (*appropriateness*) dan kecukupan (*adequacy*). Sebagai informan kunci dalam penelitian ini adalah Sekretaris Dinas Kesehatan Kabupaten Bengkalis, sebagai informan utama adalahKepala Bidang pelayanan Kesehatan, Kepala Seksi Kesehatan primer dan penunjang Tim Pendamping Akreditasi Puskesmas dan Pengelola Program Akreditasi Puskesmas dan Informan tambahan adalah (BAPPEDA), Badan Pendapatan PengelolaanKekayaan Aset Daerah (BPPKAD). Jumlah informan dalam penelitian ini sebanyak 8 orang dan

melalui persetujuan infoman.Analisis data kualitatif terdiri dari reduksi data, sajian data dan penarikan kesimpulan (verifikasi).

HASIL

Penelitian ini lebih memfokuskan pada pelaksanaan kebijakan Akreditasi Puskesmas di Kabupaten Bengkalis. Informan dalam penelitian ini berjumlah 9 orang, terdiri dari 1 Sekretaris Dinas Kesehatan, 1 Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan, 1 Kepala Seksi kesehatan Primer dan penunjang, 1 Pemegang Program Akreditasi, 1 Orang Pendamping, 1 orang Pejabat di Badan Perencanaan Daerah (BAPPEDA), 1 orang Pejabat di Badan pengelolaan keuangan dan Aset Daerah (BPKAD) dan 2 orang kepala puskesmas dengan kelulusan dasar. Karakteristik informan dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 1. Karakteristik Informan

No	Informan	Kode Informan	Jenis Kelamin
1	Sekretaris Dinas	SD	Laki Laki
2	Kepala Bidang pelayanan Kesehatan	KB	Laki Laki
3	Kepala Seksi Kesehatan Primer dan Penunjang	KSK	Perempuan
4	Pemegang program	PG	Perempuan
5	Pendamping Akreditasi	PA	Perempuan
6	Badan Perencanaan Daerah	BPD	Laki Laki
7	Badan pengelolaan Keuangan Daerah	BPK	Perempuan
8	Kepala Puskesmas	KP 1	Perempuan
9	Kepala Puskesmas	KP2	Perempuan

A. Stakeholder

Berdasarkan hasil wawancara semua informan dapat diperoleh mengenai

stakeholder yang terlibat dalam Kebijakan Akreditasi Puskesmas di Kabupaten Bengkalis. Dinas Kesehatan Kabupaten Bengkalis, Puskemas, Tim Pendamping

Akreditasi, Badan Perencanaan daerah (Bappeda) dan Badan Pengelolaan Keuangan dan Aset Daerah.

Tabel 2 Identifikasi Stakeholder Akreditasi Puskesmas

No	Kriteria Stakeholder	Stakeholder
1	Stakeholder utama (<i>Primary stakeholder</i>)	Puskesmas dan Tim Pendamping
2	Stakeholder kunci (<i>Key Stakeholder</i>),	Dinas Kesehatan Kabupaten Bengkalis
3	Stakeholder pendukung (<i>secondary stakeholder</i>),	BPKAD dan Bappeda Kabupaten Bengkalis

B. Peran Stakeholder

1. Dinas Kesehatan

Berdasarkan wawancara dengan informan Bidang Pelayanan Kesehatan bahwa pelaksanaan akreditasi berada di Bidang pelayanan kesehatan yakni di bawah seksi kesehatan primer dan Penunjang, berikut petikan wawancara nya :

Dinas Kesehatan Kabupaten Bengkalis Bahwa dinkes menyelenggarakan urusan pemerintahan bidang kesehatan khususnya dalam bidang pelayanan kesehatan salah satunya Merumuskan kebijakan di bidang peningkatan pelayanan dan mutu pelayanan kesehatan primer, jadi dikasi primer yang melaksanakan program kegiatan akreditasi (kb, 1c)

Peran Dinas Kesehatan Kabupaten Bengkalis yaitu merumuskan kebijakan untuk pelaksanaan

akreditasi puskesmas disebut sebagai Policy creator. Kebijakan Dinas Kesehatan ini tertuang dalam Surat Keputusan (SK) Nomor tentang petunjuk Tim pendamping dalam pelaksanaan akreditasi puskesmas di Kabupaten Bengkalis yakni stakeholder yang berperan sebagai pengambil keputusan dan penentu suatu kebijakan. Dinas Kesehatan sering melakukan pertemuan akreditasi. Peran Dinas kesehatan ini disebut sebagai Akeselerator dalam upaya peningkatan kegiatan Akreditasi Puskesmas di Kabupaten Bengkalis, adapun kegiatan untuk menunjang kegiatan akreditasi.

2. Tim Pendamping Akreditasi Puskesmas

Peran Tim Pendamping Akreditasi Puskesmas adalah melakukan mendampingi dan membina puskesmas dalam rangka

persiapan menuju penilaian akreditasi, ada pun tugas nya yakni penyusunan dokumen, implementasi dokumen dan lain lain terkait dengan persiapan pelaksanaan survey akreditasi Puskesmas peran ini sebagai Akselerator. Petikan wawancara nya sebagai berikut :

ada 2 tahap kita dalam mendampingi puskesmas, ada untuk puskesmas perdana akreditasi dan ada puskesmas pasca akreditasi, kalau untuk puskesmas yang mau di survei perdana biasanya kita melakukan 5 tahap pendampingan, pemahaman standar akreditasi self assesment akreditasi, penyusunan dokumen, implemetnasi terakhir kita lakukan ra survey, nah untuk pasca akreditasi puskesmas kita laksanakan pendampingan setahun bisa 2 sampai 3 kali (pa, 2a)

Peran Tim pendamping juga sebagai Fasilitator dalam upaya peningkatan kegiatan Akreditasi Puskesmas di Kabupaten Bengkalis, Stakeholder ini sebagai fasilitator yang berperan memfasilitasi dan mencukupi apa yang dibutuhkan kelompok sasaran *Mengenai fungsi kita memfasilitasi puskesmas dalam pembuatan SOP sesuai dengan instrumen akreditasi*

puskesmas yang di keluarkan oleh kementerian kesehatan (pa, 1c).

3. Puskesmas

Peran Puskesmas dalam Akreditasi puskesmas adalah sebagai Implementer dimana puskesmas sebagai pelaksana dalam kegiatan akreditasi puskesmas. Stakeholder ini sebagai pelaksana kebijakan yang di dalamnya termasuk kelompok sasaran.

puskesmas sesuai dengan apa ee dengan peraturan kementerian tentang akreditasi puskesmas baik itu UKM atau UKP (KP1, 1b)

puskesmas sebagai pelaksanaan fungsi UKM dan UKP di puskesmas (KP2, 1b)

4. Badan Perencanaan Daerah (BAPPEDA)

Peran Bappeda dalam akreditasi Puskesmas adalah sebagai Akselerator karna Fungsi Bapeda sebagai perencanaan kegiatan yang diusulkan oleh Dinas kesehatan. Stakeholder ini berperan mempercepat dan memberikan kontribusi agar suatu program dapat berjalan sesuai sasaran atau bahkan lebih cepat waktu pencapaiannya.

5. Badan Pengelolaan dan Keuangan Aset Daerah (BPKAD)

Peran Bappeda dalam akreditasi Puskesmas adalah sebagai Akselerator karna Fungsi

BPKAD sebagai pengelolaan transfer dana dari pusat, dima diketahui dana pelaksanaan akreditasi Puskesmas bersumber dari Pusat Stakeholder ini berperan mempercepat dan memberikan kontribusi agar suatu program dapat berjalan sesuai sasaran atau bahkan lebih cepat waktu pencapaiannya.

C. Pengaruh Stakeholder dalam Kebijakan Akreditasi Puskesmas

Pengukuran tingkat pengaruh Skteholder dalam akreditasi puskesmas menggunakan lima variabel yang meliputi Pengaruh stakeholder, Pengaruh kekuatan atas sumbe daya yang dimiliki bentuk keahlian stakeholder, pengaruh keterlibatan stakeholder dalam keberlanjutan program, dan bantuan stakeholder dalam akreditasi puskesmas di Kabupaten Bengkalis. Hasil perhitungan tingkat pengaruh masing masing stakeholder dengan penilaian sesuai tabel berikut:

Tabel 3. Tingkat Pengaruh Stakeholder

No	Stakeholder	Nilai					Total
		P1	P2	P3	P4	P5	
1	Dinas Kesehatan	5	3	4	4	5	21
2	Tim Pendamping Akreditasi	4	4	5	4	1	18
3	Puskesmas	3	2	2	3	2	12
4	Bappeda	3	3	2	3	2	13
5	BPKAD	3	2	3	3	2	13

Keterangan:

P1 : Kekuatan Pekaruh

P2 : pengaruh Kekuatan atas sumber saya yang dimiliki stakeholder

P3 : Pengaruh kekuatan keahlian stakeholder

P4 : pengaruh dalam keberlanjuta program stakeholder

P5 : pengaruh bantuan stakeholder

D. Kepentingan Stakholder Kebijakan Akreditasi Puskesmas

Pengukuran Tingkat Kepentingan Skteholder dalam akreditasi puskesmas menggunakan lima variabel yang meliputi keterlibatan stakeholder, bentuk kewenangan stakeholder, manffat yang

diperoleh stakeholder, program kerja stakeholder dan tingkat ketergantungan stakeholder dalam akreditasi puskesmas di Kabupaten Bengkalis. Hasil perhitungan tingkat kepentingan masing masing stakeholder dengan penilaian sesuai tabel berikut:

Tabel 4. Tingkat kepentingan Stakeholder

No	Stakeholder	Nilai					Total
		K1	K2	K3	K4	K5	
1	Dinas Kesehatan	5	3	4	5	4	21
2	Tim Pendamping Akreditasi	3	2	3	2	2	11
3	Puskesmas	4	5	4	4	4	20
4	Bappeda	2	2	1	3	1	10
5	BPKAD	2	2	2	1	1	8

Keterangan:

K1 : Keterlibatan Stakeholder

K2 : Manfaat Stakeholder

K3 : Tupoksi Stakeholder

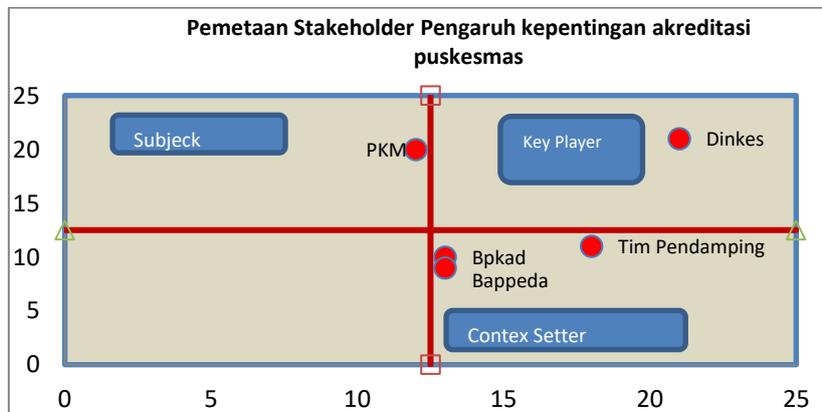
K4 : Program Kerja Stakeholder

K5 : Ketergantungan Stakeholder

E. Pemetaan stakeholder dalam Kebijakan Akreditasi Puskesmas di Kabupaten Bengkalis

Stakeholders dalam Kebijakan akreditasi puskesmas memiliki pengaruh dan kepentingan yang berbeda-beda. Oleh

karena itu, dilakukannya pemetaan stakeholders berdasarkan “pengaruh” dan “kepentingan” dari masing masing stakeholder yang terlibat sesuai pada gambar berikut:



Gambar 1. Analisis Matriks Pengaruh Tingkat Kepentingan Akreditasi Puskesmas

1. Key Player (Pemain Utama)

Berdasarkan hasil wawancara di lapangan yang termasuk dalam Key Player adalah Dinas Kesehatan ,Key Player merupakan stakeholder yang memiliki kepentingan dan pengaruh yang besar. Hal ini sesuai tugas pokok

yang dimiliki dan Dinas Kesehatan yang sesuai dengan peraturan Bupati Nomor 38 Tahun 2016 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Eselonering, Tugas, Fungsi Dan Uraian Tugas serta Tata Kerja Pada Dinas Kesehatan Bahwa Dinas Kesehatan

Kabupaten Bengkalis menyelenggarakan urusan pemerintahan bidang kesehatan khususnya dalam bidang pelayanan kesehatan yang membawahi seksi Kesehatan primer dan Penunjang. Wewenang yang dimiliki oleh Dinas Kesehatan didukung oleh sumber daya yang dimiliki seperti anggaran yang besar dari Dinas Kesehatan untuk pelaksanaan akreditasi puskesmas. Anggaran yang besar tersebut digunakan dalam mendanai proses pelaksanaan akreditasi puskesmas dengan tujuan dapat meningkatkan mutu pelayanan di puskesmas sehingga memiliki kepentingan yang tinggi pula. Berikut petikan hasil wawancara dengan informan Kepala Bidang Pelayanan kesehatan dan Kepala Seksi kesehatan primer dan Penunjang:

Jadi gini bu, perbub Nomor 38 Tahun 2016 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Eselonering, Tugas, Fungsi Dan Uraian Dinas Kesehatan Kabupaten Bengkalis Bahwa dinkes menyelenggarakan urusan pemerintahan bidang kesehatan khususnya dalam bidang pelayanan kesehatan (bp.1b)

dalam bidang pelayanan kesehatan salah satu nya Merumuskan kebijakan di bidang peningkatan

pelayanan dan mutu pelayanan kesehatan primer, jadi dikasi primer yang melaksanakan program kegiatan akreditasi (bp,1c)

2. Subjek

Berdasarkan hasil wawancara di lapangan stakeholder subjek dalam Kebijakan akreditasi akreditasi adalah Pukesmas. Subjeck merupakan stakeholder yang memiliki interest (Kepentingan) yang tinggi tetapi tidak memiliki pegasaruhatau power (Kekuasaan) yang besar.

fungsi puskesmas kan menajalkan fungsinya promotif, preventif kemudian dan juga menjalan dibidang upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perorangan , untuk ukp kita di puskesmas masih masih banyak saran yang masih kurang sehingga kadang tidak maksimal(kp1,1c)

3. Context Setter

Berdasarkan hasil wawancara di lapangan yang termasuk dalam Context Setter adalah Tim Pendamping, BAPPEDA dan BPKAD. Context Setter merupakan stakeholder yang mempunyai pegasaruh yang besar tetapi untuk interet (kepentingan) yang dimiliki rendah. Context Setter merupakan stakeholders yang mempunyai pegasaruh yang besar tetapi untuk kepentingan yang dimiliki rendah. Tim Pendamping, BAPPEDA dan

BPKAD . merupakan stakeholders yang tergolong dalam tipe context Setter. Kekuasaan yang dimiliki yakni ikut serta dalam kebijakan akreditasi puskesmas di Kabupaten Bengkalis karena sebagai pendukung dalam kebijakan akreditasi puskesmas, sehingga kepentingan yang dimiliki termasuk rendah.

fungsi kita memfasilitasi puskesmas dalam pembuatan SOP sesuai dengan instrumen akreditasi puskesmas yang di keluarkan oleh kementerian kesehatan (pa, 1c) akreditasi itu tupoksi tugas tambahan yang yang diberikan atasan . persen sebagai pendamping kira 10%, kita hanya mendampingi, pelaksanaannya org puskesmas..(pa,2c)

F. Identifikasi Masalah

Berdasarkan hasil wawancara di lapangan dapat diperoleh mengenai masalah yang terdapat dalam Akreditasi Puskesmas di Kabupaten Bengkalis, bahwa anggaran penggunaan akreditasi puskesmas sudah di atur oleh Kementerian Kesehatan sesuai petunjuk teknis yang dikeluarkan sesuai dengan usulan roadmap puskesmas, tidak semua usulan puskesmas disetujui oleh Kementerian Kesehatan, sehingga banyak puskesmas tidak bisa dilakukan pembinaan atau pendampingan, selain itu Puskesmas yang berada di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Bengkalis belum menjadi

Puskesmas dengan Badan Layanan Umum Daerah (BLUD), sehingga operasional puskesmas masih support dari Dinas Kesehatan yang terkadang tidak tercover dengan kebutuhan puskesmas, dan puskesmas masih menganggap akreditasi hanya penilaian, sehingga ketika sudah di nilai puskesmas mereka kembali kerja seperti semula, tidak menjadi sesuai standar lagi.

masalah lain nya anggaran penggunaan akreditasi puskesmas kan sudah di atur oleh kementerian kesehatan sesuai dengan roadmap puskesmas yang kita usulkan, jadi kadang usulan puskesmas tidak semua bisa tercover oleh kementerian kesehatan, sehingga banyak puskesmas tidak bisa kita lakukan pembinaan atau pendampingan (kb.2c) terlepas dari pro dan kontra dalam antrian kadang kadang akreditasi ikan momok pukesmas saat penilaian akreditasi mereka melaksanakan point per poin yang harus dilaksanakan namun setelah survei akreditasi selesai mereka back to nature kembali seperti semula, tidak menjadikan standar mutu pelayanan titi tolak dari akreditasi ini (ksk,2c)

G. Perumusan Kebijakan Akreditasi

Puskesmas di Kabupaten Bengkalis

Berdasarkan hasil wawancara di lapangan dapat diperoleh mengenai perumusan kebijakan dalam Akreditasi Puskesmas di Kabupaten Bengkalis, bahwa seluruh puskesmas di Kabupaten Bengkalis akan menerapkan puskesmas dengan Badan Layanan Umum

Daerah (BLUD) sehingga dapat mendukung pelaksanaan akreditasi puskesmas, selain itu dinas kesehatan Kabupaten Bengkalis akan mengusulkan anggaran akreditasi puskesmas yang bersumber dari Anggaran Pendapatan Belanja Daerah (APBD).

memang selama ini anggaran akreditasi berdasarkan dari APBN kedepan perlu kita anggaran dari anggaran APBD untuk mensupport keberlanjutan program akreditasi, artinya apa nya akreditasi bukan lah kegiatan sesaat akreditasi merupakan kegiatan berkelanjutan tingga perlu ada supooting perlu pengawasan terus menerus, perlu pelaksanaan terus menerus ini perlu salah satu nya adalah berhubungan dengan anggaran sehingga kedepan perlu ada penganggaran dari APBD untuk mensupport kegiatan yang dimaksud(sd,2d)

PEMBAHASAN

A. Identifikasi Stakeholder Kebijakan Akreditasi Puskesmas stakeholders yang terlibat dalam Kebijakan Akreditasi Puskesmas di Kabupaten Bengkalis terdiri dari:

1. Stakeholder Primer

Tim Pendamping akreditasi dan Puskesmas termasuk dalam Stakeholder primer karena sebagai penggerak langsung terhadap kebijakan Akreditasi Puskesmas di Kabupaten Bengkalis. Puskesmas sebagai pelaksana langsung kegiatan akreditasi puskesmas dalam meningkatkan mutu pelayanan

puskesmas dan melaksanakan fungsi upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perorangan. Sedangkan pendamping akreditasi puskesmas perannya memfasilitasi puskesmas dalam pembuatan Standar Operasional Prosedur (SOP) sesuai elemen penilaian atau instrumen dari lampiran Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 46 Tahun 2015 tentang Akreditasi puskesmas.

2. Stakeholder Key Player

Stakeholder kunci dalam Kebijakan Akreditasi Puskesmas adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Bengkalis karena memiliki wewenang dalam merumuskan kebijakan mengenai pelaksanaan akreditasi puskesmas, wewenang tersebut diatur dalam Peraturan Bupati Nomor 38 tahun 2016 tentang kedudukan, susunan organisasi, tugas dan fungsi, serta tata kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Bengkalis.

3. Stakeholders Sekunder

Badan Perencanaan Daerah (BAPPEDA) dan Badan Pengelolaan Keuangan Aset Daerah (BPKAD) merupakan stakeholders skunder dalam kebijakan akreditasi puskesmas di Kabupaten Bengkalis, stakeholders tersebut tidak mempunyai

kepentingan terhadap akreditasi puskesmas namun memiliki peran sebagai pendukung program akreditasi puskesmas. upaya pendukung tersebut sesuai dengan fungsi mereka yakni adalah Bappeda sebagai fungsi perencanaan kegiatan akreditasi puskesmas dan BPKAD sebagai penganggaran akreditasi puskesmas di Kabupaten Bengkalis.

B. Identifikasi Peran Stakeholders dalam Kebijakan Akreditasi Puskesmas di Kabupaten Bengkalis

1. Dinas Kesehatan

Peran Dinas Kesehatan Kabupaten Bengkalis yaitu merumuskan kebijakan untuk pelaksanaan akreditasi puskesmas sebagai Policy Creator, kebijakan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 46 tahun 2015 pasal ke 2 tentang akreditasi puskesmas tentang merupakan bentuk perwujudan dari peran yang telah dilakukan, Peran Dinas kesehatan juga sebagai Akselerator dalam upaya pelaksanaan akreditasi puskesmas, dengan melakukan pertemuan akreditasi untuk petugas puskesmas dengan tujuan menambah wawasan petugas puskesmas dalam program akreditasi puskesmas. Peran Dinas kesehatan juga sebagai Fasilitator dalam upaya peningkatan kegiatan

Akreditasi Puskesmas di Kabupaten Bengkalis, Stakeholder ini sebagai fasilitator yang berperan memfasilitasi dan mencukupi apa yang dibutuhkan kelompok sasaran.

Hasil penelitian yang ditemukan dilapangan, penulis menganalisa peran Dinas Kesehatan dengan menggunakan manajemen Pemerintah untuk melihat manajemen Dinas Kesehatan Kabupaten Bengkalis dalam menjalankan perannya. Menurut G.R. Terry mengenai fungsi-fungsi manajemen yaitu, fungsi perencanaan, fungsi pengorganisasian, fungsi pergerakan, dan fungsi pengawasan.

a. Fungsi Perencanaan

Fungsi perencanaan merupakan menetapkan pekerjaan yang harus dilaksanakan oleh kelompok untuk mencapai tujuan yang digariskan, planning mencakup kegiatan pengambilan keputusan, karena termasuk pemilihan alternatif-alternatif keputusan. Perencanaan dalam manajemen Pemerintahan adalah proses penetapan sasaran dan pemilihan cara untuk mencapai sasaran tersebut.

Kegiatan perencanaan mengenai kebijakan program Pemerintahan dilakukan oleh

Pemerintah Daerah serta Organisasi Perangkat Daerah dan Perwakilan Rakyat Daerah yang kemudian dituangkan kedalam Rencana Strategis (Renstra) tahun 2016-2021 Dinas Kesehatan Kabupaten Bengkalis dalam peningkatan pelayanan kesehatan Puskesmas. Perencanaan yang dilaksanakan Dinas Kesehatan sangat menentukan pelaksanaan kegiatan akreditasi puskesmas. menurut kepala puskesmas dan kepala seksi kesehatan primer dan penunjang, pelaksanaan kegiatan akreditasi banyak membutuhkan dana, sementara selama dalam pelaksanaan kebijakan akreditasi, Dinas Kesehatan masih mensupport dana dari pusat .

b. Fungsi Organisasi

Fungsi manajemen yang kedua adalah pengorganisasian. Fungsi pengorganisasian mencakup tentang memberi komponen komponen kegiatan yang dibutuhkan untuk mencapai tujuan ke dalam kelompok-kelompok, membagi tugas kepada seorang manajer untuk mengadakan pengelompokan tersebut, dan menetapkan wewenang di antara kelompok atau unit-unit organisasi.

Pengorganisasian dalam akreditasi puskesmas berdasarkan Peraturan Kabupaten Bengkalis

Nomor 38 Tahun 2016 Tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi Serta Tata Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Bengkalis.

c. Fungsi Pergerakan

Penggerakan merupakan inti dari manajemen Pemerintahan. Fungsi pergerakan dalam kebijakan akreditasi puskesmas dilakukan di Bidang Pelayanan Kesehatan Dinas kesehatan Kabupaten Bengkalis. Penggerakan yang dilakukan oleh Bidang Pelayanan Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Bengkalis ini memiliki indikator dalam kebijakan akreditasi puskesmas di Kabupaten Bengkalis yaitu dengan melakukan pembinaan dan pendampingan ke Puskesmas, Pembinaan dilakukan terhadap 3 kelompok kerja yaitu Kelompok Administrasi Manajemen, Kelompok Upaya Kesehatan Masyarakat (UMK), dan Kelompok Upaya Kesehatan Perorangan (UKP). Bentuk pembinaan yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Bengkalis adalah dengan melakukan kunjungan ke puskesmas. Menurut Penelitian Rahman Yousuf (2020), pendampingan akreditasi dilakukan penyiapan fasilitas kesehatan tingkat pertama agar memenuhi

standar akreditasi. Pendampingan akreditasi merupakan kegiatan yang dilakukan tim pendamping untuk mengetahui kesiapan fasilitas kesehatan tingkat pertama dalam melaksanakan survey akreditasi. Pendampingan merupakan rangkaian kegiatan persiapan Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) agar memenuhi standar akreditasi.

d. Fungsi Pengawasan

Fungsi pengawasan merupakan salah satu fungsi manajemen untuk mengetahui pelaksanaan fungsi manajemen lainnya, membandingkan kegiatan yang nyata dengan standar yang telah ditetapkan sebelumnya, menentukan dan mengukur penyimpangan-penyimpangan serta mengambil tindakan koreksi yang diperlukan untuk menjamin bahwa sumber daya yang digunakan dengan cara paling efektif. Dalam melaksanakan kebijakan akreditasi puskesmas, Dinas Kesehatan Kabupaten Bengkalis melakukan pengawasan terhadap Puskesmas yang sudah diakreditasi dengan cara melakukan pendampingan pasca akreditasi. Pendampingan pasca akreditasi merupakan kegiatan untuk memelihara serta meningkatkan pencapaian standar akreditasi secara

berkesinambungan sampai dilakukan penilaian akreditasi berikutnya. Tujuan pendampingan pasca akreditasi Puskesmas adalah untuk pembinaan peningkatan mutu, kinerja melalui perbaikan yang berkesinambungan terhadap sistem manajemen, sistem manajemen mutu dan sistem penyelenggaraan pelayanan dan upaya, serta penerapan manajemen risiko (Rahman Yousuf,2020).

e. Puskesmas

Peran Puskesmas dalam Akreditasi puskesmas adalah sebagai Implementer dimana puskesmas sebagai pelaksana dalam kegiatan akreditasi puskesmas. Puskesmas sebagai fungsi pelaksana Upaya kesehatan masyarakat (UKM) dan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) dimana fungsi tersebut merupakan proses akreditasi puskesmas.

f. Tim Pendamping Akreditasi Puskesmas

Peran Tim Pendamping Akreditasi Puskesmas adalah melakukan mendampingi dan membina puskesmas dalam rangka persiapan menuju penilaian akreditasi, ada pun tugas nya yakni penyusunan dokumen, implementasi dokumen dan lain lain terkait dengan persiapan pelaksanaan survey akreditasi

Puskesmas peran ini sebagai Akselerator atau mempercepat dan memberikan kontribusi agar suatu program dapat berjalan sesuai sasaran elemen penilaian instrumen penilaian akreditasi.

g. Badan Perencanaan Daerah Kabupaten Bengkalis (BAPPEDA)

Peran Bappeda dalam akreditasi Puskesmas adalah sebagai Akselerator karna Fungsi Bappeda sebagai perencanaan kegiatan yang diusulkan oleh Dinas kesehatan. Stakeholder ini berperan mempercepat dan memberikan kontribusi agar suatu program sesuai dengan target dan indikator yang telah telah ditentukan.

Peran Bappeda dalam akreditasi Puskesmas adalah sebagai Akselerator karna Fungsi BPKAD sebagai pengelolaan transfer dana dari pusat, dimana diketahui dana pelaksanaan akreditasi Puskesmas bersumber dari Pusat Stakeholder ini berperan mempercepat dan memberikan kontribusi agar suatu program dapat berjalan sesuai sasaran dan anggaran yang di butuhkan.

C. Identifikasi Pengaruh Kepentingan Stakeholder dalam Kebijakan Akreditasi Puskesmas di kabupaten Bengkalis.

Stakeholders yang terlibat mempunyai kepentingan dan pengaruh

yang berbeda-beda. Kepentingan dan pengaruh oleh stakeholders akan mempengaruhi pencapaian output kebijakan. Sesuai dengan yang dikemukakan Bryson (2004) mengelompokkan stakeholders menjadi 4 yakni Key Player, Subject, Crowd dan Context Setter.

1. Key Player

Dari hasil analisis pemangku kepentingan diperoleh bahwa Dinas Kesehatan merupakan key players yang memiliki tingkat kepentingan dan pengaruh yang tinggi dalam perumusan kebijakan dalam kegiatan akreditasi puskesmas di Kabupaten Bengkalis. Hal ini sesuai dengan Tugas pokok yang dimiliki Dinas Kesehatan Kabupaten Bengkalis sesuai dengan Peraturan Kabupaten Bengkalis Nomor 38 Tahun 2016 Tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi Serta Tata Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Bengkalis bahwa Dinas Kesehatan Kabupaten Bengkalis yang salah satu uraian tugas nya adalah menyelenggarakan urusan bidang pemerintahan di bidang kesehatan, dan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 46 tahun 2015 tentang Akreditasi Puskesmas bahwa Dinas Kesehatan melakukan pembinaan dan pengawasan dalam kebijakan akreditasi puskesmas secara

berkesinambungan. Tupoksi Dinas Kesehatan juga membuat tingkat pengetahuan yang dimiliki lebih dalam key players dibanding pemangku kepentingan yang lain ini sejalan dengan penelitian Nur Fatriani, et all (2015) bahwa key player dapat dilihat dari Tupoksi yang dimiliki stakeholder. Dinas Kesehatan sebagai Key Player disebabkan karena institusi tersebut merupakan policy creator sekaligus juga akselerator dan fasilitator sehingga sangat berpengaruh terhadap terwujudnya kebijakan akreditasi puskesmas.

2. Subjek

Subject Merupakan stakeholders yang memiliki interset (Kepentingan) yang tinggi tetapi tidak memiliki Influence (Kekuasaan) yang besar. Puskesmas memiliki kepentingan yang tinggi dalam program akreditasi puskesmas di Kabupaten Bengkalis. Kepentingan yang tinggi merupakan puskesmas sebagai pelaksana kebijakan akreditasi puskesmas dalam bentuk melaksanakan fungsi puskesmas menjalankan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) dimana fungsi tersebut merupakan proses akreditasi dengan tujuan dapat meningkatkan mutu pelayanan dipuskesmas dan

meningkatkan keselamatan pasien. Tingginya kepentingan yang dimiliki oleh stakeholders tersebut ternyata pengaruh yang dimiliki termasuk rendah karena tidak berwenang dalam merubah atau mempengaruhi kebijakan yang ada, karena puskesmas merupakan lini bawah Dinas kesehatan sehingga tidak bisa memutuskan suatu kebijakan.

3. Context Setter

Merupakan stakeholders yang mempunyai kepentingan rendah dan pengaruh yang tinggi. Badan Perencanaan Daerah, Tim Pendamping dan BPKAD. Stakeholder ini mempunyai pengaruh untuk perumusan dalam kebijakan akreditasi puskesmas karna sesuai dari fungsi masing masing stakeholder dalam akreditasi puskesmas tetapi mempunyai kepentingan yang rendah.

D. Identifikasi masalah dalam Kebijakan Akreditasi Puskesmas di Kabupaten Bengkalis

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa dalam identifikasi masalah akreditasi puskesmas. Puskesmas sebagai pelaksana kurangnya komitmen puskesmas dalam program akreditasi puskesmas dimana dari hasil penelitian didapat bahwa puskesmas setelah di akreditasi pelayanan puskesmas kembali seperti semula. Hal ini sejalan

dengan penelitian Sulistinah dapat diketahui bahwa dalam akreditasi puskesmas dibutuhkan komitmen yang tinggi dari semua pihak agar dapat mendukung proses akreditasi puskesmas (Sulistinah, 2017).

Berdasarkan Observasi hasil rekomendasi surveyor dimana hampir semua puskesmas nilai pada BAB 3, 6 dan 9 mendapatkan nilai yang rendah dari BAB

yang lainnya, dimana pada BAB 3,6 dan 9 merupakan penilaian tentang mutu puskesmas. dan dari rekomendasi surveyor BAB lain nya masih banyak puskesmas yang belum menganalisa dan evaluasi program kegiatan yang ada di puskesmas. Dari hasil permasalahan di atas dapat dirumuskan alternatif pemecahan masalah sebagai berikut:

Tabel 5. Alternatif Pemecahan Masalah

Masalah	Penyebab Masalah	Alternatif Pemecahan Masalah
a. Man	<ol style="list-style-type: none"> 1. Beban Kerja Puskesmas yang tinggi 2. Kurang nya pemahaman puskesmas staf puskesmas tentang akreditasi 3. Kurang nya Reward dan Funismend 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Penambahan SDM 2. Meningkatkan komunikasi staf puskesmas dengan pendamping 3. Memberikan Reward dan punishment
b. Money	Minim nya anggaran Puskesmas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengakomodir anggaran puskesmas sesuai dengan RUK dan permintaan Puskesmas
c. Methode	<ol style="list-style-type: none"> 1. Puskesmas waktu disurvei belum mendapatkan pelatihan akreditasi 2. Kurang Optimalnya kerja sama dengan lintas sector 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Membuat Usulan pertemuan workshop akreditasi 2. Meningkatkan Kerja sama dengan lintas sector
D. Matherial	Kurang sarana Puskesmas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Meningkatkan sarana dengan kebutuhan Puskesmas

Selain itu dari hasil penelitian didapat bahwa Puskesmas di Kabupaten Bengkalis belum Puskesmas Badan Layanan Umum Daerah (BLUD), dimana Puskesmas dengan BLUD dapat mendukung pelaksanaan akreditasi puskesmas. dan dari hasil penelitian juga didapat bahwa anggaran akreditasi menggunakan Dana Alokasi (DAK) Non Fisik sudah jelas

peruntukan nya sesuai dengan Petunjuk Tekhknis dari kementrian Kesehatan, seperti utuk untuk pendampingan, pertemuan, alat tulis kantor, fotocopy, makan minum rapat dan survei akreditasi, dimana dalam pelaksanaan akreditasi banyak menggunakan pembiayaan ini juga sejalan dengan penelitian Rahman Yusuf (2020) bahwa salah satu penyebab belum

maksimalnya akreditasi adalah minimnya dana yang dianggarkan terkait dengan kegiatan akreditasi puskesmas.

E. Perumusan Kebijakan Akreditasi Puskesmas di Kabupaten Bengkalis

Dari Hasil Penelitian didapat bahwa untuk tahun ini Pemerintah Kabupaten Bengkalis membuat perumusan kebijakan yakni puskesmas dengan Badan Layanan Umum Daerah (BLUD), dimana anggaran di puskesmas sudah menggunakan JKN (Jaminan Kesehatan Nasional) atau Kapitasi. (Endah Widaningtyas, 2015) Badan Layanan Umum daerah pada dasarnya akan membuat Puskesmas menjadi mandiri terutama dalam pengelolaan keuangan dan penyediaan sarana dan prasarana serta sumber daya manusia (SDM) untuk peningkatan pelayanan di puskesmas. (Widaningtyas, 2015). Dari hasil penelitian didapat bahwa Dinas Kesehatan Kabupaten Bengkalis untuk tahun 2022 akan menganggarkan atau mensupport kegiatan pelaksanaan kegiatan akreditasi dari sumber Anggaran pendapatan belanja daerah (APBD) ini dapat mempercepat dalam progres dalam peningkatan mutu pelayanan kepada masyarakat dan mendukung persyaratan untuk proses akreditasi puskesmas.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai Analisis Stakeholder dalam Kebijakan Akreditasi Puskesmas di kabupaten Bengkalis, menerangkan bahwa pelaksanaan kebijakan akreditasi puskesmas belum berjalan secara

maksimal. Informan adalah Sekretaris Dinas Kesehatan, Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan, Kepala Seksi Kesehatan Primer dan Penunjang, pemegang program akreditasi, Tim pendamping akreditasi puskesmas, BAPEDA dan BPKAD di Kabupaten Bengkalis. Stakeholder yang berperan sebagai Key player dalam pelaksanaan kebijakan akreditasi puskesmas adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Bengkalis, sebagai Subjek adalah Puskesmas dan sebagai Context Setter adalah Bappeda dan BKAD. Rendahnya kelulusan akreditasi puskesmas karena kurang anggaran dalam akreditasi puskesmas dan Puskesmas di Bengkalis belum dengan Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) belum pemerataannya SDM puskesmas dan kurangnya komitmen puskesmas dalam pelaksanaan akreditasi puskesmas.

Diharapkan bagi Stakeholder yang terlibat dalam Kebijakan Akreditasi Puskesmas di Kabupaten Bengkalis agar kiranya lebih mengefektifkan dan mengutamakan pelaksanaan kebijakan akreditasi puskesmas yang dilaksanakan puskesmas untuk meningkatkan mutu pelayanan di puskesmas secara berkesinambungan mulai dari input sampai outcome pelaksanaan akreditasi Puskesmas di Kabupaten Bengkalis serta Dinas Kesehatan untuk lebih intens dalam membina dan mengevaluasi proses pelaksanaan kebijakan akreditasi puskesmas di Kabupaten Bengkalis terutama pada elemen penilaian Bab 3,

Bab 6 dan Bab 9. Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat meneliti mengenai Analisis Stakeholder Politic dalam pelaksanaan akreditasi puskesmas di Kabupaten Bengkalis.

DAFTAR PUSTAKA

1. Agus Sulistinah. (2017). Kajian Kesiapan Dokumen akreditasi kelompok kerja Administrasi Manajemen di UPT Puskesmas Jelbuk Dinas Kesehatan kabupaten Jember.
2. Ayuningtyas, D. (2014). Kebijakan Kesehatan Teori dan Praktik. PT Raja Grafindo Persada.
3. Budiawan, A. (2018). Analisa Skenario Planning Kebijakan Publik RT/RW Kabupaten Pangandaran Provinsi Jawa Barat. FISIP-Universitas Galuh Ciamis, 4(1), 12–25.
<http://www.nber.org/papers/w1965>
4. Endah Widaningtyas. (2015). Kesiapan Tata kelola Puskesmas menjadi menjadi badan layanan umum daerah.
5. Farzana, N., Anneke, S., & Pawelas Arso, S. (2016). Analisis Kesiapan Akreditasi Dasar Puskesmas Mangkang Di Kota Semarang. Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal), 4(4), 1–9. <http://ejournal-s1.undip.ac.id/index.php/jkm>
6. Fitri Handayani, H. W. (2017). Analisis peran stakeholder dalam pengembangan objek wisata pantai karang jahe di Kabupaten Rembang. Journal of Public Policy and Management Review.
7. Jadid. (2019). Strategi Peningkatan Akreditasi di uptd Puskesmas Sendang Agung Kabupaten Lampung Tengah Tahun 2018. 2(3).
8. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2014). Peraturan Kementrian Kesehatan No 75 Tahun 2014 tentang “Pusat kesehatan Masyarakat.”
9. Kementerian Kesehatan RI. (n.d.). Permenkes 43 Tahun tahun 2019.
10. Kementerian Kesehatan RI. (2019). Peraturan Kementrian Kesehatan No 86 Tahun 2019 tentang “Petunjuk Tekhnis Penggunaan Dana Alokasi Khusus Bidang Pelayanan Kesehatan.”
11. Misnaniarti. (2018). Penting Akreditasi Puskesmas dalam Mendukung Implementasi Jaminan Kesehatan Nasional. Jurnal Penelitian Dan Pengembangan Pelayanan Kesehatan, 2 No 1.
12. Notoatmodjo, S. (2012). Metodologi penelitian kesehatan. Rineka Cipta.
13. Nugrahani. (2014). Pembelajaran Menulis Deskriptif dengan metode problem based Learning dalam perespektif Kurikulum 2013.
14. Parsons, W. (2008). Public Policy Pengantar Teori dan Praktik Analisis Kebijakan. Kencana.
15. Rencana Strategis Dinas kesehatan kab Bengkalis 2016-

2021. (n.d.). Rencana Strategis Dinas kesehatan kabupaten Bengkalis 2016-2021.
16. Rizqiana Adawiyah. (2015). Gambaran kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Sedan Kabupaten Rembang Jawa Tengah. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayattullah Jakarta.
17. Soenarko. (2005). Pengertian Pokok Untuk Memahami dan Analisa Kebijakan Pemerintah (Airlangga University Press (ed.); Cetakan Ke). Airlangga University Press.
18. Yuliansyah, M. A. (n.d.). Analisis Stakeholder dalam Kebijakan Pemenuhan Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama pada Program Jaminan Kesehatan Nasional di Kabupaten Jember. Universitas Jember.