

BAB V

PEMBAHASAN

Pemaparan pembahasan bersumber dari hasil penelitian pada Bab IV yang didapatkan dengan melakukan wawancara dan penelitian langsung pada puskesmas Kecamatan Cilandak. Dengan mewawancarai sebelas orang sebagai informan yang dianggap dapat mewakili dan mengetahui, serta dapat memberikan data atau informasi pada Implementasi Strategi Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) Kecamatan Cilandak Mencapai Akreditasi Ke Tingkat Paripurna.

Pembahasan hasil analisis dan penelitian ini merupakan informasi dan data fakta langsung yang terdapat di lapangan. serta disesuaikan dengan penggunaan teori yang dikemukakan oleh Wheleen dan Hunger (1998: 8), yang menetapkan tiga indikator sebagai unsur yang terpenting dalam implementasi strategi yaitu Strategi Program berasal aktivitas-aktivitas yang dilakukan oleh Puskesmas Kecamatan Cilandak untuk perencanaan sekali pakai yaitu persiapan penilaian akreditasi. Strategi Anggaran dapat berupa program yang dinyatakan dalam bentuk satuan uang, setiap program akan dinyatakan secara rinci dalam biaya yang dapat digunakan oleh manajemen Puskesmas dalam mencapai akreditasi. Strategi Prosedur dapat berupa sistem langkah-langkah atau teknik-teknik yang berurutan yang menggambarkan secara rinci bagaimana suatu tugas atau pekerjaan pada Puskesmas Kecamatan Cilandak.

5.1 Strategi Program

Berdasarkan hasil observasi, wawancara dan dokumentasi, dapat terlihat bahwa benar pengembangan program yang dilakukan oleh puskesmas Kecamatan Cilandak dilakukan dengan baik dan semua program dan inovasi diciptakan berdasarkan kebutuhan masyarakat. Dan dalam persiapan penilaian Akreditasi, untuk bidang UKM (Upaya Kesehatan Masyarakat) tidak mempunyai unit khusus akreditasi, namun hanya membentuk tim administrasi manajemen untuk bertanggung jawab dalam mengurus dan merapikan dokumen-dokumen agar tertata rapi. Salah satu program UKM yaitu program gizi tidak hanya dijalankan

oleh para tim gizi saja melainkan juga dibantu oleh dokter-dokter atau perawat yang memang belum bergabung dengan salah satu program terakit dengan akreditasi.

Program-program yang dijalankan oleh Puskesmas Kecamatan Cilandak telah berjalan dengan maksimal dan tidak terlepas dari peraturan Pemerintah. Peran kepala puskesmas juga menjadi hal yang sangat penting, dimana dalam menjalankan semua program pelayanan kesehatan, seluruh nya dalam pengawasan kepala puskesmas. Untuk dapat mengawasi dan menambah peningkatan dalam pelayanan, kepala puskesmas dengan rutin mengadakan evaluasi setiap satu kali dalam seminggu untuk dapat melakukan pemeriksaan terhadap keseluruhan pelayanan tanpa terkecuali. Hal ini dilakukan dalam rangka menjaga kepercayaan masyarakat dengan tetap mempertahankan kualitas pelayanan dan sarana prasarana yang disediakan.

Seperti pada Tujuan Puskesmas yang tercantum pada pengertian puskesmas dalam Peraturan Menteri Kesehatan No. 43 Tahun 2019 yaitu, Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) adalah fasilitas pelayanan keehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventiv di wilayah kerjanya. dimana puskesmas menjalankan serangkaian kegiatan kesehatan yang lebih mengutamakan kegiatan yang bersifat promosi kesehatan seperti contohnya, penyuluhan kesehatan gigi dan mulut dan puskesmas juga melaksanakan serangkaian kegiatan pencegahan terhadap suatu masalah kesehatan atau penyakit seperti diabetes atau hipertensi.

Strategi program yang dilakukan oleh Puskesmas Kecamatan Cilandak adalah menjalankan rangkaian kegiatan-kegiatan pelayanan kesehatan baik itu pelayanan di dalam gedung maupun di luar gedung yang sesuai dengan fungsi-fungsi puskesmas yang telah diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan No. 43 Tahun 2019. Dimana dijelaskan bahwa fungsi dari puskesmas itu sendiri adalah melakukan layanan kesehatan baik itu perorangan maupun masyarakat secara luas di wilayah kerja dari puskesmas tersebut.

Instrumen penilaian akreditasi pada umumnya mencakup upaya kesehatan masyarakat (UKM) dan upaya kesehatan perorang (UKP) serta pendukung dari dua instrumen tersebut adalah kepemimpinan dan manajemen. Salah satu pelayan UKM

yaitu kesehatan ibu dan anak. KIA Upaya kesehatan ibu dan anak adalah upaya di bidang kesehatan yang menyangkut pelayanan dan pemeliharaan ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, ibu menyusui, bayi dan anak balita serta anak prasekolah. KIA merupakan salah satu upaya pelayanan dasar yang ada di Puskesmas. Tujuan umum program KIA ini adalah meningkatkan derajat kesehatan ibu dan anak serta menurunkan angka kematian ibu dan bayi. Upaya dari KIA sendiri diimplementasikan melalui program pencegahan stunting, dan juga program ibu hamil cemerlang. Kedua daeu program tersebut menunjukkan keseriusan dari puskesmas Cilandak untuk penanganan kesehatan ibu dan anak mulai dari masa kandungan sampai dengan melahirkan untuk mencegah stunting di kemudian hari. Ada pula kegiatan kesehatan lingkungan, keluarga berencana, pelayanan pencegahan dan pengendalian penyakit serta pelayanan gizi. Sisanya adalah program-program pengembangan

Selain itu, juga ada program JA Serviks, dan IVA test, Kampung Bebas jentik, Lalu juga ada Skrinning Terintegrasasi PM-PTM yang merupakan kegiatan yang dilakukan tim UKM sebagai upaya untuk mencegah penyakit menular dan tidak menular (diabetes dan hipertensi) pada usia produktif. Lalu juga ada pemeriksaan catin (calon pengantin). Dalam strategi Puskesmas dalam mencapai akreditasi, terdapat juga beberapa inovasi di bagian UKM dalam menambah nilai akreditasi. Pada bagian KIA, Puskesmas Kecamatan Cilandak mempunyai inovasi Ibu Hamil Cemerlang, kelas ibu cemerlang ini merupakan program inovasi yang menyasar ibu-ibu hamil yang bekerja sehingga tidak bisa datang ke puskesmas untuk memeriksakan perkembangan kehamilannya. Lalu ada CCTV (Cilandak Cepat Tanggap Surveilans) yang digalakan sejak pandemi covid-19 sebagai upaya penanggulangan Covid-19. Inovasi CCTV dan diluncurkan ini memudahkan pihak puskesmas untum dapat menjangkau pengawasan kasus Covid-19 di wilayah Kecamatan Cilandak, sehingga seluruh masyarakat dapat terpantau bagaimana perkembangan dari kondisi kesehatan nya. Selain itu, program ini juga dapat mencegah terjadinya penularan lebih cepat karena akan dilakukan penanggulangan terlebih dahulu kepada pasien yang bergejala ringan, sehingga akan membantu untuk memutus rantai penyelenggaraan virus.

Strategi yang dilakukan oleh pokja UKP juga hanya menjalankan progra,- program yang memang sudah berjalan selama puskesmas beroperasi, karena pada dasarnya adalah semua program yang dijalankan sudah masuk ke dalam instrumen penilaian akreditasi. Program-program pelayanan yang dijalankan seperti pelayanan 24 jam, lansia, KIA serta KB, pelayanan Laboratorium, pelayanan Psikolog, konseling (HIV), PKPR (pelayanan kesehatan Peduli Remaja), Catin (Calon pengantin), IMS (Infeksi Menular Seksual), Pelayanan TB Paru, Kesehatan & Gigi, Pendaftaran, Imunisasi, dan lain-lain. UKP juga memiliki beberapa inovasi dalam program pelayanan seperti E-Jiwa, pada poli lansia ada inovasi *One Whole Service* dimana seluruh pelayanan khusus lansia ada di dalam satu ruangan, mulai dari pemeriksaan dokter, laboratorium, dan hasilnya semua diperiksa di poli lansia. adanya inovasi ini juga terkait dengan kebutuhan pasien lansia yang mayoritas tidak bisa/sudah kurang tenaga untuk menaiki tangga. Lalu pada Pemeriksaan ibu hamil juga ada pemeriksaan terintimidasi, jadi pada pemeriksaan ibu hamil seluruhnya dilakukan mulai dari pemeriksaan bidan, USG, konseling gizi, gigi dan laktasi untuk pemeriksaan selanjutnya.

Selain menjalankan kegiatan-kegiatan atau program yang sudah ada, dalam sistem kerja di Puskesmas Cilandak ini juga sudah mayoritas sudah digital. Seperti E-Pantura. E-Pantura adalah sebuah website pemeliharaan gedung yang hanya dapat diakses oleh petugas kesehatan Puskesmas Kecamatan Cilandak, dimana website ini sebagai pemantauan sistem pemeliharaan jadi laporan-laporan kerusakan barang dilaporkan melalui sebuah sistem, disana dapat terpantau perkembangan pengaduan kerusakan barang. Lalu ada aplikasi terkait MCU untuk pegawai, jadi para karyawan Puskesmas Kecamatan Cilandak dapat melakukan pemeriksaan MCU secara internal, maka data pemeriksaannya akan tersimpan secara digital. MCU sudah dijalankan sejak tahun 2019. Jadi melalui website tersebut pihak Puskesmas dapat mengontrol tentang perkembangan kesehatan setiap karyawan. Lalu juga ada Dokumen kontrol elektronik, dimana semua dokumen dapat dikontrol tanpa ada batas maksimum kapasitas dokumen Puskesmas secara digital.

5.2 Strategi Anggaran

Berdasarkan hasil observasi, wawancara, dan dokumentasi kepada Kepala Puskesmas beserta jajaran pengelola Puskesmas bahwa sumber anggaran yang didapatkan oleh puskesmas berasal dari APBN (Anggaran Pendapatan Belanja Nasional), APBD (Anggaran Pendapatan Belanja Daerah), dan juga BLUD (Badan Layanan Umum Daerah) yaitu dana yang dikelola oleh puskesmas sendiri contohnya, kapitasi dari BPJS, pembayaran pasien-pasien yang melakukan pemeriksaan, klaim-klaim non kapitasi dari BPJS, serta uang yang didapat dari pelayanan kemudian dikelola sendiri untuk pelaksanaan kegiatan-kegiatan Puskesmas Kecamatan Cilandak.

Pada Pokja UKP sendiri alokasi anggaran kisaran di atas 800 juta untuk belanja pegawai saja dalam sebulan, belum termasuk pembelian alat-alat kesehatan, dan lain-lain. Jadi dalam 1 tahun anggaran yang dialokasikan untuk UKP memang cukup besar. Sedangkan untuk anggaran UKM, anggaran APBN dialokasikan untuk pembelian alat-alat, anggaran APBD dialokasikan untuk program-program penunjang dan dana BLUD untuk kegiatan-kegiatan di luar gedung. Sedangkan anggaran untuk barang jasa itu sekitar 16 an milyar per tahun. Dan untuk bagian diklat sebesar 300 juta untuk tahun 2022. Setiap tahun, besarnya anggaran selalu berbeda-beda sesuai dengan kebutuhan program yang diajukan. Semua rincian anggaran tersebut sebelumnya telah diajukan pada tahun sebelumnya. Terkecuali pada keadaan darurat maka akan dapat langsung dicairkan sesuai kebutuhan.

Anggaran yang dialokasikan untuk pelayanan sendiri, berdasarkan hasil wawancara kepada Kepala UPT Puskesmas Kecamatan Cilandak adalah sekian miliar/bulan, tentunya dana tersebut dialokasikan untuk seluruh kebutuhan pelayanan Puskesmas Kecamatan Cilandak termasuk dalam pelayanan UKM dan UKP. Anggaran tersebut berasal dari BPJS yang masuk ke dalam rekening BLUD itu yang digunakan untuk kebutuhan pelayanan. Namun selain BPJS juga ada anggaran dari pemerintah yang dialokasikan untuk kegiatan pelayanan seperti pada KIA yang disediakan fasilitas USG untuk ibu hamil, sesuai dengan fungsi APBD dan APBN yang diatur dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara.

Untuk akreditasi sendiri dapat disimpulkan bahwa tidak ada anggaran khusus akreditasi, karena semua kegiatan atau program dan juga sarana prasarana yang dijalankan sudah dianggarkan sejak tahun sebelumnya dan memang harus dilengkapi untuk dapat melaksanakan pelayanan dengan baik. Namun dalam persiapan penilaian akreditasi ada beberapa anggaran seperti untuk suvey nya sendiri biasanya menyiapkan 150 juta untuk reakreditasi di Kecamatan, sedangkan untuk Kelurahan biasanya 131 juta. Pada Persiapan Penilaian Akreditasi tidak ada persiapan anggaran yang khusus, melainkan Puskesmas mengelola dengan baik anggaran dengan melengkapi sarana dan prasarana di setiap pelayanan, sehingga pelayanan dapat berjalan secara maksimal.

Pada alokasi anggaran, diketahui bahwa anggaran terbesar adalah alokasi anggaran untuk pemeliharaan gedung dengan anggaran sebesar 2 M untuk pemeliharaan gedung untuk setahun, tetapi bisa berubah setiap tahun tergantung kebutuhan. Kemudian selain untuk pemeliharaan gedung, pokja UKP juga memiliki alokasi anggaran tertinggi dalam setahun dibandingkan dengan UKM, dari mulai gaji, pkd, kemudian obat-obatan, regen-regen, dan alat-alat kesehatan.

5.3 Strategi Prosedur

Berdasarkan hasil observasi, wawancara, dan kormmuentasi, dapat diketahui bahwa dalam persiapan penilaian akreditasi sendiri, Puskesmas tidak memiliki prosedur khusus yang disiapkan. Pada intinya dalam persiapan penilaian akreditasi itu adalah program. Program-program dan semua kegiatan yang dilakukan harus melalui langkah-langkah seperti perencanaan, dimana akan menentukan mengenai programnya apa dan sebagainya, lalu langsung pada tahap pelaksanaannya seperti apa program tersebut, dan terakhir tahap evaluasi dimana melihat dan menilai bagaimana program telah berjalan, apa kekurangannya dan apa yang harus diperbaiki, dan semua itu dilaksanakan secara pararel oleh semua pokja masing-masing.

Sedangkan dalam pelayanan sendiri, Puskesmas memiliki beberapa SOP Pelayanan sesuai dengan sumber atau regulasi atau buku pedoman yang berlaku. Tergantung pada ketentuannya dari mana. Beberapa SOP pelayanan yang ada di

Puskesmas Kecamatan Cilandak yaitu seperti pendaftaran pasien umum, BPJS, Pendaftaran Online, pendaftaran telemedicine, SOP laboratorium, SOP pengadaan barang dan jasa, SOP penggunaan alat-alat kesehatan, SOP di poli umum, SOP poli Lansia, kemudian SOP-SOP terkait penyakit, SOP-SOP terkait klinis, pelayanan klinisnya per penyakit seperti apa.

Bagian pelayanan yang berbeda, tentunya setiap SOP juga berbeda. Seperti salah satu nya SOP Pengadaan barang, pengurus barang menerima daftar permintaan barang dari unit, nanti pengurus barang akan merekap, setelah itu mana barang yang ada di gudang langsung diberikan, tetapi barang yang tidak ada di gudang biasanya dibeli baru pengadaannya. Setiap barang mempunyai penanggung jawab yang berbeda. Sedangkan di Poli Lansia terdapat SOP, seperti salah satunya yaitu pelayanan harus dilakukan di lantai satu. Harus One Whole Service. Kalau untuk lansia poli setiap hari senin-jum'at buka kecuali pada hari sabtu, karena hari libur. Jadi semua pelayanan dipindahkan ke pelayanan 24 jam yang berada di lantai satu.

Dalam pelayanan online, terdapat SOP yaitu pendaftaran dilakukan melalui aplikasi JakMobile, Jaksehat yang harus didownload terlebih dahulu. Sedangkannya SOP pendaftaran secara langsung bisa datang ke puskesmas untuk melakukan pendaftaran, begitu pun dengan pengguna BPJS yang juga diharuskan membawa kartu BPJS. Setiap SOP akan disosialisasikan sesuai dengan keterkaitannya, ketika SOP tersebut berhubungan dengan masyarakat, maka akan disosialisasikan kepada masyarakat. Kalau ada SOP baru yang belum disosialisasikan maka akan diadakan rapat jika terkait semua poli dan diadakan oleh UKP. Jika hanya 1 Poli maka hanya akan disosialisasikan oleh tenaga kesehatan yang bertugas di bagian poli tersebut.