



KONSEP PENYELENGGARAAN AKREDITASI PUSKESMAS

drg. FARICHAH HANUM, M.Kes
DIREKTUR MUTU & AKREDITASI PELAYANAN KESEHATAN

Disampaikan Pada Pra Rakerkesnas Tahun 2020, Jakarta 18 Februari 2020

POKOK BAHASAN



PENDAHULUAN



KONSEP PENYELENGGARAAN SURVEI AKREDITASI
PUSKESMAS



OVERVIEW STANDAR AKREDITASI PUSKESMAS TAHUN 2020
(SIAP2020)



DUKUNGAN IT DALAM PENYELENGGARAAN AKREDITASI
MELALUI SISTEM INFORMASI AKREDITASI FKTP (SIAF)



PENDAHULUAN

ARAHAN MENTERI KESEHATAN

- PERSIAPAN DAN PENYELENGGARAAN AKREDITASI MEMERLUKAN BIAYA CUKUP TINGGI DAN MENYITA WAKTU, SEHINGGA MEMPENGARUHI PELAYANAN PUSKESMAS
- **IMPLEMENTASI** AKREDITASI PUSKESMAS TERKESAN LEBIH BANYAK FOKUS PADA PENGUATAN UPAYA KESEHATAN PERSEORANGAN, SEHINGGA DIANGGAP KURANG Mendukung UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT TERMASUK PERBAIKAN PELAYANAN PROMOTIF - PREVENTIF DAN PROGRAM PRIORITAS NASIONAL













MENYEMPURNAKAN KONSEP PENYELENGGARAAN AKREDITASI PUSKESMAS :

- MENINGKATKAN PERAN DINAS KESEHATAN DALAM PEMBINAAN DAN PROSES PENYELENGGARAAN AKREDITASI
- BERFOKUS PADA UPAYA PROMOTIF – PREVENTIF DAN PROGRAM PRIORITAS NASIONAL
- EFISIENSI PERSIAPAN DAN PENYELENGGARAAN AKREDITASI

SASARAN & STRATEGI ARAH KEBIJAKAN RPJMN 2020-2024

MEMINGKATKAN PELAYANAN KESEHATAN MENUJU CAKUPAN KESEHATAN SEMESTA

Indikator dan Target

Indikator	Baseline	Target 2024	Indikator	Baseline	Target 2024
 Insidensi TB (per 100.000 penduduk)	319	190	 Persentase rumah sakit terakreditasi	63	100
 Eliminasi malaria (kab/kota)	285	405	 % puskesmas dengan jenis tenaga kesehatan sesuai standar	23	83
 Persentase merokok penduduk usia 10-18 tahun	9,1	8,7	 Persentase puskesmas tanpa dokter	15	0
 Prevalensi obesitas pada penduduk umur ≥ 18 tahun (%)	21,8	21,8	 Persentase puskesmas dengan obat esensial	86	96
 Persentase imunisasi dasar lengkap pada anak usia 12-23 bulan	57,9	80	 Persentase obat memenuhi syarat	80,9	92,3
 Persentase fasilitas kesehatan tingkat pertama terakreditasi	40	100	 Persentase makanan memenuhi syarat	71	90

**PENYEMPURNAAN
SISTEM AKREDITASI
PELAYANAN
KESEHATAN
PEMERITAH DAN
SWASTA**

PENGERTIAN DAN PENYUSUNAN AKREDITASI



PENGERTIAN

AKREDITASI PUSKESMAS ADALAH PENILAIAN DAN PENGAKUAN OLEH KEMENTERIAN KESEHATAN TERHADAP UPAYA PUSKESMAS DALAM MENINGKATKAN MUTU PELAYANAN KESEHATAN SESUAI STANDAR AKREDITASI PUSKESMAS YANG TELAH DITETAPKAN KEMENTERIAN KESEHATAN SETELAH MENERIMA PEMBINAAN DARI DINAS KESEHATAN

(AKREDITASI ADALAH PENGAKUAN YANG DIBERIKAN OLEH LEMBAGA INDEPENDEN PENYELENGGARA AKREDITASI YANG DITETAPKAN OLEH MENTERI SETELAH MEMENUHI STANDAR AKREDITASI - PMK No.46/2015)



PENYUSUNAN

DISUSUN DENGAN MENGACU PADA KETENTUAN PERATURAN PERUNDANG-UNDANGAN, MELIBATKAN PUSKESMAS, DINKES KAB/KOTA, DINKES PROVINSI, LINTAS PROGRAM, PARA PAKAR MUTU DAN ORGANISASI PROFESI

MANFAAT AKREDITASI

PERBAIKAN DALAM PELAKSANAAN :

- **TATA KELOLA UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT**
- Tata Kelola Manajemen
 - Tata Kelola Upaya Kesehatan perorangan



dalam mendukung **Promotif – Preventif** dan pencapaian Prioritas Nasional (Stunting, AKI-AKN, Imunisasi, TB, dan PTM)

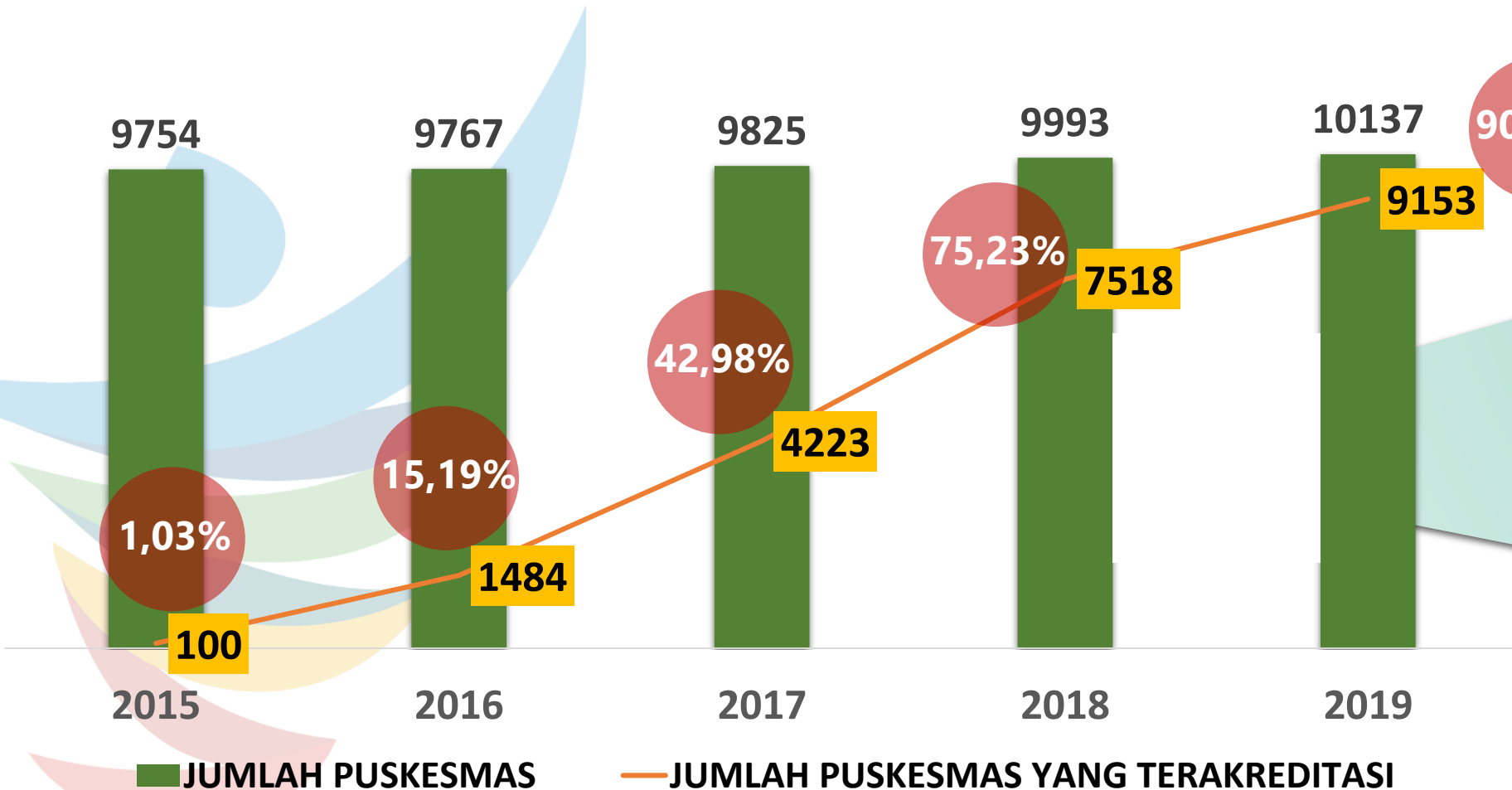
meningkatkan kinerja individu dan Puskesmas dalam memberikan pelayanan terutama promotif, preventif, serta kuratif dan rehabilitatif.

meningkatkan perlindungan bagi sumber daya manusia kesehatan, masyarakat dan lingkungannya, serta Puskesmas sebagai institusi

meningkatkan perbaikan mutu dan keselamatan pasien secara berkelanjutan;

meningkatkan tata kelola dan manajemen Puskesmas sehingga bermanfaat terhadap peningkatan program Puskesmas

TREND PUSKESMAS TERAKREDITASI



- TINGKAT KELULUSAN :**
- Paripurna : 239 (3%)
 - Utama : 1669 (18%)
 - Madya : 5068 (55%)
 - Dasar : 2177 (24%)

TANTANGAN PENYELENGGARAAN

**PEMBIAYAAN
DIANGGAP MAHAL**

**PENERAPAN STANDAR
BELUM MENJADI
BUDAYA**

persiapan akreditasi dilakukan menjelang survei (penyiapan dokumen, internalisasi standar, dll) sehingga menyita waktu → mempengaruhi pelayanan

**IMPELEMENTASI STANDAR AKREDITASI
TERKESAN BERFOKUS UKP
DAN KURANG MENDUKUNG
PERBAIKAN PELAYANAN
PROMOTIF PREVENTIF**

- Kondisi sub standar (tidak memenuhi persyaratan izin operasional Puskesmas (PMK. 75/2014) → mengeluarkan biaya untuk memenuhi SDM, sarana, prasarana dan alat kesehatan)
- Sebagai penugasan Surveior belum berdasarkan regionalisasi.
- Pendampingan oleh Dinas Kesehatan Kab/Kota kurang optimal sehingga ada Puskesmas yang memanfaatkan lembaga Konsultan swasta

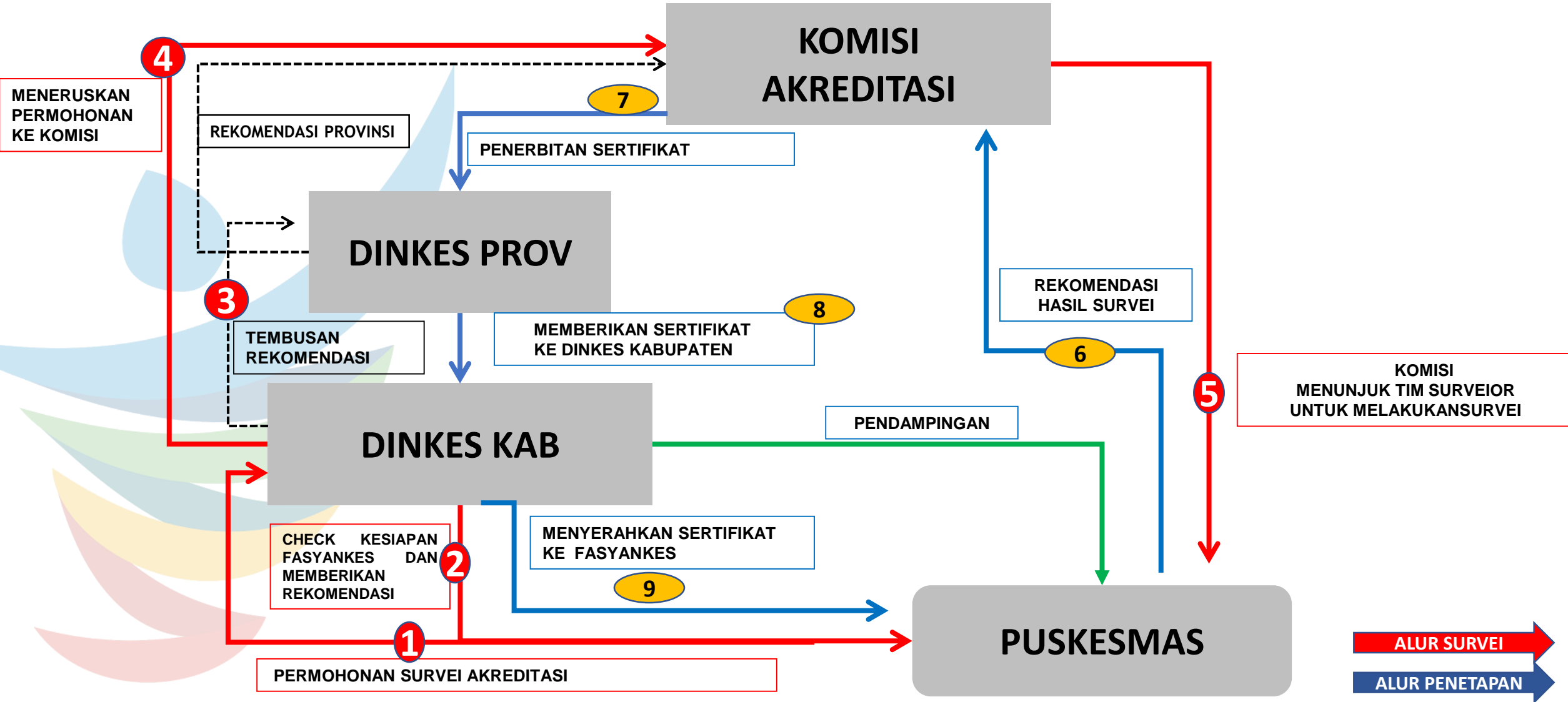
SURVEIOR

- Jumlah & Distribusi Surveior
- Potensi Gratifikasi & pelanggaran etika
- Subjektifitas surveior
- Surveior ASN meninggalkan tugas cukup lama karena menjalankan tugas survei
- Penyambutan surveior yang berlebihan



KONSEP PENYELENGGARAAN AKREDITASI PUSKESMAS

MEKANISME PENYEL ENGGARAAN AKREDITASI FKTP (SESUAI PMK 46/2015)



Konsep Pelaksanaan Akreditasi Puskesmas menggambarkan tentang Peningkatan mutu Puskesmas sebagai sebuah system yang disebut Sistem Peningkatan Mutu Puskesmas (SPM-P), yang terdiri dari 2 sub yaitu:

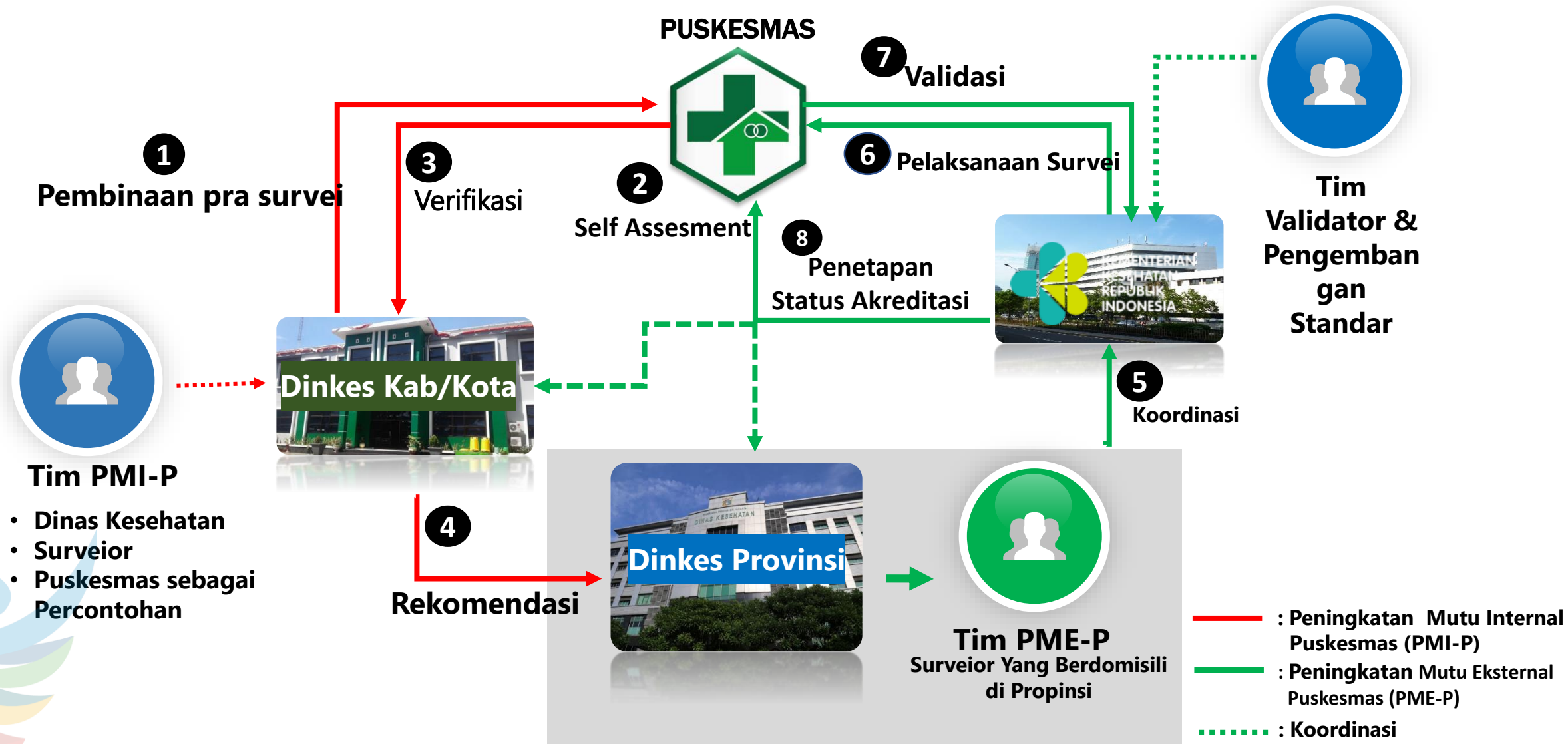
1. Sistem Peningkatan Mutu Internal Puskesmas (SPMI-P)
2. Sistem Peningkatan Mutu Eksternal Puskesmas (SPME-P) atau Akreditasi



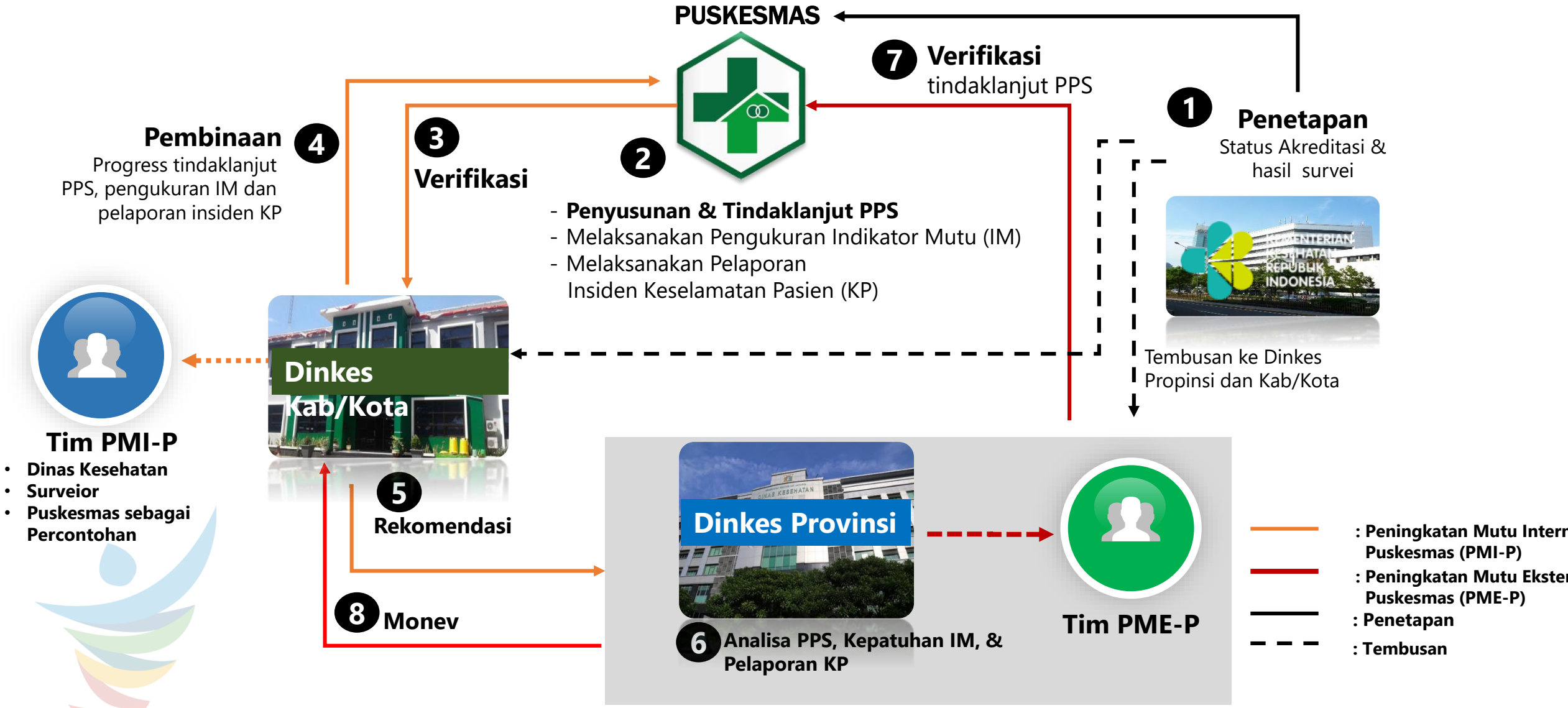
Sistem Peningkatan Mutu **Internal (SPMI)** merupakan kegiatan sistemik dalam membangun budaya mutu yang **difasilitasi** oleh Tim Peningkatan Mutu Internal Puskesmas (PMI-P) yang dibentuk oleh Dinas Kesehatan daerah Kab/Kota.

Sistem Peningkatan Mutu **Eksternal (SPME)** merupakan kegiatan penilaian mutu melalui Aakreditasi oleh Tim Peningkatan Mutu Eksternal Puskesmas (PME-P) di tingkat Propinsi yang **ditugaskan** oleh Kementerian Kesehatan.

MEKANISME PENYELENGGARAAN SURVEI AKREDITASI PUSKESMAS (USULAN)



MEKANISME PEMBINAAN PASCA AKREDITASI



GAMBARAN PENGEMBANGAN PENYELENGGARAAN AKREDITASI PUSKESMAS

URAIAN	Versi 2015	Versi 2019	Versi 2020
PERAN KEMENTERIAN KESEHATAN	Kementerian Kesehatan menyelenggarakan akreditasi FKTP melalui penetapan Komisi Akreditasi FKTP sebagai penyelenggara	Kementerian Kesehatan menyelenggarakan akreditasi FKTP melalui penetapan Komisi Akreditasi FKTP sebagai penyelenggara	Kementerian Kesehatan menyelenggarakan akreditasi: penugasan surveior, proses validasi dan status akreditasi Puskesmas.
PERAN DINKES PROVINSI	Mengeluarkan rekomendasi usulan survei berdasarkan usulan Dinkes Kab/Kota		<ul style="list-style-type: none"> Mengorganisir pelaksanaan survei akreditasi Tim PME melalui koordinasi dengan Kementerian Kesehatan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan. Melakukan verifikasi upaya mempertahankan & meningkatkan mutu pelayanan sesuai standar
PERAN DINKES KAB/KOTA	<ul style="list-style-type: none"> Menyusun roadmap akreditasi Melakukan pendampingan pra dan pasca akreditasi oleh tim pendamping terlatih Pengusulan Survei akreditasi ke Dinkes Provinsi 		<ul style="list-style-type: none"> Melakukan pembinaan dan verifikasi dalam memenuhi, mempertahankan dan meningkatkan upaya mutu di Puskesmas sesuai standar
WAKTU SURVEI	3 hari efektif	3 hari efektif	2 hari efektif
SURVEIOR	<ul style="list-style-type: none"> 3 surveior Pusat 	<ul style="list-style-type: none"> 2 surveior Pusat 	<ul style="list-style-type: none"> 2 surveior Regionalisasi

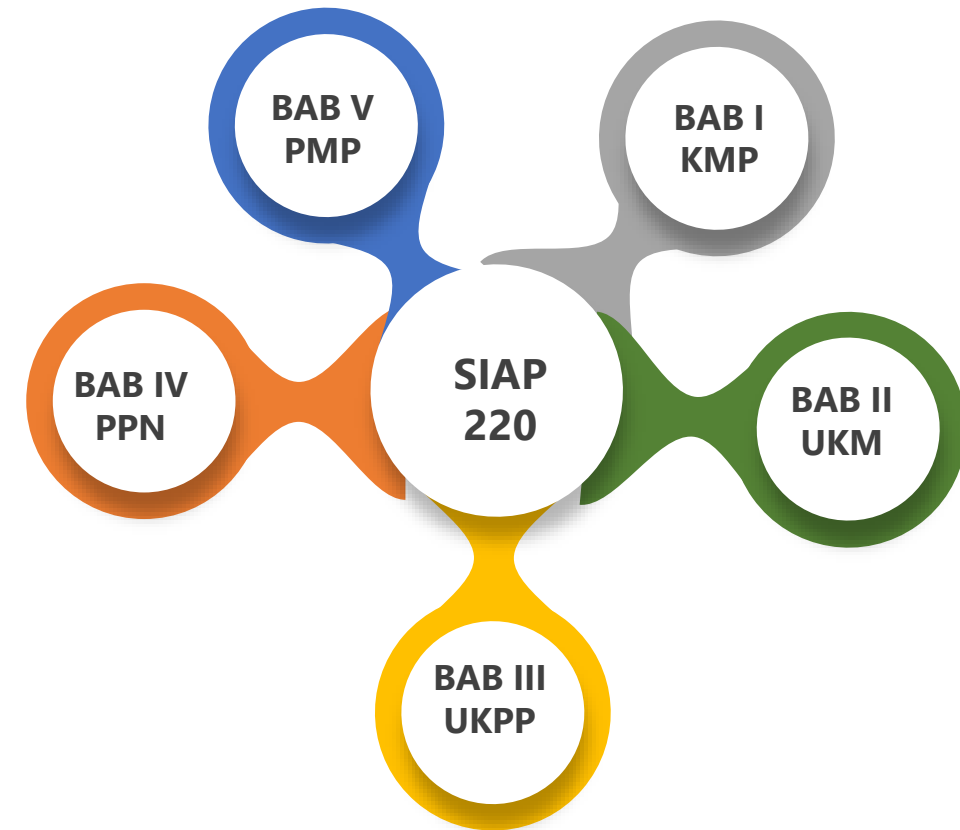


OVERVIEW STANDAR AKREDITASI PUSKESMAS TAHUN 2020 (SIAP2020)

GAMBARAN PENGEMBANGAN STANDAR AKREDITASI PUSKESMAS

URAIAN	Versi 2015	Versi 2019	Versi 2020
BAB	9	5	5
STANDAR	42	37	34
KRITERIA	168	132	82
ELEMEN PENILAIAN (EP)	766	500	318
ISI	Isi standar belum mencantumkan PPN dan UKM esensial secara tersurat	Isi standar sudah mencantumkan PPN dan UKM Esensial serta pengembangan namun belum mencantumkan promotif dan preventif dengan prinsip five level prevention	Standar akreditasi Puskesmas difokuskan upaya promotif dan preventif pada Program Prioritas Nasional (PPN)
BAB MUTU	Tersebar di bab 3, bab 6 dan bab 9	Disatukan dalam satu BAB yang difokuskan peningkatan mutu upaya promotif – preventif pada Program Prioritas Nasional	Disatukan dalam satu BAB yang difokuskan peningkatan mutu upaya promotif – preventif pada Program Prioritas Nasional

STANDAR AKREDITASI PUSKESMAS TAHUN 2020



BAB	STANDA R	KRITERI A	ELEMEN PENILAIAN
KEPEMIMPINAN MANAJEMEN PUSKESMAS (KMP)	7	24	83
PENYELENGGARAAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT (<i>Community-based care</i>)	8	20	104
PENYELENGGARAAN UPAYA KESEHATAN PERSEORANGAN & PENUNJANG (UKPP)	9	13	48
PROGRAM PRIORITAS NASIONAL (PPN)	5	5	38
PENINGKATAN MUTU PUSKESMAS (PMP)	5	18	41
TOTAL	34	82	318

BAB I – KEPEMIMPINAN DAN MANAJEMEN PUSKESMAS

BAB	STANDAR	JUMLAH	
		KRITERIA	EP
I KMP	1.1 PERENCANAAN (RUK, RPK, PENGEMBANGAN PELAYANAN)	3	9
	1.2 AKSES (INFORMASI, PELAYANAN, UMPAN BALIK)	2	4
	1.3 TATA KELOLA ORGANISASI PUSKESMAS (Struktur, Regulasi, Jaringan & Jejaring, Manajemen Data, K3)	5	18
	1.4 MANAJEMEN SUMBER DAYA MANUSIA (Ketersediaan jumlah & jenis, Uraian tugas, Dokumen Kepegawaian, Orientasi)	4	10
	1.5 MANAJEMEN FASILITAS & KESELAMATAN (MFK)	6	20
	1.6 PENGAWASAN, PENGENDALIAN, PENILAIAN KINERJA (PKP, PENGUKURAN INDIKATOR MUTU, LOKAKARYA MINI & LINSEK, AUDIT INTERNAL & RTM)	3	9
	1.7 PERAN DINAS KESEHATAN KAB.KOTA DALAM UPAYA PENINGKATAN MUTU PUSKESMAS MLL AKREDITASI	1	13
TOTAL	7	24	83



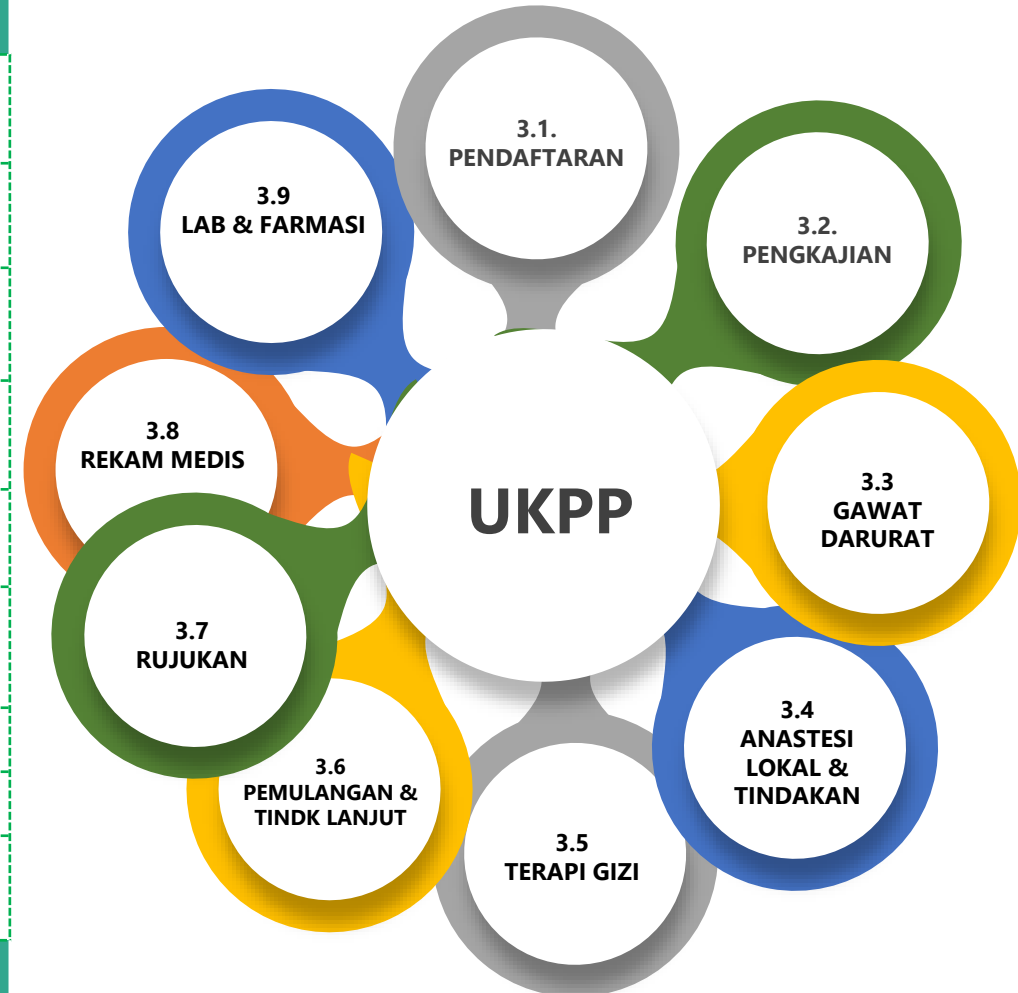
BAB II – PENYELENGGARAAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT



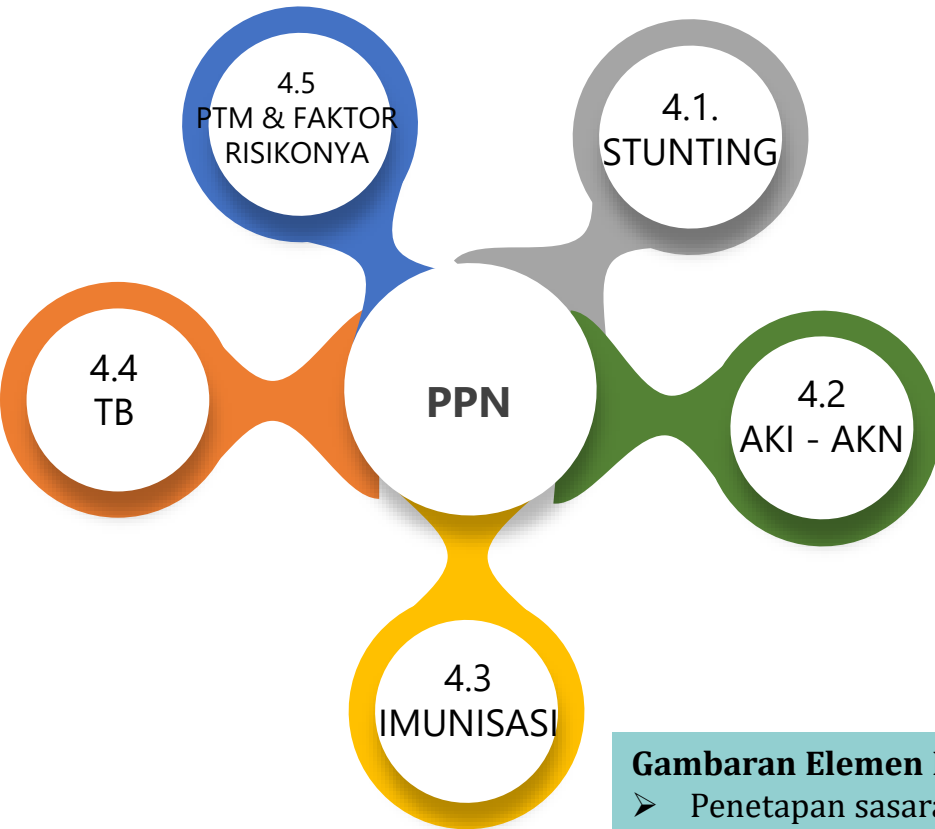
BAB	STANDAR	JUMLAH			
		KRITERIA	EP		
2	UKM	2.1.	PERENCANAAN UKM (keterpaduan program, pemberdayaan Masyarakat, RUK-RPK)	3	13
		2.2.	AKSES PELAYANAN UKM	2	8
		2.3.	TATA KELOLA UKM (PENGGERAKAN & PELAKSANAAN PELAYANAN UKM)	1	2
		2.4.	PEMBINAAN UKM	1	4
		2.5.	PIS-PK DAN GERMAS	3	17
		2.6.	PENYELENGGARAAN UKM ESENSIAL	5	30
		2.7.	PENYELENGGARAAN UKM PENGEMBANGAN	1	7
		2.8.	WASDALI UKM	4	23
TOTAL	7			20	104

BAB III – PENYELENGGARAAN UPAYA KESEHATAN PERSEORANGAN DAN PENUNJANG (UKPP)

BAB	STANDAR	JUMLAH		
		KRITERIA	EP	
3	UKPP	3.1. PENYELENGGARAAN PENDAFTARAN	1	5
		3.2. PENGKAJIAN, RENCANA ASUHAN & PEMBERI ASUHAN DILAKSANAKAN SCR PARIPURNA	1	9
		3.3. PELAYANAN GAWAT DARURAT	2	4
		3.4. PELAYANAN ANASTESI LOKAL & TINDAKAN DI PUSKESMAS	2	5
		3.5. TERAPI GIZI	1	3
		3.6. PEMULANGAN & TINDAKLANJUT	1	2
		3.7. RUJUKAN	2	7
		3.8. PENYELENGGARAAN REKAM MEDIS	1	3
		3.9. PENYELENGGARAAN LABORATORIUM & KEFARMASIAN	2	10
TOTAL	9	13	48	



BAB IV – PROGRAM PRIORITAS NASIONAL (PPN)



BAB	STANDAR	JUMLAH			
		KRITERI A	EP		
4	PPN	4.1.	PENCEGAHAN & PENURUNAN STUNTING	1	8
		4.2	PENURUNAN AKI-AKB	1	9
		4.3	PENINGKATAN CAKUPAN & MUTU IMUNISASI	1	8
		4.4	PENANGGULANGAN TB	1	7
		4.5	PENGENDALIAN PENYAKIT TIDAK MENULAR (PTM) & FAKTOR RISIKONYA	1	6
TOTAL	5			5	38

Gambaran Elemen Penilaian antara lain:

- Penetapan sasaran
- Tercapainya indikator yang telah ditentukan
- Penetapan program kerja melalui upaya-upaya promotive dan preventif
- Pelaksanaan kegiatan yang dikoordinasikan lintas program dan lintas sektor
- Pemantauan dan evaluasi serta tindaklanjut sesuai hasil kegiatan pemantauan dan evaluasi
- Pencatatan dan pelaporan sesuai prosedur yang telah ditetapkan

Perbedaan antar program berada pada:

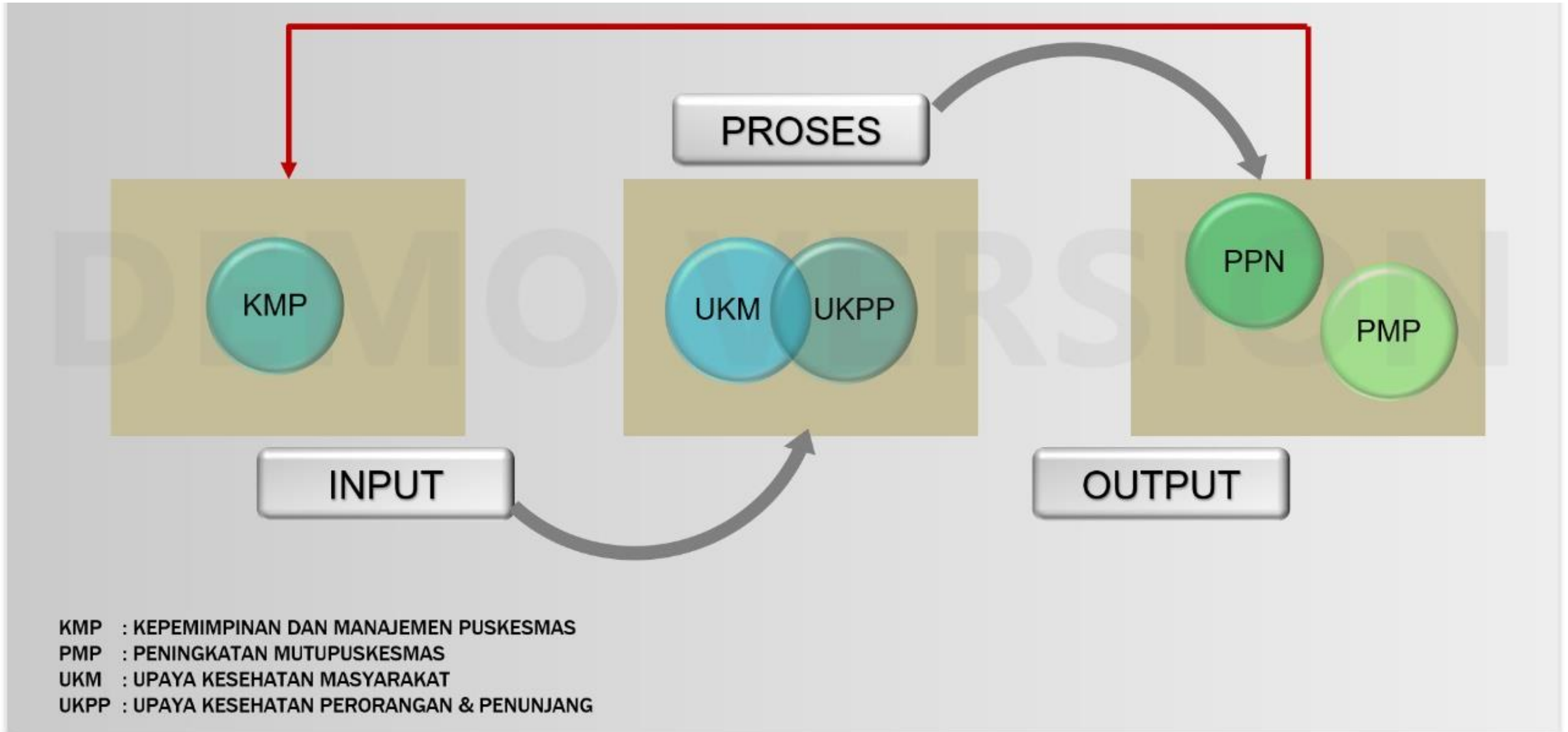
- Ketersediaan logistic (obat, vaksin) termasuk pengelolaannya misal rantai vaksinnya, serta ketersediaan peralatan
- Penatalaksanaan pengobatan sesuai dengan PPK I

BAB V – PENINGKATAN MUTU PUSKESMAS (PMP)

BAB	STANDAR	JUMLAH		
		KRITERI A	EP	
5	PMP	5.1. PROGRAM PENINGKATAN MUTU TERMASUK PENGUKURAN INDATOR MUTU	5	11
		5.2. MANAJEMEN RISIKO	2	6
		5.3. SASARAN KESELAMATAN PASIEN	5	11
		5.4. PELAPORAN INSIDEN KESELAMATAN PASIEN	2	4
		5.5. PENCEGAHAN & PENGENDALIAN INFEKSI (PPI)	6	13
TOTAL	5	20	45	



KONSEP PENDEKATAN AKREDITASI PUSKESMAS DENGAN STANDAR & INSTRUMEN AKREDITASI TAHUN 2020



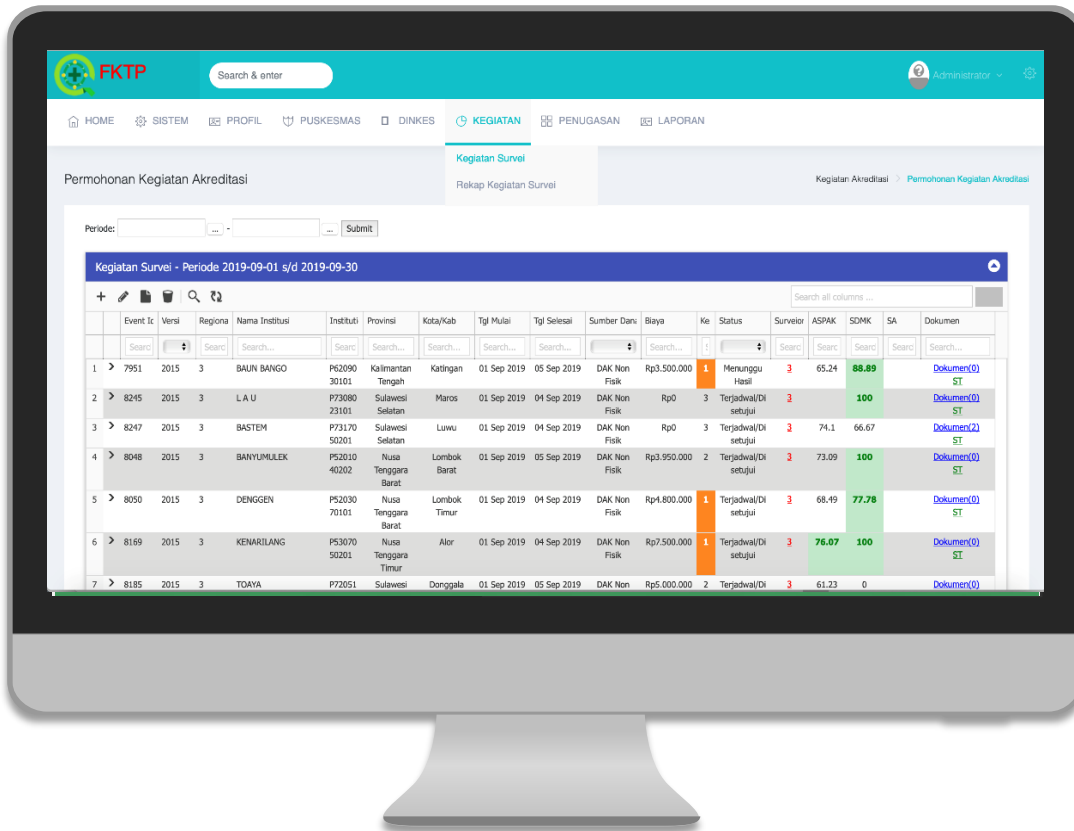


DUKUNGAN IT DALAM PENYELEGGARAAN AKREDITASI MELALUI SISTEM INFORMASI AKREDITASI FKTP (SIAF) -PUSKESMAS

SISTEM INFORMASI AKREDITASI FKTP (SIAF) - PUSKESMAS

MENU PUSKESMAS

1. Aplikasi Survei
2. Profil Puskesmas
3. Self Assessment
4. Surat permohonan survei Puskesmas
5. Surat Usulan Survei Kab kota
6. Surat Rekomendasi Provinsi



The screenshot displays the 'Kegiatan Survei' (Survey Activity) section of the SIAF application. It features a search bar at the top, navigation tabs for 'HOME', 'SISTEM', 'PROFIL', 'PUSKESMAS', 'DINKES', 'KEGIATAN', 'PENUGASAN', and 'LAPORAN'. The main content area shows a table of survey activities with columns for Event Id, Versi, Regiona, Nama Instansi, Instansi, Provinsi, Kota/Kab, Tgl Mulai, Tgl Selesai, Sumber Dana, Biaya, Ke, Status, Surveior, ASPAK, SZMK, SA, and Dokumen. The table lists several survey activities, including those in Kalimantan Tengah, Sulawesi Selatan, Sulawesi Tenggara, Nusa Tenggara Barat, and Nusa Tenggara Timur.

Event Id	Versi	Regiona	Nama Instansi	Instansi	Provinsi	Kota/Kab	Tgl Mulai	Tgl Selesai	Sumber Dana	Biaya	Ke	Status	Surveior	ASPAK	SZMK	SA	Dokumen
7951	2015	3	BAUIN BANGO	PK2090 30101	Kalimantan Tengah	Katingan	01 Sep 2019	05 Sep 2019	DAK Non Fisk	Rp3.500.000	1	Merunggu Hasil	3	65.24	88.89		Dokumen(0) ST
8245	2015	3	L A U	P72060 23101	Sulawesi Selatan	Maros	01 Sep 2019	04 Sep 2019	DAK Non Fisk	Rp0	3	Terjadwal/Di setujui	3		100		Dokumen(0) ST
8247	2015	3	BASTEM	P73170 50201	Sulawesi Selatan	Luwu	01 Sep 2019	04 Sep 2019	DAK Non Fisk	Rp0	3	Terjadwal/Di setujui	3	74.1	66.67		Dokumen(2) ST
8048	2015	3	BANYUMULEK	PS2010 40202	Nusa Tenggara Barat	Lombok Barat	01 Sep 2019	05 Sep 2019	DAK Non Fisk	Rp3.950.000	2	Terjadwal/Di setujui	3	73.09	100		Dokumen(0) ST
8050	2015	3	DENGEN	PS2030 70101	Nusa Tenggara Barat	Lombok Timur	01 Sep 2019	04 Sep 2019	DAK Non Fisk	Rp4.800.000	1	Terjadwal/Di setujui	3	68.49	77.78		Dokumen(0) ST
8169	2015	3	KEMARILANG	PS3070 50201	Nusa Tenggara Timur	Alor	01 Sep 2019	04 Sep 2019	DAK Non Fisk	Rp7.500.000	1	Terjadwal/Di setujui	3	76.07	100		Dokumen(0) ST
8185	2015	3	TOAYA	P72051	Sulawesi	Donggala	01 Sep 2019	05 Sep 2019	DAK Non	Rp6.000.000	2	Terjadwal/Di	3	61.23	0		Dokumen(0)

MENU SURVEIOR

1. Rekrutmen Surveior
2. Profile Surveyor
3. Penugasan Survey
 - Kesiediaan Survey
 - Penugasan & Jadwal
 - Waktu Survei Yang Diinginkan
4. Kegiatan Survei
5. Laporan Survey

Terima kasih

Sehat!
dimulai
dari saya

**Salam
Sehat**

SIAP
1500567
HALOKEMENKES



@KemenkesRI



Kementerian
Kesehatan RI



kemenkes_ri