

Akreditasi Puskesmas



dr. H R Dedi Kuswenda, MKes
Direktur Bina Upaya Kesehatan Dasar
Ditjen Bina Upaya Kesehatan



Outline

- ◆ Dasar Hukum
- ◆ Pengertian Akreditasi
- ◆ Maksud dan Tujuan Akreditasi
- ◆ Proses Akreditasi

Dasar Hukum

- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, pasal 54 ayat (1) menyatakan bahwa penyelenggaraan pelayanan kesehatan dilaksanakan secara bertanggungjawab, aman, **bermutu** serta merata dan non diskriminatif
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, Pasal 49 bahwa setiap dokter/dokter gigi dalam melaksanakan praktik kedokteran atau kedokteran gigi wajib menyelenggarakan **kendali mutu**
- Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional, Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 193; **Pelayanan kesehatan kepada Peserta Jaminan Kesehatan harus memperhatikan mutu pelayanan, berorientasi pada aspek keamanan pasien, efektifitas tindakan, kesesuaian dengan kebutuhan pasien, serta efisiensi biaya.**

Dasar Hukum

Peraturan Presiden No 72 Tahun 2012

■ Pembagian subsistem upaya kesehatan :

1. Upaya kesehatan
2. Fasyankes
3. Sumber Daya upaya Kesehatan
4. Pembinaan dan Pengawasan

■ Pembinaan dan pengawasan upaya kesehatan :

1. Pelayanan kesehatan harus diberikan berdasarkan standar pelayanan yang telah ditetapkan oleh Pemerintah dengan memperhatikan masukan dari Pemerintah Daerah, organisasi profesi, dan/atau masyarakat.
2. Pembinaan dan pengawasan upaya kesehatan dilakukan secara berjenjang melalui standarisasi, sertifikasi, lisensi, akreditasi, dan penegakan hukum yang dilakukan oleh pemerintah bersama dengan organisasi profesi dan masyarakat.

Dasar Hukum

Peraturan Presiden No 12 Tahun 2013, pasal 42

1. Pelayanan kesehatan kepada Peserta Jaminan Kesehatan harus memperhatikan mutu pelayanan, berorientasi pada aspek keamanan pasien, efektifitas tindakan, kesesuaian dengan kebutuhan pasien, serta efisiensi biaya.
2. Penerapan sistem kendali mutu pelayanan Jaminan Kesehatan dilakukan secara menyeluruh meliputi pemenuhan standar mutu Fasilitas Kesehatan, memastikan proses pelayanan kesehatan berjalan sesuai standar yang ditetapkan, serta pemantauan terhadap luaran kesehatan Peserta.
3. Ketentuan mengenai penerapan sistem kendali mutu pelayanan Jaminan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diatur dengan Peraturan BPJS.

Dasar Hukum

Peraturan Presiden No 12 Tahun 2013, pasal 43

Dalam rangka menjamin kendali mutu dan biaya, Menteri bertanggung jawab untuk:

1. Penilaian teknologi kesehatan (health technology assessment);
2. Pertimbangan klinis (clinical advisory) dan Manfaat Jaminan Kesehatan;
3. Perhitungan standar tarif; dan
4. Monitoring dan evaluasi penyelenggaraan pelayanan Jaminan Kesehatan

Why



Isu Kualitas Pelayanan Kesehatan Dasar

- Pemberian pelayanan publik yang berkualitas dan mampu memberikan kepuasan bagi masyarakat merupakan kewajiban yang harus dilakukan oleh pemerintah
- Puskesmas sebagai ujung tombak dan sekaligus sebagai tolok ukur pelayanan publik di bidang kesehatan, merupakan salah satu pilar dalam memenuhi tuntutan reformasi birokrasi
- Penilaian kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas menunjukkan hasil yang belum memenuhi standar

KUALITAS

Target Penurunan AKI dan AKB sulit dicapai

Penyebab masalah mutu: Variasi Proses

1

Proses tidak diukur dg baik

2

Proses tidak dimonitor dg baik

3

Proses tidak dikendalikan dg baik

4

Proses tidak dipelihara dg baik

5

Proses tidak disempurnakan

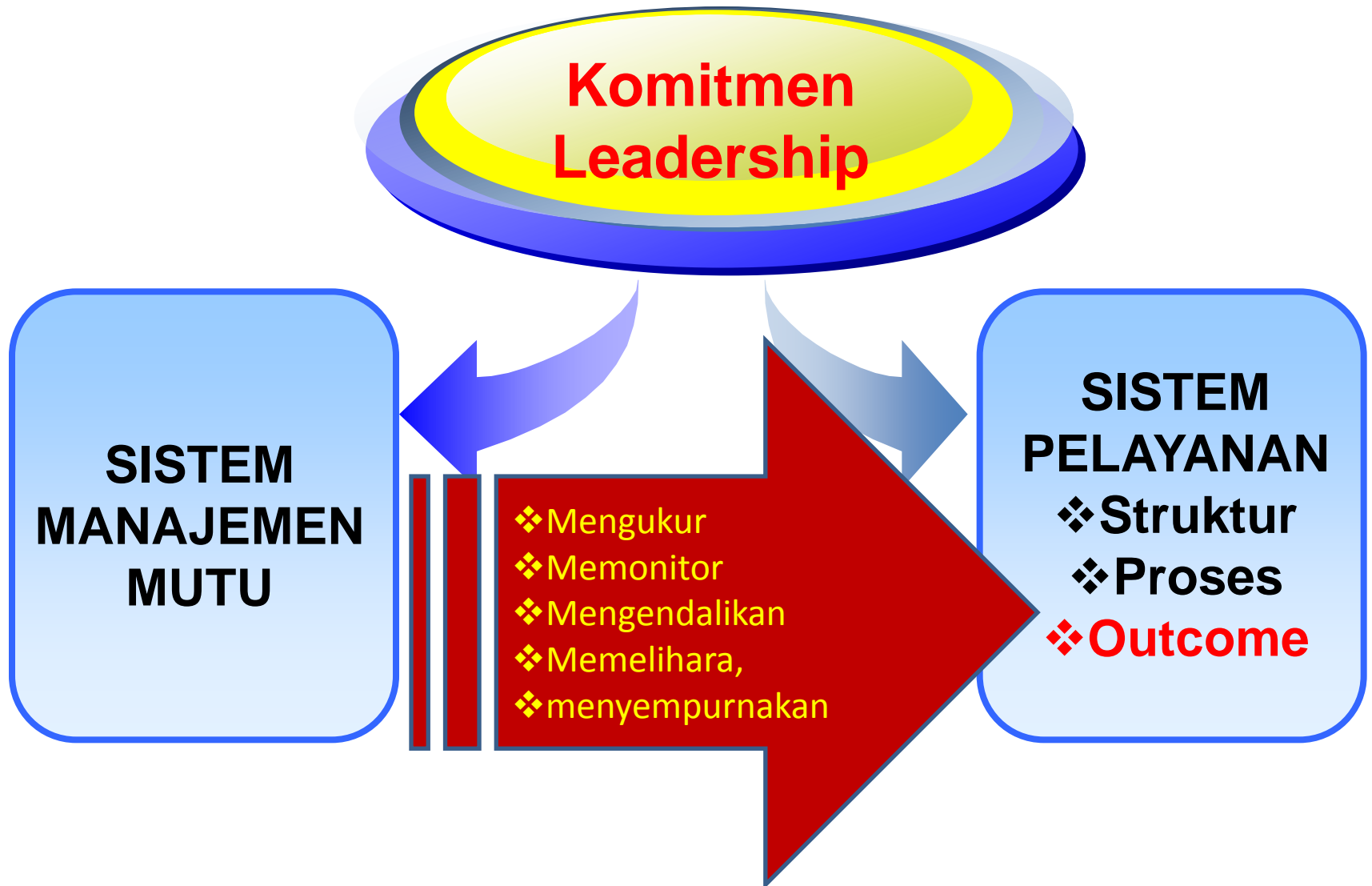
What



Pengertian Akreditasi

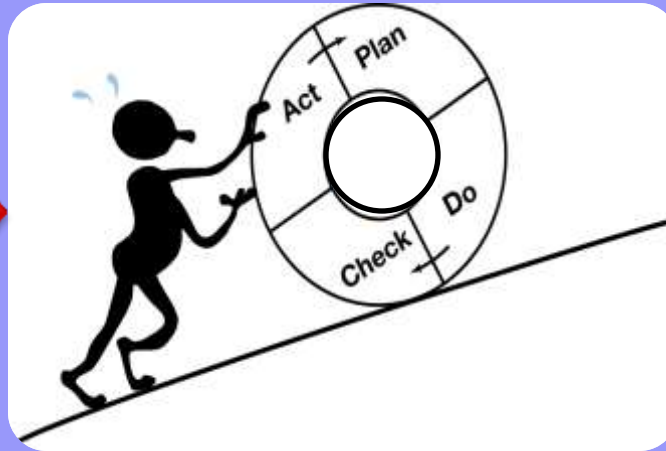
- Akreditasi adalah suatu pengakuan yang diberikan oleh lembaga eksternal terhadap hasil penilaian kesesuaian proses dengan standar yang berlaku (digunakan).
- Akreditasi Puskesmas dan Klinik adalah suatu pengakuan terhadap hasil dari proses penilaian eksternal, oleh Komisioner Akreditasi terhadap Puskesmas dan Klinik, apakah sesuai dengan standar akreditasi yang ditetapkan.

Mutu pelayanan puskesmas



Sistem Akreditasi

SDM
Biaya
Sarana
Prasarana
Alat Kesehatan



Pelayanan
Kesehatan
Yang
Berkualitas



Kepuasan
Pasien

Penyelenggaraan Pelayanan :

- Mengukur
- Memonitor
- Mengendalikan
- Memelihara
- Menyempurnakan
- Mendokumentasikan

Continous Improvement

Standar Akreditasi Puskesmas

Terdiri dari 3 bagian dan 9 bab

Bagian dari standar akreditasi Puskesmas :

1. Standar Administrasi dan Manajemen
2. Standar Program Puskesmas
3. Standar Pelayanan Medis

Standar Akreditasi Puskesmas

Terdiri dari 3 bagian dan 9 bab

Bab dari standar akreditasi Puskesmas :

- Bab I. Penyelenggaraan Pelayanan Puskesmas (PPP)
- Bab II. Kepemimpinan dan Manajemen Puskesmas (KMP)
- Bab III. Peningkatan Mutu Puskesmas (PMP)

Standar Administrasi dan Manajemen

Standar Akreditasi Puskesmas

Terdiri dari 3 bagian dan 9 bab

Bab dari standar akreditasi Puskesmas :

- Bab IV. Program Puskesmas yang Berorientasi Sasaran (PPBS)
- Bab V. Kepemimpinan dan Manajemen Program Puskesmas (KMPP)
- Bab VI. Sasaran Kinerja dan MDG's (SKM)

Standar Program Puskesmas

Standar Akreditasi Puskesmas

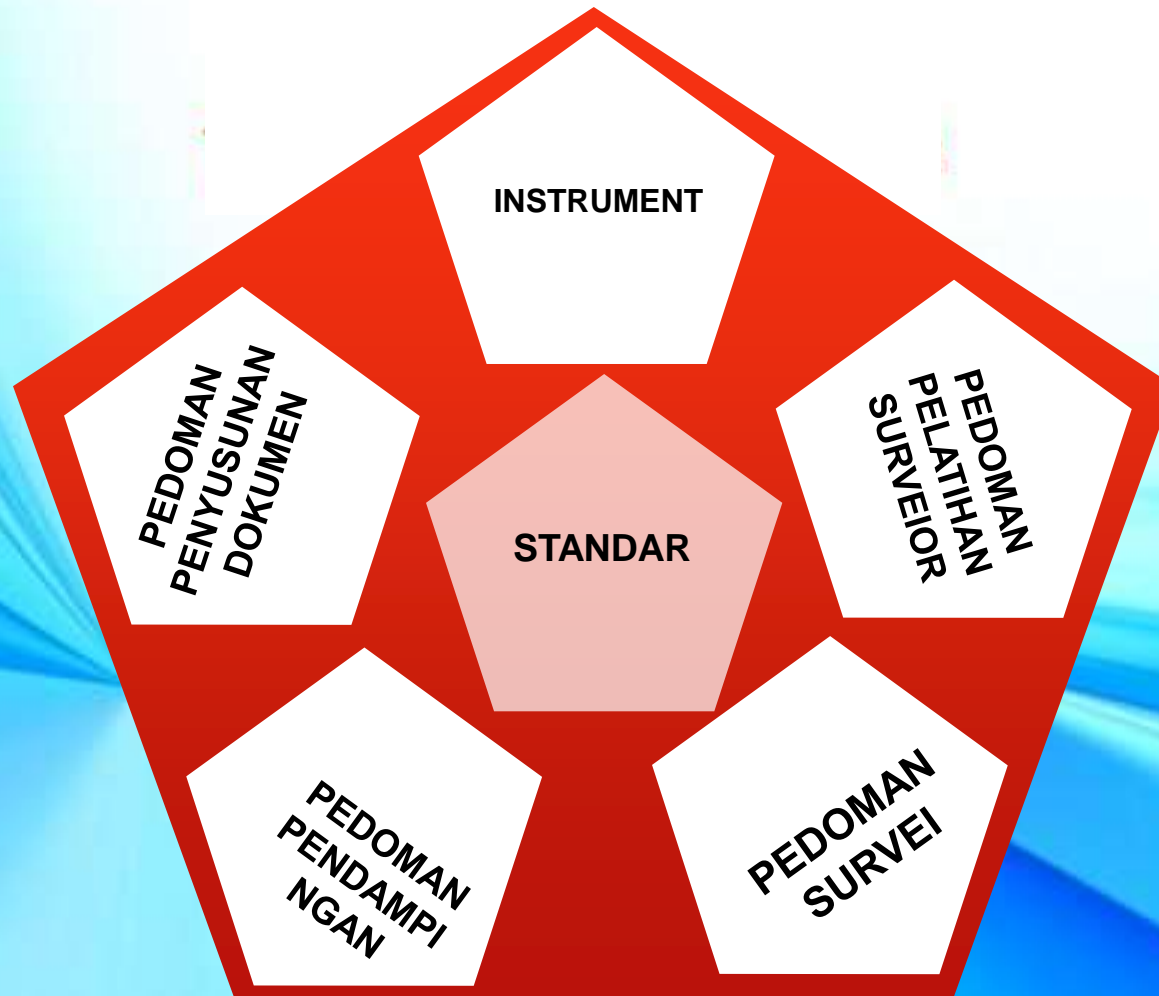
Terdiri dari 3 bagian dan 9 bab

Bab dari standar akreditasi Puskesmas :

- Bab VII. Layanan Klinis yang Berorientasi Pasien (LKBP)
- Bab VIII. Manajemen Penunjang Layanan Klinis (MPLK)
- Bab IX. Peningkatan Mutu Klinis dan Keselamatan Pasien (PMKP)

Standar Pelayanan Medis

Document Akreditasi



**DOKUMEN PENDUKUNG PELAKSANAAN
AKREDITASI PUSKESMAS**

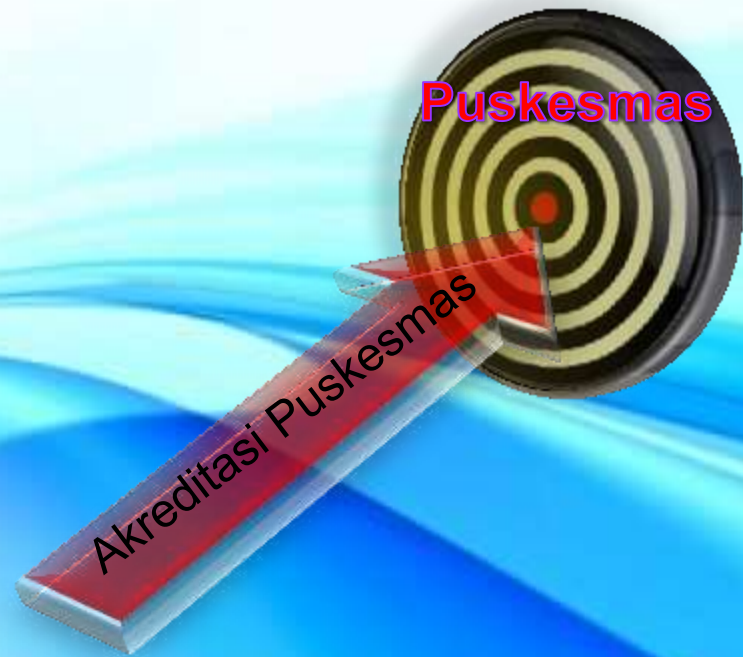
Manfaat Akreditasi

1. Memberikan keunggulan kompetitif
2. Memperkuat kepercayaan masyarakat terhadap fasyankes
3. Menjamin diselenggarakannya pelayanan kesehatan primer kepada pasien dan masyarakat.
4. Meningkatkan pendidikan pada staf Fasyankes primer untuk memberikan pelayanan terbaik bagi masyarakat
5. Meningkatkan pengelolaan risiko baik pada pelayanan pasien baik di Puskesmas maupun fasyankes primer lainnya, dan penyelenggaraan upaya Puskesmas kepada masyarakat
6. Membangun dan meningkatkan kerja tim antar staf fasyankes primer
7. Meningkatkan reliabilitas dalam pelayanan, ketertiban pendokumentasian, dan konsistensi dalam bekerja
8. Meningkatkan keamanan dalam bekerja.

Who



Sasaran Akreditasi Fasyankes Primer



Pelaksana Akreditasi

◆ **Tim Akreditasi Puskesmas**

- ◆ Tim di Puskesmas yang bertanggung jawab menyiapkan Puskesmas dalam memperoleh Akreditasi Puskesmas
- ◆ Tim yang dibentuk dan ditetapkan oleh Kepala Puskesmas
- ◆ Bertanggungjawab terhadap penyelenggaraan persiapan akreditasi Puskesmas

Pelaksana Akreditasi

◆ **Tim Pendamping Dinas Kesehatan Kab/Kota**

- ◆ Tim yang telah dilatih dan ditugaskan oleh KaDinkes Kab./Kota untuk mendampingi Puskesmas dalam penyelenggaraan akreditasi
- ◆ Tim yang dibentuk oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dengan anggota yang berasal dari pejabat fungsional atau struktural Dinas Kesehatan Kabupaten / Kota dan / atau pihak ketiga atau lembaga lain
- ◆ Telah mengikuti dan dinyatakan lulus Pelatihan Pendamping Akreditasi Fasilitas Pelayanan Kesehatan
- ◆ Ditetapkan dengan SK Kepala Dinas Kesehatan Kab/Kota

Pelaksana Akreditasi

◆ **Tim Akreditasi Dinas Kesehatan Provinsi**

- ◆ Tim Pelatih Calon Pendamping Akreditasi Akreditasi
- ◆ Terdiri dari Widyaiswara dan staf Dinas Kesehatan Provinsi atau peserta dari individu atau Pihak Ketiga yang diusulkan oleh Dinas Kesehatan Provinsi
- ◆ Kriteria pendidikan dokter dan / atau tenaga kesehatan dengan pendidikan minimal D3 yang masing- masing memiliki kompetensi dalam bidang manajemen kesehatan, program kesehatan dan pelayanan klinis yang akan diakreditasi.
- ◆ Telah mengikuti dan dinyatakan lulus Pelatihan TOT/Pelatih Pendamping Akreditasi Puskesmas

Pelaksana Akreditasi

◆ Tim Surveyor

- ◆ Tim pelaksana penilaian akreditasi yang ditugaskan oleh Komisi Akreditasi Fasyankes Primer
- ◆ Terdiri dari Widyaiswara dan staf Dinas Kesehatan Provinsi atau peserta dari individu atau Pihak Ketiga yang diusulkan oleh Dinas Kesehatan Provinsi
- ◆ Kriteria pendidikan dokter dan / atau tenaga kesehatan dengan pendidikan minimal D3 yang masing- masing memiliki kompetensi dalam bidang manajemen kesehatan, program kesehatan dan pelayanan klinis yang akan diakreditasi.
- ◆ Telah mengikuti dan dinyatakan lulus Pelatihan TOT/Pelatih Pendamping Akreditasi Puskesmas

How



Proses Akreditasi

● Proses Pengajuan Penilaian Akreditasi



Proses Akreditasi

● **Proses Survey Akreditasi**

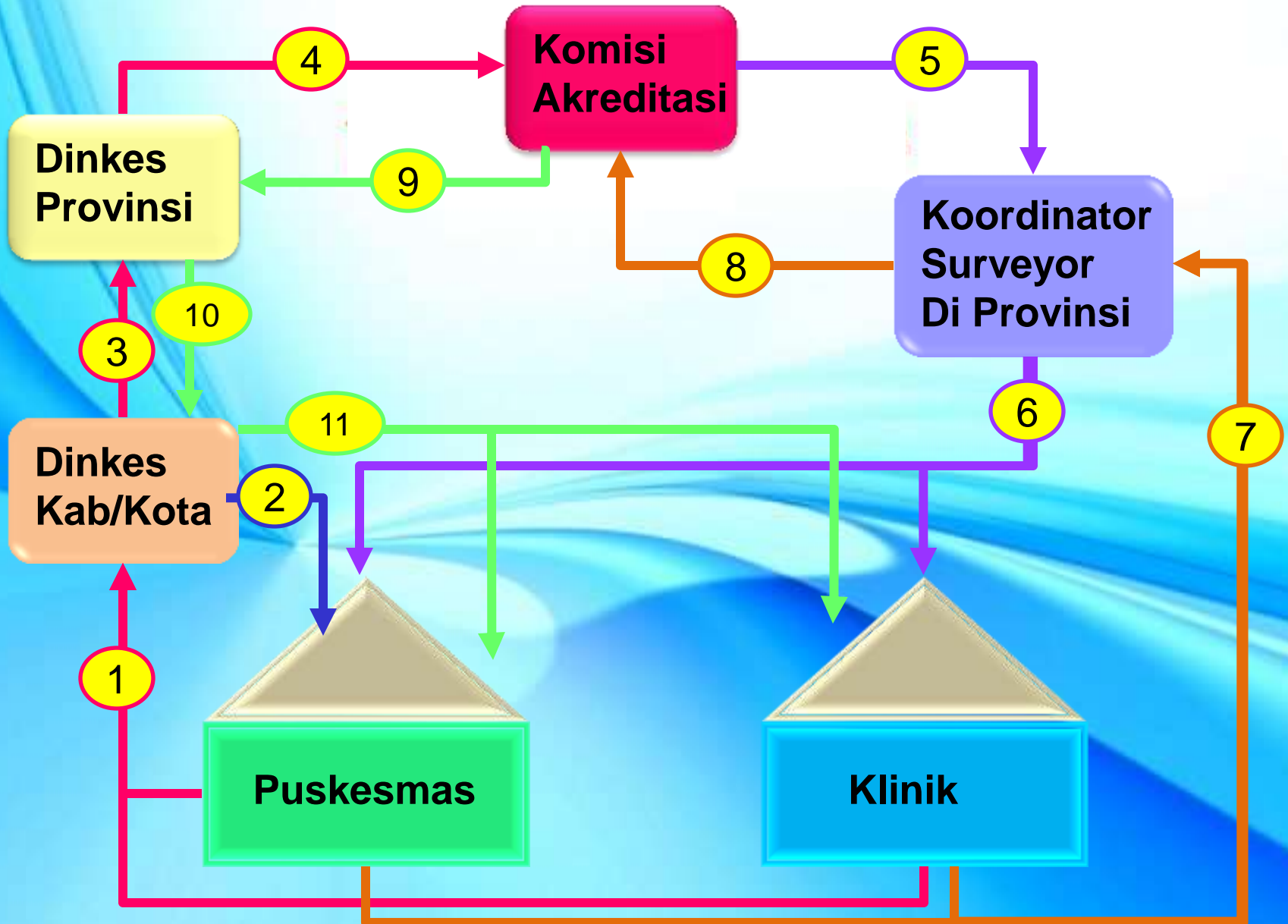
1. Survey akreditasi dilaksanakan selama 3 (tiga) hari
2. Jumlah surveyor tergantung pada banyaknya program yang akan diakreditasi
3. Survey berdasarkan pada standar instrumen akreditasi
4. Disusun kesimpulan hasil penilaian akreditasi yang akan dilaporkan kepada Komisi Akreditasi Puskesmas dan Klinik

Proses Akreditasi

● **Proses Penetapan Akreditasi**

1. Komisi Akreditasi Puskesmas dan Klinik menerima hasil penilaian/rekomendasi dari tim surveyor
2. Penerbitan sertifikat kelulusan sertifikasi oleh Komisi Akreditasi
3. Pengiriman sertifikat kelulusan akreditasi kepada Dinas Kesehatan Provinsi

Mekanisme Akreditasi



Mekanisme Akreditasi

Alur Proses Akreditasi

1. Pengajuan permohonan akreditasi
2. Check kesiapan Puskesmas
3. Mengirimkan surat permohonan akreditasi kepada Dinkes Provinsi
4. Meneruskan permohonan kepada Komisi Akreditasi
5. Menugaskan koordinator untuk membentuk tim surveyor
6. Survey Akreditasi
7. Pengiriman hasil survey kepada koordinator surveyor
8. Meneruskan rekomendasi hasil survey kepada Komisi Akreditasi
9. Penerbitan sertifikasi oleh Komisi Akreditasi yang kemudian dikirimkan kepada Dinas Kesehatan Provinsi
10. Meneruskan sertifikasi kepada Dinas Kesehatan Kab/Kota
11. Menyerahkan sertifikasi akreditasi kepada Puskesmas atau Klinik

When



Pelaksanaan Akreditasi

- Akreditasi Puskesmas dilaksanakan sesuai dengan usulan Dinas Kesehatan Kab/Kota
- Akreditasi Klinik dilaksanakan sesuai dengan usulan Klinik yang bersangkutan
- Pada tahun 2019 akreditasi akan menjadi persyaratan PPK 1 sebagai provider JKN (recredentialing fasilitas primer)

Terima Kasih

