



Implementasi Kebijakan Akreditasi Puskesmas dalam Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan di Kota Denpasar

Ni Komang Asri Novitasari^{1*} dan Toto Noerasto¹

Program Studi Magister Administrasi Publik, Fakultas Pascasarjana, Universitas Warmadewa, Indonesia

*Correspondence author asrinovita45@gmail.com

Abstract. *Community Health Centers (Puskesmas) play a strategic role as the frontline of primary healthcare services in improving the quality of public health services. Denpasar City is one of the regions that has successfully achieved Paripurna accreditation for all its Puskesmas, making it a model for successful accreditation policy implementation. This study aims to analyze and describe the implementation of the Puskesmas accreditation policy in Denpasar City and identify the supporting and inhibiting factors in the process. The research approach uses a qualitative descriptive method, applying George C. Edward III's policy implementation theory, which includes four main factors: communication, resources, disposition, and bureaucratic structure. Data collection was conducted through observation, in-depth interviews, and documentation studies. Informants were selected using purposive sampling, and qualitative data analysis was inductive. The results show that the implementation of the accreditation policy in Denpasar City has shown progress, but several challenges remain. Supporting factors include effective communication between Puskesmas and the Health Office, adequate human resources, high staff commitment, and an organized bureaucratic structure. On the other hand, inhibiting factors include budget limitations, uneven workload distribution, a lack of shared understanding among staff, and suboptimal task division. This study recommends increased socialization, continuous training, and restructuring of the bureaucratic framework to strengthen the implementation of the accreditation policy.*

Keyword: *Puskesmas accreditation; policy implementation*

How to Cite:

Novitasari, N. K. A., & Noerasto, T. (2025). Implementasi Kebijakan Akreditasi Puskesmas dalam Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan di Kota Denpasar. *Public Inspiration: Jurnal Administrasi Publik*, 10(1), 81-86. DOI: <https://doi.org/10.22225/pi.10.1.2025.81-86>

1. Pendahuluan

Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) merupakan fasilitas kesehatan yang berperan sebagai ujung tombak dalam sistem pelayanan kesehatan nasional. Sebagai Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP), Puskesmas memiliki peran strategis dalam mendukung sistem Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Dalam pelaksanaannya, Puskesmas bertanggung jawab atas layanan kesehatan yang bersifat promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif kepada masyarakat. Pemerintah mewajibkan setiap Puskesmas untuk menjalani akreditasi secara berkala setiap tiga tahun sebagaimana diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan No. 71 Tahun 2016. Akreditasi ini bertujuan memastikan bahwa Puskesmas memenuhi standar pelayanan berkualitas sekaligus menjadi bagian integral dari penguatan sistem kesehatan nasional (Kemenkes RI, 2023).

Namun, implementasi akreditasi Puskesmas di berbagai daerah di Indonesia masih menghadapi kendala yang signifikan. Data Kementerian Kesehatan RI tahun 2023 mencatat bahwa

dari 9.700 Puskesmas yang ada, sebanyak 89,7% telah terakreditasi. Namun, hanya sebagian kecil yang mencapai tingkat Paripurna, level akreditasi tertinggi. Sementara itu, 10,3% Puskesmas belum terakreditasi akibat keterbatasan sumber daya manusia, sarana, prasarana, serta kurangnya pemahaman dan komitmen terhadap implementasi akreditasi (Kemenkes RI, 2023). Hal ini menciptakan disparitas kualitas pelayanan kesehatan antara daerah maju dan daerah tertinggal, dengan hanya sebagian kecil Puskesmas yang mampu memenuhi standar mutu tinggi (Tabrizi et al., 2023; Alhawajreh et al., 2023).

Kota Denpasar merupakan salah satu daerah yang menunjukkan keberhasilan signifikan dalam implementasi akreditasi Puskesmas dibandingkan dengan daerah lain di Indonesia. Sebanyak 11 Puskesmas di Kota Denpasar telah mencapai status akreditasi Paripurna, menjadikan kota ini sebagai salah satu yang memiliki pencapaian akreditasi terbaik di Indonesia (Dinas Kesehatan Kota Denpasar, 2024). Keberhasilan ini mencerminkan komitmen pemerintah daerah dan pengelola Puskesmas dalam memastikan mutu pelayanan kesehatan yang tinggi.

Meskipun seluruh Puskesmas di Kota Denpasar telah mencapai akreditasi Paripurna, terdapat perbedaan dalam angka kunjungan pasien di setiap Puskesmas. Empat Puskesmas dengan jumlah kunjungan tertinggi di masing-masing kecamatan menunjukkan kecenderungan bahwa status akreditasi yang lebih dahulu diraih berhubungan dengan tingginya jumlah kunjungan pasien. Puskesmas II Denpasar Barat mencatat jumlah kunjungan tertinggi sebesar 47.382 kunjungan dengan status akreditasi UTAMA yang lebih dahulu diraih dibandingkan Puskesmas lain di kecamatan tersebut. Puskesmas I Denpasar Utara mencatat jumlah kunjungan tertinggi sebesar 37.266 kunjungan dengan status akreditasi UTAMA yang lebih dahulu dicapai dibandingkan Puskesmas lainnya. Sementara itu, Puskesmas I Denpasar Timur dan Puskesmas IV Denpasar Selatan, masing-masing mencatat 14.730 dan 39.597 kunjungan dengan status akreditasi PARIPURNA yang lebih dahulu diraih dibandingkan Puskesmas lain di kecamatannya (Dinas Kesehatan Kota Denpasar, 2024; Dinas Kesehatan Kota Denpasar, 2022).

Keberhasilan empat Puskesmas tersebut dalam mencapai angka kunjungan tertinggi dan status akreditasi yang lebih dahulu dibandingkan Puskesmas lain di kecamatannya masing-masing mencerminkan kualitas pengelolaan pelayanan yang unggul (Dinas Kesehatan Kota Denpasar, 2024; Dinas Kesehatan Kota Denpasar, 2022). Data ini tidak hanya menguatkan keberhasilan Kota Denpasar dalam implementasi akreditasi, tetapi juga menunjukkan adanya strategi pengelolaan yang efektif di Puskesmas-Puskesmas tersebut.

Keberhasilan Puskesmas di Kota Denpasar tidak terjadi secara merata di tingkat nasional. Banyak daerah lain masih menghadapi tantangan dalam mencapai tingkat akreditasi yang sama (Alhawajreh et al., 2023; Tabrizi et al., 2023). Fenomena ini menimbulkan pertanyaan tentang faktor-faktor yang mendukung keberhasilan implementasi akreditasi di Kota Denpasar serta potensi adopsi pendekatan serupa di wilayah lain. Oleh karena itu, penelitian lebih lanjut mengenai strategi yang diterapkan di Kota Denpasar dapat memberikan kontribusi penting dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan di tingkat nasional.

Dalam menganalisis keberhasilan implementasi akreditasi di Kota Denpasar, penelitian ini menggunakan kerangka teori implementasi kebijakan George C. Edward III. Teori ini menekankan empat elemen penting dalam keberhasilan implementasi kebijakan, yaitu komunikasi, sumber daya, disposisi pelaksana, dan struktur birokrasi (Edwards, 1984). Komunikasi yang efektif memungkinkan penyampaian informasi kebijakan secara jelas kepada pihak-pihak yang bertanggung jawab. Sumber daya, termasuk tenaga kerja, anggaran, dan sarana pendukung,

menjadi elemen penting dalam pelaksanaan kebijakan. Disposisi pelaksana, yang mencakup sikap dan komitmen individu terhadap kebijakan, menentukan keberhasilan dalam implementasi kebijakan. Struktur birokrasi yang mendukung juga memainkan peran signifikan dalam memfasilitasi proses implementasi kebijakan (Edwards, 1984).

Studi sebelumnya mendukung relevansi teori ini dalam konteks implementasi kebijakan kesehatan. Effendi et al. (2021) menyoroti pentingnya komunikasi dan sumber daya dalam memastikan efektivitas implementasi kebijakan akreditasi Puskesmas. Sementara itu, penelitian Agyekum et al. (2023) menekankan pentingnya struktur birokrasi yang mendukung pelaksanaan kebijakan. Dalam konteks ini, koordinasi antara pemerintah pusat, daerah, dan pengelola Puskesmas menjadi kunci keberhasilan Kota Denpasar dalam mencapai standar akreditasi Paripurna.

Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi faktor-faktor yang mendukung keberhasilan implementasi kebijakan akreditasi di Kota Denpasar. Hasil penelitian diharapkan mampu memberikan rekomendasi strategis yang dapat mengatasi kendala akreditasi di wilayah lain, serta memperkuat mutu pelayanan kesehatan di seluruh Indonesia. Implementasi strategi yang serupa di wilayah lain diharapkan tidak hanya mempercepat pencapaian standar akreditasi, tetapi juga berkontribusi pada peningkatan kualitas dan aksesibilitas pelayanan kesehatan secara merata.

2. Metode

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif eksploratif untuk memahami implementasi kebijakan akreditasi Puskesmas di Kota Denpasar. Data dikumpulkan melalui wawancara mendalam dan observasi terhadap tenaga kesehatan, kepala Puskesmas, serta pejabat Dinas Kesehatan Kota Denpasar. Lokasi penelitian ditentukan berdasarkan jumlah kunjungan tertinggi dan status akreditasi, dengan empat Puskesmas di Denpasar yang dipilih secara purposive. Data utama yang digunakan bersumber dari wawancara dan observasi langsung, yang memungkinkan peneliti menggali informasi mendalam mengenai kendala, faktor pendukung, serta dinamika sosial dalam penerapan kebijakan akreditasi.

Analisis data dilakukan dengan metode analisis tematik, yang mencakup transkripsi wawancara, pengkodean, serta identifikasi tema utama yang muncul dari data. Teknik triangulasi digunakan untuk memastikan keabsahan data dengan membandingkan hasil wawancara dan observasi, sementara member checking dilakukan dengan meminta konfirmasi dari informan. Audit trail diterapkan untuk menjaga transparansi proses penelitian, dan konsistensi analisis diterapkan agar hasil penelitian dapat dipercaya. Hasil analisis disajikan secara deskriptif dengan kutipan langsung dari informan guna memberikan pemahaman yang lebih kontekstual mengenai implementasi kebijakan akreditasi Puskesmas di Kota Denpasar.

3. Hasil dan Pembahasan

Implementasi kebijakan akreditasi Puskesmas di Kota Denpasar dikaji menggunakan teori implementasi kebijakan publik dari George C. Edward III yang mencakup empat faktor utama, yaitu komunikasi, sumber daya, disposisi pelaksana, dan struktur birokrasi. Berdasarkan hasil penelitian di lapangan, implementasi kebijakan ini dapat dijelaskan sebagai berikut:

Komunikasi

Komunikasi dalam implementasi kebijakan akreditasi Puskesmas di Kota Denpasar telah berjalan cukup baik. Komunikasi internal antara staf Puskesmas dilakukan melalui grup komunikasi dan rapat rutin untuk membahas perkembangan dan kendala akreditasi. Sementara itu, komunikasi eksternal dengan Dinas Kesehatan Kota Denpasar dilakukan melalui surat resmi dan pertemuan berkala. Selain itu, Tim Evaluasi dan Penilaian (TEP) juga turut berperan dalam memastikan adanya pemahaman yang seragam terkait standar akreditasi.

Sumber Daya

Dalam pelaksanaan akreditasi, ketersediaan sumber daya memegang peranan penting. Dari segi anggaran, dana akreditasi dikelola oleh Dinas Kesehatan, namun fleksibilitas di tingkat Puskesmas masih terbatas, terutama dalam pengadaan alat kesehatan yang sering bergantung pada dana Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Tenaga kerja di Puskesmas dinilai cukup, tetapi distribusi beban kerja masih belum merata, sehingga beberapa unit mengalami tekanan yang lebih tinggi. Selain itu, fasilitas dan infrastruktur umumnya memadai, meskipun beberapa aspek, seperti ruang pasien ISPA, masih memerlukan perbaikan. Dinas Kesehatan juga rutin menyediakan pelatihan untuk meningkatkan kapasitas sumber daya manusia di Puskesmas.

Disposisi Pelaksana

Komitmen staf dalam menjalankan kebijakan akreditasi diperkuat melalui rapat awal tahun serta pendekatan personal yang dilakukan oleh pimpinan. Pemerintah daerah juga menunjukkan dukungan terhadap kebijakan ini, terutama dalam aspek anggaran dan peningkatan fasilitas layanan kesehatan. Motivasi staf tetap dijaga dengan adanya evaluasi berkala serta pemberian insentif bagi Puskesmas yang berhasil memenuhi standar akreditasi.

Struktur Birokrasi

Struktur birokrasi dalam implementasi kebijakan akreditasi di Kota Denpasar telah berjalan dengan cukup efektif. Alur koordinasi antara Puskesmas dan Dinas Kesehatan telah tersusun secara sistematis, sehingga proses pelaksanaan akreditasi dapat berjalan sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan.

Komunikasi merupakan faktor yang mendukung implementasi kebijakan akreditasi adalah adanya sosialisasi yang dilakukan secara berulang kepada seluruh tenaga kesehatan di Puskesmas serta koordinasi yang baik antara Puskesmas dan Dinas Kesehatan Kota Denpasar. Sumber Daya meliputi dukungan anggaran yang memadai serta pemanfaatan fasilitas digital dalam manajemen pelayanan kesehatan menjadi faktor utama yang mendukung keberhasilan implementasi akreditasi. Selain itu, pelatihan yang terus-menerus diberikan kepada tenaga kesehatan juga meningkatkan kapasitas mereka dalam memberikan pelayanan yang sesuai dengan standar akreditasi. Disposisi meliputi komitmen dan motivasi staf yang tinggi menjadi salah satu faktor keberhasilan implementasi kebijakan. Evaluasi berkala yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan juga berperan dalam menjaga kesiapan dan semangat kerja tenaga kesehatan di Puskesmas. Struktur Birokrasi meliputi efektivitas koordinasi antara Puskesmas dan Dinas Kesehatan memastikan bahwa implementasi kebijakan akreditasi dapat berjalan dengan baik. Kejelasan pembagian tugas di dalam struktur organisasi Puskesmas juga mendukung kelancaran proses akreditasi.

4. Simpulan

Implementasi kebijakan akreditasi Puskesmas di Kota Denpasar belum berjalan secara optimal. Hal ini dapat dilihat dari empat faktor, yaitu komunikasi yang belum maksimal dalam menyampaikan informasi terkait standar akreditasi kepada seluruh staf, sumber daya yang masih terbatas terutama dalam hal anggaran dan distribusi beban kerja, disposisi yang belum sepenuhnya efektif karena kurangnya motivasi dan pemahaman yang sama di antara staf, serta struktur birokrasi yang masih memerlukan penataan lebih lanjut terkait pembagian tugas dan tanggung jawab dalam persiapan akreditasi. Faktor-faktor yang menghambat implementasi kebijakan akreditasi Puskesmas di Kota Denpasar meliputi komunikasi (sosialisasi) yang belum optimal sehingga menyebabkan beberapa staf belum memahami elemen-elemen penilaian akreditasi, sumber daya manusia yang kurang memadai dan keterbatasan anggaran, serta kurangnya koordinasi yang jelas dalam struktur birokrasi. Selain itu, komitmen staf yang belum merata juga menjadi tantangan dalam mencapai standar akreditasi yang diharapkan.

Daftar Pustaka

- Agyekum, E. O., Kalaris, K., Maliqi, B., Moran, A. C., Ayim, A., & Roder-Dewan, S. (2023). Networks of care to strengthen primary healthcare in resource constrained settings. *BMJ*. <https://doi.org/10.1136/bmj-2022-071833>
- Alhawajreh, M. J., Paterson, A. S., & Jackson, W. J. (2023). Impact of hospital accreditation on quality improvement in healthcare: A systematic review. *PLoS ONE*, 18(12), 1–20. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0294180>
- Bardah, Z. (2012). *Implementasi Kebijakan Akreditasi dan Sertifikasi Pelatihan di Bidang Kesehatan*. Universitas Indonesia.
- Dinas Kesehatan Kota Denpasar. (2022). *Profil Dinas Kesehatan Kota Denpasar Tahun 2021*. https://www.dinkes.denpasarkota.go.id/public/uploads/download/download_222107010739_laporan-profil-dikes-2021.pdf
- Dinas Kesehatan Kota Denpasar. (2024). *Laporan Tahunan Dinas Kesehatan Kota Denpasar Tahun 2023*. <https://www.dinkes.denpasarkota.go.id/download>
- Edwards, G. C. (1984). *Implementing Public Policy*. Jai Press Inc. <https://archive.org/details/implementingpubl0000edwa>
- Effendi, D. E., Ardani, I., Nugroho, A. P., & Samosir, J. V. (2021). Stakeholders' perspectives of factors that enable primary health center accreditation in eastern Indonesia. *Annals of Tropical Medicine & Public Health*, 24(01). <https://doi.org/10.36295/asro.2021.24185>
- Ensha, I. S. (2018). Pengaruh Implementasi Kebijakan Akreditasi Puskesmas terhadap Manajemen Pelayanan Kesehatan Masyarakat dalam Mewujudkan Produktivitas Kerja. *Jurnal Publik: Jurnal Ilmiah Bidang Ilmu Administrasi Negara*, 12(01), 12–23. <https://journal.uniga.ac.id/index.php/JPB/article/view/283>
- Grindle, M. S. (2017). *Politics and Policy Implementation in the Third World*. <https://doi.org/10.2307/2619175>
- Kemenkes RI. (2016). *PMK No. 46 Tentang Akreditasi Puskesmas, Klinik Pratama, Tempat Praktik Mandiri Dokter dan Dokter Gigi*. <http://www.slideshare.net/adelinahutauruk7/permenkes-no-46-tahun-2015-tentang-akreditasi-puskesmas-klinik-pratama-tempat-praktik-mandiri-dokter-dan-dokter-gigi>
- Kemenkes RI. (2023). *Profil Kesehatan Indonesia 2023*. Kementerian Kesehatan RI. <https://www.kemkes.go.id/id/profil-kesehatan-indonesia-2023>
- Molyadi, & Trisnantoro, L. (2018). Pelaksanaan Kebijakan Akreditasi Puskesmas Di Kabupaten Kubu Raya. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia: JKKI*, 07(01), 18–23.
- Tabrizi, J. S., As'habi, A., Nazari, M., Tavani, M. E., Haghi, M., & Gharibi, F. (2023). Impacts of accreditation on the performance of primary health care centres: A systematic review. *Malaysian Family Physician*, 18, 1–15. <https://doi.org/10.51866/rv.274>
- WHO. (2022). *Health care accreditation and quality of care: Exploring the role of accreditation and external evaluation of health care facilities and organizations*. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240055230>
- Wulandari, R. D., Ridho, I. A., Supriyanto, S., Qomarrudin, M. B., Damayanti, N. A., Laksono, A. D., & Rassa, A. N. F. (2019). The Influence of Primary Health Care Accreditation on Patient Satisfaction. *Media Kesehatan*

