

BUPATI TEGAL
PROVINSI JAWA TENGAH

PERATURAN BUPATI TEGAL
NOMOR 11 TAHUN 2016

TENTANG

PETUNJUK TEKNIS PELAKSANAAN
AKREDITASI PUSKESMAS
DI KABUPATEN TEGAL

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI TEGAL,

- Menimbang : a. bahwa dalam rangka standarisasi pelayanan kesehatan di Puskesmas agar tercapai pelayanan kesehatan yang bermutu dan kemudahan akses bagi masyarakat untuk mendapatkan pelayanan pemerintah menerapkan kebijakan akreditasi puskesmas;
- b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Petunjuk Teknis Pelaksanaan Akreditasi Puskesmas di Kabupaten Tegal.
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kabupaten Dalam Lingkungan Propinsi Djawa Tengah;
2. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Nomor 5063);
3. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Nomor 5234);

4. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679) ;
5. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2015 tentang Rencana Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara Tahun Anggaran 2016 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 278 , Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5767);
6. Peraturan Pemerintah Nomor 7 Tahun 1986 tentang Perubahan Batas Wilayah Kotamadya Daerah Tingkat II Tegal dan Kabupaten Daerah Tingkat II Tegal (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1986 Nomor 8, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3321);
7. Peraturan Pemerintah Nomor 65 Tahun 2005 tentang Pedoman Penyusunan dan Penerapan Standar Pelayanan Minimal (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 124, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4676);
8. Peraturan Pemerintah Nomor 79 Tahun 2005 tentang Pedoman Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 165, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4737);
9. Peraturan Pemerintah Nomor 41 Tahun 2007 tentang Organisasi Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 89, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4741) ;
10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan pada Jaminan Kesehatan Nasional sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 99 Tahun 2015 tentang

Pelayanan Kesehatan pada Jaminan Kesehatan Nasional;

11. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat;
12. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 46 Tahun 2015 tentang Akreditasi Puskesmas, Klinik Pratama, Tempat Praktek Mandiri Dokter dan Tempat Praktek Mandiri Dokter Gigi;
13. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 82 Tahun 2015 tentang Petunjuk Teknis Penggunaan Dana Alokasi Khusus Kesehatan serta Sarana dan Prasarana Penunjang Sub Bidang Sarana Parasarana Kesehatan Tahun Anggaran 2016;
14. Peraturan Daerah Kabupaten Tegal Nomor 13 Tahun 2007 tentang Pokok-Pokok Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Tegal Tahun 2007 Nomor 13) sebagaimana telah diubah beberapa kali dengan Peraturan Daerah Kabupaten Tegal Nomor 4 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Daerah Kabupaten Tegal Nomor 13 Tahun 2007 tentang Pokok-Pokok Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Tegal Tahun 2015 Nomor 13);
15. Peraturan Daerah Kabupaten Tegal Nomor 2 Tahun 2008 tentang Urusan Pemerintahan Yang Menjadi Kewenangan Pemerintah Kabupaten Tegal (Lembaran Daerah Kabupaten Tegal Tahun 2008 Nomor 2, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Tegal Nomor 17);
16. Peraturan Daerah Nomor 6 Tahun 2008 tentang Pola Organisasi Pemerintah Daerah Kabupaten Tegal (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 6, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 21) ;
17. Peraturan Daerah Kabupaten Tegal Nomor 9 Tahun 2009 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Kabupaten Tegal Nomor 6 Tahun 2008 tentang Pola Organisasi Pemerintah Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Tegal Tahun 2009 Nomor 9, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Tegal Nomor 33);

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG PETUNJUK TEKNIS PELAKSANAAN AKREDITASI PUSKESMAS DI KABUPATEN TEGAL.

BAB I KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Tegal;
2. Pemerintah Daerah adalah kepala daerah sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom;
3. Bupati adalah Bupati Tegal;
4. Dinas Kesehatan adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Tegal;
5. Kepala Dinas Kesehatan yang selanjutnya disebut Kepala Dinas adalah Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Tegal;
6. Satuan Kerja Perangkat Daerah yang selanjutnya disingkat SKPD adalah Dinas/Instansi di lingkungan Pemerintah Kabupaten Tegal;
7. Akreditasi Puskesmas adalah pengakuan yang diberikan oleh lembaga independen penyelenggara akreditasi yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan setelah memenuhi standar akreditasi puskesmas;
8. Dana Alokasi Khusus yang selanjutnya disingkat DAK adalah dana alokasi yang diberikan oleh pemerintah kepada daerah untuk mendanai kegiatan dalam hal ini khusus mendanai bidang kesehatan yang merupakan urusan daerah sesuai dengan prioritas pembangunan nasional;
9. Anggaran Pendapatan Belanja Daerah yang selanjutnya disingkat APBD adalah anggaran yang bersumber dari pemerintah daerah;
10. Rencana Kerja Anggaran yang selanjutnya disingkat RKA adalah rincian perencanaan anggaran per kegiatan untuk kurun waktu 1 (satu) tahun anggaran;
11. Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan adalah tolok ukur kinerja pelayanan kesehatan yang diselenggarakan pemerintah daerah kabupaten/kota;
12. Pelayanan kesehatan adalah kegiatan yang dilakukan oleh Pemberi Pelayanan Kesehatan (PPK) yang ditujukan kepada individu, keluarga dan masyarakat melalui upaya promotif, preventif dan rehabilitatif serta peningkatan derajat kesehatan lainnya;

13. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Nasional yang selanjutnya disingkat BPJS adalah Badan Penyelenggara dibawah Presiden yang bertugas menyelenggarakan sistem jaminan nasional di Indonesia;
14. Jaminan Kesehatan Nasional yang selanjutnya disingkat JKN adalah Sistem Jaminan Perlindungan Kesehatan yang bertujuan agar masyarakat dapat memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang layak;
15. Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya;
16. Tim Pendamping Akreditasi Puskesmas adalah tim yang ditetapkan oleh Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota untuk melakukan pendampingan penyusunan dokumen akreditasi dan penilaian pra akreditasi serta pendampingan pasca akreditasi puskesmas.

BAB II TUJUAN DAN SASARAN

Pasal 2

Pengaturan Akreditasi Puskesmas bertujuan untuk:

- a. meningkatkan mutu pelayanan dan keselamatan pasien;
- b. meningkatkan perlindungan bagi sumber daya manusia kesehatan, masyarakat dan lingkungannya, serta Puskesmas sebagai institusi; dan
- c. meningkatkan kinerja Puskesmas dalam pelayanan kesehatan perseorangan dan/atau kesehatan masyarakat.

Pasal 3

Sasaran dari penyelenggaraan akreditasi puskesmas adalah Puskesmas di Kabupaten Tegal

BAB III PENYELENGGARAAN AKREDITASI PUSKESMAS

Pasal 4

- (1) Puskesmas di Kabupaten Tegal dalam upaya memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu dan kemudahan akses kepada masyarakat wajib terakreditasi.
- (2) Akreditasi Puskesmas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan setiap 3 (tiga) tahun sekali.

- (3) Pemerintah Daerah berkewajiban mendukung, memberikan motivasi dan dorongan serta memperlancar proses pelaksanaan akreditasi puskesmas.
- (4) Akreditasi puskesmas dilakukan sesuai standar akreditasi puskesmas yang ditetapkan Kementerian Kesehatan.
- (5) Penyelenggaraan akreditasi puskesmas dilakukan melalui tahapan:
 - 1) pendampingan;
 - 2) survei Akreditasi Puskesmas;
 - 3) penetapan Hasil Survei Akreditasi Puskesmas;
- (6) Puskesmas yang telah terakreditasi wajib mendapatkan pembinaan pasca peniaian setiap 6 (enam) bulan sekali.

BAB IV

RUANG LINGKUP KEGIATAN

Pasal 5

Ruang lingkup Kegiatan Akreditasi Puskesmas meliputi:

- a. Persiapan Akreditasi Puskesmas
 - 1) sosialisasi akreditasi puskesmas;
 - 2) penggalangan Komitmen;
 - 3) pembentukan tim akreditasi puskesmas;
 - 4) pembentukan tim mutu puskesmas;
 - 5) kajian awal akreditasi puskesmas (identifikasi pekerjaan dan dokumen).
- b. Pendampingan Akreditasi Puskesmas
 - 1) penyusunan PoA akreditasi puskesmas;
 - 2) penyusunan dokumen dasar (manual mutu, SK, SPO, KAK, pedoman kerja dan format-format);
 - 3) audit intrinsik dokumen;
 - 4) sosialisasi dokumen;
 - 5) pemberlakuan atau implementasi dokumen;
 - 6) self assesment I oleh puskesmas;
 - 7) perbaikan dan penyempurnaan dokumen;
 - 8) self assesment I oleh tim pendamping;
 - 9) audit internal oleh tim mutu puskesmas;
 - 10) tinjauan manajemen mutu (telaah mutu dan kinerja);
 - 11) self assesment II oleh puskesmas;
 - 12) self assesment II oleh tim pendamping;
 - 13) penyempurnaan dokumen dan sistem manajemen mutu.
- c. Survei Akreditasi Puskesmas
 - 1) pre audit akreditasi puskesmas (bila perlu);

- 2) penyempurnaan dokumen dan sistem manajemen mutu;
 - 3) pengajuan usulan survei akreditasi puskesmas;
 - 4) survei akreditasi puskesmas;
 - 5) penetapan hasil survei akreditasi puskesmas.
- d. Pembinaan Pasca Survei Akreditasi Puskesmas
- 1) pembinaan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten setiap 6 (enam) bulan sekali;
 - 2) pembinaan oleh Dinas Kesehatan Provinsi setiap 1 (satu) tahun sekali.

BAB V
PEMBIAYAAN

Pasal 6

Biaya pelaksanaan proses akreditasi puskesmas bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara dan Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kabupaten Tegal serta sumber dana lain yang sah di Puskesmas.

BAB VI
PENUTUP

Pasal 7

Ruang Lingkup kegiatan dan pembiayaan serta petunjuk pelaksanaan lainnya sebagaimana diatur dalam lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

Pasal 8

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang dapat mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Bupati ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kabupaten Tegal.

Ditetapkan di Slawi
pada tanggal 29 Februari 2016

BUPATI TEGAL

KENTHUS SUSMONO

Diundangkan di Slawi
pada tanggal 29 Februari 2016

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN TEGAL,

HARON BAGAS PRAKOSA

BERITA DAERAH KABUPATEN TEGAL TAHUN 2016 NOMOR 11

LAMPIRAN : PERATURAN BUPATI TEGAL

NOMOR : 11

TANGGAL : 29 Februari 2016

PETUNJUK TEKNIS PELAKSANAAN
AKREDITASI PUSKESMAS
DI KABUPATEN TEGAL

BAB I
PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Pembangunan kesehatan merupakan bagian dari pembangunan nasional dalam rangka mewujudkan visi misi Presiden dan implementasi Nawa Cita yang kelima yaitu meningkatkan kualitas hidup manusia Indonesia. Untuk mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, diselenggarakan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat, dengan pendekatan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif secara terpadu, menyeluruh, dan berkesinambungan.

Puskesmas merupakan fasilitas kesehatan tingkat pertama yang mempunyai peran dan fungsi sebagai berikut: 1. Penggerak Pembangunan Berwawasan Kesehatan, 2. Penggerak Pemberdayaan Masyarakat 3. Pemberi Pelayanan Kesehatan Strata Pertama. Agar peran dan fungsi puskesmas dapat berjalan secara optimal maka perlu dikelola dengan baik. Pengelolaannya meliputi kinerja pelayanan, proses pelayanan, maupun sumber daya yang digunakan. Masyarakat menghendaki pelayanan kesehatan yang aman dan bermutu, serta dapat menjawab kebutuhan mereka, oleh karena itu upaya peningkatan mutu, manajemen risiko dan keselamatan pasien perlu diterapkan dalam pengelolaan Puskesmas dalam memberikan pelayanan kesehatan yang komprehensif kepada masyarakat melalui upaya pemberdayaan masyarakat dan swasta.

Penilaian keberhasilan pengelolaan Puskesmas dapat dilakukan oleh internal organisasi Puskesmas itu sendiri, yaitu dengan "Penilaian Kinerja Puskesmas," yang mencakup manajemen sumber daya termasuk alat, obat, keuangan dan tenaga dan cakupan kegiatan serta didukung dengan manajemen sistem pencatatan dan pelaporan.

Disamping penilaian internal oleh puskesmas untuk menjamin bahwa perbaikan mutu, peningkatan kinerja dan penerapan manajemen risiko dilaksanakan secara berkesinambungan di Puskesmas, maka perlu dilakukan penilaian oleh pihak eksternal dengan menggunakan standar yang ditetapkan yaitu melalui mekanisme akreditasi. Puskesmas wajib untuk diakreditasi secara berkala paling sedikit tiga tahun sekali, demikian juga akreditasi merupakan salah satu persyaratan kredensial sebagai fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang bekerjasama dengan BPJS hal ini tercantum dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 46 / 2015 tentang Akreditasi Puskesmas, Klinik Pratama, Tempat Praktik Mandiri Dokter / Dokter Gigi dan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 99 Tahun 2015 tentang Pelayanan Kesehatan pada Jaminan Kesehatan.

B. TUJUAN

Tujuan utama akreditasi Puskesmas adalah untuk pembinaan peningkatan mutu, kinerja melalui perbaikan yang berkesinambungan terhadap sistem manajemen, sistem manajemen mutu dan sistem penyelenggaraan pelayanan dan program, serta penerapan manajemen risiko, dan bukan sekedar penilaian untuk mendapatkan sertifikat akreditasi.

C. SASARAN

Sasaran pelaksanaan akreditasi puskesmas adalah Puskesmas di Kabupaten Tegal.

BAB II

PENDANAAN AKREDITASI PUSKESMAS

A. RUANG LINGKUP PENDANAAN AKREDITASI PUSKESMAS

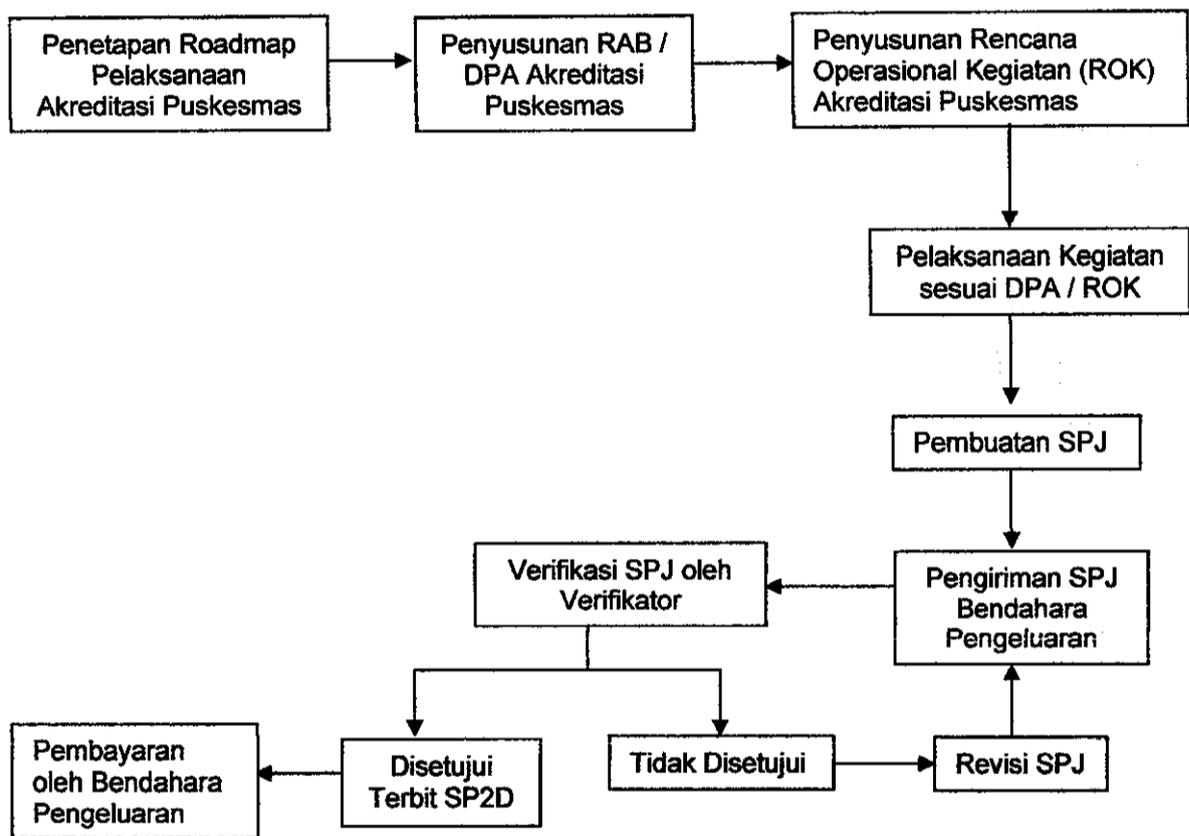
Penggunaan dana akreditasi puskesmas meliputi persiapan akreditasi puskesmas, pendampingan akreditasi puskesmas, survei akreditasi puskesmas, pembinaan pasca survei akreditasi puskesmas dan manajemen pengelolaan akreditasi puskesmas.

1. Penggunaan dana akreditasi puskesmas untuk persiapan akreditasi puskesmas meliputi:
 - a. sosialisasi akreditasi puskesmas;
 - b. workshop penggalangan komitmen;
 - c. workshop pemahaman materi akreditasi puskesmas;
 - d. orientasi lapangan tindak lanjut workshop atau pelatihan;
2. Penggunaan dana akreditasi puskesmas untuk pendampingan akreditasi puskesmas meliputi:
 - a. pendampingan penyusunan dokumen akreditasi puskesmas;
 - b. self assesment akreditasi puskesmas;
 - c. pre audit akreditasi puskesmas;
 - d. pembinaan pasca penilaian.
3. Penggunaan dana akreditasi puskesmas untuk survei akreditasi puskesmas meliputi:
 - a. pertemuan pra survei akreditasi puskesmas;
 - b. perjalanan dinas petugas survei akreditasi puskesmas;
 - c. honor pelaksanaan survei akreditasi puskesmas;
 - d. akomodasi pelaksanaan survei akreditasi puskesmas;
4. Penggunaan dana akreditasi puskesmas untuk pasca survei akreditasi puskesmas meliputi:
 - a. pembinaan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten setiap 6 (enam) bulan sekali;
 - b. pembinaan oleh Dinas Kesehatan Provinsi setiap 1 (satu) tahun sekali (bila diperlukan).
5. Penggunaan dana akreditasi puskesmas untuk manajemen pengelolaan meliputi:

- a. honor Tim Pendamping Akreditasi Puskesmas;
- b. pembelian alat tulis kantor;
- c. pembelian benda pos;
- d. pembelian perlengkapan komputer;
- e. pemeliharaan komputer dan printer;
- f. pemeliharaan alat kantor.

B. ALUR PENGELOLAAN KEUANGAN KEGIATAN AKREDITASI PUSKESMAS

Pengelolaan Keuangan Akreditasi puskesmas dengan alur sebagai berikut:



C. RUANG LINGKUP AKREDITASI PUSKESMAS

Akreditasi adalah instrumen dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan dan kemudahan akses bagi masyarakat untuk memperoleh pelayanan kesehatan di Puskesmas yang meliputi:

1. Persiapan Akreditasi Puskesmas

Persiapan akreditasi puskesmas dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten dan Puskesmas. Komponen biaya pendampingan Akreditasi Puskesmas yaitu:

No	Kegiatan	Lokasi Kegiatan	Rincian	Komponen Belanja
1.	Sosialisasi Akreditasi Puskesmas	Puskesmas yang diusulkan akreditasi	Dilaksanakan 1 hari, jumlah peserta menyesuaikan	Belanja bahan: - Konsumsi rapat Belanja jasa profesi: - Honor tim pendamping (@2jam/hari) - Honor Makalah Belanja perjadiin biasa: - Transport tim pendamping - Uang Harian - Penginapan (bila perlu)
2.	Workshop penggalangan komitmen	Puskesmas yang diusulkan akreditasi	Dilaksanakan 1 hari, jumlah peserta menyesuaikan	Belanja bahan: - Konsumsi rapat Belanja jasa profesi: - Honor tim pendamping (@2jam/hari) - Honor Makalah Belanja perjadiin biasa: - Transport tim pendamping - Uang Harian - Penginapan
2.	Workshop Pemahaman standar dan instrumen akreditasi	Puskesmas yang diusulkan akreditasi	Dilaksanakan 2 hari, jumlah peserta menyesuaikan	Belanja bahan: - Konsumsi rapat Belanja jasa profesi: - Honor tim pendamping (@ 2 jam/hari) - Honor Makalah Belanja perjadiin biasa: - Transport tim pendamping - Penginapan pendamping (tentatif) - Uang harian
3.	Orientasi lapangan tindak lanjut workshop atau pelatihan			Belanja bahan: - Konsumsi rapat Belanja jasa profesi: - Honor tim pendamping (@ 2 jam/hari) - Honor Makalah Belanja perjadiin biasa: - Transport tim pendamping - Penginapan pendamping (tentatif) - Uang harian

2. Pendampingan Akreditasi Puskesmas

Pendampingan akreditasi puskesmas dilaksanakan oleh Tim Pendamping Akreditasi Puskesmas yang dibentuk oleh Dinas

Kesehatan Kabupaten dengan anggota yang berasal dari jajaran fungsional atau struktural Dinas Kesehatan dan/atau pihak ketiga yang ditetapkan dengan SK Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Tegal. Komponen biaya pendampingan Akreditasi Puskesmas yaitu:

No	Kegiatan	Lokasi Kegiatan	Rincian	Komponen Belanja
1.	<i>Self Assessment</i> dan penyusunan PoA akreditasi di Puskesmas	Puskesmas yang diusulkan akreditasi	Dilaksanakan 2 hari, jumlah peserta menyesuaikan	Belanja bahan: - Konsumsi rapat Belanja jasa profesi: - Honor tim pendamping (@ 2 jam/hari) - Honor Makalah Belanja perjadin biasa: - Transport tim pendamping - Penginapan pendamping (tentatif) - Uang harian
2.	Pendampingan penyusunan dokumen	Puskesmas yang diusulkan akreditasi	Dilaksanakan 3-5 kali @ 2 hari, jumlah peserta menyesuaikan	Belanja bahan: - Konsumsi Rapat Belanja jasa profesi: - Honor tim pendamping (@ 2 jam/hari) - Honor makalah Belanja perjadin biasa: - Transport tim pendamping - Penginapan pendamping (tentatif) - Uang harian
5.	Pendampingan implementasi dokumen	Puskesmas yang diusulkan akreditasi	Dilaksanakan 4 kali, @ 2 hari, dalam 3-4 bulan, jumlah peserta menyesuaikan	Belanja bahan - Konsumsi rapat Belanja jasa profesi: - Honor tim pendamping (@ 2 jam/hari) - Honor Makalah Belanja perjadin biasa: - Transport tim pendamping - Penginapan pendamping (tentatif) - Uang harian

6.	Pre assessment survei akreditasi	Puskesmas yang diusulkan akreditasi	Dilaksanakan 1 kali @ 2 hari, jumlah peserta menyesuaikan	Belanja bahan: - Konsumsi rapat Belanja jasa profesi: - Honor tim pendamping (@ 2 jam/hari) - Honor Makalah Belanja perjadiin biasa: - Transport tim pendamping - Penginapan pendamping (tentatif) - Uang harian
----	----------------------------------	-------------------------------------	---	--

Pelaksanaan kegiatan pendampingan memerlukan waktu kurang lebih 6 - 8 bulan dengan mempertimbangkan jadwal pengajuan penilaian.

3. Survei Akreditasi Puskesmas

Survei Akreditasi Puskesmas merupakan kegiatan penilaian untuk mengukur tingkat kesesuaian terhadap standar akreditasi yang ditetapkan Kementerian Kesehatan. Proses penilaian tersebut dilakukan oleh tim surveior yang ditetapkan oleh lembaga independen penyelenggara akreditasi FKTP yang diberi kewenangan oleh Kementerian Kesehatan sebagai penyelenggara akreditasi FKTP. Komponen biaya pendampingan akreditasi Puskesmas, yaitu:

No	Kegiatan	Lokasi Kegiatan	Rincian	Komponen Belanja
1.	Survei Akreditasi Puskesmas	Puskesmas yang diusulkan akreditasi	Dilaksanakan 5 hari (termasuk kedatangan dan kepulangan surveior ke lokasi), apabila lokasi di daerah T/ST jumlah hari dapat lebih panjang, dengan jumlah hari efektif survei diluar kedatangan dan pulang selama 3 hari Yang ditanggung oleh Dinas Kesehatan termasuk: - Biaya transport surveior (dari tempat asal surveior, selama survei dan pulang kembali ke tempat asal) - Biaya penginapan - Uang harian - Honor	Belanja jasa profesi: - Honor surveior - Belanja perjadiin paket meeting dalam kota: - Transport lokal (untuk tim pendamping) Belanja perjalanan dinas biasa: - Uang harian surveior - Transport surveior - Penginapan surveior

4. Pembinaan Pasca Survei Akreditasi Puskesmas

Pembinaan pasca survei akreditasi puskesmas dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten dengan komponen biaya yaitu:

No	Kegiatan	Lokasi Kegiatan	Rincian	Komponen Belanja
1.	Pendampingan Pasca Penilaian Akreditasi puskesmas oleh Dinas Kesehatan Kabupaten	Puskesmas yang telah dinilai	Dilaksanakan setiap 6 bulan sekali @ 1 hari, jumlah peserta menyesuaikan	Belanja bahan: - Konsumsi rapat Belanja jasa profesi: - Honor tim pendamping (@ 2 jam/hari) - Honor Makalah Belanja perjadi biasa: - Transport tim pendamping - Penginapan pendamping (tentatif) - Uang harian
2.	Pendampingan Pasca Penilaian Akreditasi puskesmas dari Dinas Kesehatan Provinsi	Puskesmas yang telah dinilai	Dilaksanakan setiap 1 tahun sekali @ 1 hari, jumlah peserta menyesuaikan	Belanja bahan: - Konsumsi rapat Belanja jasa profesi: - Honor tim pendamping (@ 2 jam/hari) - Honor Makalah Belanja perjadi biasa: - Transport tim pendamping - Penginapan pendamping (tentatif) - Uang harian

D. MANAJEMEN PENGELOLAAN

Manajemen pengelolaan kegiatan akreditasi puskesmas meliputi:

1. pembelian bahan/material habis pakai seperti alat tulis kantor;
2. penggandaan dan penjilidan materi;
3. pembelian benda pos;
4. pembelian perlengkapan komputer;
5. pemeliharaan komputer;
6. pemeliharaan printer;
7. honor pendampingan penyusunan dokumen dan implementasi dokumen akreditasi puskesmas;

8. uang lembur penyusunan laporan pre assesment dan pengajuan penilaian akreditasi puskesmas;
9. uang makan penyusunan laporan pre assesment dan pengajuan penilaian akreditasi puskesmas;
10. pertemuan koordinasi dalam rangka pendampingan penyusunan dokumen dan implementasi dokumen akreditasi puskesmas.

BAB III
MANAJEMEN PENGELOLAAN KREDITASI PUSKESMAS

A. PENGORGANISASIAN AKREDITASI PUSKESMAS

Agar upaya peningkata mutu pelayanan dan kemudahan akses masyarakat dalam mendapatkan pelayanan di puskesmas dapat terwujud maka perlu dukungan manajemen tingkat kabupaten dan tingkat puskesmas yang mencakup pembentukan struktur organisasi pengelola akreditasi puskesmas di tingkat kabupaten dan puskesmas.

1. Struktur Organisasi Tingkat Kabupaten

a) Tim Pengelola Keuangan, meliputi:

- 1) pengguna anggaran;
- 2) kuasa pengguna anggaran;
- 3) pejabat pembuat komitmen;
- 4) pejabat pelaksana teknis kegiatan;
- 5) bendahara pengeluaran pembantu;
- 6) staf pengelola;
- 7) pejabat penerima hasil pekerjaan.

b) Tim Teknis Pendampingan Penyusunan Dokumen dan Implementasi Dokumen Akreditasi Puskesmas, meliputi:

- 1) penanggung jawab;
- 2) ketua;
- 3) sekretaris;
- 4) anggota.

Jumlah anggota disesuaikan dengan kebutuhan dan anggaran yang tersedia.

c) Tim Mutu Tingkat Kabupaten, meliputi:

- 1) penanggung jawab;
- 2) ketua;
- 3) sekretaris;
- 4) anggota.

Jumlah anggota disesuaikan dengan kebutuhan dan anggaran yang tersedia.

2. Struktur Organisasi Tingkat Puskesmas

a) Tim Akreditasi Puskesmas

- a. penanggung jawab;

- b. ketua;
 - c. sekretaris;
 - d. koordinator kelompok kerja:
 - 1.1. administrasi dan manajemen;
 - 1.2. upaya kesehatan masyarakat;
 - 1.3. upaya kesehatan perorangan.
 - e. anggota kelompok kerja
- b) Wakil Manajemen Mutu Puskesmas
- a. penanggung jawab;
 - b. ketua tim mutu;
 - c. sekretaris;
 - d. pelaksana audit internal:
 - 1.1. koordinator mutu administrasi dan manajemen;
 - 1.2. koordinator mutu upaya kesehatan masyarakat;
 - 1.3. koordinator mutu upaya kesehatan perorangan.

B. TUGAS TIM PENGELOLA AKREDITASI PUSKESMAS

1. Tim Pengelola Keuangan

a) Pejabat Pembuat Komitmen (PPK)

- 1) menetapkan rencana pelaksanaan Pengadaan Barang/Jasa yang meliputi:
 - spesifikasi teknis barang/jasa;
 - harga perkiraan sendiri (HPS);
 - rancangan kontrak.
- 2) menerbitkan surat penunjukan penyedia barang/jasa;
- 3) menyetujui bukti pembelian atau menandatangani kuitansi/surat perintah kerja (SPK)/surat perjanjian;
- 4) melaksanakan kontrak dengan penyedia barang/jasa;
- 5) mengendalikan pelaksanaan kontrak;
- 6) melaporkan pelaksanaan/penyelesaian pengadaan barang/jasa kepada pengguna anggaran/kuasa pengguna anggaran;
- 7) menyerahkan hasil pekerjaan pengadaan barang/jasa kepada pengguna anggaran/kuasa pengguna anggaran dengan Berita Acara Penyerahan;
- 8) melaporkan kemajuan pekerjaan termasuk penyerapan anggaran dan hambatan pelaksanaan pekerjaan kepada pengguna anggaran/kuasa pengguna anggaran setiap riwulan;
- 9) menyimpan dan menjaga keutuhan seluruh dokumen pelaksanaan pengadaan barang/Jasa.

b) Pejabat Pengadaan Barang/Jasa

- 1) menetapkan penyedia barang/jasa sesuai dengan ketentuan;
- 2) menyampaikan hasil pemilihan dan salinan dokumen pemilihan penyedia barang/jasa kepada pejabat pembuat komitmen;
- 3) menyerahkan dokumen asli pemilihan penyedia barang/jasa kepada kuasa pengguna anggaran;
- 4) membuat laporan mengenai proses pengadaan kepada kuasa pengguna anggaran;
- 5) memberikan pertanggungjawaban atas pelaksanaan kegiatan pengadaan barang/jasa kepada pengguna anggaran/kuasa pengguna anggaran.

c) Pejabat Penerima Hasil Pekerjaan

- 1) melakukan pemeriksaan hasil pekerjaan pengadaan barang/jasa sesuai dengan ketentuan yang tercantum dalam Kontrak;
- 2) menerima hasil pengadaan barang / jasa setelah melalui pemeriksaan / pengujian;
- 3) membuat dan menandatangani berita acara serah terima hasil pekerjaan.

2. Tim Pendamping Akreditasi Puskesmas

- a. membuat rencana kegiatan pendampingan akreditasi puskesmas ;
- b. melaksanakan pendampingan dalam penyusunan dokumen akreditasi 3 (tiga) kelompok kerja:
 - 1) kelompok kerja administrasi dan manajemen;
 - 2) kelompok kerja upaya kesehatan masyarakat;
 - 3) kelompok kerja pelayanan klinis.
- c. melaksanakan *self assesment* (SA) atas pelaksanaan pelaksanaan akreditasi puskesmas di Kabupaten Tegal;
- d. memberikan rekomendasi kelayakan kesiapan penilaian akreditasi puskesmas di Kabupaten Tegal kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Tegal;
- e. melaksanakan monitoring pasca penilaian akreditasi puskesmas;
- f. melaporkan hasil pendampingan dan monitoring pelaksanaan akreditasi puskesmas kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Tegal.

3. Tim Mutu Kabupaten Tegal Tingkat Kabupaten
 - a. membuat rencana kegiatan sistem manajemen mutu puskesmas;
 - b. memberikan bimbingan teknis pelaksanaan sistem manajemen mutu puskesmas;
 - c. melaksanakan konsultasi dan koordinasi atas pelaksanaan sistem manajemen mutu puskesmas;
 - d. melaksanakan identifikasi masalah dan merumuskan pemecahan masalah sistem manajemen mutu puskesmas;
 - e. memberikan umpan balik atas permasalahan sistem manajemen mutu puskesmas;
 - f. melaksanakan monitoring dan evaluasi atas pelaksanaan sistem manajemen mutu puskesmas;
 - g. melaksanakan *Self Assesment* (SA) atas pelaksanaan sistem manajemen mutu puskesmas;
 - h. menyampaikan laporan pelaksanaan sistem manajemen mutu puskesmas kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Tegal.

4. Tim Akreditasi Puskesmas
 - a. mensosialisasikan kegiatan akreditasi puskesmas;
 - b. menggalang komitmen bersama akreditasi puskesmas;
 - c. menyusun dokumen akreditasi puskesmas;
 - d. melakukan audit intrinsik dokumen akreditasi puskesmas;
 - e. mensosialisasikan dokumen akreditasi puskesmas;
 - f. mendistribusikan dokumen kepada unit terkait;
 - g. melakukan *Self Assesment* (SA) penerapan dokumen akreditasi puskesmas;

5. Wakil Manajemen Mutu Puskesmas
 - a. menyusun jadwal pelaksanaan pemantauan sistem manajemen mutu mutu di puskesmas;
 - b. membentuk tim audit internal tingkat puskesmas;
 - c. membuat jadwal pelaksanaan audit internal di puskesmas;
 - d. melakukan audit mutu atas sistem pelayanan di puskesmas;
 - e. membahas hasil pelaksanaan audit mutu pada rapat tinjauan manajemen;
 - f. membuat rencana tindak lanjut upaya perbaikan mutu atas temuan hasil audit;
 - g. melakukan evaluasi hasil tindak lanjut upaya perbaikan mutu;
 - h. melakukan upaya perbaikan mutu secara berkesinambungan.

BAB IV

PENCATATAN DAN PELAPORAN

A. PENCATATAN

Semua kegiatan yang dilaksanakan dan dibiayai dari dana Akreditasi puskesmas harus dicatat dalam buku pencatatan yang disediakan.

1. Pencatatan hasil kegiatan

Hasil kegiatan harian yang dilaksanakan dicatat dalam buku register yang sudah ada atau menggunakan buku pencatatan kegiatan lain.

2. Pencatatan Pemanfaatan Dana

Pencatatan pemanfaatan dana Akreditasi puskesmas dibuat dalam buku keuangan tersendiri, dilengkapi dengan bukti pengeluaran dan tanda terima dana.

B. PELAPORAN

1. Umum

- a. Kepala SKPD Dinas Kesehatan Kabupaten melaporkan pelaksanaan akreditasi puskesmas meliputi jenis kegiatan, lokasi kegiatan, realisasi keuangan dan realisasi fisik kepada Bupati dan Kepala Dinas Kesehatan Provinsi, paling lambat 7 hari setelah triwulan selesai (Maret, Juni, September, Desember).
- b. Dinas Kesehatan Provinsi melakukan kompilasi laporan pelaksanaan Akreditasi puskesmas di wilayah kerjanya, kemudian hasil kompilasi meliputi jenis kegiatan, lokasi kegiatan, realisasi keuangan dan realisasi fisik tersebut dilaporkan kepada Menteri Kesehatan melalui Sekretaris Jenderal up. Kepala Biro Perencanaan dan Anggaran, paling lambat 14 hari setelah triwulan selesai (Maret, Juni, September, Desember).
- c. Kepatuhan daerah dalam menyampaikan laporan triwulanan dapat dijadikan pertimbangan dalam pengalokasian DAK Non Fisik dan APBD Kegiatan Akreditasi puskesmas tahun berikutnya sesuai peraturan perundang-undangan.

2. Jenis Pelaporan

Laporan dari kegiatan pemantauan teknis pelaksanaan

akreditasi puskesmas terdiri:

- a. laporan triwulan yang memuat jenis kegiatan, lokasi kegiatan, realisasi keuangan, realisasi fisik dan permasalahan dalam pelaksanaan anggaran Akreditasi puskesmas, yang disampaikan selambat-lambatnya 7 hari setelah akhir triwulan berakhir;
 - b. laporan penyerapan anggaran Akreditasi puskesmas yang bersumber dari DAK Nonfisik disampaikan kepada Menteri Keuangan berdasarkan Peraturan Menteri Keuangan tentang Pelaksanaan dan Pertanggung jawaban Anggaran Trasfer Ke Daerah yang berlaku;
 - c. disamping laporan triwulanan, untuk DAK Nonfisik Kegiatan Akreditasi puskesmas diwajibkan untuk membuat laporan rutin bulanan capaian program (sesuai indikator Renstra 2015 - 2019 dan RKP Tahun 2016), dengan menggunakan format, mekanisme dan ketentuan yang sudah ditetapkan;
 - d. laporan Tahunan DAK Nonfisik Kegiatan Akreditasi puskesmas yang memuat hasil kinerja satu tahun meliputi: realisasi keuangan, realisasi fisik, capaian program, disampaikan Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota kepada Kementerian Kesehatan (cq Sekretariat Jenderal) pada minggu ketiga bulan Januari tahun berikutnya. Sistematika laporan dalam formulir terlampir.
3. Kepala Daerah menyampaikan laporan triwulan yang memuat pelaksanaan kegiatan dan penggunaan DAK Nonfisik Kegiatan Akreditasi puskesmas kepada:
- a. Menteri Kesehatan;
 - b. Menteri Dalam Negeri;
 - c. Menteri Keuangan.
4. Alur Pelaporan
- a. Pelaksanaan di Puskesmas
Kepala Puskesmas menyampaikan laporan rutin bulanan capaian program kepada Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota setiap tanggal 5 bulan berikutnya.

b. Pelaksanaan di Kabupaten

- 1) Kepala SKPD menyampaikan laporan triwulan kepada Sekretaris Daerah dan selanjutnya Sekretaris Daerah melakukan kompilasi laporan SKPD. Bupati menyampaikan kompilasi laporan SKPD kepada Menteri Keuangan, Menteri Dalam Negeri dan Menteri Teknis (Menteri Kesehatan).
- 2) Kepala SKPD (Dinas Kesehatan Kabupaten) menyampaikan laporan triwulan kepada Dinas Kesehatan Provinsi dan selanjutnya Dinas Kesehatan Provinsi menyampaikan kompilasi laporan pelaksanaan DAK Nonfisik Kegiatan Akreditasi puskesmas Bidang Kesehatan di Kabupaten kepada Menteri Kesehatan melalui Sekretaris Jenderal up. Kepala Biro Perencanaan dan Anggaran.
- 3) Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten menyampaikan laporan rutin bulanan capaian program kepada Dinas Kesehatan Provinsi, setiap tanggal 10 bulan berikutnya.

C. INDIKATOR CAPAIAN KEGIATAN

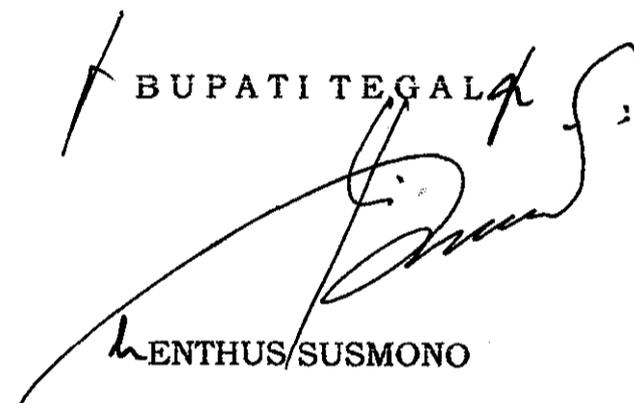
Tercapainnya seluruh Puskesmas di Kabupaten Tegal yang mendapatkan pengakuan oleh lembaga independen atas meningkatnya mutu dan jangkauan pelayanan serta kemudahan akses pelayanan kesehatan dasar bagi masyarakat di Kabupaten Tegal sesuai standar akreditasi puskesmas.

Peningkatan mutu dan jangkauan pelayanan serta kemudahan akses pelayanan kesehatan dasar bagi masyarakat dapat dilihat dari capaian cakupan indikator standar pelayanan minimum (SPM) Cakupan pelayanan kesehatan dasar, serta meningkatnya akses dan kualitas pelayanan kesehatan yang meliputi administrasi dan manajemen, upaya kesehatan masyarakat (UKM) dan upaya kesehatan perorangan (UKP).

BAB V
PENUTUP

Petunjuk pelaksanaan ini disusun untuk menjadi acuan yang diperlukan bagi pelaksanaan akreditasi Puskesmas. Dengan adanya dana dari pemerintah pusat dan pemerintah daerah untuk membiayai pelaksanaan akreditasi puskesmas, diharapkan dapat meningkatkan akses dan pemerataan pelayanan kesehatan pada masyarakat. Puskesmas dan jaringannya diharapkan lebih mampu melaksanakan fungsinya menangani berbagai masalah kesehatan dengan menyusun perencanaan Puskesmas di seluruh wilayah kerjanya secara komprehensif serta mengutamakan upaya promotif dan preventif tanpa melupakan upaya kuratif dan rehabilitatif, termasuk bagi masyarakat miskin, dalam kendali manajemen Dinas Kesehatan Kabupaten Tegal.

Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Tegal bertanggung jawab dalam pembinaan dan diharapkan pembinaan dilakukan secara periodik sehingga program ini berjalan sesuai dengan tujuan. Apabila di kemudian hari diperlukan adanya perubahan pada petunjuk pelaksanaan ini, maka akan dilakukan penyempurnaan pada penyusunan petunjuk pelaksanaan selanjutnya.

BUPATI TEGAL

HENTHUS/SUSMONO