

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Permasalahan

Pembangunan Kesehatan merupakan bagian integral dan terpenting dari pembangunan nasional, tujuan diselenggarakannya pembangunan kesehatan adalah meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang optimal.

Puskesmas sebagai Unit Pelaksana Tehnis Dinas Kesehatan kabupaten 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.

Pelaksanaan Sistim Kesehatan Nasional ditekankan pada peningkatan Perilaku dan kemandirian masyarakat, profesionalisme sumberdaya manusia kesehatan serta upaya promotif dan preventif tanpa mengesampingkan upaya kuratif dan rehabilitatif .Perpres Nomor 72 Tahun 2012 tentang Sistim Kesehatan Nasional Pasal 6 ayat (1) dengan harus memperhatikan :

1. Cakupan pelayanan kesehatan berkualitas, adil dan merata.
2. Pembangunan pelayanan kesehatan yang berpihak kepada rakyat.
3. Kebijakan kesehatan masyarakat untuk meningkatkan dan melindungi kesehatan masyarakat.
4. Kepemimpinan dan profesionalisme dalam pembangunan kesehatan.

5. Inovasi atau terobosan ilmu pengetahuan dan teknologi yang etis dan terbukti bermanfaat dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan secara luas termasuk penguatan sistem rujukan.
6. Pendekatan secara global dengan mempertimbangkan kebijakan kesehatan yang sistematis, berkelanjutan, tertib dan responsif gender dan hak anak.
7. Dinamika keluarga dan kependudukan.
8. Keinginan masyarakat.
9. Epidemiologi penyakit.
10. Globalisasi, demokratisasi dengan semangat persatuan dan kesatuan nasional serta kemitraan dan kerjasama lintas sektoral.

Puskesmas agar dapat menjalankan fungsinya secara optimal perlu dikelola dengan baik, meliputi kinerja pelayanan, proses pelayanan, dan sumber daya yang di gunakan. Masyarakat menginginkan pelayanan kesehatan yang aman dan bermutu serta dapat menjawab kebutuhan mereka, oleh sebab itu upaya peningkatan mutu, manajemen risiko dan keselamatan pasien perlu diterapkan dalam pengelolaan Puskesmas saat memberikan pelayanan kesehatan yang komprehensif kepada masyarakat melalui upaya pemberdayaan masyarakat dan swasta.¹

Keseimbangan kinerja antara pemerintah sebagai pelayan publik dengan masyarakat sebagai yang dilayani perlu ditingkatkan. Keterbukaan dan pertanggung jawaban pengelolaan menjadi sesuatu yang wajar untuk di ketahui masyarakat.

¹ *Standard Akreditasi Puskesmas*, Direktorat Jendral Bina Upaya Kesehatan Dasar, hlm 3

Dalam Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik (UU KIP) BAB I Ketentuan umum Pasal 1 ayat (2) di jelaskan bahwa Informasi publik adalah informasi yang dihasilkan, disimpan, dikelola, dikirim, dan/atau diterima oleh suatu badan publik yang berkaitan dengan penyelenggaraan dan penyelenggaraan negara dan/atau penyelenggaraan dan penyelenggaraan badan publik lainnya yang sesuai dengan Undang-Undang ini serta informasi lain yang berkaitan dengan kepentingan publik.

Pasal 1 ayat (3) : Badan publik adalah lembaga eksekutif, yudikatif, dan badan lain yang fungsi dan tugas pokoknya berkaitan dengan penyelenggaraan negara, yang sebagian atau seluruh dananya bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara dan/atau Anggaran Pendapatan Belanja Daerah, atau organisasi Non pemerintah sepanjang sebagian atau seluruh dananya bersumber dari Anggaran dan Belanja Negara dan/atau Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah, sumbangan masyarakat,dan/atau luar negeri.

Dalam mewujudkan *Good Governance* dalam pelayanan publik perlu adanya reformasi yang mensyaratkan adanya akuntabilitas, transparansi, dan partisipasi masyarakat dalam setiap proses terjadinya kebijakan publik. Dengan dikeluarkannya UU KIP dapat dijadikan sebagai acuan bagi perkembangan demokrasi di Indonesia dalam bentuk kebebasan informasi, Undang-Undang ini mengatur pemenuhan kebutuhan informasi yang terkait dengan kepentingan publik.

Kehadiran UU KIP sekaligus memberikan penegasan bahwa keterbukan informasi publik bukan saja merupakan bagian dari hak asasi manusia secara

universal, tetapi dapat dijadikan sarana penting untuk mengoptimalkan pengawasan publik terhadap penyelenggaraan negara maupun aktivitas badan publik lainnya yang mengurus kepentingan publik.

Melalui pelaksanaan keterbukaan informasi memberi peluang bagi masyarakat untuk berpartisipasi dalam berbagai bentuk kebijakan publik, hal ini sekaligus dapat mendorong terciptanya *good governance* karena pemerintah dan badan publik dituntut untuk menyediakan informasi yang lengkap mengenai apa yang dikerjakannya secara transparan dan akuntabel.

Pasal 11 UU KIP menjelaskan bahwa :

- a) Badan publik wajib menyediakan informasi publik setiap saat yang meliputi:
 - 1) Daftar seluruh informasi publik yang berada dibawah pengawasannya, tidak termasuk informasi yang di kecualikan.
 - 2) Hasil keputusan badan publik dan pertimbangannya.
 - 3) Seluruh kebijakan yang ada berikut dokumen pendukungnya.
 - 4) Rencana kerja proyek termasuk didalamnya perkiraan pengeluaran Tahunan badan publik.
 - 5) Perjanjian badan publik dengan pihak ketiga.
 - 6) Informasi dan kebijakan yang disampaikan pejabat publik dalam pertemuan yang terbuka untuk umum.
 - 7) Prosedur kerja pegawai badan publik yang berkaitan dengan pelayanan masyarakat, dan/atau
 - 8) Laporan mengenai pelayanan akses informasi publik sebagaimana diatur dalam Undang-Undang.

- b) Informasi publik yang telah dinyatakan terbuka bagi masyarakat berdasarkan mekanisme keberatan dan/atau penyelesaian sengketa sebagaimana dalam Pasal 48, Pasal 49, dan Pasal 50 dinyatakan sebagai informasi publik yang dapat diakses oleh pengguna informasi publik.
- c) Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara pelaksanaan kewajiban badan publik menyediakan informasi publik yang dapat diakses oleh pengguna. Informasi publik sebagaimana dimaksud ayat (1) dan ayat (2) diatur dengan petunjuk teknis komisi informasi.

Dari penjelasan Pasal 11 UU KIP tersebut, dijelaskan bahwa setiap badan publik harus memberikan informasi terkait hal-hal yang dilakukan dalam upaya menstimulasi partisipasi masyarakat dalam penyelenggaraan pemerintahan. Keterbukaan untuk memperoleh informasi publik bukan hanya merupakan hak setiap orang, melainkan juga merupakan elemen penting dalam menyelenggarakan negara yang sesuai dengan prinsip *Good Governance*. UU KIP merupakan salah satu upaya untuk memberikan jaminan hak setiap orang untuk memperoleh informasi publik dalam rangka mendorong dan meningkatkan kualitas partisipasi masyarakat dalam memberikan masukan pengambilan kebijakan publik.

Kualitas pelayanan berhubungan erat dengan pelayanan yang sistematis dan komprehensif yang lebih dikenal dengan konsep pelayanan prima. Aparat pelayanan hendaknya memahami variabel-variabel pelayanan prima yaitu :

1. Pemerintah yang bertugas melayani.
2. Masyarakat yang dilayani pemerintah.
3. Kebijakan yang dijadikan landasan pelayanan publik.

4. Peralatan atau sarana pelayanan yang canggih.
5. *Resources* yang tersedia untuk diracik dalam bentuk kegiatan pelayanan.
6. Kualitas pelayanan yang memuaskan masyarakat sesuai dengan standar dan azas pelayanan masyarakat.
7. Manajemen dan kepemimpinan serta organisasi pelayanan masyarakat.
8. Perilaku pejabat yang terlibat dalam pelayanan masyarakat, apakah masing-masing telah menjalankan fungsi mereka.

Peningkatan kualitas pelayanan melalui pelayanan prima, dapat juga dilakukan dengan konsep layanan sepenuh hati. Layanan sepenuh hati yang digagas oleh Patricia Patton adalah pelayanan yang berasal dari diri sendiri yang tercermin dari emosi, watak, keyakinan, nilai, sudut pandang, dan perasaan.²

Puskesmas sebagai salah satu lembaga pemerintah juga termasuk lembaga publik yang melayani masyarakat di bidang kesehatan. Untuk menjamin perbaikan mutu, peningkatan kinerja dan penerapan manajemen risiko dilaksanakan berkesinambungan di Puskesmas, maka perlu dilakukan penilaian oleh pihak eksternal dengan menggunakan standar yang ditetapkan yaitu melalui mekanisme akreditasi.³

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 46 Tahun 2015 tentang akreditasi Puskesmas BAB I Ketentuan umum Pasal 1 ayat (1) dijelaskan bahwa : Akreditasi adalah pengakuan yang diberikan oleh lembaga Independen penyelenggara akreditasi yang ditetapkan oleh menteri setelah memenuhi

² Potton, Patricia, 1998, *Pelayanan Sepenuh Hati*, terjemahan Hermes, Pustaka Dela Patra, Jakarta, hlm 1

³ *Ibid*, hlm 4

standar akreditasi. Di dalam Pasal 2 disebutkan tujuan akreditasi puskesmas adalah untuk meningkatkan mutu pelayanan dan keselamatan pasien, meningkatkan perlindungan bagi sumber daya manusia kesehatan, masyarakat dan lingkungan serta puskesmas sebagai institusi, serta meningkatkan kinerja puskesmas dalam pelayanan perseorangan dan atau kesehatan masyarakat.

Upaya peningkatan mutu pelayanan sebenarnya dilakukan untuk meminimalkan adanya variasi proses dalam sistim pelayanan yang berakibat pada hasil yang tidak sesuai dengan yang diharapkan yang akhirnya bermuara pada ketidakpuasan pasien atau pengguna. Variasi proses tersebut terjadi sebagai akibat dari proses atau sistem yang tidak diukur dengan baik, tidak dimonitor dengan baik, tidak dikendalikan dengan baik, tidak dipelihara dengan baik, tidak disempurnakan secara berkesinambungan, dan tidak didokumentasikan dengan baik.

Untuk meminimalisasi variasi proses maka perlu dilakukan pengukuran terhadap sistim pelayanan melalui ditetapkannya indikator dan standar kinerja, pengendalian dengan ditetapkan regulasi internal yang berupa kebijakan, pedoman, standar pelayanan, dan standar prosedur operasional. Dan ditambah lagi dengan keluarnya peraturan menteri kesehatan bahwa setiap tenaga kesehatan yang menjalankan praktik wajib memiliki STR dan SIP serta Tenaga Kesehatan yang telah di tempatkan di Fasilitas Kesehatan wajib melaksanakan tugas sesuai dengan kompetensi dan kewenangannya. Bagi tenaga kesehatan yang dalam menjalankan tugasnya tidak sesuai dengan standar yang sudah di tetapkan dan bagi fasilitas pelayanan kesehatan yang mengizinkan tenaga kesehatan yang tidak memiliki STR dan izin menjalankan praktik di fasilitas

pelayanan kesehatan akan dikenakan sanksi administrasi berupa : a. teguran lisan, b. peringatan tertulis, c. denda administratif, dan/atau, d. pencabutan izin. (UU Nomormor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan BAB XIII Pasal 62 ayat (4)).

Di dalam BAB II tentang penyelenggaraan akreditasi Pasal 3 ayat (1) dinyatakan bahwa Puskesmas wajib terakreditasi, ayat (2) akreditasi Puskesmas sebagaimana di maksud pada ayat (1) dilakukan setiap 3 (tiga) tahun.

Puskesmas yang tidak terakreditasi tidak dapat lagi melakukan kerja sama dengan BPJS Kesehatan (Peraturan Menteri Kesehatan Nomormor 71 Tahun 2013 Pasal 6 ayat (2) dengan sendirinya Puskesmas tidak mendapatkan lagi dana kapitasi yang bisa digunakan untuk jasa pelayanan kesehatan dan dukungan biaya operasional pelayanan kesehatan.

Penetapan status akreditasi Puskesmas terdiri atas :

1. Tidak terakreditasi.
2. Terakreditasi dasar.
3. Terakreditasi madya.
4. Terakreditasi utama.
5. Terakreditasi paripurna.

Peraturan Menetri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 Pasal 46 Aturan Peralihan huruf (b) menyatakan Puskesmas yang telah ada harus menyesuaikan dengan peraturan Menteri ini paling lambat 3 (tiga) tahun sejak peraturan menteri diundangkan. Berdasarkan peraturan menteri ini maka seharusnya pada tahun 2017 seluruh Puskesmas sudah terakreditasi. Tetapi kenyataannya dari

269 puskesmas yang ada Sumatera Barat yang terakreditasi tahun 2017 baru sebanyak 87 puskesmas (32,3%), dengan uraian terakreditasi dasar sebanyak 33 Puskesmas, terakreditasi Madya sebanyak 43 Puskesmas, terakreditasi utama sebanyak 11 Puskesmas. Sumber data: Dinkes Prov Sumbar.

Sebanyak 14 Puskesmas yang ada di Kabupaten Dharmasraya yang terakreditasi baru 7 Puskesmas (50%), dengan uraian terakreditasi dasar 1 Puskesmas, terakreditasi Madya 4 Puskesmas dan terakreditasi utama 2 Puskesmas. Sumber data : Dinkes Kab Dharmasraya

Mengingat pentingnya akreditasi puskesmas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul: Implementasi Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 46 Tahun 2015 di Puskesmas Kabupaten Dharmasraya.

B. Rumusan Permasalahan

1. Bagaimanakah pelaksanaan akreditasi puskesmas di Kabupaten Dharmasraya ?
2. Bagaimanakah upaya Dinas Kesehatan Kabupaten Dharmasraya dalam meningkatkan akreditasi Puskesmas ?
3. Apa saja kendala yang ditemui oleh puskesmas di Dharmasraya dalam meningkatkan akreditasi ?

C. Tujuan Penelitian

1. Untuk menganalisis pelaksanaan akreditasi puskesmas di Kabupaten Dharmasraya.
2. Untuk menganalisis upaya Dinas Kesehatan Kabupaten Dharmasraya dalam meningkatkan akreditasi Puskesmas.

3. Untuk menganalisis kendala yang ditemui oleh Puskesmas di Dharmasraya dalam meningkatkan akreditasi.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Diharapkan dapat memberikan kontribusi bagi pengembangan ilmu pengetahuan pada umumnya, dan ilmu hukum pada khususnya, penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan dalam bentuk kajian terhadap pelaksanaan peraturan dalam upaya peningkatan pelayanan terhadap masyarakat.

2. Manfaat Praktis

Sebagai masukan bagi Dinas Kesehatan dan puskesmas khususnya untuk diolah dan dikaji secara profesional sehingga tujuan utama akreditasi puskesmas dapat di wujudkan.

E. Kerangka Teoritis dan Konseptual

1. Kerangka Teoritis

a. Teori Lawrence M. Friedman

Peraturan Perundang-undangan merupakan Norma dan kaidah hukum yang memuat perintah, larangan dan sanksi bagi yang melanggarnya. Salah satu tujuannya adalah upaya terciptanya keamanan, ketertiban dan keindahan. Untuk mencapai tujuan tersebut diperlukan penegakan aturan. Lawrence M Friedman berpendapat bahwa sistem hukum tidak layak hanya dibicarakan dari segi struktur dan substansinya saja, melainkan juga dari segi kulturnya. Struktur hukum adalah pola yang memperlihatkan tentang bagaimana hukum itu dijalankan menurut

ketentuan-ketentuan formalnya. Substansi hukum adalah peraturan-peraturan yang dipakai oleh para pelaku hukum pada waktu melakukan perbuatan-perbuatan serta hubungan-hubungan hukum. Selanjutnya unsur penting dalam sistem hukum menurut Lawrence M Friedman adalah adanya kultur hukum yang didalamnya terdapat tuntunan atau permintaan yang datangnya dari rakyat atau para pemakai jasa hukum⁴.

Ketiga elemen yang di kemukakan oleh Lawrence M Friedman tersebut mempunyai peranan penting didalam pelaksanaan penegakan hukum dalam masyarakat secara kongkrit, artinya berfungsinya suatu penegakan hukum terhadap pelaksanaan Akreditasi Puskesmas ditentukan oleh tiga elemen sistim hukum tersebut. Unsur hukum materi peraturan perUndang-Undangan pelaksanaan akreditasi Puskesmas sebagai salah satu substansi hukum, penegakan hukum dalam struktur hukum, kesadaran hukum, karakter masyarakat dalam budaya hukum.

Substansi hukum tersusun dari peraturan-peraturan dan ketentuan-ketentuan tentang bagaimana institusi-institusi harus berperilaku berskala hukum primer yang menentukan tingkah laku masyarakat dan hukum sekunder yang menentukan pemberlakuan dan pelaksanaan tingkah laku dalam hukum primer.

Di dalam teori-teori hukum, berlakunya hukum sebagai kaedah biasanya di bedakan antara tiga macam hal. Hal berlakunya kaedah-kaedah hukum tersebut disebut sebagai “*gelding*”. Tentang hal berlakunya kaedah hukum ada anggapan-anggapan sebagai berikut :

⁴ Satjipto Raharjo, 1982, *Ilmu Hukum* , Penerbit Alumni, Bandung, hlm 168-169

- 1) Kaedah hukum berlaku secara yuridis, apabila penentuannya didasarkan pada kaedah yang lebih tinggi tingkatannya (Han Kelsen), atau berbentuk menurut cara yang telah ditetapkan, atau apabila menunjukkan hubungan keharusan antara suatu kondisi dan akibat.
- 2) Kaedah hukum berlaku secara sosiologis, apabila kaedah tersebut efektif, artinya kaedah tersebut dapat dipaksakan berlakunya oleh penguasa walaupun tidak diterima oleh warga masyarakat (Teori kekuasaan), atau kaedah tadi berlaku karena diterima dan diakui oleh masyarakat (Teori Pengakuan).
- 3) Kaedah hukum tersebut berlaku secara filosofis artinya sesuai dengan cita-cita hukum sebagai nilai positif yang tertinggi.⁵

Bila ditelaah secara mendalam agar kaedah hukum dapat berfungsi dengan baik ketiga unsur di atas harus terpenuhi. Hukum dapat ditegakan dengan adanya penegak hukum. Secara sosiologis setiap penegak hukum tersebut mempunyai kedudukan (*status*) dan peranan (*rule*), dimana kedudukan tersebut merupakan wadah yang berisi hak-hak dan kewajiban-kewajiban tertentu. Hak dan kewajiban tadi merupakan peranan.⁶

Hukum dapat ditegakan dengan baik jika ada kekuasaan untuk melaksanakannya, Moctar Kusumaatmaja dalam sebuah bukunya

⁵ Soejono Soekanto, 1980, *Sosiologi Hukum Dalam Masyarakat*, Rajawali Press, hlm 13

⁶ *Ibid*, hlm 2

mengatakan bahwa hukum tanpa kekuasaan adalah angan-angan, sedangkan kekuasaan tanpa hukum adalah kezaliman.⁷

Tidak efektifnya sebuah peraturan, bisa disebabkan karena isi dari Undang-Undang atau suatu peraturan itu sendiri yang tidak dipahami, aparatnya yang tidak konsisten dalam melaksanakan peraturan tersebut, atau masyarakat pengguna peraturan itu sendiri yang tidak mendukung pelaksanaan dari peraturan tersebut. Apabila peraturan itu dilaksanakan dengan baik, maka Undang-Undang itu dikatakan efektif. Dikatakan efektif karena bunyi Undang-Undang nya jelas dan tidak perlu adanya penafsiran, aparat penegakan peraturan tersebut secara konsisten dan masyarakat yang terkena peraturan tersebut juga mendukungnya. Teori yang mengkaji dan menganalisa tentang hal tersebut yaitu teori efektivitas hukum.⁸

Di antara para ahli yang mengemukakan teori efektifitas dalam suatu penelitian hukum yaitu Soerjono Soekanto yang berpendapat bahwa ada lima faktor yang harus diperhatikan dalam penegakan hukum, yakni :

- a) Faktor hukum yakni Undang-Undang atau peraturan
- b) Faktor penegak hukum yakni pihak-pihak yang membentuk dan menerapkan hukum
- c) Faktor sarana atau fasilitas yang mendukung penegakan hukum

⁷ Muchtar Kusumaatmaja, 2002, *Konsep-Konsep Hukum dalam Pembangunan*, Bandung, Alumni, hlm 13

⁸Salim HS, dkk, 2013, *Penerapan Teori Hukum Pada Penelitian Disertasi dan Tesis*, Cetakan ke-1, PT, RajaGrafindo Persada, Jakarta, hlm 301

- d) Faktor masyarakat yakni lingkungan di mana hukum tersebut diterapkan
- e) Faktor kebudayaan yakni sebagai hasil karya, cipta, dan rasa yang didasarkan pada karsa manusia didalam pergaulan hidup.⁹

Menurut Soerjono Soekanto hukum diposisikan sebagai sarana pencapaian tujuan. Tujuan akan mudah dicapai jika hukum berlaku secara efektif dan sebaliknya menjadi penghambat jika tidak efektif. Hukum dianggap mampu mengkondisikan dan merubahkualitas dan perilaku masyarakat.

Dari uraian di atas, mengingat bahwa masalah pelaksanaan akreditasi puskesmas tidak hanya dilihat dari aspek Normatifnya saja, namun juga dilihat dari aspek sosiologisnya

b. Teori Kewenangan

Kewenangan merupakan semua aturan-aturan yang berkenaan dengan perolehan dan penggunaan wewenang pemerintahan oleh subjek hukum publik didalam hubungan hukum publik¹⁰. Menurut Robert Bierstedt dalam Miriam Budiardjo, wewenang (*authority*) adalah *institutionalized Power* (kekuasaan yang dilembagakan)¹¹.

Menurut Ateng Syafrudin, ada perbedaan antara pengertian kewenangan dan wewenang. Kewenangan (*authority, gezag*) adalah apa yang disebut kekuasaan formal, kekuasaan yang berasal dari kekuasaan yang diberikan oleh undang-undang sedangkan wewenang (*competence*

⁹Soerjo Nomor Soekanto, 2008, *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Penegakan Hukum*, Rajawali Pers, Jakarta, hlm 8

¹⁰Ridwan HR, 2008, *Hukum administrasi Negara*, Raja Grafindo Persada, Jakarta, hlm 110

¹¹ Miriam Budiardjo Op. Cit hlm 64

bevoegheid) hanya mengenai suatu *onderdeel* (bagian) tertentu saja dari kewenangan. Didalam kewenangan terdapat wewenang-wewenang (*reschtsbevoegheden*). Wewenang merupakan lingkup tindakan hukum publik, lingkup wewenang pemerintah tidak hanya meliputi wewenang dalam rangka pelaksanaan tugas dan memberikan wewenang serta distribusi wewenang utamanya ditetapkan dalam peraturan per Undang-Undangan.¹²

Indroharto dalam Salim menyatakan pengertian wewenang dalam arti yuridis yaitu suatu kemampuan yang diberikan oleh peraturan per Undang-Undangan yang berlaku untuk menimbulkan akibat-akibat hukum.¹³ Kewenangan selalu berkaitan dengan kekuasaan yang diperoleh secara hukum, maka kewenangan tidak lepas dari teori hukum (*the rule of law*). Salah satu unsur penting dari negara hukum adalah terdapatnya azas legalitas, azas mana diwujudkan dalam *wet matigheid van bestuur*. Azas legalitas mengandung makna bahwa tanpa dasar wewenang yang diberikan oleh satu peraturan per Undang-Undangan yang berlaku, maka semua aparat pemerintah tidak akan memiliki wewenang yang dapat mempengaruhi keadaan atau posisi hukum warga masyarakat.¹⁴

Wewenang merupakan hal yang mendasar dari tindakan hukum tata negara dan hukum administrasi negara, dimana organ pemerintah baru dapat menjalankan fungsinya atas dasar wewenang yang diperolehnya

¹² Ateng Syafrudin 2000, menuju penyelenggaraan pemerintahan negara yang bersih dan bertanggung jawab, jurnal pro Justisia, edisi IV, Universitas Parahyangan, Bandung hlm 22

¹³ Salim, 2013, *penerapan teori hukum pada penelitian tesis, dan disertasi*, raja grafindo persada, Jakarta, hlm 185

¹⁴ Indroharto, 1990 *usaha memahami Undang-Undang tentang peradilan tata usaha negara*, buku I cet. Ke 9, Sinar Harapan, Jakarta, hlm 58

artinya *rechmatigheid* atau *onrechtmatigheid*-nya tindakan pemerintah ditentukan oleh wewenang dan peraturan perUndang-Undangan.¹⁵ Wewenang dalam hukum tata negara dan hukum administrasi negara dideskripsikan sebagai kekuasaan hukum. Jadi dalam konsep hukum publik wewenang berkaitan dengan kekuasaan.¹⁶ Menurut Sadjijono yang dikutip Nomensen Sinamo, wewenang tidak dapat disamakan dengan istilah *bevoegdheid* dalam kepustakaan hukum Belanda karena kedua istilah tersebut memiliki perbedaan yang mendasar terutama berhubungan dengan karakter hukumnya. *Bevoegdheid* dipakai didalam konsep hukum publik dan konsep hukum privat, sedangkan wewenang hanya berlaku dalam konsep hukum publik saja.¹⁷ Fokus kajian teori kewenangan berkaitan dengan sumber kewenangan dari pemerintah dalam melakukan perbuatan hukum baik dalam hubungannya dengan hukum publik ataupun dalam dengan hukum privat.¹⁸

Menurut Undang-Undang Nomor 30 Tahun 2014 tentang administrasi pemerintahan, pasal 1 angka (5) menyatakan kewenangan adalah kekuasaan Badan dan/atau Pejabat Pemerintahan atau penyelenggara negara lainnya dalam mengambil keputusan dan/atau tindakan untuk menyelenggarakan pemerintahan. Sedangkan di dalam angka (9) menyatakan diskresi adalah Keputusan dan/atau Tindakan yang dilakukan Pejabat Pemerintahan dalam mengatasi persoalan kongrit yang di temui dalam penyelenggaraan

¹⁵ Yuslim, 2014, *Ringkasan Disertasi Kewenangan Gubernur sebagai wakil pemerintah dalam penyelenggaraan pemerintahan kabupaten/kota menurut Undang-Undang Dasar tahun 1945*, Program Doktor Ilmu Hukum Program Pasca Sarjana Fakultas Umum Universitas Andalas.

¹⁶ Victor Imanuel W. Nalle, 2013, *Konsep Uji Materil, Kajian Pembentukan dan Uji Materil peraturan kebijakan Indonesia*, Setara Pers, Malang

¹⁷ Nomensen Sinamo, 2014, *Hukum Administrasi Negara ; suatu kajian kritis tentang birokrasi negara*, Jala Permata Aksara, Jakarta hlm 103

¹⁸ *Ibid*

pemerintahan, dalam hal peraturan perUndang-Undangan memberikan pilihan, tidak mengatur, tidak lengkap atau tidak jelas dan/atau adanya staknasi pemerintahan.

Menurut Salim,¹⁹ terdapat 3 macam kewenangan yang bersumber dari peraturan perUndanga-Undangan yang meliputi :

- 1) Atribusi yaitu pemberian kewenangan oleh pembuat Undang-Undang kepada suatu organ pemerintahan, baik yang sudah ada ataupun yang baru sama sekali;
- 2) Delegasi adalah penyerahan wewenang yang dipunyai oleh organ pemerintahan kepada organ lain dalam delegasi penyerahan, apa yang semula kewenangan si a, untuk selanjutnya menjadi kewenangan si b. Kewenangan yang telah diberikan atau didelegasikan oleh pemberi delegasi selanjutnya menjadi tanggung jawab penerima wewenang; dan
- 3) Mandat, tidak terjadi suatu pemberian wewenang baru ataupun pelimpahan wewenang, tanggung jawab kewenangan atas dasar mandat, tidak beralih pada penerima mandat.²⁰

F.A.M Stroink dan J.G. Steenbeek, yang dikutip oleh Salim,²¹ mengemukakan bahwa dua cara organ pemerintah memperoleh kewenangan melalui :

- a) Atribusi berkenaan dengan penyerahan kewenangan baru; dan
- b) Delegasi menyangkut kewenangan yang telah ada oleh organ yang telah memperoleh wewenang secara atribusi kepada orang lain; jadi secara logis selalu didahului oleh atribusi. Kedua cara organ

¹⁹ Salim, *Op. Cit.*, hlm 193

²⁰ *Ibid.*, hlm 194

²¹ *Ibid.*

pemerintah dalam memperoleh kewenangan itu dijadikan dasar atau teori untuk menganalisis kewenangan dari aparaturnegara dalam menjalankan kewenangnya. Philipus M. Hadjon,²² membagi cara memperoleh wewenang melalui 2 cara yakni

- (1) Atribusi merupakan wewenang untuk membuat keputusan (*besluit*) yang langsung bersumber kepada Undang-Undang dalam arti materiil. Atribusi dikatakan sebagai suatu cara normal untuk memperoleh wewenang pemerintah, sehingga tampak jelas bahwa kewenangan yang didapat melalui atribusi adalah kewenangan asli, karena kewenangan itu diperoleh langsung dari peraturan perUndang-Undangan utamanya Undang-Undang Dasar. Artinya atribusi adalah timbulnya kewenangan baru yang sebelumnya kewenangan itu tidak dimiliki oleh organ pemerintah bersangkutan.
- (2) Delegasi diartikan sebagai penyerahan wewenang untuk membuat *besluit* oleh pejabat pemerintahan kepada pihak lain. Dengan kata penyerahan berarti adanya perpindahan tanggung jawab dari yang memberi delegasi kepada penerima delegasi. Suatu delegasi harus memenuhi syarat-syarat tertentu antara lain :
 - (a) Delegasi harus defenitif artinya pemberi delegasi tidak dapat lagi menggunakan sendiri wewenangan yang telah dilimpahkan;

²² Hadjon M. Philipus, 1998, *tentang kewenangan pemerintahan (Besturbevoegdheid)*, Pro Justitia Tahun XVI Nomor 1 Januari 1990, hlm 90

- (b) Delegasi harus berdasarkan ketentuan peraturan perUndang-Undangan, artinya delegasi hanya dimungkinkan kalau ada ketentuan untuk itu dalam peraturan perUndang-Undangan;
- (c) Delegasi tidak kepada bawahan, artinya dalam hubungan hirarki kepegawaian tidak diperkenankan adanya delegasi;
- (d) Kewajiban memberi keterangan (penjelasan), artinya memberi delegasi berwenang untuk meminta penjelasan tentang pelaksanaan wewenang tersebut; dan
- (e) Peraturan kebijakan (*beleidsregel*) artinya delegasi memberikan instruksi atau petunjuk tentang penggunaan wewenang tersebut. Sedangkan mandat diartikan suatu pelimpahan wewenang kepada bawahan, pelimpahan itu bermaksud memberi kewenangan kepada bawahan untuk membuat keputusan atas nama pejabat yang memberi mandat, bertindak atas nama pemberi mandat. Tanggung jawab tidak berpindah kepada mandataris melainkan tanggung jawab tetap berada pada pemberi mandat. Dengan demikian, semua akibat hukum yang ditimbulkan oleh adanya keputusan yang dikeluarkan oleh penerima mandat adalah tanggung jawab si pemberi mandat.²³

Sebagai suatu konsep hukum publik, wewenang sekurangnya mempunyai 3 komponen yakni :

- a) Komponen Pengaruh yaitu bahwa penggunaan wewenang dimaksudkan untuk mengendalikan perilaku subjek hukum;

²³ *Salim, Op. Ciet.*, hlm 193-196

- b) Komponen dasar hukum adalah wewenang itu selalu harus ditunjukkan dasar hukumnya; dan
- c) Komponen informasi hukum bermakna adanya standar wewenang, yakni standar umum untuk semua jenis wewenang dan standar khusus untuk jenis wewenang tertentu.²⁴

Setiap wewenang dibatasi oleh isi dan materi wewenang, wilayah wewenang, dan waktu. Jika wewenang yang dilaksanakan melebihi batas tersebut maka yang akan timbul kondisi-kondisi berikut :²⁵

- a) Ketidakwenangan karena materi (*onbevoegdheid ratione materiae*) yaitu pemerintah oleh peraturan perundang-undangan tidak diberikan wewenang melakukan tindakan yang dilakukannya. Misalnya, seorang bupati/walikota tidak berwenang untuk mencabut Peraturan Daerah karenaperaturan daerah hanya dapat dicabut oleh peraturan daerah yang dibuat oleh Dewan Perwakilan Rakyat Daerah atas persetujuan bersama bupati/walikota.
- b) Ketidakwenangan karena pemerintah tidak berwenang melakukan tindakan pemerintah diwilayah tersebut (*onbevoegdheid ratione loci*), misalnya, Pemerintah kota Surakarta tidak berhak untuk membuat Peraturan Daerah

²⁴ *Ibid.*, hlm 196

²⁵ Viktor Imanuel W. Nalle, Op. Cid, hlm 24

yang mengatur tata ruang wilayah yang mencakup wilayahnya termasuk wilayah kabupaten Wonogiri.

- c) Ketidak wenangan pemerintah karena terlampauinya batas waktu (*onbevoegdheid ratione temporis*). Contoh, tindakan pemerintah dilakukan dengan mengacu pada peraturan perundang-undangan yang tidak berlaku lagi.

Wewenang memang memiliki batas, tetapi bisa terjadi suatu kondisi tidak diatur dalam peraturan perundang-undangan padahal tindakan pemerintah diperlukan dalam kondisi tersebut. Hal ini bisa saja terjadi karena tidak mungkin semua kondisi diatur dalam perundang-undangan. Disini pentingnya diskresi yang merupakan konsep hukum administrasi yang biasa digunakan untuk menyebut kekuasaan bebas.²⁶ Menurut Darumurti, diskresi didefinisikan sebagai bentuk wewenang pada pemerintah atau pejabat pemerintah yang memungkinkan mereka untuk melakukan pilihan-pilihan dalam mengambil tindakan hukum dan/atau tindakan faktual dalam lingkup tindakan pemerintah.²⁷

Kebebasan dimaksud dalam diskresi Adalah kebebasan karena tidak ada pengaturan. Diskresi perlu dilakukan karena undang-undang tidak merinci apa yang terjadi secara konkret dan hal itulah yang harus dicari sendiri oleh pemerintah. Oleh karena itu tetap ada keterikatan pada peraturan perundang-undangan saat

²⁶ *ibid*

²⁷ Khrisna D Darumurti, 2012, *Kekuasaan Diskresi Pemerintah*, Citra Aditya Bakti, Bandung, hlm 57-58

tindakan pemerintah dilakukan atas dasar diskresi.²⁸ Untuk memahami konsep diskresi bisa dengan melihat ruang lingkup diskresi, antara lain :

- a) Kewenangan untuk memutus; dan
- b) Kewenangan interpretasi terhadap norma-norma tersamar.

Berbeda dengan pendapat Ten Berge yang mengatakan bahwa ruang lingkup diskresi berupa kebebasan kebijakan dan kebebasan penilaian.²⁹ Namun kebebasan bertindak yang ada dalam konsep diskresi tidak dapat dilakukan dengan sebenarnya bebas.³⁰

Menurut Prajudi dalam Faried Ali bahwa dengan azas diskresi, pejabat pemerintah dalam melakukan atau mengambil keputusan dapat kebebasan berdasarkan kebijaksanaan.³¹ Namun kebebasan yang dimiliki oleh aparatur pemerintah adalah kebebasan yang berorientasi pada sasaran yang dicapai atau pada kegunaan yang diistilahkan dengan *doelmatigheid* dan bukanlah semata-mata ada keutamaan kesesuaian hukum yang berlaku (*rechtmatigheid*).³² Berdasarkan itu didalam penerapan azas diskresi harus secara bersama-sama dengan penerapan azas legalitas, agar aparatur pemerintah dalam mengambil keputusan selalu berada dalam keterikatan pada beberapa alternatif yang

²⁸ Viktor Imanuel W. Nalle, Op. Cid, hlm 26

²⁹ *Ibid*, hlm, 25

³⁰ *Ibid*, hlm, 26

³¹ Ali Faried, 2012, *Hukum Tata Pemerintahan Heteronom dan otonom*, Refika Aditama, Bandung, hlm 127

³² *Ibid*,

disediakan oleh undang-undang dan dalam kebebasan mengambil keputusan menurut batas-batas yang ditentukan undang-undang.³³

Ketentuan mengenai atribusi, delegasi, mandat telah diatur dalam peraturan perundang-undangan nasional yaitu undang-undang Negara Republik Indonesia Nomor 30 tahun 2014 tentang administrasi pemerintahan yang disahkan dan mulai berlaku pada tanggal 17 Oktober 2014. Didalam ketentuan pasal 11 dinyatakan bahwa kewenangan pemerintahan diperoleh melalui Atribusi, Delegasi dan/atau Mandat. Pasal 12 ayat (1) dinyatakan bahwa Badan dan/atau pejabat pemerintah yang memperoleh wewenang melalui atribusi apabila :

- a) Diatur dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 dan/atau Undang-Undang;
- b) Merupakan wewenang baru atau sebelumnya tidak ada; dan
- c) Atribusi diberikan kepada Badan dan/atau pejabat pemerintahan. Dalam ketentuan ayat (2) dinyatakan bahwa Badan dan/atau pejabat pemerintahan yang memperoleh wewenang melalui atribusi bertanggung jawab atas kewenangan yang diperolehnya. Ayat (3) dinyatakan bahwa kewenangan atribusi dapat didelegasikan sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

Didalam pasal 13 ayat (1) dinyatakan bahwa pendelegasian kewenangan ditetapkan berdasarkan peraturan perundang-undangan; dalam ayat (3) dinyatakan bahwa kewenangan

³³ *Ibid*

yang didelegasikan kepada Badan dan/atau pejabat pemerintahan tidak dapat didelegasikan lebih lanjut kecuali diatur lain oleh peraturan perundang-undangan; ayat (5) Badan dan/atau Pejabat Pemerintahan yang memberikan delegasi dapat menggunakan sendiri wewenang yang telah diberikan melalui Delegasi, kecuali ditentukan lain dengan peraturan perundang-undangan.

Didalam pasal 14 ayat (1) dinyatakan bahwa Badan dan/atau Pejabat Pemerintahan memperoleh mandat apabila :

- a) Ditugaskan oleh atasan kepada bawahan; dan
- b) Merupakan pelaksanaan tugas rutin.

Ayat (2) Badan dan/atau Pejabat Pemerintahan dapat memberikan Mandat kepada Badan dan/atau pejabat pemerintahan lain yang menjadi bawahannya, kecuali ditentukan lain dengan peraturan perundang-undangan; ayat (3) Badan dan/atau pejabat pemerintahan yang menerima mandat harus menyebutkan atas nama badan dan/atau pejabat pemerintah yang memberikan mandat. Ayat (4) badan dan/atau pejabat pemerintahan yang memberikan mandat dapat menggunakan sendiri wewenang yang telah diberikan melalui mandat kecuali yang ditentukan lain dengan peraturan perUndang-Undangan. Ayat (5) Badan dan/atau pejabat pemerintahan yang memperoleh wewenang melalui mandat tanggung jawab dan kewenangannya tetap pemberi mandat.

Oleh karena itu dalam penelitian ini digunakan teori atau pendekatan sosiologis terhadap hukum sebagai pisau analisis yang berlandaskan pada teori Lawrence M. Friedman.

2. Kerangka Konseptual

Untuk memberikan pemahaman yang sama terhadap penelitian ini perlu dirumuskan kerangka konseptual sebagai berikut :

- a) Implementasi, menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia adalah Pelaksanaan atau Penerapan.³⁴ Menurut Jefri L Pressman, Implementasi sebagai suatu proses interaksi antara suatu perangkat tujuan dan tindakan yang mampu untuk meraihnya, dan menurut Aaron B Wildafki implementasi adalah kemampuan untuk membentuk hubungan-hubungan lebih lanjut dalam rangkaian sebab akibat menghubungkan tindakan dengan tujuan.³⁵
- b) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 46 Tahun 2015 Bab II Pasal 3 ayat (1) Menjelaskan bahwa Puskesmas, Klinik Pratama, tempat praktek mandiri dokter, dan tempat praktek mandiri dokter gigi wajib terakreditasi. Pasal 3 ayat (4) menyatakan, Pemerintah daerah berkewajiban mendukung, memotivasi, mendorong dan memperlancar proses pelaksanaan akreditasi Puskesmas, klinik Pratama, tempat praktek mandiri dokter, dan tempat praktek mandiri dokter gigi.
- c) Akreditasi adalah pengakuan terhadap fasilitas yang diberikan oleh lembaga independen penyelenggara akreditasi yang ditetapkan oleh

³⁴Solichin Abdul Wahab, *Analisis Kebijakan dari Formulasi ke Implementasian, kebijakan Negara*, Jakarta, Bumi Aksara, Hlm 64

³⁵*Pedoman Pendampingan Akreditasi Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama*, Dirjen Bina Upaya Kesehatan Dasar, 2015, hlm 1

Menteri setelah dinilai bahwa fasilitas kesehatan tingkat pertama tersebut telah memenuhi standar akreditasi.³⁶

Unsur yang dinilai dalam pelaksanaan akreditasi Puskesmas meliputi:

- 1) Administrasi dan manajemen Puskesmas.
- 2) Penyelenggaraan Upaya Kesehatan Masyarakat.
- 3) Penyelenggaraan Upaya Kesehatan Perorangan.

Tujuan akreditasi puskesmas adalah untuk meningkatkan mutu pelayanan dan keselamatan pasien, meningkatkan perlindungan bagi sumber daya manusia kesehatan, masyarakat dan lingkungan serta Puskesmas sebagai institusi, serta meningkatkan kinerja Puskesmas dalam pelayanan perseorangan dan atau kesehatan masyarakat.

Dengan menggunakan indikator, standar, pedoman, serta standar prosedur operasional maka dapat dilakukan monitoring terhadap sistem pelayanan.³⁷

d) Puskesmas adalah Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya. (Permenkes Nomor 75 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat Bab I, Pasal 1, ayat (2)).

e) Klinik Pratama adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perseorangan dengan menyediakan pelayanan medis dasar baik umum maupun khusus.

³⁶*Ibid*, hlm 44

³⁷ Sudarman Danim, 2002, *Menjadi Penelitian Kualitatif*, Pustaka Setia, Bandung, hlm 40

(Permenkes Nomor46 Tahun 2015 tentang Akreditasi Puskesmas Klinik Pratama, Tempat Praktek Mandiri Dokter dan Tempat Praktek Mandiri Dokter Gigi).

- f) Tempat Praktik Mandiri Dokter adalah tempat praktik swasta yang dilakukan oleh dokter baik umum maupun spesialis, yang diurusnya sendiri dan biasanya memiliki jam praktik. ³⁸
- g) Tempat Praktek mandiri Dokter gigi adalah saran atau tempat yang dibangun untuk melakukan perawatan gigi pada seluruh masyarakat yang meliputi usaha-usaha pencegahan, pengobatan dan pemulihan (Depkes RI, 1996)

F. Metode Penelitian

1. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini termasuk jenis penelitian kualitatif yaitu prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis/lisan dari orang-orang dan perilaku yang diamati, atau dapat juga diidentifikasi sebagai tradisi tertentu dalam ilmu sosial secara fundamental bergantung pada pengamatan manusia dalam wawasannya sendiri dan berhubungan dengan orang-orang yang tersebut dalam bahasanya dan dalam peristilahannya.³⁹

2. Metode Pendekatan

Metode pendekatan dalam peneltian ini adalah Yuridis-Sosiologis (*Socio legal approach*) yaitu pendekatan yang dilakukan melalui perUndang-

³⁸ Muhammad Mulyohadi Ali, dkk, hlm. 38

³⁹ Sudarman Danim, 2002, *Menjadi Penelitian Kualitatif*, Pustaka Setia, Bandung, hlm 40

Undangan yang ada dan dihubungkan dengan fakta-fakta dilapangan atau dengan fakta-fakta masalah yang dirumuskan.⁴⁰

3. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian akan dilakukan di Puskesmas yang sudah terakreditasi yaitu Puskesmas Sitiung I, Puskesmas Tiumang, Puskesmas Sitiung II dan Puskesmas yang belum terakreditasi yaitu Puskesmas Sungai Limau. Diharapkan penulis mendapatkan gambaran data pembanding didalam pelaksanaan akreditasi Puskesmas di Kabupaten Dharmasraya.

4. Teknik Sampling

Populasi terdiri dari 14 Puskesmas, sample diambil dengan menggunakan teknik *purposive sampling* yaitu sample dipilih berdasarkan pertimbangan-pertimbangan tertentu, diambil 4 Puskesmas, yaitu Puskesmas Sungai Limau belum terakreditasi, Puskesmas Sitiung II dengan akreditasi dasar, Puskesmas Tiumang dengan akreditasi madya dan puskesmas Sitiung I dengan akreditasi utama.

5. Jenis Data

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

a. Data Primer

Data Primer yaitu suatu data yang didapatkan dari hasil penelitian lapangan yang diperoleh secara langsung dari informan melalui wawancara dan observasi. Informan penelitian adalah :

- 1) Yenni Herlentina, S.ST selaku Kasi SDMK Kesehatan kabupaten Dharmasraya.

⁴⁰SoerjoNomor Soekanto, 1986, *Pengantar Penelitian Hukum*, UI-Pres, Jakarta, Hlm 12

- 2) dr. Ridia Dityarika kepala Puskesmas Sitiung I.
- 3) Ns. Mira Novia, S.Kep kepala Tata Usaha Puskesmas Tiumang.
- 4) Ns. Suprih Murdiyanto, S.Kep Kepala Tata Usaha Puskesmas Sitiung II.
- 5) Novianty Eva Safitri, Amk Kepala Tata Usaha Puskesmas Sungai limau.

b. Data Sekunder

- 1) Data yang diminta di Dinas Kesehatan meliputi:
 - a) Rencana Strategi Dinas Kesehatan.
 - b) SK Tim Pembina Puskesmas.
 - c) Rencana pelaksanaan akreditasi Puskesmas Dharmasraya sampai dengan tahun 2019;
 - d) Dokumen upaya peningkatan SDM terhadap pendamping akreditasi berupa sertifikat pelatihan sebanyak 15 lembar;
 - e) SK Tim Pendamping Akreditasi Nomor 441/384.6/Yankes/IX/2016;
 - f)Dokumen upaya peningkatan SDM terhadap staf puskesmas dengan surat tugas pelaksanaan kajibanding ke Puskesmas yang sudah terakreditasi Nomor 441/063/Yankes/Dinkes-2016 ke Kota Payakumbuh, surat tugas Nomor 441/487/Yankes/Dinkes-2016 ke Kota Payakumbuh, 441/497/Yankes/Dinkes-2016 ke Kota Sawahlunto;
 - g) Jadwal pendampingan akreditasi melalui surat Nomor 441/486/Yan-SDK/I/Dinkes-2017;

h) Dokumen bentuk dukungan yang dilakukan oleh Bupati terhadap penyelenggaraan akreditasi puskesmas dengan penerbitan SK Bupati Dharmasraya Nomor 188.45/48/KPTS-BUP/2018 tentang pembentukan tim pendamping akreditasi puskesmas tingkat Kabupaten Dharmasraya;

i) Dokumen monitoring dan evaluasi pelaksanaan akreditasi yang telah dilakukan.

2) Di Puskesmas meliputi:

a) Dokumen penyelenggaraan manajemen puskesmas berupa: kebijakan kepala puskesmas, rencana lima tahunan puskesmas, perencanaan tingkat puskesmas (PTP), pedoman manual mutu, laporan Kinerja dan laporan tahunan puskesmas, standar operasional prosedur (SOP), Surat Tanda Registrasi (STR) petugas; dan kerangka acuan kegiatan.

b) Dokumen penyelenggaraan upaya kesehatan masyarakat meliputi: Kebijakan kepala puskesmas, kebijakan untuk masing-masing UKM, standar operasional prosedur (SOP), rencana Tahunan untuk masing-masing UKM; dan kerangka acuan kegiatan tiap-tiap UKM.

c) Dokumen penyelenggaraan upaya kesehatan perorangan meliputi: kebijakan kepala puskesmas, pedoman pelayan klinis, standar operasional prosedur (SOP Klinis), rencana Tahunan UKP, kerangka acuan terkait dengan program/kegiatan pelayanan klinis dan peningkatan mutu pelayanan pasien; dan

d) Sumber Daya Manusia, sarana dan prasarana.

6. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah peneliti yang bertindak dalam perencanaan, pelaksana dalam pengumpulan data, melakukan analisis, menafsirkan data, dan menyusun laporan penelitian.

7. Teknik Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini teknik pengumpulan data yang akan dilakukan sebagai berikut :

- a. Wawancara mendalam (*indepth interview*) dilakukan secara terbuka dan diberi kebebasan kepada informan untuk berbicara secara luas dan mendalam sepanjang relevan dengan objek penelitian.
- b. Studi Dokumentasi yaitu teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan mempelajari bahan tertulis baik yang dipersiapkan untuk penelitian, pengujian suatu peristiwa, berupa arsip dan dokumen lain yang berkaitan dengan penelitian ini.
- c. Observasi yaitu pengamatan yang dilakukan secara sengaja dan sistematis mengenai gejala-gejala sosial dan gejala-gejala psikis untuk kemudian dilakukan pencatatan.⁴¹

8. Teknik Pengolahan Data

Setelah pengumpulan data dilakukan yang meliputi data primer dan data sekunder, kemudian dipilih dan dikelompokkan sesuai dengan fenomena yang diteliti, dan digunakan analisis secara kualitatif deskriptif, dimana data yang terkumpul dalam bentuk transkrip interview dan catatan lapangan

⁴¹Ronny Hanitijo Soemitro, 1990, *Metode Penelitian Hukum dan Jurimetri*, Ghalia Indonesia, Jakarta, hlm34

dianalisis secara deskriptif untuk menghasilkan suatu kesimpulan dalam tulisan ini.