

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Pada tahun 2022 Rumah Sakit AMC Muhammadiyah menetapkan beberapa indikator mutu rumah sakit yang dijadikan sebagai acuan dalam meningkatkan kualitas pelayanan. Terdapat 13 indikator mutu yang telah ditetapkan oleh Rumah Sakit AMC Muhammadiyah diantaranya adalah kepatuhan mencuci tangan; kepatuhan penggunaan alat pelindung diri; ketepatan identifikasi pasien; waktu tanggap operasi *seksio sesaria*; waktu tunggu pelayanan rawat jalan; penundaan operasi elektif; kepatuhan waktu visite dokter; pelaporan hasil lab kritis; kepatuhan penggunaan formularium nasional; kepatuhan terhadap alur klinis; *assesment* resiko pasien jatuh; kecepatan waktu tanggap komplain; dan kepuasan pasien. Berdasarkan kebutuhan dari Rumah Sakit AMC Muhammadiyah, dari 13 indikator mutu tersebut yang memerlukan alat bantu untuk meningkatkan capaian adalah kepatuhan mencuci tangan. Hal itu sesuai dengan hasil capaian kepatuhan cuci tangan yang masih rendah yaitu 83.33% pada periode Juli-September 2022, sedangkan target untuk kepatuhan cuci tangan ialah diatas 85%. Hal itu menjadikan dasar bahwa diharapkan alat bantu indikator mutu dapat meningkatkan capaian tersebut.

Mutu adalah sebuah elemen yang sangat amat penting di dalam suatu pelayanan fasilitas kesehatan, menurut *Institute Of Medicine* mutu

adalah seberapa baik dan berkualitas nya layanan kesehatan yang diberikan kepada suatu individu dan suatu kelompok masyarakat untuk meningkatkan derajat kesehatan yang diinginkan yang bersifat konsisten dengan pengetahuan profesional yang *up to date*. Didalam pengertian tersebut terdapat 3 unsur yang harus dipenuhi yaitu prinsip kualitas, ketrampilan praktisi yang profesional, dan terpenuhinya kebutuh pasar (Buttell et al., 2007).

Menurut studi yang pernah dilakukan oleh (Al-Damen, 2017) yang melakukan analisis mengenai 5 dimensi mutu pelayanan suatu rumah sakit berupa *Realibility, Assurance, Tangibles, Responsiveness, Emphaty*. Sebuah kualitas mutu pelayanan berpengaruh terhadap faktor kepuasan pasien yang berkunjung di rumah sakit tersebut, *Realibility* menjadi pengaruh yang paling besar terhadap mutu kualitas pelayanan rumah sakit.

Akreditasi MOHME yang dilakukan di beberapa rumah sakit di Iran berdampak positif dan berhubungan erat terhadap kepuasan pasiennya, data menunjukkan bahwa rumah sakit yang terakreditasi superior mendapatkan kepuasan pasien yang lebih tinggi dibanding rumah sakit yang terakreditasi plus, 1 dan 2 (Mohebbifar et al., 2017). Menurut (Avia and Hariyati, 2019) akreditasi juga berdampak pada kualitas perawatan melalui peningkatan kualitas manajemen perawatan, meningkatkan partisipasi karyawan dan peningkatan kualitas hasil dari pasien tersebut.

Segala usaha yang dilaksanakan untuk meningkatkan mutu pelayanan dari sebuah rumah sakit ialah dengan melakukan sebuah survei akreditasi rumah sakit (Poerwani, 2018). Pada saat ini di Indonesia standarisasi mutu rumah sakit dilakukan dengan cara menetapkan Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit yang diselenggarakan oleh KARS (Komite Akreditasi Rumah Sakit) setiap 4 tahun sekali (Kementrian Kesehatan RI, 2020). Poin akreditasi yang dilakukan diantaranya adalah Standar pelayanan berfokus pasien; Sasaran keselamatan pasien; Standar manajemen rumah sakit; Program bertaraf nasional; Integrasi pendidikan kesehatan dalam pelayanan rumah sakit (Komisi Akreditasi Rumah Sakit, 2017). Namun akreditasi yang diharapkan menjadi standar mutu pelayanan rumah sakit nyatanya bukan menjadi faktor penentu kualitas pelayanan rumah sakit.

Di Saudi Arabia yang menggunakan sistim akreditasi *Central Board for Accreditation of Healthcare Institutions* (CBAHI) mengungkapkan bahwa akreditasi yang diberikan terhadap rumah sakit tidak memberikan dampak pada pelayanan kesehatan secara berkelanjutan, dikarenakan CBAHI tidak melakukan monitoring dan evaluasi secara periodik sehingga tidak dapat ditentukan bahwa rumah sakit yang telah terakreditasi akan memberikan pelayanan yang baik pula (Almasabi and Thomas, 2017). Sebuah penelitian terbaru di *United States* menunjukkan bahwa tidak ada hasil statistik yang signifikan terhadap beberapa rumah sakit yang memiliki level akreditasi lebih tinggi dibanding dengan level

akreditasi yang lebih rendah dalam outcome pasien (Lam et al., 2018). Di Indonesia rumah sakit dengan ukuran yang lebih tinggi dan dikelola oleh pemerintah memiliki peluang yang lebih besar untuk dilakukan akreditasi secara independen terhadap spesialisasinya. Secara teori status akreditasi menentukan keamanan dan outcome pelayanan medis yang lebih baik namun pada faktanya, rumah sakit yang terakreditasi masih memiliki angka mortalitas yang cukup tinggi (Wardhani et al., 2019).

Untuk meningkatkan sebuah mutu rumah sakit suatu *framework* yang komprehensif dibuat dan dikembangkan untuk menjelaskan berbagai aspek yang mempengaruhi kinerja rumah sakit dan hasil yang didapat oleh pasien. Hal itu meliputi penilaian konstruksi spesifik rumah sakit (budaya organisasi dan keterlibatan profesional), konstruksi *clinical pathway* (menajemen proses perawatan untuk infark miokard akut, stroke, fraktur dan persalinan), proses dan hasil spesifik yang di peroleh pasien (efektivitas klinis, keselamatan pasien, pengalaman pasien) dan konstruksi eksternal yang dapat mengubah kualitas rumah sakit (penilaian eksternal dan pengaruh dari pihak eksternal) (Secanell et al., 2014). Peningkatan mutu pelayanan pada suatu rumah sakit akan memberikan sebuah dampak berupa loyalitas pelanggan terhadap rumah sakit tersebut, semakin baik mutu pelayanan rumah sakit yang diberikan kepada pelanggan maka akan memberikan dampak rasa loyalitas tinggi yang diberikan oleh pelanggan terhadap rumah sakit tersebut (Fatmawati, 2016). Terdapat beberapa cara dalam meningkatkan performa sebuah rumah sakit, pemberian remunerasi

kepada tenaga medis dan non medis di rumah sakit telah digunakan dalam meningkatkan performa rumah sakit itu terbukti dapat mempengaruhi kualitas pelayanan, *cost effectiveness*, dan performa organisasi (Hidayah et al., 2020). Pembuatan indikator indikator mutu sangat diperlukan dalam meningkatkan pelayanan kesehatan, pengembangan indikator mutu dapat dilakukan dengan mengadaptasi instrumen penilaian oleh *Joint Commision International* namun perlu dilakukan modifikasi sesuai dengan karakteristik dari sebuah rumah sakit, pengembangan indikator mutu yang digunakan untuk rumah sakit berbasis fisioterapi oleh (Steenbruggen et al., 2020) yang mengadaptasi dari *Joint Commision International* dan dilakukan penyesuain mendapatkan 3 fokus grup yang tersusun atas 120 potensial indikator, namun indikator tersebut disederhanakan menjadi 56 indikator mutu, dan diringkas menjadi 7 indikator komposit masing-masing mewakili bab mutu berdasarkan definisi European Foundation for Quality Management.

Selain itu, untuk tetap memiliki performa yang optimal sebuah rumah sakit dapat menerapkan peningkatan mutu berkelanjutan (*Continous Quality Improvement*). Pada sebuah fakultas kedokteran pendidik medis yang memanfaatkan (*Continous Quality Improvement*) dalam praktik pendidikan mereka dapat membantu menciptakan lingkungan belajar yang membekas secara positif pada peserta didik dan berkontribusi pada hasil yang lebih baik di lingkungan belajar klinis mereka. Hal ini dapat meberikan efek positif terhadap pendidikan

kedokteran dan menghasilkan outcome yang baik pula (Wong and Headrick, 2021). *Continous Quality Improvement* juga diterapkan di salah satu klinik mayo dalam mengatasi *surgical site infection* yaitu pada departemen ginekologi dan onkologi dari penerapannya trend angka kejadian infeksi terus menurun pada awal penerapan presentase terjadinya infeksi sekitar 9,8% namun saat ini angka infeksi turun menjadi 4.4% hal ini menunjukkan *Continous Quality Improvement* dapat memberikan dampak positif (Bakkum-Gamez and Dowdy, 2017).

Untuk mempertahankan dan mendukung *Continous Quality Improvement* perlu dinilai beberapa aspek seperti meninjau kinerja bulanan atau triwulanan, tinjau kinerja harian atau mingguan, tinjau proyek peningkatan kualitas saat ini dengan siklus Plan-Do-Study-Act (PDSA), diskusikan alasan hasil kinerja tinggi atau rendah, brainstorm mengubah ide untuk mempertahankan kinerja tinggi atau mengatasi kinerja rendah, menetapkan tanggung jawab untuk proyek perbaikan baru, termasuk dukungan manajer yang diperlukan untuk mengurangi hambatan (Silver et al., 2016). Studi yang dilakukan oleh (Laverentz and Kumm, 2017) menyampaikan bahwa sistem PDSA (Plan-Do-Study-Act) efektif dalam mempertahankan *Continous Quality Improvement*, yang pertama *Plan a Small Change Based on Evaluation Data*, diikuti oleh *Do or Implement the Change* yang ketiga ialah *Study or Reevaluate/Step* dan yang terakhir adalah *Act or Revise*.

Kebersihan tangan adalah aspek penting untuk menjaga kesehatan dan mencegah penyebaran penyakit. Dengan ancaman penyakit menular yang terus berlanjut, semakin penting untuk memahami pentingnya mencuci tangan dan metode yang benar dan efektif (WHO, 2022). Berdasarkan WHO, ada dua teknik yang dianjurkan dalam melakukan hand hygiene, yang pertama cuci tangan menggunakan sabun dan yang kedua menggosok tangan menggunakan alkohol (WHO, 2009). WHO memperkirakan bahwa prevalensi HAIs pada satu saat adalah antara 3 dan 12% di negara berpenghasilan tinggi dan antara 5 dan 19% di negara berpenghasilan rendah dan menengah. Namun demikian, mengingat HAIs yang tidak dilaporkan dari banyak negara, perkiraan ini mungkin hanya mewakili sebagian kecil dari prevalensi sebenarnya (Lotfinejad et al., 2021). Kepatuhan hand hygiene perawat di Amerika Serikat dalam hal hand hygiene cukup baik (Sands and Aunger, 2020), di negara berpenghasilan rendah seperti Vietnam kepatuhan kebersihan tangan masih relatif rendah, penelitian menunjukkan bahwa tingkat kepatuhan dokter hanya 14,6%, sedangkan perawat 38,8% (Le et al., 2019). Itu membuktikan bahwa masih ada perbedaan yang signifikan antara negara berpenghasilan tinggi dan berpenghasilan rendah. Ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kepatuhan cuci tangan antara lain tingkat pengetahuan, sikap, perilaku, dan motivasi (Hastuti et al., 2021). Sebuah penelitian yang dilakukan di salah satu rumah sakit di Indonesia mengungkapkan bahwa pelatihan tentang pentingnya melakukan hand

hygiene berdampak pada peningkatan angka kepatuhan hand hygiene petugas rumah sakit di rumah sakit tersebut (Santosaningsih et al., 2017).

Peningkatan kepatuhan kebersihan tangan berdampak pada penurunan kejadian infeksi terkait pelayanan kesehatan, penelitian tahun 2013-2018 menunjukkan angka kepatuhan kebersihan tangan dari 76,4% menjadi 88,5% dan angka kejadian infeksi terkait pelayanan kesehatan awalnya di 2012 hingga 1831 kasus (Ojanperä et al., 2020). Kebersihan tangan merupakan salah satu dari 13 indikator mutu kemenkes yang wajib dipenuhi oleh rumah sakit di Indonesia (Kemenkes RI, 2022)

Di era sekarang pemanfaatan teknologi digital bukanlah hal yang baru, teknologi digital digunakan untuk memudahkan pekerjaan manusia yang awalnya rumit menjadi lebih mudah untuk dilakukan. Salah satunya dengan memanfaatkan aplikasi ataupun *software* dengan *user interface* yang menarik namun mudah untuk dioperasikan. Penggunaan rekam medis elektronik di rumah sakit dianggap efektif dalam menyelesaikan berbagai masalah seperti mengurangi kesalahan pembacaan resep dokter oleh farmasi, efektivitas biaya akibat penggunaan kertas, mempercepat pengisian rekam medis, mengurangi resiko rekam medis tertukar, mengurangi resiko rekam medis rusak ataupun hilang (Scott et al., 2018).

Pada sebuah studi penelitian yang pernah dilakukan, pengembangan sebuah aplikasi selular di sebuah rumah sakit yang



bertujuan untuk meningkatkan hubungan antara dokter dengan pasien memberikan dampak yang baik, sehingga pelayanan kesehatan terhadap pasien meningkat (Nwabueze and Oju, 2019). Penelitian lain juga menyebutkan hal yang sama, Penggunaan aplikasi kesehatan seluler dapat memengaruhi komunikasi dan hubungan antara pasien dan penyedia secara positif, memfasilitasi perawatan kesehatan yang berpusat pada hubungan. Implementasi penggunaan aplikasi selular dapat mendukung efisiensi hubungan dengan pasien, meningkatkan akses ke layanan perawatan kesehatan dan meningkatkan hubungan antara pasien dan penyedia di pengaturan rawat jalan dan rumah sakit (Qudah and Luetsch, 2019). Oleh karena itu pengembangan *software* aplikasi mengenai mutu rumah sakit sangat mungkin untuk dikembangkan dan diharapkan dapat mempermudah rumah sakit dalam meningkatkan mutu yang mendukung *Contionus Quality Improvement*.

Rumah Sakit AMC Muhammadiyah merupakan rumah sakit dibawah naungan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta yang baru saja berdiri yaitu pada bulan April 2021, Rumah Sakit AMC Muhammadiyah dilengkapi dengan 50 tempat tidur rawat inap, dan fasilitas penunjang lainnya. Rumah Sakit AMC Muhammadiyah belum mendapatkan status akreditasi sebagai rumah sakit dan saat ini masih dalam persiapan menuju akreditasi rumah sakit, dalam hal ini rumah sakit Rumah Sakit AMC Muhammadiyah sangat perlu untuk meningkatkan kualitas pelayanan dan keselamatan pasien melalui peningkatan mutu berkelanjutan (Continuous

Quality Improvement) sehingga alat bantu pengukuran mutu berupa *software* aplikasi khususnya dalam kepatuhan kebersihan tangan diharapkan mampu untuk membantu Rumah Sakit AMC Muhammadiyah dalam meningkatkan mutu tersebut.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang sudah di uraikan di atas, dapat menjadikan sebuah dasar permasalahan penelitian yang diantaranya sebagai berikut :

1. Menentukan pengembangan aplikasi yang sesuai yang dapat membantu peningkatan mutu kepatuhan cuci tangan di Rumah Sakit AMC Muhammadiyah?
2. Mengetahui perspektif pengguna dalam menggunakan teknologi informasi berbasis *software* aplikasi dalam meningkatkan mutu kepatuhan kebersihan tangan di Rumah Sakit.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Pada penelitian ini memiliki tujuan umum yaitu untuk mengetahui pengembangan aplikasi yang sesuai dan dibutuhkan Rumah Sakit dalam peningkatan mutu kepatuhan cuci tangan.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Menentukan pengembangan aplikasi yang dapat meningkatkan kepatuhan cuci tangan di rumah sakit.

- b. Menggali perspektif pengguna dalam menggunakan teknologi informasi berbasis *software* aplikasi dalam meningkatkan mutu Rumah Sakit.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### **1. Manfaat Teoritis**

Penelitian yang dilakukan diharapkan dapat menambah pengetahuan tentang bagaimana alat bantu berbasis *software* aplikasi kepatuhan kebersihan tangan yang sesuai sehingga berdampak pada peningkatan mutu berkelanjutan.

##### **2. Manfaat Praktis**

###### a. Pasien

Diharapkan pasien yang datang mendapatkan pelayanan medis yang sesuai dengan tingkat kebersihan tangan staff medis, non-medis yang terjaga.

###### b. Tenaga Medis

Bagi tenaga medis diharapkan dapat meningkatkan kepatuhan cuci tangan sehingga didapatkan kualitas kebersihan tangan yang optimal.

###### c. Rumah Sakit

Rumah Sakit dapat dengan mudah melakukan evaluasi secara berkala terhadap mutu kebersihan tangan staff medis maupun non-medis di rumah sakit, yang nantinya diharapkan dapat mengurangi angka HAI's.