

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

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. Keberhasilan pembangunan kesehatan berperan penting dalam meningkatkan mutu pelayanan dan daya saing sumber daya manusia Indonesia (Kartini, 2017).

Pelayanan kesehatan sebagai sarana yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan bagi masyarakat. Fasilitas kesehatan sudah tersedia di Indonesia, baik yang disediakan pemerintah maupun swasta bahkan dari masyarakat yang melakukan pemberdayaan kesehatan (Faris, 2013). Salah satu organisasi pelayanan kesehatan yang disediakan oleh pemerintah adalah Puskesmas sedangkan pelayanan swasta seperti klinik dan dokter praktek mandiri.

Akreditasi Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) dilakukan untuk mendapat pengakuan yang diberikan oleh lembaga independen penyelenggara akreditasi yang ditetapkan oleh menteri setelah memenuhi standar akreditasi (Permenkes RI No. 46 Tahun 2015).

“Penetapan status Akreditasi terdiri atas lima tingkatan yaitu : tidak terakreditasi, terakreditasi dasar, terakreditasi madya, terakreditasi utama dan terakreditasi paripurna. Tujuan diberlakukannya akreditasi adalah untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan, sehingga dari mutu pelayanan kesehatan yang ditingkatkan dapat memberikan kepuasan bagi pasien atau masyarakat yang menerima pelayanan kesehatan tersebut” (Yewen, 2018).

Upaya peningkatan mutu pelayanan Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) di puskesmas dan klinik untuk memberikan pelayanan yang prima. Kebijakan yang dilakukan oleh Kementerian Kesehatan dalam upaya peningkatan mutu pelayanan di fasilitas kesehatan tingkat pertama khususnya Puskesmas yaitu:

“Menerbitkan Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) Republik Indonesia Nomor 46 Tahun 2015 Tentang Akreditasi Puskesmas, Klinik Pratama, Tempat Praktik Mandiri Dokter, Dan Tempat Praktik Mandiri Dokter Gigi. Hal ini bertujuan untuk menjamin bahwa perbaikan mutu, peningkatan kinerja dan penerapan manajemen risiko dilaksanakan secara berkesinambungan di Puskesmas” (Batubara dkk, 2019).

Status akreditasi Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) dapat dipengaruhi oleh ketersediaan dan kelengkapan perbekalan kesehatan, sarana, dan prasarana yang mendukung pelayanan kesehatan di FKTP itu sendiri. Dalam hal ini, sejumlah FKTP yang ada di seluruh Indonesia, telah menjalankan upaya pembangunan secara fisik dan pengadaan alat

kesehatan guna mendukung proses akreditasi, namun tetap memegang prinsip-prinsip tata kelola yang baik. Dapat dipastikan bahwa akreditasi ini akan berdampak pada peningkatan kualitas pelayanan di puskesmas. Maka mutu pelayanan FKTP akan semakin jauh lebih baik (Antoni, 2016)

Tabel 1.
Akreditasi Puskesmas di Indonesia
Tahun 2018

No	Nama Provinsi	Kab/Kota	Total Puskesmas	Status Akreditasi Puskesmas			
				Dasar	Madya	Utama	Purna
1.	Jawa Barat	27	1.069	202	478	84	6
2.	Jawa Timur	38	967	127	578	209	10
3.	Jawa Tengah	35	881	187	554	119	7
4.	Sumatera Utara	33	581	190	196	15	0
5.	Sulawesi Selatan	24	458	132	223	41	4

Data di atas menunjukkan bahwa 5 provinsi dengan jumlah puskesmas terbanyak di Indonesia yaitu Provinsi Jawa Barat sebanyak 1.069 Puskesmas, Jawa Timur sebanyak 967 Puskesmas, Jawa Tengah sebanyak 881 Puskesmas, Sumatera Utara sebanyak 581 Puskesmas dan Sumatera Selatan sebanyak 458 Puskesmas. Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta jumlah puskesmas dapat diketahui pada table berikut:

Tabel 2.
Akreditasi Puskesmas di Yogyakarta
Tahun 2018

No.	Nama Kabupaten/Kota DI Yogyakarta	Total Puskesmas	Status Akriditas Puskesmas			
			Dasar	Madya	Utama	Purna
1.	Kulon Progo	21	8	5	2	3
2.	Bantul	27	0	7	8	0
3.	Gunung Kidul	30				
4.	Sleman	25	0	10	14	1
5.	Kota Yogyakarta	18				
	TOTAL	121	9	52	49	6

Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama terdiri dari Puskesmas dan Klinik. Data jumlah klinik di Indonesia sebagai berikut:

Tabel 3.
Jumlah Klinik
Berdasarkan Provinsi Tahun 2018

No	Nama Provinsi	Keterangan	
		Klinik Utama	Klinik Pratama
1.	DKI Jakarta	207	651
2.	Jawa Barat	168	180
3.	Jawa Tengah	109	850
4.	Sulawesi Selatan	67	220
5.	Sumatera Utara	60	959
6	DIY	22	919

Berdasarkan data di atas menunjukkan bahwa 5 Provinsi yang memiliki Klinik utama dan Pratama terbanyak diantaranya yaitu DKI Jakarta sebanyak 207 Klinik Utama dan 651 Klinik Pratama, Jawa Barat sebanyak 168 Klinik Utama dan 180 Klinik Pratama, Jawa Tengah sebanyak 109 Klinik Utama dan 850 Klinik Pratama, Sulawesi Selatan sebanyak 67 Klinik Utama dan 220 Klinik Pratama, dan Sumatera Selatan sebanyak 60 Klinik Utama dan 959 Klinik Pratama. Sedangkan

Provinsi Daerah Yogyakarta sebanyak 22 Klinik Utama dan 919 Klinik Pratama.

Status akreditasi yang baik dibutuhkan dukungan pemahaman sumberdaya yang ada dalam menjalankan tugas dan tanggung jawab sesuai dengan standar operasional pekerja. Peningkatan status akreditasi dengan kualifikasi tertentu menjadi tanggung jawab bersama, sehingga untuk memperoleh kualifikasi akreditasi yang baik tidak mudah sebab semua komponen saling mendukung, dengan demikian dibutuhkan pemahaman dalam meningkatkan status akreditasi (Dinkes. Kab. Bantul, 2019).

Penelitian yang dilakukan Faris (2013) menunjukkan bahwa upaya peningkatan mutu di dalam penilaian dan pemenuhan elemen–elemen akreditasi penting dan wajib memenuhi semua standar elemen penilaian yang ada. Khususnya dalam memenuhi elemen penilaian yang ada sebetulnya FKTP diharuskan melaksanakan seluruh elemen penilaian kualitas mutu. Dokumen, data-dta mendukung proses implementasi yang wajib dilakukan guna mencapai akreditasi dan peningkatan mutu. Masyarakat sebagai pelanggan diberikan pelayanan fasilitas kesehatan tingkat pertama yang baik sebagai salah satu sasaran dalam akreditasi. Berdasarkan latar belakang tersebut menarik untuk dilakukan penelitian

lebih lanjut tentang “Perbedaan Pemahaman Mutu Pelayanan Antara Karyawan Klinik Terakreditasi dan Belum Terakreditasi ”.

B. Rumusan Masalah

Perumusan masalah dalam penelitian ini yaitu adakah perbedaan tingkat pemahaman mutu pelayanan karyawan klinik terakreditasi dan belum terakreditasi.

C. Tujuan Penelitian

Menganalisis perbedaan tingkat pemahaman karyawan tentang pelayanan mutu antara karyawan klinik yang sudah terakreditasi dengan yang belum terakreditasi.

D. Manfaat Penelitian

1. Diharapkan dapat menambah wawasan dan meningkatkan kemampuan peneliti dalam mengimplementasikan ilmu pengetahuan yang diperoleh pada perkuliahan ke dalam suatu penelitian.
2. Diharapkan dapat menambah kekayaan ilmu dan menjadi bahan rujukan bagi dunia pendidikan.