

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan bagi masyarakat dengan karakteristik tersendiri yang dipengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan, kemajuan teknologi, dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat yang harus tetap mampu meningkatkan pelayanan yang lebih bermutu dan terjangkau oleh masyarakat agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi tingginya. Rumah sakit bertujuan untuk mempermudah akses masyarakat mendapatkan pelayanan kesehatan, memberikan perlindungan terhadap keselamatan pasien, masyarakat, lingkungan rumah sakit dan sumber daya manusia di rumah sakit, meningkatkan mutu dan mempertahankan standar pelayanan rumah sakit serta memberikan kepastian hukum kepada pasien, masyarakat, sumber daya manusia rumah sakit dan rumah sakit. (UU No 44 2009)

Undang undang No 44 tahun 2009 tentang rumah sakit menyebutkan rumah sakit sebagai institusi pelayanan kesehatan haruslah memberikan pelayanan yang bermutu kepada masyarakat, dalam upaya peningkatan mutu pelayanan rumah sakit wajib dilakukan akreditasi yang dilakukan oleh suatu lembaga independen baik dari dalam maupun dari luar negeri berdasarkan standar

Pengukuran mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit sudah diawali dengan penilaian akreditasi rumah sakit versi 2007 yang mengukur dan memecahkan masalah pada tingkat input dan proses. Pada kegiatan ini rumah sakit harus melakukan berbagai standard prosedur yang telah ditetapkan. Rumah sakit dipacu untuk dapat menilai diri (*self assessment*) dan memberikan pelayanan sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan. Sebagai kelanjutan untuk mengukur hasil kerjanya perlu ada alat ukur yang lain, yaitu instrumen mutu pelayanan rumah sakit yang menilai dan memecahkan masalah pada hasil (ouput) (Depkes RI, 2001).

Regulasi pemerintah yang mengatur persyaratan teknis akreditasi rumah sakit terdapat dalam Undang – Undang No.44 tahun 2009 pasal 40 dijelaskan “dalam upaya peningkatan mutu pelayanan Rumah Sakit wajib dilakukan akreditasi secara berkala minimal 3 (tiga) tahun sekali” dan Keputusan Direktur Jendral Bina Upaya Kesehatan Nomor HK.02.04/I/2790/11 tentang standar akreditasi rumah sakit melalui Buku Panduan Akreditasi Rumah Sakit, dengan diberlakukannya standar akreditasi rumah sakit yang baru versi 2012, mutu rumah sakit di Indonesia akan semakin meningkat dan dapat sejajar dengan rumah sakit dinegara maju lainnya (Kementerian Kesehatan RI, 2011)

Disisi lain menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan Pada Jaminan Kesehatan Nasional, akreditasi

merupakan syarat wajib rumah sakit untuk bekerjasama dengan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.

Penerapan standar utama yang harus dipenuhi pada penilaian akreditasi versi baru yaitu sasaran keselamatan pasien. Sasaran keselamatan pasien merupakan syarat pemenuhan standar pertama pada akreditasi versi 2012 yang harus dipenuhi. Pada 1 Januari 2011 tujuan keselamatan pasien internasional (IPSG) dipersyaratkan untuk diimplementasikan pada semua organisasi yang diakreditasi oleh *Joint Commission International (JCI)* di bawah standar internasional untuk rumah sakit. Berdasarkan penelitian yang pernah dilakukan di Indonesia oleh Utarini et al, 2000, yang dilakukan di rawat inap 15 rumah sakit dengan 4500 rekam medis, menunjukkan hasil angka Kejadian Tidak Diharapkan (KTD) yang sangat bervariasi, yaitu 8% - 98,2% untuk *diagnostic error* dan 4,1% - 91,6% untuk *medication error*. Publikasi terbaru di Amerika tahun 2011 menunjukkan bahwa 1 dari 3 pasien yang dirawat di rumah sakit mengalami KTD. Jenis tersering yang dialami adalah kesalahan pengobatan, kesalahan operasi dan prosedur serta infeksi nosocomial (Classen, resar et al, 2011)

Pada penelitian yang dilakukan di Lebanon pada tahun 2008 dilakukan survey pada 1048 perawat dari 59 rumah sakit yang berada di Lebanon didapatkan hasil bahwa selama dan sesudah proses akreditasi terdapat peningkatan kualitas pelayanan yang diberikan oleh perawat (El-iardali et al

Salah satu faktor penting dalam keberlangsungan kegiatan pelayanan di rumah sakit adalah kesiapan dan kelaikan akan sarana dan prasarana sebagai penunjangnya, salah satunya adalah kesiapan dan kelaikan peralatan elektromedik yang ada di rumah sakit. Peralatan kesehatan merupakan salah satu faktor penunjang yang sangat penting dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan kepada masyarakat, baik di rumah sakit maupun di sarana pelayanan kesehatan lainnya. Oleh karenanya kondisi maupun fungsi alat kesehatan harus baik agar dapat mendukung pelayanan medik prima pada sarana pelayanan kesehatan tersebut. Untuk dapat mewujudkan hal tersebut maka dibutuhkan sebuah sistem manajerial pemeliharaan peralatan elektromedik yang baik dan terfokus dalam menciptakan dan menjalankan program pemeliharaan peralatan elektromedik yang terencana, terorganisir, dan teraktualisasi serta terkendali secara sistematis sesuai dengan prosedur rumah sakit maupun standar atau kebijakan yang dikeluarkan oleh pemerintah, guna menghindari dan mengurangi resiko terhambatnya pelayanan di rumah sakit akibat ketidaksiapan sarana dan prasarana yang dipergunakan.

Peralatan kesehatan merupakan salah satu faktor yang memegang peranan penting dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Pelayanan kesehatan yang berkesinambungan perlu didukung dengan peralatan yang selalu dalam kondisi siap pakai serta dapat difungsikan dengan baik

Dari data Pusat Penelitian dan Pengembangan Sistem Kebijakan Kesehatan Kementerian Kesehatan (2005) diketahui bahwa perencanaan dan pelaksanaan peraturan/perundangan tentang pemanfaatan dan pemeliharaan alat kesehatan dan sarana penunjangnya di rumah sakit yang mengacu pada kebijakan yang berlaku, baik kebijakan dari pusat maupun kebijakan intern rumah sakit di Indonesia baru mencapai 60,4%. Hal ini tentunya mengindikasikan bahwa sebagian besar sistem pemeliharaan alat kesehatan di sebagian besar rumah sakit di Indonesia belum terlaksana dengan baik sesuai dengan kebijakan yang berlaku, baik itu kebijakan dari pusat maupun kebijakan intern rumah sakit.

Hasil penelitian studi utilisasi alat kedokteran canggih di RS Syaiful Anwar Malang Jawa Timur, menemukan 3,33% alat yang rusak sebelum dimanfaatkan. Hal tersebut disebabkan karena penyimpanan yang tidak layak (suhu kamar tidak terkondisi dengan suhu alat) dan tidak dilakukan pemeliharaan rutin. Perencanaan yang tidak berdasarkan kebutuhan menyebabkan tidak terpakainya alat yang sudah dibeli. Klinisi tidak tahu keberadaan sehingga tidak pernah menggunakannya. Tidak adanya tenaga yang terlatih serta tidak adanya anggaran operasional juga menjadi penyebab tidak terpakainya alat yang sudah ada. Meskipun 90% dari peralatan yang diteliti mempunyai SOP, namun 60% dari peralatan tersebut mengalami kerusakan. Penyebab kerusakan antara lain tidak terdeteksinya kerusakan dini, tidak tersedianya suku cadang, tidak adanya

pemeliharaan rutin serta tehnisi yang kurang menguasai peralatan dan tidak dilaksanakannya *internal dan external quality control* (Angkasawati, 2003)

Setiap orang

mempunyai hak dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau, oleh sebab itu pemerintah bertanggung jawab atas ketersediaan lingkungan, tatanan, fasilitas kesehatan baik fisik maupun social bagi masyarakat untuk mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. (UU No 36, 2009)

Pada saat ini mutu pelayanan kesehatan telah memasuki era keselamatan pasien. Hal ini didasari dari penetapan kelulusan akreditasi untuk pencapaian level pratama, madya, utama dan paripurna. Pada saat ini meningkatkan mutu pelayanan dan upaya keselamatan pasien di rumah sakit sudah merupakan sebuah gerakan universal, berbagai Negara maju bahkan telah menggeser paradigm quality kearah paradigm baru yaitu *quality-safety*. ini menunjukkan bahwa bukan hanya mutu pelayanan saja yang harus ditingkatkan tetapi yang lebih penting lagi adalah menjaga keselamatan pasien secara konsisten dan terus menerus (Depkes, 2006).

## **B. Rumusan Masalah**

Rumah Sakit Umum Daerah Abunawas Kota Kendari bukanlah rumah sakit baru, karena rumah sakit ini telah berdiri sejak tahun 1927 tahun yang lalu yaitu sejak zaman koonial belanda. Namun sebagai rumah sakit yang cukup lama

rumah sakit ini baru terakreditasi pada 26 Januari 2012. Selain menjadi rujukan tingkat II dari puskesmas seluruh Kota Kendari rumah sakit ini merupakan rumah sakit pilihan utama masyarakat di Kota Kendari, sebagaimana dalam visi rumah sakit ini menjadi “Rumah Sakit Pilihan Masyarakat” yang diupayakan dalam misi meningkatkan SDM, sarana dan prasarana medis serta non medis serta penunjang medis, agar tercipta kondisi yang aman dan nyaman bagi petugas, pasien dan keluarganya serta masyarakat pada umumnya. Sudah seharusnya rumah sakit ini sudah membentuk panitia akreditasi dan segera melakukan reakreditasi 6 bulan sebelum masa akreditasi habis, sehingga peneliti ingin menilai kesiapan rumah sakit dalam mempersiapkan akreditasi.

### **C. Tujuan Penelitian**

#### **1. Tujuan Umum**

Penelitian ini bertujuan untuk menilai secara awal RSUD Abunawas Kota Kendari dalam mencapai akreditasi pada bidang peralatan medis dalam manajemen fasilitas dan keselamatan yang menjadi salah satu patokan mutu pelayanan rumah sakit dalam akreditasi.

#### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui score akreditasi pada bidang peralatan medis dalam manajemen fasilitas dan keselamatan

- b. Mengetahui kesiapan rumah sakit dalam menghadapi akreditasi rumah sakit versi 2012 terhadap pemenuhan standar
- c. Mengetahui hambatan yang ditemui dalam persiapan akreditasi rumah sakit versi 2012 yang berkaitan dengan peralatan medis pada bidang manajemen fasilitas dan keselamatan

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

1. Penelitian ini diharapkan menjadi masukan dan informasi yang berguna bagi kebijakan manajerial dalam kesiapan akreditasi RSUD Abunawas Kota Kendari
2. Hasil penelitian ini dapat menjadi hasil penilaian sementara dan bahan masukan yang berguna bagi panitia akreditasi kesiapan RSUD Abunawas Kota Kendari
3. Penelitian ini dapat menambah pengetahuan dan pengalaman peneliti dalam penerapan standar akreditasi rumah sakit versi 2012

#### **E. Keaslian Penelitian**

1. Siti Rahmah 2008, *Analisis Sistem Pemeliharaan Peralatan Kesehatan Di Rumah Sakit Kota Medan*, Tesis Magister Kesehatan Universitas Sumatera Utara. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pelaksanaan sistem pemeliharaan peralatan kesehatan di rumah sakit kota Medan, yang selanjutnya disesuaikan dengan peraturan, ketentuan atau standar dari



2. Al-Awa et al (2011) *The Impact of Accreditation on Patient Safety and Quality of Care Indicators at King Abdulaziz University Hospital in Saudi Arabia*. Penelitian ini untuk mengetahui dampak positif dari Akreditasi Rumah Sakit terhadap Keselamatan Pasien dan Kualitas Pelayanan di Rumah Sakit King Abdulaziz University.
3. Mega (2012) meneliti tentang gambaran pengorganisasian akreditasi JCI di Rumah Sakit Umum Pusat Nasional DR. Cipto Mangunkusumo Jakarta. Penelitian ini untuk mengetahui gambaran pengorganisasian akreditasi JCI di RSCM pada tahun 2012 secara rinci menurut standar Akreditasi JCI.
4. Totok (2013) meneliti tentang pelaksanaan sasaran keselamatan pasien sesuai akreditasi rumah sakit versi 2012 di RSKIA PKU Muhammadiyah Kotagede Yogyakarta. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran tentang pemenuhan upaya bidang sasaran keselamatan pasien di RSKIA PKU Muhammadiyah Kotagede Yogyakarta sesuai dengan Standar Akreditasi.