

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Penelitian

Undang-undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit menyebutkan bahwa rumah sakit merupakan lembaga yang menyelenggarakan layanan kesehatan individu secara paripurna yang berupa layanan rawat inap, rawat jalan, dan rawat darurat. Pada pasal 29 (b) disebutkan tentang kewajiban rumah sakit untuk memberikan pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, antidiskriminasi, dan efektif dengan mengutamakan kepentingan pasien sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit. Dalam upaya peningkatan mutu pelayanan, rumah sakit wajib melakukan akreditasi secara berkala minimal tiga tahun sekali, hal ini disebutkan pada pasal 40 ayat (1) (Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia Republik Indonesia, 2009b) Sedangkan menurut peraturan perundangan yang terbaru, akreditasi di Indonesia dilakukan setiap empat tahun sekali sesuai regulasi yang berlaku (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2020).

Arti akreditasi rumah sakit menurut Permenkes Nomor 12 Tahun 2012 yaitu pengakuan untuk rumah sakit setelah dinilai bahwa rumah sakit itu memenuhi Standar Pelayanan Rumah Sakit yang berlaku untuk meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit secara berkesinambungan yang diberikan oleh lembaga independen penyelenggara akreditasi yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan. Dengan kata lain, akreditasi rumah sakit adalah penilaian sistematis bagi rumah sakit berdasarkan standar yang ada (Menkes RI, 2012).

Tujuan dari program akreditasi sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 tahun 2012 (Menkes RI, 2012). Tujuan yang tercantum pada permenkes yang dimaksud ada beberapa hal. Yang pertama, meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit. Tujuan lain yaitu meningkatkan keselamatan pasien Rumah Sakit, meningkatkan perlindungan bagi pasien, masyarakat, dan sumber daya manusia Rumah Sakit dan Rumah Sakit sebagai institusi, serta mendukung program pemerintah di bidang kesehatan.

Akreditasi rumah sakit sudah dimulai sejak 100 tahun lalu, dan sejak saat itu angka pelaksanaan program akreditasi rumah sakit meningkat secara cepat. World Health Organization (WHO) telah mengidentifikasi 36 program akreditasi kesehatan nasional pada tahun 2000 (Brubakk dkk., 2015).

Akreditasi rumah sakit di Indonesia sudah dimulai sejak tahun 1995. Selama ini, akreditasi rumah sakit memakai standar akreditasi yang berdasarkan tahun berapa standar tersebut mulai dipergunakan untuk penilaian. Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit di Indonesia belum pernah dibuat, padahal status akreditasi rumah sakit di Indonesia, saat ini ada status akreditasi nasional dan status akreditasi internasional. Karena hal tersebut, maka dibuatlah standar akreditasi nasional untuk rumah sakit di Indonesia. Standar ini mulai diberlakukan pada Bulan Januari 2018 yang diberi nama Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit Edisi 1 dan disingkat SNARS Edisi 1. SNARS Edisi 1 telah dilakukan perbaharuan pada tahun 2019 dan diberi nama SNARS 1.1.

Sebelum diberlakukan SNARS, RS di Indonesia juga menggunakan standar dari KARS. Standar akreditasi ini berlaku sejak tahun 2012 hingga 2017. Standar ini berjudul Standar Akreditasi Rumah Sakit yang diterbitkan oleh kementerian kesehatan republik Indonesia yang bekerjasama dengan Komisi Akreditasi Rumah Sakit. Standar ini sering disebut KARS 2012 (Komisi Akreditasi Rumah Sakit, 2012).

Data dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia-Direktorat Jenderal Bina Upaya Kesehatan pada tahun 2013 menunjukkan sekitar 55,4% rumah sakit yang sudah terakreditasi (Moeliodihardjo dkk., t.t.). Sedangkan tahun 2021, Dari 2925 Rumah sakit terdaftar, baru 2393 rumah sakit yang terakreditasi. Hal ini menunjukkan bahwa masih perlunya pengetahuan, kesadaran, serta partisipasi rumah sakit dalam memahami dan mempersiapkan akreditasi.

Dari jumlah seluruh rumah sakit terdaftar, baru 859 rumah sakit yang terakreditasi paripurna (*RS Online*, t.t.). Angka ini menunjukkan tidak sampai separuh dari jumlah rumah sakit yang

terakreditasi di Indonesia (2393 RS) tidak mempersiapkan proses akreditasi dengan baik. Padahal, akreditasi rumah sakit membutuhkan dana yang tidak sedikit (Rockwell dkk., 1993). Selain itu juga, makin tinggi tipe atau kekhususan rumah sakit, maka akan makin tinggi pula biaya akreditasi yang dibutuhkan (Kim dkk., 2015). Dalam hal ini, strategi persiapan akreditasi perlu untuk dibuat dan dilakukan supaya pelaksanaan akreditasi dapat menjadi lebih maksimal dan mendapatkan hasil terbaik. Oleh karena itu, Persiapan akreditasi yang matang akan sangat dibutuhkan rumah sakit.

David (2011) menyatakan bahwa strategi adalah alat untuk mencapai tujuan organisasi yang berkaitan dengan tujuan jangka panjang, program tindak lanjut, serta prioritas alokasi sumber daya. Perlu ditentukan faktor-faktor strategis yang berperan penting pada masa depan organisasi (Robbins & Coulter, 2012).

Faktor-faktor strategis disingkat dengan singkatan S.W.O.T yang terdiri dari *Strenghts*, *Weaknesses*, *Opportunities*, dan *Threats*. Faktor-faktor strategis internal yaitu *Strenghts* dan

Weaknesses akan menentukan apakah organisasi mampu mengambil keuntungan dari peluang-peluang yang ada sambil menghindari ancaman-ancaman dari luar untuk organisasi. Analisis SWOT didasarkan pada logika yang dapat memaksimalkan kekuatan (*strenghts*) dan peluang (*opportunity*) dan secara bersamaan dapat meminimalkan kelemahan (*weakness*) serta ancaman (*threats*)(David, 2011).

Penelitian terdahulu menunjukkan adanya faktor-faktor internal dan eksternal yang mempengaruhi penerapan program akreditasi rumah sakit (Gloria dkk., 2013). Faktor internal yang berupa kekuatan rumah sakit adalah meningkatnya kepedulian dan komunikasi karyawan, kerja sama antar profesi, perubahan budaya organisasi, dan meningkatnya kesadaran seluruh karyawan dan pimpinan akan pentingnya perbaikan terus menerus. Sedangkan faktor internal yang merupakan kelemahan rumah sakit adalah penolakan organisasi untuk melakukan perubahan, meningkatnya beban kerja, kurang sadarnya karyawan akan peningkatan kualitas berkelanjutan, kurangnya pelatihan karyawan, kurang dapat diaplikasikannya standar akreditasi

terhadap budaya rumah sakit, serta kurang jelasnya indikator dari perubahan performa.

Selain faktor internal tersebut, beberapa faktor eksternal juga terlibat dalam faktor yang berpengaruh dalam penerapan akreditasi RS. Untuk faktor peluang adalah dengan mengidentifikasi area yang dapat meningkat, meningkatkan budaya keselamatan pasien, tambahan pembiayaan, kesadaran publik akan rumah sakit yang terakreditasi, serta keunggulan pasar. Faktor tantangan dari rumah sakit adalah perilaku oportunistis karyawan, pemotongan anggaran, kurangnya apresiasi atau insentif, serta pemaksaan dalam mengikuti aturan-aturan yang berlaku terkini.

Penelitian lain mengungkapkan pentingnya dan kegunaan dari akreditasi, salah satunya menunjukkan proses akreditasi merupakan langkah utama dalam upaya meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan di tingkat layanan primer (Bogh dkk., 2018), maupun di tingkat spesialisasi (Shaw dkk., 2013). Pendapat pada penelitian lain mempertanyakan apakah akreditasi rumah sakit

dapat benar-benar menunjukkan peningkatan kualitas yang terukur. Penelitian yang dilakukan di *King Abdul-Aziz University Hospital* menunjukkan bahwa akreditasi dapat meningkatkan kualitas perawatan pasien dan keselamatan pasien. Penelitian lain menyatakan tentang rumah sakit yang sudah terakreditasi maupun belum terakreditasi tetap menunjukkan peningkatan yang signifikan pada proses pelayanan kesehatan mereka (Bogh dkk., 2018). Salah satu penelitian di Indonesia melakukan teknik entropi untuk menghitung bobot tiap-tiap kriteria kualitas pelayanan rumah sakit untuk dijadikan strategi rumah sakit dalam meningkatkan aspek dimensi kualitas pelayanan di rumah sakit (Handayani dkk., 2015).

RS Yasmin Banyuwangi merupakan salah satu rumah sakit yang merupakan tipe C. Rumah sakit ini dimiliki oleh swasta dan sudah terakreditasi oleh KARS di tahun 2017. Standar akreditasi yang digunakan merupakan standar akreditasi yang berlaku pada saat dilaksanakan, yaitu KARS 2012. Hasil dari akreditasi rumah sakit, RS Yasmin Banyuwangi mendapatkan status akreditasi paripurna. Sesuai data dari kementerian

kesehatan, tipe rumah sakit terbanyak di Indonesia ialah RS tipe C yaitu 1.524 RS dibanding 2.925 dari seluruh RS terdaftar. Selain itu, rumah sakit umum dan yang berstatus kepemilikan swasta mendominasi dari seluruh rumah sakit terdaftar di Indonesia (*RS Online*, 2021). Dengan diadakannya penelitian mengenai persiapan akreditasi rumah sakit di RS Yasmin Banyuwangi, peneliti berharap dampak dan manfaat penelitian ini dapat dirasakan secara luas oleh rumah sakit di Indonesia karena akreditasi rumah sakit merupakan hal wajib yang harus dilakukan seluruh rumah sakit agar dapat beroperasi dengan baik dan lancar.

Berdasarkan latar belakang di atas maka perlu adanya penelitian mengenai strategi menghadapi akreditasi rumah sakit. Hal ini akan diperlukan oleh semua rumah sakit yang akan beroperasi di Indonesia, baik dalam meraih akreditasi maupun mempertahankan status akreditasi.

B. Rumusan Masalah

Dari latar belakang di atas, selanjutnya rumusan masalah yang akan diteliti adalah:

1. Apa saja faktor internal yang dimiliki rumah sakit dalam mempersiapkan akreditasi sebelumnya?
2. Apa saja faktor eksternal yang dimiliki rumah sakit dalam mempersiapkan akreditasi sebelumnya?
3. Bagaimana strategi rumah sakit dalam mempersiapkan akreditasi?

C. Tujuan Penelitian

a. Tujuan Umum

Tujuan umum pada penelitian ini adalah untuk menganalisis faktor internal dan eksternal, serta strategi rumah sakit dalam mempersiapkan akreditasi.

b. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui faktor internal dalam mempersiapkan akreditasi rumah sakit.
- b. Untuk mengetahui faktor eksternal dalam mempersiapkan akreditasi rumah sakit.

- c. Untuk mengetahui strategi rumah sakit dalam mempersiapkan akreditasi.

D. Manfaat Penelitian

Manfaat penelitian ini dapat dikategorikan menjadi dua;

1. Manfaat teoritis (Pendidikan)
 - a. Sebagai bahan literatur dalam kegiatan proses belajar mengajar mengenai proses persiapan akreditasi rumah sakit.
 - b. Sebagai informasi dan bahan acuan untuk penelitian lebih lanjut mengenai sistem manajemen mutu khususnya tentang akreditasi rumah sakit.
 - c. Sebagai tambahan ilmu yang dapat menambah pengetahuan mengenai konsep akreditasi rumah sakit.
2. Manfaat praktis (Pelayanan) bagi pihak rumah sakit

Sebagai bahan pertimbangan bagi pihak rumah sakit supaya bisa mengetahui tentang strategi untuk mempersiapkan akreditasi secara lebih mendalam dari sudut pandang penelitian ini.