

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Upaya peningkatan mutu pelayanan rumah sakit dilakukan melalui akreditasi nasional. Dalam praktiknya, pelaksanaan akreditasi tidak semudah yang dibayangkan. Berdasarkan rekapitulasi data yang dimiliki oleh Direktorat Jenderal Bina Upaya Kesehatan (2013) menunjukkan bahwa rumah sakit yang telah terakreditasi di seluruh Indonesia berjumlah 1.199 dari total 2.164 rumah sakit yang beroperasi di Indonesia. Jadi baru sekitar 55,4% rumah sakit yang telah terakreditasi sedangkan Kementerian Kesehatan telah menetapkan target sebesar 80% (Taher, 2013). Selama ini, KARS (Komisi Akreditasi Rumah Sakit) telah melakukan kegiatan akreditasi secara manual. Beberapa kendala yang dihadapi adalah: 1. disintegrasi basis data karena data dikumpulkan dan diolah dalam bentuk lembaran file yang memerlukan waktu yang lama untuk melakukan koreksi dan perbaikan karena dilakukan secara manual, 2. keterbatasan dalam mengolah dan menyajikan informasi sehingga memerlukan waktu yang lama, 3. kesulitan dalam menyusun jadwal aktualisasi survei dan asesmen yang tepat, serta 4. permasalahan dalam sentralisasi pengendalian penerbitan dan penyaluran dokumen (Gea dkk, 2014). Selama ini, hanya beberapa tim akreditasi independen yang melaksanakan kegiatan tersebut. Oleh karena itu, diperlukan terobosan sebagai penyeimbang agar kegiatan akreditasi dapat berjalan sesuai prosedur yang diharapkan. Hingga saat ini, belum ada kegiatan penyeimbangan tersebut.

Tuntutan masyarakat akan fasilitas kesehatan yang berkualitas dan terjangkau semakin tinggi, sehingga membuat berbagai fasilitas kesehatan berupaya dengan sekuat tenaga untuk meningkatkan mutu dan pelayanannya demi memenuhi kebutuhan dan kepuasan masyarakat. Masyarakat / pasien melihat layanan kesehatan yang bermutu sebagai suatu layanan kesehatan yang dapat memenuhi kebutuhan yang dirasakannya dan diselenggarakan dengan cara yang sopan dan santun, tepat waktu, tanggap, dan mampu menyembuhkan keluhannya serta mencegah berkembangnya atau meluasnya penyakit (Pohan, 2007). Salah satu jenis penyedia layanan kesehatan adalah rumah sakit dimana rumah sakit selalu berada pada kondisi dinamis yang bersifat kompetitif dan berkembang.

Akreditasi rumah sakit merupakan suatu proses penilaian dan penetapan kelayakan suatu rumah sakit berdasarkan standar pelayanan yang ditetapkan oleh lembaga independen yaitu Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS) sebagai bentuk perlindungan pemerintah kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang bermutu dan aman sebagaimana diamanatkan Undang-Undang Dasar 1945 Pasal 28H ayat 1. Kewajiban akreditasi ditetapkan oleh Undang-Undang 44/2009 tentang Rumah Sakit. Kemudian diatur lebih lanjut dalam Permenkes 56/2014 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit, Permenkes 34/2017 tentang Akreditasi Rumah Sakit, dan Permenkes 71/2013 tentang Pelayanan Kesehatan dalam JKN. Permenkes 71 tersebut diubah menjadi Permenkes 99/2015. Regulasi tersebut selanjutnya diperkuat dalam Perpres 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan (BPJS, 2019). Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor

012 Tahun 2012 tentang Akreditasi Rumah Sakit, Rumah Sakit diharuskan mengikuti akreditasi nasional sebagai upaya peningkatan daya saing (Anrian, 2015). Menurut Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, Bagian Ketiga Pasal 40 yang menyebutkan bahwa dalam upaya peningkatan mutu pelayanan rumah sakit, akreditasi berkala wajib dilakukan paling sedikit 3 (tiga) tahun sekali. Hasil akreditasi rumah sakit juga dapat digunakan untuk promosi rumah sakit, sehingga masyarakat dapat lebih percaya terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan.

Indonesia merupakan salah satu negara yang mayoritas masyarakatnya beragama Islam sehingga karakteristiknya banyak mengacu pada ajaran Islam. Namun akreditasi oleh KARS belum menyentuh pada nilai Islam sehingga organisasi Muhammadiyah telah berupaya membuat tim akreditasi sendiri. Upaya ini dilakukan sebagai bentuk partisipasi organisasi pada pemerintah khususnya dibidang kesehatan. Muhammadiyah sebagai organisasi Islam yang banyak mendirikan rumah sakit dalam rangka mengemban misi menolong dan dakwah. Tujuan Muhammadiyah adalah “terwujudnya masyarakat Islam yang sebenar-benarnya”. Proses mewujudkannya dimulai dari Muhammadiyah sendiri, yang diimplementasikan dalam mengelola rumah tangga Muhammadiyah, seluruh aktifitas dan amal usahanya. Rumah Sakit Muhammadiyah – ‘Aisyiyah (RSMA) merupakan lembaga yang idealnya menjadi *prototipe* masyarakat Islam yang sebenar-benarnya di dunia rumah sakit, di mana ajaran Islam menjiwai setiap kegiatan dan perilaku dalam mengelola rumah sakit. Standar Islami Rumah Sakit Muhammadiyah – ‘Aisyiyah (SIRSMA) disusun sebagai upaya untuk menjadikan Al Islam dan

Kemuhammadiyah (AIK) menjadi jiwa bagi rumah sakit dan segenap *civitas hospitalia*.

Setelah berbagai penjelasan mengenai permasalahan yang ada mengenai akreditasi yang telah dijelaskan sebelumnya, maka solusi jalan keluarnya adalah organisasi Muhammadiyah dan Aisyiah melakukan terobosan dengan membentuk tim akreditasi dengan harapan agar seluruh institusi pelayanan kesehatan sebagai amal usaha Muhammadiyah memiliki mutu pelayanan yang sama. Selain itu, hasil analisis penelitian ini diharapkan dapat dijadikan bahan pertimbangan bagi manajemen rumah sakit untuk mengimplementasikan nilai-nilai Islam dalam pelayanan dengan mempertimbangkan karakteristik pasien yang Islami, serta dapat menjadi acuan inovasi program kerja.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka perumusan masalah yang dapat diajukan pada penelitian ini adalah sebagai berikut.

1. Bagaimana implementasi Rumah Sakit Muhammadiyah-Aisyiyah (SIRSMA) ?
2. Bagaimana implementasi Standar Akreditasi Rumah Sakit Kementerian Kesehatan (STARKES) ?
3. Bagaimana analisis perbandingan implementasi SIRSMA dan STARKES di RSI Hasanah Muhammadiyah Mojokerto ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah mengetahui perbandingan implementasi standar pelayanan SIRSMA dan STARKES di RSI Hasanah Muhammadiyah Mojokerto.

2. Tujuan khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah sebagai berikut.

- a. Mendeskripsikan gambaran tentang implementasi Standar Islami Rumah Sakit Muhammadiyah-Aisyiyah (SIRSMA)
- b. Mendeskripsikan gambaran tentang implementasi Standar Akreditasi Rumah Sakit Kementerian Kesehatan (STARKES)
- c. Menganalisis perbandingan implementasi SIRSMA dan STARKES di RSI Hasanah Muhammadiyah Mojokerto.

D. Manfaat Penelitian

Dari penelitian ini dapat bermanfaat sebagai berikut.

1. Bagi Manajemen RS

Sebagai pertimbangan bagi manajemen RS.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai sumbangan literatur yang dapat dipergunakan dan dikembangkan untuk penelitian lebih lanjut serta bahan evaluasi pada bidang pendidikan.

3. Bagi Peneliti

Sebagai tambahan ilmu pengetahuan serta aplikasi dari teori yang sudah dipelajari pada program studi magister kesehatan masyarakat.

E. Keaslian Penelitian

Sampai saat ini peneliti belum menemukan penelitian ilmiah yang serupa yang membahas tentang perbandingan implementasi SIRSMA dan STARKES di RSI Hasanah Muhammadiyah Mojokerto.