

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Seiring dengan perkembangan era globalisasi, terbukanya arus informasi dan semakin meningkatnya tuntutan pengguna jasa layanan kesehatan akan mutu, keselamatan serta biaya, maka prinsip-prinsip “*good corporate governance*” (dalam hal ini mencakup *Health center governancedan Clinical Governance*), yakni keterbukaan (*transparency*), tanggap (*responsiveness*) dan dapat dipertanggung-jawabkan (*accountable*) akan semakin menonjol, serta mengedepankan esistensi dan efektivitas suatu pelayanan kesehatan (Dirjen BUK , 2014).

Di Indonesia, mutu pelayanan kesehatan dan keselamatan pasien telah mempunyai landasan hukum yang kuat. undang-undang Nomer 36 tahun 2009 tentang kesehatan mengamanatkan bahwa pelayanan kesehatan yang aman, bermutu dan terjangkau merupakan tanggungjawab pemerintah dan hak setiap orang. Menurut PP No 12 tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan mengatakan Jaminan Kesehatan harus memperhatikan mutu pelayanan kesehatan kepada peserta Jaminan Kesehatan harus memperhatikan mutu pelayanan, berorientasi pada aspek keamanan pasien, efektivitas tindakan, kesesuaian dengan kebutuhan pasien, serta efisiensi biaya.

Dalam era Sistem Jaminan Sosial Nasioanal (SJSN) khususnya dibidang kesehatan saat ini, Rumah sakit sebagai Unit Pelaksanaan teknis Dinas Kesehatan Provinsi dan merupakan tempat rujukan dalam pelayanan kesehatan bagi masyarakat melalui penyelenggara upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perorangan. Upaya-upaya kesehatan tersebut harus diselenggarakan secara menyeluruh, berjenjang, terpadu, berkualitas, adil dan merata, serta memuaskan seluruh masyarakat di wilayah kerja yang menjadi tanggung jawabnya.

Oleh karena itu perlu dibangun *system* yang baik dalam pelayanan guna mengarahkan Rumah Sakit untuk melakukan pengukuran, monitoring, pengendalian, pemeliharaan, penyempurnaan yang berkelanjutan dan pendokumentasian. System tersebut disebut dengan manajemen mutu. Dengan adanya system manajemen mutu yang berjalan dengan baik, maka akan memandu system pelayanan kesehatan di Rumah Sakit untuk memenuhi standar, pedoman dan peraturan-peraturan yang berlaku dalam penyelenggaraan pelayanan kepada masyarakat (Dirjen BUK , 2014).

Untuk menjamin bahwa perbaikan mutu, peningkatan kinerja dan penerapan manajemen risiko telah dilaksanakan secara berkesinambungan di Rumah Sakit, maka perlu dilakukan penilaian baik secara internal organisasi itu sendiri melalui penilaian kinerja Rumah Sakit atau dilakukan penilaian oleh pihak eksternal dengan menggunakan standar yang ditetapkan yaitu melalui mekanisme akreditasi, dan untuk mendukung hal tersebut, salah satunya arah kebijakan dan strategi Kementerian Kesehatan pada tahun 2015-2019 guna meningkatkan pemerataan akses dan mutu pelayanan kesehatan khususnya di Rumah Sakit, yaitu dengan pelaksanaan akreditasi (Kemenkes RI, 2015)

Dinas Kesehatan mempunyai peran dalam penilaian Akreditasi rumah sakit, yaitu membantu dan mendukung rumah sakit dalam mendapatkan akreditasi. Maka dari itu dinas kesehatan sangat berperan dalam perencanaan akreditasi rumah sakit ataupun pasca akreditasi, dan menjadi salah satu program kerja dari dinas kesehatan tersebut.

Terkait dengan pelaksanaan kebijakan akreditasi rumah sakit, beberapa peraturan yang melandasi menyebutkan bahwa rumah sakit wajib akreditasi dan dilaksanakan secara berkala paling sedikit 3 tahun sekali (Permenkes RI, 2017), demikian juga kareiditasi merupakan salah satu persyaratan kredensialing bagi fasilitas kesehatan yang bekerjasama dengan BPJS. Selain itu Pemerintah Daerah juga berkewajiban untuk mendukung, memotivasi, mendorong serta memperlancar proses pelaksanaan akreditasi,

serta pembinaan dan pengawasan guna meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dan kinerja Rumah Sakit yang berkualitas serta optimal dilakukan oleh Kementerian Kesehatan, Dinas kesehatan Provinsi, Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota sesuai tugas dan fungsinya masing-masing (Kemenkes , 2016)

Sebagai salah satu mekanisme regulasi dalam pelayanan kesehatan, akreditasi rumah sakit adalah pengakuan terhadap mutu pelayanan rumah sakit, setelah dilakukan penilaian bahwa rumah sakit telah memenuhi standar akreditasi yang bertujuan untuk: (1) meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit dan melindungi keselamatan pasien rumah sakit, (2) meningkatkan perlindungan bagi masyarakat, sumber daya manusia di Rumah sakit dan rumah sakit sebagai institusi, (3) mendukung program pemerintah di bidang kesehatan dan (4) meningkatkan profesionalisme rumah sakit Indonesia di mata internasional(Kemenkes, 2017).

Rumah sakit yang sudah memenuhi standar akreditasi harus melaksanakan kegiatan pasca akreditasi yang bertujuan untuk mempertahankan dan meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit sesuai dengan rekomendasi dari surveyor. Kewajiban pemerintah daerah dalam mendukung, memotivasi, mendorong, ,mengevaluasi dan memperlancar proses pelaksanaan akreditasi untuk semua Rumah sakit(Kemenkes, 2017).

Rumah sakit yang telah terakreditasi belum memahami apa sebenarnya akreditasi itu, beberapa rumah sakit mengatakan bahwa akreditasi adalah sebagai ajang untuk mendapatkan suatu penghargaan yang dapat di banggakan tanpa mengetahui makna dari akreditasi itu. beberapa rumah sakit banyak yang hanya melakukan standar akreditasi pada saat penilaian akreditasi tersebut. Setelah tim penilai kembali banyak yang tidak melakukan kegiatan yang seharusnya, sehingga banyak kejadian yang jika tim akreditasi itu datang, maka saat itu juga mereka sibuk untuk membenahinya.

Dampak yang terjadi jika rumah sakit hanya menilai akreditasi sebagai ajang adalah tidak terjadi kesesuaian pelaksanaan di rumah sakit dengan

akreditasi yang didapat, sehingga pelayanan yang di berikan ke pasien pun akan tidak memuaskan dan akan menimbulkan complain dan bisa menurunkan mutu dari rumah sakit tersebut.

## **1.2 Tujuan Magang**

### **1.2.1 Tujuan Umum**

Mengetahui Gambaran Pelaksanaan Pemantauan, Monitoring dan Evaluasi pasca Akreditasi di Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau Tahun 2018

### **1.2.2 tujuan khusus**

1. Mengetahui Gambaran Umum Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau tahun 2018
2. Mengetahui Gambaran Umum Bidang pelayanan Kesehatan Rujukan Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau tahun 2018
3. Mengetahui Gambran Input, Meliputi Sumber Daya Manusia, Anggaran, Sarana Prasarana, Metode dalam Pelaksanaan Pasca Akreditasi Rumah Sakit Di Dinas Keseahntan Provinsi Kepulauan Riau Tahun 2018
4. Mengetahui Gambaran Proses yang meliputi monitoring dan evaluasi pasca Akreditasi Di Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau Tahun 2018
5. Mengetahui Gambaran Output Pelaksanaan pasca Akreditasi sesuai dengan penilaian “*scoring*” atau di sebut *self assessment* yang telah di bakukan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau Tahun 2018.

## **1.3 Manfaat Magang**

### **1.3.1 Bagi Mahasiswa**

1. Memperoleh pengetahuan serta wawasan dalam pelaksanaan akreditasi rumah sakit di dinas kesehatan provinsi kepulauan riau
2. Mendapatkan kemampuan untuk melakukan observasi atau pengamatan dalam akreditasi rumah sakit di dinas kesehatan provinsi kepulauan riau

### 1.3.2 Bagi Instansi Dinas Kesehatan Prov. Kepri

1. Meningkatkan kerjasama dan relasi yang saling menguntungkan antara pihak dinas kesehatan dan rumah sakit dengan institusi pendidikan
2. Sebagai bahan masukan dan evaluasi dalam akreditasi rumah sakit di dinas kesehatan provinsi kepulauan riau

### 1.3.3 Bagi Instansi Pendidikan

1. Terciptanya suatu kerjasama dan hubungan yang baik antara pihak dinas kesehatan dengan pihak kampus dalam upaya peningkatan dan keterampilan bagi akademik serta upaya peningkatan sumber daya manusia yang dibutuhkan dalam pengembangan kesehatan
2. Meningkatkan kualitas pendidikan dan tenaga lapangan dalam proses kegiatan magang yang dilakukan
3. Untuk menambah referensi atau acuan untuk program magang bagi mahasiswa selanjutnya.