

# **Standar Akreditasi Pelayanan Kesehatan (Kode: MIK 631)**



**Dosen Pengampu:  
SISWATI, SKM, MKM**

**Prodi Manajemen Informasi Kesehatan  
Universitas Esa Unggul  
2018**

# **MODUL I**

## **AKREDITASI RUMAH SAKIT DI INDONESIA**

Siswati, AMd.PerKes, SKM,MKM

### **PENGANTAR**

Pada era globalisasi, rumah sakit di Indonesia harus dapat mewujudkan rumah sakit yang berdaya saing. Peningkatan mutu dan keselamatan pasien menjadi hal utama yang harus dilakukan oleh setiap rumah sakit secara berkesinambungan. Peningkatan mutu dan keselamatan pasien merupakan proses yang tidak akan pernah berhenti untuk dapat bersaing dengan rumah sakit di tingkat internasional.

Dalam Undang-Undang RI Nomor 44 tahun 2009 tentang rumah sakit, ditetapkan bahwa dalam upaya peningkatkan mutu pelayanan rumah sakit wajib dilakukan akreditasi secara berkala 3(tiga) tahun sekali dan akreditasi rumah sakit tersebut dapat dilakukan oleh suatu lembaga independen baik dari dalam maupun luar negeri berdasarkan standar akreditasi yang berlaku.

Pada modul ini akan dibahas tentang perkembangan akreditasi rumah sakit di Indonesia, tujuan akreditasi dan manfaat akreditasi. Agar dapat memahami materi ini dengan baik, mahasiswa diharapkan mempelajari modul ini tidak hanya berdasarkan teks pada modul tetapi juga mempelajari contoh, mengikuti latihan yang ada. Selain itu mencoba mengerjakan tes yang diberikan sehingga dapat mengetahui seberapa jauh telah memahami. Mahasiswa juga diharapkan tidak hanya berpatokan pada modul semata, tetapi juga dapat mempelajarinya dari sumber-sumber lain seperti yang terdapat dalam daftar pustaka atau buku-buku lain yang berhubungan dengan bahasan ini.

Secara umum, tujuan dari modul ini adalah untuk menjelaskan standar nasional akreditasi rumah sakit di Indonesia. Secara khusus setelah mempelajari modul ini, Anda diharapkan dapat menjelaskan tentang:

1. Perkembangan akreditasi rumah sakit di Indonesia
2. Tujuan dan manfaat akreditasi

Untuk memudahkan Anda mempelajarinya, modul ini terbagi menjadi 2(dua) topik yaitu:

Topik 1, membahas tentang perkembangan akreditasi rumah sakit di Indonesia;

Topik 2, membahas tentang tujuan dan manfaat akreditasi rumah sakit.

Agar Anda berhasil menguasai materi-materi sebagaimana dikemukakan di atas, ikutilah petunjuk belajar berikut ini.

1. Baca pendahuluan dengan cermat sebelum membaca materi topik
2. Baca topik dengan cermat
3. Kerjakan latihan sesuai petunjuk/rambu-rambu yang diberikan. Jika tersedia kunci latihan, janganlah melihat kunci sebelum mengerjakan latihan !
4. Baca rangkuman, kemudian kerjakan tes secara jujur tanpa terlebih dahulu melihat kunci jawaban !
5. Laksanakan tindak lanjut sesuai dengan prestasi yang Anda peroleh dalam mempelajari setiap topik !

Jika petunjuk tersebut Anda ikuti dengan disiplin, Anda akan berhasil.

Selamat belajar !

## **TOPIK 1**

### **PERKEMBANGAN AKREDITASI RUMAH SAKIT DI INDONESIA**

Akreditasi rumah sakit di Indonesia pertama kali dilaksanakan pada tahun 1995. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 34 Tahun 2017 tentang akreditasi ditetapkan bahwa akreditasi adalah pengakuan terhadap mutu pelayanan rumah sakit, setelah dilakukan penilaian bahwa rumah sakit telah memenuhi standar akreditasi. Sedangkan standar akreditasi adalah pedoman yang berisi tingkat pencapaian yang harus dipenuhi oleh rumah sakit dalam meningkatkan mutu pelayanan dan keselamatan pasien.

Standar akreditasi yang diberlakukan terus berkembang mengikuti perkembangan akreditasi di tingkat internasional. Pada 1998 diberlakukan standar akreditasi rumah sakit dengan 5(lima) pelayanan yaitu:

- 1) Administrasi dan manajemen
- 2) Pelayanan medis
- 3) Pelayanan gawat darurat
- 4) Keperawatan
- 5) Rekam Medis

Setelah beberapa tahun standar akreditasi 5(lima) pelayanan bertambah menjadi 12(duabelas ) pelayanan yang terdiri dari:

- 1) Administrasi dan manajemen
- 2) Pelayanan medis
- 3) Pelayanan gawat darurat
- 4) Keperawatan
- 5) Rekam Medis
- 6) Kamar operasi
- 7) Laboratorium
- 8) Radiologi
- 9) Pelayanan risiko tinggi
- 10) Pengendalian infeksi

- 11) Pelayanan farmasi
- 12) Kesehatan, Keselamatan dan Kecelakaan Kerja (K-3)

Setelah berlangsung beberapa tahun, pada 2002 standar akreditasi dikembangkan menjadi 16(enam belas) pelayanan yaitu:

- 1) Administrasi dan manajemen
- 2) Pelayanan medis
- 3) Pelayanan gawat darurat
- 4) Keperawatan
- 5) Rekam medis
- 6) Kamar operasi
- 7) Laboratorium
- 8) Radiologi
- 9) Pelayanan risiko tinggi
- 10) Pengendalian infeksi
- 11) Pelayanan farmasi
- 12) Kesehatan, Keselamatan dan Kecelakaan Kerja (K-3)
- 13) Rehabilitasi medis
- 14) Pelayanan intensif
- 15) Pelayanan gizi
- 16) Pelayanan darah

Seiring perubahan paradigma pelayanan kesehatan yang berfokus pada pelayanan pasien, Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS) mengembangkan standar akreditasi ke tingkat global. Sejak 2012 standar yang digunakan adalah standar akreditasi rumah sakit versi 2012.

Sejak 2012 standar akreditasi berfokus pada pasien yang menggunakan metode survei pada dokumentasi. Implementasinya menggunakan metodologi telusur dokumen. Standar akreditasi versi 2012 terdiri dari 15(lima belas) bab yang dibagi menjadi 4(empat) kelompok:

- I. Pelayanan berfokus pada pasien

1. Akses Pelayanan dan Kontinuitas Pelayanan (APK)
  2. Hak pasien dan keluarga (HPK)
  3. Asesmen Pasien (AP)
  4. Pelayanan Pasien (PP)
  5. Pelayanan Anestesi dan Bedah (PAB)
  6. Manajemen Penggunaan Obat (MPO)
  7. Pendidikan pasien dan keluarga (PPK)
- II. Manajemen rumah sakit
1. Peningkatan mutu dan keselamatan pasien (PMKP)
  2. Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI)
  3. Tata Kelola, Kepemimpinan dan Pengarahan (TKP)
  4. Manajemen Fasilitas dan Keselamatan (MFK)
  5. Kualifikasi dan Pendidikan Staff (KPS)
  6. Manajemen Komunikasi dan Informasi (MKI)
- III. Sasaran keselamatan pasien
1. Ketepatan identifikasi pasien
  2. Peningkatan komunikasi efektif
  3. Peningkatan keamanan obat yang perlu diwaspadai
  4. Kepastian tepat lokasi, tepat prosedur, tepat pasien operasi
  5. Pengurangan risiko infeksi terkait pelayanan kesehatan
  6. Pengurangan risiko pasien jatuh
- IV. Program millennium development goal's
1. Penurunan angka kematian bayi dan peningkatan kesehatan ibu
  2. Penurunan angka kesakitan HIV/AIDS
  3. Penurunan angka kesakitan TB

Pada standar akreditasi rumah sakit versi 2012 kelompok tersebut terdiri dari 323 standar dan 1048 elemen penilaian. Secara rinci dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

KELOMPOK	STANDAR	ELEMEN PENILAIAN
I	161	436
II	153	569
III	6	24
IV	3	19
TOTAL	323	1048

Standar akreditasi berfokus pada pasien yang diterapkan, menuntut setiap rumah sakit di Indonesia memberikan pelayanan dengan menghormati hak-hak pasien dan mengutamakan keselamatan pasien. Seperti ditetapkan dalam Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 11 Tahun 2017 bahwa keselamatan pasien adalah suatu sistem yang membuat asuhan pasien lebih aman, meliputi asesmen risiko identifikasi dan pengelolaan risiko pasien, pelaporan dan analisis insiden, kemampuan belajar dari insiden dan tindak lanjutnya, serta implementasi solusi untuk meminimalkan timbulnya risiko dan mencegah terjadinya cedera yang disebabkan oleh kesalahan akibat melaksanakan suatu tindakan atau tidak mengambil tindakan yang seharusnya diambil.

Akreditasi dilakukan secara berkesinambungan, seperti telah ditetapkan dalam Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 34 Tahun 2017 tentang akreditasi. Pada pasal 4 ditetapkan bahwa akreditasi dilaksanakan oleh lembaga independen penyelenggara akreditasi yang berasal dari dalam atau luar negeri. Lembaga independen penyelenggara akreditasi harus telah terakreditasi oleh lembaga *International Society for Quality in Health Care (ISQua)*. Pelaksanaan akreditasi dilakukan oleh KARS, meliputi survei akreditasi dan penetapan status akreditasi.

Hasil kelulusan akreditasi oleh KARS dilaporkan ke Kementerian Kesehatan untuk publikasi sesuai ketentuan yang berlaku. Pasca akreditasi, rumah sakit wajib membuat perencanaan perbaikan strategis (PPS) dengan

tujuan melakukan perbaikan-perbaikan untuk memenuhi standar akreditasi berdasarkan rekomendasi yang diberikan pada survei akreditasi.

Rekomendasi yang diberikan bertujuan untuk memenuhi standar akreditasi dan meningkatkan pelayanan serta keselamatan pasien. Pada periode tertentu (diantara 2 survei akreditasi) KARS minta bukti tentang kelanjutan kepatuhan dan tindak lanjut koreksi seperti hasil:

1. *Self assesment*
2. Penyerahan data secara periodik
3. Root Cause Analysis (RCA)
4. Tindak lanjut dari keluhan

Penilaian mandiri (*self Assesment*) bertujuan untuk mengukur kesiapan dan kemampuan rumah sakit untuk pemenuhan standar akreditasi dalam rangka survei akreditasi.

Setiap tahun KARS melakukan survei verifikasi untuk memantau perkembangan dan peningkatkan pemenuhan standar dan elemen penilaian. Oleh karena itu akreditasi berkesinambungan bertujuan agar rumah sakit dapat mengurangi kesibukan untuk menghadapi survei berikutnya setiap 3(tiga) tahun. Diharapkan rumah sakit dapat konsentrasi penuh perhatiannya pada perbaikan secara terus menerus sesuai dengan sistem.

Dalam perjalanannya, KARS terus mengembangkan standar akreditasi yang mengacu pada *Joint Comission Internasional (JCI)*. Pada Agustus 2017 telah diterbitkan standar nasional akreditasi rumah sakit (SNARS) Edisi 1 yang diberlakukan mulai 1 Januari 2018. Rumah sakit yang diakreditasi pada 2018 akan menggunakan standar dan elemen penilaian sesuai SNARS Edisi 1. Perkembangan standar akreditasi dari tahun ke tahun terus berkembang dan lebih berfokus pada pasien seperti pada tabel di bawah ini.



Perkembangan standar akreditasi dari 1995 sampai 2018 seperti di bawah ini.

<b>AKREDITASI LAMA (2007)</b>	<b>AKREDITASI BARU (2012)</b>	<b>AKREDITASI BARU (2018)</b>
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Berfokus pada jenis pelayanan: 5,12,16</li> <li>2. Kuat pada input dan dokumen.</li> <li>3. Metodologi survei dokumentasi</li> <li>4. Kurang melibatkan petugas</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Berfokus pada pasien (4 kelompok standar)</li> <li>2. Kuat pada proses, output dan outcome.</li> <li>3. Metodologi survei implementasi→ TELUSUR: D,O,W</li> <li>4. Melibatkan seluruh petugas dalam proses akreditasi</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Berfokus pada pasien, 5 kelompok: SKP, pelayanan pasien, manajemen RS, program nasional, integrasi pendidikan kesehatan dalam pelayanan di RS</li> <li>2. Kuat pada proses, output, outcome.</li> <li>3. Metodologi survei implementasi→ TELUSUR: R,D,O,S,W, CO</li> <li>4. Melibatkan seluruh petugas dalam proses akreditasi</li> </ol>

## **TOPIK 2**

### **TUJUAN DAN MANFAAT AKREDITASI**

Dalam Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 34 tahun 2017 ditetapkan bahwa akreditasi rumah sakit adalah pengakuan terhadap mutu pelayanan rumah sakit, setelah dilakukan penilaian bahwa rumah sakit memenuhi standar akreditasi. Standar akreditasi adalah pedoman yang berisi tingkat pencapaian yang harus dipenuhi oleh rumah sakit dalam meningkatkan mutu pelayanan dan keselamatan pasien.

Adapun tujuan dari akreditasi rumah sakit seperti pada Pasal 2 Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 34 Tahun 2017 ditetapkan bahwa, pengaturan akreditasi 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 di Indonesia di mata internasional

Dengan semakin meningkatnya jumlah rumah sakit dan fasilitas pelayanan kesehatan lain di Indonesia, maka masyarakat dapat memilih rumah sakit yang telah terakreditasi. Keadaan ini hampir sama dengan dunia pendidikan dimana masyarakat akan memilih institusi pendidikan yang telah terakreditasi. Oleh karena itu akreditasi rumah sakit sangat bermanfaat.

Untuk rumah sakit yang telah memperoleh izin operasional untuk pertama kali dilakukan akreditasi paling lama setelah beroperasi 2(dua) tahun seperti ditetapkan pada Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 34 Tahun 2017 tentang akreditasi.

Adapun manfaat akreditasi antara lain:

a. Bagi pasien

- Sebagai acuan dalam memilih rumah sakit
- Pasien akan mendapat pelayanan bermutu sesuai standar profesi

b. Bagi pemilik rumah sakit

- Sebagai alat mengukur kinerja pimpinan rumah sakit
- Sebagai acuan bagi rumah sakit dan *stake holder* dalam meningkatkan mutu pelayanannya

c. Bagi pemerintah

- Alat untuk memotivasi dan mendorong rumah sakit untuk memenuhi standar

## LATIHAN

Untuk dapat memperdalam pemahaman Anda mengenai materi di atas, kerjakanlah Latihan berikut!

- 1) Sebutkan pengertian akreditasi yang Saudara ketahui
- 2) Jelaskan mengapa fasilitas pelayanan kesehatan di Indonesia termasuk rumah sakit wajib diakreditasi ?
- 3) Sebutkan kebijakan pemerintah yang menetapkan tentang kewajiban rumah sakit diakreditasi.
- 4) Berapa tahun rumah sakit wajib diakreditasi ulang ?

### *Petunjuk Jawaban Latihan*

- 1) Baca topik 1 tentang definisi akreditasi
- 2) Baca topik 2 tentang tujuan dan manfaat akreditasi
- 3) Baca topik 1 tentang kebijakan yang mengatur akreditasi
- 4) Baca topik 2 tentang kebijakan yang mengatur akreditasi

## RINGKASAN

- 1) Akreditasi rumah sakit wajib dilakukan setiap 3(tiga) tahun oleh Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS)
- 2) Akreditasi rumah sakit di Indonesia sudah dimulai sejak tahun 1995 dan terus berkembang dengan mengacu pada standar internasional yaitu *Joint Commission Internasional (JCI)*.
- 3) Standar pelayanan rumah sakit pada SNARS Edisi 1 berfokus pada pasien, dimana rumah sakit wajib menghormati hak-hak pasien dan mengutamakan keselamatan pasien.
- 4) Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit (SNARS) Edisi 1 mulai berlaku pada 2018

## TES

1. Dengan diterbitkannya Peraturan Menteri Kesehatan tentang akreditasi rumah sakit, saat ini setiap rumah sakit wajib diakreditasi oleh lembaga independen. Berapa tahunkah akreditasi rumah sakit dilakukan ?
  - A. Setiap 2 (dua) tahun
  - B. Setiap 3 (tiga) tahun
  - C. Setiap 4 (empat) tahun
  - D. Setiap 5 (lima) tahun
  
2. Tujuan utama akreditasi rumah sakit adalah peningkatan mutu dan keselamatan pasien. Untuk menghindari penularan penyakit antar tenaga kesehatan, petugas assembling wajib melakukan kebersihan tangan setelah melakukan kegiatan. Masuk dalam kelompok apakah upaya pengurangan risiko infeksi terkait pelayanan kesehatan ?
  - A. Langkah-langkah keselamatan pasien
  - B. Standar keselamatan pasien
  - C. Sasaran keselamatan pasien
  - D. Manfaat keselamatan pasien
  
3. Dengan adanya pergeseran paradigma pelayanan rumah sakit, standar akreditasi rumah sakit versi 2012 terdiri dari 4(empat) kelompok. Masuk dalam kelompok apakah yang mengatur peningkatan mutu dan keselamatan pasien (PMKP) ?
  - A. Sasaran keselamatan pasien
  - B. Administrasi dan manajemen
  - C. Pelayanan berfokus pada pasien
  - D. Manajemen rumah sakit

4. Pada penerapan standar akreditasi rumah sakit versi 2012 terdiri dari 4(empat) kelompok. Kelompok apakah yang membahas standar manajemen komunikasi dan informasi ?
- A. Pelayanan berfokus pada pasien
  - B. Manajemen rumah sakit
  - C. Sasaran keselamatan pasien
  - D. Millenium development goals
5. Pada kelompok sasaran Millenium Development Goals (MDG's), ada 3(tiga) program penting yang harus dilaksanakan di rumah sakit. Kelompok apakah pada sasaran tersebut yang ditujukan untuk pelayanan ibu dan bayi ?
- A. Penurunan angka kematian bayi dan peningkatan kesehatan ibu
  - B. Penurunan kesakitan HIV/AIDS
  - C. Penurunan kesakitan TB
  - D. Pengendalian geriatrik

Cocokkanlah jawaban Anda dengan Kunci Jawaban Tes 1 yang terdapat di bagian akhir modul ini. Hitunglah jawaban yang benar. Kemudian, gunakan rumus berikut untuk mengetahui tingkat penguasaan Anda terhadap materi Kegiatan Belajar 1.

$$\text{Tingkat penguasaan} = \frac{\text{Jumlah Jawaban yang Benar}}{\text{Jumlah Soal}} \times 100\%$$

Arti tingkat penguasaan: 90 - 100% = baik sekali

80 - 89% = baik

70 - 79% = cukup

< 70% = kurang

Bila mencapai tingkat penguasaan 80% atau lebih, Anda dapat meneruskan dengan Topik berikutnya. **Bagus!** Jika masih di bawah 80%, Anda harus mengulangi materi Topik 2, terutama bagian yang belum dikuasai.

### **KUNCI JAWABAN**

1. B
2. C
3. D
4. B
5. A

## **KEPUSTAKAAN:**

Undang-Undang RI No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, Bandung: Citra Umbara.

Undang-Undang RI No. 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit, Bandung: Citra Umbara.

Kementerian Kesehatan, Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 147 Tahun 2010 Tentang Perizinan Rumah Sakit

Kementerian Kesehatan, Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 340 Tahun 2010 Tentang Klasifikasi Rumah Sakit

Kerjasama Direktorat Jenderal Bina Upaya Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Dengan Komisi Akreditasi Rumah Sakit, Standar Akreditasi Rumah Sakit, September 2011

Kementerian Kesehatan, Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 34 Tahun 2017 Tentang Akreditasi Rumah Sakit

Kementerian Kesehatan, Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 11 Tahun 2017 Tentang Keselamatan Pasien