

LAMPIRAN

Lampiran 1. *Informed Consent*

INFORMED CONSENT

Assalamu'alaikum, wr. wb.

Perkenalkan nama saya Ade Fadil Fajargumelar mahasiswa S2 Magister Manajemen Rumah Sakit. Saya bermaksud melakukan penelitian mengenai "Persepsi Mahasiswa Pendidikan Profesi Dokter tentang Dampak Akreditasi Rumah Sakit terhadap Proses Pendidikan Di Rumah Sakit". Penelitian ini dilaksanakan sebagai salah satu kegiatan dalam menyelesaikan tugas akhir. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui dampak-dampak yang ditimbulkan oleh proses akreditasi pada mahasiswa pendidikan profesi dokter.

Untuk keperluan tersebut saya mengharapakan kesediaan Bapak/Ibu/Saudara/i untuk menjadi informan dalam penelitian ini. Partisipasi saudara bersifat bebas untuk menjadi informan atau menolak tanpa ada sanksi apapun. Jika bersedia menjadi informan, silakan Bapak/Ibu/Saudara/i mengisi formulir ini.

Nama Informan :
Usia :
Mahasiswa MMR : Ya / Tidak

Saya menyatakan bersedia untuk menjadi informan dalam penelitian yang dilaksanakan oleh:

Nama : Ade Fadil Fajargumelar

NIPP/NIM : 20154011146 / 20161030001

Kerahasiaan informasi dan identitas Bapak/Ibu/Saudara/i dijamin oleh peneliti dan tidak akan disebarluaskan baik melalui media massa atau pun elektronik.

Yogyakarta, 2017

.....

Lampiran 2. Panduan Wawancara Mendalam Dampak Proses Akreditasi pada Mahasiswa Pendidikan Profesi Dokter

**PANDUAN WAWANCARA (FGD)
(Mahasiswa Pendidikan Profesi)**

Tujuan wawancara:

Assalamu'alaikum. Kami ingin mengetahui bagaimana dampak yang ditimbulkan oleh proses akreditasi, khususnya pada tahap persiapan dari rumah sakit, pada proses pembelajaran mahasiswa pendidikan profesi dokter disini. Kami berharap Bapak/Ibu/Saudara/i dapat meluangkan waktunya kurang lebih 20-30 menit untuk mendiskusikan masalah ini. Atas waktu yang Bapak/Ibu/Saudara/i luangkan kami ucapkan terima kasih.

Wawancara dimulai:

1. Bisakah diceritakan sedikit tentang sebenarnya akreditasi itu apa, dan bagaimana penerapannya di rumah sakit?
2. Bagaimana pendapat Bapak/Ibu/Saudara/i terhadap proses akreditasi rumah sakit ini?
3. Bagaimana menurut Bapak/Ibu/Saudara/i terhadap keterlibatan mahasiswa pendidikan profesi dokter pada proses akreditasi rumah sakit ini?

Dampak proses akreditasi terhadap Mahasiswa Pendidikan Profesi Dokter

Bagaimana dampak proses akreditasi rumah sakit pada mahasiswa pendidikan profesi dokter di rumah sakit ini?

- Bagaimana dengan ketersediaan waktu pembelajaran yang cukup dari Dokter Pendidik Klinis
- Pemenuhan kegiatan pembelajaran yang sesuai
- Sarana dan prasarana penunjang proses pembelajaran
- Pemenuhan kasus sesuai dengan kompetensi

Penutup:

Terima kasih atas kesediaannya meluangkan waktu. Bila ada informasi yang kurang kami harap kami boleh menghubungi Bapak/Ibu/Saudara/i kembali. Wassalamu'alaikum.

PANDUAN WAWANCARA MENDALAM (Dokter Pendidik Klinis dan Bakordik)

Tujuan wawancara:

Assalamu'alaikum. Kami ingin mengetahui bagaimana dampak yang ditimbulkan oleh proses akreditasi, khususnya pada tahap persiapan dari rumah sakit, pada proses pembelajaran mahasiswa pendidikan profesi dokter disini. Kami berharap Bapak/Ibu/Saudara/i dapat meluangkan waktunya kurang lebih 20-30 menit untuk mendiskusikan masalah ini. Atas waktu yang Bapak/Ibu/Saudara/i luangkan kami ucapkan terima kasih.

Wawancara dimulai:

1. Bisakah diceritakan sedikit tentang sebenarnya akreditasi itu apa, dan bagaimana penerapannya di rumah sakit?
2. Bagaimana pendapat Bapak/Ibu/Saudara/i terhadap proses akreditasi rumah sakit ini?
3. Bagaimana menurut Bapak/Ibu/Saudara/i terhadap keterlibatan mahasiswa pendidikan profesi dokter pada proses akreditasi rumah sakit ini? Sejauh mana mereka terlibat dan adakah tujuan tertentu dari keterlibatan mereka terhadap proses pendidikan yang sedang dijalani di rumah sakit?

Dampak proses akreditasi terhadap Mahasiswa Pendidikan Profesi Dokter

Bagaimana dampak proses akreditasi rumah sakit pada mahasiswa pendidikan profesi dokter di rumah sakit ini?

- Bagaimana dengan ketersediaan waktu pembelajaran yang cukup dari Dokter Pendidik Klinis
- Pemenuhan kegiatan pembelajaran yang sesuai
- Sarana dan prasarana penunjang proses pembelajaran
- Pemenuhan kasus sesuai dengan kompetensi

Penutup:

Terima kasih atas kesediaannya meluangkan waktu. Bila ada informasi yang kurang kami harap kami boleh menghubungi Bapak/Ibu/Saudara/i kembali. Wassalamu'alaikum.

Lampiran 3. Transkrip dan koding *Focus Group Discussion*

	Jawaban informan	Open coding	Axial coding
Pertanyaan 1	Ya jadi, akreditasi kalau menurut saya itu adalah sebuah, apa ya, sebuah instrumen, sebuah <i>tools</i> , tujuan dari akreditasi itu ujung-ujungnya adalah kendali mutu dan nanti tujuannya adalah keselamatan pasien. Jadi sebenarnya akreditasi itu tujuan utamanya mulia, tinggal yang masih belum bisa kita pahami itu bidang-bidangnya seperti apa, bagaimana. Ya gitu sih. Jadi akreditasi itu kayak instrumen untuk meningkatkan mutu agar keselamatan pasien terjaga. (FGD1)	<ul style="list-style-type: none"> - Instrumen - <i>Tools</i> - Kendali dan peningkatan mutu - Keselamatan pasien - Belum paham bidangnya 	<p>Mahasiswa sudah mengerti pentingnya pelaksanaan akreditasi bagi rumah sakit.</p> <p>Mahasiswa masih perlu diberikan bimbingan tentang akreditasi</p>
	Kalo misalnya tadi ee.. mas Rijal bilangnya untuk meningkatkan mutu. Mungkin untuk sebelum ee.. meningkatkan mutu, akreditasi itu ee.. diadakan untuk melakukan penilaian terlebih dahulu. Jadi kita tahu rumah sakit itu sebenarnya sedang berada di ee. <i>grade</i> yang mana sih, sedang berapa pada tingkatan yang mana. Seperti yang kita tau kan akreditasi itu ada berbagai level nih, ada A, B, C, D, apalagi untuk rumah sakit. Nah, disini ee.. dengan adanya akreditasi untuk kami, seperti udah yang dikatakan oleh Rijal, bahwa itu adalah merupakan suatu <i>tools</i> , jadi ketika sudah dilakukan penilaian akreditasi jadi kan di akreditasi juga banyak sekali hal yang bisa dinilai, nah dari banyak hal yang bisa dinilai disitu tujuannya balik lagi ke yang tadi sih. Untuk meningkatkan, itu yang tadi kalo misalnya memang dikira masih ada <i>miss</i> disitu. Nah, kan kemarin ee.. kalo yang kemarin-kemarin kan ee... akreditasinya ada yang <i>tools</i> nya apa itu, dan sekarang, tahun ini, sudah pake SNARS untuk yang KARS nya sendiri. Nah disitu berarti kan sudah mulai ee.. ada elemen yang banyak sekali yang perlu dipertimbangkan oleh rumah sakit ketika akan melakukan pengakreditasian (FGD1)	<ul style="list-style-type: none"> - Peningkatan mutu - Penilaian - <i>Grading</i> rumah sakit - <i>Tools</i> - SNARS - KARS - Elemen-elemen penilaian 	Mahasiswa sudah mengerti pentingnya pelaksanaan akreditasi bagi rumah sakit.
	Kalo sekarang ini kan ee.. di sektor kesehatan baik itu di rumah sakit maupun di puskesmas itu kan paradigmanya udah mulai <i>patient safety</i> , kayak gitu. Nah, setau saya, menurut saya bahwa akreditasi itu merupakan cara bagaimana supaya rumah sakit itu memenuhi standar untuk <i>patient safety</i> nya itu dari berbagai bidang, dari berbagai aspek kayak gitu. (FGD1)	<ul style="list-style-type: none"> - <i>Patient safety</i> - Memenuhi Standar 	Mahasiswa sudah mengerti pentingnya pelaksanaan akreditasi bagi rumah sakit.
	ee.. mungkin akreditasi itu sebuah standar ya. Makanya ada istilah reakreditasi, ada yang akreditasi secara purna, kalau semisalnya purna otomatis dia sudah memenuhi	<ul style="list-style-type: none"> - Standar - Reakreditasi 	Mahasiswa sudah mengerti pentingnya pelaksanaan

<p>standar gitu. Dan, apa namanya, penilaian itupun berbeda-beda, dia termasuk rumah sakit yang tipe apa dulu, dan pastinya ee.. bobot nilainya pun akan berbeda-beda nantinya. Nah, ee... bagaimana, apa namanya, rumah sakit itu buat mencapai standar yang udah ditentukan, dan itu udah ada badannya, yang dikatakan tadi, KARS kayak gitu. Dan itupun bisa dipelajari bagaimana buat, apa namanya, yang perlu dipersiapkan untuk akreditasi itu apa. Jadi, ini merupakan suatu standar yang menentukan rumah sakit itu sesuai standar atau belum, kalo semisal belum ya harus di standar kan lagi, diadakan reakreditasi ulang. (FGD1)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Penilaian - Tipe rumah sakit - KARS 	<p>akreditasi bagi rumah sakit.</p> <p>Pelaksanaan akreditasi dilakukan secara berkala.</p>
<p>Kalo akreditasi sebenarnya sekarang jadi <i>trend</i> itu karena undang-undang. Jadi sebenarnya rumah sakit juga ada pemaksaan supaya ikut akreditasi. Kalo ga ada undang-undang <i>sebenere</i> saya rasa ga semua rumah sakit akan mengakreditasikan diri. Ini dia eeh.. Ya bagus sih, karena ada peraturannya (FGD1)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - <i>Trend</i> - Undang-undang - Pemaksaan 	<p>Akreditasi rumah sakit terpaksa untuk dilakukan.</p>
<p>Kalo Menurut saya akreditasi itu kayak kita anu.. investasi. Jadi kalo kita, contoh ee.. analoginya investasi di bidang IT ya, kita ngga akan bisa merasakan efeknya saat itu juga, jadi kita harus investasi banyak, sumber daya kita saat ini, tapi nanti akhirnya IT itu akan terasa beberapa tahun yang akan datang atau beberapa saat. Menurut saya sih akreditasi sama. Jadi kita mungkin sekarang merasakan akreditasi, saya lihat banyak yang keberatan ya dari rumah sakit, berat, ribet apalagi kan diubah-ubah, kemarin KARS baru ngeluarin yang 2012 e sekarang udah ada SNARS gitu, itu ribet dan mengeluarkan banyak sumber daya lagi. Tapi, mungkin nanti efeknya akan beberapa tahun yang akan datang dari segi administrasi, dari segi mutu, dari segi keselamatan pasien akan terasa tapi ga sekarang menurut saya. Ga akan bisa terlihat secara nyata sekarang dan efek yang akan terasa mungkin sekarang ini adalah efek klaim ke BPJS, karena kayaknya era JKN ya, jadi memang untuk klaim ke BPJS tidak bisa seenaknya, harus ada administrasi yang dilengkapi. Nah, Akreditasi ini sebenarnya investasi supaya mempermudah kita untuk klaim ini tadi (FGD1)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Investasi - Rumah sakit keberatan - Berubah-ubah - Banyak sumber daya - Efek di masa mendatang - Era JKN 	<p>Mahasiswa sudah mengerti pentingnya pelaksanaan akreditasi bagi rumah sakit.</p>
<p>Menurut saya sih akreditasi itu, ee... salah satu cara penilaian atau kayak penetapan kualitas dari ee.. suatu..., misalnya suatu level, untuk menentukan kualitas atau level tertentu dari suatu institusi, kayak gitu. Nah itu akreditasi, jadi levelnya apa, dengan akreditasi A level yang harus dicapai segini, dengan level B akreditasi segini. Kalo misalnya terkait dengan Akreditasi rumah sakit itu lebih ke ee..., apa namanya, ee... pengelompokan atau mentipe-tipekan, mengelompokan atau mentipe-tipekan</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Pengelompokan rumah sakit - Penilaian rumah sakit - Kualitas rumah sakit - Level yang dicapai - Banyak faktor 	<p>Mahasiswa sudah mengerti pentingnya pelaksanaan akreditasi bagi rumah sakit.</p>

<p>rumah sakit tersebut ee.. bisa dari banyak faktor yang dinilai. Kalo misalnya, apa, dari tempat tidurnya, apa dari ee.. jasa yang ditawarkan, atau misalnya dari ee.. berapa SDM yang dipunya seperti itu. Jadi kan setiap, apa namanya, setiap level ada perbedaan masing-masing seperti itu. Nah jadi misalnya rumah sakit ini ee.. dengan jumlah SDM segini, dengan jumlah tempat tidur segini, dengan jumlah ee.. apa namanya, jasa yang ditawarkan apa saja misalnya, nah itu dikategorikan sebagai apa. Sama untuk menilai sudah sejauh mana sih kualitas yang, dan.. kualitas dan kuantitas dari rumah sakit itu sendiri, seperti itu. (FGD2)</p>	<p>penialain</p>	
<p>Ya jadi ya sebenarnya sama sih, jadi mungkin akreditasi itu cenderung kayak ee.. cerminan ee.. kualitas pelayanan dari si rumah sakitnya itu sendiri gitu, dah sampe mana. Mungkin dengan indikator-indikator tadi, jadi kan jadi sebuah cerminan sebenarnya rumah sakit ini pelayanannya udah bagus apa belum sih, kayak gitu. Terus ee.. ya kalo manfaatnya sih yaa pasti ada dengan adanya akreditasi itu kan jadi setiap rumah sakit kan tentu jadi apa yaa.. termotivasi untuk meningkatkan kualitas pelayanannya karena kan mungkin orang awan juga melihat rumah sakit ga Cuma dari, maksudnya ga Cuma dari bangunannya aja tapi ada juga mungkin yang menilai ee.. rumah sakit ini tipe apa, tipe apa kayak gitu. (FGD2)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Kualitas pelayanan RS - Indikator-indikator - Motivasi 	<p>Mahasiswa sudah mengerti pentingnya pelaksanaan akreditasi bagi rumah sakit.</p>
<p>Menambahkan, Jadi akreditasi kan suatu proses, proses untuk penilaian tentang suatu hal agar untuk mendapatkan kredit. Nah akrediasi untuk mendapatkan kredit sebuah proses tersebut. Nah misalkan di rumah sakit yang dinilai apa untuk sebuah proses yang ada di rumah sakit, yang pertama untuk proses pelayanannya. Dimana di IGD misalkan pasien masuk ke gawat darurat gimana pelayanan pasien masuk di IGD, kemudian pasien masuk di rawat jalan proses pelayanannya termasuk juga rawat inap. Dan di instalasi-instalasi yang lain seperti operasi, ICU, jadi semua aspek yang ada di rumah sakit dinilai. Yang pertama dari proses pelayanan kemudian yang kedua bisa dinilai dari dokumentasi. Jadi setiap pelayanan kan harus didokumentasikan secara baik dan benar. Apa yang kamu layani harus cocok apa yang kamu tulis. Jadi sesuatu yang dilakukan dan ditulis. Kemudian selain dari itu, tim akreditasi ketika melakukan akreditasi tidak hanya melihat dua hal itu, kemudian melihat bahwa observasi langsung. Jadi melihat apakah sesuai apa yang ada didokumentasi, foto-foto dan sebagainya dengan kenyataan yang ada. Selain itu, yang ketiga harus <i>role play</i>, jadi misalkan dari perawat, kamudian dokternya, dan bidan-bidannya ketika</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Penilaian - Kredit - Proses pelayanan di setiap instalasi - Penilaian dokumentasi - Observasi langsung - Kesesuaian dokumentasi dengan keadaan sebenarnya - <i>Role play</i> - Peningkatan mutu pelayanan - Mutu keselamatan pasien - Mutu keuangan 	<p>Mahasiswa sudah mengerti pentingnya pelaksanaan akreditasi bagi rumah sakit.</p> <p>Akreditasi meningkatkan keterampilan para pekerja yang ada dirumah sakit baik medis maupun non medis.</p> <p>Pelayanan yang terstandar harus dilakukan setiap saat.</p>

<p>melakukan pencegahan penyakit infeksi, kemudian melakukan <i>hand hygiene</i> apakah sudah bisa benar atau salahnya, kurangnya dimana, gimana melakukan RJP yang benar dan sebagainya. Jadi dari beberapa aspek-aspek tersebut untuk menunjang, meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit, mutu keselamatan pasien dan mutu keuangan. Jadi sumber daya dapat darimana, bagaimana pengelolaan sumber daya rumah sakit secara baik dan benar. Jadi dikedepannya, ketika akreditasi telah ditetapkan oleh sebuah rumah sakit tersebut kedepannya tidak selesai, jadi setelah akreditasi selesai rumah sakit tersebut tetap melakukan pelayanan yang baik sesuai dengan akreditasi yang diterima, tidak hanya pas waktu akreditasi baik, kemudian setelah itu kembali seperti semulanya yang kurang baik. (FGD2)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Pengelolaan sumber daya rumah sakit - Pelayanan tetap baik setelah akreditasi 	
<p>Akreditasi tu ya sesuai standar-standar yang sudah ditentukan, jadi biar.. sedangkan tujuan akreditasi kan ee.. kendali mutu kendali biaya ya. Biar nanti patient safety nya juga, terus kendali biayanya juga baik, jadi, mutu pelayanan baik dan mm.. untuk rumah sakit, jadi win-win solution kalo emang akreditasi dijalankan dengan baik. Gitu. (FGD3)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Standar - Kendali mutu dan kendali biaya - <i>Patient safety</i> - <i>Win-win solution</i> 	<p>Mahasiswa sudah mengerti pentingnya pelaksanaan akreditasi bagi rumah sakit. Akreditasi memberikan manfaat bagi setiap pihak.</p>
<p>ee.. jadi ee.. kurang lebih sama kayak Fajar juga. Jadi kalo akreditasi rumah sakit itu pengakuan yang diberikan terhadap rumah sakit yang diberikan oleh lembaga independen penyelenggara akreditasi yang ditentukan oleh menteri kesehatan. Jadi biasanya kan ada anggota KARS yang datang ke rumah sakit, seperti itu. Nah itu sama sih tujuannya juga untuk kendali mutu sama kendali biaya. (FGD3)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Pengakuan terhadap RS - Lembaga penyelenggara - Kendali mutu dan kendali biaya 	<p>Mahasiswa sudah mengerti pentingnya pelaksanaan akreditasi bagi rumah sakit.</p>
<p>Yaa.. menurut saya sih kalo akreditasi tu ee.. penjaminan ya, jadi merupakan suatu standar minimal dari rumah sakit di Indonesia ataupun di skala internasional dimana ada poin-poinnya itu sudah ditetapkan standar-standar minimal dalam membangun sebuah rumah sakit, entah itu dari skala kecil hingga skala besar. Sehingga ee.. apa namanya.. sehingga setiap rumah sakit tu mempunyai standar minimal untuk memajukan pelayanan mutu dan pelayanan untuk patient safety tetap anunya.. dan juga efisiensi biaya. (FGD3)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Penjaminan - Standar minimal - Memajukan pelayanan mutu - Patient safety - Efisiensi biaya 	<p>Mahasiswa sudah mengerti pentingnya pelaksanaan akreditasi bagi rumah sakit.</p>
<p>Evaluasi secara berkala (FGD3)</p>	<p>Evaluasi berkala</p>	<p>Pelayanan yang terstandar harus dilakukan setiap saat</p>
<p>...tetep masih gatau apa-apa tentang akreditasi (FGD1)</p>	<p>Tidak tahu</p>	<p>Tidak tahu</p>
<p>Kalo menurut saya kan, sebenarnya poin-poin dalam akreditasi itu dia harusnya</p>	<p>budaya RS</p>	<p>Pelayanan yang terstandar</p>

	sudah menjadi budaya di suatu rumah sakit yang dijalankan oleh semua yang ada di rumah sakit itu (FGD1)		harus dilakukan setiap saat
--	---	--	-----------------------------

	Jawaban informan	Open coding	Axial coding
Pertanyaan 2	Keterlibatannya bisa dikatakan hampir nol persen, karena justru dokter muda di halang-halangi untuk menemui tim asesornya itu ya. Kan karena mungkin dikatakan mereka takut bahwa dokter muda akan memberikan kesan yang buruk dan juga menurunkan nilai akreditasi, jadinya ee.. keterlibatannya hampir dikatakan ga ada sama sekali kayak gitu. Karena em.. ee.. tidak dimasukkan kedalam, gimana ya, tidak dipasang di garis depan kayak gitu loh. (FGD1)	<ul style="list-style-type: none"> - Keterlibatan nol persen - Di halang-halangi - Menghindar dari asesor - Menurunkan nilai akreditasi 	<p>Tidak dilibatkan dalam proses akreditasi rumah sakit</p> <p>Anggapan bahwa mahasiswa tidak mampu</p>
	Kita diliburkan (FGD1)	- libur	Ketidakpercayaan terhadap mahasiswa
	Tapi kalo waktu itu diskusi pernah ada yang diundang perwakilan-perwakilan (FGD1)	- perwakilan diskusi	Mahasiswa mendapat kepercayaan
	ee.. jadi waktu itu pagi sampe jam berapa ya, kita ngga boleh dateng ke rumah sakit (FGD1)	- tidak boleh datang ke RS	Ketidakpercayaan terhadap mahasiswa
	aa.. berarti kita anak. Ya waktu itu ee.. jadi dari jam berapa kita gausah di rumah sakit. Maksudnya disitu tujuannya seperti apa sedangkan yang satu ini kan memang sudah rumah sakit pendidikan, seperti itu yang dimana mau akreditasi apapun kan tetep ada harusnya ada dokter muda disitu, seperti itu. nah terkait tadi yang sudah diomongkan oleh Inges, he'e, jadi ada satu akreditasi dimana ee.. dokter muda itu diundang ke waktu itu di atas. Acaranya di.. (FGD1)	- tidak berada di rumah sakit	Ketidakpercayaan terhadap mahasiswa
	Di Akasia. Jadi disitu ditanya oleh beberapa asesor terkait ee.. keterlibatan dokter muda terus bagaimana sih dokter muda kalo disini gitu. Terus kita juga secara pribadi ditanya-tanya, maksudnya ntar disini habis ini kemana. Oh ternyata Cuma stay disini saja ya, ga kemana-mana. Nah, Terkait hal itu kita yang naik ke atas itu ga ada di <i>briefing</i> sebelumnya. Jadi kita Cuma tau bahwa kita akan di tanyakan diatas, paling-paling yang kita hapalin cuma langkah cuci tangan, lalu ee.. five moment buat cuci tangan, ya kan? Terkait tugas-tugas, tapi ternyata begitu diatas yang asesor tanyakan itu tidak hanya itu, gitu. Itu malah udah mulai nanya tentang UMY-UMY nya yang	<ul style="list-style-type: none"> - Ditanya oleh beberapa asesor - Mendapatkan briefing sebelumnya - Langkah cuci tangan dan five moment - Persiapan kurang - Diberi pengenalan 	<p>Kepercayaan terhadap mahasiswa</p> <p>Mahasiswa memiliki pemahaman dan keterampilan terapan</p>

<p>dimana pada saat itu yang kita kira yang ditanya adalah tentang rumah sakitnya. Ya jadi memang sih kami dilibatkan tapi persiapannya masih sangat kurang balik lagi ke ee.. statement nya Andi tadi. mungkin terkait dengan keterlibatan koas ee.. kalo misalnya selanjutnya nanti akreditasi entah itu akreditasi rumah sakit pendidikan ataupun akreditasi yang lain, ee.. mungkin ketika koas sudah ee.. ada koas disitu kita bisa di.. di.. apa ya.. di.. entah di briefing entah di berikan pengenalan terlebih dahulu tentang ini loh ternyata akreditasi itu komponen akreditasi tu seperti apa karena ga menutup kemungkinan, nanti kita-kita lulus kita juga akan kerja di rumah sakit entah itu sebagai dokter umum, spesialis, dan lain sebagainya. Jadi kita juga harus tahu terkait itu. Gitu. (FGD1)</p>	<p>terlebih dahulu</p>	
<p>ee.. Saya mau kayak flashback. Ee.. waktu itu keterlibatan yang akreditasi rumah sakit itu nol persen, kalo yang saat itu kita dilibatkan bukan akreditasi rumah sakit tapi akreditasi profesi UMY. Dan asesornya itu datang untuk melihat rumah sakit pendidikan yang ya jadi memang yang dinilai itu sepertinya profesinya UMY. Jadi profesinya UMY dinilai, makanya kita ditanya juga kamu setelah ini mau kemana, apakah kamu muternya Cuma disini saja atau gimana, dan dulu sempet muncul saran untuk muter. Tapi kalo kita akreditasi rumah sakit saya rasa memang nol persen ya. Nol persen, kita sangat tidak dilibatkan. Yang itu mungkin bukan akreditasi rumah sakit, tapi akreditasi apa yaa.. ndak tahu istilahnya (FGD1)</p>	<p>- Nol persen keterlibatan</p>	<p>Keterlibatan dokter muda sebesar nol persen</p>
<p>Akreditasi profesi, pendidikan profesi, tapi dia melihat dari rumah sakit rumah sakitnya. Jadi dia niliki rumah sakit yang dipake UMY untuk profesi, atau mungkin ada yang mau koreksi monggo. Terus untuk rumah sakit pendidikan, e untuk akreditasi rumah sakit disini kita dilibatkannya nol persen. Saya rasa itu tergantung dengan visinya rumah sakit ya, jadi kalo rumah sakit itu visinya memang rumah sakit pendidikan saya rasa koas jangan diliburkan. Tapi kalo memang visinya rumah sakit yang diakreditasi itu tidak ada embel-embel pendidikannya tidak masalah untuk diliburkan, malah sengaja diliburkan disitu, karena sebuah rumah sakit yang dia jelas visinya bukan rumah sakit pendidikan akhirnya dia dengan berani tidak meliburkan karena kalo diliburkan koasnya dia bilang tidak sesuai dengan visinya. (FGD1)</p>	<p>- Koas jangan diliburkan - Sesuai dengan visi dari rumah sakit</p>	<p>Dokter muda harus terlibat dalam akreditasi</p>
<p>Jadi ketika ada sebuah person masuk ke sebuah lembaga, sebuah jaringan, nah akan ada sebuah stigma tersendiri bahwa yang pertama orang yang masuk ini</p>	<p>- Koas dapat membantu pelayanan atau</p>	<p>Kekhawatiran terhadap kemampuan mahasiswa yang</p>

<p>menguntungkan atau merugikan. Seperti itu koas, koas ini membantu pelayanan atau merugikan pelayanan, kadang seperti itu. Kita sudah seperti ini, seperti ini ada koas jadi malah merugikan, atau bahkan membantu. Bahkan jadi ee.. sebenarnya antara membantu atau merugikan lebih kepada bagaimana kita mampu menyelaraskan diri kita dengan sesuatu yang baru itu. Misalkan koas itu sebenarnya lebih ke membantu pelayanan, ketika hanya perawatnya dua dibantu dengan koas, jadi lebih mudah, lebih enak. Kalau hal merugikan maklum mungkin koas masih belajar dan lain hal sebagainya ada banyak kesalahan-kesalahan. Waktu proses akreditasi kemaren, kita tidak ada yang ikut ya, iy kan? Karena kemungkinan, bukan koas mengganggu pelayanan tidak dibutuhkan pada waktu akreditasi tersebut. Karena yang dinilai semua struktur yang menyangkut rumah sakit. Jadi baik manajemen, kemudian perawat. Jadi tenaga medis, nah, karena koas belum tenaga medis, dan belum mendapat sertifikat ataupun sip untuk praktek disitu, jadi lebih baik diliburkan saja. Jadi biar proses akreditasi berjalan dengan baik dan itu nanti mungkin ada proses akreditasi tersendiri terkait koas. Jadi kita selama waktu itu tidak mengetahui secara pastinya proses akreditasi tersebut. (FGD2)</p>	<p>merugikan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Koas masih dalam proses belajar - Koas tidak terlibat - Koas belum mendapatkan sertifikat ataupun SIP - Koas belum tenaga medis 	<p>masih kurang.</p> <p>Status dokter muda dalam rumah sakit</p>
<p>Kalo saya emarin sempet sih ada disuruh bikin sop gitu. Tapi, apa namanya, nah tapi sop itu juga sebenarnya, apa ya, mungkin entah karena dokternya itu sendiri udah terlalu percaya sama koas apa gimana, jadi saya juga tidak tau itu, sop nya sudah memenuhi apa belum. Ee... dan sebelum disuruh membuat sop pun, nggak dikasih tau sop yang bener itu seperti apa, hanya dikasih contohnya aja yang dari tahun sebelumnya kemudian disuruh membuat dan dikumpulkan kayak gitu. Tapi kalo ee.. dari kontennya sendiri sih akhirnya ada beberapa sih yang dikasih, ada yang di, apa ya, diralat kayak gitu untuk sop nya, ya hanya sebatas bantu bikin sop aja (FGD2)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Membuat SOP - Dokter percaya dengan koas - Diberikan contoh SOP - Konten SOP diralat oleh dpjp 	<p>Kepercayaan terhadap mahasiswa</p> <p>Mahasiswa terlibat langsung dalam pembuatan dokumen</p> <p>DPJP memberikan bimbingan akreditasi</p>
<p>Kalo saya sih ndak mengalami sama sekali tadi apa yang dialami oleh lintang. Jadi selama proses akreditasi ya, saya Cuma tau oh, ee.. rs wirosaban mau akreditasi nih, ee paling Cuma diakreditasi itu apa aja sih paling Cuma taunya itu doang, nanyanya doang, karena penasaran aja, jadi biasa nanya-nanya, emang kalo akreditasi tu apa aja sih prosesnya, ee apa aja sih sebenarnya yang dinilai, seperti itu. Tapi yang untuk lebih detailnya lagi, persiapannya apa, ini nya harusnya ga tau sama sekali, karena ya saya juga ga disuruh sama dokter saya buat ngerjain, saya juga nggak sama sekali bantu apa-apa, bikin sop juga engga. Kayak gitu (FGD2)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Tidak mengalami membuat SOP - Penasaran 	<p>Mahasiswa tidak terlibat di dalam proses akreditasi.</p> <p>Rasa ingin tahu mahasiswa tinggi.</p>

<p>Kalau ee. Yang sudah kita lihat sih, kita berapa kali sih akreditasi kemarin? Satu kali ya? Satu kali itu persiapannya kan ngga ikut pas hari H nya, jadi kurang tahu ee.. berjalannya seperti apa, tapi kalau persiapannya sendiri sih ee.. lumayan bagus dan kita juga sebagai koas juga dilibatkan dalam persiapan itu, jadi bener-bener disiapkan dari segi semuanya dari, waktu itu kita di stase... (FGD3)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - ikut mempersiapkan akreditasi - tidak mengikuti proses visitasi 	<p>Terlibat saat proses persiapan Tidak terlibat pada saat visitasi akreditasi</p>
<p>Sebenarnya itu tu kayak, sebagai dokter muda kalo mau blak-blakan aja kita ngga bisa apa-apa saat dimintai itu gitu. Karena pasti kita ingin menyenangkan pembimbing kita, ee.. misalnya dari obsgyn minta dibuatkan leaflet, gitu juga mesti kan pengen ya, memenangkan hatinya supaya kita nilainya, nilainya bisa bagus gitu lah. Tapi ee.. gimapun kalo misalnya ee.. dilibatkan dalam persiapan-persiapan kayak gitu berat, memberatkan dan, yaa.. itu tadi sih. Intinya sih aku pingin bilang bahwa dokter muda ngga bisa apa-apa untuk menolak ataupun berargumentasi disini. (FGD3)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Membuat leaflet - Supaya mendapatkan nilai bagus - Memberatkan koas 	<p>Keterlibatan dokter muda dalam akreditasi memberatkan dokter muda Mahasiswa mendapatkan nilai tambah</p>
<p>Tidak membuat SOP tapi merapikan berkas, lebih ga nyambung sih, Cuma karena beliau memintanya dengan baik-baik dan memberitahu latar belakangnya, jadi saya ngga masalah. Dan Cuma dalam satu hari itu merapikan berkas administrasi berkaitan tentang di logbook kita. Lebih tidak nyambung, tapi itu ringan. Mungkin anu ya, penyampaian, cara menyampaikan ke kita. (FGD3)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Merapikan berkas-berkas - Lebih ga nyambung 	<p>Merapikan berkas administrasi Tidak sesuai dengan kompetensi dokter muda</p>
<p>SOP kolposkopi bikin loh malahan, yang bikin ini (FGD3)</p>	<p>Membuat sop</p>	<p>Terlibat pembuatan SOP</p>
<p>Gimana yah, ee.. kalo yang dari sisi non MMR, ya itu sih.. ee ga terlalu dilibatkan dan juga ya merugikan sih buat.. buat kita. Terus ee.. pernah, agak curhat dikit ya, saya pas itu kan pas akreditasi tu kan aku tugas jaga, jaga IGD, nah, terus habis itu kan sampe kucing-kucingan gitu loh mas, jadi rencananya kan jam 7 malem udah pergi asesornya terus udah dateng, ternyata aku udah dateng sampe sini, terus ternyata masih ada disini terus akhirnya kita kucing-kucingan ngumpet di kamar obsgyn kayak gitu. Pokoknya kita tu jangan sampe ketemu asesornya itu loh. Terus akhirnya sampe jam berapa ya, terus kita juga sempet nongkrong di sugara milk juga, sampe asesornya pergi. (FGD3)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Merugikan untuk koas - Kucing-kucingan 	<p>Ketidakpercayaan terhadap mahasiswa</p>
<p>Kerugiannya kalo aku sih, secara pribadi selama akreditasi kemarin sih tidak menemukan kerugian, soalnya ga disuruh-suruh. La iyo makane aku ngomong koyo ngono... ya gitu, ya gapapa gitu. Yaudah akreditasi akreditasi aja kan (FGD3)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Tidak menemukan kerugian - Ga disuruh-suruh 	<p>Akreditasi tidak merugikan Tidak terlibat dalam akreditasi</p>
<p>Kalau saya iya, waktu itu tu bahas SOP.. apa ya.. perdarahan uteri kalo ga salah. Itu</p>	<p>Membuat sop</p>	<p>Terlibat pembuatan SOP</p>

	ikut langsung. (FGD3)		
	Iya, tapi tetap didampingi oleh DPJP nya, oleh dokternya, cuman kita yang ngerjain semuanya kayak gitu. (FGD3)	- Pendampingan langsung oleh dpjp	Mendapatkan pendampingan langsung dari DPJP
	Ya mungkin sama juga terkait pembuatan SOP, kemudian mungkin, kurang tahu ya ini terkait akreditasi atau bukan ya, bukan ding kaykanya, yang anu.. ada alat baru terus buat SOP dan lain-lainnya. (FGD3)	Membuat sop	Terlibat pembuatan SOP
	Perlengkapan, intinya perlengkapan SOP (FGD3)	Membuat sop	Terlibat pembuatan SOP
	Operasional alat, ho'o (FGD3)	Membuat sop	Terlibat pembuatan SOP

	Jawaban informan	Open coding	Axial coding
Pertanyaan 3	Sebenarnya kalo dari sisi dokter muda ya keuntungan, karena kalo kita dilibatkan konsekuensinya kita harus melakukan persiapan yang sama dengan yang dilakukan oleh rumah sakit yang kita lakukan kan belajar juga. Dan kalo kita melakukan persiapan kita juga harus menghafal visi misi menghafal apa-apa-apa sedangkan yang ditakutkan pihak rumah sakit adalah ketika asesor bertemu kita mereka bertanya apa visi misalnya kita gabisa jawab gitu kan, nah kalo konsekuensinya tadi kita ikut yaaa.. menurut saya lebih berat karena harus bener-bener tau seluk beluk rumah sakit kemudian tahu bagaimana mekanisme kerja pelayanan, mekanisme kerja didalam, dibalikannya, di dapur dan lain-lain kayak gitu-gitu juga harus tahu. Jadi kayaknya lebih berat deh kalo ikut.	<ul style="list-style-type: none"> - Keuntungan - Belajar - Menghafal visi-misi - Ditakutkan rumah sakit - Assesor bertemu kita - Tahu seluk-beluk rumah sakit - Mekanisme dalam rumah sakit - Lebih berat kalo ikut 	<p>Akreditasi memberi manfaat kepada mahasiswa</p> <p>Kekhawatiran rumah sakit terhadap kemampuan mahasiswa</p> <p>Mahasiswa memahami setiap komponen rumah sakit</p>
	Kalo menurut saya sebagai dokter muda sama ya kayak Belva bilang, pasti itu merupakan sebuah keuntungan. Tapi kalo misalnya kita melihat dari sudut pandang rumah sakitnya tu mungkin bisa jadi sebuah kerugian bagaimanapun ketika seorang dokter muda menempuh pendidikan di rumah sakit kan dia juga melakukan pelayanan kalo misalnya pelayanannya ngga sesuai dengan standar kan, nanti dampaknya bisa macam-macam kayak gitu. Terus kalo yang pernah saya dengar juga dari yang tadi Rijal flashback tu kalo seinget saya kalo saya ngga salah ingat ya, jadi memang rumah sakit wirosaban tu ternyata ini kan bukan ee.. rumah sakit pendidikan utama jadi hanya satelitnya tapi ko malah ee.. disini jadi semacam homebase seperti itu. Jadi dulu tu di briefingnya ee.. sebenarnya kita ini sudah dirumah sakit yang di	<ul style="list-style-type: none"> - Keuntungan - Sudut pandang rumah sakit merugikan - Pelayanan ngga sesuai standar - Dampaknya macam-macam - Di <i>briefing</i> 	<p>Akreditasi memberi manfaat kepada mahasiswa</p> <p>Kekhawatiran tentang kemampuan mahasiswa dalam memberikan pelayanan</p> <p>Mendapatkan bimbingan terlebih dahulu</p>

<p>bantul dulu tapi kemudian ee.. disini selama hanya jangka waktu tertentu kayak gitu. Jadi ngga sesuai dengan kenyataan, apakah mungkin itu menjadi sebuah alasan kita tidak dilibatkan juga atau gimana mungkin.</p>		
<p>Mungkin kayak dijadikan tenaga kerja tambahan</p>	<p>Kerja tambahan</p>	<p>Memberatkan mahasiswa</p>
<p>Iya, ho'oh tapi ga dapet manfaat</p>	<p>Ga dapet manfaat</p>	<p>Tidak memberikan manfaat</p>
<p>Hmmmm... apa ya. Mungkin ada, maksudnya gini loh kalo misal ee.. kita diajarin kayak cuci tangan blablabla kayak gitu tu berguna gitu lo buat kita, tapi kalo kayak yang kolposkopi, yang apa itu, maksudnya kayak hubungannya tu apa gitu lo?. Misalkan kita disuruh bikin, ketikin dong apa, akreditasi misalnya, apa translate-in dong, kayak ga ada manfaatnya gitu lo, ga ada sambungannya, kecuali kalo kita diajarin cuci tangan, ohya nanti kalo ketemu, apa tuh namanya? Yaa...asesor tu cuci tangan gini-gini yaa.. itu kan akan kepake sampai kita tua nanti gitu loh, ini tuh bagus. Kan nanti kalo ketemu pasien yang ramah blablabla itu dan okelah masuk didalam diri itu. Tapi kalo bikin-bikannya yang ga penting itu ngapain gitu. Jawab ngga sih? Engga ya?hhahaha</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Diajarin cuci tangan - Kolposkopi - Hubungannya apa? - Kepake sampai kita tua 	<p>Kesesuaian dengan kompetensi dokter muda</p> <p>Mahasiswa mendapat keterampilan yang bermanfaat untuk seumur hidup</p>
<p>Ada.. saya seminggu tu Cuma ngerjain eS-O-Pee mulu. Sumpah, direvisi terus SOP nya. Ini tu bukan urusan saya ko jadi saya yang pusing gitu loh. He'eh translate lagi. Maksudnya kalo kita, dek benerin yaa.. ppt nya nanti mau ditampilin, ya okelah itu memang tugas, maksudnya ppt tugas-tugas itu kan bukan urusan saya, seminggu deh beneran mas, sumpah, itu doang, sampe besok apalah ngurusin kayak gitu.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Seminggu Cuma ngerjain sop - Bukan urusan saya 	<p>Menggunakan banyak waktu pembelajaran</p> <p>Merasa tidak terikat dengan akreditasi</p>
<p>Ada, minimal paling ngga cuci tangan sama Cuci tangan yang bener, kayak soalnya itu buat bekal kita nanti kalo udah jadi dokter</p>	<p>Cuci tangan yang bener</p>	<p>Manfaat jangka panjang</p>
<p>ee.. ada sih. Pertama dari sarana prasaran ya kalo semisal ada akreditasi dan rumah sakit diwajibkan ruang koas terus dengan ruang, manekin ya kita dapat keuntungannya. Ruang koas baru, bed baru, walaupun kita kadang di, apa namanya, dilibatkan dengan bikin, apa namanya alas kasurnya sendiri, suruh motong gypsum kayak gitu. Ya itu suruh motong gypsum. Yang kedua, keuntungan kita itu apa ya, tersirat. Maksudnya gimana, ternyata dengan adanya akreditasi, kita itu bakalan terbuka wawasannya, oo ternyata semua hal itu harus berdasarkan peraturan, harus teratur, harus apa namanya, ee.. sistematis. Karena dengan adanya SOP, orang biasanya Cuma pasang infus, pasang infus aja,</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Ruang koas baru, bed baru - Terbuka wawasannya - Berdasarkan peraturan 	<p>Peningkatan sarana bagi mahasiswa</p> <p>Menambah wawasan mahasiswa</p>

<p>tapi kalo semuanya di akreditasi tu ada SOP nya masing-masing, pasang infus ya pertama dari salam dulu, terus apa namanya, ambil apa, septik, baru masukkan dengan baca basmalah dan lain-lain. Karena itu kita jadi tahu, o ternyata kalo semisalnya kita kerja nanti tu jangan asal-asalan, masuk-keluar, masuk-keluar, tanpa tau sistemnya bagaimana. Masuk-keluar masuk-keluar nanti taunya gitu kan.</p>		
<p>Naah, berarti kita paling ngga tau to, ternyata, tersirat kita jadi tahu. Kalo ternyata tu harus ada SOP</p>	<p>Tersirat kita jadi tahu</p>	<p>Manfaat yang tidak langsung dirasakan</p>
<p>ee.. terkait ini, terkait nulis di rekam medis sih. Terkait menulis di rekam medis. Ee.. mungkin bagi beberapa, beda-beda orang sih ya ada yang menganggap itu sebagai ee.. keuntungan ada yang menganggap itu sebagai kerugian. Ee.. kalo saya pribadi saya kalo orang yang kalo dipaksa akan baru keluar keinginan untuk mengejakan sesuatu misalnya gitu. Nah, disini ee.. ngga pernah nulis RM terus ee.. gatau jadinya, belum terbiasa aja sih jadinya gitu. Sedangkan berkaca kakak kelas yang dulu-dulu kayak gitu katanya mereka terbiasa nulis RM, jadinya udah ngerti apa yang harus dinilai yang harus diperiksa lalu pola pikir dari ee.. DPJP pada pasien tersebut, ngerti perjalanannya kayak gimana. Nah, menurut saya menulis, ee.. kita ee.. kita sebgai koas gabisa nulis RM disitu ya mungkin salah satu kerugian bagi..menurut saya.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Ngga pernah nulis RM - Tidak terbiasa 	<p>Batasan khusus bagi mahasiswa</p>
<p>Saya dirumah sakit lain tu kayaknya ada yang apa.. rajin banget buat ngerjain yang kuning-kuning kayak gitu, sedangkan kalo misalnya di kita kan waktu di obsgyn mungkin itu sempet di evaluasi ya Bel ya, kalo sama salah satu DPJP kita itu. Tapi kalo di rumah sakit lain tu kayak ee.. aduh kita ngga pernah nulis lah yang kayak gituan gitu.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Rajin banget ngisi kuning-kuning - Ngga pernah ngisi kayak gituan 	<p>Solusi dari batasan terhadap mahasiswa</p>
<p>Kalo dari saya keuntungannya, kalo... kita lihat di dunia kesehatan itu aturan-aturannya itu hukum atau.. ya aturan.. aturan dalam dunia kesehatan tu sangat rumit, jadi termasuk aturan-aturan yang akan akreditasi pada kemudian hari sama rumit sekali dan keuntungan mungkin kita tahu, tahu ya, tau secara langsung gimana kah aturan-aturan itu yang kita harus pake dirumah sakit tu apa aja sih pas kita miliki, kita tau gitu kan, hanya tau ya.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Aturan-aturan atau hukum 	<p>Manfaat teoretis dari akreditasi</p>
<p>Kalo kerugian sebenarnya saya bingung ini kerugian atau engga, tapi mungkin bukan kerugian tapi beban ya. Jadi mungkin beban kita bertambah. Itu aja sih beban tugas kita, jadi kalo berat, kayaknya sih engga ya</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Beban tugas kita 	<p>Beban tugas bertambah</p>
<p>Kalo itu mungkin jelas sedikit terganggu ya dalam hal belajar mengajarnya, eh</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Sedikit terganggu 	<p>Mengganggu proses belajar</p>

<p>dalam, ya, belajar mengajar antara dosen pendidik klinik dengan koas atau dengan.. ya dengan koas. Karena kan, tapi kita juga ngga bisa, memang sedikit terganggu tapi kita juga ngga bisa menyalahkan karena kita kan juga hidup di atau bekerja di suatu instansi rumah sakit yang notabene kita juga ikut menjaga atau ikut memajukan rumah sakt ini. Karena kan memang dokter kliniknya juga mempunyai dua tugas atau dua kewajiban yang memang harus dipenuhi selain mengajar koas juga harus melakukan akreditasi rumah sakit. Sehingga, ya itu, memang sedikit terganggu tapi masih bisa ditoleransi.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Menjaga dan mamajukan rumah sakit - Dokter klinik memiliki dua tugas/kewajiban - Bisa ditoleransi 	<p>mengajar</p> <p>Pembagian waktu yang sulit dalam pelaksanaan pembelajaran</p>
<p>Kurang lebih sih sama kayak Aam, jadi waktu itu, seminggu itu inget, persis selama persiapan itu kayak seminggu tu jadi maju tugas terhambat terus bimbingan-bimbingan yang sudah dijadwalkan tu juga jadinya mundur semua kayak gitu sih.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Seminggu maju tugas - Terhambat - Bimbingan mundur 	<p>Akreditasi mengambil waktu pembelajaran mahasiswa</p>
<p>He'em, jadi pada mundur semua jadwalnya. Terus sampe ujiannya jadi minggu setelah, lewat malah udah baru ujian. Minggu ke sebelas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Mundur jadwalnya - Ujiannya lewat waktu 	<p>Menghambat penyelesaian masa pendidikan</p>
<p>Keuntungannya kan belum pernah buat SOP, jadi nya paham, jadinya ngerti kalo misalnya oh buat SOP seperti ini kan, jadinya kan belajar... Ho'oh belajar teorinya kan udah dipelajari di MMR tapi aplikasinya ternyata bisa diaplikasikan secara tidak langsung di rumah sakit, gitu. Jadi ngerti bikin SOP gimana.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Ngerti kalo buat sop - Belajar - Diaplikasikan secara tidak langsung 	<p>Pengaplikasian ilmu yang sudah didapat</p>
<p>Ya.. Jelas ada ya, karena kan akreditasi itu standar minimal, standar minimal rumah sakit lah yang sudah ditentukan oleh pemerintah dalam peraturan-peraturannya. Nah, kalo semisal rumah sakit kita menerapkan apa atau menganu akreditasi dengan baik kita kan jadi tau ternyata standar minimal poli tu kayak gini, standar minimal dalam melakukan hal inis kayak gini, yang seharusnya, yang sebaiknya dilakukan tu seperti ini. Jadi ngga asal semrawut gitu lo. Jadi memang ada dasarnya atau ada, ya ada dasarnya dalam melakukan hal apapun. Jadi kita sebagai koas, sebagai koas tu tahu bagaimana besok cara bekerja yang baik sesuai dengan aturan atau standar yang ada.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Standar minimal - Cara bekerja yang baik 	<p>Manfaat jangka panjang bagi mahasiswa</p>
<p>Kan banyak, akreditasi kan selain itu juga bisa dalam pengendalian infeksi misalnya, ya toh. Pengendalian infeksi juga kan berpengaruh terhadap profesi kita besok. Bukan hanya sebagai rumah sakit.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Pengendalian infeksi - Profesi kita besok 	<p>Manfaat jangka panjang bagi mahasiswa</p>

	Jawaban informan	Open coding	Axial coding
Pertanyaan 4	Coba ya, mungkin ada kalo misalnya kita tu ngga Cuma disuruh, tapi kayak dibimbing. Jadi misalnya kayak, misal kamu disuruh bikin SOP nih, ya dokternya tu, eh ko dokternya sih, ada disebelahnya, jadi misal nulis terus nanti saya nya sebagai dokternya, misaal, nanti aku bilang ini loh dek yang salah tu kayak gini. Kayak langsung gitu loh, kayak satu selesai terus setiap tugas kita disuruh apa ngerapihin berkas misal ya dokternya tu juga ada disitu, jadi kita tahu kayak gimana sih misal berkas yang harus yang bener tu kayak apa, kayak-kayak gitu, pokoknya jangan dilepas tapi dibimbing gitu. Apa yaa... manfaat juga gitu lo.	<ul style="list-style-type: none"> - Dibimbing - Langsung selesai 	<p>Mahasiswa mendapatkan bimbingan</p> <p>Tidak memakan banyak waktu</p>
	Kalo aku mungkin kayak tadi kayak katanya si Angga sesuai kompetensi buat sekalian belajar to. Yoi ga sih?	Sesuai kompetensi	Kompetensi dokter muda
	Soalnya ngebayangin ya, ngebayangin ya misal SOP nya udah sesuai sama kompetensi terus dibimbing tu kan kayak <i>win-win solution</i> heheh... Maksudnya kan kayak enak gitu misalkan sesuai kompetensi terus sambil dibimbing itu kenapa engga, ga Cuma sekedar nyuruh. Itu sih kalo keuntungannya aku cuman merasa libur aja, ga ada efeknya di hidupku, jadi aku mau ngapain mau akreditasi.	<ul style="list-style-type: none"> - Sesuai kompetensi - Cuma sekedar nyuruh 	Sesuai kompetensi dokter muda
	Mungkin kalo untuk pembuatan SOP atau anu tu mungkin kita sebisa mungkin jelas, kalau diarahkan tu jelas, kita harus lebih bisa diarahkan jadi tidak serta merta menyuruh koas membuat SOP ini terus dicari sendiri tapi lebih sudah ada SOP nya cuman kita hanya mengetik ulang atau gimana. Selain itu kalau bisa dilakukan hanya pada saat di, sedang berada di rumah sakit jadi tidak menjadi beban koas, jangan menjadi beban koas untuk mengejakannya di rumah. Karena kan dirumah kan kita juga harus mengejakan tugas, sedangkan kalo di rumah sakit ya kita memang tugasnya bekerja bukan mengerjakan tugas. Jadi kalo semisal ingin memberi tugas berikanlah tugas pada saat di rumah sakit, yang tidak dibawa kerumah intinya.	<ul style="list-style-type: none"> - Diarahkan - Saat di rumah sakit - Menjadi beban koas 	Tidak menggunakan waktu mahasiswa selama diluar kegiatan di rumah sakit
	Sama sih mas, ee.. hehe.. apa ya, yang biar tidak membebani. Mungkin juga biar apa sshh... biar apa sih persiapannya juga dari jauh-jauh hari jadi ngga, ngga H min apa, jadi sudah ada janji di hari itu misal harus maju tugas atau harus ada bimbingan jadinya malah mundur, jadi kek sebelum-sebelumnya itu sudah dicicil pelan-pelan, sedikit-sedikit kayak gitu. Gitu sih.	<ul style="list-style-type: none"> - Persiapan dari jauh-jauh hari - Bimbingan mundur 	<i>Time management</i>

Lampiran 4. Transkrip Wawancara dengan Timkordik

F	Assalamu'alaikum wr. wb.... bapak dokter R,
R	walaikumsalam
F	Sebelumnya saya ucapkan terima kasih sekali kepada dokter karena sudah bersedia untuk menjadi salah satu informan/narasumber bagi penelitian saya yang berjudul tentang persepsi mahasiswa terhadap dampak proses akreditasi terhadap proses pendidikan mereka di ee.. rumah sakit ini, seperti itu.. Jadi nanti hasil dari wawancara ini akan saya gunakan sebagai salah satu materi untuk menggali informasi persepsi itu dari para mahasiswa pendidikan profesi dokter di rumah sakit jogja ini dokter. Nah, jadi mungkin bisa langsung saja untuk pertanyaannya nggih dok nggih..
R	Yaah..
F	Yaa, jadi untuk pertanyaan pertama, mungkin saya disini ingin menggali dulu, ee..., pendapat dokter riky mengenai pengaruh dari proses akreditasi yang berjalan di rumah sakit ini terhadap mahasiswa pendidikan profesi dokter. Dalam arti disini ee tentunya proses akreditasi itu kan membutuhkan waktu, tenaga, dan tentunya biaya. Salah satunya mungkin yang berpengaruh terhadap koas kan waktu dari para dokter-dokter yang tentunya juga terlibat dalam proses akreditasi itu menurut dokter Riky bagaimana dok?
R	Yak, jadi proses akreditasi itu kan adalah suatu proses dimana dalam hal ini mahasiswa itu juga atau koas dalam hal ini juga termasuk staff yang ada di dalam rumah sakit. Sehingga sesuai dengan salah satu unsur yang kita sebut kualifikasi dan pendidikan staff itu, di pokja KPS nanti akan diubah jadi pokja yang disebut kewenangan dan kompetensi staff, itu kita harus mengarahkan mereka juga harus seperti pegawai yang lain. Jadi mereka harus tau bagaimana yang disebut hand hygiene, kemudian harus tahu dengan bantuan hidup dasar, bagaimana dengan komunikasi yang efektif dan juga service excellent. Nah tentunya, koas disini juga harus kita latih sebelum mereka masuk dalam pelayanan di rumah sakit mereka wajib mengikuti pelatihan-pelatihan tersebut.
F	Seperti itu nggih, kalo ee.. terkait dengan tadi mungkin koas adalah salah satu staff yang ada di, dianggap sebagai salah satu staf yang ada di rumah sakit ini, lalu sebenarnya menurut dokter Riky em.. manfaat apa saja sih yang sebetulnya bisa didapatkan oleh para mahasiswa pendidikan dokter ini dari program akreditasi itu sendiri dokter?
R	Jadi minimal, mereka misalnya paling sederhana mengenai hand hygiene, mereka tau enam langkah hand hygiene yang dianjurkan oleh WHO. Kemudian tau five moment untuk cuci tangan, kemudian bagaimana dengan code blue dan sebagainya, bagaimana kalo keadaan gempa untuk dievakuasi dan sebagainya. Nah, hal-hal ini sangat berperan nantiyna kalo mereka terjun di dalam lingkungan kerja mereka.
F	Baik, itu kan berarti manfaatnya memang terkait dengan apa yang akreditasi sajikan, yang harus ada di dalam rumah sakit ya dok ya.
R	Hmm...
F	Tapi terkadang, seperti pengalaman dahulu saat koas juga, beberapa mahasiswa dalam arti lain mendapatkan tugas, dalam tanda kutip, misalnya membantu salah satu misalnya dokter pendidik klinis untuk proses akreditasi kan beliau membuat misalnya SOP dan lain sebagainya itu. Nah, beberapa dari koas tersebut ada yang diberikan misalnya salah satu tugas untuk membantu pembuatan SOP tersebut, seperti itu. Nah, sedangkan

	kalau dari tujuan pembelajarannya kan itu sebenarnya mungkin bisa diluar, sebenarnya diluar dari tujuan pembelajaran dari para mahasiswa pendidikan profesi dokter yang ada di rumah sakit ini. Nah, itu menurut dokter itu seperti apa dok?
R	Jadi kalo menurut saya yang namanya ilmu itu tidak ada batesnya. Jadi yang penting dokdiknis itu tidak mengabaikan tugas pokok pada mahasiswa, hal-hal apa kompetensi yang harus dicapai. Karena kita tau bahwa ilmu itu selalu berkembang, jadi selain yang diminta oleh fakultas mengenai kompetensi disesuaikan koasistensiya, mereka juga sebagai staf di dalam rumah sakit. Jadi mereka juga harus mengenal yang namanya standar prosedur operasi rumah sakit. Karena hal demikian mestinya tidak diajari di fakultas. Kemudian clinical pathway mereka juga harus mengerti, code blue mereka juga tidak diajari di fakultas, itulah hal-hal yang harus didapatkan di dalam rumah sakit karena besoknya mahasiswa ini kan calon untuk jadi pegawai bukan hanya di rumah sakit mungkin di puskesmas, dan layanan yang lain mereka sudah memahami ilmu-ilmu tersebut.
F	Ya, berarti memang program akreditasi ini menjadi salah satu, dalam arti, ilmu tambahan bagi para koas gitu nggih dok nggi?
R	Iya..
F	Bisa menjadi sebuah ilmu tambahan diluar dari apa yang sudah mereka pelajari selama ini dari mulai S1 sampai yang terkait dengan medis atau klinis gitu nggih dok
R	Iyak.. jadi memang kalo di S1 itu mereka dididik jadi sarjana lebih pada science nya. Kemudian di tingkat profesi rumah sakit merupakan wahana pendidikan dimana mereka mengeksplor ilmu-ilmu yang mereka terima selama di S1 digabungkan dengan ilmu-ilmu mengenai kerumahsakit. Apalagi untuk sistim standar akreditasi yang baru, menurut SNARS edisi satu yang akan dilaksanakan 1 januari 2018, itu adalah satu bab dimana akan terintegrasi khusus untuk rumah sakit pendidikan yang disebut dengan ee.. integrasi pendidikan di rumah sakit pendidikan. Nah itu, hanya dilakukan di rumah sakit pendidikan, sehingga bagaimana mahasiswa itu bertingkah laku, bagaimana mahasiswa itu berkomunikasi, bagaimana mahasiswa itu beradaptasi dirumah sakit pendidikan. Dimana sebelumnya pada akreditasi rumah sakit poin ini tidak ditekankan, tapi pada SNARS 2018 yang akan dijalankan, bab itu diperhatikan bagi rumah sakit pendidikan.
F	Berarti kedepannya memang akan ada sebuah tambahan khusus yang diperuntukan untuk rumah sakit pendidikan terkait dengan proses pembelajaran yang ada di dalamnya gitu ya dok.
R	Iyak, jadi sebelumnya ee.. itu tidak ada jadi pada SNARS 2018, itu bagi rumah sakit pendidikan ada 16 poin yang dinilai, sebelumnya, bagi tidak rumah sakit pendidikan 15 poin itu.
F	Hmm.. seperti itu.. nah terkait dengan salah satu, dalam tanda kutip, tugas tambahan bagi para koas tersebut, itu kan tentu saja juga ee.. terkait dengan waktu yang tersedia dari dokter pendidik klinis itu terhadap koas itu sendiri.
R	Iya
F	nah, terkait dengan hal itu menurut dokter seperti apa dok?
R	Jadi memang tidak semua dokdiknis itu involve secara full mengenai akreditasi rumah sakit. Tetapi bagi dokter pendidik klinis yang merasa bahwa rumah sakit itu adalah tempat pembelajaran mereka akan melibatkan koas ini dalam hal akreditasi. Karena bagaimanapun didalam KKP, kompetensi dan kewenangan, maaf KKS, kompetensi dan kewenangan staf, seluruh staf di rumah sakit tidak ada perbedaan mereka harus dibuat

	<p>rincian kewenangan klinis, dimana salah satunya semua hal yang ada di dalam rumah sakit semua staf tidak dibedakan, harus memahami bagaimana memberikan pelayanan yang baik, bagaimana kalo terjadi sesuatu bencana, dan sebagainya termasuk evakuasi, berkumpul di titik kumpul. Kemudian bagaimana melakukan bantuan hidup dasar itu harus semua bisa, cuci tangan dan sebagainya.</p>
F	<p>Seperti itu dokter, ee.. baik untuk, mungkin ini untuk yang terakhir nggih dok, pertanyaan yang terakhir terkait dengan hal yang tadi dengan ee.. apa, permasalahan waktu yang disajikan, atau diperuntukkan bagi para koas itu tercukupi atau tidak dari kompetensinya itu juga. Nah apa sih harapan dari dokter Ricky mungkin sebagai timkordik dan sekaligus dokter pendidik klinis juga terhadap proses pembelajaran mahasiswa pendidikan profesi dokter ini kedepannya terkait dengan adanya proses akreditasi yang ada di rumah sakit dok.</p>
R	<p>Jadi harapannya selain mereka kompeten di bidangnya sebagai dokter, kemampuannya di tingkatkan, mereka juga menambah wawasannya mengenai ilmu perumah sakitan. Karena bagaimanapun hal-hal di rumah sakit ini selalu berkembang, dimana dalam hal kita lihat bahwa pendidikan sewaktu di bidang S1 sampai dapat sarjana mungkin ilmu perumahsakitan itu begitu berkembangnya, dulu akreditasi mungkin tidak diajarkan di S1, nah mereka sebagai staf di rumah sakit lebih saya tekankan bahwa tidak ada perbedaan antara mereka staf yang sebagai pegawai maupun sebagai mahasiswa didalam kompetensi dan kewenangan staf mereka dijabarkan rincian kewenangan klinisnya salah satu hal-hal dasar yang ada di rumah sakit, mereka harus memahami, bagaimana itu rekam medik, bagaimana itu pelayanan yang baik, bagaimana mencuci tangan, itu tidak dianggap sebagai mahasiswa, tetapi dianggap sebagai staf yang memang sudah harus kompeten. Nah, kompetennya itu selalu dibimbing oleh dokdiknis maupun oleh perawat-perawat yang ada di rumah sakit, dimana yang sudah lebih pengalaman dibandingkan dengan mahasiswanya dalam hal perumah sakitan.</p> <p>Jadi kedepannya, kita mengharapkan sebagai dokdiknis bahwa mahasiswa ini tidak lagi merasa asing di rumah sakit, tetapi mereka begitu masuk rumah sakit sebagai koas mereka sudah tau aturan-aturannya di rumah sakit. Makanya ada yang disebut dengan orientasi di rumah sakit. Mereka harus tau bagaimana visi misi rumah sakit, karena apa, mereka sebagai staf mereka juga harus memberikan pelayanan agar visi itu dilaksanakan sehingga visi rumah sakit tercapai. Karena pandangan masyarakat luas sebagai pengguna rumah sakit, mereka tidak tahu bahwa ini mahasiswa atau bukan, mereka yang jelas semua yang berpakaian di rumah sakit mamakain nametag itu adalah pegawai rumah sakit, dengan tanda petik tidak membedakan itu mahasiswa, ataupun pegawai tetap ataupun pegawai kontrak. Disinilah fungsi dari dokdiknis untuk mengarahkan bahwa dihadapan pasien mereka harus sebagai staf yang kompeten. Nah itu.</p>
F	<p>Baik, sebenarnya ada satu hal dok yang ingin saya tanyakan, terkait dengan ee.. tugas yang didapatkan oleh koas itu sendiri yang sebelumnya sudah dibahas. Beberapa koas menyampaikan, dalam tanda kutip, keluh kesahnya, kenapa saya harus mendapatkan tugas ini, mungkin dokter ada pesan-pesan khusus tersendiri terhadap koas-koas yang mungkin berkesempatan untuk mendapatkan tugas tambahan terkait dengan program akreditasi itu dokter.</p>
R	<p>Yak, jadi tadi saya katakan bahwa mereka adalah staf di dalam bab kompetensi dan kewenangan staf, sehingga dengan mereka terlibat mereka tahu, bagaimana menyusun standar prosedur operasi. Karena itu mungkin tidak didapat selama pendidikan. Karena mereka masih dibimbing membuat SPO yang benar, lalu bagaimana membuat ee.. suatu juknis, juklak, nah itu bukan berarti mereka dilepas, tetapi justru mereka dikasih kesempatan dengan mereka terlibat hal-hal yang salah nanti didiskusikan dengan dokdiknisnya untuk memperbaiki bagaimana membuat leaflet untuk penyuluhan yang baik, apa-apa yang harus diketahui, sehingga nanti mereka kalo keluar dari rumah sakit sudah sebagai insan bukan hanya</p>

	mumpuni di bidang kedokteran tapi juga mumpuni sebagai petugas rumah sakit yang baik. Itu harapan kita.
F	Ya, baik dokter mungkin itu saja yang, informasi yang ingin saya dapatkan sejauh ini, mungkin nanti kalau saya membutuhkan informasi kembali, saya mohon ijin untuk emm.. mohon kesediaan dokter lagi untuk sekedarnya untuk diwawancarai kembali apabila saya masih membutuhkan informasi. Nanti setelah ini yang kami lakukan adalah untuk mewawancarai para mahasiswa pendidikan profesi dokter dengan salah satu materinya adalah dengan bahan hasil wawancara ini. Begitu dokter, sekali lagi saya ucapkan terima kasih atas kesediaan dokter sebagai informan. Terima kasih, mohon maaf apabila saya ada salah kata. Wassalamualaikum wr. Wb.
R	Walaikumsalam wr. Wb.