

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Akreditasi

a. Definisi Akreditasi

Definisi akreditasi rumah sakit merupakan penilaian sistematis dan pengakuan yang diberikan terhadap rumah sakit oleh sebuah lembaga independen penyelenggara akreditasi setelah memenuhi standar yang telah ditentukan (Poerwani *and* Sopacua, 2006; Kusbaryanto, 2010; Menkes RI, 2012; Groene *et al.*, 2013; Brubakk *et al.*, 2015). Penyelenggara menggunakan instrumen akreditasi sebagai alat ukur untuk menilai rumah sakit dalam memenuhi standar pelayanan rumah sakit (Menkes RI, 2012).

Pelaksanaan akreditasi didasarkan pada Undang-undang nomor 36 tahun 2009 yang menyatakan bahwa setiap orang berhak memperoleh pelayanan kesehatan yang bermutu, sehingga dalam hal ini pemerintah menetapkan standar mutu pelayanan kesehatan. Selanjutnya untuk mewujudkan hal tersebut di atas maka upaya yang dapat dilakukan untuk oleh rumah sakit untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan adalah dengan melaksanakan akreditasi rumah sakit secara berkala minimal 3 tahun sekali (Presiden RI, 2009).

b. Tujuan Akreditasi

Akreditasi bertujuan untuk meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit, meningkatkan keselamatan pasien rumah sakit, meningkatkan perlindungan bagi pasien, masyarakat, sumber daya manusia rumah sakit dan rumah sakit sebagai institusi, dan mendukung program pemerintah di bidang kesehatan, sehingga secara garis besar akreditasi bertujuan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan (Menkes RI, 2012; Bogh *et al.*, 2015). Tujuan dari akreditasi diharapkan menjadi budaya dari sistem pelayanan kesehatan di rumah sakit sehingga dapat memberikan jaminan dan kepuasan kepada semua pihak yang ada di rumah sakit (Poerwani *and* Sopacua, 2006)

c. Tahapan Pelaksanaan Akreditasi Rumah Sakit

Penyelenggaraan akreditasi nasional meliputi persiapan akreditasi, bimbingan akreditasi, pelaksanaan akreditasi dan kegiatan pasca akreditasi (Poerwani *and* Sopacua, 2006; Menkes RI, 2012).

Proses persiapan meliputi pemenuhan standar dan penilaian mandiri (*self assessment*) dengan menggunakan instrumen akreditasi yang dipakai oleh lembaga independen penyelenggara akreditasi (Poerwani *and* Sopacua, 2006; Menkes RI, 2012). Pelaksanaan akreditasi terdiri atas survei akreditasi dan penetapan status akreditasi. Survei akreditasi merupakan penilaian untuk mengukur pencapaian dan

cara penerapan Standar Pelayanan Rumah Sakit yang dilakukan oleh surveior akreditasi. Penetapan status akreditasi nasional dilakukan oleh lembaga independen pelaksana akreditasi berdasarkan rekomendasi dari surveior akreditasi. Surveior akreditasi juga bertugas memberikan rekomendasi perbaikan-perbaikan yang harus dilakukan oleh rumah sakit untuk pemenuhan standar pelayanan rumah sakit (Menkes RI, 2012).

Kegiatan pasca akreditasi dilakukan dalam bentuk survei verifikasi yang dilakukan oleh lembaga independen pelaksana akreditasi yang melakukan penetapan status akreditasi terhadap rumah sakit tersebut. Tujuan dari kegiatan ini adalah untuk mempertahankan dan/atau meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit sesuai dengan rekomendasi dari surveior (Poerwani *and* Sopacua, 2006; Menkes RI, 2012).

d. Dampak Pelaksanaan Akreditasi Rumah Sakit

Pelaksanaan akreditasi, sesuai dengan penjabaran di atas, menjadi pilihan utama dalam usaha meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan. Proses akreditasi berperan besar dalam adanya peningkatan kualitas dan tertanamnya budaya keselamatan pasien di rumah sakit. Dijelaskan pula bahwa dalam proses pelaksanaannya, akreditasi melibatkan seluruh individu yang ada didalam lingkungan rumah sakit,

sehingga mereka juga memegang peranan penting terhadap terwujudnya peningkatan kualitas dan keselamatan pasien di rumah sakit (Melo, 2016).

Tentunya, dampak dari proses akreditasi yang dirasakan oleh setiap profesional bahkan setiap individu akan berbeda, akan memunculkan hal yang positif dan negatif. Secara garis besar hal positif yang dirasakan adalah terkait dengan pengembangan diri, dan peningkatan stres dan tekanan pada pekerjaan menjadi sebuah keterkaitan yang negatif dari proses akreditasi (Manzo *et al.*, 2012; Yan *and* Kung, 2015).

2. Rumah Sakit Pendidikan

a. Pengertian Rumah Sakit Pendidikan

Berdasarkan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 93 tahun 2015, yang dimaksud dengan Rumah Sakit Pendidikan adalah rumah sakit yang mempunyai fungsi sebagai tempat pendidikan, penelitian, dan pelayanan kesehatan secara terpadu dalam bidang pendidikan kedokteran dan/atau kedokteran gigi, pendidikan berkelanjutan, dan pendidikan kesehatan lainnya secara multiprofesi (Presiden RI, 2015).

Menurut KMK No 1069 tahun 2008 tentang Klasifikasi dan Standar Rumah Sakit Pendidikan, Rumah Sakit Pendidikan adalah

rumah sakit yang juga digunakan untuk pendidikan kedokteran. Rumah sakit pendidikan diharapkan memiliki kemampuan pelayanan yang lebih dari rumah sakit non pendidikan yang meliputi;

- 1) Penjaminan mutu pelayanan dan keselamatan pasien serta kedokteran berbasis bukti,
- 2) Penerapan metode penatalaksanaan terapi terbaru,
- 3) Teknologi kedokteran yang tepat guna,
- 4) Hari rawat yang lebih pendek untuk penyakit yang sama,
- 5) Hasil pengobatan dan survival rate yang lebih baik,
- 6) Tersedianya konsultasi dari staf medis pendidikan, selama 24 jam
(Menkes RI, 2008).

b. Fungsi dan Tugas Rumah Sakit Pendidikan

Menurut Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 93 tahun 2015, Rumah Sakit Pendidikan memiliki fungsi pelayanan, pendidikan, dan penelitian bidang kedokteran, kedokteran gigi, dan kesehatan lain. Dalam menjalankan fungsi pendidikan bidang kedokteran, kedokteran gigi, dan kesehatan lain, Rumah Sakit Pendidikan bertugas untuk:

- 1) Menyediakan dosen yang melakukan bimbingan dan pengawasan terhadap Mahasiswa dalam memberikan pelayanan klinis sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;

- 2) Berperan serta dalam menghasilkan dokter, dokter gigi, dokter layanan primer, dokter spesialis-subspesialis, dan/atau dokter gigi spesialis-subspesialis, dan tenaga kesehatan lain;
- 3) Membina rumah sakit dan tempat pendidikan lain di dalam jejaring Rumah Sakit Pendidikan; dan
- 4) Menyediakan pasien/klien dengan variasi kasus dan jumlah yang sesuai dengan kebutuhan pendidikan.

Tugas Rumah Sakit Pendidikan di atas dilakukan dalam rangka mencapai kompetensi tenaga kesehatan (Presiden RI, 2015).

c. Kewajiban Rumah Sakit Pendidikan

Berdasarkan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 93 tahun 2015 pasal 25, Rumah Sakit Pendidikan memiliki kewajiban;

- 1) Meningkatkan mutu pelayanan dan keselamatan pasien;
- 2) Meningkatkan kompetensi sumber daya manusia secara terus menerus sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran, kedokteran gigi, dan kesehatan lain;
- 3) Menyelenggarakan jejaring pelayanan rujukan dan membina fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama;
- 4) Menjalankan tata kelola organisasi dan tata kelola klinis yang efektif, efisien, dan akuntabel;

- 5) Meningkatkan fasilitas peralatan pendidikan bidang kedokteran kedokteran gigi, dan kesehatan lain sesuai dengan perkembangan teknologi dan kebutuhan masyarakat berdasarkan fungsi dan klasifikasinya;
- 6) Meningkatkan penelitian klinis dan penelitian lain di bidang kesehatan; dan
- 7) Memberikan insentif bagi peserta program dokter layanan primer dan spesialis-subspesialis (Presiden RI, 2015).

d. Ruang Lingkup Standar Rumah Sakit Pendidikan

Ruang Lingkup Standar Rumah Sakit Pendidikan yang digunakan untuk Rumah Sakit Umum dan Rumah Sakit Khusus yang digunakan oleh Institusi Pendidikan Kedokteran untuk sebagai wahana pendidikan kedokteran meliputi;

- 1) Visi, Misi, Komitmen dan Persyaratan.

Visi, misi, dan tujuan rumah sakit yang menunjang tercapainya tujuan pendidikan profesi kedokteran menjadi salah satu kriteria. Rumah sakit yang digunakan sebagai rumah sakit pendidikan adalah rumah sakit kelas A atau B atau setara yang telah terakreditasi minimal 12 pelayanan (Presiden RI, 2015).

- 2) Manajemen dan Administrasi.

Manajemen dan administrasi merupakan bagian dari operasionalisasi rumah sakit pendidikan, mencakup efektifitas dan efisiensi pelaksanaan proses pendidikan yang meliputi; koordinasi, kebijakan penyelenggaraan, administrasi, pembiayaan, evaluasi dan penjaminan mutu pendidikan profesi kedokteran (Presiden RI, 2015).

3) Sumber Daya Manusia untuk Program Pendidikan Klinik

Penyiapan tenaga medis dan pelatih dan program pembelajaran klinik sesuai dengan konteks pelayanan medis di rumah sakit menjadi tanggung jawab bersama antara rumah sakit pendidikan dan institusi pendidikan kedokteran. Sistem monitoring dan evaluasi tenaga pendidikan dilakukan secara berkala untuk menilai prestasi dan kinerja tenaga pendidik yang terdiri atas; kompetensi, komitmen, disiplin dan proses pengembangan diri (Presiden RI, 2015).

4) Penunjang Pendidikan.

Rumah sakit pendidikan harus menyediakan sarana, prasarana dan peralatan yang memadai untuk pelaksanaan pembelajaran sesuai dengan modul pendidikan termasuk ketersediaan jumlah dan variasi kasus atau pasien yang berinteraksi dengan peserta didik. Sarana dan prasarana yang dimaksud antara lain; ruangan pembelajaran, ruang

diskusi, perpustakaan, sistem informasi rumah sakit, teknologi informasi, sistem dokumentasi, skill lab dan audiovisual, serta ruang jaga yang keseluruhannya memenuhi syarat dan aman bagi peserta didik (Presiden RI, 2015).

5) Perancangan dan Pelaksanaan Program Pendidikan Klinik yang Berkualitas.

Program pendidikan klinik akan berhasil bila semua unsur dibagian yang bersangkutan memiliki perhatian dan komitmen terhadap pendidikan, memiliki target pembelajaran yang jelas, memiliki kegiatan yang terstruktur dan berimbang serta memiliki sistem evaluasi yang jelas dan objektif (Presiden RI, 2015).

e. Pelaksanaan Penetapan Rumah Sakit Pendidikan

Penetapan rumah sakit pendidikan adalah proses penilaian kelayakan rumah sakit yang akan dijadikan wahana pembelajaran klinis peserta didik Institusi Pendidikan Kedokteran guna menjamin terselenggaranya pelayanan medik yang berkualitas sesuai kebutuhan modul untuk mencapai kompetensi berdasarkan Standar Pendidikan Profesi Kedokteran. Sesuai dengan KMK No 1069 tahun 2008, langkah-langkah yang harus ditempuh rumah sakit untuk mendapatkan status sebagai rumah sakit pendidikan adalah sebagai berikut:

1) Persyaratan

Salah satu persyaratan yang harus dipenuhi adalah bahwa rumah sakit harus sudah terakreditasi sesuai dengan klasifikasi rumah sakit (Menkes RI, 2008).

2) Prosedur Pengajuan

Pemilik rumah sakit atau pimpinan rumah sakit mengajukan Surat Permohonan untuk ditetapkan sebagai Rumah Sakit Pendidikan yang ditujukan kepada Menteri Kesehatan RI cq Direktur Jenderal Bina Pelayanan Medik Departemen Kesehatan RI (Menkes RI, 2008).

3) Penilaian Kelayakan

Penilaian kelayakan dibagi menjadi tiga tahap; Pra Visitasi, Visitasi, dan Penetapan. Pada tahap Pra Visitasi dilakukan penentuan apakah rumah sakit tersebut sudah layak atau belum untuk dilakukan visitasi dengan cara pengisian borang penilaian Rumah Sakit Pendidikan. Pada tahap Visitasi, dilakukan pemeriksaan ulang dan pemeriksaan silang serta wawancara dengan pihak terkait atas Borang Penilaian Rumah Sakit Pendidikan yang telah diisi oleh rumah sakit, selanjutnya hasil penilaian diisi kedalam Instrumen Penilaian masing-masing Standar dan Parameter. Pada tahap penetapan, Tim Akreditasi Rumah Sakit Pendidikan melakukan rapat penentuan kelayakan rumah sakit sebagai Rumah Sakit Pendidikan. Jika layak,

Ketua Tim Pelaksana Akreditasi menyampaikan rekomendasi penetapan Rumah Sakit Pendidikan kepada Direktur Jenderal Bina Pelayanan Medik untuk selanjutnya dilakukan proses Penetapan sebagai Rumah Sakit Pendidikan (Menkes RI, 2008).

4) Sertifikasi

3. Pendidikan Profesi Dokter

a. Pengertian Umum

Berdasarkan Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 10 tahun 2012 tentang Standar Pendidikan Profesi Dokter Indonesia ditetapkan beberapa pengertian umum yaitu sebagai berikut;

- 1) Institusi Pendidikan (Profesi Dokter) adalah institusi yang melaksanakan pendidikan profesi dokter baik dalam bentuk fakultas, jurusan, atau program studi yang merupakan pendidikan universitas (KKI, 2012).
- 2) Pendidikan Dokter adalah pendidikan yang diselenggarakan untuk menghasilkan dokter yang memiliki kompetensi untuk melaksanakan pelayanan kesehatan primer dan merupakan pendidikan kedokteran dasar sebagai pendidikan universitas. Pendidikan kedokteran dasar terdiri dari 2 tahap, yaitu tahap sarjana kedokteran dan tahap profesi dokter (KKI, 2012).

- 3) Kompetensi adalah seperangkat tindakan cerdas, penuh tanggung jawab yang dimiliki seseorang sebagai syarat untuk dianggap mampu oleh masyarakat dalam melaksanakan tugas-tugas di bidang pekerjaan tertentu. Kompetensi terdiri atas kompetensi utama, kompetensi pendukung, kompetensi lain yang berifat khusus dan gayut dengan kompetensi utama. Elemen-elemen kompetensi terdiri atas landasan kepribadian, penguasaan ilmu dan keterampilan, kemampuan berkarya, sikap dan perilaku dalam berkarya menurut tingkat keahlian berdasarkan ilmu dan keterampilan yang dikuasai, dan pemahaman kaidah berkehidupan bermasyarakat sesuai dengan pilihan keahlian dalam berkarya (KKI, 2012).
- 4) Standar Pendidikan Profesi Dokter adalah standar minimal yang harus dipenuhi oleh institusi pendidikan kedokteran dalam menyelenggarakan pendidikan dokter (KKI, 2012).

Berdasarkan Undang-undang Republik Indonesia Nomor 20 tahun 2013 tentang Pendidikan Kedokteran ditetapkan beberapa ketentuan umum, yaitu:

- 1) Pendidikan kedokteran adalah usaha sadar dan terencana dalam pendidikan formal yang terdiri atas pendidikan akademik dan pendidikan profesi pada jenjang pendidikan tinggi yang program studinya terakreditasi untuk menghasilkan lulusan yang memiliki

kompetensi di bidang kedokteran atau kedokteran gigi (Presiden RI, 2013).

- 2) Pendidikan Akademik adalah pendidikan tinggi program sarjana dan/atau program pascasarjana kedokteran dan kedokteran gigi yang diarahkan terutama pada penguasaan ilmu kedokteran dan ilmu kedokteran gigi (Presiden RI, 2013).
- 3) Pendidikan Profesi adalah Pendidikan Kedokteran yang dilaksanakan melalui proses belajar mengajar dalam bentuk pembelajaran klinik dan pembelajaran komunitas yang menggunakan berbagai bentuk dan tingkat peayanan kesehatan nyata yang memenuhi persyaratan sebagai tempat praktik kedokteran (Presiden RI, 2013).
- 4) Standar Nasional Pendidikan Kedokteran adalah bagian dari standar nasional pendidikan tinggi yang merupakan kriteria minimal dan harus dipenuhi dalam penyelenggaraan Pendidikan Kedokteran (Presiden RI, 2013).
- 5) Rumah Sakit Pendidikan adalah rumah sakit yang mempunyai fungsi sebagai tempat pendidikan, penelitian, dan pelayanan kesehatan secara terpadu dalam bidang Pendidikan Kedokteran, pendidikan berkelanjutan, dan pendidikan keseshatan lainnya secara multiprofesi (Presiden RI, 2013).

b. Program Pendidikan

Pendidikan kedokteran terdiri atas:

- 1) Pendidikan Akademik dengan durasi pada tahap ini dilaksanakan minimal 7 (tujuh) semester, dan
- 2) Pendidikan Profesi dengan durasi pada tahap ini dilaksanakan 4 (empat) semester (Presiden RI, 2013).

c. Penyelenggaraan Pendidikan Kedokteran di Rumah Sakit

Pendidikan profesi di rumah sakit dilaksanakan setelah rumah sakit ditetapkan menjadi Rumah Sakit Pendidikan. Penetapan rumah sakit menjadi Rumah Sakit Pendidikan harus memenuhi persyaratan dan standar yang ada (Presiden RI, 2013). Penyelenggaraan proses pendidikan bagi mahasiswa pendidikan profesi dokter juga bergantung dari peran Dokter Pendidik Klinis, hal tersebut dikarenakan interaksi secara langsung antar kedua belah pihak. Dokter pendidik klinis berperan dalam pengembangan proses pembelajaran dengan menjadi fasilitator bagi para mahasiswanya. Dokter pendidik klinis juga berperan dalam mengidentifikasi kebutuhan belajar dan sumber yang sesuai bagi para mahasiswa. Hal pokok lainnya adalah ketersediaan waktu dari para dokter pendidik klinis yang tentunya sudah memiliki banyak kewajiban dan tugas rutin yang lain, seperti pelayanan terhadap pasien yang tidak hanya dilakukan di satu rumah sakit saja, atau

mungkin menjadi staf pengajar juga untuk program sarjana dan pendidikan spesialis di fakultas kedokteran (Pamungkasari *and* Probandari, 2012). Hal tersebut di atas didukung oleh Arisanti dan Setiawati (2015), yang menyatakan bahwa ketersediaan alokasi waktu pembelajaran yang cukup dapat mempengaruhi pula kompetensi yang dihasilkan (Arisanti *and* Setiawati, 2015).

d. Hasil Pendidikan

- 1) Lulusan pendidikan dokter harus memiliki kemampuan sesuai dengan Standar Kompetensi Dokter Indonesia (SKDI) yang disahkan oleh Konsil Kedokteran Indonesia (KKI, 2012; Arisanti *and* Setiawati, 2015),
- 2) Lulusan mampu berperan dalam Sistem Kesehatan Nasional dan mengikuti perkembangan global ilmu kedokteran untuk meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat (KKI, 2012),
- 3) Lulusan program studi kedokteran tahap akademik bergelar Sarjana Kedokteran (S. Ked) dan tahap profesi bergelar dokter (dr.) (KKI, 2012).

Uji kompetensi dilakukan pada akhir masa pendidikan untuk memperoleh ijazah dokter sekaligus sertifikat kompetensi dari institusi yang berwenang (KKI, 2012).

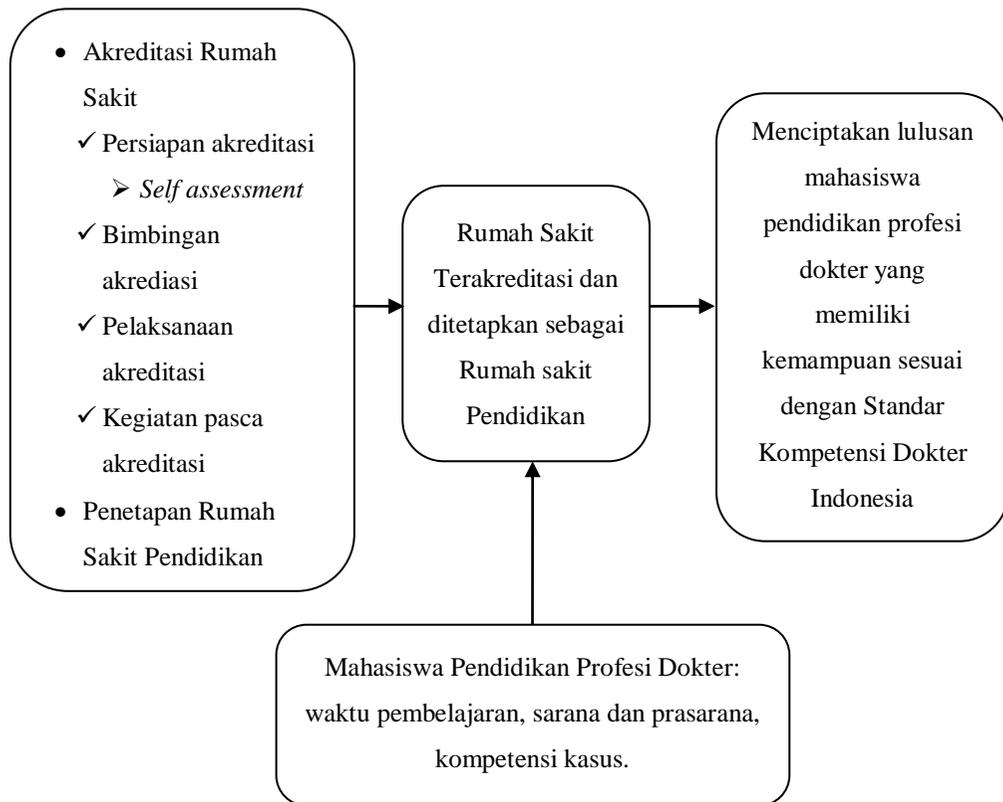
B. Penelitian Terdahulu

Tabel 1. Penelitian Terdahulu

No	Sitasi	Judul	Metode dan Hasil	Perbedaan
1	Ho, M.-J. <i>et al.</i> , 2014.	<i>Effects of Hospital Accreditation on Medical Students: A National Qualitative Study in Taiwan</i>	Penelitian ini menggunakan desain <i>Grounded Theory</i> . Peneliti melakukan wawancara semistruktur kepada sejumlah informan. Hasil dari penelitian ini memunculkan tema bahwa proses akreditasi menimbulkan dampak positif, dampak negatif terhadap mahasiswa pendidikan profesi di Taiwan.	Penelitian yang akan dilakukan adalah mencari apakah ada dampak yang ditimbulkan dari proses akreditasi pada proses pembelajaran mahasiswa pendidikan profesi di Rumah Sakit tempat penelitian dilakukan.
2	El-Jardali, F. <i>et al.</i> , 2014.	<i>The impact of accreditation of primary healthcare centers: successes, challenges and policy implications as perceived by healthcare providers and directors in Lebanon.</i>	Penelitian ini menggunakan pendekatan <i>cross sectional</i> , dengan cara peneliti melakukan survei terhadap staf di pusat kesehatan primer menggunakan kuesioner dan wawancara semistruktur. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa akreditasi mampu meningkatkan standar kualitas dan kepuasan staf maupun pasien.	Penelitian yang akan dilakukan lebih menitikberatkan pada dampak proses akreditasi pada proses pembelajaran mahasiswa pendidikan profesi.
3	Alkhenizan, A. & Shaw, C., 2012.	<i>Impact of accreditation on the quality of healthcare</i>	Penelitian ini merupakan penelitian <i>systematic review</i>	Penelitian yang akan dilakukan memfokuskan pada dampak yang

services: A dengan melakukan ditimbulkan oleh
systematic review telusur database proses akreditasi yang
of the literature. sejak tahun 1980 dirasakan oleh
hingga 2011. Hasil mahasiswa oleh
dari penelitian ini pendidikan profesi
adalah bahwa dokter.
proses akreditasi
memunculkan
berbagai macam
sikap yang
ditunjukkan oleh
para profesional
medis sesuai
dengan
kepentingannya
masing-masing.

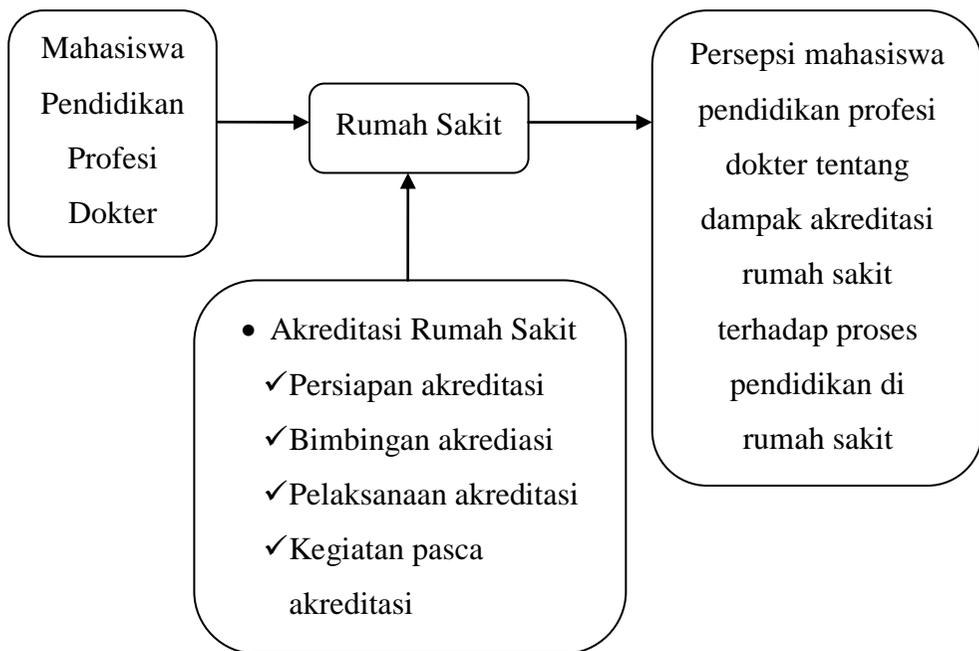
C. Kerangka Teori



Sumber: Peraturan Menteri Kesehatan RI, 2012; Konsil Kedokteran Indonesia, 2012

Bagan 1. Kerangka Teori

D. Kerangka Konsep



Bagan 2. Kerangka Konsep

E. Pertanyaan Penelitian

1. Bagaimana sesungguhnya keterkaitan antara pendidikan kesehatan yang terjadi di rumah sakit dengan proses pelayanan yang ada di dalamnya, dan apa status para mahasiswa di dalam rumah sakit?
2. Bagaimana pemahaman mahasiswa pendidikan profesi dokter terhadap akreditasi rumah sakit, bagaimana mereka mendapatkan pemahaman tersebut, dan sudah sesuaikah dengan literatur yang telah ada dan berkembang saat ini?
3. Bagaimana keterlibatan mahasiswa dalam proses akreditasi rumah sakit, sudah efektif dan menguntungkan atau justru kebalikannya?
4. Bagaimana dampak dari keterlibatan mahasiswa pendidikan profesi dokter dalam proses akreditasi rumah sakit?
5. Jika menimbulkan dampak yang merugikan, apa solusi yang bisa diusahakan oleh mahasiswa dan rumah sakit agar proses ini saling menguntungkan bag kedua belah pihak?