

## PENDAHULUAN

Sebagai institusi yang bergerak di bidang pelayanan kesehatan, rumah sakit mempunyai peran penting dalam upaya peningkatan kualitas kehidupan masyarakat. Pertambahan jumlah rumah sakit terlihat begitu pesat. Berdasarkan data dari kementerian kesehatan disebutkan bahwa pada tahun 2012 jumlah rumah sakit di Indonesia sebanyak 2083 unit, sedangkan pada tahun 2014 jumlah rumah sakit teregistrasi 2,520 unit, yang berarti dalam waktu 2 tahun bertambah sekitar 21 % (Dirjen BUK Kemenkes RI, 2016).

Secara alamiah, kondisi tersebut akan menyebabkan terjadi persaingan di antara rumah sakit untuk selalu berupaya memperbaiki pelayanannya, agar diminati masyarakat. Seperti yang disampaikan oleh Griffin (2007) bahwa produktifitas dan kualitas adalah sebagai alat bersaing dari suatu perusahaan. Hal ini memerlukan partisipasi semua pihak dari perusahaan, terutama karyawan. Perusahaan harus berusaha melakukan pemberdayaan karyawannya.

Dalam mensikapi persaingan, keberadaan rumah sakit saat ini, akan berusaha meningkatkan produktifitas dengan standar yang ditetapkan. Momentum akreditasi rumah sakit versi 2012 perlu dimanfaatkan secara baik bagi para pimpinan. Menurut Sutoto (2013) sejak penggunaan Instrumen Standar Akreditasi Rumah Sakit Versi 2012, terdapat perubahan yang cukup bermakna yaitu perubahan standar yang semula berfokus kepada pemberi pelayanan, diarahkan menjadi berfokus kepada pasien. Implementasi standar tersebut harus melibatkan seluruh petugas dalam proses akreditasi.

Ketentuan akreditasi sebagai salah satu kewajiban rumah sakit harus dilakukan setiap minimal 1 kali dalam tiga tahun, seperti yang tercantum dalam Undang-Undang No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit pasal 40 ayat 1. Dalam praktek survei akreditasi yang dilakukan oleh KARS (Komisi Akreditasi Rumah Sakit), dilakukan periodik setiap 3 tahun dengan verifikasi setiap tahun. Kegiatan survei tersebut dilakukan dengan cara memeriksa dokumen dan observasi kegiatan pelayanan pada pasien, yang selanjutnya dicocokkan dengan standar.

Hampir setiap tindakan medis di rumah sakit memiliki resiko, yang perluantisipasi seawal mungkin. Setiap karyawan perlu memahami hal ini, agar dalam melaksanakan kegiatan benar-benar sesuai standar yang ditetapkan. Begitu banyak orang dan profesi terlibat dalam penanganan pasien. Kegagalan dalam pengelolaan terhadap kondisi tersebut, dapat meningkatkan resiko kejadian tidak diharapkan di rumah sakit.

Seperti yang disebutkan dalam buku Panduan Nasional Keselamatan pasien di Rumah Sakit (2006), bahwa berdasarkan laporan *Institute of Medicine* (IOM), Amerika Serikat tahun 2000 dari berbagai negara, sekitar 3 s/d 16 % kejadian tidak diharapkan terjadi dalam pelayanan pasien rawat inap di rumah sakit. Angka kematian akibat kejadian tidak diharapkan pada pasien rawat inap di seluruh Amerika berkisar 44.000 – 98.000 per tahun.

Beberapa berita di surat kabar dapat terbaca tentang kejadian yang tidak diharapkan terjadi di rumah sakit. Kejadian kematian atau kecacatan yang terjadi pada pasien tidak berkaitan dengan penyakitnya dikategorikan sebagai kejadian yang tidak diharapkan. Kejadian seperti tersebut dapat menjadi kasus hukum, dan

terlihat menjadi ramai dibicarakan pada media massa, meskipun realitasnya belum tentu benar. Peristiwa yang berupa insiden keselamatan pasien, misalnya pasien jatuh, salah pasien dan lain-lain dapat terjadi.

Dalam buku panduan keselamatan pasien dari Kementerian Kesehatan RI (2006) juga disebutkan bahwa peristiwa yang tidak diinginkan dirumah sakit, dapat merupakan kesalahan dalam proses pelayanan yang sebetulnya dapat dicegah melalui rencana pelayanan yang komprehensif. Upaya keterlibatan pasien dalam proses kesembuhannya perlu dilakukan dengan baik. Oleh karena itu program keselamatan pasien (*patient safety*), harus dibudayakan yang tentunya akan mendorong karyawan bekerja lebih berkualitas.

Penerapan standar akreditasi mendorong perubahan pelayanan rumah sakit yang lebih berkualitas dan sebagai upaya peningkatan kerja sama antara disiplin profesi dalam perawatan pasien (Manzo, 2012). Penelitian yang dilakukan oleh Yildiz & Kaya (2014) bahwa akreditasi rumah sakit mempunyai dampak positif terhadap kualitas perawatan yang diberikan kepada pasien serta meningkatkan kepuasan pasien.

Implementasi standar akreditasi rumah sakit versi 2012 mendorong rumah sakit lebih mendengarkan keluhan/kritik dan saran dari pasien dan keluarganya. Disamping itu rumah sakit juga akan berusaha menghormati hak-hak pasien dan pasien akan diperlakukan sebagai mitra dalam proses keperawatannya. Pasien dan keluarganya diajak berdialog dalam menentukan perawatan yang terbaik. Kondisi ini akan terjalin upaya bersama antara pemberi pelayanan di rumah sakit dengan

pasiennya sehingga tercipta peningkatan mutu pelayanan dan keselamatan pasien, serta peningkatan kepercayaan masyarakat (Rahma, 2012).

Rumah sakit Ortopedi telah dilakukan beberapa kali survei oleh KARS yaitu 2007, 2010 dan 2014, yang semuanya dinyatakan lulus. Sistem Akreditasi Rumah Sakit pada tahun 2007 dan 2010, yang paling berperan dalam mempersiapkan pelaksanaan survei adalah Tim Akreditasi yang dibentuk oleh Direktur. Persiapan yang dilakukan lebih banyak berupa ketersediaan dokumen yang diperlukan untuk pemenuhan standar. Keterlibatan karyawan lebih banyak yang masuk tim akreditasi, sedangkan peran karyawan lainnya kurang begitu optimal.

Sejak survei yang dilakukan KARS pada bulan Oktober tahun 2014, terdapat banyak sekali perubahan standar yang harus diterapkan oleh rumah sakit. Proses telusur lebih banyak dilakukan untuk melihat implementasi standar yang memang benar harus dilakukan oleh karyawan rumah sakit. Kondisi ini memerlukan proses persiapan dengan mulai melibatkan keseluruhan karyawan rumah sakit beserta komponen pendukungnya untuk berpartisipasi terhadap survei akreditasi. Berbagai kendala terlihat terutama kebutuhan sarana prasarana yang belum sesuai standar, termasuk upaya peningkatan partisipasi dan komitmen karyawan.

Begitu banyak profesi yang terlibat untuk bekerja di Rumah Sakit Ortopedi Prof. DR R Soeharso Surakarta harus berperan dalam proses akreditasi, misalnya dokter, perawat, penunjang medik (radiografer, fisioterapi, nutrisisionis dan lain-lain). Disamping itu ada karyawan yang bertindak sebagai administrasi yang

meliputi bidang akuntansi, hukum, komunikasi, komputer dan lain-lain yang harus mendukung proses pelayanan pasien. Masing-masing dari mereka dapat mempunyai persepsi yang berbeda terhadap penerapan standar akreditasi.

Berbagai jenis kegiatan lain di rumah sakit diperlukan untuk menunjang pelayanan kesehatan/pasien. Kegiatan yang bersifat pendukung antara lain pencucian pakaian, sterilisasi alat medis, kemudahan pendaftaran dan pembayaran dan lain-lain harus dilakukan sesuai standar yang ditetapkan. Jenis dan tingkat pendidikan serta jenis pekerjaan dan tanggungjawab karyawan rumah sakit yang sangat bervariasi memerlukan pengelolaan yang sangat serius.

Hal yang berkaitan dengan implementasi standar akreditasi rumah sakit, dengan berbagai profesi dan bidang pekerjaan, tentu akan berpotensi menimbulkan berbagai persepsi yang mempengaruhi partisipasinya. Penelitian yang dilakukan oleh Yildiz & Kaya (2014) dikemukakan bahwa terdapat pengaruh positif antara persepsi manfaat akreditasi dengan partisipasi karyawan rumah sakit.

Menurut Kaswan (2015), bahwa pengertian partisipasi secara sederhana adalah pengambilan keputusan atau pemecahan permasalahan bersama diantara karyawan dengan manajemen. Salah satu bentuk partisipasi aktif untuk mencapai tujuan organisasi adalah berupa pemberian peran oleh pimpinan/manajemen kepada karyawan untuk mengambil keputusan yang sesuai dengan bidang pekerjaannya. Di rumah sakit, banyak sekali keputusan yang harus dilakukan karyawan ketika melakukan pelayanan kepada pasien.

Persepsi yang baik mengenai manfaat penerapan standar akreditasi rumah sakit, akan mendorong penggunaan standar akreditasi sebagai pedoman bagi

seluruh karyawan terhadap pekerjaan rutinnnya. Pandangan negatif yang menganggap bahwa akreditasi ini akan menjadi beban yang hanya menambah-nambah pekerjaan karyawan harus diminimalkan. Kerjasama dan semangat yang sama tinggi dari semua karyawan perlu didorong sebagai upaya pelayanan kesehatan berkualitas tinggi bagi masyarakat di rumah sakit (Rahma, 2012).

Yang menjadi perhatian bagi para pimpinan, terutama dalam pemeliharaan penerapan standar akreditasi, meskipun hal ini tidak mudah. Perlu ada kesamaan persepsi tentang manfaat akreditasi rumah sakit, agar semua karyawan benar-benar dapat selalu berperan aktif. Menurut Robbins & Judge (2013) menyatakan bahwa persepsi dapat berpengaruh langsung terhadap partisipasi. Partisipasi dapat meningkatkan komitmen terhadap keputusan. Persepsi mempunyai peran positif terhadap kinerja karyawan atau produktifitas kerja.

Penelitian yang dilakukan Bhatti & Qureshi (2007), bahwa partisipasi karyawan mempunyai pengaruh positif terhadap kepuasan kerja, produktifitas kerja dan komitmen karyawan. Penelitian yang dilakukan Khan *et al.*, (2011) bahwa keterlibatan mempunyai pengaruh signifikan terhadap kepuasan kerja pada dokter.

Bentuk partisipasi karyawan terhadap akreditasi adalah kepeduliannya untuk selalu berusaha melakukan kegiatannya sesuai standar akreditasi yang tentu sesuai dengan bidang dan tanggung-jawabnya. Penerapan standar akreditasi di rumah sakit perlu dimonitor terus menerus, disebabkan setiap tiga tahun sekali akan dilakukan reakreditasi dan setiap tahun dilakukan verifikasi oleh KARS.

Pada setiap tiga tahun akan disurvei ulang dengan melihat penerapan seluruh standar, sedangkan pada verifikasi tahunan tidak melihat seluruh standar tetapi berdasarkan pada elemen standar tertentu yang belum dilaksanakan secara baik (berdasarkan survei). Kondisi ini memerlukan komitmen dan partisipasi seluruh karyawan terhadap pelaksanaan akreditasi secara berkesinambungan. Standar-standar yang dijadikan komponen penilaian dalam survei akreditasi harus dipenuhi dan diimplementasikan dalam jangka panjang atau terus menerus bukan hanya pada saat survei akreditasi.

Penelitian yang berkaitan dengan persepsi karyawan tentang manfaat penerapan standar akreditasi ini menarik untuk dikaji. Persepsi yang ada dapat sangat heterogen, yang tentunya juga dapat berkaitan dengan partisipasi, komitmen dan kepuasan kerja. Kondisi tersebut, tentu sangat penting untuk meningkatkan kinerja untuk rumah sakit.

Berkaitan dengan hal ini, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul : “Keterkaitan antara Persepsi Pentingnya Akreditasi Rumah Sakit dengan Partisipasi, Komitmen, Kepuasan kerja dan Kinerja Karyawan di Rumah Sakit Ortopedi Prof. DR. R. Soeharso Surakarta”.