

AKREDITASI VS KEPUASAN PELAYANAN RUMAH SAKIT

Jum'at, 27 September 2019 - Victor William Benu

Satu tahun belakangan ini, fasilitas kesehatan kita mulai dari klinik, puskesmas hingga rumah sakit ramai-ramai mengajukan diri untuk ikut akreditasi oleh komisi akreditasi. Khusus puskesmas, ramai nian pemberitaan media tat kala para surveyor diterima dan dikalungi selendang saat memasuki pintu puskesmas yang hendak diakreditasi. Tari-tarian dan pukulan gong gendang menyambut tim surveyor mirip seperti pesta rakyat. Maklum saja, semua fasilitas kesehatan wajib terakreditasi sebagai syarat menjadi mitra Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan yang akan mencapai cakupan kesehatan semesta atau Universal Health Coverage (UHC) pada 2019. Kewajiban fasilitas kesehatan untuk melaksanakan akreditasi diatur dalam beberapa regulasi, yaitu Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit; Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 56 Tahun 2014 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit; Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 34 Tahun 2014 tentang Akreditasi Rumah Sakit; dan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan Pada Jaminan Kesehatan Nasional. Khusus rumah sakit, Kementerian kesehatan telah mengeluarkan surat HK 03.01/menkes/18/2019 mengenai perpanjangan kerja sama rumah sakit dengan BPJS Kesehatan. Rumah sakit yang belum memiliki sertifikat akreditasi diberi waktu 6 bulan untuk memastikan dapat sertifikat tersebut. Data Komisi Akreditasi RS (KARS) tahun 2019 menunjukkan sebanyak 1.169 RS telah terakreditasi. Sisanya sebanyak 856 RS belum terakreditasi. Pun demikian dengan data Persatuan Rumah Sakit Seluruh Indonesia (Persi). Data Persi menunjukkan, dari 2.821 RS yang teregistrasi, yang terakreditasi sebanyak 1.568 (56%) dengan tingkat akreditasi berbeda-beda. Dari 2.217 RS yang kerja sama dengan BPJS, 1400 sudah terakreditasi. Khusus NTT, hampir semua fasilitas kesehatan kita utamanya rumah sakit sudah terakreditasi dengan berbagai tingkatan. Jika tidak terakreditasi, fasilitas kesehatan tersebut tidak bisa melayani pasien program Jaminan Kesehatan Nasional-Kartu Indonesia Sehat (JKN-KIS).

Akreditasi versus kepuasan pelayanan

Apakah akreditasi rumah sakit sejalan dengan kepuasan pelayanan kepada pasien? Seharusnya "iya", sebab akreditasi adalah pengakuan terhadap fasilitas kesehatan yang telah memenuhi standar pelayanan fasilitas kesehatan yang telah ditetapkan untuk meningkatkan mutu pelayanan secara berkesinambungan. Akreditasi merupakan salah satu mekanisme regulasi yang bertujuan untuk mendorong upaya peningkatan mutu dan kinerja pelayanan Fasilitas Kesehatan. Adapun tujuan akreditasi antara lain pertama; Meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap pelayanan Rumah Sakit yang bersangkutan karena berorientasi pada peningkatan mutu dan keselamatan pasien. Kedua; Proses administrasi, biaya serta penggunaan sumber daya akan menjadi lebih efisien. Ketiga; Menciptakan lingkungan internal RS yang lebih kondusif untuk penyembuhan, pengobatan dan perawatan pasien.

Keempat; Mendengarkan pasien dan keluarga. Kelima; menghormati hak-hak pasien serta melibatkan mereka dalam proses perawatan. Keenam; Memberikan jaminan, kepuasan serta perlindungan kepada masyarakat atas pemberian pelayanan kesehatan. Dengan demikian tujuan utama akreditasi adalah untuk pembinaan peningkatan mutu, kinerja melalui perbaikan yang berkesinambungan terhadap sistem manajemen, sistem manajemen mutu dan sistem penyelenggaraan pelayanan dan program, serta penerapan manajemen risiko, dan bukan sekedar penilaian untuk mendapatkan sertifikat akreditasi semata. Pendekatan yang dipakai dalam akreditasi adalah keselamatan dan hak pasien dan keluarga, dengan tetap memperhatikan hak petugas. Prinsip ini ditegakkan sebagai upaya meningkatkan kualitas dan keselamatan pelayanan untuk menjamin bahwa semua pasien mendapatkan pelayanan dan informasi yang sebaik-baiknya sesuai dengan kebutuhan dan kondisi pasien, tanpa memandang golongan sosial, ekonomi, pendidikan, jenis kelamin, ras, maupun suku. Meski demikian, akreditasi fasilitas kesehatan di NTT belum menjadi jaminan kepuasan pelayanan. Kantor Ombudsman RI Perwakilan NTT sebagai lembaga pengawas pelayanan publik setiap hari terus menerima laporan masyarakat terkait pelayanan publik di bidang kesehatan baik terkait pelayanan puskesmas, klinik hingga rumah sakit. Selain laporan, hasil monitoring/supervisi ke rumah sakit dan fasilitas kesehatan lainnya pada sejumlah kabupaten/kota di NTT menunjukkan bahwa penyelenggaraan pelayanan publik di bidang kesehatan masih dikeluhkan masyarakat. Adapun keluhan masyarakat terhadap penyelenggaraan pelayanan publik pada bidang kesehatan dapat diidentifikasi atas beberapa aspek antara lain sumber daya manusia (SDM) tenaga kesehatan, fasilitas kesehatan dan disiplin profesi tenaga kesehatan (tenaga medis).

Standar minimal jumlah dan kualifikasi tenaga medis

Mencermati realitas tersebut, tim Ombudsman NTT pada dua tahun lalu melakukan Own Motion Investigation (OMI) terhadap aspek penyelenggaraan pelayanan publik di bidang kesehatan khusus dengan indikator Sumber Daya Manusia (SDM) Tenaga Kesehatan yaitu ketersediaan tenaga medis pada rumah sakit berdasarkan klasifikasi rumah sakit. Berdasarkan temuan-temuan mengenai ketersediaan jumlah dan kualifikasi tenaga medis pada Rumah Sakit Umum (RSU) kelas B, kelas C dan kelas D di Kota Kupang, terdapat ada problematika mendasar pada semua fasilitas

kesehatan kita terkait ketersediaan jumlah dan kualifikasi tenaga medis pada Rumah Sakit Umum (RSU) kelas B, kelas C dan kelas D di Kota Kupang belum memenuhi standar minimal yang digariskan dalam Pasal 21 jo Pasal 32 jo Pasal 43 jo Pasal 54 Permenkes RI No. 56 Tahun 2014 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit, yang menyatakan standar minimal jumlah dan kualifikasi tenaga medis pada RSU disesuaikan dengan klasifikasi rumah sakit. Pasien dengan diagnosa tertentu semisal jantung, kanker, cuci darah hanya bisa dilayani rumah sakit tertentu saja karena ketiadaan dokter dengan kualifikasi yang sesuai dengan penyakit tersebut. Mungkin saja permasalahan serupa terjadi di seluruh rumah sakit di NTT dengan alasan keterbatasan anggaran rumah sakit atau daerah. Hal tersebut menjadi kendala tersendiri terkait implementasi sistem pelayanan kesehatan di Indonesia yang menganut pelayanan berjenjang dengan rujukan pelayanan, begitu pun dengan klasifikasi RSU yang berjenjang sesuai dengan jenis pelayanannya. Masyarakat sebagai pengguna jasa pelayanan kesehatan harus berhadapan dengan situasi demikian dan sudah tentu akan berdampak pada rendahnya kualitas pelayanan kesehatan yang diterima oleh masyarakat.