

Implementasi Kebijakan Akreditasi Rumah Sakit di RSK Ibu Anak Pucuk Permata Hati Denpasar

Anak Agung Eka Astriani¹ Gede Wirata², I Made Sumada³

^{1,2,3} Program Pascasarjana Universitas Ngurah Rai

e-mail: ekaagung958@gmail.com

Abstrak

Akreditasi rumah sakit adalah pengakuan terhadap rumah sakit yang diberikan oleh lembaga independen penyelenggara akreditasi yang ditetapkan oleh menteri kesehatan, setelah dilakukan penilaian terhadap rumah sakit yang telah memenuhi standar akreditasi, sehingga diharapkan rumah sakit dapat meningkatkan mutu pelayanan secara berkesinambungan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana implementasi kebijakan akreditasi rumah sakit di RSK Ibu Anak Pucuk Permata Hati Denpasar. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Teori yang digunakan untuk menganalisis permasalahan dalam penelitian ini adalah teori Edward III. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Implementasi kebijakan akreditasi rumah sakit di RSK Ibu Anak Pucuk Permata Hati Denpasar belum optimal. Hal ini dapat dilihat dari penyaluran informasi (transmisi) tidak berjalan dengan baik dan terjadi perbedaan kemampuan implementor dalam menangkap dan memahami informasi yang disampaikan, sumber daya manusia belum memadai hal kompetensi dalam mengimplementasikan kebijakan akreditasi rumah sakit, komitmen beberapa staf rumah sakit dan lintas sektor belum optimal, insentif/ reward sudah untuk tim akreditasi rumah sakit dalam implementasi kebijakan akreditasi rumah sakit sebagai motivasi bagi para pelaksana kebijakan, dan belum optimalnya pendokumentasian kegiatan sesuai SOP.

Kata kunci: *Implementasi, Akreditasi, Rumah Sakit*

Abstract

Hospital accreditation is recognition of hospitals given by an independent accreditation organizing agency established by the minister of health, after an assessment of hospitals that have met accreditation standards, so that it is expected that hospitals can improve service quality on an ongoing basis. This study aims to determine how the implementation of hospital accreditation policies at Pucuk Permata Hati Mother and Child Hospital in Denpasar. The method used in this research is descriptive research method with qualitative approach. The theory used to analyze the problems in this study is Edward III theory. The results showed that the implementation of the hospital accreditation policy at Pucuk Permata Hati Mother Child Hospital in Denpasar was not optimal. This can be seen from the distribution of information (transmission) does not go well and there are differences in the ability of implementors to capture and understand the information conveyed, human resources are not adequate in terms of competence in implementing hospital accreditation policies, the commitment of some hospital staff and cross-sectors is not optimal, incentives / rewards have been for the hospital accreditation team in implementing hospital accreditation policies as motivation for policy implementers, and not optimal documentation of activities according to SOP.

Keywords: *Implementation, Accreditation, Hospital*

PENDAHULUAN

Rumah sakit sebagai institusi pelayanan kesehatan haruslah memberikan pelayanan kepada masyarakat dalam ruang lingkup lokal maupun internasional (Dhara Phonna, 2021). Berdasarkan hal tersebut, beberapa dekade ini muncullah istilah akreditasi untuk menilai kualitas suatu organisasi termasuk rumah sakit. Secara umum akreditasi berarti pengakuan oleh suatu jawatan tentang adanya wewenang seseorang untuk melaksanakan atau menjalankan tugas.

Akreditasi rumah sakit adalah pengakuan terhadap rumah sakit yang diberikan oleh lembaga independen penyelenggara akreditasi yang ditetapkan oleh menteri kesehatan, setelah dilakukan penilaian terhadap rumah sakit yang telah memenuhi standar akreditasi, sehingga diharapkan rumah sakit dapat meningkatkan mutu pelayanan secara berkesinambungan (Terry. Et, al. 2018). Akreditasi bertujuan untuk meningkatkan mutu pelayanan secara berkelanjutan dan melindungi keselamatan pasien di rumah sakit, memberikan perlindungan bagi pasien, masyarakat, sumber daya manusia rumah sakit dan rumah sakit sebagai institusi, meningkatkan tata kelola rumah sakit dan tata Kelola klinis serta untuk mendukung program pemerintah di bidang Kesehatan (Djuariah, 2022).

Akreditasi rumah sakit dilakukan oleh semua rumah sakit baik rumah sakit publik/pemerintah maupun rumah sakit privat/swasta/BUMN, dan akreditasi pertama kali dilakukan minimal setelah 2 (dua) tahun beroperasi sejak memperoleh izin operasional. Dalam melaksanakan akreditasi dibutuhkan standar akreditasi sebagai acuan rumah sakit dalam meningkatkan mutu pelayanan (Maha, 2019). Standar akreditasi ini harus berfokus pada pasien, bersifat dinamis dan mengikuti perkembangan standar akreditasi di tingkat global.

Program akreditasi rumah sakit yang semula cenderung berfokus pada proses manajerial daripada pelayanan klinis, partisipasi yang wajib serta keterlibatan klinis yang minimal, diharapkan secara bertahap dapat berkembang menjadi program akreditasi yang bermanfaat bagi peningkatan mutu pelayanan klinis, serta bagi pasien dan masyarakat luas. Upaya kolektif seperti ini akan mempercepat terciptanya atmosfer yang lebih positif untuk mendorong upaya peningkatan keselamatan pasien dan mutu pelayanan di tingkat rumah sakit dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya.

Kementerian Kesehatan mencatat 3.120 rumah sakit telah teregistrasi Sebanyak 2.482 atau 78,8% rumah sakit telah terakreditasi dan 638 rumah sakit atau 21,2% belum terakreditasi (Faressa & Anggun, 2023). Saat ini di Provinsi Bali terdapat 74 rumah sakit baik milik pemerintah maupun swasta dan telah terakreditasi 70 rumahsakit atau 95% dan 4 rumah sakit (5%) belum trakreditasi karena belum beroperasi 2 tahun (Data profil Dinas Kesehatan Provinsi Bali Tahun 2022).

Dari 74 rumah sakit yang sudah terakreditasi tidak semua rumah sakit dapat lulus dengan hasil tingkat paripurna, sedangkan sesuai target RPJMN tahun 2024 diharapkan setiap rumah sakit sudah terakreditasi secara paripurna agar bisa memberikan mutupelayanan yang optimal (Tambajong, 2023). Dalam proses akreditasi komitmen dari pimpinan dan dukungan dari seluruh SDM yang ada di rumah sakit memiliki peran penting agar proses akreditasi berjalan lancar. Pencapaian target akreditasi untuk hasil yang paripurna bukan hal yang mudah untuk dilakukan tanpa adanya komitmen dari seluruh civitas rumah sakit.

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Bali tahun 2022 di Kota Denpasar masih ada satu rumah sakit yang status akreditasi perdana yaitu Rumah Sakit Khusus Ibu Anak Pucuk Permata Hati, dimana rumah sakit ini merupakan rumah sakit khusus yang melayani ibu anak yang lulus tingkat perdana pada tahun 2017. Rumah Sakit Khusus Ibu Anak Pucuk Permata Hati akan melaksanakan reditasi kembali pada bulan Juli 2023. Dalam menjalankan fungsinya sebagai fasilitas pelayanan Kesehatan tingkat lanjutan kelas C pelayanan yang dilaksanakan di Rumah Sakit Khusus Ibu Anak Pucuk Permata Hati berfokus pada pelayanan ibu anak, pelayanan gawat darurat, pelayanan medik dasar umum serta kefarmasian. Berdasarkan profile rumah sakit jumlah sumber daya manusia di rumah sakit sudah sesuai dengan standar klasifikasi rumah sakit sesuai Peraturan Presiden Nomor 47 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahsakit.

Berdasarkan hasil monitoring dan evaluasi Dinas Kesehatan Provinsi Bali dilapangan tanggal 5 Oktober 2022 Rumah Sakit Khusus Ibu Anak Pucuk Permata Hati belum dapat memenuhi 4 (empat) kelompok standar akreditasi secara optimal, diantaranya: Kelompok manajemen rumah sakit yang terdiri dari 7 BAB hanya terpenuhi 65%, Kelompok pelayanan berfokus pada pasien terdiri dari 7 BAB hanya terpenuhi 65%, Kelompok sasaran keselamatan pasien terdiri dari 1 BAB hanya terpenuhi 65%, Kelompok program nasional terdiri dari 1 BAB hanya terpenuhi 60%. Monitoring dan evaluasi oleh Dinas Kesehatan Provinsi dan Dinas Kesehatan Kota Denpasar mulai dilaksanakan Kembali mulai tahun 2022 dikarenakan adanya pandemic Covid-19 yang mulai merebak sejak awal 2020, sehingga monitoring dan evaluasi terhadap mutu pelayanan rumah sakit tidak dapat dilaksanakan secara maksimal.

Rumah Sakit Khusus Ibu Anak Pucuk Permata Hati juga tidak dapat memberikan pelayanan covid-19 pada saat itu dikarenakan keterbatasan sarana, prasarana dan tenaga kesehatan yang dimiliki oleh rumah sakit. Dalam pelaksanaan bimbingan untuk pelaksanaan akreditasi dengan Lembaga Penyelenggara Akreditasi mulai Tahun 2022 Rumah Sakit Khusus Ibu Anak Pucuk Permata Hati hanya memenuhi 65 % dari 3 (tiga) kelompok standar dan 60% untuk pemenuhan kelompok program nasional. Dimana berdasarkan Permenkes Nomor 12 Tahun 2020 standar program nasional harus terpenuhi 100 saat pelaksanaan akreditasi.

Adapun Identifikasi masalah yang dihadapi rumah sakit saat akan melaksanakan akreditasi seperti Komitmen pemilik rumah sakit, direktur rumah sakit dan seluruh staf yang terlibat dalam akreditasi, dalam proses pelaksanaan akreditasi belum optimal sehingga prinsip penerapan peningkatan mutu pelayanan di rumah sakit kurang terjaga, Kurangnya kelengkapan sarana, prasarana dan tenaga medis yang telah terlatih dalam pemberian pelayanan, artinya rumah sakit belum optimal dalam menerapkan prinsip peningkatan mutu yang berkesinambungan dalam pemberian pelayanan kepada masyarakat, sehingga berpengaruh terhadap keselamatan pasien di rumah sakit, Proses persiapan dan pengumpulan dokumen yang diperlukan dalam akreditasi membutuhkan waktu yang lama, serta Biaya dan persyaratan akreditasi, verifikasi, dan workshop rumah sakit di Indonesia cukup mahal, sehingga berdampak pada masih ada rumah sakit yang enggan melaksanakan akreditasi.

Berdasarkan identifikasi masalah tersebut, tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui Mengapa implementasi Kebijakan Akreditasi di RSK Ibu Anak Pucuk Permata Hati belum optimal. Penelitian mengenai Implementasi Kebijakan Akreditasi Rumah Sakit sudah pernah dilakukan sebelumnya Savitri Citra Budi (2017), dalam penelitian yang berjudul Peran Perekam Medis Dalam Mendukung Keselamatan Pasien, yang dimana penelitian sebelumnya mengkaji peran perekam medis dalam mendukung keselamatan pasien, dan penelitian yang dilakukan saat ini mengkaji kebijakan akreditasi rumah sakit yang berdampak pada mutu pelayanan kesehatan dan keselamatan pasien di rumah sakit. Teori yang digunakan dalam menganalisis permasalahan penelitian ini adalah teori implementasi Edward III dengan indikator komunikasi, sumberdaya, disposisi dan struktur birokrasi.

METODE

Sebuah cara ilmiah guna memperoleh data yang bertujuan serta mempunyai fungsi khusus yakni pengertian dari teknik atau metode penelitian. Ada 4 kata kunci yang diperlukan untuk diperhatikan berdasar dari hal tersebut yakni sebuah data, fungsi atau kegunaan, tujuan, serta cara ilmiah. (Penelitian kualitatif ialah jenis penelitian yang dipakai pada kegiatan penelitian ini. Pada dasarnya penelitian kualitatif ialah kegiatan pengamatan seseorang didalam lingkup kehidupan, melakukan interaksi dengan orang lain serta berupaya memahami tafsiran dan juga bahasa orang lain yang berkenaan dengan dunia sekitar”.

Pendekatan kualitatif ialah pendekatan yang dipakai didalam kegiatan penelitian ini dikarenakan data yang didapatkan diperoleh dari kegiatan wawancara terbuka guna memperoleh sebuah informasi serta pemahaman sikap, perilaku atau perasaan serta pandangan dari seseorang. Tahapan peroleh datanya pendekatan kualitatif mengandalkan prosedur analisis non matematis atau non statistik seperti wawancara mendalam, buku, majalah, jurnal dan dokumen-dokumen organisasi terkait.

Melalui penggalian sebuah data atau informasi berdasar pada persepsi peneliti serta informan yang bisa berkembang sesuai terhadap interaksi yang terjadi pada proses kegiatan wawancara ialah kegiatan yang akan dilaksanakan oleh peneliti dengan pendekatan terhadap objek penelitiannya. Dengan begitu peneliti menggunakan jenis penelitian kualitatif melalui pendekatan deskriptif dikarenakan kegiatan penelitian ini memiliki fungsi guna memberi gambaran terhadap peristiwa atau fenomena yang sedang dikaji. Pelaksanaan kegiatan penelitian yakni di bulan Juni tahun 2023 hingga bulan Juli tahun 2023 pada RSK Ibu Anak Pucuk Permata Hati. Alasan memilih RSK Ibu Anak Pucuk Permata Hati dalam penelitian ini karena status akreditasi terakhir masih mendapat status perdana. Pada kegiatan penelitian kualitatif Sumber data utamanya yakni berbagai kata beserta tindakan. Untuk itu data yang didapatkan dari berbagai sumber memberi sebuah informasi tertentu. Bukan hanya melalui tindakan serta berbagai kata tetapi Sumber data utama juga berasal dari sebuah hal lainnya yakni bisa berupa dokumen, berbagai buku, berbagai surat kabar, serta berbagai sumber data tertulis yang lain. Pedoman wawancara secara mendalam dokumentasi serta perangkat penunjang yang lainnya ialah instrumen yang dipakai pada kegiatan penelitian ini. Melalui purposive sampling peneliti melakukan pemilihan Sumber data yang nantinya akan dilakukan wawancara guna memperoleh informasi. Terdapat berbagai teknik yang dipakai peneliti pada kegiatan pengumpulan data yakni seperti pengamatan, dokumentasi, wawancara, serta penelusuran. Pada kegiatan penelitian ini teknik atau metode analisa data yang dipakai yakni teknik diamulasi didalam kegiatan pengecekan data yang valid.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Menurut George C. Edward III dalam Nurlailah (2021) "Implementasi terdiri dari empat faktor yang mempengaruhi keberhasilan implementasi kebijakan, yaitu: komunikasi, sumber daya, disposisi dan struktur birokrasi". Berdasarkan hasil wawancara dengan informan terungkap bahwa Implementasi Kebijakan Akreditasi Rumah sakit di RSK Ibu Anak Pucuk Permata hati Denpasar sudah berjalan sesuai standar prosedur hanya saja masih belum optimal. Sebuah tahapan pada proses kebijakan publik yang pada umumnya dilakukan sesudah suatu kebijakan dilakukan perumusan dengan tujuan yang jelas ialah pengertian dari implementasi kebijakan. Sedangkan sebuah perangkaian kegiatan pada rangka melakukan penghantaran kebijakan pada masyarakat hingga kebijakan itu bisa mengantarkan hasil sebagaimana yang diinginkan ialah arti dari implementasi (Afan Gafar, 2009).

Sebuah kebijakan pemerintahan berwujud pengakuan pada kualitas atau mutu layanan rumah sakit sesudah dilaksanakan evaluasi bahwasanya Rumah Sakit tersebut sudah memenuhi syarat atau standarisasi akreditasi ialah sebuah kebijakan akreditasi rumah sakit. Kebijakan yang mengatur tentang akreditasi rumah sakit adalah Permenkes Nomor 12 Tahun 2020. Dalam penelitian Implementasi Kebijakan Akreditasi Rumah Sakit di RSK Ibu Anak Pucuk Permata Hati Denpasar memakai Teori George Edwards III yang tersusun atas struktur birokrasi, sumber daya, komunikasi, serta disposisi atau sikap.

Komunikasi

Sebuah Tahapan pertama serta menjadi salah satu unsur yang sangat penting yang bisa memberi pengaruh terhadap implementasi kebijakan publik ialah komunikasi. Dari konsep George C. Edward III dalam Harsono (2021) bahwasanya arti dari komunikasi ialah sebuah proses penyampaiannya informasi maupun pesan dari komunikator atau orang yang menyampaikan pada komunikan atau orang yang menerima informasi tersebut. Terdapat definisi dari komunikasi kebijakan yakni sebuah proses penyampaiannya informasi kebijakan dari seseorang yang membuat kebijakan tersebut pada seseorang yang akan melaksanakan kebijakan atau pada sasaran kebijakan itu.

Seluruh staf harus dapat menerima implementasi kebijakan dan harus dapat memahami secara jelas dan akurat mengenai maksud dan tujuan kebijakan. Apabila para aktor pembuat kebijakan telah melihat ketidakjelasan spesifikasi kebijakan sebenarnya mereka tidak mengerti apa sesungguhnya yang akan diarahkan. Para implementor kebijakan bingung dengan apa yang akan mereka lakukan sehingga jika dipaksakan tidak akan

mendapatkan hasil yang optimal. Tidak cukupnya komunikasi kepada para implementor akan sangat mempengaruhi implementasi kebijakan.

Diharuskan untuk semua staf bisa menerima implementasi kebijakan serta diharuskan bisa dengan jelas paham mengenai tujuan serta maksud dari kebijakan tersebut. Ketika seseorang tidak memahami apa sebenarnya yang akan diarahkan berarti mereka membuat kebijakan sudah melihat spesifikasi kebijakan yang tidak jelas. Tidak akan memperoleh hasil yang maksimal apabila tiap-tiap implementer kebijakan tidak paham atau bingung terhadap apa yang nantinya bisa mereka laksanakan. Implementasi kebijakan dipengaruhi oleh komunikasi yang tidak maksimal pada tiap-tiap implementernya. Edward III mengemukakan sebuah pendapat bahwasanya terdapat tiga faktor yang menjamin sebuah komunikasi akan berjalan dengan baik yakni, penyaluran informasi (transmission), kejelasan (clarity) serta konsistensi (consistency). Terdapat sebuah kehendak mengenai faktor penyaluran informasi atau transmisi supaya informasi yang diberikan tidak hanya pada kepala pelaksana kebijakan namun juga pada sebuah kelompok sasaran kebijakan beserta pihak lainnya yang memiliki kepentingan sama. Sebuah faktor informasi yang jelas diharapkan tidak memberi rasa bingung pada pelaksanaannya kebijakan serta diharuskan untuk diikuti petunjuk pelaksanaannya dengan jelas yang didapatkan oleh pelaksana kebijakan. Faktor konsistensi memberi kehendak supaya sebuah informasi yang diberikan diharuskan untuk konsisten hingga tidak memunculkan rasa bingung pada pelaksanaan kebijakan ataupun pihak yang memiliki keterkaitan.

Kegiatan observasi serta kegiatan wawancara hasilnya bisa ditarik sebuah simpulan bahwasanya komunikasi kebijakan akreditasi rumah sakit sudah terlaksana pada RSK Ibu Anak Pucuk Permata Hati Denpasar namun dikarenakan penyaluran informasi atau transmisi tidak berjalan dengan lancar serta terjadi perbedaan pada skill implementor didalam memahami atau menangkap sebuah Informasi yang disampaikan maka hasilnya dinyatakan belum maksimal. Tidak semua staf terpapar informasi karena ada yang melakukan pelayanan di poliklinik dan ada yang dinas sore dan malam sehingga mereka mendapat informasi akreditasi dari penanggung jawab kelompok kerja masing-masing. George C. Edward III mengemukakan pendapatnya mengenai faktor penyaluran informasi atau transmisi yang terjadi yakni kebijakan publik tidak cuma diberikan pada pelaksanaan kebijakan namun juga diberikan pada sasaran kelompok kebijakan beserta pihak lainnya yang memiliki kepentingan sama. diharapkan faktor jelasnya informasi yang didapatkan oleh pelaksana kebijakan tidak menimbulkan sikap bingung di dalam pelaksanaannya kebijakan serta diharuskan untuk diikuti petunjuk pelaksanaannya yang secara jelas didapatkan oleh pelaksana kebijakan. Pemahaman akan menjadi kurang serta penangkapan atau pemahaman Informasi yang disampaikan akan berbeda apabila sebuah komunikasi telah dilaksanakan dengan cara konsisten tetapi pada capaiannya belum seluruh staf mengenai pemahaman tersebut. Semua staf dan juga pimpinan Rumah Sakit diharuskan untuk paham terkait dengan tujuan serta maksud dari penyusunannya sebuah dokumen, menggabungkan gagasan atau pendapat dari semua staf yang tidak hanya sekedar perlengkapan dokumen elemen evaluasi yang ada pada pedoman akreditasi namun juga diwajibkan untuk paham pada tiap-tiap standarisasi, persyaratan, serta pokok pikiran pada buku pedoman. Pada penerimaan kebijakan oleh para pelaksana kebijakan faktor komunikasi sangat memberikan pengaruh, pencapaian efektivitas implementasi kebijakan publik sangat dipengaruhi oleh kualitas komunikasi. Implementasi kebijakan akan memberikan pengaruh yang baik apabila penyebaran dari isi kebijakan dengan proses komunikasi terlaksana dengan baik. faktor yang mempengaruhi Implementasi Kebijakan Akreditasi Rumah Sakit di RSK Ibu Anak Pucuk Permata Hati salah satunya adalah komunikasi. Dapat terjadi kurangnya pemahaman serta perbedaan di dalam penangkapan pemahaman informasi yang diberikan ketika komunikasi yang terlaksana dengan cara konsisten tetapi pada pencapaian belum seluruh staf memperoleh informasi langsung pada waktu dilaksanakan sosialisasi oleh ketua tim akreditasi. Akan memunculkan sebuah interpretasi yang tidak sama ketika sumber informasi yang diperoleh juga. Dibutuhkan persepsi yang sama berkenaan dengan informasi yang jelas mengenai kebijakan akreditasi rumah sakit.

Sumber Daya

Salah satu faktor yang memberikan pengaruh terhadap kesuksesan implementasi kebijakan yakni sumber daya manusia. Akan memperoleh hasil implementasi kebijakan yang optimal apabila sumber daya manusia sudah terpenuhi dari segi kualitas serta kuantitasnya. Kualitas sumber daya manusia terdiri atas kompetensi, profesionalitas, keterampilan, serta dedikasi pada bidang tertentu. Lalu kuantitas sumber daya manusia terdiri atas total sumber daya manusia, Apakah sumber daya tersebut sudah mencukupi guna melengkapi semua kelompok sasarannya atau belum. Akan timbul sebuah akibat yakni kebijakan tidak bisa dilaksanakan dengan sempurna dikarenakan tidak dapat melaksanakan pengawasan dengan maksimal apabila sumber daya manusianya tidak tercukupi baik dari skill ataupun jumlahnya. Terdapat sesuatu yang harus dilaksanakan yakni melakukan peningkatan kemampuan atau skill pada para pelaksana guna mengimplementasikan kebijakan apabila total tetap pelaksanaannya terbatas. Tersebut diperlukan adanya sebuah manajemen sumber daya manusia yang maksimal supaya bisa memberi peningkatan pada kinerja program yang dijalankan.

Edward III menyatakan sebuah pendapatnya bahwasanya pada implementasi sebuah kebijakan sumber daya manusia yang baik ialah sumber daya yang paham terkait tujuan serta makna dari implementasi kebijakan tersebut hingga bisa memberi penentuan kesuksesan capaian implementasi kebijakan tersebut. Jikalau tiap-tiap pembuat kebijakan tahu apa yang dipahami para pengambil kebijakan hanya bisa diperoleh melewati komunikasi yang bagus maka implementasi akan berjalan dengan efektif atau berhasil.

Berdasar dari kegiatan wawancara serta pengamatan yang sudah dilaksanakan hasilnya bisa ditarik sebuah simpulan bahwasanya sumber daya manusia pada RSK Ibu Anak Pucuk Permata Hati bila dilihat dari hal jumlah sudah memadai akan tetapi dari hal kualifikasi sumber daya manusia sesuai standar rumah sakit belum memadai berdasarkan kompetensi dalam mengimplementasikan kebijakan akreditasi rumah sakit. Beberapa staff mempunyai tugas pokok ganda yang merupakan upaya dari rumah sakit guna mengoptimalkan kinerja staf untuk menyelesaikannya pekerjaan yang tersedia. Sehingga satu orang staf di samping tugas utama melakukan pelayanan, setelah itu harus menyelesaikan dokumen akreditasi sesuai SOP dan pertanggung jawaban untuk beberapa program. Sebuah faktor yang sangat penting untuk pelaksanaan sebuah kebijakan yang maksimal yaitu sumber daya manusia, dimana pada implementasinya diharuskan untuk mempunyai kesiapan mulai dari sumber daya manusianya dari segi kualitas, kuantitas, dan juga didalam bentuk pola pikir atau pemahaman pada implementasi kebijakan

Disposisi

Faktor pendukung dalam implementasi kebijakan yaitu kebijakan harus didukung dan diterima oleh seluruh staf rumah sakit. Apabila para pelaksana kebijakan tidak mengikuti dan tidak mentaati sebuah kebijakan maka sebuah implementasi kebijakan tidak akan berjalan sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan, dan akan menyebabkan terjadinya hambatan-hambatan yang mengakibatkan sebuah kebijakan tidak berjalan sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan sebelumnya.

Berdasar dari kegiatan wawancara secara mendalam yang sudah dilaksanakan hasilnya bisa ditarik sebuah simpulan bahwasanya faktor disposisi/sikap dapat mempengaruhi Implementasi Kebijakan Akreditasi Rumah Sakit di RSK Ibu Anak Pucuk Permata Hati Denpasar. Komitmen para pelaksana kebijakan sangat diperlukan dalam pelaksanaan kebijakan agar mendapatkan hasil yang optimal. Semua staf beserta pemimpin Rumah Sakit diharuskan untuk paham mengenai tujuan serta maksud di dalam penyusunannya dokumen, menggabungkan gagasan atau pendapat dari bermacam-macam staf serta tidak hanya melengkapi dokumen melalui unsur evaluasi yang ada pada pedoman akreditasi, mengamati bagaimanakah sistem yang terwujud pada sebuah rumah sakit sebelum proses akreditasi. Bukan hanya hal tersebut, namun diwajibkan juga untuk paham pada tiap-tiap standarisasi, syarat, serta pokok pikiran yang terdapat pada buku pedoman serta diharuskan untuk ada sinkronisasi diantara dokumen atas tiap-tiap kelompok kerjanya.

Struktur Birokrasi

Edward III dalam Endik Hidayat (2021) menyatakan sebuah pendapat bahwasanya birokrasi dapat mempengaruhi kesuksesan implementasi kebijakan. Kebijakan tidak bisa dijalankan maupun direalisasikan dikarenakan ada kekurangan pada struktur birokrasinya walaupun sumber daya guna pelaksanaan kebijakan tersebut sudah tersedia dan tiap-tiap melaksanakan kebijakan sudah tahu mengenai apa yang harus dilaksanakan, serta memiliki keinginan guna menjalankan sebuah kebijakan tersebut. Begitu kompleksnya sebuah kebijakan memberi tuntutan mengenai tersedianya kerjasama antara orang banyak, berbagai sumber daya akan menjadi tidak efektif serta dapat menghambat jalannya kebijakan pada saat struktur birokrasi tidak kondusif atas tersedianya sebuah kebijakan.

Edwards III dalam Daming (2021) menyatakan sebuah pendapatnya mengenai struktur birokrasi bahwasanya dari birokrasi sendiri ada dua karakteristik utama yaitu Standard Operational Procedure (SOP) serta fragmentasi. Berdasar dari kegiatan pengamatan serta wawancara yang sudah dilaksanakan bisa ditarik simpulan bahwasanya *Standard Operating Procedure* (SOP) sudah tersedia tapi pendokumentasian kegiatan sesuai SOP belum optimal dalam implementasi kebijakan akreditasi rumah sakit. Kebijakan berupa Surat Keputusan (SK), Pedoman/ panduan, Kerangka Acuan Kegiatan (KAK) dan implementasi sudah dilaksanakan. Belum seluruh staf melakukan pendokumentasian secara lengkap, dan masih ada sebagian kegiatan dokumentasi yang terlewatkan hingga di waktu penelusuran dokumen tidak tersedia. Sebuah pelaporan serta kegiatan mencatat informasi maupun cara yang dilaksanakan guna menyediakan berbagai dokumen dengan memakai bukti yang akurat dari catatan berbagai sumber informasi melalui buku, catatan atau tulisan, undang-undang, dan yang lain ialah pengertian dari dokumentasi. Dikarenakan sebuah dokumen ialah bukti pelaksanaan, acuan kerja serta penerapan kebijakan, kegiatan serta program, dan bagian dari salah satu syarat akreditasi suatu rumah sakit, maka aturan sistem pendokumentasian pada proses implementasi akreditasi Puskesmas dianggap sangat penting. Diharapkan berbagai fungsi dari tiap-tiap personil ataupun beberapa bagian dari sebuah instansi bisa terlaksana dengan rencana bersama didalam usaha mencapai kinerja yang maksimal melalui adanya sistem pendokumentasian yang baik pada sebuah institusi. Sedangkan fragmentasi diamati dari pembagiannya tanggung jawab di struktur organisasi yang disertai dengan penjabaran tugas tiap-tiap penanggung jawab sudah jelas. Maksud dari pembagiannya tanggung jawab yakni guna memudahkan terlaksananya sebuah kebijakan. Tetapi tetap dibutuhkannya komunikasi antar tiap-tiap pelaksana kebijakan supaya apa yang menjadi tujuan dari kebijakan akreditasi Rumah Sakit bisa tercapai walaupun tiap-tiap pelaksana kebijakannya memiliki wewenang yang tidak sama.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian di atas, dapat ditarik beberapa kesimpulan, antara lain:

1. Implementasi kebijakan akreditasi rumah sakit di RSK Ibu Anak Pucuk Permata Hati Denpasar belum optimal. Hal ini dapat dilihat dari penyaluran informasi (transmisi) tidak berjalan dengan baik dan terjadi perbedaan kemampuan implementor dalam menangkap dan memahami informasi yang disampaikan, sumber daya manusia belum memadai hal kompetensi dalam mengimplementasikan kebijakan akreditasi rumah sakit, komitmen beberapa staf rumah sakit dan lintas sektor belum optimal, insentif/ reward sudah untuk tim akreditasi rumah sakit dalam implementasi kebijakan akreditasi rumah sakit sebagai motivasi bagi para pelaksana kebijakan, dan belum optimalnya pendokumentasian kegiatan sesuai SOP.
2. Faktor-faktor yang mempengaruhi dalam Implementasi kebijakan akreditasi rumah sakit di RSK Ibu Anak Pucuk Permata Hati Denpasar adalah: Faktor komunikasi, masih kurangnya komunikasi dan koordinasi mulai dari internal rumah sakit dan lintas sektor, sumber daya manusia belum memadai dalam hal kompetensi, kurangnya komitmen beberapa staf rumah sakit, belum optimalnya pendokumentasian kegiatan sesuai SOP.

DAFTAR PUSTAKA

- Afan, Gaffar. 2009. *Politik Indonesia: Transisi Menuju Demokrasi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Chanafie, Djuariah, Et. Al. (2022). Pengaruh Budaya Pelayanan Berfokus pada Pasien Terhadap Mutu Pelayanan di RSUD DKI Jakarta. *The Journal Of Hospital Accreditation*. 3(4). Doi: <https://doi.org/10.35727/jha.v4i1.117>
- Chairanur Dara Phonna, Et. Al. (2021). Persepsi Perawat Tentang Dampak Akreditasi Terhadap Mutu Pelayanan Kesehatan. *The Journal Of Hospital Accreditation*. 3(2). Doi: <https://doi.org/10.35727/jha.v3i2.106>
- Daming, Mustabir. Dkk. (2021). Implementasi Kebijakan Makassar Recover Dalam Penanganan Covid-19 Di Kota Makassar. *Jurnal Ilmu Sosial dan Pendidikan*. 5(4). Doi: <https://ejournal.mandalanursa.org/index.php/JISIP/article/view/2580>
- Hidayat, Endik. (2021). Implementasi Kebijakan Dana Desa Untuk Penanggulangan Pandemi Covid-19 Di Sampan. *Soetomo Communication and Humanities*. 2(1). Doi: <https://doi.org/10.25139/sch.v2i1.3165>
- Harsono, Arry Singgih Eko and Wibowo, Nugroho Mardi and Hartati, Sri (2021) *Pengaruh Disiplin, Komunikasi Dan Motivasi Terhadap Kinerja Pegawai Kantor Kecamatan Purwosari Bojonegoro*. *Jurnal EMA (Jurnal Ekonomi Manajemen Akuntansi)*, 6 (1): 1. pp. 1-8. ISSN 2549-2322
- Maha, N. (2019). Keunggulan Rumah Sakit Terakreditasi Terhadap Keselamatan Pasien. *INA-Rxiv Papers*. Doi: <https://doi.org/10.31227/osf.io/t2h4j>
- Nurlailah, N. (2021). Implementasi Kebijakan Vaksinasi Covid-19 Di Kab. Ogan Komering Ulu. *Jurnal Dinamika*, 1(2), 59-68. <https://doi.org/10.54895/dinamika.v1i2.1135>
- Noviar Panggabean, T., & Sianipar, E. (2019). Analisis Sistem Pelepasan Informasi Rekam Medis Dalam Menjamin Aspek Hukum Kerahasiaan Rekam Medis Di Rumah Sakit Imelda Pekerja Indonesia Medan Tahun 2018. *Jurnal Ilmiah Perekam Dan Informasi Kesehatan Imelda*, 3(2). Doi: <https://doi.org/10.52943/jipiki.v3i2.60>
- Pramudita, F. A., & Nabila, A. (2023). Overview of Preparation for Good Corporate Governance Accreditation at the Secretariat Unit at Siaga Raya Orthopedic Hospital in 2022. *Jurnal Kesehatan Dan Kedokteran*, 2(1), 65–68. <https://doi.org/10.56127/jukeke.v2i1.569>
- Tambajong, N. J., Ratag, G. A. E. ., & Posangi, J. (2023). Konsep Hospital Without Walls Pada Pelayanan Kesehatan Poli Penyakit Dalam Rsu Gmim Bethesda Tomohon. *Prepotif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(1), 292–302. <https://doi.org/10.31004/prepotif.v7i1.11117>