

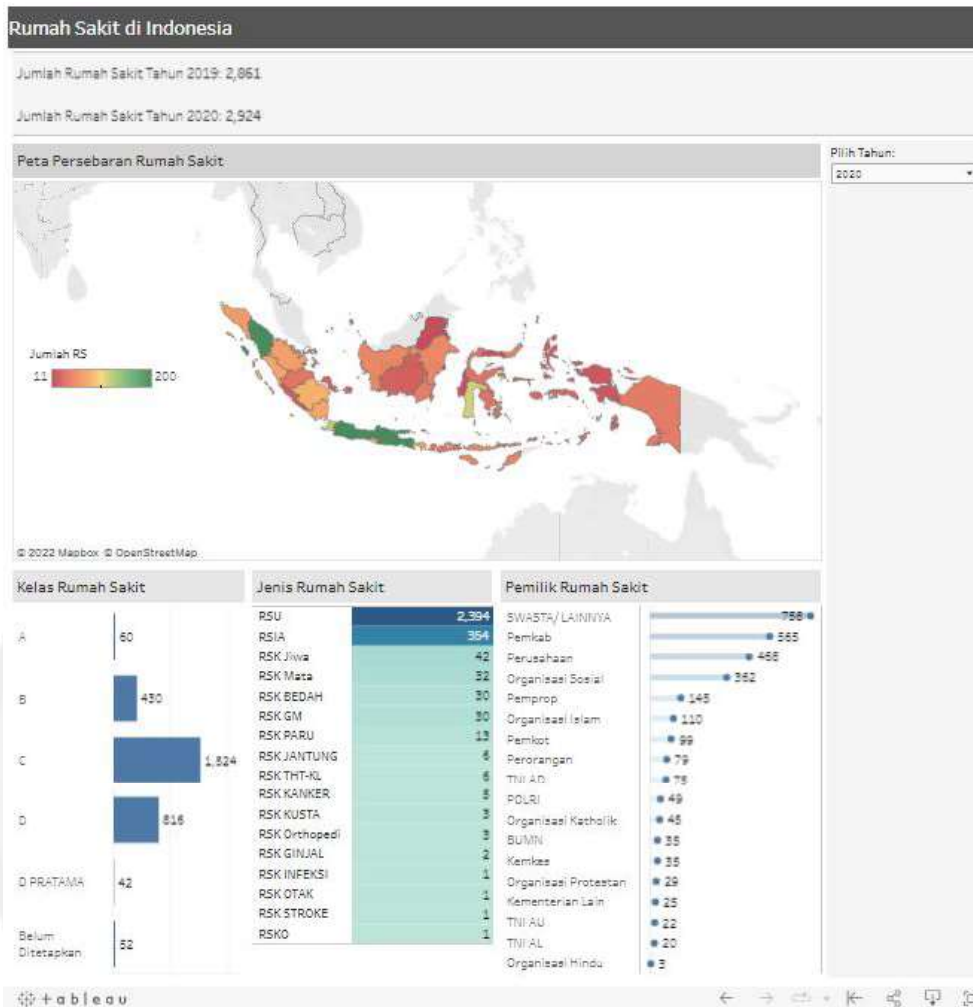
BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Wolper dan Pena (dalam Azwar, 1996) menyatakan bahwa rumah sakit adalah tempat di mana orang sakit mencari dan menerima pelayanan kedokteran serta tempat di mana pendidikan klinik untuk mahasiswa kedokteran, perawat dan berbagai tenaga profesi kesehatan lainnya diselenggarakan. Rumah sakit di Indonesia di atur oleh pemerintah melalui Undang-undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 di mana rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Sama halnya dengan layanan publik lainnya, untuk dapat memberiksan pelayanan kesehatan kepada masyarakat, rumah sakit harus memiliki surat ijin mendirikan dan beroperasi yang secara berkala diperbaharui dan dievaluasi aktivitasnya. Berdasarkan Undang-undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 rumah sakit dapat dibagi berdasarkan jenis dan klasifikasinya.

Jumlah rumah sakit umum di Indonesia mengalami kenaikan setiap tahunnya (PERSI, 2022). Data yang di peroleh melalui persi.or.id, website resmi untuk Perhimpunan Rumah Sakit Seluruh Indonesia (PERSI) menunjukan jumlah rumah sakit di Indonesia dari tahun 2019 ke tahun 2020 mengalami penambahan, rumah sakit didirikan dan dioperasionalkan untuk dapat memberikan pelayanan kesehatan yang maksimal kepada masyarakat.



Gambar 1.1 Jumlah Rumah Sakit di Indonesia

Sebelum Indonesia mengalami pandemi COVID-19, di tahun 2019 sendiri telah ada 2.861 rumah sakit. Di tahun 2020 jumlah ini bertambah menjadi 2.924 yang terdiri dengan berbagai kelas, jenis, dan pemilik rumah sakit.

Untuk menjalankan suatu rumah sakit diperlukan sumber daya manusia yang memenuhi syarat tertentu. Oleh karena itu, pemerintah juga ikut mengatur sumber daya manusia ini melalui Undang-undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan. Dijabarkan dalam undang-undang ini bahwa tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang

kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan. Selain tenaga kesehatan, diatur juga mengenai asisten tenaga kesehatan, yaitu setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan di bawah jenjang Diploma Tiga. Setiap tenaga kesehatan dan asisten tenaga kesehatan harus memenuhi syarat untuk memiliki izin praktek, tindakan, dan memberikan layanan kesehatan kepada masyarakat. Selain itu, tenaga non medis juga diperlukan oleh rumah sakit untuk mengatur segala sesuatu yang tidak berhubungan dengan medis seperti administrasi, *management* rumah sakit, dan lainnya (Undang-undang Republik Indonesia, 2014).

Dengan perkembangan jaman, mutu pelayanan rumah sakit harus terus ditingkatkan untuk agar masyarakat semakin mendapatkan pelayanan kesehatan yang terbaik. Demi upaya meningkatkan mutu pelayanan, rumah sakit diwajibkan untuk melakukan akreditasi secara berkala minimal tiga tahun sekali (Permenkes RI No 34 Tahun 2017). Akreditasi yang dilakukan oleh rumah sakit diatur oleh Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS).



Gambar 1.2 Logo Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS)

KARS sendiri memiliki tujuan untuk meningkatnya mutu pelayanan rumah sakit melalui akreditasi. Rumah sakit yang akan melakukan akreditasi

harus memenuhi syarat yang ditentukan oleh KARS, antara lain: (1) Rumah sakit berlokasi di wilayah Indonesia. (2) Rumah sakit umum maupun rumah sakit khusus untuk semua kelas rumah sakit. (3) Izin operasional rumah sakit masih berlaku. (4) Bila izin rumah sakit sudah habis masa berlakunya, pengajuan permohonan survei bisa dilakukan, bila Dinas Kesehatan meminta syarat perpanjangan izin operasional harus sudah terakreditasi. Untuk itu rumah sakit mengirimkan surat/ persyaratan dari Dinas Kesehatan tersebut ke Komisi Akreditasi Rumah Sakit dan survei dapat dilaksanakan. Hasil survei yang diberikan berupa surat keterangan hasil akreditasi yang dapat dipergunakan untuk mengurus izin operasional. Bila izin operasional sudah terbit, rumah sakit mengirimkan dokumen izin tersebut ke survei@kars.or.id dan Komisi Akreditasi Rumah Sakit akan memberikan sertifikat akreditasi kepada rumah sakit tersebut. (5) Direktur/Kepala rumah Sakit adalah tenaga medis (dokter atau dokter gigi). (6) Rumah sakit beroperasi penuh (*full operation*) dengan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat secara paripurna selama 24 jam sehari dan 7 hari seminggu. (7) Rumah sakit mempunyai izin Instalasi Pengelolaan Limbah Cair (IPLC) yang masih berlaku. (8) Rumah sakit mempunyai izin pengelolaan limbah bahan berbahaya dan beracun yang masih berlaku atau kerjasama dengan pihak ketiga yang mempunyai izin sebagai pengolah limbah bahan beracun dan berbahaya yang masih berlaku dan atau izin sebagai transporter yang masih berlaku. (9) Semua tenaga medis pemberi asuhan di rumah sakit telah mempunyai Surat Tanda Registrasi (STR) dan Surat Izin Praktik (SIP).

(10) Rumah sakit melaksanakan atau bersedia melaksanakan kewajiban dalam meningkatkan mutu asuhan dan keselamatan pasien. (KARS, 2022)

Setelah rumah sakit memenuhi syarat di atas, rumah sakit perlu melakukan persiapan data dan berkas untuk memenuhi penilaian akreditasi yang telah ditentukan. Rumah Sakit yang telah terakreditasi KARS dapat menggunakan logo KARS sesuai dengan kelulusan yang didapat. Penilaian yang bisa di dapat oleh rumah sakit adalah sebagai berikut: (1) Kelulusan akreditasi Perdana: 1 Bintang, (2) Kelulusan akreditasi Dasar: 2 Bintang, (3) Kelulusan akreditasi Madya: 3 Bintang, (4) Kelulusan akreditasi Utama: 4 Bintang, dan (5) Kelulusan akreditasi Paripurna: 5 Bintang



Gambar 1.3 Logo Terakreditasi KARS

Adanya akreditasi, mendorong rumah sakit untuk terus meningkatkan mutu pelayanan kepada masyarakat. Peningkatan mutu pelayanan yang semakin baik diharapkan berdampak pada tingkat kepuasan yang dirasakan oleh pasien dan keluarga. Pasien adalah orang sakit yang dirawat dokter dan tenaga kesehatan lainnya ditempat praktek (Yuwono, 2003). Menurut Kotler & Armstrong (2001), kepuasan pelanggan merupakan tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan hasil yang dirasakan dengan harapannya. Seorang pelanggan akan mengalami berbagai tingkat kepuasan bila kinerja produk dan produk yang

dihasilkan sesuai dengan harapannya, dan akan merasa tidak puas bila barang yang dihasilkan tidak sesuai dengan harapannya.

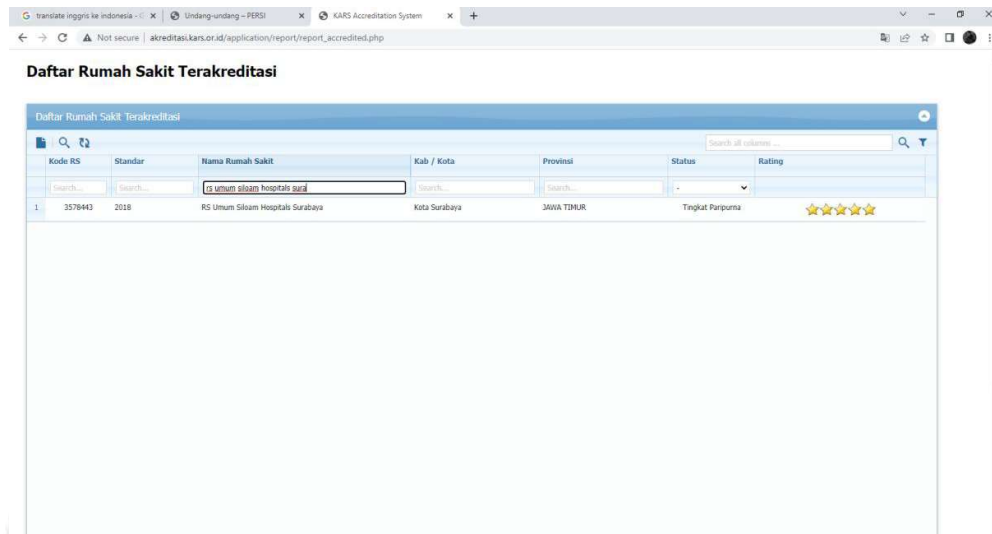
Organisasi rumah sakit mempunyai bentuk yang unik dan berbeda dengan organisasi lain, (Soedarmo, 2002). Pola organisasi rumah sakit di Indonesia, pada umumnya terdiri atas Badan Pengurus Yayasan, Dewan Pembina, Dewan Penyantun, Badan Penasehat, dan Badan Penyelenggara. Badan Penyelenggara terdiri atas direktur, wakil direktur, komite medik, satuan pengawas, dan berbagai bagian dari instalasi. Tergantung pada besarnya rumah sakit, dapat terdiri atas satu sampai empat wakil direktur. Wakil direktur pada umumnya terdiri atas wakil direktur pelayanan medik, wakil direktur penunjang medik dan keperawatan, wakil direktur keuangan dan administrasi (Siregar, 2003). Mengatur personal atau staf yang dikenal dengan Sumber Daya Manusia (SDM) yang ada dalam suatu institusi agar semua kegiatan yang telah ditetapkan dalam rencana dapat berjalan dengan baik, yang akhirnya semua tujuan dapat dicapai dengan baik. Penguraian tugas (*job description*) masing-masing staf pelaksana penting karena masing-masing orang yang terlibat dalam program tersebut harus mengetahui dan melaksanakan program sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya dalam organisasi (Notoatmodjo, 2011).

Menurut Kerstin V. Siakas¹ and Elli Georgiadou (2002) "*Management commitment and leadership are the driving factors for motivating employees to strive for continuous process improvement*". Selain ketentuan yang telah ditentukan oleh komisi terkait, komitmen pemimpin dan seluruh elemen dalam rumah sakit untuk bersama meningkatkan mutu pelayanan kepada pasien.

Mengutip dari *website* resmi www.siloamhospitals.com, Siloam Hospitals Group (Siloam) adalah jaringan rumah sakit swasta yang terdepan di Indonesia dan telah menjadi benchmark (nilai standar) pada pelayanan kesehatan berkualitas di Indonesia. Tim medis Siloam terdiri dari 2.700 dokter umum dan dokter spesialis, serta 10.000 perawat dan staf pendukung lainnya dan telah melayani hampir 2 juta pasien setiap tahunnya. Untuk memenuhi kebutuhan pelayanan medis berkelas dunia bagi semua kalangan masyarakat di Indonesia, strategi bisnis Siloam yang berdasarkan pada *economies of scale* (prinsip skala ekonomis) memungkinkan setiap unit rumah sakitnya untuk beroperasi dengan biaya yang lebih rendah. Dengan demikian, visi perusahaan untuk mewujudkan pelayanan kesehatan berkualitas internasional di Indonesia yang dilandasi dengan belas kasih ilahi dapat menjadi platform bagi Siloam untuk meresponi transformasi sosial yang dinamis di Indonesia. Saat ini Siloam Hospitals Group memiliki 42 rumah sakit dan 23 klinik yang tersebar dari Sabang sampai Marauke (siloamhospitals.com, 2022)

Salah satu unit rumah sakit Siloam Hospitals Group adalah Siloam Hospitals Surabaya. Terletak di pusat Kota Surabaya, Siloam Hospitals Surabaya memberikan layanan terbaik berkelas internasional melalui layanan unggulan seperti layanan gawat darurat 24 jam, pusat layanan stroke menyeluruh, klinik bawahir, klinik luka, klinik nyeri, klinik tulang belakang dan klinik tumbuh kembang anak. Siloam Hospitals Surabaya telah mendapatkan pengakuan internasional *Asia Pacific Hand Hygiene Excellence Award* dari *World Health*

Organization (WHO) dan *Asia Pacific Society of Infection Control* (APSID), serta akreditasi KARS dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.



The screenshot shows a web browser window with the URL 'akreditasi.kars.or.id/application/report/report_accredited.php'. The page title is 'Daftar Rumah Sakit Terakreditasi'. It features a table with columns: Kode RS, Standar, Nama Rumah Sakit, Kab / Kota, Provinsi, Status, and Rating. A search bar is present above the table. The table contains one entry for 'RS Umum Siloam Hospitals Surabaya' with a rating of five stars.

Kode RS	Standar	Nama Rumah Sakit	Kab / Kota	Provinsi	Status	Rating
3578443	2018	RS Umum Siloam Hospitals Surabaya	Kota Surabaya	JAWA TIMUR	Tingkat Paripurna	★★★★★

Gambar 1.4 Akreditasi Siloam Hospitals Surabaya

Siloam Hospitals Surabaya secara berkala mengikuti proses akreditasi dan di tahun 2018 mendapatkan tingkat paripurna. Akreditasi dilakukan untuk terus meningkatkan mutu pelayanan kepada masyarakat. Di Siloam Hospitals Surabaya sendiri memiliki tim akreditasi yang secara aktif dan rutin menjaga agar aktivitas rumah sakit sesuai dengan standart yang telah ditentukan.

Siloam Hospitals Surabaya memiliki struktur tersendiri dalam mengikuti proses akreditasi. Jajaran management, staf, dokter umum, dokter spesialis dan perawat ikut andil dalam penilaian akreditasi yang diikuti. Dari struktur yang telah ditentukan terdapat koordinator, sekretaris, 16 kelompok kerja dan 6 program yang semuanya berdasarkan dari standart yang telah ditentukan oleh Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS). Kelompok kerja meliputi Sasaran Keselamatan Pasien Rumah Sakit (SKP), Akses ke Rumah Sakit dan Kontinuitas Pelayanan

(ARK), Hak Pasien dan Keluarga (HPK), Asesmen Pasien (AP), Pelayanan dan Asuhan Pasien (PAP), Peningkatan Mutu dan Keselamatan Pasien (PMKP), Pelayanan Anestesi dan Bedah (PAB), Pelayanan Kefarmasian dan Penggunaan Obat (PKPO), Manajemen Komunikasi dan Edukasi (MKE), Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI), Tata Kelola Rumah Sakit (TKRS), Manajemen Fasilitas dan Keselamatan (MFK), Kompetensi dan Kewenangan Staf (KKS), dan Manajemen Informasi dan Rekam Medis (MIRM). Akreditasi rumah sakit juga mengharuskan rumah sakit memiliki program nasional untuk mendukung usaha pemerintah dalam mencapai kesehatan masyarakat yang optimal. Keenam program nasional tersebut adalah program nasional peningkatan kesehatan ibu dan bayi, pelayanan keluarga berencana rumah sakit, penurunan angka kesakitan HIV/AIDS, penurunan angka kesakitan tuberkulosis, *stunting* dan *wasting*, dan integrasi pendidikan kesehatan dalam pelayanan rumah sakit. Setiap tahun Siloam Hospitals Surabaya terus meningkatkan kualitas pelayanan dan mengedepankan kepuasan pasien dan keluarga sehingga mampu mempertahankan nilai akreditasi paripurna.

Selain mengikuti akreditasi, Siloam Hospitals Group memiliki struktur departemen *Patient Service Excellent* (PSE) yang berperan penting untuk memastikan pasien mendapatkan kepuasan dalam menjalankan pemulihan kesehatan di seluruh jaringan Siloam Hospitals Group termasuk Siloam Hospitals Surabaya. Departemen ini memiliki tugas untuk secara rutin melakukan evaluasi kinerja seluruh layanan melalui tingkat kepuasan yang dirasakan oleh pasien dan keluarga yang berobat di Siloam Hospitals Surabaya.

Dalam penelitian ini akan dilihat bagaimana dampak dari penerapan praktik manajemen mutu baik berdasarkan akreditasi dan SOP yang telah ditergetkan yang telah dilakukan oleh Siloam Hospitals Surabaya terhadap permusatan pasien dalam setiap layanan di Siloam Hospitals Surabaya.

Selain Siloam Hospitals Surabaya, Surabaya memiliki beberapa rumah sakit unggulan seperti RS Premier, RS Mitra Keluarga yang memiliki 4 cabang di Surabaya dan sekitarnya, Mayapada Hospital, National Hospital, Rumah Sakit Adi Husada Undaan, dan masih banyak lagi. Rumah sakit unggulan tersebut merupakan kompetitor dari Siloam Hospitals Surabaya. Secara *head to head* rumah sakit bersaing untuk dapat memberikan pelayanan kesehatan yang terbaik untuk masyarakat khususnya warga Surabaya.

Jika dilihat dari penelitian yang terdahulu, penelitian ini memiliki perbedaan, salah satunya adalah *populasi* dan *sample* dari kedua penelitian berbeda, jika di penelitian yang terdahulu mencakup lima rumah sakit pemerintah yang terakreditasi, maka pada penelitian ini populasi hanya dari satu rumah sakit yang merupakan rumah sakit swasta. Hal ini akan membantu untuk melihat apakah variabel yang akan diteliti berpengaruh secara signifikan terhadap klasifikasi rumah sakit tertentu.

1.2. Batasan Masalah

Dalam setiap penelitian dibutuhkan batasan yang jelas dan detail mengenai masalah yang dibahas agar pembahasan masalah tidak terlalu luas. Demikian juga penelitian ini. Variabel-variabel yang digunakan dan dibahas dalam penelitian ini

adalah *management & leadership commitment*, *management process of quality*, *quality outcomes*, dan *accreditation benefit*. Penelitian ini mengambil objek Siloam Hospitals Surabaya.

1.3. Rumusan Masalah

Berdasarkan pada latar belakang di atas, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Apakah *management & leadership commitment* berpengaruh signifikan terhadap *patient centeredness* pada karyawan Siloam Hospitals Surabaya?
2. Apakah *management process of quality* berpengaruh signifikan terhadap *patient centeredness* pada karyawan Siloam Hospitals Surabaya?
3. Apakah *quality outcomes* berpengaruh signifikan terhadap *patient centeredness* pada karyawan Siloam Hospitals Surabaya?
4. Apakah *accreditation benefit* berpengaruh signifikan terhadap *patient centeredness* pada karyawan Siloam Hospitals Surabaya?

1.4. Tujuan Penelitian

Berdasarkan pada rumusan masalah penelitian di atas, maka tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Mengetahui *management & leadership commitment* berpengaruh signifikan terhadap *patient centeredness* pada karyawan Siloam Hospitals Surabaya.
2. Mengetahui *management process of quality* berpengaruh signifikan terhadap *patient centeredness* pada karyawan Siloam Hospitals Surabaya.

3. Mengetahui *quality outcomes* berpengaruh signifikan terhadap *patient centeredness* pada karyawan Siloam Hospitals Surabaya.
4. Mengetahui *accreditation benefit* berpengaruh signifikan terhadap *patient centeredness* pada karyawan Siloam Hospitals Surabaya.

1.5. Manfaat

Manfaat dari penelitian ini dibagi menjadi dua bagian besar, yaitu Manfaat Teoritis dan Manfaat Praktis.

1.5.1. Manfaat Teoritis

Manfaat Teoritis dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Penelitian ini dapat mendukung teori-teori yang telah ada tentang *management & leadership commitment, management process of quality, quality outcomes, accreditation benefit* dan *patient centeredness*.
2. Penelitian ini dapat mendukung hasil penelitian terdahulu tentang *management & leadership commitment, management process of quality, quality outcomes, accreditation benefit* dan *patient centeredness*. yang telah dilakukan terlebih dahulu oleh peneliti lain.
3. Penelitian ini dapat berguna sebagai referensi bagi peneliti lain yang ingin meneliti tentang faktor *management & leadership commitment, management process of quality, quality outcomes, dan accreditation benefit* terhadap *patient centeredness*.

4. Penelitian ini dapat berguna sebagai sumber referensi bagi mahasiswa lain yang ingin membuat penelitian sejenis.

1.5.2. Manfaat Praktis

Manfaat Praktis dari penelitian ini adalah Siloam Hospitals Surabaya dapat mengetahui dampak dari faktor *management & leadership commitment*, *management process of quality*, *quality outcomes*, dan *accreditation benefit* terhadap *patient centeredness* pada karyawan. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan informasi dan menjadi bahan pertimbangan manajemen Siloam Hospitals Surabaya atau rumah sakit lainnya dalam merumuskan dan menentukan strategi yang tepat sehingga dapat meningkatkan kualitas pelayanan kepada pasien di Siloam Hospitals Surabaya.

1.6. Sistematika Penulisan

Sebagai langkah dalam memudahkan pembaca dalam mengikuti pembahasan penelitian ini, maka penulisan dalam penelitian ini di bagi menjadi beberapa bab dengan sistematika sebagai berikut:

BAB I: Pendahuluan

Pada bab ini berisikan latar belakang masalah, batasan masalah, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, serta sistematika penulisan.

BAB II: Tinjauan Pustaka dan Pengembangan Hipotesis

Pada bab ini berisikan landasan teori yang digunakan dalam penelitian ini, penelitian terdahulu tentang dampak penerapan praktik manajemen mutu, pengembangan hipotesis dalam penelitian ini, model penelitian serta bagan alur berpikir.

BAB III: Metodologi Penelitian

Pada bab ini berisikan jenis penelitian, populasi dan sampel yang digunakan dalam penelitian ini, metode pengumpulan data yang digunakan, definisi operasional dan pengukuran variabel serta metode analisis data yang digunakan dalam penelitian ini.

BAB IV: Analisis Data dan Pembahasan

Pada bab ini berisikan gambaran umum tentang objek penelitian, yaitu Siloam Hospitals Surabaya; analisis data, yang meliputi hasil statistik deskriptif, hasil pengujian kualitas data, hasil pengujian hipotesis, serta pembahasan dari hasil analisis data tersebut.

BAB V: Kesimpulan

Pada bab ini berisikan simpulan dari hasil penelitian yang didapat, implikasi dari hasil penelitian dan rekomendasi untuk mengatasi masalah yang ada dalam penelitian ini.