



## Sosialisasi Implementasi Standar Akreditasi terhadap *Patient Experience* di RSUD Kabupaten Karanganyar

Agustina Pujilestari <sup>(1)\*</sup>, Joko Kismanto <sup>(1)</sup>, Nella Tri Surya<sup>(1)</sup>,  
Amelia Saputri <sup>(2)</sup>, Intan Nurcahyaningih<sup>(2)</sup>

<sup>(1)</sup>Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Kusuma Husada Surakarta

<sup>(2)</sup>Program Studi Sarjana Administrasi Rumah Sakit, Universitas Kusuma Husada Surakarta

\*Alamat korespondensi: Email: agustina91.mars@gmail.com

[\(Received 11 Agustus 2023; Accepted 30 Agustus 2023\)](#)

### Abstrak

Selama ini pengukuran kepuasan pasien selalu menjadi alternative utama dalam melakukan pengukuran terhadap mutu atau kualitas pelayanan. Masalahnya, hasil dari survey kepuasan pasien tersebut kebanyakan hanya berupa data kuantitatif, yang kurang mampu mengurai fakta dari masalah pelayanan yang terjadi di rumah sakit. Pengukuran pengalaman pasien (*Patient Experience*) dinilai lebih efektif sebagai indikator kualitas pelayanan. Pengalaman pasien merupakan salah satu aspek yang sangat berpengaruh pada penilaian dan capaian akreditasi. Kontribusi kegiatan pengabdian ini bertujuan untuk mewujudkan keterlibatan staf manajemen di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Karanganyar melalui kegiatan sosialisasi ini untuk meningkatkan kesadaran dan pengetahuan terkait implementasi standar akreditasi rumah sakit terhadap *patient experience*. Metode kegiatan pengabdian kepada Masyarakat ini dilakukan dengan metode ceramah yang kemudian dilanjutkan dengan diskusi dengan partisipan yang hadir. Secara umum *patient experience* yang dirasakan oleh pasien yaitu meliputi profesionalitas dalam pelayanan baik dari sumber daya manusia dan prosedur pelayanannya, Lingkungan serta fasilitas lengkap yang menunjang pelayanan, dan akses pelayanan. Hadirnya jajaran manajemen puncak seperti direktur rumah sakit dan beberapa kepala bidang, serta tim akreditasi rumah sakit menjadi bukti keberhasilan pelaksanaan kegiatan pengabdian ini.

**Kata Kunci:** Akreditasi, Rumah Sakit, *Patient Experience*

### PENDAHULUAN

Pelayanan kesehatan merupakan salah satu bentuk dari berbagai pelayanan public yang Selama ini pengukuran kepuasan pasien selalu menjadi alternative utama dalam melakukan pengukuran terhadap mutu atau kualitas pelayanan, terutama untuk pelayanan kesehatan seperti di rumah sakit. Pengukuran melalui survey kepuasan juga ditegaskan menjadi indicator mutu yang ditetapkan dalam Standar Pelayanan Minimum Rumah Sakit tahun 2008 (Menkes, 2008) sehingga menjadikan rumah sakit hanya focus melakukan survey kepuasan pasien tersebut.

Masalahnya, hasil dari survey kepuasan pasien tersebut kebanyakan hanya berupa data kuantitatif, yang kurang mampu mengurai fakta dari masalah pelayanan yang terjadi di rumah sakit. Rumah sakit yang melakukan survey kepuasan pasien dan kemudian dapat mencapai standar minimum cenderung mengabaikan perihal dari aspek pelayanan yang membuat pelayanan dirasa kurang optimal oleh pasien. Misalnya contoh kasus pada rumah sakit yang mencapai 90% pada survey kepuasan pasien di rawat jalan (standar SPM-RS  $\geq$  90%) cenderung tidak peka dan tidak mencari tahu penyebab 10% pasien yang tidak puas terhadap pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit.

Oleh karena itu, beberapa peneliti mulai mengkaji pengukuran atau *tools* lain untuk mengindikasikan masalah kualitas pelayanan. Gleeson et.al (2016) menemukan bahwa pengukuran pengalaman pasien lebih efektif sebagai indikator kualitas pelayanan sehingga *National Health Services* (NHS) Inggris menetapkan pengalaman pasien (*Patient Experience*) sebagai salah satu komponen kualitas pelayanan selain efektivitas klinis dan keselamatan pasien. Menurut Wolf (2013) pengalaman pasien adalah sejumlah interaksi yang terbentuk oleh budaya organisasi yang mempengaruhi persepsi pasien pada kontinum perawatan. Pemimpin organisasi pelayanan kesehatan di Amerika Serikat baik pada tahun 2011 maupun tahun 2013 menjadikan pengalaman dalam perawatan sebagai prioritas utama dalam perbaikan kualitas pelayanan.

Perubahan paradigma standar akreditasi baru diaplikasikan pada pelayanan berfokus pasien, dimana kepuasan pasien menjadi standar utama. Kesenambungan pelayanan harus dilakukan baik saat merujuk keluar maupun serah terima pasien di dalam rumah sakit. Proses akreditasi bukan hanya meneliti secara *cross sectional* tetapi juga *longitudinal*, serta hasil survey pencapaian RS terhadap skoring yang ditentukan berupa level-level pencapaian pratama, madya, utama dan paripurna (Nugraha, 2014).

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kabupaten Karanganyar merupakan rumah sakit kelas C di kabupaten Karanganyar Provinsi Jawa Tengah yang telah memegang predikat Akreditasi Paripurna dari salah satu Lembaga independent pelaksana akreditasi (LIPA) yang ada di Indonesia. Namun, meskipun kebanyakan rumah sakit di Indonesia meskipun telah memperoleh akreditasi rumah sakit, ternyata keluhan terkait kurang optimalnya pelayanan yang diterima oleh pasien di rumah sakit tetap banyak ditemukan. Kemudian di RSUD Kabupaten Karanganyar juga ternyata tidak luput dari keluhan pasien meskipun telah terakreditasi (Nurchayaningih, 2023). Berdasarkan uraian tersebut maka tim merasa perlu mengadakan “Sosialisasi Implementasi Standar Akreditasi terhadap *Patient Experience* di RSUD Kabupaten Karanganyar”.

## **METODE**

Sosialisasi yang dilakukan kepada rumah sakit dilakukan dengan tujuan memaksimalkan peran perguruan tinggi dalam meningkatkan kapasitas pengetahuan jajaran staf rumah sakit, khususnya jajaran staf manajamen di rumah sakit terkait implementasi standar akreditasi terhadap *patient experience*. Pelaksanaan kegiatan sosialisasi ini dimulai dengan mengadakan konsolidasi dengan bidang diklat rumah sakit yang kemudian diarahkan untuk berkoordinasi dengan koordinator bidang Pendidikan RSUD Kabupaten

Karanganyar. Setelah mencapai kesepakatan, maka antara pihak perguruan tinggi dan rumah sakit maka ketua tim pengabdian melakukan kontrak waktu untuk melaksanakan kegiatan pengabdian kepada masyarakat.

Metode kegiatan pengabdian pada Masyarakat ini dilaksanakan dalam bentuk penyuluhan (ceramah) kemudian dilanjutkan dengan diskusi tentang materi sosialisasi implementasi standar akreditasi terhadap *patient experience* di RSUD Kabupaten Karanganyar. Alat yang digunakan dalam kegiatan ini yaitu kamera. Sedangkan untuk bahan dalam kegiatan ini adalah materi power point, buku saku dan *souvenir*. Staf manajemen rumah sakit dipilih menjadi partisipan karena dipandang memiliki potensi yang dapat berperan aktif sebagai penggagas kebijakan/regulasi di rumah sakit. Lokasi Sosialisasi bertempat di RSUD Kabupaten Karanganyar, Jawa Tengah. Metode pengabdian yang dipilih yaitu ceramah dan diskusi yang didukung dengan bantuan media buku saku yang sudah dicetak sebelumnya dan LCD. Tingkat keberhasilan kegiatan pengabdian ini dapat diukur melalui kehadiran partisipan kegiatan.

## HASIL

Sosialisasi terkait implementasi standar akreditasi terhadap pengalaman pasien di rumah sakit telah dilaksanakan di RSUD Kabupaten Karanganyar setelah sebelumnya melakukan persiapan dan koordinasi dengan Koordinator bidang Pendidikan. Kegiatan sosialisasi berlangsung lancar sesuai dengan yang telah diagendakan sebelumnya. Kegiatan tersebut dihadiri oleh manajemen puncak RSUD Kabupaten Karanganyar seperti Direktur, Kepala Bidang Pelayanan Medik, Kepala Bidang Penunjang, Kepala Bidang Tata Usaha, Kepala Seksi Keuangan, Kepala Bidang Hukum dan Hubungan Masyarakat, Ketua Tim Akreditasi beserta tim, serta Kepala Bidang Diklat.

Setelah dilakukan sosialisasi tersebut mampu menambah pengetahuan dan pemahaman jajaran staf rumah sakit khususnya terkait perhatian terhadap pengalaman pasien dan kesan keseluruhan dari implementasi standar akreditasi itu sendiri. Pasca memperoleh status akreditasi, rumah sakit tidak boleh lengah dan harus senantiasa menjaga kualitas pelayanan terlebih yang berhubungan langsung dengan pengalaman pasien. Hal tersebut karenan apa yang dirasakan pasien dapat menjadi tolak ukur sebenarnya dari bagaimana penyelenggaraan pelayanan yang terselenggara pada fasilitas Kesehatan.

Berdasarkan hasil observasi yang telah dilakukan oleh penulis ditemukan bahwa di RSUD Kabupaten Karanganyar belum pernah dilakukan sosialisasi tentang *Patient Experience* kaitannya dengan implementasi standar akreditasi di rumah sakit. Maka dari itu, sosialisasi ini dipandang perlu untuk dilakukan untuk mengedukasi jajaran staf rumah sakit untuk tidak terlena dengan capaian status paripurna yang berhasil diraih dan focus terhadap peningkatan mutu pelayanan di rumah sakit jadi berkurang. Padahal masih terdapat beberapa aspek dari implementasi standar akreditasi yang perlu ditingkatkan. Setelah dilaukan sosialisasi tersebut, RSUD Kabupaten Karanganyar menyadari bahwa perlunya memperhatikan apa yang dirasakan oleh pasien yang menjadi dasar dalam membentuk pengalaman pasien yang pada akhirnya dapat menjadi ciri khas bahkan menjadi "*brand*" dari rumah sakit yang akan dikenal sebagai keunggulan bersaing dari rumah sakit tersebut.



Gambar 1. Sosialisasi Implementasi Standar Akreditasi terhadap *Patient Experience* di RSUD Kabupaten Karanganyar

Gambar 1 sebagaimana terlampir di atas merupakan bukti antusiasme jajaran manajemen RSUD Kabupaten Karanganyar terhadap kegiatan Sosialisasi yang telah diadakan. Melalui gambar tersebut juga dapat terlihat bahwa animo positif jajaran rumah sakit yang diselenggarakan dalam rangka meningkatkan kapasitas pengetahuan sesuai dengan materi yang disampaikan.

## PEMBAHASAN

Perubahan paradigma standar akreditasi baru diaplikasikan pada pelayanan berfokus pasien, dimana kepuasan pasien menjadi standar utama. Kesenambungan pelayanan harus dilakukan baik saat merujuk keluar maupun serah terima pasien di dalam rumah sakit. Proses akreditasi bukan hanya meneliti secara *cross sectional* tetapi juga *longitudinal*, serta hasil survey pencapaian RS terhadap skoring yang ditentukan berupa level-level pencapaian pratama, madya, utama dan paripurna (Nugraha, 2014).

Pada proses survey akreditasi metode penelusuran bukti pelaksanaan dilakukan metode ReDOWSKo yaitu dengan melihat Regulasi (Re), Bukti Dokumen (D) Pelaksanaan Kegiatan, Observasi (O) pelaksanaan standar akreditasi, Wawancara (W) baik dengan manajemen puncak/ pimpinan Rumah sakit, Staf Rumah Sakit serta Pasien/Keluarga Pasien, Simulasi (S) standar yang diperlukan dan Konfirmasi (Ko) pelaksanaan standar akreditasi. Berdasarkan hal tersebut berarti jelas bahwa apa yang dirasakan oleh pasien menjadi salah satu elemen kunci penilaian pada pelaksanaan akreditasi rumah sakit (Menkes RI, 2022).

Menurut Wolf (2013) pengalaman pasien adalah sejumlah interaksi yang terbentuk oleh budaya organisasi yang mempengaruhi persepsi pasien pada kontinum perawatan. Pemimpin organisasi pelayanan kesehatan di Amerika Serikat baik pada tahun 2011 maupun tahun 2013 menjadikan pengalaman dalam perawatan sebagai prioritas utama dalam perbaikan kualitas pelayanan. Mengabaikan aspek pengalaman pasien berarti mengabaikan capaian mutu itu

sendiri, karena hasil akhir sesungguhnya dari mutu pelayanan di rumah sakit bukanlah status akreditasi melainkan apa yang diterima dan dirasakan oleh pasien dan dipersepsikan menjadi kesan keseluruhan terhadap pelayanan yang mereka terima. Kesan secara keseluruhan ini tentunya dapat menciptakan citra secara umum terhadap rumah sakit. Citra ini nantinya akan sangat diperlukan oleh rumah sakit karena merupakan nilai khas dan dapat membentuk keunggulan bersaing dari rumah sakit tersebut.

RSUD Kabupaten Karanganyar merupakan rumah sakit kelas C di kabupaten Karanganyar Provinsi Jawa Tengah yang telah memegang predikat Akreditasi Paripurna dari salah satu Lembaga independent pelaksana akreditasi (LIPA) yang ada di Indonesia. Sejauh ini RSUD Kabupaten Karanganyar belum menghadapi persaingan yang berarti karena belum bertumbuhnya industri perumahan sakit di wilayah kerja rumah sakit. Namun demikian sebaiknya hal tersebut jangan menjadi rumah sakit terlenta dengan capaian yang ada sekarang sehingga nantinya tidak siap dengan persaingan yang dapat timbul di masa yang akan datang tanpa adanya persiapan dari RSUD Kabupaten Karanganyar (Pujilestari dkk, 2018). Sekarang yang menjadi pertanyaan adalah pemerintah kurang menangkap harapan masyarakat tentang penyajian pelayanan kesehatan yang akan mereka alami sebagai pasien nanti dan bukan hanya berfokus pada bentuk pelayanan kesehatan yang terstandarisasi (Pujilestari Dkk, 2023). Dengan memperhatikan aspek-aspek yang membentuk pengalaman pasien seperti admisi, lingkungan dan fasilitas, staff/ sumberdaya manusia, perawatan dan pengobatan pasien, informasi kepulangan, dan kesan secara keseluruhan diharapkan mampu meningkatkan persepsi positif pasien sebagai pelanggan utama rumah sakit terhadap pelayanan yang diterimanya selama berada di rumah sakit. Tentunya hal tersebut menjadi bukti bahwa capaian mutu yang ada bukan hanya mengejar pemenuhan standar melainkan pemenuhan harapan pasien juga terhadap pelayanan di rumah sakit.

## **KESIMPULAN**

Pimpinan dan jajaran staf rumah sakit akhirnya cukup paham bahwa capaian status paripurna pada akreditasi rumah sakit tidak dapat dijadikan titik akhir melainkan harus diteruskan dengan peningkatan mutu berkelanjutan. Pimpinan dan jajaran staf rumah sakit memahami tujuan pelayanan seharusnya berorientasi kepada pengalaman secara keseluruhan yang dirasakan oleh pasien untuk membangun keunggulan bersaing melalui aspek-aspek nilai yang dirasakan oleh pasien dan bukan hanya sekedar mengejar kepuasan pasien.

## **UCAPAN TERIMA KASIH**

*Penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar – besarnya atas dukungan sehingga kegiatan pengabdian masyarakat ini dapat terlaksana dengan baik kepada :*

- 1. Universitas Kusuma Husada Surakarta, sebagai Institusi yang membantu menjalankan pengabdian masyarakat ini.*
- 2. Yayasan Kusuma Husada sebagai pihak yang mendanai pelaksanaan kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat ini.*
- 3. Mahasiswa Prodi Sarjana Administrasi Rumah Sakit – Universitas Kusuma Husada Surakarta, yang telah ikut membantu dalam pelaksanaan kegiatan Sosialisasi.*

4. *Jajaran Manajemen RSUD Kabupaten Karanganyar, Jawa Tengah yang telah berpartisipasi dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini.*

## REFERENSI

- Gleeson, H., Calderon, A., Swami, V., Deighton, J., Wolpert, M., & Edbrooke-Childs, J. (2016). Systematic review of approaches to using patient experience data for quality improvement in healthcare settings. *BMJ open*, 6(8), e011907.
- Kementerian Kesehatan R.I. (2008). Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129/Menkes/Sk/li/2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit- [Peraturan].
- Menkes RI. (2022). Permenkes Nomor HK.01.07/MENKES/1128/2022 Tentang Standar Akreditasi Rumah Sakit. Jakarta.
- Nugraha, E, S. 2014. Gambaran Kesiapan Akreditasi Rumah Sakit Versi 2012 pada Standar Sasaran Keselamatan Pasien di Rumah Sakit Haji Jakarta. Thesis. UIN-Syarif Hidayatullah. Jakarta
- Nurchayningsih, I. (2023). *Implementasi Standar Komunikasi dan Edukasi terhadap Pengalaman Pasien di RSUD Kabupaten Karanganyar* (Thesis, Universitas Kusuma Husada Surakarta).
- Pujilestari, A., Pasinringi, S. A., & Sangkala, S. (2018). Daya Saing Di Rumah Sakit Islam Faisal Tahun 2017. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Maritim*, 1(2).
- Pujilestari, A., Rejeki, M., Hapsari, M. S., Tyas, A. K., & Rahim, F. (2023). Peran Masyarakat dalam Kontrol Mutu Pelayanan Kesehatan di Mojosongo, Surakarta. *SENTRA DEDIKASI: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 1(1), 23-31.
- Wolf, J. A., Palmer, S., & Handzo, G. (2015). *The critical role of spirituality in patient experience*. Beryl Institute.