

SKRIPSI

ANALISIS MUTU PELAYANAN KESEHATAN DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH DEPATI HAMZAH KOTA PANGKALPINANG DITINJAU DARI DIMENSI MANAJEMEN RUMAH SAKIT



OLEH

NAMA : NADIA NISWAH MAHMUDAH
NIM : 10011281924042

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT (S1)
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2024**

SKRIPSI

ANALISIS MUTU PELAYANAN KESEHATAN DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH DEPATI HAMZAH KOTA PANGKALPINANG DITINJAU DARI DIMENSI MANAJEMEN RUMAH SAKIT

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar (S1)
Sarjana Kesehatan Masyarakat pada Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya



OLEH

NAMA : NADIA NISWAH MAHMUDAH

NIM : 10011281924042

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT (S1)
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2024**

**ADMINISTRASI KEBIJAKAN KESEHATAN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT UNIVERSITAS SRIWIJAYA
Skripsi, 10 Januari 2024**

**Nadia Niswah Mahmudah: Dibimbing oleh Iwan Stia Budi, S.K.M., M.Kes.
Analisis Mutu Pelayanan Kesehatan Di Rumah Sakit Umum Daerah Depati
Hamzah Kota Pangkalpinang Ditinjau Dari Dimensi Manajemen Rumah
Sakit**

xvii + 171, 7 tabel, 17 gambar, 10 lampiran

ABSTRAK


Dalam memenuhi harapan masyarakat di bidang kesehatan perlu upaya peningkatan mutu layanan kesehatan. Profil kesehatan Dinkes Bangka Belitung menunjukkan 3 tahun terakhir BOR RSUD Depati Hamzah tidak memenuhi standar Kemendes dan teori Barber Johnson, sedangkan angka kesakitan fluktuatif yaitu 12,28% di tahun 2022 yang menunjukkan penduduk Kota Pangkalpinang rentan sakit. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis mutu pelayanan kesehatan RSUD Depati Hamzah ditinjau dari dimensi manajemen rumah sakit. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif. Informan terdiri dari 7 orang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mutu pelayanan RSUD Depati Hamzah telah sesuai standar akreditasi LAM-KPRS, namun perlu perbaikan pada Kualifikasi dan Pendidikan Staf, Manajemen Fasilitas dan Keselamatan Pasien, serta Manajemen Rekam Medis dan Informasi Kesehatan. Kesimpulan penelitian adalah masih ada staf belum mengikuti pengulangan pelatihan BHD dan BHL, lama waktu tunggu pasien melebihi ≥ 60 menit, masih ada perawat yang bersikap kurang baik kepada pasien, serta kurangnya sarana *body washer*. Saran dalam penelitian ini yaitu mengoptimalkan pelatihan BHD dan BHL dengan narasumber yang berkompeten, memberikan sosialisasi pentingnya pelatihan BHD dan BHL, merencanakan anggaran untuk sarana *body washer*, menerapkan sistem *booking online* dan pemantauan antrian dari rumah, memberikan pengetahuan pentingnya bersikap dan berkomunikasi yang baik kepada pasien saat orientasi staf, serta kepala unit memberikan teguran jika terdapat laporan sikap kurang baik perawat.


**Kata Kunci : Mutu Pelayanan, Manajemen Rumah Sakit
Daftar Pustaka: 43 (2005-2022)**

Indralaya, 10 Januari 2024

Mengetahui
Ketua Jurusan Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya

Pembimbing


Asmarita Ainy, S.Si. M.Kes.
NIP. 197909152006042005


Iwan Stia Budi, S.K.M., M.Kes.
NIP. 197712062003121003

**HEALTH POLICY ADMINISTRATION
PUBLIC HEALTH FACULTY SRIWIJAYA UNIVERSITY
Undergraduate Thesis, 10 January 2024**

**Nadia Niswah Mahmudah: supervised by Iwan Stia Budi, S.K.M., M.Kes.
Analysis of the Quality of Healthcare Services at Depati Hamzah Regional
General Hospital, Pangkalpinang City from the Perspective of Hospital
Management Dimensions
xvii + 171, 7 tables, 17 figures, 10 attachments**

ABSTRACT


In order to meet people's expectations in the health sector, efforts must be made to improve the quality of health services. The health profile of Bangka Belitung Health Office shows that in the last 3 years, the BOR of RSUD Depati Hamzah didn't meet the standards of the Ministry of Health and Barber Johnson's theory, while the morbidity rate fluctuated, namely 12.28% in 2022, which shows that the population of Pangkalpinang City is vulnerable to disease. The purpose of this research is to analyse the quality of health services in RSUD Depati Hamzah in terms of hospital management dimensions. Descriptive qualitative method was used in this study. The informants consisted of 7 persons. The research findings show that the quality of service at RSUD Depati Hamzah meets the LAM-KPRS accreditation standards, but needs improvement in staff qualification and education, facility management and patient safety, and medical records and health information management. The conclusion of the research is there are still staff who haven't followed the repetition of BHD and BHL training, the patient waiting time exceeds 60 minutes, there are still nurses who behave less well towards patients, and there is a lack of equipment. Suggestions in this research are to optimise BHD and BHL training with competent resource persons, to provide socialisation about the importance of BHD and BHL training, to plan a budget for facilities body washer, to use system booking online and monitor queues from home, to provide knowledge about the importance of good behaviour and communication with patients during staff orientation, and to warn the unit manager when there are reports of poor nurses attitudes.

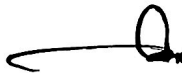
**Keywords : Service Quality, Hospital Management
Bibliography : 43 (2005-2022)**

Indralaya, 10 Januari 2024

Mengetahui
Ketua Jurusan Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya

Pembimbing


Asmaripa Ainy, S.Si. M.Kes.
NIP. 197909152006042005


Iwan Stia Budi, S.K.M., M.Kes.
NIP. 197712062003121003

HALAMAN PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya dengan ini menyatakan bahwa skripsi ini dibuat dengan sejujurnya dengan mengikuti kaidah Etika Akademik FKM Unsri serta menjamin bebas Plagiarisme. Bila kemudian diketahui saya melanggar Etika Akademi maka saya bersedia dinyatakan tidak lulus/gagal.

Indralaya, 10 Januari 2024

Yang bersangkutan



Nadia Niswah Mahmudah

NIM. 10011281924042

HALAMAN PENGESAHAN

**ANALISIS MUTU PELAYANAN KESEHATAN DI RUMAH
SAKIT UMUM DAERAH DEPATI HAMZAH KOTA
PANGKALPINANG DITINJAU DARI DIMENSI
MANAJEMEN RUMAH SAKIT**

SKRIPSI

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat
Memperoleh Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat

Oleh

Nadia Niswah Mahmudah
10011281924042

Indralaya, 10 Januari 2024

Mengetahui
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya

Pembimbing



Dr. Misnaniarti, S.K.M., M.K.M.
NIP. 1966092002122001

A handwritten signature in black ink, appearing to read "Iwan Stia Budi".

Iwan Stia Budi, S.K.M., M.Kes.
NIP. 197712062003121003

HALAMAN PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah berupa Skripsi ini dengan judul “Analisis Mutu Pelayanan Kesehatan di RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang Ditinjau Dari Dimensi Manajemen Rumah Sakit” telah dipertahankan di hadapan Tim Penguji Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya pada tanggal 10 Januari 2024.

Indralaya, 10 Januari 2024

Tim Penguji Skripsi

Ketua:

1. Asmaripa Ainy, S.Si., M.Kes.
NIP: 197909152006042005

()

Anggota:

2. Siti Halimatul Munawarah, S.K.M., M.K.M.
NIP. 199409142022032015

()

3. Iwan Stia Budi, S.K.M., M.Kes.
NIP. 197712062003121003

()

Mengetahui
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya



Dr. Misnaniarti, S.K.M., M.K.M.
NIP. 1960092002122001

Koordinator Program Studi
Kesehatan Masyarakat

()

Asmaripa Ainy, S.Si., M.Kes.
NIP. 197909152006042005

RIWAYAT HIDUP

Data Pribadi

Nama : Nadia Niswah Mahmudah
NIM : 10011281924042
Tempat/Tanggal Lahir: Pangkalpinang, 22 Januari 2001
Alamat : Jalan Sirsak SMA 3 Pangkalpinang
No. HP/E-mail : 0812-7466-6939 / nadiakawwami@gmail.com

Riwayat Hidup

2019-2023 : S1 Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya
2016-2019 : SMA Negeri 1 Pangkalpinang
2013-2016 : SMP Negeri 1 Pangkalpinang
2007-2013 : SD Negeri 19 Pangkalpinang
2005-2007 : TK Eka Rini Pangkalpinang

Riwayat Organisasi

2021-2022 : Anggota Divisi Humas HIMKESMA FKM UNSRI

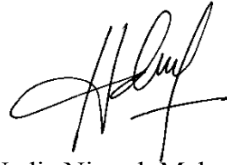
KATA PENGANTAR

Alhamdulillah. Segala puji dan syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat, taufik dan karunianya sehingga Skripsi dengan judul “Analisis Mutu Pelayanan Kesehatan Di Rumah Sakit Umum Daerah Depati Hamzah Kota Pangkalpinang Ditinjau Dari Dimensi Manajemen Rumah Sakit” ini dapat diselesaikan. Dengan segala kerendahan hati, penulis ingin mengucapkan rasa terima kasih atas segala bimbingan dan arahan yang berharga dan bermanfaat kepada:

1. Tuhan Yang Maha Esa atas segala rahmat, taufik, serta karunia-Nya.
2. Bapak Kasiwandi dan Ibu Umi Kalsum selaku kedua orang tua yang selalu memberikan dukungan baik secara moral, spiritual dan material.
3. Kakak-kakak, Afif Musthofa Kawwami, Fadhilatul Istianah, dan Tiara Dwi Saputri yang senantiasa memberikan dukungan dan semangat.
4. Ibu Dr. Misnaniarti, S.K.M., M.K.M. selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat.
5. Bapak Iwan Stia Budi, S.K.M., M.Kes. selaku Dosen Pembimbing Skripsi.
6. Ibu Asmaripa Ainy, S.Si., M.Kes dan Ibu Siti Halimatul Munawarah, S.K.M., M.K.M selaku Dosen Penguji Skripsi.
7. Direktur dan Seluruh Staf Rumah Sakit Umum Daerah Depati Hamzah Kota Pangkalpinang yang telah memberikan izin, bimbingan, dan membantu dalam proses penelitian yang dilakukan penulis.
8. Bayu Septian, Muhariani, dan Dea Agnesia yang telah memberikan bantuan, semangat serta kebersamaan penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
9. Teman-teman FKM UNSRI 2019, terutama teman-teman IKM angkatan 2019 dan teman-teman peminatan AKK 2019 yang selalu memberikan semangat dan dukungan.
10. Semua pihak yang terlibat dan berkontribusi dalam proses penulisan skripsi ini, yang tidak dapat dituliskan satu persatu.

Penulis menyadari bahwa penulisan skripsi ini masih jauh dari kata sempurna. Untuk itu penulis dengan terbuka menerima kritik dan saran yang bersifat membangun untuk perbaikan skripsi ini, terimakasih.

Indalaya, 10 Januari 2023



Nadia Niswah Mahmudah

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Sebagai civitas akademik Universitas Sriwijaya saya yang bertandatangan di bawah ini :

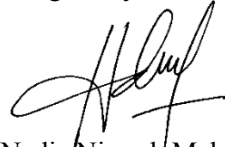
Nama : Nadia Niswah Mahmudah
NIM : 10011281924042
Program Studi : Kesehatan Masyarakat
Fakultas : Kesehatan Masyarakat
Jenis Karya Ilmiah : Skripsi

Dengan ini menyatakan menyetujui untuk memberikan kepada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** (*Non-exclusive Royalty Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul :

Analisis Mutu Pelayanan Kesehatan Di RSUD Depati Hamzah Kota
Pangkalpinang Ditinjau Dari Dimensi Manajemen Rumah Sakit

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Sriwijaya berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik hak cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat : di Indralaya
Pada Tanggal : 10 Januari 2024
Yang Menyatakan,



Nadia Niswah Mahmudah
NIM. 10011281924042

DAFTAR ISI

| | |
|--|-------|
| ABSTRAK | i |
| <i>ABSTRACT</i> | ii |
| HALAMAN PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME | iii |
| HALAMAN PENGESAHAN | iv |
| HALAMAN PERSETUJUAN | v |
| RIWAYAT HIDUP | vi |
| KATA PENGANTAR | vii |
| HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI | ix |
| DAFTAR ISI | x |
| DAFTAR TABEL | xiii |
| DAFTAR GAMBAR | xiv |
| DAFTAR ISTILAH | xv |
| DAFTAR SINGKATAN | xvi |
| DAFTAR LAMPIRAN | xviii |
| BAB I PENDAHULUAN | 1 |
| 1.1 Latar Belakang | 1 |
| 1.2 Rumusan Masalah | 4 |
| 1.3 Tujuan Penelitian | 4 |
| 1.3.1 Tujuan Umum | 4 |
| 1.3.2 Tujuan Khusus | 4 |
| 1.4 Manfaat Penelitian | 5 |
| 1.4.1 Bagi Peneliti | 5 |
| 1.4.2 Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat | 5 |
| 1.4.3 Bagi RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang | 5 |
| 1.5 Ruang Lingkup Penelitian | 6 |
| 1.5.1 Lokasi | 6 |
| 1.5.2 Waktu | 6 |
| 1.5.3 Materi | 6 |
| BAB II TINJAUAN PUSTAKA | 7 |
| 2.1 Rumah Sakit | 7 |

| | | |
|--|--|-----------|
| 2.1.1 | Definisi Rumah Sakit | 7 |
| 2.1.2 | Klasifikasi Rumah Sakit..... | 7 |
| 2.1.3 | Tugas dan Fungsi Rumah Sakit | 7 |
| 2.1.4 | Jenis Pelayanan di Rumah Sakit | 8 |
| 2.2 | Efisiensi Pelayanan | 9 |
| 2.2.1 | Definisi Efisiensi..... | 9 |
| 2.2.2 | Efisiensi Pelayanan Kesehatan..... | 9 |
| 2.2.3 | Konsep Teori Barber Johnson..... | 10 |
| 2.2.4 | Kegunaan Grafik Barber Johnson | 11 |
| 2.3 | Mutu Pelayanan Kesehatan | 12 |
| 2.3.1 | Definisi Mutu Pelayanan Kesehatan | 12 |
| 2.3.2 | Manfaat Mutu Pelayanan Kesehatan..... | 12 |
| 2.3.3 | Dimensi Mutu Pelayanan Kesehatan | 13 |
| 2.4 | Akreditasi | 14 |
| 2.4.1 | Definisi Akreditasi | 14 |
| 2.4.2 | Standar Mutu Pelayanan Kesehatan..... | 15 |
| 2.4.3 | Dimensi Manajemen Rumah Sakit | 16 |
| 2.5 | Penelitian Terdahulu | 19 |
| 2.6 | Kerangka Teori | 25 |
| 2.7 | Kerangka Berpikir..... | 26 |
| 2.8 | Definisi Istilah..... | 27 |
| BAB III METODE PENELITIAN | | 29 |
| 3.1 | Desain Penelitian..... | 29 |
| 3.2 | Informan Penelitian..... | 29 |
| 3.3 | Jenis, Cara, dan Alat Pengumpulan Data | 31 |
| 3.3.1 | Jenis Data | 31 |
| 3.3.2 | Cara Pengumpulan Data..... | 31 |
| 3.3.3 | Alat Pengumpulan Data | 32 |
| 3.4 | Uji Kredibilitas dan Dependabilitas | 33 |
| 3.4.1 | Uji Kredibilitas..... | 33 |
| 3.4.2 | Uji Dependabilitas..... | 33 |
| 3.5 | Analisis dan Penyajian Data | 34 |

| | |
|---|-----|
| BAB IV HASIL PENELITIAN | 36 |
| 4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian | 36 |
| 4.1.1 Sejarah Singkat RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang | 36 |
| 4.1.2 Visi, Misi, Tujuan, dan Motto Rumah Sakit Umum Daerah Depati Hamzah Kota Pangkalpinang | 37 |
| 4.1.3 Ketenagaan RSUD Depati Hamzah Pangkalpinang Berdasarkan Pendidikan dan Status | 38 |
| 4.2 Hasil Penelitian | 40 |
| 4.2.1 Karakteristik Informan | 40 |
| 4.2.2 Tata Kelola Rumah Sakit (TKRS) | 40 |
| 4.2.3 Kualifikasi dan Pendidikan Staf (KPS) | 53 |
| 4.2.4 Manajemen Fasilitas dan Keselamatan Pasien (MFK) | 66 |
| 4.2.5 Peningkatan Mutu dan Keselamatan Pasien (PMKP) | 76 |
| 4.2.6 Manajemen Rekam Medis dan Informasi Kesehatan (MRMIK) .. | 85 |
| 4.2.7 Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) | 98 |
| 4.2.8 Pendidikan dalam Pelayanan Kesehatan (PPK) | 110 |
| BAB V PEMBAHASAN | 116 |
| 5.1 Keterbatasan Penelitian | 116 |
| 5.2 Pembahasan Penelitian | 116 |
| 5.2.1 Tata Kelola Rumah Sakit (TKRS) | 116 |
| 5.2.2 Kualifikasi dan Pendidikan Staf (KPS) | 124 |
| 5.2.3 Manajemen Fasilitas dan Keselamatan Pasien (MFK) | 131 |
| 5.2.4 Peningkatan Mutu dan Keselamatan Pasien (PMKP) | 139 |
| 5.2.5 Manajemen Rekam Medis dan Informasi Kesehatan (MRMIK) .. | 144 |
| 5.2.6 Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) | 153 |
| 5.2.7 Pendidikan Dalam Pelayanan Kesehatan (PPK) | 161 |
| BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN | 165 |
| 6.1 Kesimpulan | 165 |
| 6.2 Saran | 166 |
| DAFTAR PUSTAKA | 168 |
| LAMPIRAN | |

DAFTAR TABEL

| | |
|--|----|
| Tabel 1. 1 Tingkat Efisiensi Layanan RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang | 3 |
| Tabel 1. 2 Angka Kesakitan (Morbiditas) Kota Pangkalpinang Tahun 2020-2022 | 4 |
| Tabel 2. 1 Penelitian Terdahulu | 19 |
| Tabel 2. 2 Definisi Istilah | 27 |
| Tabel 3. 1 Informan Penelitian | 30 |
| Tabel 4. 1 Ketenagaan RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang | 38 |
| Tabel 4. 2 Karakteristik Informan | 40 |

DAFTAR GAMBAR

| | |
|--|-----|
| Gambar 2. 1 Kerangka Teori..... | 25 |
| Gambar 2. 2 Kerangka Berpikir | 26 |
| Gambar 4. 1 Papan Code Red di Area Pelayanan Rawat Jalan | 45 |
| Gambar 4. 2 Pelatihan BHD oleh Staf | 59 |
| Gambar 4. 3 APAR di Area Pelayanan Rawat Jalan | 71 |
| Gambar 4. 4 Pelatihan Proteksi Kebakaran oleh Staf | 76 |
| Gambar 4. 5 Rapat Koordinasi Pokja PMKP | 79 |
| Gambar 4. 6 Pelaksanaan Audit Medis dan Klinis | 82 |
| Gambar 4. 7 Pelaporan IKP | 83 |
| Gambar 4. 8 Pelatihan SIMRS dan Rekam Medis Elektronik | 87 |
| Gambar 4. 9 Ruang Penyimpanan Rekam Medis | 89 |
| Gambar 4. 10 Ruang Penyimpanan Rekam Medis | 91 |
| Gambar 4. 11 Rekam Medis Pasien | 92 |
| Gambar 4. 12 Rekam Medis Rawat Inap | 93 |
| Gambar 4. 13 Kamar Mayat..... | 104 |
| Gambar 4. 14 Tempat Cuci Tangan | 108 |
| Gambar 4. 15 Orientasi Peserta Pendidikan Klinis..... | 114 |

DAFTAR ISTILAH

| | |
|--------------------------|--|
| <i>Airborne Diseases</i> | : Penyakit yang ditularkan melalui udara |
| <i>Assurance</i> | : Jaminan |
| <i>Benchmark</i> | : Tolak Ukur |
| <i>Downtime</i> | : Waktu Henti |
| <i>Clinical Pathway</i> | : Jalur Klinis |
| <i>Code Blue</i> | : Kode Biru |
| <i>Code Red</i> | : Kode Merah |
| <i>Empathy</i> | : Kepedulian |
| <i>Immunocompromised</i> | : Kelainan Imun |
| <i>Input</i> | : Memasukkan |
| <i>Hand Hygiene</i> | : Kebersihan Tangan |
| <i>Hardware</i> | : Perangkat Keras |
| <i>Outcome</i> | : Hasil |
| <i>Output</i> | : Keluaran |
| <i>Paging</i> | : Memanggil |
| <i>Reliability</i> | : Kehandalan |
| <i>Responsives</i> | : Daya Tanggap |
| <i>Reuse</i> | : Penggunaan Kembali |
| <i>Risk Register</i> | : Daftar Risiko |
| <i>Software</i> | : Perangkat Lunak |
| <i>Tangible</i> | : Bukti Fisik |

DAFTAR SINGKATAN

| | |
|----------|---|
| ALOS | : <i>Average Length of Stay</i> |
| APAR | : Alat Pemadam Api Ringan |
| APBN | : Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara |
| APD | : Alat Pelindung Diri |
| B3 | : Bahan Berbahaya dan Beracun |
| BHD | : Bantuan Hidup Dasar |
| BHL | : Bantuan Hidup Lanjut |
| BMHP | : Bahan Medis Habis Pakai |
| BOR | : <i>Bed Occupancy Rate</i> |
| BTO | : <i>Bed Turn Over</i> |
| CSSD | : <i>Central Sterile Supply Department</i> |
| FMEA | : <i>Failure Mode and Effect Analysis</i> |
| HSI | : <i>Hospital Safety Index</i> |
| HIV/AIDS | : <i>Human Immunodeficiency Virus / Acquired Immuno-Deficiency Syndrome</i> |
| ICRA | : <i>Infection Control Risk Assessment</i> |
| IKP | : Insiden Keselamatan Pasien |
| INM | : Indikator Nasional Mutu |
| IMP | : Indikator Mutu Prioritas |
| IPAL | : Instalasi Pengelolaan Air Limbah |
| IPCN | : <i>Infection Prevention Control Nurse</i> |
| KODERSI | : Kode Etik Rumah Sakit |
| K3 | : Kesehatan dan Keselamatan Kerja |
| LAM-KPRS | : Lembaga Akreditasi Mutu dan Keselamatan Pasien Rumah Sakit |
| MOU | : <i>Memorandum of Understanding</i> |
| OPPE | : <i>On Going Professional Practice</i> |
| PCRA | : <i>Pre Construction Risk Assessment</i> |
| PDSA | : <i>Plan-Do-Study-Act</i> |
| PKK-BLUD | : Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah |
| PPA | : Profesional Pemberi Asuhan |

| | |
|----------|---|
| RBA | : Rencana Bisnis dan Anggaran |
| RCA | : <i>Root Cause Analysis</i> |
| RKA | : Rencana Kerja dan Anggaran |
| RKK | : Rincian Kewenangan Klinis |
| RPJMN | : Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional |
| RSUD | : Rumah Sakit Umum Daerah |
| SIMRS | : Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit |
| SKP | : Sasaran Keselamatan Pasien |
| SPO | : Standar Prosedur Operasional |
| SPK | : Surat Penugasan Klinis |
| SP2KP-RS | : Sistem Pelaporan dan Pembelajaran Keselamatan Pasien Rumah Sakit |
| TBC | : Tuberkulosis |
| TNA | : <i>Training Need Analysis</i> |
| TOI | : <i>Turn Over Interval</i> |
| TOR | : <i>Term of Reference</i> |
| WHO | : <i>World Health Organization</i> |

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. *Surat Izin Penelitian*
- Lampiran 2. *Surat Balasan Izin Penelitian*
- Lampiran 3. *Surat Keterangan Selesai Penelitian*
- Lampiran 4. *Sertifikat Kaji Etik*
- Lampiran 5. *Lembar Persetujuan (Informed Consent)*
- Lampiran 6. *Transkrip Wawancara*
- Lampiran 7. *Instrumen Lembar Observasi*
- Lampiran 8. *Dokumentasi*

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Dalam rangka memenuhi harapan masyarakat di bidang kesehatan maka perlu dilakukan upaya peningkatan mutu layanan kesehatan. Sejalan dengan Undang-Undang No. 17 Tahun 2023 tentang kesehatan menekankan pentingnya upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan. Menurut Hastuti et al. (2017) mutu pelayanan adalah suatu bentuk dari perbandingan konsumen terhadap tingkat pelayanan yang diterima dengan tingkat pelayanan yang diharapkan. Mutu pelayanan kesehatan yang diberikan menunjuk pada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan dalam memenuhi kebutuhan dan tuntutan setiap pasien. Semakin sempurna kebutuhan dan tuntutan setiap pasien, maka semakin baik pula mutu pelayanan kesehatan.

Mutu pelayanan rumah sakit merupakan produk akhir dari rumah sakit sebagai suatu sistem yang berisi komponen atau aspek yang saling terkait (Amatiria, 2016). Mutu pelayanan rumah sakit di Indonesia bisa dikatakan masih fluktuasi atau bervariasi, dilihat dari masih banyaknya masyarakat yang mengeluh mengenai mutu pelayanan yang diberikan oleh berbagai rumah sakit. Dari penelitian yang dilakukan Ariadi (2019) menunjukkan bahwa unit pengaduan rumah sakit menerima berbagai macam komplain sehingga menyebabkan pasien tidak puas dengan pelayanan rumah sakit. Mutu pelayanan kesehatan yang baik dapat menimbulkan rasa puas pada diri setiap pasien. Kepuasan pasien yang rendah akan berdampak terhadap menurunnya jumlah kunjungan pasien yang akan mempengaruhi profitabilitas fasilitas kesehatan (Azwar, 2007).

Dalam mengukur mutu pelayanan diperlukan suatu petunjuk atau tolak ukur yang disebut dengan indikator, kriteria atau standar. Hal ini menjadi sangat penting karena indikator, kriteria atau standar merupakan alat yang dipergunakan oleh organisasi untuk menerjemahkan mutu ke dalam istilah yang operasional. Sebuah rumah sakit harus memiliki akreditasi dalam upaya meningkatkan kualitas pelayanan. Akreditasi merupakan salah satu cara untuk menilai mutu pelayanan yang diberikan. Menurut Lembaga Akreditasi Mutu dan Keselamatan Pasien

Rumah Sakit/LAM-KPRS (2022), standar mutu pelayanan rumah sakit dapat dibagi menjadi 4 dimensi, yaitu dimensi manajemen rumah sakit, dimensi pelayanan berfokus pada pasien, dimensi sasaran keselamatan pasien, dan dimensi program nasional. Dimensi manajemen rumah sakit merupakan salah satu dimensi dari standar mutu pelayanan rumah sakit menurut LAM-KPRS yang sejalan dengan kompetensi tenaga kesehatan masyarakat khususnya bidang administrasi kebijakan kesehatan. Sehingga dalam penelitian ini, peneliti akan menggunakan dimensi manajemen rumah sakit untuk mengetahui bagaimana mutu pelayanan rumah sakit.

Rumah sakit merupakan sarana pelayanan kesehatan rujukan masyarakat. Di Provinsi Kepulauan Bangka Belitung terdapat 27 rumah sakit yang terdiri dari 13 rumah sakit pemerintah dan 14 rumah sakit swasta. Adapun klasifikasi rumah sakit di Provinsi Kepulauan Bangka Belitung adalah sebagai berikut :

- a. Rumah sakit dengan klasifikasi kelas B sebanyak 2 RS, yaitu RS Jiwa Provinsi Kepulauan Bangka Belitung, dan RS Dr. (HC) Ir. Soekarno.
- b. Rumah sakit dengan klasifikasi C berjumlah 16 RS, terdiri dari RS Depati Bahrin, RS Depati Hamzah, RS DR. H. Marsidi Judono, RS Kabupaten Bangka Tengah, RS Sejiran Setason, RS Belitung Timur, RS Kabupaten Bangka Selatan, RS Bhakti Timah, RS Medika Stania, RS Arsani, RS Siloam Bangka, RS Kalbu Intan Medika, RSIA Muhaya, RSIA Dzakhirah, RS Bhakti Wara dan RSIA Rona.
- c. Rumah sakit dengan klasifikasi D sebanyak 6 RS yaitu RSUD Dr Eko Maulana Ali, RS Bhayangkara, RS Alma, RS Utama Belitung, RS Bhakti Timah Muntok, dan RS Gunung Manik.
- d. RS Kelas D Pratama ada 3 RS yaitu RSUD Sjafrie Rachman, RSUD Kriyopanting, dan RS Pratama Bangka Tengah.

Di Kota Pangkalpinang terdapat 7 rumah sakit tipe c dan RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang merupakan satu-satunya rumah sakit pemerintah yang ada di Kota Pangkalpinang. Sehingga RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang sudah seharusnya dijadikan prioritas untuk menjadi tempat pelayanan kesehatan bagi masyarakat Kota Pangkalpinang. Oleh sebab itu peneliti memilih RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang sebagai tempat penelitian.

Berdasarkan data kinerja rumah sakit yang tertera dalam Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung didapatkan data tingkat efisiensi pelayanan RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang.

Tabel 1. 1

Tingkat Efisiensi Layanan RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang

| Tahun | BOR | BTO | TOI | ALOS |
|--------------|------------|------------|------------|-------------|
| 2020 | 1,0 | 36 | 10 | 3 |
| 2021 | 30,5 | 34,7 | 7,3 | 3,2 |
| 2022 | 33,08 | 38 | 6 | 3 |

Sumber : Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Kep. Bangka Belitung Tahun 2020, 2021, dan 2022

Di rumah sakit terdapat beberapa indikator mutu pelayanan yang digunakan untuk mengetahui tingkat pelayanan rumah sakit. Indikator mutu pelayanan rumah sakit ini meliputi *Bed Occupancy Rate* (BOR), *Average Length of Stay* (ALOS), *Turn Over Interval* (TOI), dan *Bed Turn Over* (BTO). Salah satu indikator pelayanan kesehatan yang paling umum digunakan yaitu *Bed Occupancy Rate* (BOR). Menurut Depkes RI (2005) BOR adalah persentase pemakaian tempat tidur pada satuan waktu tertentu, dimana nilai ideal yang dapat ditolerir adalah BOR 60-85%, sedangkan menurut Barber Johnson nilai BOR ideal adalah 75-85%. Data BOR ini dapat digunakan untuk mengetahui tingkat pemanfaatan sarana pelayanan, mengetahui mutu pelayanan rumah sakit, dan mengetahui tingkat efisiensi pelayanan rumah sakit (Putri, Dharmawan and Winarni, 2017). Berdasarkan tabel 1.1 dalam kurun waktu 3 tahun terakhir, RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang memiliki nilai BOR yang tidak memenuhi standar dari Kementerian Kesehatan maupun teori Barber Johnson.

Sedangkan jika dilihat dari angka kesakitan di Kota Pangkalpinang Provinsi Kepulauan Bangka Belitung memiliki nilai angka kesakitan yang fluktuatif yaitu di tahun 2020 sebesar 37,98% dan di tahun 2022 sebesar 12,28%. Hal ini menunjukkan bahwa penduduk Kota Pangkalpinang rentan terhadap sakit. Lebih lengkapnya dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 1. 2
Angka Kesakitan (Morbiditas) Kota Pangkalpinang Tahun 2020-2022

| Tahun | Angka Kesakitan |
|-----------|-----------------|
| 2020 | 37,98 |
| 2021 | 5,88 |
| 2022 | 12,28 |
| Rata-rata | 18,71 |

Sumber : Susenas BPS Provinsi Kep. Bangka Belitung Tahun 2020, 2021, dan 2022

Berdasarkan penjabaran diatas, melihat dari hubungan antara nilai BOR dan angka kesakitan masyarakat Kota Pangkalpinang, peneliti menilai bahwa hal ini ada kaitannya dengan mutu pelayanan dikarenakan nilai BOR dapat dijadikan indikator untuk mengetahui mutu pelayanan rumah sakit. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk mengetahui bagaimana mutu pelayanan di RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang jika ditinjau dari dimensi manajemen rumah sakit.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, diketahui bahwa nilai BOR RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang memiliki nilai BOR yang tidak memenuhi standar dari Kementerian Kesehatan maupun teori Barber Johnson (Tabel 1.1). Disamping itu, angka kesakitan di Kota Pangkalpinang menunjukkan angka yang fluktuatif, yaitu sebesar 12,28% di tahun 2022 (Tabel 1.2). Menurut Idris (2012), salah satu penyebab yang memungkinkan rendahnya BOR di rumah sakit adalah mutu pelayanan rumah sakit. Berdasarkan fenomena tersebut, maka rumusan masalah penelitian ini yaitu bagaimanakah mutu pelayanan di Rumah Sakit Umum Daerah Depati Hamzah Kota Pangkalpinang.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Adapun tujuan dari penelitian ini yaitu untuk menganalisis mutu pelayanan kesehatan di RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang ditinjau dari dimensi manajemen rumah sakit.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Menganalisis mutu pelayanan kesehatan RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang berdasarkan tata kelola rumah sakit.

- b. Menganalisis mutu pelayanan kesehatan RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang berdasarkan kualifikasi dan pendidikan staf.
- c. Menganalisis mutu pelayanan kesehatan RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang berdasarkan manajemen fasilitas dan keselamatan.
- d. Menganalisis mutu pelayanan kesehatan RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang berdasarkan peningkatan mutu dan keselamatan pasien.
- e. Menganalisis mutu pelayanan kesehatan RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang berdasarkan manajemen rekam medik dan informasi kesehatan.
- f. Menganalisis mutu pelayanan kesehatan RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang berdasarkan pencegahan dan pengendalian infeksi.
- g. Menganalisis mutu pelayanan kesehatan RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang berdasarkan pendidikan dalam pelayanan kesehatan.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan dan pengalaman serta memperluas wawasan peneliti mengenai mutu pelayanan kesehatan sebagai media untuk mengembangkan dan mengaplikasikan Ilmu Administrasi Kebijakan Kesehatan yang diperoleh selama perkuliahan.

1.4.2 Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat

- 1. Terlaksananya salah satu upaya mengimplementasikan Tri Dharma Perguruan Tinggi yaitu akademik, penelitian, dan pengabdian masyarakat.
- 2. Sebagai tambahan referensi karya tulis penelitian yang berguna bagi masyarakat, khususnya terkait mutu pelayanan kesehatan yang ditinjau dari dimensi manajemen rumah sakit.
- 3. Sebagai bahan untuk melakukan penelitian lanjutan bagi peneliti lain.

1.4.3 Bagi RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang

- 1. Hasil penelitian ini dapat memberikan kontribusi untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan.
- 2. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan kepada pihak rumah sakit dalam menyiapkan akreditasi.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

1.5.1 Lokasi

Penelitian ini akan dilaksanakan di RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang yang berlokasi di Jalan Soekarno Hatta, Kelurahan Bukit Besar, Kecamatan Girimaya, Kota Pangkalpinang, Provinsi Kepulauan Bangka Belitung.

1.5.2 Waktu

Lingkup waktu penelitian ini dilakukan pada bulan April s.d Juni 2023.

1.5.3 Materi

Penelitian ini difokuskan pada materi Administrasi Kebijakan Kesehatan (AKK) khususnya mutu pelayanan kesehatan ditinjau dari dimensi manajemen rumah sakit.

DAFTAR PUSTAKA

- Afroni (2018) 'Literatre Review: Transformational Leadership Dalam Pelaksanaan Kredensial Oleh Komite Keperawatan', *Jurnal Kesehatan* [Preprint].
- Amatiria, G. (2016) 'Mutu Pelayanan Keperawatan Dengan Metode Tim pada Rawat Inap', *Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik*, 8(2), pp. 142–147.
- Ariadi, H. (2019) 'Komplain Pasien Di Pelayanan Rumah Sakit', *Caring Nursing Journal*, 3, pp. 7–13.
- Azwar, A. (2007) *Menjaga Mutu Pelayanan Kesehatan: Aplikasi Prinsip Lingkaran Pemecahan Masalah*. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan.
- Bajracharya, S. and Nagarkoti, L. (2016) 'Knowledge Regarding Basic Life Support Among Nurses of a Tertiary Level Hospital of Nepal', *Med. J. Shree Birendra Hosp.*, 15.
- Darmawi, H. (2016) *Manajemen Risiko*. 2nd edn. Jakarta: Bumi Aksara.
- Depkes RI (2005) *Buku Petunjuk Pengisian, Pengolahan, dan Penyajian Data Rumah Sakit*. Jakarta: Depkes RI.
- Dinas Kesehatan Provinsi NTB (2020) *Pentingnya Pelatihan BTCLS Bagi Tenaga Perawat, Dinas Kesehatan Provinsi NTB*.
- Emzir (2016) *Metodologi Penelitian Kualitatif*. 5th edn. Jakarta: Rajawali Pers.
- Gates, S. *et al.* (2015) 'Mechanical Chest Compression for out of Hospital Cardiac Arrest: Systematic Review and Meta-analysis', *Resuscitation Journal*, 94, pp. 91–97.
- Ghofar, A., Lestari, I. and Ibnu, F. (2021) 'Manajemen Budaya Keselamatan Dalam Meningkatkan Mutu Pelayanan Pasien', *Jurnal EDUNursing*, 5.
- Handayani, M. and Hidayat, N. (2019) 'Hubungan Komunikasi Asertif Perawat Dengan Mutu Pelayanan Di Rumah Sakit', *Jurnal Ilmiah Multi Science Kesehatan* [Preprint].
- Hani (2013) 'Deskripsi Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Waktu Tunggu Pendaftaran di TPRJ RSUD Tugurejo'.

- Hastuti, S.K.W. *et al.* (2017) 'Hubungan Mutu Pelayanan dengan Kepuasan Pasien Peserta BPJS di Rumah Sakit Umum Daerah Yogyakarta', *Jurnal Fakultas Kesehatan Masyarakat*, 11(2), pp. 161–168.
- Hatta (2013) *Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan di Sarana Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: Universitas Indonesia (UI Pres).
- Hatta, G.R. (2017) *Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan di Sarana Pelayanan Kesehatan Revisi 3*. Jakarta: UI Press.
- Herlambang, S. (2016) *Manajemen Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Idris, E. (2012) *Hubungan Dimensi Mutu Pelayanan Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Di Ruang Rawat Inap Rsud Pariaman Tahun 2012*. Universitas Andalas Padang.
- Irwandy (2019) *Efisiensi dan Produktifitas Rumah Sakit: Teori dan Aplikasi Pengukuran dengan Pendekatan Data Envelopment Analysis*. 1st edn. Makassar: CV. Social Politic Genius (SIGn).
- Kementerian Kesehatan (2020) *Peraturan Menteri Kesehatan No. 12 Tahun 2020 tentang Akreditasi Rumah Sakit*.
- LAM-KPRS (2022) *Instrumen Standar Akreditasi*. 1st edn. Jakarta Barat.
- Martha and Kresno (2016) *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Jakarta: Rajawali Press.
- Nizar, M. (2014) *Metode Penelitian*. Bogor: Ghalia Indonesia.
- Pamboaji, A.G. (2020) 'Analisis Pengelolaan Sumber Daya Unit Rekam Medis di Rumah Sakit Misi Lebak Guna Meningkatkan Efisiensi dan Efektivitas Pelayanan', *Jurnal Kesehatan Vokasional* [Preprint].
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 66 Tahun 2016 Tentang Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit* (no date).
- Permenkes (2008) *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2008 No. 120/MENKES/SK/II/2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit*.
- Permenkes (2016) *Peraturan Menteri Kesehatan No. 66 Tahun 2016 Tentang K3 Rumah Sakit*.

- Permenkes (2017) *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 27 Tahun 2017 Tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Fasilitas Pelayanan Kesehatan*.
- Permenkes (2018) *Peraturan Menteri Kesehatan Tentang Kewajiban Rumah Sakit dan Kewajiban Pasien*.
- Permenkes (2019) *Peraturan Menteri Kesehatan No. 7 Tahun 2019 Tentang Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit*.
- Permenkes (2020) *Peraturan Menteri Kesehatan Tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit*.
- Pohan, I.S. (2015) *Jaminan Mutu Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: EGC.
- PP No. 93 Tahun 2015 (2015) *Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No. 93 Tahun 2015 Tentang Rumah Sakit Pendidikan*.
- Purwanto, H., Indiati and Hidayat, T. (2015) 'Faktor Penyebab Waktu Tunggu Lama di Pelayanan Instalasi Farmasi Rawat Jalan RSUD Blambangan', *Jurnal Kedokteran Brawijaya*, 28, pp. 159–162.
- Putri, B.T., Dharmawan, Y. and Winarni, S. (2017) 'Gambaran Beberapa Faktor Terkait Pemanfaatan Bed Occupancy Rate', *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)* [Preprint].
- Rahardjo, M. (2010) *Triangulasi dalam Penelitian Kualitatif*.
- Rismayanti, M. and Hardisman (2019) 'Gambaran Pelaksanaan Program Pencegahan dan Pengendalian Infeksi Di Rumah Sakit Umum X Kota Y', *Jurnal Kesehatan Andalas*, pp. 182–190.
- Rustiyanto, E. (2010) *Statistik Rumah Sakit Untuk Pengambilan Keputusan*. 1st edn. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Sugiyono (2019) *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta Bandung.
- Suhartono *et al.* (2022) 'Pembinaan Tenaga Kesehatan Dalam Pengelolaan Peralatan Medis Di Rumah Sakit Umum Payangan, Gianyar, Bali', *Jurnal Abdi Insani*, 9, pp. 1424–1433.
- Susilo, B.B.B. and Mustofa, K. (2020) 'Evaluasi Penerapan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) di RSUD Praya Kabupaten Lombok

Tengah Nusa Tenggara Barat’, *Journal of Information Systems for Public Health*, 5.

Sutoto (2018) *Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit*. Jakarta: Komisi Akreditasi Rumah Sakit (ICARS).

Zamziri and Maktum, U. (2022) ‘Gambaran Pengetahuan Perawat Dalam Melakukan Bantuan Hidup Dasar (BHD) Di Rumah Sakit Umum Depati Hamzah Pangkalpinang’, *Jurnal Keperawatan Sriwijaya*, 9, pp. 57–62.