

## PENERAPAN INDIKATOR NASIONAL MUTU (INM) UNTUK PENINGKATAN MUTU PELAYANAN DALAM PENCAPAIAN STANDAR AKREDITASI RUMAH SAKIT DI RSUD BANGKINANG

Ernita Fitriani<sup>1\*</sup>, Dedi Afandi<sup>2</sup>, Herniwanti<sup>3</sup>, Novita Rany<sup>4</sup>, Doni Jepisah<sup>5</sup>

<sup>1-5</sup> Program Studi Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas Hang Tuah Pekanbaru

Email Korespondensi: ernitafitriani2000@gmail.com

Disubmit: 22 September 2023

Diterima: 09 Desember 2023

Diterbitkan: 01 Februari 2024

Doi: <https://doi.org/10.33024/jkpm.v7i2.12278>

### ABSTRAK

Peningkatan mutu pelayanan seharusnya tercermin dalam setiap kegiatan dirumah sakit (RS). Untuk menjaminkannya, RS wajib memiliki sistem pengawasan mutu yakni dengan penerapan standar yang terdapat pada sistem akreditasi rumah sakit untuk mencapai Indikator Nasional Mutu (INM) dari 13 Indikator Nasional Mutu yang harus dilakukan RS. Hasil survei awal yang dilakukan ada 5 indikator yang belum mencapai standar akan berdampak terhadap hasil mutu pelayanan. Penelitian ini bertujuan diperolehnya informasi mendalam tentang kecenderungan penerapan Indikator Nasional Mutu (INM) peningkatan mutu pelayanan dalam pencapaian standar akreditasi rumah sakit. Penelitian menggunakan metode kualitatif desain fenomenologi melalui wawancara mendalam, observasi, dan telaah dokumen. Komponen yang diteliti yaitu kepatuhan kebersihan tangan, kepatuhan penggunaan APD, waktu operasi *sectio caesarean emergency*, waktu tunggu rawat jalan, dan kepatuhan pengisian alur klinis (*clinical pathway*). Dari penelitian ini didapatkan hasil bahwa kepatuhan kebersihan tangan, kepatuhan penggunaan APD, waktu operasi *sectio caesarean emergency*, waktu tunggu rawat jalan, dan kepatuhan pengisian alur klinis (*clinical pathway*) belum sesuai standar. Penerapan Indikator Nasional Mutu (INM) yang dilakukan melalui peningkatan mutu pelayanan dalam pencapaian Standar Akreditasi Rumah Sakit di RSUD Bangkinang tahun 2023 masih belum sesuai standar disebabkan oleh beberapa faktor, antara lain belum ada budaya organisasi, belum ada komitmen dari petugas. Belum optimalnya penggunaan sistem aplikasi pendaftaran online, belum optimalnya penggunaan aplikasi E-RM dan dukungan dari manajemen. Disarankan agar pihak rumah sakit dalam pencapaian indikator nasional perlu menambahkan poin penilaian kepatuhan pelaksanaan penerapan Indikator Nasional Mutu (INM) di Lembar Penilaian Kinerja dan memberlakukan sistem *reward* dan *punishment*.

**Kata Kunci:** Indikator Nasional Mutu (INM), Peningkatan Mutu Pelayanan, Standar Akreditasi Rumah Sakit

### ABSTRACT

*Service quality enhancement should appear in hospital activities. Each hospital is required to have a quality control system, which is designed to ensure that the level of performance of a system remains stable, or in control. For example,*

to achieve 13 National Health Care Quality Indicators, some standards can be applied in the hospital accreditation system. However, we still found that there were 5 indicators that have not reached the standard. Thus, these could have a significant impact on service quality results. The purpose of this study is to obtain more in-depth information about the tendency of National Health Care Quality Indicators implementation in order to improve service quality on hospital accreditation achievement. Phenomenological Qualitative Method was used in this study. The data were collected through interviews, observation, and secondary data. The component of health care quality; such as, hand hygiene compliance, PPE compliance, timing of emergency caesarean section, patient waiting time at outpatient department, and clinical pathway compliance, were analyzed in this study. The results confirm that the five components of health care quality; such as, hand hygiene compliance, PPE compliance, timing of emergency caesarean section, patient waiting time at outpatient department, and clinical pathway compliance; had not met the standard yet. Implementation of the National Health Care Quality Indicators for improving service quality to achieve hospital accreditation in RSUD Bangkinang (2023) has not met the standard yet. It happened because of some factors; such as, there is no organizational culture yet, there are no commitments from employees yet, the online registration application system and the E-RM application, and management support have not run properly. Therefore, the researcher hopes that the hospital is necessary to add the assessment of compliance with the implementation of National Health Care Quality Indicators in performance appraisal form, and to design reward as well as punishment systems.

**Keywords:** *National Health Care Quality Indicators, Service Quality improvement, Accreditation Standards for Hospital*

## 1. PENDAHULUAN

Akreditasi Rumah Sakit (ARS) merupakan proses evaluasi kinerja rumah sakit berdasarkan standar yang telah ditetapkan yang dilakukan oleh lembaga independen untuk menilai kualitas dan keselamatan pelayanan kesehatan di rumah sakit. Akreditasi Rumah Sakit (ARS) menjadi salah satu instrumen penting yang digunakan untuk menjamin mutu dan keselamatan pasien di rumah sakit.

Pemenuhan mutu pelayanan di rumah sakit dilakukan dengan dua cara, yaitu peningkatan mutu secara internal dan peningkatan mutu secara eksternal. Peningkatan Mutu Internal (Internal Continuous Quality Improvement) yaitu rumah sakit melakukan upaya peningkatan mutu secara berkala antara lain penetapan, pengukuran, pelaporan dan evaluasi indikator mutu serta pelaporan insiden keselamatan pasien. Peningkatan Mutu Eksternal (External Continuous Quality Improvement) merupakan bagian dari upaya peningkatan mutu pelayanan di rumah sakit.

Peningkatan mutu dan keselamatan pasien seharusnya tercermin dalam setiap kegiatan di rumah sakit (RS). Untuk menjamin hal itu, rumah sakit (RS) wajib memiliki sistem pengawasan mutu dan keselamatan pasien antara lain melalui penerapan standar yang terdapat pada sistem akreditasi rumah sakit untuk mencapai Indikator Nasional Mutu (INM) (KARS, 2022).

Indikator Nasional Mutu (INM) adalah alat pengukur kinerja rumah sakit yang dirancang oleh Kementerian Kesehatan. Indikator nasional mutu ini mencakup berbagai aspek kinerja rumah sakit, seperti pelayanan kesehatan,

manajemen rumah sakit, keamanan pasien, dan sebagainya. Implementasi indikator nasional mutu dalam rumah sakit diharapkan dapat meningkatkan kualitas pelayanan dan membantu rumah sakit mencapai standar akreditasi (Rizki Anggarwati & Aan Adriansyah, n.d.).

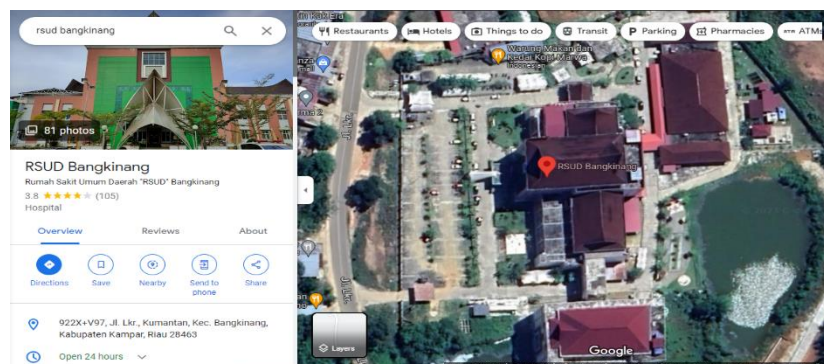
Dari hasil pencapaian nilai akreditasi RSUD Bangkinang mendapatkan peringkat Paripurna dengan Nomor Sertifikat Akreditasi Rumah Sakit: LARSI/SERTIFIKAT/145/03/2023. Meskipun demikian, menurut data RSUD Bangkinang tahun 2022, masih terdapat 5 Indikator Nasional Mutu (INM) yang belum mencapai Standar yaitu Kepatuhan Kebersihan Tangan hanya 57%, Kepatuhan Penggunaan APD masih 73%, Waktu Tanggap Operasi sectio caesarean emergency 78%, Waktu Tunggu Rawat Jalan 58%, Kepatuhan Terhadap Alur Klinis (clinical pathway) 34%. Sedangkan, berdasarkan data Kementerian Kesehatan Provinsi Riau, masih terdapat 8 Indikator Nasional Mutu (INM) yang belum mencapai Standar yaitu Kepatuhan Penggunaan APD masih 95,73%, Kepatuhan Identifikasi Pasien 98,59%, Waktu Tunggu Rawat Jalan 76,93%, Penundaan Operasi Elektif 11,34%, Kepatuhan Waktu Visite Dokter 79,34%, Pelaporan Hasil Kritis Laboratorium 96,07%, Kepatuhan Upaya Pencegahan Risiko Pasien 96,50%, Kepuasan Pasien 58,27%.

Penelitian-penelitian terdahulu menyatakan bahwa Penerapan Indikator Nasional Mutu penting untuk dilakukan guna meningkatnya mutu pelayanan. Penerapan INM dapat berjalan baik dengan adanya tenaga kesehatan maupun staf yang ada di rumah sakit untuk mendorong pelaksanaan program dan budaya mutu secara proaktif dan menggunakan data yang fokus pada prioritas masalah. Berdasarkan hal tersebut, penulis tertarik untuk melakukan penelitian Penerapan Indikator Nasional Mutu (INM) untuk Peningkatan Mutu Pelayanan dalam Pencapaian Akreditasi Rumah Sakit.

## 2. MASALAH DAN RUMUSAN PERTANYAAN

RSUD Bangkinang merupakan rumah sakit pemerintah tipe C yang sudah melakukan akreditasi dengan memakai Lembaga Akreditasi Rumah Sakit Indonesia (LARSI). Dari hasil Pelaporan Indikator Nasional Mutu (INM) masih terdapat 5 indikator Nasional Mutu (INM) yang belum mencapai standar.

Berdasarkan uraian tersebut maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimanakah Penerapan Indikator Nasional Mutu (INM) untuk Peningkatan Mutu Pelayanan terhadap Pencapaian Standar Akreditasi Rumah Sakit?”.



Gambar 1. Lokasi PKM

### 3. TINJAUAN PUSTAKA

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 30 tahun 2022 pada pasal 1 ayat 2 menyatakan bahwa: Mutu Pelayanan Kesehatan adalah tingkat layanan kesehatan untuk individu dan masyarakat yang dapat meningkatkan luaran kesehatan yang optimal, diberikan sesuai dengan standar pelayanan, dan perkembangan ilmu pengetahuan terkini, serta untuk memenuhi hak dan kewajiban pasien.

Institute of Medicine (IOM) mendefinisikan mutu pelayanan rumah sakit sebagai kesesuaian antara pelayanan yang diberikan dengan standar yang ditetapkan, dengan fokus pada keselamatan, efektivitas, efisiensi, responsif, perawatan yang berpusat pada pasien, dan keadilan.

Dalam penelitian ini, mutu pelayanan rumah sakit didefinisikan sebagai ukuran kepuasan pasien terhadap kualitas pelayanan yang meliputi aspek-aspek seperti kesediaan staf untuk membantu, kemampuan staf dalam memberikan informasi yang jelas, waktu tunggu yang wajar, kebersihan fasilitas, dan ketersediaan obat-obatan (Tateke et al., 2012).

Upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan dilakukan melalui pendekatan sistem di mana hasil pelayanan kesehatan merupakan keluaran (outcome) dari struktur (input) yang dikelola melalui sebuah proses. Pendekatan input, proses, dan keluaran sangat penting dalam mengevaluasi kualitas pelayanan kesehatan di rumah sakit.

Dalam kesimpulannya, mutu pelayanan yang baik di rumah sakit berdampak langsung pada kepuasan pasien dan kinerja rumah sakit secara keseluruhan. Upaya untuk meningkatkan mutu pelayanan harus menjadi prioritas bagi rumah sakit guna memberikan pengalaman terbaik bagi pasien, membangun reputasi yang baik, dan mencapai kinerja yang optimal.

Penelitian sebelumnya telah menunjukkan bahwa standar akreditasi dapat mempengaruhi peningkatan mutu dan keselamatan pasien di rumah sakit. Rumah sakit yang telah mengimplementasikan standar akreditasi memiliki tingkat kepatuhan yang lebih tinggi terhadap protokol dan prosedur medis yang telah ditetapkan. Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Lori et al. (2017) menunjukkan bahwa implementasi standar akreditasi juga dapat mempengaruhi peningkatan kepuasan pasien dan kepercayaan masyarakat terhadap rumah sakit yang bersangkutan (Lori et al., 2017).

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 tahun 2020 Standar Akreditasi Rumah Sakit adalah pedoman yang berisi tingkat pencapaian yang harus dipenuhi oleh rumah sakit dalam meningkatkan mutu pelayanan dan keselamatan pasien.

Standar Akreditasi Rumah Sakit dikelompokkan menurut fungsi-fungsi penting yang umum dalam organisasi perumahnya. Standar dikelompokkan menurut fungsi yang terkait dengan penyediaan pelayanan bagi pasien (good clinical governance) dan upaya menciptakan organisasi rumah sakit yang aman, efektif, dan dikelola dengan baik (good corporate governance).

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 30 Tahun 2022 tentang Indikator Nasional Mutu Pelayanan Kesehatan bahwa Indikator mutu pelayanan dan keselamatan pasien pada pokoknya ini dirumuskan dalam 13 indikator yaitu: kepatuhan kebersihan tangan, kepatuhan penggunaan APD, kepatuhan identifikasi pasien, waktu tanggap operasi sectio caesarean emergency, penundaan operasi elektif, kepatuhan waktu visite dokter, pelaporan hasil kritis laboratorium, kepatuhan penggunaan formularium nasional, kepatuhan terhadap alur klinis (clinical pathway),

kepatuhan upaya pencegahan risiko pasien jatuh, kecepatan waktu tanggap komplain, serta kepuasan pasien.

Manajemen rumah sakit berperan penting dalam penerapan indikator nasional mutu supaya rumah sakit dapat beroperasi dengan efektif dan memberikan pelayanan berkualitas kepada pasien. Penerapan Indikator Nasional Mutu (INM) dalam rumah sakit dapat memiliki dampak yang signifikan terhadap pencapaian standar akreditasi. Indikator Nasional Mutu (INM) adalah parameter atau metrik yang digunakan untuk mengukur kinerja dan kualitas pelayanan rumah sakit secara keseluruhan. Penerapan indikator ini membantu rumah sakit untuk mengidentifikasi kekuatan dan kelemahan dalam sistem pelayanan mereka serta mengarahkan upaya perbaikan.

Dampak positif dari penerapan Indikator Nasional Mutu (INM) antara lain: peningkatan kualitas pelayanan, keselarasan dengan standar akreditasi, transparansi dan akuntabilitas, serta benchmarking dan perbandingan.

#### 4. METODE

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif analitik dengan desain penelitian secara fenomenologi yang bertujuan untuk memahami fenomena/gejala sosial tentang apa yang dialami subjek. Metode pengumpulan data dengan cara melakukan wawancara mendalam, observasi dan telaah dokumen untuk mendapatkan data mengenai penerapan Indikator Nasional Mutu Untuk Peningkatan Mutu Pelayanan dalam Pencapaian Standar Akreditasi Rumah Sakit Di RSUD Bangkinang tahun 2023.

Data primer yang didapatkan dalam penelitian ini ialah bersumber dari hasil observasi terhadap penerapan Indikator Nasional Mutu untuk Peningkatan Mutu Pelayanan dalam Pencapaian Standar Akreditasi Rumah Sakit Di RSUD Bangkinang. Data sekunder pada penelitian ini antara lain struktur organisasi, profil RSUD Bangkinang, SOP, pencatatan dan pelaporan mengenai Mutu RSUD Bangkinang serta dokumen lainnya yang berhubungan dengan penerapan Indikator Nasional Mutu (INM) Untuk Peningkatan Mutu Pelayanan dalam Pencapaian Standar Akreditasi Rumah Sakit.

Pada penelitian ini terdapat informan yang terlibat yang terdiri dari 5 orang informan utama dan 3 orang informan pendukung. Peneliti melakukan wawancara mendalam terhadap informan tersebut untuk mengetahui penerapan Indikator Nasional Mutu untuk peningkatan mutu pelayanan dalam pencapaian Standar Akreditasi Rumah Sakit di RSUD Bangkinang.

Data yang sudah didapatkan kemudian dianalisis menggunakan 6 tahap, yaitu: transkripsi data, coding data, proses analisis, penyajian data dalam bentuk matriks, analisis data selama pengumpulan data, serta content analysis. Validitas data diuji menggunakan triangulasi yaitu triangulasi sumber, triangulasi metode, dan triangulasi data.

#### 5. HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil temuan penelitian melalui wawancara mendalam kepada informan utama diketahui bahwa kepatuhan kebersihan tangan terhadap penerapan Indikator Nasional Mutu (INM) untuk peningkatan mutu pelayanan dalam pencapaian Standar Akreditasi Rumah sakit di RSUD Bangkinang sudah dilakukan berdasarkan pada Peraturan Menteri Kesehatan No. 27 Tahun 2017 tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan prosedur di RSUD Bangkinang harus

mengikuti standar prosedur operasional (SPO) dilaksanakan dengan 5 momen dan dengan cara 6 langkah. Kepatuhan kebersihan tangan di RSUD Bangkinang sudah Berdasarkan pada kebijakan pemerintah yang sudah ditindaklanjuti menjadi dasar standar prosedur operasional (SPO) yang harus diterapkan oleh petugas dengan 5 momen dan 6 langkah kebersihan tangan. Faktor yang mempengaruhi kepatuhan kebersihan tangan adalah: pengetahuan petugas, kesadaran melaksanakannya, pihak manajemen mengevaluasi tentang kepatuhan kebersihan tangan. Hasil penelitian ini sejalan dengan teori perilaku terencana yang dikembangkan oleh Icek Ajzen (1991) yang menjelaskan bahwa niat dapat dipengaruhi oleh sikap individu terhadap perilaku tersebut, norma subjektif, dan kendali perilaku yang dirasakan. Strategi yang dapat dilakukan untuk meningkatkan kepatuhan kebersihan tangan antara lain: (1) Perubahan sistem: adanya wastafel cuci tangan disetiap ruangan dan penempatan handrub di setiap titik perawatan. (2) Pelatihan atau edukasi: ketersediaan sumber daya dalam melakukan edukasi terkait kepatuhan kebersihan tangan dan penyelenggaraan seminar secara berkala terkait kepatuhan kebersihan tangan. (3) Evaluasi dan umpan balik: evaluasi kepatuhan Kebersihan Tangan dengan observasi langsung, adanya tanggapan atau umpan balik oleh Komite PPI dan unit yang bersangkutan. (4) Pengingat di tempat kerja: pengingat verbal dan media cetak. (5) Iklim keamanan institusi: komitmen direktur rumah sakit dan kepala unit serta pertemuan rutin tingkat unit (Ece, 2021).

Ditinjau dari aspek kepatuhan penggunaan alat pelindung diri (APD), ditemukan bahwa penggunaan APD di RSUD Bangkinang belum sesuai dengan SPO yang berlaku. Hal ini tercermin dari petugas yang menggunakan APD tidak sesuai dengan kegunaannya yang diatur oleh pedoman dan SPO. Untuk hal ini, Tim PPI RSUD Bangkinang sudah mempunyai program pelatihan yang diadakan secara berkala untuk seluruh staf RSUD Bangkinang. Metode lain yang dilakukan antara lain melakukan pendidikan berkelanjutan, ketersediaan APD, pengawasan, role model, pengingat monitoring dan evaluasi, kesadaran diri dan perilaku dari petugas belum adanya sistem reward dan punishment (Novia Zulfa Hanum, 2021). Hal ini sejalan dengan penelitian yang menyatakan bahwa perilaku kepatuhan penggunaan APD setelah dilakukannya sosialisasi bersifat sementara, namun akan dapat bertahan apabila dilakukan pengawasan dari organisasi (Rahmadiana & Mulyana, 2020). Pengawasan memiliki hubungan yang signifikan dengan kepatuhan penggunaan APD pada petugas laundry (Tri Puji et al., 2019). Adanya program supervisi oleh infection prevention and control nurse (IPCN) dan infection prevention and control doctor (IPCD) juga terbukti efektif dalam meningkatkan kepatuhan penggunaan APD (Rahmadiana & Mulyana, 2020).

Selanjutnya, penerapan Waktu Tanggap Operasi sectio caesarean emergency Rumah Sakit Umum Daerah Bangkinang sudah sesuai dengan Permenkes Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal mengenai waktu tunggu operasi sectio caesarean emergency, namun masih belum sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1051/MENKES/SK/XI/2008 tentang Pedoman Penyelenggaraan Pelayanan Obstetri Neonatal Emergency Komprehensif (PONEK) 24 jam di Rumah Sakit yang menjadi dasar dari prosedur yang ada di RSUD Bangkinang yang terdiri dari Perdir dan SPO waktu tunggu operasi sectio caesarean emergency. Hambatan adanya komunikasi yang kurang baik sesama tim, tim yang tidak berada di tempat, pemeriksaan darah lama, serta persediaan

darah yang tidak ada pada golongan tertentu. Untuk mengatasi masalah DPJP harus standby 24 jam, adanya komitmen dari tim yang solid, adanya dukungan manajemen untuk melakukan reward dan punishment. Hal ini sejalan dengan Penelitian yang dilakukan oleh Cunningham FG, et al. Williams (2018), disimpulkan bahwa: Koordinasi tim yang buruk dengan Kurangnya koordinasi antara berbagai anggota tim medis yang terlibat dalam operasi sectio caesarean darurat dapat memperlambat respons. Koordinasi yang buruk antara dokter, perawat, ahli anestesi, dan personel medis lainnya dapat menghambat penanganan yang cepat dan efisien. Faktor-faktor seperti ketersediaan tenaga medis yang terlatih, ruang operasi yang tersedia, atau peralatan medis yang diperlukan dapat mempengaruhi waktu tanggap operasi sectio caesarean darurat. Kurangnya personel medis, fasilitas yang terbatas, atau kekurangan alat dan peralatan yang diperlukan dapat memperlambat proses. Untuk mengatasi faktor-faktor yang mempengaruhi lambatnya waktu tanggap operasi sectio caesarean darurat ini, RSUD Bangkinang telah melakukan pembuatan jadwal dinas perbulan oleh pihak manajemen. Ke depannya, diharapkan RSUD Bangkinang dapat meningkatkan sarana dan prasarana supaya dapat lebih memfasilitasi operasi sectio caesarean darurat secara cepat dan tepat.

Lebih lanjut, hasil telmuan pelnellitian mellalui wawancara melndalam kelpada informan utama dikeltahui bahwa. Permenkes Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal mengenai waktu tunggu rawat jalan dan RSUD Bangkinang sudah membuat turunan kebijakan seperti perdir dan SPO akan tetapi RSUD Bangkinang belum melakukan sesuai SPO. Belum optimalnya DPJP dalam melaksanakan tugas sesuai dengan jadwal tugas yang telah ditetapkan, belum optimalnya pemakaian pendaftaran online, belum optimalnya penggunaan e-RM, padatnya jadwal dokter spesialis yang mengunjungi rawat inap sebelum ke poliklinik, dan sebagian dokter tinggal di luar daerah. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti Dewi et al (2020) dan peneliti Astiena & Azmi (2020), juga menyebutkan bahwa faktor-faktor yang dapat memperpanjang waktu tunggu rawat jalan adalah kurangnya kedisiplinan dokter yaitu terlambat datang dan terlambat memulai praktik poliklinik, dan peneliti Dewi et al (2020) terbatasnya kuota pelayanan dokter sehingga pasien memilih untuk datang beberapa jam lebih awal supaya mendapatkan kuota (Astiena & Azmi, 2020; Dewi et al., 2019; Tasya & Sali, 2021), SPO pelayanan rawat jalan kurang lengkap, sarana prasarana kurang dan SIMRS yang belum lengkap. Tiara dan Ida (2022) mengatakan bahwa untuk mengevaluasi tenaga kerja mengenai jam kedatangan dapat menerapkan sistem reward dan punishment karena memiliki pengaruh kepada kedisiplinan tenaga kerja.

Terhadap hal ini, dapat dilakukan pembuatan mekanisme pendaftaran online yang lebih menjurus ke aplikasi dengan menggunakan penjadwalan, sehingga pasien datang pada jadwal yang sudah direncanakan serta penegasan kedisiplinan dari DPJP. Kedisiplinan petugas di instalasi rawat jalan RSUD Bangkinang umumnya sudah bagus tetapi bermasalah pada jam kedatangan dokter yang masih terlambat karena faktor jarak tempuh menuju rumah sakit lumayan jauh. Di samping itu, pihak rumah sakit juga tidak memberikan sanksi disiplin bagi petugas yang terlambat datang. Usaha lain yang dapat dilakukan antara lain penambahan poliklinik yang pasiennya sangat banyak serta memastikan sistem e-RM berjalan dengan baik. Untuk melihat keberhasilan, dapat dilihat melalui sistem komputer yang ada, dapat

dinilai apakah sudah sesuai dengan waktu tunggu atau lebih. Selanjutnya, hal ini akan dievaluasi untuk kemudian dilaporkan ke komite mutu untuk dijadikan penilaian INM rumah sakit. Hambatan yang ada pada jadwal dari DPJP yang kurang disiplin dan kunjungan yang banyak menyebabkan penumpukan serta perilaku dari petugas yang kurang disiplin datang ke poliklinik tidak sesuai dengan jam kerja, sehingga menghambat waktu tunggu rawat jalan. Untuk meningkatkan waktu tunggu rawat jalan dengan melihat pencapaiannya yang juga merupakan Indikator Nasional Mutu (INM). Bila hasilnya kurang dari target atau dari capaian yang ingin dicapai akan dilakukan strategi plan-do-study-act (PDSA) untuk mengevaluasi kinerja DPJP terkait dengan sarana prasarana seperti menambah klinik tertentu.

Dari aspek kepatuhan terhadap alur klinis (clinical pathway) belum sesuai standar dan masih terdapat petugas yang belum patuh terhadap terhadap alur klinis (clinical pathway) dan belum menjalankan program kepatuhan terhadap pengisian Form alur klinis (clinical pathway) yang harus disesuaikan dengan SPO, namun Profesional Pemberian Asuhan (PPA) tidak melaksanakannya dan Manajer Pelayanan Pasien (MPP) sebagai tim verifikator tidak melaksanakan tugasnya sesuai SPO. Penyebab lainnya adalah belum dikembangkannya form kepatuhan terhadap alur klinis (clinical pathway) dengan diagnosis 10 penyakit terbanyak serta belum adanya komitmen dari PPA. Hambatan yang paling banyak dirasakan oleh petugas dalam penerapan implementasi clinical pathway yaitu: kurangnya sosialisasi kepada semua staf tentang cara pengisian form clinical pathway, tidak adanya dorongan bagi petugas untuk mengekspresikan pandangan mereka mengenai keuntungan dan kesulitan penggunaan clinical pathway, tidak adanya pertemuan rutin untuk membahas perkembangan implementasi clinical pathway, tidak dilakukan evaluasi terhadap kepatuhan penerapan clinical pathway dan hasil evaluasi tidak dikomunikasikan kepada semua staf yang terlibat, tidak ada pelatihan secara rutin penggunaan kepatuhan terhadap alur klinis (clinical pathway) untuk para staf yang terlibat, dan tidak semua staf menerima pendidikan secara tertulis mengenai materi clinical pathway.

## 6. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian terhadap Penerapan Indikator Nasional Mutu (INM) untuk Peningkatan Mutu Pelayanan dalam Pencapaian Standar Akreditasi Rumah Sakit di RSUD Bangkinang tahun 2023 masih belum mencenderungi terhadap Penerapan Indikator Nasional Mutu (INM) untuk Peningkatan Mutu Pelayanan dalam Pencapaian Standar Akreditasi Rumah Sakit dikarenakan adanya beberapa permasalahan. Hal ini tercermin dari berbagai aspek, yaitu: kepatuhan kebersihan tangan, kepatuhan penggunaan APD, waktu tanggap operasi sectio caesarean emergency, waktu tunggu rawat jalan, dan kepatuhan terhadap alur klinis (clinical pathway).

Peningkatan Mutu Pelayanan dalam Pencapaian Standar Akreditasi Rumah Sakit dapat dicapai dengan sosialisasi, pengawasan berkelanjutan, dan pemberian teguran apabila ada petugas yang lalai dan tidak patuh. Sistem informasi rumah sakit juga sebaiknya ditingkatkan supaya bisa mengintegrasikan data INM. Selain itu, diperlukan koordinasi dengan bidang diklat untuk penerapan edukasi pada tingkat operasional seperti in house training dan seminar sehingga dapat memperbaiki perkembangan pelatihan di rumah sakit.



## 7. DAFTAR PUSTAKA

- Ahmad, Et. (2018). The Impact Of Delay In Emergency Caesarean Section On Maternal And Fetal Outcomes In Patients With Placenta Previa.
- Astiena, A., & Azmi, F. (2020, October 12). *Analysis Of Outpatient's Waiting Time And Patient's Satisfaction At Dr M Djamil Hospital 2019*. <https://doi.org/10.4108/Eai.9-10-2019.2297161>
- Ajzen, I. (1991). The Theory Of Planned Behavior. *Organizational Behavior And Human Decision Processes*, 50(2), 179-211.
- Alison C. Zimlichman. (2021). "The Effectiveness Of Interventions To Increase The Use Of Personal Protective Equipment By Healthcare Workers In An Acute Care Hospital Setting: A Systematic Review" Dalam *Jurnal Infection Control & Hospital Epidemiology*.
- Aminian Et Al. (2020). "Impact Of Covid-19 Pandemic On Elective Surgical Volume: Global Perspective" Dalam *Jurnal Surgery*.
- Anggarwati, R. F, & Adriansyah, A. A. (2021). *Analisis Pelaporan Profil Indikator Mutu Instansi Pelayanan Kesehatan: Studi Kasus Di Rumah Sakit Islam Jemursari Surabaya*. 56-62.
- Anwar Et Al. (2019). "Factors Affecting Compliance To The Use Of Personal Protective Equipment Among Factory Workers In Malaysia" Dipublikasikan Di *Jurnal International Journal Of Environmental Research And Public Health*.
- Arikunto, S. (2016). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Astiena, A., & Azmi, F. (2020). *Analysis Of Outpatient's Waiting Time And Patient's Satisfaction At Dr M Djamil Hospital 2019*. <https://doi.org/10.4108/Eai.9-10-2019.2297161>
- Astuti, T., Wahyuni, I., & Jayanti, S. (2019). Hubungan Karakteristik, Pengetahuan, Sikap Dan Pengawasan Dengan Kepatuhan Pemakaian Alat Pelindung Diri Pada Petugas Laundry (Studi Di Rs. X Provinsi Lampung). *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 39-46.
- Budi Santoso (2020) *Evaluasi Mutu Pelayanan Rumah Sakit Dari Perspektif Pengguna Layanan*
- Candra Wijaya, (2022), *Persepsi Kualitas Pelayanan Rumah Sakit Cipta Sehat Berdasarkan Survei Kepuasan Pasien*.
- Chassin, Mr, Mayer, C., & Nether, K. (2015). Meningkatkan Kebersihan Tangan Di Delapan Rumah Sakit Di Amerika Serikat Dengan Menargetkan Penyebab Spesifik Ketidakpatuhan. *Jurnal Komisi Bersama Tentang Kualitas Dan Keselamatan Pasien*, 41, 1, 4-12.
- Chen-Ling Hung. (2020). "Factors Influencing The Compliance Of Health Care Workers In The Use Of Personal Protective Equipment During The Covid-19 Pandemic" Dalam *Jurnal Infection Control & Hospital Epidemiology*.
- Christian Et Al. (2020). "Journal Of Surgical Research"
- Cicilia P Et Al. (2018). Analisis Pelaksanaan Kepatuhan Terhadap Alur Klinis (*Clinical Pathway*) Di Rsup Prof. Dr.R.D.Kandau Manado.
- Denny Sakkas Et Al. (2016). "Emergency Cesarean Section: Does Delay In Theatre Adversely Impact Maternal And Perinatal Outcomes" [Http://ejournal.urindo.ac.id/index.php/marsi/article/view/1935/1060](http://ejournal.urindo.ac.id/index.php/marsi/article/view/1935/1060)
- Dewi, S., Machmud, R., & Lestari, Y. (2020). Analisis Waktu Tunggu Rawat Jalan Di Rumah Sakit Umum Daerah Dr Achmad Darwis Suliki Tahun

2019. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 8(4), 175-184.  
<https://doi.org/10.25077/jka.v8i4.1137>
- Dian Kusuma Ningrum, (2018). "Determinants Of Patient Compliance With Appointment Scheduling In Outpatient Clinics: A Systematic Review.
- Dewi, S., Machmud, R., & Lestari, Y. (2019). Analisis Waktu Tunggu Rawat Jalan Di Rumah Sakit Umum Daerah Dr Achmad Darwis Suliki Tahun 2019. In *Jurnal Kesehatan Andalas* (Vol. 8, Issue 4).  
<http://jurnal.fk.unand.ac.id>
- Ece, E. (2021). *Efektivitas Intervensi Multimodal Terhadap Tingkat Kepatuhan Hand Hygiene Pada Perawat Di Rumah Sakit: A Systematic Review = Effectiveness Of Multimodal Interventions On Hand Hygiene Compliance Level To Nurses In The Hospital: A Systematic Review*. Hasanuddin University.
- Ece, (2021). Efektifitas Intervensi Multi Modal Terhadap Tingkat Kepatuhan *Hand Hygiene* Pada Perawat Di Rumah Sakit. Systematic Review
- Evie Ni'matunnisa Dkk, (2018). Analisis Kepatuhan Dokter Dalam Meresepkan Obat Formularium Nasional Di Rumah Sakit Multazam Medika.<https://www.jurnal.stikeskendekiautamakudus.ac.id/index.php/jkm/article/view/797/338>
- Farida H, Tasya; Setiatin, S. (2021). Analisis Lama Waktu Tunggu Pelayanan Pasien Rawat Jalan Di Bagian Pendaftaran Rumah Sakit X Bandung. *Jurnal Akrab Juara*, 6(5), 119-126.  
<http://www.ufrgs.br/actavet/31-1/artigo552.pdf>
- Gummesson, Evert (1998). Productivity, Quality And Relationship Marketing InService Operations. *International Journal Of Contemporary HospitalityManagement*, 10/1, 4.
- Handayani Et Al. (2021) Berjudul "Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Daerah Di Indonesia".
- Handayani, R., Nurjannah, I., & Rizki, M. F. (2021). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Daerah Di Indonesia. *Advances In Health Sciences Research*, 7(2), 36-42.
- Hanum, N. Z. (2021). Hubungan Pemberian Rewards Dan Punishment Dengan Kepatuhan Penggunaan Apd Bagian Laundry, Dapur, Dan Unit Pelayanan Sterilisasi Di Rs X Jakarta. *Jurnal Indonesia Sosial Sains*, 11(2), 289-299.
- Henryadi, Trichayadinata, I., Zannati, R.(2019). *Metode Penelitian: Pedoman Penelitian Bisnis Dan Akademik*. Jakarta: Lembaga Pengembangan Manajemen Dan Publikasi Imperium (Lpmp Imperium).
- Huang, Dkk. (2020). "The Effect Of Clinical Pathway On Medical Expenses Of Patients With Acute Myocardial Infarction" Dalam *Jurnal Value In Health Regional Issues*.
- Harum. (2019). Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Akreditasi. *Jurnal Human Care*, 4(3), 161-168.
- Hennessy, K, & Dynan, J. (2014). Improving Compliance With Personal Protective Equipment Use Through The Model For Improvement And Staff Champions. *Clinical Journal Of Oncology Nursing*,
- Herawati. (2019). Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Akreditasi Rumah Sakit Di Indonesia, 23(1), 387.  
<https://doi.org/10.1186/s12882-022-03010-3>

- Ihsanah, N. (2019). Hubungan Kepatuhan Perawat Dalam Melakukan Upaya Pencegahan Risiko Pasien Jatuh Dengan Kejadian Pasien Jatuh Di Ruang Rawat Inap. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 22(1), 35-44.
- Juhairiah. (2021). Pengaruh Akreditasi Rumah Sakit Terhadap Kepuasan Pasien Di Rsud Arifin Achmad Riau. <https://doi.org/10.20473/Jaki.V10i1.2022.50-59>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). Pedoman Pencegahan Dan Pengendalian Coronavirus Disesase (Covid-19)-Rev-5. Jakarta : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia;
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. Hk.01.07/Menkes/1128/2022. Standar Akreditasi Rumah Sakit. 13 April 2022
- Kemkes Ri. (2017a). Panduan Cuci Tangan Pakai Sabun. Diambil Dari: [https://kesmas.kemkes.go.id/assets/upload/dir\\_519d41d8cd98f00/files/panduan\\_ctps2020\\_166.pdf](https://kesmas.kemkes.go.id/assets/upload/dir_519d41d8cd98f00/files/panduan_ctps2020_166.pdf)
- Kong, M. (2021). The Impact Of A Multifaceted Falls Prevention Program On Compliance And Fall Rates In A Geriatric Rehabilitation Unit. *Journal Of Geriatric Physical Therapy*, 44(1), 1-6. Doi: 10.1519/Jpt.000000000000291
- Labarbera, F. D., Jr. (2020). Improving Patient Identification Compliance Through Staff Education And Electronic Health Record Enhancements. *Journal Of Healthcare Management*, 65(4), 258-267. <https://doi.org/10.1097/Jhm-D-19-00129>
- Liu, Li, & Bai. (2015). The Impact Of Complaint Handling On Customer Loyalty: A Study Of The Hotel Industry In China
- Liu, Y., & He, M. (2020). Factors Affecting Outpatient Waiting Time In China: A Systematic Review And Meta-Analysis. *Bmc Health Services Research*, 20(1), 1-11.
- Lori, R., Eileen, J. K., & Julie, C. B. (2017). Clinical Pathway Produces Sustained Improvement In Acute Gastroenteritis Care. *Pediatrics*, 140(3), 1-9.
- Marta, E & Kresno, S. (2017) Metode Penelitian Kualitatif Bidang Kesehatan, Jakarta: Rajawali Pers.
- N. E. Ayalew, B. M. Taye, & W. K. Gelaye, (2020), Determinants Of Patient Satisfaction With Outpatient Services At Public And Private Hospitals In Addis Ababa, Ethiopia
- Novia Zulfa Hanum. (2021). Pengaruh Pemberian Reward Dan Punishment Dalam Penggunaan Apd Pelayanan Kesehatan Di Rsh Jatinegara. *Jurnal Indonesia Sosial Sains*, 2(2), 289-299. <https://doi.org/10.36418/jiss.v2i2.201>
- Neda Babae. (2021). Factors Affecting The Use Of Personal Protective Equipment Among Healthcare Workers In The Covid-19 Pandemic In Iran: Application Of The Precede Model Dalam Jurnal *Bmc Public Health*.
- Nurfikri & Karnadipa, (2020). Pengaruh Akreditasi Terhadap Program Hand Hygiene Di Rumah Sakit Muhammadiyah Cirebon
- Nuryani, Y., & Muis, A. (2018). Analisis Pelayanan Dan Kecepatan Tanggap Atas Komplain Pasien Di Rumah Sakit. *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*, 6(2), 66-74.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 12 Tahun 2020. Akreditasi Rumah Sakit. 8 Juni 2020

- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 12 Tahun 2020. Pedoman Pencegahan Pengendalian Infeksi
- Peraturan Menteri Kesehatan. (2017). Tentang Pedoman Pencegahan Dan Pengendalian Infeksi Rumah Sakit. Dirjen Per Undang-Undangan Republik Indonesia.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 30 Tahun 2022. Indikator Nasional Mutu Pelayanan Kesehatan Tempat Praktek Mandiri Dokter Dan Dokter Gigi, Klinik, Pusat Kesehatan Masyarakat, Rumah Sakit, Laboratorium Kesehatan, Dan Unit Transfusi Darah. 17 Oktober 2022
- Purnamasari, E., & Pratiwi, R. (2018). Factors Affecting Waiting Time In Outpatient Clinics: A Case Study Of Dr. Sardjito General Hospital, Yogyakarta, Indonesia. *Journal Of Health Research And Reviews*, 5(2), 42-48.
- Public Health Ontario. (2014). A Guide To Hand Washing And Hand Hygiene In Healthcare"
- Profil Rsud Bangkinang Tahun 2022
- Rachmawati. (2019). *Manajemen Patient Safety*. Yogyakarta: Pustaka Baru.
- Rachmawati W C. (2019). Promosi Kesehatan Dan Ilmu Perilaku. Malang: Wineka Media.
- Rahmadiana, A., & Mulyana, H. (2020). A Comparative Study Of Nurses' Perception And The Observation Of Compliance Towards Ppe Standard Implementation In Rsud Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.
- Rizki Anggarwati, F., & Aan Adriansyah, A. (N.D.). Analisis Pelaporan Profil Indikator Mutu Instansi Pelayanan Kesehatan: Studi Kasus Di Rumah Sakit Islam Jemursari Surabaya. *Journal Kesehatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Klaten*.
- Rahmadiana, A., & Mulyana, H. (2020). Perbandingan Persepsi Perawat Dengan Observasi Kepatuhan Kewaspadaan Standar Penggunaan Apd Di Rsud Dr Soekardjo Kota Tasikmalaya. *Jurnal Skolastik Keperawatan*, Vi(2), 145-152
- Ramayanti, R., Lestari, Y., & Yuniar. (2019). Analisis Pelaksanaan Program Pencegahan Dan Pengendalian Infeksi Nosokomial Di Rsud Pasaman Barat: Standar Akreditasi Versi 2012. *Jurnal Kesehatan Andalas*. 8(3), 617-626. <https://doi.org/10.25077/jka.v8i3.1050>
- Rany N & Yusnita J. (2022) Metode Penelitian Kualitatif Bidang Kesehatan, Cetakan Pertama, Surabaya: Cv. Global Aksara Pers Anggota Ikapi.
- Reddy, S., Valderrama, A., & Kuhar, D. (2019). Improving The Use Of Personal Protective Equipment: Applying Lessons Learned. *Clinical Infectious Disease*, S.
- Rineka Cipta.Aulia, Dkk. (2019) Yang Berjudul "Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kecepatan Waktu Tanggap Komplain Di Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Hasan Sadikin Bandung". Bandung.
- Rizky Arif, Dkk. (2021). Persentase Kepatuhan Dokter Dalam Penulisan Resep Sesuai Formularium Obat Obat Tertentu Di Rsu Al-Islam H.M Mawardi. *Afamedis*, 2(1), 29-32. Retrieved From <https://www.journal-afamedis.com/index.php/afamedis/article/view/31>
- Rutman, L., Klein, E. J., & Brown, J. C. (2019). Clinical Pathway Produces Sustained Improvement In Acute Gastroenteritis Care. *Pediatrics*., 140(3).<https://doi.org/10.1542/peds.2016-4310>
- Rongrong Yang Dkk. (2018). Time To Emergency Cesarean Section And Neonatal Outcomes: A Cohort Study In Rural China,

- Rzymski P, Nowicki M, Kuzma-Kozakiewicz M, Et Al. (2020). "Hand Hygiene And Covid-19: The Evidence, Challenges And Prospects", 3(3), 158-158.
- S.Anugrahsari. (2021) "The Impact Of National Quality Indicators On Hospital Accreditation Standards Achievement: A Systematic Review." *Journal Of Hospital Accreditation And Quality Improvement*
- Sarah M. Jabour, Chuan Zhou, Et Al. (2018). "Factors Influencing Patient Compliance With Follow-Up Appointments In An Urban Pediatrics Primary Care Clinic"
- Sarina Dewi. (2021). Evaluasi Kualitas Pelayanan Kesehatan Di Rumah Sakit Swasta Dengan Pendekatan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, 5(3), 1662-1673.
- Saputra. (2018). "Peningkatan Kepatuhan Perawat Dalam Melakukan Kebersihan Tangan Di Rumah Sakit Dalam Meningkatkan Mutu Dan Keselamatan Pasien".. *Borneo Nursing Journal*, 1(1), 48-60.
- Snars, (2018) Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit.
- Smith Et Al. (2019) "Annals Of Surgery".
- Sumaidi. (2019). Analisis Laporan Hasil Kritis Pemeriksaan Laboratorium Terhadap Pelayanan Kesehatan Pasien Di Ruang Rawat Inap Penyakit Dalam Di Rumah Sakit Telaga Bunda Bireuen
- Syam, N., Sari, S., & Hastuti, S. (2020). Evaluation Of Use Of Protective Equipment For Health Care Workers In Hospital X Bantul. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 101-112
- Tamene, A., Afework, A., & Mebratu, L. (2020). A Qualitative Study Of Barriers To Personal Protective Equipment Use Among Laundry Workers In Government Hospitals, Hawssa Ethiopia. *Journal Of Environmental And Public Health*.
- Tasya, F. H., & Sali, S. (2021). Analisis Lama Waktu Tunggu Pelayanan Pasien Rawat Jalan Di Bagian Pendaftaran Rumah Sakit X Bandung. *Akrab Juara*, 6(5), 119-126.
- Tateke, T., Woldie, M., & Ololo, S. (2012). Determinants Of Patient Satisfaction With Outpatient Health Services At Public And Private Hospitals In Addis Ababa, Ethiopia. *African Journal Of Primary Health Care And Family Medicine*, 4(1). <https://doi.org/10.4102/phcfm.v4i1.384>
- Tri Puji, A., Ida, W., & Siswi, J. (2019). Hubungan Karakteristik, Pengetahuan, Sikap Dan Pengawasan Dengan Kepatuhan Pemakaian Alat Pelindung Diri Pada Petugas Laundry (Studi Di Rs. X Provinsi Lampung). *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(3), 39-46.
- Wong. (2020). Factors Influencing Health Care Workers' Use Of Personal Protective Equipment: A Systematic Review. *Infection Control & Hospital Epidemiology*, 41(9), 942-955.
- World Health Organization. (2009). *Who Guidelines On Hand Hygiene In Health Care: First Global Patient Safety Challenge Clean Care Is Safer Care*.