Komisi Akreditasi Rumah Sakit

Journal of Hospital Accreditation, 2021
Vol 03, Edisi 1, hal 1-2
Tanggal Publikasi, 5 Februari 2021

Editorial

Pembelajaran Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan dari Pandemi Covid-19

HANEVI DJASRI[1] DAN NICO LUMENTA[2]

[1]Indonesian Healthcare Quality Network (IHQN)
[2]Komisi Akreditasi Rumah Sakit

Pada tanggal 25-26 November 2020, Indonesian Healthcare Quality Network (IHQN) menyelenggarakan Forum Nasional Mutu Pelayanan Kesehatan ke-16 dengan tema "*Lessons learned* dari Pandemi COVID-19". Forum menyajikan lebih dari 20 pembicara dan pembahas serta diikuti oleh lebih dari 400 peserta. Diskusi dalam forum ini mengidentifikasi berbagai pembelajaran dalam manajemen mutu pelayanan kesehatan yang diperoleh dari pandemi Covid-19. Pembelajaran utama adalah bahwa pandemi ini telah menjadi katalisator mutu pelayanan kesehatan. Pandemi berperan sebagai katalis, yaitu sesuatu yang menyebabkan terjadinya perubahan dan menimbulkan kejadian baru atau mempercepat suatu peristiwa, yaitu penerapan berbagai kegiatan dan inovasi mutu pelayanan kesehatan (Indonesian Healthcare Quality Network, 2020).

Pembelajaran dalam kegiatan dan inovasi mutu tersebut paling tidak mencakup empat hal yaitu: penyusunan dan penerapan pedoman berbasis bukti, mempercepat kerjasama antar pihak, redesain dan penggunaan teknologi informasi, serta kepemimpinan dan pembelajaran organisasi. Pembelajaran pertama, terkait dengan peningkatan kepatuhan prosedur *hand hygiene* dan penggunaan Alat Pelindung Diri (APD). Fasilitas pelayanan kesehatan didukung oleh mayoritas pemangku kebijakan melakukan kampanye dan menerapkan penggunaan APD secara masif. Panduan klinis yang diperlukan untuk tatalaksana Covid-19 diproduksi dan disosialisasikan ke berbagai pihak. Sejak pandemi, Kementerian Kesehatan dan organisasi profesi telah menerbitkan dan secara berkala merevisi pedoman tatalaksana Covid-19. Pedoman tersebut kemudian diadopsi oleh berbagai fasilitas pelayanan kesehatan dan menjadi panduan praktik klinis di masing-masing unit kerjanya. Berbagai pihak juga telah melakukan penelitian dan menerbitkan artikel hasil penelitian dengan kecepatan melebihi biasanya.

Pembelajaran kedua terkait dengan dibangunnya kerjasama antar berbagai pihak, seperti kerjasama sistem rujukan pelayanan antara RS rujukan Covid-19 dan RS bukan rujukan, munculnya dukungan berbagai pihak dalam memastikan ketersediaan pelayanan bagi pasien Covid-19 seperti tingginya kepedulian terhadap sesama melalui berbagai bantuan-bantuan kemanusiaan termasuk penyediaan APD yang sulit pada masa-masa awal pandemi. Pemerataan pelayanan melalui mekanisme rekruitmen dokter, perawat dan klinisi lainnya untuk memastikan ketersediaan sumber daya manusia (SDM), serta mekanisme pembiayaan pengadaan alat oleh pemerintah untuk memastikan kecukupan sarana prasarana. Akses terhadap peningkatan kompetensi SDM meningkat drastis melalui pemanfaatan teknologi informasi untuk penyelenggaraan pelatihan secara daring yang diikuti oleh lebih banyak peserta. Kerjasama juga dalam bentuk evaluasi dan audit pelayanan yang dilakukan oleh Kementerian Kesehatan dan juga oleh Satuan Tugas Penanggulangan Covid-19 untuk dapat mengidentifikasi upaya peningkatan mutu yang perlu dilakukan.

Inovasi upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan melalui adaptasi secara cepat berbagai penggunaan teknologi informasi dalam pelayanan kesehatan seperti konsultasi daring, pemerikaaan fisik jarak jauh dengan bantuan *wearable device*, serta penggunaan rekam medik elektronik menjadi pembelajaran ketiga. Pembelajaran ini juga meliputi efisiensi penggunaan sumber daya melalui penerapan manajemen *lean* dan perbaikan desain pelayanan menggunakan metode *failure mode and effect analysis*. Selain itu, dilakukan pemilahan dan penyusunan prioritas pelayanan kesehatan yang benar-benar diperlukan oleh pasien sehingga penerapan *value-based care* mulai menjadi perhatian utama. Adaptasi tersebut juga dilakukan oleh Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS) untuk menjaga dan meningkatkan para surveiornya dengan mengadakan edukasi secara berkelanjutan melalui media daring secara rutin setiap minggunya.

Pembelajaran terakhir adalah bahwa organisasi yang cepat dan tepat dalam merespon pandemi COVID-19 adalah organisasi yang mampu mengembangkan *engaged leadership*, yaitu kepemimpinan yang bersifat kolaboratif, bergerak lebih cepat, saling terhubung, mengutamakan *team-oriented approach*, dan berbasis komunitas (yang terdiri dari unsur pemerintah, media, akademisi, swasta, dan masyarakat). Organisasi tersebut juga harus merupakan organisasi pembelajar yang dapat memanfaatkan ilmu pengetahuan agar memiliki kecepatan berpikir dan bertindak dalam merespon beragam perubahan yang muncul dan menjadi bahan dalam edukasi, sosialiasi, dan mitigasi kepada tokoh masyarakat, tokoh agama, partai politik, hingga ke tingkat komunitas.

Pembelajaran terjadi baik pada upaya kesehatan masyarakat maupun pada upaya kesehatan perorangan. Berbagai Puskesmas melakukan pelayanan kesehatan dengan membuat skala prioritas serta modifikasi kegiatan P1 hingga P3 (perencanaan, pelaksanaan, dan pengawasan). Hasilnya dilakukan penundaan kegiatan yang tidak prioritas, melakukan kegiatan dengan metode yang berbeda, menerapkan pembatasan jumlah peserta kegiatan serta penerapan jaga jarak. Berbagai modifikasi ini juga mendapatkan dukungan dari

©2021, Hak cipta pada penulis. Diterbitkan oleh Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS) bekerjasama dengan Divisi Manajemen Mutu Pusat Kebijakan dan Manajemen Kesehatan (PKMK) Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat dan Keperawatan Universitas Gadjah Mada.

Dinas Kesehatan dan pemerintah daerah. Di rumah sakit, pandemi membuat adanya penerapan *surge capacity* yang tidak saja sekadar menambah jumlah tempat tidur tetapi juga harus menyesuaikan *staffing, space, supplies,* dan *system* (4S) alur pelayanan dengan pengendalian akses; pemisahan layanan; serta peningkatan kompetensi SDM.

Pembelajaran ini juga tercatat di berbagai negara. Di Eropa, pembelajaran untuk memastikan terjaganya sistem dan pelayanan kesehatan esensial, kesiapan menghadapi pandemi, penggunaan teknologi informasi, dan keterlibatan seluruh aspek pemerintahan dan masyarakat menjadi catatan penting (World Health Organization, 2020). Kesiapan menghadapi pandemi tersebut salah satunya melalui program akreditasi. Sebagai contoh, Turki mencatat pembelajaran bahwa standar mutu dan akreditasi telah terkait dengan kesiapan menghadapi pandemi terutama manajemen risiko, keselamatan tenaga kesehatan dan pasien, pelayanan *end of life*, hingga komunikasi (Kavak, Öksüz, CengİZ, Kayral, & Şenel, 2020). Sedangkan di Amerika Serikat, salah satu pembelajaran terpentingnya adalah optimalisasi penggunaan *telemedicine* (Loeb, Rao, Ficke, Morris, Iii, & Levin, A. S, 2020).

Cina sebagai negara tempat pandemi ini berawal, mencatat pembelajaran terkait pentingnya penelitian domestik (mulai dari identifikasi virus, tatalaksana penyakit, hingga produksi vaksin), kapasitas manajemen kesehatan masyarakat termasuk komitmen pemimpin politis puncak, hingga pentingnya membangun keterikatan (*engagement*) masyarakat untuk bersama-sama membangun solidaritas termasuk patuh menggunakan masker, menjaga jarak, dan melakukan cuci tangan (The Lancet, 2020). Pandemi tidak hanya menimbulkan berbagai masalah dan tantangan, namun juga mendorong kita semua untuk berinovasi secara cepat dan mengeluarkan kemampuan terbaik untuk mengatasi masalah, tantangan tersebut termasuk dalam mutu pelayanan kesehatan.

Referensi

Indonesian Healthcare Quality Network. (2020). Forum Nasional Mutu Pelayanan Kesehatan Ke-16. Diakses dari http://mutupelayanan kesehatan.net/forummutu2020.

Gökmen Kavak, D., Öksüz, A. S., Cengiz, C., Kayral, İ. H., & Çizmeci Şenel, F. (2020). The importance of quality and accreditation in health care services in the process of struggle against Covid-19. *Turkish journal of medical sciences, 50*(8)*,* 1760–1770, doi: https://doi.org/ 10.3906/sag-2007-279.

The Lancet. (2020). COVID-19 and China: Lessons and the way forward. *The Lancet (London, England)*, *396*(10246), 213, doi: https:// doi.org/10.1016/S0140-6736(20)31637-8.

Loeb, A. E., Rao, S. S., Ficke, J. R., Morris, C. D., Iii, L. H. R., & Levin, A. S. (2020). Departmental Experience and Lessons Learned With Accelerated Introduction of Telemedicine During the COVID-19 Crisis Abstract. *Journal of American Academy of Orthopaedics Surgeons*, *28*(11), 469–476, doi: https://doi.org/10.5435/JAAOS-D-20-00380.

World Health Organization. (2020). The COVID-19 pandemic: lessons learned for the WHO European Region. Diakses dari https://apps.who.int/iris/handle/10665/334385.