LAPORAN
KUNJUNGAN KERJA SPESIFIK KOMISI IX DPR RI
PENGAWASAN PEMENUHAN AKREDITASI RUMAH SAKIT DALAM RANGKA MENDUKUNG PENINGKATAN MUTU PELAYANAN RUMAH SAKIT UNTUK PROGRAM JKN KE KABUPATEN BADUNG PROVINSI BALI
TANGGAL 15 S.D. 17 JANUARI 2019

A. LATAR BELAKANG

Pendahuluan Umum

Pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 menyebutkan bahwa tujuan pembentukan Negara Indonesia antara lain untuk melindungi segenap bangsa Indonesia dan memajukan kesejahteraan umum. Salah satu cara untuk mencapai tujuan tersebut adalah dengan menyelenggarakan sistem jaminan sosial nasional. Hal ini disebutkan di dalam batang tubuh UUD NRI Tahun 1945, yaitu Pasal 28H ayat (3) menyatakan bahwa setiap orang berhak atas jaminan sosial yang memungkinkan pengembangan dirinya secara utuh sebagai manusia yang bermartabat. Lebih lanjut, Pasal 34 ayat (2) mewajibkan kepada Negara untuk mengembangkan sistem jaminan sosial bagi seluruh rakyat dan memberdayakan masyarakat yang lemah dan tidak mampu sesuai dengan martabat kemanusiaan.

Undang -- Undang Nomor 40 tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (UU SJSN) memiliki peran penting dalam upaya mencapai tujuan pembentukan Negara Republik Indonesia melalui program sistem jaminan sosial nasional. Di dalam UU SJSN diamanatkan bahwa seluruh rakyat Indonesia berhak untuk memperoleh perlindungan salah satunya adalah dalam bentuk program jaminan kesehatan. Dalam Pasal 5 ayat (1) UU SJSN telah mengamanatkan pembentukan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) dengan Undang-Undang sebagai penyelenggara sistem jaminan sosial nasional.

Dasar Hukum Akreditasi Rumah Sakit

Kegiatan akreditasi merupakan bentuk perlindungan pemerintah dalam memenuhi hak setiap warga negaranya terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan oleh fasilitas pelayanan kesehatan yang layak, sesuai dengan Pasal 28 H ayat(1) dan Pasal 34 Ayat (3) Undang –Undang Dasar Negara RI Tahun 1945.

Fasilitas pelayanan kesehatan yang layak yaitu fasilitas pelayanan kesehatan yang telah diakui memiliki mutu pelayanan kesehatan yang baik dan terstandar.

Akreditasi adalah pengakuan terhadap mutu pelayanan Rumah Sakit, setelah dilakukan penilaian bahwa Rumah Sakit telah memenuhi Standar Akreditasi. Sedangkan standar akreditasi adalah pedoman yang berisi tingkat pencapaian yang harus dipenuhi oleh rumah sakit dalam meningkatkan mutu pelayanan dan keselamatan pasien.

Tujuan dari Akreditasi antara lain:

a. meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit dan melindungi keselamatan pasien rumah sakit;
b. meningkatkan perlindungan bagi masyarakat, sumber daya manusia di rumah sakit dan rumah sakit sebagai institusi;
c. mendukung program pemerintah di bidang kesehatan; dan
d. meningkatkan profesionalisme rumah sakit Indonesia di mata Internasional.

Setiap Rumah Sakit wajib terakreditasi dan diselenggarakan secara berkala paling sedikit setiap 3 (tiga) tahun. Akreditasi dilakukan oleh Rumah Sakit paling lama setelah beroperasi 2 (dua) tahun sejak memperoleh izin operasional untuk pertama kali.

Kewajiban akreditasi bagi rumah sakit juga sudah dituangkan dalam beberapa regulasi bidang kesehatan yaitu antara lain:

1. Undang – Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit Pasal 40 ayat (1) tercantum bahwa dalam upaya peningkatan mutu pelayanan, rumah sakit wajib melakukan akreditasi secara berkala minimal 3 (tiga) tahun sekali yang dilakukan oleh suatu lembaga independen baik dari dalam maupun dari luar negeri berdasarkan standar akreditasi yang berlaku.

2. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 56 Tahun 2014 tentang Klasifikasi dan Perijinan Rumah Sakit Pasal 76 ayat (1) dan ayat (2), mengatur bahwa setiap rumah sakit yang telah mendapatkan izin operasional harus diregistrasi dan diakreditasi. Registrasi dan akreditasi merupakan persyaratan untuk perpanjangan izin operasional dan perubahan kelas.

3. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 34 Tahun 2017 tentang Akreditasi Rumah Sakit Pasal 3 ayat (3), mengatur bahwa akreditasi tersebut dilakukan oleh rumah sakit paling lama setelah beroperasi 2 (dua) tahun sejak memperoleh izin operasional untuk pertama kali.
   Dalam Pasal 1 ayat (1) disebutkan bahwa akreditasi rumah sakit merupakan pengakuan terhadap mutu pelayanan rumah sakit, setelah dilakukan penilaian bahwa rumah sakit dapat memenuhi standar akreditasi.

Sedangkan tujuan pengaturan akreditasi rumah sakit sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 34 Tahun 2017 Pasal 2 adalah untuk:

a. Meningkatkan mutu pelayanan Rumah Sakit dan melindungi keselamatan pasien Rumah Sakit;
b. Meningkatkan perlindungan bagi masyarakat, sumber daya manusia di Rumah Sakit dan Rumah Sakit sebagai institusi;
c. Mendukung program Pemerintah di bidang kesehatan; dan
d. Meningkatkan profesionalisme Rumah Sakit Indonesia di mata Internasional

Terkait dengan persyaratan kerjasama Rumah Sakit dengan BPJS, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan pada Jaminan Kesehatan Nasional sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 99 Tahun 2015, menyebutkan bahwa rumah sakit yang akan bekerjasama dengan BPJS Kesehatan harus memenuhi persyaratan, antara lain harus terakreditasi, yang di buktikan dengan memiliki sertifikat akreditasi. Pemerintah telah memberikan perpanjangan batas waktu rumah sakit terakreditasi, yang sebelumnya 3 (tiga) tahun menjadi (lima) tahun sejak Peraturan Menteri Kesehatan berlaku, yaitu 1 Januari 2019.

Berdasarkan Undang – Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang BPJS Pasal 11 huruf e dinyatakan bahwa dalam melaksanakan tugas, BPJS berwenang untuk membuat atau menghentikan kontrak kerja dengan fasilitas kesehatan. Dalam Pasal 67 ayat (2) dinyatakan bahwa fasilitas kesehatan milik Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah yang memenuhi persyaratan wajib bekerja sama dengan BPJS Kesehatan. Demikian halnya dalam Pasal 67 ayat (3) dinyatakan bahwa fasilitas kesehatan milik swasta yang memenuhi persyaratan dapat menjalin kerja sama dengan BPJS Kesehatan.

Pelaksanaan Akreditasi Rumah Sakit

Berdasarkan data RS Online yang dimiliki oleh Kementerian Kesehatan per 8 Januari 2019, jumlah rumah sakit di Indonesia adalah 2817 buah. Dari jumlah tersebut, berdasarkan data web site KARS dan JCI per 8 Januari 2019, jumlah rumah sakit *dari total 2.817 rumah sakit,* yang terakreditasi adalah 1988 buah. Dengan demikian capaian akreditasi rumah sakit hingga tanggal 8 Januari 2019 adalah sebesar 71% Rumah Sakit sudah terakreditasi dan sebesar 29% RS belum terakreditasi.

Berdasarkan data BPJS Kesehatan, sampai dengan semester I Tahun 2018, jumlah FKRTL kerjasama adalah sebanyak 2.377 FKRTL yang terdiri dari 2.167 rumah sakit dan 220 klinik utama. Dari jumlah tersebut sebanyak 1.368 rumah sakit kerjasama yang telah terakreditasi, serta 489 RS yang belum terakreditasi dan berpotensi tidak dapat melanjutkan kerja sama pada Tahun 2019.

Masih terdapat 51 kabupaten/kota yang hanya memiliki 1 rumah sakit kerjasama di wilayahnya dan belum terakreditasi. Selain itu terdapat 15 kabupaten/kota lainnya meskipun telah memiliki 2-3 rumah sakit kerjasama namun belum satupun yang terakreditasi. Sehingga total terdapat 76 kabupaten/kota yang di wilayahnya belum terdapat rumah sakit yang terakreditasi. Dengan demikian hal tersebut akan berpotensi menjadi 489 rumah sakit (22%) yang belum terakreditasi dan berpotensi tidak dapat melanjutkan kerjasama pada tahun 2019. Selain itu 76 kabupaten/kota yang berpotensi tidak tersedia supply side rumah sakit karena tidak ada rumah sakit di wilayahnya yang memenuhi persyaratan tersebut. Sampai dengan bulan Agustus 2018, dari total 2.180 rumah sakit yang bekerjasama dengan BPJS Kesehatan, sebanyak 1.564 rumah sakit (72%) yang sudah terakreditasi, 127 rumah sakit (6%) dalam proses akreditasi, dan 489 rumah sakit (22%) belum terakreditasi.

Berbagai upaya telah dilakukan oleh Kementerian Kesehatan untuk mengingatkan batas akhir akreditasi rumah sakit dalam bekerjasama dengan BPJS. Upaya tersebut antara lain dengan mengirimkan beberapa surat yang dikeluarkan oleh Dirjen Pelayanan Kesehatan Kementerian Kesehatan tentang dukungan Pemerintah Provinsi, Kabupaten / Kota untuk pelaksanaan Akreditasi Rumah Sakit maupun proses percepatannya yang telah dilakukan pada tahun 2017 dan tahun 2018. Pada bulan Desember 2018 dan Januari 2019 BPJS menyampaikan data sejumlah rumah sakit yang bekerjasama dengan BPJS, tetapi belum terakreditasi sehingga berpotensi untuk tidak diperpanjang kontrak kerjasamanya pada tahun 2019. Untuk itu Direktur Jendral Pelayanan Kesehatan menyampaikan surat rekomendasi terhadap 515 rumah sakit berdasarkan surat HK.03.01/MENKES/768/2018 dan 169 rumah sakit berdasarkan surat HK.03.01/MENKES/18/2019 yang ditujukan kepada rumah sakit yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan tetapi belum terakreditasi sampai dengan batas waktu 31 Desember agar menyampaikan alasan rumah sakit tersebut belum terakreditasi dan membuat komitmen untuk dapat terakreditasi dalam periode waktu 1 Januari 2019 sd. 30 Juni 2019 dengan berkoordinasi dengan Dinas Kesehatan setempat.

Berikut adalah upaya Kementerian Kesehatan dalam mendukung percepatan akreditasi Rumah Sakit yang telah berkomitmen:

1. Menyediakan Dana Alokasi Khusus (DAK) Non Fisik untuk proses persiapan dan pelaksanaan Akreditasi Rumah Sakit, berupa Pendampingan, Workshop, Survei simulasi maupun survei akreditasi.
2. Menyediakan Dana Alokasi Khusus (DAK) Fisik untuk pengadaan Sarana Prasarana dan Alat Kesehatan (SPA) untuk Rumah Sakit yang memerlukan dukungan.

3. Menyelenggarakan kegiatan bimbingan teknis, Lokarya Implementasi Akreditasi dan sosialisasi Standar Akreditasi Nasional Rumah Sakit bersumber dari APBN dan Dekonsentrasi.
4. Mendorong keterlibatan pemangku kepentingan Rumah Sakit dalam upaya percepatan Akreditasi Rumah Sakit, dalam bentuk antara lain Corporate Social Responsbility, membuat daerah binaan dan lain sebagainya.
5. Melakukan monitoring dan evaluasi percepatan pelaksanaan akreditasi Rumah Sakit dengan mengoptimalkan teknologi sistem informasi

Dalam pelaksanaannya, akreditasi rumah sakit dilaksanakan oleh lembaga independen penyelenggara akreditasi rumah sakityang berasal dari dalam atau luar negeri yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan. Lembaga independen penyelenggara akreditasi rumah sakit harus telah terakreditasi oleh lembaga *International Society for Quality in Health Care* (ISQua). Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS) sebagai lembaga independen yang melakukan akreditasi rumah sakit di Indonesia setelah melihat pola tuntutan pelayanan rumah sakit yang semakin meningkat dan potensi pengembangan standar akreditasi yang diberlakukan untuk nasional, maka pada akhir tahun 2017 KARS telah menetapkan kebijakan baru mengenai Standar Akreditasi Rumah Sakit (SNARS) edisi 1. SNARS merupakan standar nasional akreditasi rumah sakit yang telah ditetapkan oleh KARS dan sudah mulai diberlakukan pada 1 Januari 2018 di seluruh Indonesia. SNARS 2018 telah disesuaikan dengan kondisi rumah sakit di Indonesia.

Adapun perbedaan penyempurnaan dari sistem akreditasi sebelumnya yang ditetapkan pada tahun 2012 adalah adanya tambahan Bab yang ada pada SNARS 2018. Jika sebelumnya standar akreditasi hanya berjumlah 15 bab, SNARS 2018 kemudian menambah 1 bab dalam standar akredirtasi rumah sakit sehingga menjadi 16 Bab. Selain itu ada penambahan standar dalam SNARS 2018 yang terdiri dari standar pengendalian resistensi antimikroba (PRA) dan juga standar integrasi pendidikan kesehatan dalam pelayanan rumah sakit.

Dengan melihat realita ini, rumah sakit di Indonesia seharusnya lebih mempersiapkan berbagai macam prosedur dan ketentuan dalam proses akreditasi rumah sakit. Melihat standar yang telah ditetapkan di SNARS 2018, potensi peningkatan pelayanan kesehatan di rumah sakit harusnya sudah memiliki standar yang kurang lebih sama seperti standar internasional, karena penetapan standar dalam SNARS edisi 1 2018 diadopsi melalui konsep ISQua atau *The International Society for Quality in Health.*

Akreditasi Rumah Sakit di Kabupaten Badung Provinsi Bali

Kabupaten Badung adalah sebuah kabupaten yang terletak di Provinsi Bali, dengan ibukota berada di Mengwi. Berdasarkan data rumah sakit online (Kementerian Kesehatan), terdapat 8 (delapan) rumah sakit pemerintah dan swasta di Kabupaten Badung. Akan tetapi berdasarkan data dari KARS, hanya ada 7 (tujuh) rumah sakit yang sudah terakreditasi.

DATA RUMAH SAKIT ONLINE

TANGGAL UPDATE	RUMAH SAKIT											
	KODE RS	NAMA RS	JENIS	KLS	DIREKTUR	ALAMAT	KAB/KOTA	KODE POS	TELEPON	FAX	EMAIL	WEBSITE
[illegible]	5103021	RS Khusus Bedah BIMC	RSK Bedah	C	dr. Nada Indra Wijaya, MARS	Jl. By Pass Ngurah Rai No.100X, Kuta - Badung	Badung	80361	0361-761263	0361-764345	info@bimcbali.com	www.bimcbali.com
[illegible]	5171170	RS Umum Graha Asih	RSU	Belum ditetapkan	dr. I Dede Kinvarie Putra Jaya, M.Kes	Jl. IG Ngurah Rai 33 Kuta Bali	Badung	0361	764860	769365	grahaasihkuta@gmail.com	-
[illegible]	5103032	RS Umum Daerah Kab. Badung Mangusada	RSU	B	dr. I Nyoman Gunarta, MPH.	Jl. Raya Kapal Mengwi, Badung	Badung	80351	0361-9006812-13	0361-4427218	rsud@badungkab@gmail.com	rsudmangusada.badungkab.go.id
[illegible]	5103033	RS Umum Kasih Ibu Kedonganan	RSU	D	dr. Ngurah Nala Aryantini, MH.Kes	Jl. Uluwatu No. 89 Kedonganan	Badung	80361	0361-703370	0361-703329	info@kasihibuhospital.com	www.kasihibuhospital.com
[illegible]	5103034	RS Khusus Bedah BIMC Nusa Dua	RSK Bedah	B	dr. I. A. Made Kenada Dewi, MMR	Blok D Kawasan BTDC Nusa Dua Kab. Badung	Badung	80361	(0361) 300911	(0361) 3001150	info@bimcbali.com	www.bimcbali.com
[illegible]	5103035	RS Umum Siloam Bali	RSU	B	dr. Dewa Ketut Oka	Jl. Sunset Road No. 818 Kel. Kuta, Kec. Kuta	Badung	80361	0361-779600	0361-779933		WWW.SILOAMHOSPITAL.COM
[illegible]	5103036	RS Umum Surya Husadha Nusa Dua	RSU	C	dr. Made Yudi Antarwan, MM	Jl. Siligita Blok I No 14, Nusa Dua, Kuta Selatan	Badung	80361	0361-775827		rm_suryahusadhanusadua@yahoo.com	suryahusadha.com
[illegible]	5103038	RS Umum Bali Jimbaran	RSU	C	dr. Komang Adhi Rekrutdana	Jl. Raya Kampus Unud No. 53 Jimbaran	Badung	80362	0361 4725123	0361 4725122	info@rsbalijimbaran.com	www.rsbalijimbaran.com

Daftar Rumah Sakit Terakreditasi

	Standar	Nama Rumah Sakit	Kelas	Pemilik	Kab / Kota	Provinsi	Tanggal Mulai Survei	Tanggal Masa Berlaku	Status	Rating	Tanggal Update	Profil R
					badung				-			
1	2012	RS Umum Daerah Kab. Badung Mangusada	B	Pemkab	Badung	BALI	06 Dec 2016	05 Dec 2019	Tingkat Paripurna	☆☆☆☆☆	16-12-2016	Tampil
2	2012	RS Khusus Bedah BIMC Nusa Dua	B	Swasta/Lainnya	Badung	BALI	15 Feb 2017	14 Feb 2020	Tingkat Paripurna	☆☆☆☆☆	16-03-2017	Tampil
3	2012	RS Khusus Bedah BIMC	C	Swasta/Lainnya	Badung	BALI	05 Dec 2017	04 Dec 2020	Tingkat Paripurna	☆☆☆☆☆	08-02-2018	Tampil
4	2012	RS Umum Surya Husadha Nusa Dua	C	Perusahaan	Badung	BALI	14 Dec 2017	13 Dec 2020	Tingkat Paripurna	☆☆☆☆☆	03-01-2018	Tampil
5	2012	RS Umum Siloam Bali	B	Swasta/Lainnya	Badung	BALI	09 Jan 2018	08 Jan 2021	Tingkat Paripurna	☆☆☆☆☆	30-01-2018	Tampil
6	2012	RS Umum Kasih Ibu Kedonganan	D	Organisasi Sosial	Badung	BALI	25 Aug 2016	24 Aug 2019	Lulus Perdana	★★★★★	06-09-2016	Tampil
7	2018	RS Umum Bali Jimbaran	C	Perusahaan	Badung	BALI	12 Nov 2018	11 Nov 2021	Lulus Perdana	★★★★★	06-12-2018	Tampil

Komisi IX DPR RI ingin melihat permasalahan tentang akreditasi rumah sakit di Kabupaten Badung yang kita ketahui sebagai Kabupaten dengan APBD terbesar di Provinsi Bali. Diharapkan tidak ada permasalahan terkait persyaratan kerjasama dengan BPJS Kesehatan sehingga pelayanan kepada peserta JKN dapat terselenggara dengan baik.

B. LANDASAN

Landasan dilaksanakannya Kunjungan Kerja Spesifik ini adalah:

1. Peraturan Tata Tertib DPR RI Pasal 55 ayat (1), Pasal 94, Pasal 95 dan Pasal 96.
2. Kesimpulan Internal Rapat Komisi IX DPR RI tanggal 8 Januari 2019.

C. MAKSUD DAN TUJUAN

Maksud dan tujuan dilaksanakannya Kunjungan Kerja Spesifik ini adalah:

1. Mendapatkan informasi dan gambaran secara komprehensif tentang pelaksanaan akreditasi rumah sakit.
2. Mendapatkan informasi tentang kendala-kendala yang dihadapi oleh pihak Rumah Sakit dalam pelaksanaan akreditasi rumah sakit.
3. Mendapatkan masukan dari beberapa pemangku kepentingan (stakeholder) terkait pelaksanaan akreditasi rumah sakit.

D. KEGIATAN YANG DILAKSANAKAN

Kegiatan yang dilaksanakan pada Kunjungan Kerja Spesifik ini adalah dengan melakukan pertemuan di Kantor Dinas Kesehatan Kabupaten Badung antara Tim Kunjungan Kerja Spesifik Komisi IX DPR RI dengan mitra kerja terkait sebagai berikut:

1. Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Bali
2. Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan Kementerian Kesehatan
3. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Badung
4. Direktur RSUP Sanglah Denpasar
5. Direktur RSUD Kabupaten Badung Mangusada
6. Direktur RS Graha Asih
7. Direktur RSU Surya Husadha Nusa Dua
8. Direktur RSU Bali Jimbaran
9. Kepala Kantor BPJS Kesehatan Regional XI Wilayah Provinsi Bali
10. Pengurus Badan Pengawas Rumah Sakit (BPRS) Provinsi Bali
11. Pengurus Perhimpunan Rumah Sakit Seluruh Indonesia (PERSI) Provinsi Bali
12. Pengurus Asosiasi Rumah Sakit Swasta Indonesia (ARSSI) Provinsi Bali
13. Pengurus Asosiasi Rumah Sakit Daerah (ARSADA) Provinsi Bali
14. Pengurus Persatuan Pemilik Rumah Sakit Swasta Indonesia (PERSANA) Provinsi Bali
15. Perwakilan Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS) Provinsi Bali

E. WAKTU PELAKSANAAN

Kegiatan Kunjungan Kerja Spesifik ini dilaksanakan pada tanggal 15 Januari 2019.

F. SUSUNAN ANGGOTA KUNKER SPESIFIK

NO	NO. ANGG	N A M A	KETERANGAN	FRAKSI	DAPIL
1.	536	Dra. Hj. Ermalena, MHS	Ketua Tim	PPP	NTB
2.	150	Ir. Ketut Sustiawan	Anggota	PDIP	Jabar I
3.	155	dr. Ribka Tjiptaning	Anggota	PDIP	Jabar IV
4.	157	Nurmansah E Tanjung, SE	Anggota	PDIP	Jabar V
5.	172	Imam Suroso, S.Sos, SH.,MM	Anggota	PDIP	Jateng III
6.	198	Ir. Budi Yuwono DIPL.SE	Anggota	PDIP	Jatim VI
7.	202	Abidin Fikri, SH	Anggota	PDIP	Jatim IX
8.	208	Marinus Gea, SE.,M.Ak.n	Anggota	PDIP	Banten III
9.	300	Imanuel Ekanianus Blegur	Anggota	Golkar	NTT II
10.	301	Drs.Julianus Pote Leba.,M.Si	Anggota	Golkar	NTT II
11.	406	Drs. H. Zulfikar Achmad	Anggota	Demokrat	Jambi

12.	428	Dra. Lucy Kurniasari	Anggota	Demokrat	Jatim I
13.	449	dr. Verna Gladies Merry Ingkiriwang	Anggota	Demokrat	Sulteng
14.	477	H. Haerudin, S.Ag.,MH	Anggota	PAN	Jabar XI
15.	490	Ir. H.A.Riski Sadig	Anggota	PAN	Jatim VI
16.	483	Muhammad Hanafi, S.Sos	Anggota	PAN	Jateng VIII
17.	42	Aryanto Munawar	Anggota	PKB	Lampung I
18.	95	Ahmad Zainudin, Lc	Anggota	PKS	DKI I
19.	99	Ddr. Adang Sudrajat.,MM.AV	Anggota	PKS	Jabar II
20.	535	Drs. H. Irgan Chairul Mahfiz.,M.Si	Anggota	PPP	Banten III
21.	14	Ir. Ali Mahir,. MM	Anggota	NASDEM	Jateng II
22.		Indra Iswani, S.Sos	Sekretariat Komisi IX DPR RI		
23.		Lailan Safina, S.Sos	Sekretariat Komisi IX DPR RI		
24.		M. Yunus	Sekretariat Komisi IX DPR RI		
25.		Fitriana Yuliawati Lokollo, SKM.,M.Kes	Tenaga Ahli Komisi		
26.		Muhammad Husein	Pemberitaan		
27.		Temy Riyansyah	TV. Parlemen		

G. HASIL KUNJUNGAN KERJA

Berikut point-point penting yang mengemuka dalam pertemuan, sebagai berikut:

1. Gambaran Provinsi Bali jumlah penduduk Tahun 2017 sebesar 4.246.528 jiwa, sedangkan khusus untuk Kabupaten Badung sendiri pada Tahun 2017 memiliki jumlah penduduk sebesar Badung 643.500 jiwa.
2. AKI di Provinsi Bali sebesar 68,6/1000 KH, AKB sebesar 4,8/1000 KH, AHH sebesar 71.46, dan stunting di Bali sebesar 12% (lebih rendah daripada angka nasional sebesar 16%), angka kemiskinan sebesar 0,48% dan target 2019 sebesar 0,2%. Permasalahan kesehatan di Provinsi Bali adalah adalah gizi lebih.
3. Profil Akreditasi RS di Provinsi Bali adalah sebanyak 19 RS telah terakreditasi paripurna, 6 RS terakreditasi utama, 5 RS terakreditasi madya, 1 RS terakreditasi dasar, dan 20 RS terakreditasi perdana.
4. Khusus untuk Kabupaten Badung sebanyak 5 RS telah terakreditasi paripurna, 3 RS terakreditasi perdana, dan 1 RS belum terakreditasi/reakreditasi. Klasifikasi RS yang dimiliki adalah 2 RSU tipe B, 2 RSU tipe C, 2 RSU tipe D, 1 RS Khusus tipe B, dan 1 RS Khusus tipe C.

5. Beberapa kronologis RS yang belum terakreditasi diantaranya adalah ijin operasional RS kurang dari 2 tahun, pejabat di organisasi ada yang belum definitive, SDM belum terpenuhi (dokter dan dokter spesialis), dan belum memenuhi ijin IPAL RS dan IPLC.
6. Dukungan Pemprov dan pemerintah kabupaten/kota dalam pelaksanaan akreditasi adalah:
   - Diskes bersama surveyor KARS Bali dengan melakukan sosialisasi SNARS, pembinaan survey verifikasi dan pendampingan penilaian akreditasi RS
   - Diskes memfasilitasi anggaran DAK Non Fisik
   - SE Gubernur Bali No.440/223/Yankes/Diskes tanggal 2 Januari 2019 tentang akreditasi RS
   - menertibkan syarat mendirikan RS dan perpanjangan ijin operasional RS
   - pembinaan dan monitoring terhadap mutu pelayanan RS
   - sosialisasi kebijakan daerah yang berimbas terhadap akreditasi RS dilakukan secara intensif
   - monitoring melalui aplikasi KARS
7. Upaya BPJS KEsehatan terhadap pemenuhan sertifikat akreditasi diantaranya adalah:
   - feedback ke FKRTL yg akreditasinya akan/berakhir di tahun 2018
   - kredensialing/rekredensialing
   - *feedback* hasil kredensialing/rekredensialing.
   - menginformasikan terkait akreditasi faskes pada forum kemitraan tingkat kantor cabang maupun provinsi
8. Persiapan RS dalam menghadapi proses akreditasi, disertai komitmen yang kuat dari pemilik RS, direktur dan semua pegawai RS. Selain itu beberapa hal penting yang perlu dipersiapkan antara lain:
   - masa operasional RS yang kurang dari 2 tahun
   - kendala dalam pengurusan ijin IPAL yang membutuhkan dokumen IMB
   - biaya kalibrasi yang besar
   - biaya diklat cukup besar
   - masa tunggu jadwal survey akreditasi, pengumuman hasil kelulusan dan terbit sertifikat akreditasi memerlukan waktu yang cukup lama
   - belum terpenuhinya SDM, sarpras dan dokumen administrasi sesuai standar
9. Beberapa keluhan yang disampaikan oleh pemilik RS diantaranya yaitu biaya akreditasi yang cukup besar. Hal ini pada umumnya disebabkan oleh prosedur IPAL. Sampah non medis tetap harus diangkut ke tempat sampah yang ditunjuk sesuai PMK Kementerian Lingkungan Hidup, padahal biaya angkutnya per kilometer sangat tinggi.

10. Keluhan lain terkait akreditasi adalah terkait dengen pemenuhan standar mutu. Standar mutu yang ditetapkan KARS dirasa terlalu tinggi karena terkadang di era JKN ini RS sering menurunkan standar mutu layanan kepada pasien agar pemberian pelayanan kesehatan dapat tetap berjalan lancar.
11. Peran asosiasi RS dalam proses akreditasi:
    - mendorong RS yang belum melakukan akreditasi untuk segera melakukan pembinaan dan survey
    - memfasilitasi RS yang menghadapi permasalahan terkait akreditasi untuk dilakukan komunikasi, koordinasi ke Dinas Kesehatan, Kemenkes, BPJS dan PERSI Pusat.
    - Mengingatkan RS yang akan habis masa berlaku akreditasinya untuk segera melakukan re-akreditasi
    - Melakukan pertemuan berkala dengan anggota untuk mengetahui permasalahan yang terjadi
12. AKI Kabupaten Badung sebesar 85 per 100.000 Kelahiran Hidup, Angka kematian balita sebesar 2.99 per 1000 Kelahiran Hidup, persentase prevalensi kekurangan gizi (*under weight*) pada balita sebesar 3%, Angka Kematian Demam Berdarah Dengue (DBD) sebesar 0.22%.
13. Kabupaten Badung memiliki Kartu Badung Sehat (KBS), dan ambulance Desa yang diperlengkapi dengan sarana prasarana kegawatdaruratan serta dokter dan perawat. Terkait pencegahan dan pengendalian penyakit menular, Kabupaten Badung memiliki Layanan Komprehensif Berkesinambungan (LKB). Badung juga memiliki Kader Badung Sehat/Jumantik (900 orang dengan diberikan upah sesuai UMK).
14. Terkait dengan pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular (PTM), Kabupaten Badung memiliki beberapa layanan antara lain:
    - Layanan Kesehatan Perempuan Mobile (MAWAS)
    - Vaksinasi Kanker Serviks
    - Deteksi dini kanker serviks dengan *servical scan*
15. Terkait dengan pelayanan JKN, beberapa kebijakan di Kabupaten Badung antara lain:
    - Seluruh peserta dijamin yang terdaftar di JKN, belum terdaftar dan tidak aktif
    - Tempat pelayanan kesehatan sudah merata
    - Jumlah peserta di FKTP sesuai dengan SIP max .2500 peserta tidak ada antrian
    - Manfaat tidak dijamin di JKN
    - Tidak ada iur biaya
16. Progress Pencapaian UHC yaitu jumlah penduduk Badung sebesar 473.425 jiwa dengan jumlah PBI APBD sebesar 269.646 jiwa, PPU sebesar 171.438 jiwa, PBI APBN sebesar 63.115 jiwa, PBPU sebesar 22.451 jiwa, BP sebesar 8.844 jiwa

17. Puskesmas di wilayah Badung semuanya telah terakreditasi (3 kategori utama, 9 madya dan 1 dasar)
18. RS di badung baik milik pemerintah maupun swasta telah 89 % terakreditasi (dari 9 rumah sakit hanya 1 dalam proses akreditasi)
19. Berikut Fasilitas Kesehatan yang Bekerja Sama dengan BPJS

NO	FASKES	JUMLAH
I	FKTP	
	- DPP - KLINIK - DRG - PUSKESMAS - KLINIK TNI/POLRI	77 29 19 13 2
JUMLAH		140
II	FKRTL/ RUMAH SAKIT	
	1. RSUD MANGUSADA 2.RSU SILOAM 3. RSU SURYA USADA NUSA DUA 4. RSU BALI JIMBARAN 5. RSU GRAHA ASIH 6. RSU UDAYANA 7. RSU BIMC KUTA 8. RSU BIMC NUSA DUA 9. RSU KASIH KEDONGANAN	PKS DNG BPJS SUDAH SUDAH SUDAH SUDAH PROSES AKREDITASI BELUM BELUM BELUM
JUMLAH		9

20. Terkait pembiayaan JKN, premi JKN PBI APBD sebesar Rp78.987.974.50,00. Sedangkan klaim manfaat tambahan JKN sebesar Rp26.959.973.747,00
21. Bantuan Kabupaten Badnung melalui Dinas Sosial kepada Masyarakat:
    a. Santunan bagi penunggu pasien
        - Penduduk Badung dengan menunjukan fc e-ktp Badung seerta fc e-ktp penunggu pasien
        - Dirawat di kelas 3 di fasilitas kesehatan yang dibuktikan dengan surat keterangan rawat inap
        - Nominal yang didapat Rp.200.000 per hari maksimal Rp.5.000.000 yang didapat hanya sekali setahun
        - Tahun 2018 : 3816 penunggu pasien dengan total Rp. 5.916.000.000
    b. Santunan bagi lansia
        - Lansia yang berusia 65 tahun keatas yang bedridden (aktivitas di tempat tidur)
        - Lansia yang berusia 72 tahun keatas yang tidak potensial (tidak bekerja/tidak mendapat tanggungan lain)
        - Nominal yang didapat Rp.1.000.000 per bulan yang di cairkan tiap 3 bulan sekali
        - 13.104 jiwa dengan total bantuan total dari September s/d Desember 2018 sejumlah Rp. 54.980.000.000

22. Menurut PERSI Wilayah Bali, terdapat 7 RS yang belum terakreditasi di Provinsi Bali terdiri dari 3 RS pemerintah, 1 RS swasta, dan 2 RS pratama. Khusus untuk di Kabupaten Badung terdapat 1 RS yang belum terakreditasi karena operasional belum berjalan selama 2 tahun yaitu RS Udayana. Prosentasi RS yang terakreditasi di Provinsi Bali adalah 90% (tertinggi se-Indonesia). PERSI wilayah Bali memiliki pokja akreditasi untuk mendampingi RS. PERSI juga mengutus beberapa anggotanya untuk ikut workshop ke Jakarta supaya bisa dilakukan workshop di Bali dengan tujuan menekan baiya workshop yang terlalu tinggi di KARS pusat. Ada keluhan masa tunggu dalam penilaian akreditasi RS. Optimal per bulan rata-rata 250 survey yang bisa dilakukan oleh KARS. Akan tetapi bulan Desember kemarin ada permintaan sampai 360 survey di seluruh Indonesia.

H. REKOMENDASI

Setelah mendengarkan masukan dari stakeholder yang hadir dalam pertemuan dan peninjauan, maka Komisi IX DPR RI memberikan rekomendsi sebagai berikut:

1. Komisi IX DPR RI mendesak Kementerian Kesehatan untuk:
    a. Segera menyelesaikan PMK terkait kebijakan mutu sehingga terdapat persamaan persepsi tentang standar mutu pelayanan antara Kementerian Kesehatan dan BPJS Kesehatan, dengan mengacu kepada 7 (tujuh) dimensi mutu yang disarankan WHO
    b. Mendorong KARS untuk memiliki standar dan kemampuan yang lebih baik dalam menyelesaikan akreditasi RS, terutama agar masa tunggu penilaian akreditasi tidak terlalu panjang
        c. RS nanti harus mengisi indicator mutu (ada 12).
        d. Akreditasi hanya merupakans salah satu bagian dalam membangun mutu
        e. Kemkes selalu mendorong KARS untuk punya standar yang baik.
        f. Mendorong KARS punya kemampuan lebih baik dalam menyelesaikan akreditasi.

2. Komisi IX DPR RI mendesak BPJS Kesehatan untuk tetap membayar klaim RS yang belum terakreditasi/sedang berproses reakreditasi.
3. Komisi IX DPR RI memberikan apresiasi Pemerintah Provinsi Bali khususnya Pemerintah Kabupaten Badung yang telah memberikan dukungan penuh terhadap kualitas pelayanan kesehatan sehingga derajat kesehatan masyarakat meningkat.

I. PENUTUP

Demikan Laporan Kunjungan Kerja Spesifik Pengawasan Pemenuhan Akreditasi Rumah Sakit Dalam Rangka Mendukung Layanan dan Kualitas Mutu Program JKN Kabupaten Badung Provinsi Bali ini kami susun.

Semoga rekomendasi dan seluruh temuan dari Kunjungan Kerja Spesifik ini bermanfaat bagi kemajuan kesehatan di Indonesia. Atas segala bantuan dan kerjasama yang baik dari mitra kerja Komisi IX DPR RI, Bapak Bupati Kabupaten Badung, Pemerintah Daerah, Kepala Dinas, Direktur Rumah Sakit, dan instansi terkait serta khususnya masyarakat setempat yang telah membantu kelancaran selama Kunjungan Kerja Spesifik Komisi IX DPR RI, kami ucapkan terima kasih.

Jakarta, 15 Januari 2019

TIM KUNJUNGAN KERJA KOMISI IX DPR RI
KE KABUPATEN BADUNG PROVINSI BALI
KETUA
Ttd

Dra. Hj. ERMALENA, MHS
A - 536