



LAPORAN
KUNJUNGAN KERJA KOMISI IX DPR RI TERKAIT
PENGAWASAN PEMENUHAN AKREDITASI RUMAH SAKIT DALAM
RANGKA MENDUKUNG PENINGKATAN KUALITAS MUTU
PELAYANAN PROGRAM JKN KE PROVINSI SUMATERA UTARA
TANGGAL 15 JANUARI 2019

A. PENDAHULUAN

Dewan Perwakilan Rakyat Republik Indonesia sebagai lembaga representasi rakyat mempunyai tugas dan fungsi di bidang legislasi, pengawasan, dan anggaran. Berkaitan dengan kewenangan DPR RI dalam bidang pengawasan sebagaimana diatur di dalam Pasal 20A ayat (1) Undang-Undang Dasar 1945 yang berbunyi “Dewan Perwakilan Rakyat memiliki fungsi legislasi, fungsi anggaran dan fungsi pengawasan”, Komisi IX DPR RI sebagai salah satu alat kelengkapan DPR RI telah melakukan kewajiban melaksanakan tugas tertentu dalam jangka waktu tertentu yang telah ditetapkan di dalam rapat intern Komisi IX DPR-RI pada Masa Persidangan ke III tahun sidang 2018/2019 pada tanggal 08 Januari 2019 untuk melaksanakan fungsi pengawasan, ditetapkannya Pengawasan Pemenuhan Akreditasi RS Dalam Rangka Mendukung Peningkatan Kualitas Layanan Program JKN.

Awal tahun 2019 tersiar khabar bahwa sejumlah rumah sakit mengeluarkan pengumuman, untuk sementara tidak melayani pasien yang menggunakan BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial) Kesehatan. Pasien yang sudah telanjur datang ke rumah sakit tersebut harus mencari alternatif lainnya. Pihak BPJS Kesehatan pun angkat suara menyampaikan, bahwa hal tersebut terkait dengan akreditasi rumah sakit yang bersangkutan.

Akreditasi RS sesuai regulasi adalah syarat wajib, sehingga diharapkan rumah sakit dapat memenuhi syarat tersebut. Sesuai dengan Perpres 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan di pasal 67 untuk fasilitas kesehatan swasta yang memenuhi persyaratan dapat menjalin kerja sama dengan BPJS Kesehatan, dan ketentuan persyaratan diatur dalam Peraturan Menteri.

Untuk menetapkan akreditasi rumah sakit, BPJS Kesehatan melakukan seleksi dan kredensialing melibatkan Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota setempat dan/atau Asosiasi Fasilitas Kesehatan. Fasilitas kesehatan swasta yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan wajib memperbaharui kontraknya setiap tahun. Namun pada dasarnya kontrak sifatnya sukarela dan hakekat dari kontrak itu adalah semangat mutual benefit. Akreditasi mempertimbangkan pendapat Dinas Kesehatan setempat dan memastikan bahwa pemutusan kontrak tidak mengganggu pelayanan kepada masyarakat dengan melalui pemetaan analisis kebutuhan faskes di suatu daerah.

Rumah sakit yang dikontrak BPJS Kesehatan harus sudah terakreditasi untuk menjamin pelayanan kesehatan yang bermutu untuk masyarakat, kecuali ada ketentuan lain. Pada tahun 2018 ini, Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS) menetapkan tiga syarat baru dalam pemenuhan akreditasi Rumah Sakit. Tiga syarat baru itu adalah; *pertama*, tiap-tiap RS harus memiliki layanan Geriatri untuk pasien lanjut usia (lansia), *kedua* Pola Penggunaan Rasional Antibiotik (PPRA) dan *ketiga* RS terintegrasi pendidikan dan pelayanan, ini khususnya RS pemerintah. Layanan Geriatri dimaksudkan agar pasien lansia tidak perlu mengantre berlama-lama saat berada di RS. Untuk PPRA diharuskan karena saat ini sudah banyak pasien yang resistan antibiotik dan penggunaan antibiotik sembarangan, melalui layanan ini, pasien dapat diberikan pemahaman terkait hal tersebut. Integrasi pendidikan dan pelayanan di RS daerah untuk lebih baik lagi sebagai sarana pendidikan calon dokter. Tiga syarat tersebut juga berlaku untuk RS yang sebelumnya telah mendapatkan akreditasi.

RS wajib memenuhi syarat tersebut saat tiga tahun setelah mengikuti akreditasi lanjutan. Penambahan ketiga syarat ini sebagai langkah agar RS lebih baik dalam hal pelayanan dan kualitas mutu layanan. RS yang belum terakreditasi ini diharapkan harus sudah mendapatkan sertifikat sampai akhir 2018. Hal itu diwajibkan sebagai syarat menjadi mitra Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan yang akan mencapai cakupan kesehatan semesta atau universal health coverage (UHC) pada 2019. Jika tidak terakreditasi, sanksinya tidak bisa melayani pasien program Jaminan Kesehatan Nasional-Kartu Indonesia Sehat (JKN-KIS).

Di tahun 2018, KARS mengejar akreditasi karena 2019 program JKN-KIS ditargetkan sudah UHC. Seluruh rakyat sudah harus tercover dan RS yang bekerja sama wajib terakreditasi mulai dari tingkat dasar hingga bintang lima. Persi terus gencar memberikan pemahaman serta pelatihan pada RS agar segera terakreditasi. Namun, berbagai kendala memang tidak bisa dihindari. Hingga saat ini, kendala terbesar adalah komitmen dan keyakinan pemilik untuk mencapai akreditasi RSnya. Pemilik, baik swasta maupun pemerintah harus lebih konsisten memperbaiki RS dari segala sisi demi mencapai akreditasi. Mulai dari akreditasi perdana, dasar, madya, utama hingga paripurna. Persi pada bulan Februari 2018 telah menggelar pertemuan nasional untuk RS di Sumatera Utara. Melalui kegiatan ini kita harapkan banyak pemilik segera menggenjot RSnya, agar segera terakreditasi sebelum akhir 2018.

Pada tahun 2017, dari 200an lebih rumah sakit di Sumatera Utara (Sumut), masih 70 RS pemerintah dan swasta yang sudah terakreditasi. Sebagian besar akreditasi terkendala kesiapan manajemen dan sumber daya manusia (SDM). Asosiasi Rumah Sakit Swasta Indonesia (ARSSI) menyatakan bahwa, semua RS harus terakreditasi oleh Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS). Untuk menuju Universal Health Coverage (UHC) 2019, jika RS tidak terakreditasi maka akan dikenakan sanksi.

Di antaranya penalti tidak bisa melayani pasien Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan. Banyak yang perlu dipersiapkan demi mencapai akreditasi. Perbaikan SDM, misalnya kecukupan dokter spesialis, pelayanan, administrasi, sarana dan prasarana.

Pada tahun 2018, RS swasta yang berhenti melayani pasien BPJS Kesehatan itu masih dalam kategori akreditasi utama. Perhimpunan Rumah Sakit Seluruh Indonesia (PERSI) Sumut, menyebutkan, beberapa kendala memang dihadapi RS dalam mencapai akreditasi. Misalnya ada yang berkomentar biayanya mahal, SDM kurang memadai, kekurangan anggaran dan masalah lainnya. RS yang belum terakreditasi berarti belum memenuhi standar. Akreditasi harus diraih guna meningkatkan pelayanan.

PERSI berupaya memberikan pemahaman tentang peningkatan mutu dan pelayanan untuk RS pemerintah dan swasta, misalnya melalui gelaran seminar, lokakarya dan workshop bagi pihak-pihak terkait. Melalui kegiatan ini, RS di Sumut yang belum terakreditasi bisa meningkatkan mutu, pelayanan dan keselamatan pasien. RS juga diminta memperbaharui manajemennya tentang peraturan, perundang-undangan terkait RS, termasuk mengenai limbah. Akreditasi menjadi indikator mutu. Saat ini, banyak pasien berobat ke luar negeri; karena sebagian besar RS belum terakreditasi. Kalau semua sudah terakreditasi diharapkan semua orang berobat di dalam negeri.

B. DAERAH TUJUAN

Untuk mendapatkan masukan dalam rangka pengawasan terhadap Pemenuhan Akreditasi RS Dalam Rangka Mendukung Peningkatan Kualitas Layanan Program JKN suatu daerah tertentu, Komisi IX DPR-RI memilih Provinsi Sumatera Utara sebagai daerah tujuan pengawasan. Adapun beberapa pertimbangan dan dasar pemikiran pemilihan Provinsi Sumatera Utara adalah sebagai berikut :

- a. Sumatera Utara merupakan salah satu Provinsi yang terbesar di luar Pulau Jawa tentu seiring dengan besarnya tuntutan layanan kesehatan bagi masyarakat khususnya dalam program JKN.
- b. Di Sumatera Utara masih banyak RS Swasta yang belum memiliki Akreditasi sebagai Pemenuhan Akreditasi RS dalam Rangka Mendukung Peningkatan Kualitas Layanan Program JKN.

C. MAKSUD DAN TUJUAN

Maksud dan tujuan kunjungan kerja Spesifik pengawasan terhadap Pemenuhan Akreditasi RS Dalam Rangka Mendukung Peningkatan Kualitas Layanan Program JKN ke Daerah Provinsi Sumatera Utara, yaitu:

1. Kunjungan kerja ini untuk mendapatkan penjelasan dan masukan secara langsung mengenai Pemenuhan Akreditasi RS Dalam Rangka Mendukung Peningkatan Kualitas Layanan Program JKN dari para pemangku kepentingan yang ada di Provinsi Sumatera Utara.
2. Tujuan diadakannya pengawasan Pemenuhan Akreditasi RS Dalam Rangka Mendukung Peningkatan Kualitas Layanan Program JKN, adalah untuk mengetahui :
 - a. Bagaimana kebijakan masing-masing pemangku kepentingan dalam menangani Pemenuhan Akreditasi RS Dalam Rangka Mendukung Peningkatan Kualitas Layanan Program JKN.
 - b. Apa Kendala yang dihadapi oleh masing-masing pemangku kepentingan dalam Pemenuhan Akreditasi RS Dalam Rangka Mendukung Peningkatan Kualitas Layanan Program JKN.

D. OUTPUT KUNJUNGAN KERJA KE SUMATERA UTARA

1. Kegunaan dari kunjungan kerja adalah :
 - a. Komisi IX DPR-RI dapat memperoleh materi yang berupa masukan tentang Pemenuhan Akreditasi RS Dalam Rangka Mendukung Peningkatan Kualitas Layanan Program JKN.
 - b. Komisi IX DPR-RI dapat memperoleh masukan bagaimana kebijakan masing-masing pemangku kepentingan dalam Pemenuhan Akreditasi RS Dalam Rangka Mendukung Peningkatan Kualitas Layanan Program JKN.
2. Output dari kunjungan kerja spesifik ini adalah laporan dan rekomendasi yang akan digunakan untuk melengkapi dan memperkaya kajian-kajian yang dilakukan oleh Komisi IX DPR-RI melalui pengawasan Pemenuhan Akreditasi RS Dalam Rangka Mendukung Peningkatan Kualitas Layanan Program JKN.

E. LEMBAGA-LEMBAGA YANG AKAN DIUNDANG

Kunjungan Kerja Spesifik Panitia Kerja Pengawasan Pemenuhan Akreditasi RS Dalam Rangka Mendukung Peningkatan Kualitas Layanan Program JKN ke Provinsi Sumatera Utara ini telah melakukan pertemuan dengan pihak-pihak yang terkait Pemenuhan Akreditasi RS Dalam Rangka Mendukung Peningkatan Kualitas Layanan Program JKN, yaitu :

1. Direktorat Jenderal Pembinaan dan Pelayanan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI;
2. Pimpinan BPJS Kesehatan;
3. Pemerintah Provinsi Sumatera Utara dalam hal ini Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara;
4. RSUD H. Adam Malik, Medan;
5. BPJS Kesehatan Wilayah Sumatera Utara;
6. Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS) Daerah Sumatera Utara;
7. Badan Pengawas Rumah Sakit (BPRS) Daerah Sumatera Utara;
8. Persatuan Rumah Sakit Indonesia (PERSI) Daerah Sumatera Utara;
9. Asosiasi Rumah Sakit Swasta Indonesia (ARSSI) Daerah Sumatera Utara; dan
10. Asosiasi Rumah Sakit Daerah (ARSADA) Daerah Sumatera Utara.

F. WAKTU PELAKSANAAN

Kunjungan Kerja Spesifik Komisis IX ke Provinsi Sumatera Utara dalam rangka Pengawasan Pemenuhan Akreditasi RS Dalam Rangka Mendukung Peningkatan Kualitas Layanan Program JKN ini telah dilaksanakan pada tanggal 15 Januari 2019.

G. PESERTA

Kunjungan Kerja Spesifik ke Provinsi Sumatera Utara ini diikuti oleh Anggota Panitia Kerja Pengawasan Pemenuhan Akreditasi RS Dalam Rangka Mendukung Peningkatan Kualitas Layanan Program JKN, dengan dipimpin oleh Bapak Dr. H. Saleh Daulay, MAg., Mhum., MA.

Adapun susunan lengkap Anggota rombongan Kunjungan Kerja ke Provinsi Sumatera Utara, sebagai berikut :

NO	NO ANG	NAMA	JABATAN	FRAKSI
1.	A-460	Dr. H. SALEH PARTAONAN DAULAY, M. Ag, M. Hum, MA	PIMPINAN / KETUA TIM	FPAN
2.	A-260	Ir. ICHSAN FIRDAUS	PIMPINAN/ANGGOTA	FPGOLKAR
3.	A-137	HJ. ELVA HARTATI, S.IP, MM.	ANGGOTA	FPDIP
4.	A-198	Ir. BUDI YUWONO, DIPL, SE	ANGGOTA	FPDIP
5.	A-238	DELIA PRATIWI Br. SITEPU	ANGGOTA	FP GOLKAR
6.	A-239	BETTI SHADOQ PASADIGOE, SE, Ak, MM	ANGGOTA	FP GOLKAR
7.	A-325	TGK. KHAI DIR ABDURRAHMAN, SIP	ANGGOTA	FP GERINDRA
8.	A-249	Drg. PUTIH SARI	ANGGOTA	FP GERINDRA
9.	A-335	DR. SUMARJATI ARJOSO, SKM	ANGGOTA	FP GERINDRA
10.	A-433	Dr. Hj. NOVA RIYANTI YUSUF, Sp.K.J	ANGGOTA	FP DEMOKRAT
11.	A-499	HANG ALI SAPUTRA SYAH PAHAN, SH	ANGGOTA	FPAN
12.	A-39	H. MAFIRION	ANGGOTA	FPKB
13.	A-40	H. HANDAYANI, SKM	ANGGOTA	FPKB
14.	A-87	H. ANSORY SIREGAR, Lc	ANGGOTA	FPKS
15.	A-7	IRMA SURYANI CHANIAGO, SE.	ANGGOTA	FP NASDEM
16.	A-17	AMELIA ANGGRAINI	ANGGOTA	FP NASDEM

H. TEMUAN DAN REKOMENDASI HASIL KUNJUNGAN KERJA

1. Temuan

- 1.1. Dalam hal pelaksanaan akreditasi yang dilakukan oleh KARS, Dinas Kesehatan Provinsi tidak pernah diberitahu dan diajak koordinasi, sehingga pihak Dinas Kesehatan Provinsi tidak pernah tahu proses dan hasilnya; pihak Dinas Kesehatan Provinsi hanya mendapat khabar lisan tentang RS yang telah selesai akreditasi;
- 1.2. Dalam hal evaluasi dan monitoring RS pasca akreditasi, Dinas Kesehatan Provinsi juga tidak diajak koordinasi sehingga Dinas Kesehatan Provinsi melakukan evaluasi dan monitoring RS tidak terkait dengan hasil akreditasi;
- 1.3. Akreditasi RS yang sertifikatnya hanya berlaku 3 tahun, dirasakan semua pihak pemangku kepentingan kesehatan terlalu pendek sehingga perlu perpanjangan agar kesempatannya lebih optimal;
- 1.4. Di Provinsi Sumatera Utara, ada 4 orang pejabat di lingkungan Dinas Kesehatan yang telah mengikuti pelatihan akreditasi RS; namun sampai sekarang belum menerima sertifikat dan tidak pernah mendapatkan limpahan wewenang dan pelibatan pelaksanaan akreditasi RS di Provinsi Sumatera Utara;
- 1.5. Keselamatan pasien bukan hal yang negotiable, tidak bisa di negosiasikan, oleh karenanya pelayanan harus berdasarkan standard klinis maupun non klinis yang telah ditetapkan. Oleh karenanya, terkait rujukan online yang diatur melalui Perdirjampelkes BPJS no 4 tahun 2017 yang menerapkan kelas RS sebagai jenjang rujukan tidak berdasarkan standard klinis; dimana pasien ke RS kelas D dan kelas C terlebih dulu baru ke kls B.

Hal ini juga bertentangan dengan Permenkes No 1 tahun 2012 tentang rujukan Berjenjang pelayanan Kesehatan perorangan yaitu BAB II pasal 2 dan BAB III pasal 3,4,5,dan 6;

- 1.6. Dari 3 RS yang diputus oleh BPJS Kesehatan di Provinsi Sumatera Utara, 2 RS (RS Ester Kabanjahe dan RS HKBP Balige) diantaranya dipulihkan kembali bekerjasama dengan BPJS Kesehatan melalui Surat Rekomendasi dari Kementerian Kesehatan; satu RS (RS Herna Kabanjahe) mengundurkan diri dari kerjasama dengan BPJS. Dalam hal ini ARSADA memberikan apresiasi dan hormat kepada Kemenkes yang telah memberikan kebijakan dalam bentuk rekomendasi kepada Rumah Sakit untuk tetap bekerjasama meskipun persyaratan akreditasi belum terpenuhi. (Surat Menkes kepada Direktur BPJS Kesehatan No HK.03.01/MENKES/18/2019 TENTANG PERPANJANGAN KERJASAMA RS DENGAN BPJS);

2. Rekomendasi

- 2.1. Komisi IX DPR RI merekomendasikan agar pelaksanaan Akreditasi, evaluasi dan monitorong RS pasca akreditasi yang dilakukan oleh KARS harus berkoordinasi dan bekerjasama dengan Dinas Kesehatan Provinsi dan organisasi profesi terkait RS.
- 2.2. Untuk memenuhi kebutuhan SDM dan dalam rangka mempercepat proses akreditasi Komisi IX DPR RI merekomendasikan agar KARS melibatkan tenaga yang telah dilatih untuk membantu proses akreditasi.
- 2.3. Komsix DPR RI merekomendasikan kepada Kementerian Kesehatan RI untuk mengevaluasi durasi sertifikat akreditasi RS dari waktu 3th menjadi 5th.

- 2.4. Untuk menghindari tumpang tindihnya regulasi tentang pelayanan kesehatan, Komisi IX DPR RI merekomendasikan agar setiap peraturan pelayanan kesehatan yang dikeluarkan oleh BPJS Kesehatan harus berkoordinasi dengan Kementerian Kesehatan.

I. PENUTUP

Demikian Laporan dan hasil temuan Komisi IX DPR RI dalam rangka kunjungan kerja ke Provinsi Sumatera Utara dalam rangka Pemenuhan Akreditasi RS Dalam Rangka Mendukung Peningkatan Kualitas Layanan Program JKN. Atas perhatian dan jawaban dari Pemerintah Provinsi Sumatera Utara serta semua pihak kami ucapkan terima kasih.

Jakarta, 18 Januari 2019
TIM KUNJUNGAN KERJA KOMISI IX DPR RI
KE PROVINSI SUMATERA UTARA
KETUA,

Ttd

Dr. H. SALEH DAULAY, M.Ag., M.Hum., MA.