

## BAB 1 : PENUTUP

### 1.1 Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan mengenai Analisis persiapan dokumen standar kualifikasi dan pendidikan staf instalasi farmasi di RSI Siti Rahmah dalam memenuhi elemen penilaian standar akreditasi versi 2012 tahun 2015 dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Perencanaan SDM di unit kerja belum terintegrasi dengan perencanaan SDM Rumah Sakit. Perencanaan SDM di instalasi farmasi masih belum terintegrasi dengan pola ketenagaan, uraian tugas dan perencanaan SDM rumah sakit masih bersifat sendiri-sendiri.
2. Seleksi dan rekrutmen pada karyawan instalasi farmasi sudah disamakan dengan seluruh unit kerja di rumah sakit, namun pada orientasi masih belum berjalan dengan maksimal.
3. Instalasi Farmasi penilaian kinerja belum ada, yang ada hanya penilaian karyawan yang telah lulus masa orientasi.
4. Pelatihan dan pengembangan dikelola oleh bagian Diklat dimana Dokumen berupa POA diklat belum tersosialisasi dan ada pelatihan yang pemberitahuan bersifat mendadak sehingga unit kerja sulit dalam mengatur jadwal pesertanya.
5. Kredensial untuk karyawan baru dan re-kredensial untuk karyawan lama belum pernah dilaksanakan oleh RSI Siti Rahmah. Untuk farmasi klinis baru dilaksanakan di ruang rawatan VVIP/VIP karena keterbatasan tenaga yang beban kerja yang cukup tinggi.
6. Dari hasil *self assessment* yang peneliti lakukan saat ini dengan tim akreditasi RSI Siti Rahmah skoring ketersediaan dokumen farmasi baru tersedia 55% sementara untuk penilaian skoring kelulusan adalah dengan nilai minimal 80% untuk seluruh karyawan di RSI Siti Rahmah.

7. Belum lengkapnya dokumen ini antara lain disebabkan oleh :
- a. Belum terkoordinirnya dengan baik proses penyusunan dokumen, unit kerja bekerja sendiri-sendiri dan tidak menjadikan dokumen yang terintegrasi dengan dokumen induk rumah sakit.
  - b. Masing-masing koordinator standar belum memahami keterkaitan elemen penilaian yang ada antara satu standar dengan standar akreditasi yang lain sehingga dalam penyusunan dokumen tidak ada koordinasi antar kelompok kerja (pokja).
  - c. Untuk elemen penilaian yang menentukan keselamatan pasien yaitu standar KPS 15 tentang kredensial belum menjadi hal yang diprioritaskan begitu juga dengan penilaian kinerja karyawan (KPS 17) sebagai tolak ukur pemberian reward dan punishment di rumah sakit belum menjadi hal yang diprioritaskan manajemen rumah sakit. Sebagaimana kita ketahui kedua standar akreditasi ini adalah output dari mutu pelayanan rumah sakit.
  - d. Persiapan proses akreditasi yang cukup lama semenjak 2010 dan kemajuan sampai penilaian yang cukup lama menjadi salah satu penyebab menurunkan motivasi kelompok kerja (pokja) dalam mempersiapkan akreditasi rumah sakit.

## 1.2 Saran

Adapun saran yang dapat peneliti berikan Agar persiapan dokumen akreditasi dapat berjalan dengan baik di RSI Siti Rahmah seiring dengan akan berakhirnya izin operasional rumah sakit pada bulan Agustus 2016 adalah sebagai berikut :

1. Pembuatan sistem penyusunan dan pengumpulan dokumen berbasis komputer sebagai salah satu media untuk percepatan dokumen dengan deadline waktu yang telah ditentukan berdasarkan *Plan Of Action* yang sudah dibuat dan disepakati bersama.

2. Membuat program pelatihan yang bersifat tahunan dengan salah satu agenda adalah mengirim peserta pelatihan atau workshop yang berhubungan dengan persiapan akreditasi versi 2012.
3. Memperkuat koordinasi antar unit kerja karena pada prinsipnya dokumen akreditasi berkaitan antar standar dan elemen penilaian bukan berdiri sendiri tapi sifatnya terintegrasi.
4. Menjadikan Renstra Rumah Sakit sebagai acuan dalam operasional dan mutu pelayanan rumah sakit dengan mengutamakan keselamatan pasien (*patient safety*). *Patient Safety* dalam perwujudannya menjadi salah satu penilaian kinerja karyawan dan proses kredensial karyawan rumah sakit.
5. Memaksimalkan fungsi pengawasan yang terarah dan terkoordinir sehingga apa yang sudah di rencanakan dapat berjalan sesuai dengan target waktu pencapaiannya.

