

IMPLEMENTASI PERMENKES/PMK NO 34 TAHUN 2022 TENTANG KRITERIA AKREDITASI DALAM PENGATURAN TARIF AKREDITASI

Nefrisa Adlina Maaruf, Basuki Supartono

Program Studi Magister Hukum, Fakultas Hukum Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta

email : nefrinefrisa@gmail.com, basuki@upnvj.ac.id

ABSTRACT

Dalam hakikatnya Setiap orang berhak untuk hidup, mempertahankan hidup dan meningkatkan taraf kehidupannya, Setiap orang juga berhak hidup tentram, aman, damai, bahagia, sejahtera, lahir dan batin, Setiap orang berhak atas lingkungan hidup yang baik dan sehat. guna mewujudkan hak hak dasar tersebut, terutama dalam bidang kesehatan , pemerintah melakukan perbaikan pelayanan publik dalam bidang kesehatan dengan melaksanakan akreditasi guna meningkatkan standar dan mutu pelayanan kesehatan seperti rumah sakit, klinik, laboratorium kesehatan, unit transfusi darah, tempat praktek mandiri dokter, dan tempat praktek mandiri dokter gigi sebagaimana telah diatur dalam Permenkes/PMK No 34 tahun 2022. namun dalam praktiknya, akreditasi bukanlah hal yang mudah dilakukan, dikarenakan banyak sekali masalah yang ditemukan dilapangan, seperti : masalah biaya, waktu. Sudah ada tulisan tentang regulasi sarana dan prasarana kesehatan di rumah sakit namun belum ada review komprehensif yang membahas mengenai tarif dalam proses akreditasi. Berdasarkan Hal Hal yang diuraikan diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan review tersebut dengan judul "implementasi Permenkes/PMK No 34 tahun 2022 tentang kriteria akreditasi dalam pengaturan tarif akreditasi". Metode yang digunakan adalah literatur review bersumber dari data google scholar meliputi artikel orisinil, review literatur dan laporan kasus juga thesis yang dituliskan oleh Pebrihariati (2021) dengan judul implementasi permenkes nomor 12 tahun 2012 tentang akreditasi rumah sakit. Hasil penelitian ini adalah fakta bahwa tarif Akreditasi rumah sakit masih menjadi masalah yang belum terselesaikan. Dapat disimpulkan bahwa akreditasi memiliki nilai penting dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan namun perlu dilakukan evaluasi dalam beberapa hal salah satunya mengenai tarif akreditasi.

kata kunci : Akreditasi, Rumah Sakit, Tarif, Kesehatan

Abstract

Essentially, every person has the right to live, to defend their life, and to improve their standard of living. Everyone also has the right to live peacefully, safely, harmoniously, happily, and prosperously, both physically and mentally. Everyone is entitled to a good and healthy environment. To realize these basic rights, especially in the health sector, the government is improving public health services by implementing accreditation to enhance the standards and quality of health services such as hospitals, clinics, health laboratories, blood transfusion units, independent doctor practices, and independent dentist practices as regulated in the Minister of Health Regulation (Permenkes/PMK) No. 34 of 2022. However, in practice, accreditation is not an easy task, as there are many problems encountered in the field, such as issues of cost and time. There is already writing on the regulation of health facilities and infrastructure in hospitals, but there has not been a comprehensive review that discusses fees in the accreditation process. Based on the above-mentioned issues, the author is interested in conducting this review with the title "Implementation of Permenkes/PMK No. 34 of 2022 concerning accreditation criteria in the regulation of accreditation fees." The method used is a literature review sourced from Google Scholar data, including original articles, literature reviews, and case reports, as well as a thesis written by Pebrihariati (2021) titled "Implementation of Minister of Health Regulation No. 12 of 2012 concerning hospital accreditation." The results of this study indicate that hospital accreditation fees are still an

unresolved issue. It can be concluded that accreditation is important in improving the quality of health services, but an evaluation is needed in several aspects, one of which is accreditation fees.

Keywords: accreditation, hospital, fees, Healthcare

PENDAHULUAN

Pelayanan publik merupakan kegiatan atau rangkaian kegiatan dalam rangka pemenuhan kebutuhan pelayanan (Nasution, 2021, 528). Adapun tertuang pada Pasal 28 H ayat (1) UUD 1945 yang menyatakan bahwa setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan. Pada Pasal 9 UU Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia menyatakan bahwa: Setiap orang berhak untuk hidup, mempertahankan hidup dan meningkatkan taraf kehidupannya. Setiap orang berhak hidup tentram, aman, damai, bahagia, sejahtera, lahir dan batin. Setiap orang berhak atas lingkungan hidup yang baik dan sehat. sejalan dengan undang undang tersebut, saat ini pemerintah gencar melakukan perbaikan pelayanan publik dalam bidang kesehatan dengan melaksanakan akreditasi guna meningkatkan standar dan mutu pelayanan kesehatan seperti rumah sakit, klinik, laboratorium kesehatan, unit transfusi darah, tempat praktek mandiri dokter, dan tempat praktek mandiri dokter gigi sebagaimana telah diatur dalam Permenkes/PMK No 34 tahun 2022.

Mutu pelayanan kesehatan adalah tingkat layanan kesehatan untuk individu dan masyarakat yang dapat meningkatkan pelayanan kesehatan yang optimal, diberikan sesuai dengan standar pelayanan, dan perkembangan ilmu pengetahuan terkini, serta untuk memenuhi hak dan kewajiban pasien (Solehudin, 2023, 27). Indikator Nasional Mutu menjadi tolok ukur yang digunakan untuk menilai tingkat keberhasilan mutu pelayanan kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan, Dalam rangka mempertahankan dan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan secara berkesinambungan. Peningkatan mutu pelayanan rumah sakit dianggap sangat penting, oleh karena itu Akreditasi rumah sakit dilaksanakan setiap 3 (tiga) tahun sekali untuk menilai dan memantau mutu pelayanan rumah sakit dan pelayanan kesehatan publik lainnya

Berdasarkan data Kementerian Kesehatan per 31 Desember 2023, setidaknya terdapat 3.145 rumah sakit yang teregistrasi di Indonesia. Dari jumlah itu, 2.621 atau 83 persen diantaranya bekerja sama dengan badan penyelenggara jaminan sosial yang selanjutnya disebut BPJS Kesehatan untuk penyelenggaraan program Jaminan Kesehatan Nasional. Dari jumlah itu tercatat ada 99 rumah sakit yang belum terakreditasi (Arlinta, 2024). Proses persiapan akreditasi membutuhkan waktu yang tidak sebentar dan tidak mudah karena ada banyak aspek yang harus dilengkapi dan dibenahi. Maka dari itu, biaya yang dibutuhkan juga tidak sedikit, bahkan bisa mencapai ratusan juta rupiah, untuk sosialisasi kepada pegawai, dokter, dan membuat standar operasional pelayanan serta melengkapi fasilitas, minimal biaya akreditasi yang harus disiapkan mencapai Rp. 150 juta untuk rumah sakit kecil tipe D (Bahtiar, 2024). hal terkait biaya juga dikeluhkan oleh Persatuan Pemilik Rumah Sakit Swasta Nasional yang selanjutnya disebut Perdana yang memiliki keanggotaan kurang lebih 1.000 rumah sakit, Perdana berharap untuk rumah sakit kelas menengah kebawah biaya akreditasi dapat ditanggung oleh pemerintah (Jatmiko, 2019).

Di Indonesia terdapat dua jenis rumah sakit, yaitu rumah sakit umum daerah yang selanjutnya disebut RSUD yang dimiliki dan dioperasikan oleh pemerintah dan rumah sakit swasta yang dikelola oleh perusahaan swasta. dalam hal ini, keduanya memiliki tujuan yang sama yaitu memberikan pelayanan medis bagi masyarakat, namun tidak jarang ditemukan perbedaan dalam kualitas dan efisiensi pelayanan yang dimana rumah sakit swasta

memiliki pelayanan lebih baik. banyak faktor yang menyebabkan RSUD memiliki pelayanan kesehatan yang kurang memuaskan, antara lain karena kurangnya pendanaan dari pemerintah.

Anrian (2015) menyatakan bahwa Strategi Peningkatan Akreditasi Rumah Sakit harus mengoptimalkan kekuatan dan peluang rumah sakit. Faktor mempengaruhi antara lain: Kualitas dan Kuantitas Sumber Daya Manusia, Anggaran Perencanaan, Monitoring dan Sosialisasi Akreditasi dan Standar Operasional Prosedur (SOP). Tertuang dalam Permenkes/PMK No 34 tahun 2022 tentang kriteria akreditasi untuk pusat kesehatan masyarakat, klinik, laboratorium kesehatan, unit transfusi darah, tempat praktik mandiri dokter, dan tempat praktik mandiri dokter gigi, disebutkan Standar akreditasi klinik terdiri atas 3 Bab, 22 Standar, dan 104 Elemen Penilaian (SKM.M.Kes, 2023). Setiap babakan diuraikan dalam standar, tiap standar akan diuraikan dalam elemen penilaian untuk menilai pencapaian kriteria tersebut. pada perjalanannya peraturan mengenai akreditasi ini telah mengalami revisi dari peraturan sebelumnya yang tertuang dalam Permenkes Nomor 46 tahun 2015 terkait Akreditasi puskesmas, Klinik Pratama, Tempat Praktik Mandiri Dokter dan Dokter Gigi.

Berdasarkan Hal Hal yang diuraikan diatas, Akreditasi rumah sakit wajib dilaksanakan untuk meningkatkan kualitas pelayanan, melindungi keselamatan pasien, meningkatkan perlindungan masyarakat, sumber daya rumah sakit, dan rumah sakit sebagai institusi. Ini juga akan mendukung program pemerintah di bidang kesehatan dan meningkatkan profesionalisme rumah sakit (Solehudin, 2023, 34). Namun dalam pelaksanaannya tidak terlepas dari permasalahan tarif, dalam hal terdapat kekosongan literatur terhadap topik berkaitan dengan tarif akreditasi, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "implementasi Permenkes/PMK No 34 tahun 2022 tentang kriteria akreditasi serta upaya Penyelesaian Masalah Dalam Proses akreditasi

Metode Penelitian

Dalam penelitian ini digunakan metode penelitian yuridis normatif (metode penelitian hukum normatif). metode penelitian yuridis normatif adalah penelitian hukum kepustakaan yang dilakukan dengan cara meneliti bahan-bahan pustaka atau data sekunder yang merujuk pada Hukum yang mengatur Akreditasi Klinik

Pembahasan

Klinik sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan memiliki peran penting dalam menyediakan layanan kesehatan yang berkualitas dan terjangkau bagi masyarakat. Untuk memastikan bahwa layanan yang diberikan memenuhi standar yang ditetapkan dan mampu menjamin keselamatan serta kepuasan pasien, diperlukan mekanisme akreditasi. Akreditasi klinik berfungsi sebagai alat evaluasi untuk menilai kinerja klinik berdasarkan standar tertentu, sehingga klinik dapat terus meningkatkan mutu pelayanannya.

Di Indonesia, dasar hukum akreditasi klinik diatur melalui berbagai peraturan perundang-undangan yang bertujuan untuk menjamin mutu dan standar pelayanan kesehatan. Beberapa undang-undang, peraturan pemerintah, dan peraturan menteri kesehatan secara spesifik menetapkan kerangka hukum untuk pelaksanaan akreditasi klinik. Permenkes Nomor 46 tahun 2015 terkait Akreditasi Puskesmas, Klinik Pratama, Tempat Praktik Mandiri Dokter dan Dokter Gigi. selain itu Permenkes/PMK No 34 tahun 2022 dengan menambahkan kriteria akreditasi untuk pusat kesehatan masyarakat, klinik, laboratorium kesehatan, unit transfusi darah, tempat praktek mandiri dokter, dan tempat praktik mandiri dokter gigi : Dengan adanya peraturan ini, fasilitas kesehatan diwajibkan untuk memenuhi persyaratan dan menjalani proses akreditasi sesuai dengan standar yang telah ditetapkan. Melalui akreditasi, diharapkan bahwa pelayanan kesehatan yang diberikan kepada masyarakat akan lebih aman, berkualitas, dan sesuai dengan standar profesi kesehatan yang berlaku. Sanksi hukum yang diatur dalam peraturan ini bertujuan untuk menjaga kepatuhan fasilitas kesehatan terhadap standar akreditasi dan menjaga

integritas pelayanan kesehatan di Indonesia. Selain itu memahami instrumen survei akreditasi klinik dapat memberikan wawasan dan kesiapan saat akreditasi klinik.

Terdapat juga dasar hukum yang dibuat oleh menkes, yaitu Keputusan Menteri Kesehatan/KMK No 1983 Tahun 2022 memuat tiga standar akreditasi klinik, yakni meliputi tata kelola klinik, peningkatan mutu dan kesehatan pasien serta penyelenggaraan kesehatan perorangan. selain itu Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/Menkes/1983/2022 tentang Standar Akreditasi klinik dan terdapat juga keputusan

menteri kesehatan republik Indonesia nomor HK.01.07/MENKES/1119/2022 tentang tarif akreditasi rumah sakit. Pemerintah Indonesia melalui berbagai peraturan perundang-undangan telah menetapkan aturan yang jelas mengenai tarif akreditasi rumah sakit, Pelanggaran terhadap peraturan ini dapat berupa pemungutan tarif yang melebihi ketentuan, manipulasi data akreditasi, atau penghindaran akreditasi melalui cara-cara yang tidak sah. Sanksi hukum bagi pelanggaran ini bervariasi sesuai yang tertera pada Permenkes No. 34 Tahun 2022 sanksi hukum yang akan diberlakukan bagi melanggar ketentuan akreditasi mencakup: Tindakan Disiplin berupa peringatan atau teguran fasilitas kesehatan. Pembatalan Status Akreditasi juga dapat diberikan bagi fasilitas kesehatan yang melanggar ketentuan. selain itu terdapat Tindakan Hukum Lanjutan: Jika ditemukan pelanggaran serius, tindakan hukum lebih lanjutan dapat diambil sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Penegakan hukum yang tegas terhadap pelanggaran ini tidak hanya bertujuan untuk menjaga keadilan dan transparansi, tetapi juga untuk melindungi hak-hak pasien dan memastikan bahwa rumah sakit menjalankan fungsi pelayanan kesehatan sesuai dengan standar yang ditetapkan. Dengan adanya sanksi hukum yang jelas dan tegas, diharapkan semua rumah sakit dapat lebih mematuhi peraturan mengenai tarif akreditasi. Tantangan utama dalam akreditasi rumah sakit, mencakup berbagai aspek mulai dari;

(i) Waktu: Sekretaris Jenderal Asosiasi Rumah Sakit Swasta Indonesia (ARSSI) Ichsan Hanafi menjelaskan, untuk melakukan akreditasi, sebuah rumah sakit hanya memerlukan waktu sekitar tiga hingga empat hari. Namun demikian, persiapan untuk proses akreditasi-termasuk mengumpulkan kelengkapan dokumen-membutuhkan waktu hingga enam bulan. Tidak hanya itu, rumah sakit juga harus menyiapkan sarana, prasarana, dan melatih kepekaan tenaga medis sebelum menempuh akreditasi.

(ii) Efektivitas (dalam penurunan sengketa medik) : Akreditasi klinik dan rumah sakit memang memiliki tujuan untuk meningkatkan kualitas layanan kesehatan dan keselamatan pasien (Haryadi, 2022, 309). Cara rumah sakit mempertahankan hasil akreditasinya adalah dengan menanamkan rasa tanggung jawab terhadap akreditasi kepada seluruh karyawan sehingga bertahan atau tidaknya status akreditasi tidak hanya menjadi tanggung jawab tim akreditasi, tetapi seluruh karyawan rumah sakit, setiap karyawan memiliki porsi nya masing-masing dalam ikut menyukseskan kegiatan akreditasi (Caesar, 2022, 111) Secara teoritis pelaksanaan akreditasi yang benar dan rasa tanggung jawab juga kerjasama seluruh karyawan dapat mengurangi resiko terjadinya sengketa medik, Namun pelaksanaan akreditasi saja tidak selalu langsung mengurangi jumlah sengketa medik. Ini karena terdapat beberapa alasan dapat terjadinya sengketa medik:

1. Kompleksitas Pelayanan Medis: Pelayanan kesehatan melibatkan prosedur yang kompleks dan risiko yang inheren, sehingga kesalahan atau kejadian tidak diinginkan bisa terjadi meskipun telah mengikuti standar yang ditetapkan.
2. Ekspektasi Pasien: Terkadang terjadi kesenjangan antara ekspektasi pasien dan hasil yang bisa diberikan oleh praktik medis. Meskipun fasilitas kesehatan telah memenuhi standar akreditasi, pasien mungkin memiliki harapan yang lebih tinggi atau berbeda.
3. Komunikasi: Banyak sengketa medik berasal dari kesalahpahaman atau komunikasi yang tidak efektif antara tenaga kesehatan dan pasien atau keluarganya. Meski standar akreditasi mencakup aspek komunikasi, penerapannya dalam praktik bisa sangat bervariasi.

4. Pelaporan dan Dokumentasi: Akreditasi menekankan pentingnya dokumentasi yang akurat dan lengkap, namun kesalahan atau kelalaian dalam pelaporan medis bisa tetap terjadi dan berpotensi menyebabkan sengketa.
5. Dinamika Hukum: Lingkungan hukum dan regulasi yang berubah-ubah juga mempengaruhi bagaimana sengketa medik ditangani. Misalnya, pengetatan regulasi dapat meningkatkan jumlah hukum terhadap fasilitas kesehatan meskipun tuntutan mereka telah terakreditasi.

Meskipun Akreditasi Tidak dapat sepenuhnya mengeliminasi sengketa medik, proses ini sangat penting dalam membangun sistem manajemen kualitas di fasilitas kesehatan yang dapat mengidentifikasi dan mengurangi risiko kesalahan medis. Ini juga menyediakan kerangka kerja untuk peningkatan berkelanjutan, yang bisa membantu mengurangi frekuensi dan keparahan sengketa medik seiring waktu. Penting bagi fasilitas kesehatan untuk tidak hanya fokus pada pemenuhan standar akreditasi tetapi juga pada peningkatan komunikasi dengan pasien dan keluarga, serta penerapan praktik terbaik dalam pelayanan medis untuk lebih mengurangi potensi sengketa.

a. Biaya / Tarif

Menurut Anrian (2019), dalam setiap pelaksanaan pekerjaan tidak terlepas dari yang namanya biaya atau dana begitu juga dengan pelaksanaan strategi peningkatan status Akreditasi Rumah Sakit (Anrian., 2019, 6). Namun Persatuan Pemilik Rumah Sakit Swasta Nasional (Persana) mengeluhkan tingginya biaya akreditasi yang dapat mencapai 150 juta untuk rs tipe D, sebagaimana diatur dalam keputusan menteri kesehatan republik Indonesia nomor HK.01.07/MENKES/1119/2022 tentang tarif akreditasi rumah sakit, tertulis bahwa tarif survei akreditasi rumah sakit berupa besaran biaya survei akreditasi yang dibebankan kepada rumah sakit berdasarkan jenis dan klasifikasi rumah sakit, jumlah surveyor, dan jumlah hari pelaksanaan survei. Survei akreditasi rumah sakit dilaksanakan secara hybrid dengan 2 (dua) metode, meliputi:

1. Metode daring untuk telusur dokumen dengan menggunakan platform yang telah disepakati oleh survei dan rumah sakit, dan mempertimbangkan jaringan internet di wilayah rumah sakit serta sarana prasarana pendukung lainnya; dan
2. Metode luring untuk telusur lapangan dalam rangka menilai penerapan standar akreditasi rumah sakit.

Dalam kegiatan pelaksanaan akreditasi terdapat biaya yang perlu ditanggung oleh rumah sakit yakni pembiayaan untuk survei akreditasi. Pembiayaan survei akreditasi rumah sakit ditetapkan dalam bentuk tarif dengan mempertimbangkan beberapa hal meliputi jenis dan klasifikasi rumah sakit, jumlah surveyor, dan jumlah hari pelaksanaan survei, sebagai berikut;

Tabel 1. Tarif Survei Akreditasi Rumah Sakit

Jenis Rumah Sakit	Kelas Rumah Sakit	Jumlah Surveior	Jumlah Hari Telusur Dokumen	Jumlah Hari Telusur Lapangan	Tarif Survei Akreditasi
Umum	A	4	1	3	Rp 56.000.000,-
	B	3	1	2	Rp 30.000.000,-
	C	2	1	2	Rp 20.000.000,-
	D	2	1	2	Rp 20.000.000,-
Khusus	A	3	1	2	Rp 30.000.000,-
	B	2	1	2	Rp 20.000.000,-
	C	2	1	2	Rp 20.000.000,-

Tabel 1. Tarif Survei Akreditasi Rumah Sakit

selain menanggung pembiayaan untuk survei akreditasi sebagaimana telah diuraikan di atas juga dibebankan biaya akomodasi surveyor dan transportasi surveyor yang ditugaskan oleh lembaga independen penyelenggara akreditasi rumah sakit, dengan ketentuan sebagai berikut:

1. Biaya akomodasi surveyor

Biaya akomodasi surveyor berupa penginapan atau hotel paling tinggi menggunakan hotel bintang 4 (empat) dengan jenis kamar non eksekutif atau setara.

2. Biaya transportasi surveyor

- Batas tertinggi biaya transportasi surveyor adalah sesuai biaya moda transportasi darat/laut/udara kelas non luxury/non bisnis rute terpendek.
- Apabila surveyor mengeluarkan biaya transportasi menuju bandara/terminal/stasiun dari tempat/domisili asal, maka biaya sesuai dengan pengeluaran (at cost).

Tarif survey akreditasi serta biaya akomodasi surveyor dan transportasi surveyor berlaku bagi pelaksanaan akreditasi yang dilakukan oleh lembaga independen penyelenggara akreditasi dalam negeri sesuai dengan standar akreditasi yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan. Yang menjadi masalah dalam hal tarif ini adalah, seharusnya menurut Pasal 28 H ayat (1) UUD 1945 yang menyatakan bahwa setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan. asumsi bahwa rumah sakit pemerintah memperoleh peralatan medik yang dibiayai oleh pemerintah namun banyak diantaranya rumah sakit yang dibiayai pemerintah justru memiliki kualitas, fasilitas dan efisiensi pelayanan yang kurang baik. sedangkan rumah swasta mengeluarkan dana besar demi menjaga kualitas dan efisiensi pelayanan, hal ini yang membuat Persatuan Pemilik Rumah Sakit Swasta Nasional (Persana) melayangkan protes mengenai ketentuan tarif ini.

Adilkah bagi rumah sakit swasta yang sudah mengeluarkan uang banyak, namun harus tetap melaksanakan akreditasi sesuai peraturan yang ditetapkan pemerintah dan menanggung tarif nya tersebut? Yang padahal untuk memberikan kehidupan yang sejahtera merupakan kewajiban pemerintah bukan swasta. Pada hakikatnya Pemerintah mempunyai peran yang sangat besar dalam meningkatkan kesejahteraan masyarakat, diantaranya adalah penyediaan pelayanan kesehatan termasuk penyediaan rumah sakit. Penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dalam rangka meningkatkan dan memelihara kesehatan, pengobatan penyakit dan pemulihan kesehatan, selain merupakan tanggung jawab pemerintah juga merupakan hak bagi masyarakat (Kusbaryanto, 2010).

Kesimpulan

Akreditasi memiliki nilai penting dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan. Dengan adanya akreditasi, rumah sakit dapat meningkatkan standar kualitas pelayanan, keselamatan pasien, dan efisiensi operasional. Meskipun tantangan seperti tarif masih perlu ditangani secara lebih efektif, upaya untuk terus meningkatkan akreditasi di rumah sakit tetap menjadi langkah yang penting dalam mencapai pelayanan kesehatan yang berkualitas bagi masyarakat. jadi Implementasi Permenkes/PMK No 34 Tahun 2022 Tentang Kriteria Akreditasi dalam Pengaturan Tarif Akreditasi masih belum berjalan dan masih perlu melakukan perbaikan di beberapa diperbaiki prosedurnya salah satunya permasalahan tarif yang dirasa masih menjadi kendala bagi beberapa pihak dan evaluasi berkala agar mutu tetap terjaga. menilai terdapat keterbatasan literatur yang penulis rasakan selama menyelesaikan tulisan ini, maka Review ini diharapkan dapat menjadi salah satu literatur dalam penelitian kedepan nya dan perlu dilakukan review atau studi lebih lengkap dan lebih banyak.

Saran

Saran dari penulis agar pemerintah dapat mengembangkan regulasi yang lebih adil dan efisien bagi semua pihak. Dan terkhususkan tarif akreditasi, pemerintah dapat

memberikan subsidi atau insentif bagi rumah sakit swasta yang agar rumah sakit swasta dapat mengoptimalkan biaya akreditasi tanpa mengorbankan kualitas pelayanan.

Daftar Pustaka

- Anrian. (2015, Oktober). *Strategi Peningkatan Status Akreditasi Rumah Sakit Di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kabupaten Kepulauan Meranti.*, 2(2), 1-12.
- Anrian., M. (2019). Strategi Peningkatan Status Akreditasi. *Strategi Peningkatan Status Akreditasi Rumah Sakit Di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kabupaten Kepulauan Meranti.*, 2(2), 6-8. <https://media.neliti.com/media/publications/32457-ID-strategi-peningkatan-status-akreditasi-rumah-sakit-di-rumah-sakit-umum-daerah-rs.pdf>
- Arlinta, D. (2024, January 3). *Batas Waktu Pendaftaran Akreditasi Rumah Sakit 31 Januari 2024.* Kompas.id. Retrieved March 11, 2024, from <https://www.kompas.id/baca/humaniora/2024/01/03/50-rs-belum-berproses-akreditasi-batas-waktu-pendaftaran-ditetapkan-31-januari-2024>
- Bahtiar. (2024, January 24). *Dinilai Terlalu Mahal, Ini Prosedur Pelaksanaan Akreditasi RS.* SIP Law Firm. Retrieved March 11, 2024, from <https://siplawfirm.id/akreditasi-rs-2/?lang=id>
- Caesar. (2022, Agustus). *Analisis Peran Kepemimpinan dan Motivasi Tim Akreditasi dalam Keberhasilan Capaian Akreditasi Paripurna di Rumah Sakit X Pekalongan*, 10(2), 106-114.
- Haryadi, E. (2022, Desember). *Peran Pemerintah dalam Kenaikan Akreditasi Rumah Sakit Berpengaruh pada Mutu Pelayanan*, 3(3), 308-218.
- Jatmiko, D. (2019, January 9). *Rumah Sakit Terbebani Biaya Akreditasi.* Finansial Bisnis. Retrieved May 22, 2024, from <https://finansial.bisnis.com/read/20190109/215/877112/rumah-sakit-terbebani-biaya-akreditasi>
- Juliana, d. (2023, December 13). *Hal Yang Perlu Dipersiapkan Untuk Proses Akreditasi RS.* AIDO Health. Retrieved May 22, 2024, from <https://aido.id/his/persiapan-untuk-akreditasi-rs/detail#>
- Kusbaryanto. (2010, Januari). *Peningkatan Mutu Rumah Sakit dengan Akreditasi*, 10(1), 86-89.
- Nasution, I. F. (2021). Analisis pelayanan pusat kesehatan masyarakat (puskesmas). *Analisis pelayanan pusat kesehatan masyarakat (puskesmas)*, 18(4), 527. <http://journal.feb.unmul.ac.id/index.php/KINERJA>
- SKM.M.Kes, T. V. (2023, April 15). *OVERVIEW STANDAR AKREDITASI KLINIK.* OVERVIEW STANDAR AKREDITASI KLINIK. Retrieved March 17, 2024, from <https://laprida.or.id/uploads/source/Materi%20Presentasi/001%20Materi%20Overview%20Standar%20%26%20Penilaian%20Akreditasi%20Klinik.pdf>
- Solehudin. (2023). *Pengaruh Akreditasi Terhadap Peningkatan Mutu Pelayanan Rumah Sakit*, 3(1), 25-36.
- Solehudin. (2023). *Pengaruh Akreditasi Terhadap Peningkatan Mutu Pelayanan Rumah Sakit.* *Pengaruh Akreditasi Terhadap Peningkatan Mutu Pelayanan Rumah Sakit*, 3(1), 25-36. <https://jurnal.aakpekalongan.ac.id/index.php/jumeha/article/download/38/46>
- Sujito, A. (2022, Juni). *Analisis Kesiapan Menghadapi Akreditasi Berdasarkan Standar Akreditasi Versi SNARS 1 di RSUD Sungai Rumbai*, 7(2), 334-346.
- Tampubolon, N. (2022). Tanggung Jawab Negara Terhadap Jaminan Kesehatan dalam Perspektif Hak Asasi Manusia. *Tanggung Jawab Negara Terhadap Jaminan Kesehatan dalam Perspektif Hak Asasi Manusia*, 01(01), 25-34. https://ejournal.uhn.ac.id/index.php/administrative_law