



Komisi Akreditasi Rumah Sakit



# **STANDAR NASIONAL AKREDITASI RUMAH SAKIT (SNARS) EDISI 1**

**DR.Dr.Sutoto,M.Kes**

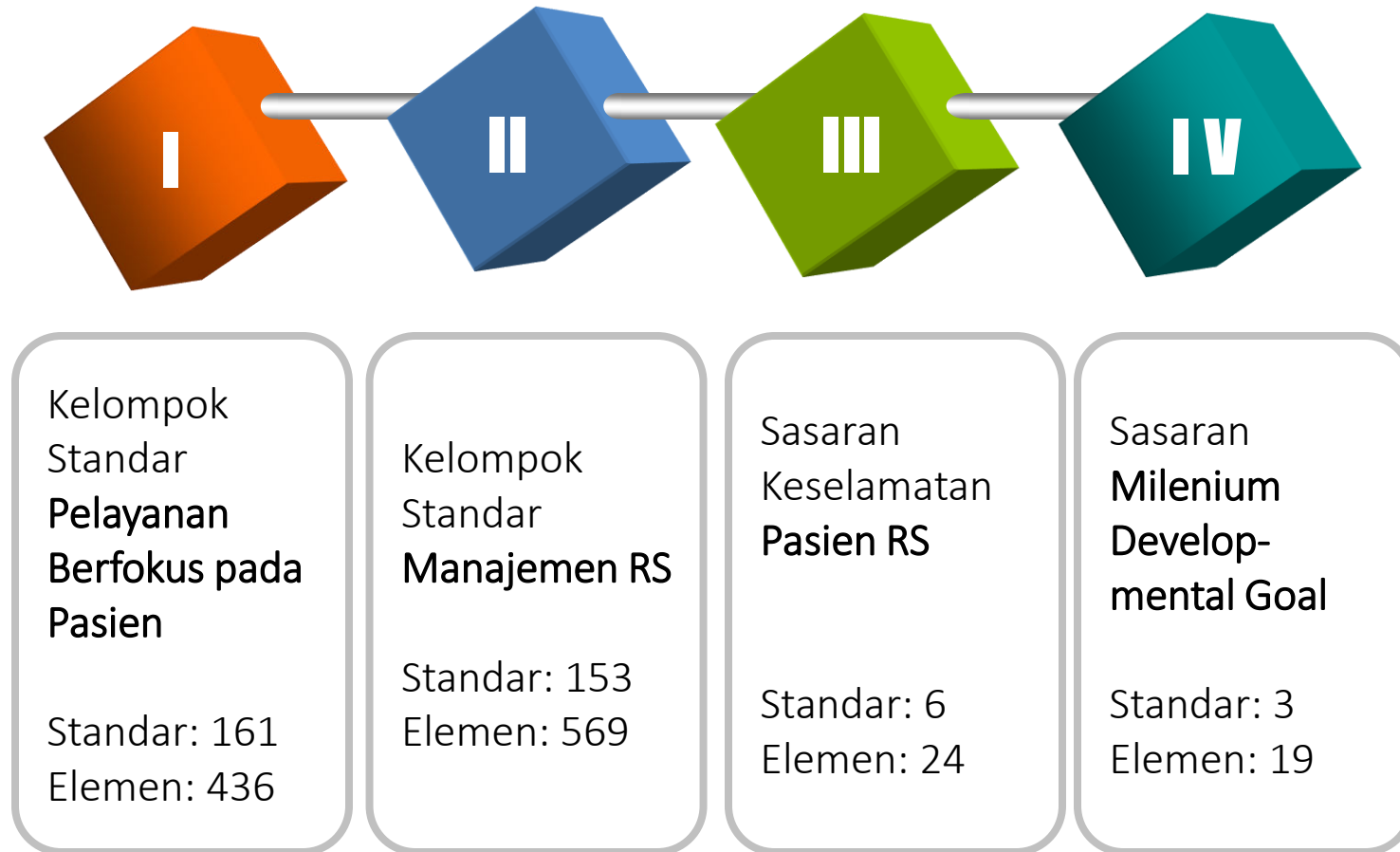
# CURRICULUM VITAE: DR.Dr.Sutoto,M.Kes



- Ketua Eksekutif KARS (Komisi Akreditasi RS Seluruh Indonesia),
- Board Member of ASQua (Asia Society for Quality in Health Care),
- Regional Advisory Council dari JCI (Joint Commission Internasional) sejak 2013,
- Dewan Pembina MKEK IDI Pusat.
- Dewan Pembina AIPNI Pusat

Pernah menjabat sebagai Ketua Perhimpunan RS seluruh Indonesia Periode tahun 2009-2012 dan 2012-2015, Direktur Utama RSUP Fatmawati Jakarta, Direktur Utama RS Kanker Dharmais Pusat Kanker Nasional, serta Plt Dirjen Pelayanan Medis Kementerian Kesehatan R.I thn 2010

# Standar Akreditasi RS VERSI 2012



**TOTAL STANDAR : 323 ELEMEN PENILAIAN : 1043**

# **Standar Akreditasi RS VERSI 2012**

## **I. Kelompok Standar Pelayanan Berfokus pada Pasien**

**Bab 1. Akses ke Pelayanan dan Kontinuitas Pelayanan (APK)**

**Bab 2. Hak Pasien dan Keluarga (HPK)**

**Bab 3. Asesmen Pasien (AP)**

**Bab 4. Pelayanan Pasien (PP)**

**Bab 5. Pelayanan Anestesi dan Bedah (PAB)**

**Bab 6. Manajemen dan Penggunaan Obat (MPO)**

**Bab 7. Pendidikan Pasien dan Keluarga (PPK)**

## **II. Kelompok Standar Manajemen Rumah Sakit**

Bab 1. Peningkatan Mutu dan Keselamatan Pasien (PMKP)

Bab 2. Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI)

Bab 3. Tata Kelola, Kepemimpinan, dan Pengarahan (TKP)

Bab 4. Manajemen Fasilitas dan Keselamatan (MFK)

Bab 5. Kualifikasi dan Pendidikan Staf (KPS)

Bab 6. Manajemen Komunikasi dan Informasi (MKI)

# Standar Akreditasi RS VERSI 2012

## III. Sasaran Keselamatan Pasien Rumah Sakit

- Sasaran I : Ketepatan identifikasi pasien
- Sasaran II : Peningkatan komunikasi yang efektif
- Sasaran III : Peningkatan keamanan obat yang perlu diwaspadai (*high-alert*)
- Sasaran IV : Kepastian tepat-lokasi, tepat-prosedur, tepat-pasien operasi
- Sasaran V : Pengurangan risiko infeksi terkait pelayanan kesehatan
- Sasaran VI : Pengurangan risiko pasien jatuh

## IV. Sasaran Milenium Development Goals

- Sasaran I : Penurunan Angka Kematian Bayi dan Peningkatan Kesehatan Ibu
- Sasaran II : Penurunan Angka Kesakitan HIV/AIDS
- Sasaran III : Penurunan Angka Kesakitan TB

# **STANDAR NASIONAL AKREDITASI RS EDISI 1 (SNARS EDISI 1)**

- 1. PENDAHULUAN**
- 2. SNARS ED 1 (STANDAR NASIONAL AKREDITASI RUMAH SAKIT EDISI 1)**
- 3. APA YANG BERUBAH**
- 4. APA YANG BARU**
- 5. TIP DAN STRATEGI MENYIAPKAN AKREDITASI SNARS ED 1**

# 1. PENDAHULUAN

- STANDAR AKREDITASI HARUS DILAKUKAN PERBAIKAN TERUS MENERUS DAN UNTUK ITU DIPERLUKAN SUATU REVISI DARI STANDAR YANG SUDAH ADA
- KARS PERLU MEMILIKI SENDIRI STANDARNYA YANG MENGACU PADA STANDAR INTERNASIONAL DARI ISQua
- KARS MEMBENTUK TIM UNTUK MENYUSUN STANDAR TERSEBUT DENGAN MELIBATKAN JUGA PARA STAKE HOLDER KARS TERMASUK UJI COBA PADA 10 RS BERBAGAI KELAS

# STANDAR NASIONAL AKREDITASI RUMAH SAKIT ED 1

I. KELOMPOK STANDAR  
PELAYANAN BERFOKUS PADA  
PASIE

(ARK,HPK,AP,  
PAP,PAB,PKPO  
MKE)

(7 BAB)

II. KELOMPOK STANDAR  
MANAJEMEN RS

(PMKP,PPI,TKRS,  
MFK, KKS, MIRM)

(6 BAB)

III. SASARAN KESELAMATAN  
PASIE

SKP

IV. PROGRAM NASIONAL

PONEK  
HIV/AIDS  
TB  
PPRA  
GERIATRI

V. INTEGRASI PENDIDIKAN  
KESEHATAN DALAM  
PELAYANAN

IPKP

# APA YANG BERUBAH

# PERUBAHAN NAMA BAB

1. Akses Pelayanan dan Kontinuitas (APK) → **Akses ke Rumah Sakit dan Kontinuitas Pelayanan (ARK)**
2. Pelayanan Pasien (PP) → **Pelayanan Asuhan Pasien (PAP)**
3. Manajemen Penggunaan Obat (MPO) → **Pelayanan Kefarmasian dan Penggunaan Obat (PKPO)**
4. Pendidikan Pasien dan Keluarga (PPK) → **Manajemen Komunikasi dan Edukasi (MKE)**, dimana beberapa standar dari Manajemen Komunikasi dan Informasi (MKI) standar versi 2012 yang terkait dengan komunikasi, dijadikan satu di Manajemen Komunikasi dan Edukasi ini.
5. Tata Kelola, Kepemimpinan dan Pengarahan (TKP) → **Tata Kelola Rumah Sakit (TKRS)**

# PERUBAHAN NAMA BAB

6. Kualifikasi dan Pendidikan Staf (KPS) → **Kompetensi dan Kewenangan Staf (KKS)**
7. Manajemen Komunikasi dan Informasi (MKI) → **Manajemen Informasi dan Rekam Medis (MIRM)**
8. Sasaran Milenium Development Goals (SMDGs) → **Program Nasional** dimana terdiri dari:
  1. Program Menurunkan Angka Kematian Ibu dan Bayi.
  2. Program Menurunan Angka Kesakitan HIV/AIDS.
  3. Program Menurunan Angka Kesakitan TB
  4. **Penyelenggaraan Pengendalian Resistensi Antimikroba (PPRA)**
  5. **Penyelenggaraan Pelayanan Geriatri**

# PENGELOMPOKAN BAB

## **1. STANDAR PELAYANAN BERFOKUS PASIEN**

1. Akses ke Rumah Sakit dan Kontinuitas Pelayanan (ARK)
2. Hak Pasien dan Keluarga (HPK)
3. Asesmen Pasien (AP)
4. Pelayanan dan Asuhan Pasien (PAP)
5. Pelayanan Anestesi dan Bedah (PAB)
6. Pelayanan Kefarmasian dan Penggunaan Obat (PKPO)
7. Manajemen Komunikasi dan Edukasi (MKE)

## **2. STANDAR MANAJEMEN RUMAH SAKIT**

8. Peningkatan Mutu dan Keselamatan Pasien (PMKP)
9. Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI)
10. Tata Kelola Rumah Sakit (TKRS)
11. Manajemen Fasilitas dan Keselamatan (MFK)
12. Kompetensi dan Kewenangan Staf (KKS)
13. Manajemen Informasi dan Rekam Medis (MIRM)

# LANJUTAN...

## **3. SASARAN KESELAMATAN PASIEN**

1. SASARAN 1 : Mengidentifikasi pasien dengan benar
2. SASARAN 2 : Meningkatkan komunikasi yang efektif
3. SASARAN 3 : Meningkatkan keamanan obat-obatan yang harus diwaspadai (High Alert Medications)
4. SASARAN 4 : Memastikan lokasi pembedahan yang benar, prosedur yang benar, pembedahan pada pasien yang benar.
5. SASARAN 5 : Mengurangi risiko infeksi terkait pelayanan kesehatan
6. SASARAN 6 : Mengurangi risiko cedera pasien akibat terjatuh

## **4. PROGRAM NASIONAL**

4. Program Menurunkan Angka Kematian Ibu dan Bayi.
5. Program Menurunkan Angka Kesakitan HIV/AIDS.
6. Program Menurunkan Angka Kesakitan TB
7. Penyelenggaraan Pengendalian Resistensi Antimikroba (PPRA)
8. Penyelenggaraan Pelayanan Geriatri

## **5. INTEGRASI PELAYANAN DALAM PENDIDIKAN KLINIS DI RUMAH SAKIT**

# **APA YANG BARU DALAM SNARS ED 1**

- **STANDAR PENGELOLAAN PENGENDALIAN RESISTENSI ANTIMIKROBA (PPRA)**
- **PELAYANAN GERIATRI**
- **INTEGRASI PENDIDIKAN KESEHATAN DALAM PELAYANAN (UNTUK RS PENDIDIKAN)**



Komisi Akreditasi Rumah Sakit



**STANDAR  
PENGELOLAAN  
PENGENDALIAN RESISTENSI ANTIMIKROBA  
(PPRA)**

# GAMBARAN UMUM

Resistensi terhadap antimikroba (disingkat: **resistensi antimikroba**, dalam bahasa Inggris **antimicrobial resistance, AMR**) telah menjadi masalah kesehatan yang mendunia, dengan berbagai dampak merugikan yang dapat menurunkan mutu dan meningkatkan risiko pelayanan kesehatan khususnya biaya dan keselamatan pasien.

Yang dimaksud dengan **resistensi antimikroba** adalah ketidakmampuan antimikroba membunuh atau menghambat pertumbuhan mikroba sehingga penggunaannya sebagai terapi penyakit infeksi menjadi tidak efektif lagi.

Meningkatnya masalah resistensi antimikroba terjadi akibat penggunaan antimikroba yang tidak bijak dan bertanggung jawab dan penyebaran mikroba resisten dari pasien ke lingkungannya karena tidak dilaksanakannya praktik pengendalian dan pencegahan infeksi dengan baik.

**Dalam rangka mengendalikan mikroba resisten di RS, perlu dikembangkan program pengendalian resistensi antimikroba di RS.**

**Pengendalian resistensi antimikroba adalah aktivitas yang ditujukan untuk mencegah dan/atau menurunkan adanya kejadian mikroba resisten.**

Dalam rangka pengendalian resistensi antimikroba secara luas baik di fasilitas pelayanan kesehatan maupun di komunitas di tingkat nasional telah dibentuk Komite Pengendalian Antimikroba yang selanjutnya disingkat KPRA oleh Kementerian Kesehatan. Disamping itu telah ditetapkan program aksi nasional / *national action plans on antimicrobial resistance* (NAP AMR) yang didukung oleh WHO.

Program pengendalian resistensi antimikroba (PPRA) merupakan upaya pengendalian resistensi antimikroba secara terpadu dan paripurna di fasilitas pelayanan kesehatan.

Implementasi program ini di rumah sakit dapat berjalan baik apabila mendapat **dukungan penuh dari pimpinan/direktur RS** berupa penetapan regulasi pengendalian resistensi antimikroba, pembentukan organisasi pengelola, penyediaan fasilitas, sarana dan dukungan finansial untuk mendukung pelaksanaan PPRA.

Penggunaan antimikroba secara bijak ialah penggunaan antimikroba yang sesuai dengan penyakit infeksi dan penyebabnya dengan rejimen dosis optimal, durasi pemberian optimal, efek samping dan dampak munculnya mikroba resisten yang minimal pada pasien. Oleh sebab itu diagnosis dan pemberian antimikroba harus disertai dengan upaya menemukan penyebab infeksi dan kepekaan mikroba patogen terhadap antimikroba. Penggunaan antimikroba secara bijak memerlukan regulasi dalam penerapan dan pengendaliannya.

Pimpinan rumah sakit harus membentuk komite atau tim PPRA sesuai peraturan perundang-undangan sehingga PPRA dapat dilakukan dengan baik



Komisi Akreditasi Rumah Sakit



## STANDAR 4 - PPRA

Rumah sakit menyelenggarakan pengendalian resistensi antimikroba sesuai peraturan perundang-undangan.

# MAKSUD DAN TUJUAN

## Standar 4

- Tersedia regulasi pengendalian resistensi antimikroba di RS yang meliputi:
  - Pengendalian resistensi antimikroba.
  - Panduan penggunaan antibiotik untuk terapi dan profilaksis pembedahan.
  - Organisasi pelaksana, Tim/ Komite PPRA terdiri dari tenaga kesehatan yang kompeten dari unsur:
    - Staf Medis
    - Staf Keperawatan
    - Staf Instalasi Farmasi
    - Staf Laboratorium yang melaksanakan pelayanan mikrobiologi klinik
    - Komite Farmasi dan Terapi
    - Komite PPI

Organisasi PRA dipimpin oleh staf medis yang sudah mendapat sertifikat pelatihan PPRA

- **Program Pengendalian Resistensi Antimikroba** terdiri dari :
  - a) **peningkatan pemahaman dan kesadaran** seluruh staf, pasien dan keluarga tentang masalah resistensi anti mikroba
  - b) **pengendalian penggunaan antibiotic**
  - c) **surveilans pola penggunaan antibiotik**
  - d) **surveilans pola resistensi antimikroba**
  - e) **forum kajian penyakit infeksi terintegrasi**

## **ELEMEN PENILAIAN STD 4 PPRA :**

1. Ada regulasi dan program tentang pengendalian resistensi antimikroba di RS sesuai peraturan perundang-undangan. **(R)**
2. Ada bukti pimpinan RS terlibat dalam menyusun program. **(D,W)**
3. Ada bukti dukungan anggaran operasional, kesekretariatan, sarana prasarana untuk menunjang kegiatan fungsi, dan tugas organisasi PPRA. **(D,O,W)**
4. Ada bukti pelaksanaan penggunaan antibiotik terapi dan profilaksis pembedahan pada seluruh proses asuhan pasien. **(D,O,W)**
5. Direktur melaporkan kegiatan PPRA secara berkala kepada KPRA. **(D,W)**

# REDOWS

- R = Regulasi (Pedoman, Panduan, Kebijakan , SPO)
- D = Dokumen bukti implementasi (Rekam Medis, dll)
- O = Observasi pelaksanaan regulasi oleh civitas Hospitalia
- W = Wawancara dengan pelaksana asuhan dan pasien atau keluarga
- S = Simulasi pelaksanaan SPO



Komisi Akreditasi Rumah Sakit



# **SURVEI TERFOKUS PERLUASAN PELAYANAN**

# Survei Terfokus Perluasan Pelayanan

- Bila ada perluasan pelayanan di rumah sakit maka akan dilakukan survei terfokus perluasan pelayanan. Perluasan pelayanan rumah sakit meliputi:

1. Hemodialisis

2. Hiperbarik

3. MRI

4. CT Scan

5. Katerisasi jantung

6. Katerisasi otak

7. Radioterapi

8. Kemoterapi

9. Fisioterapi

10. Pusat pelayanan baru:

a. stroke center

b. luka bakar center

c. ICU

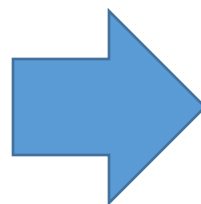
d. NICU

e. PICU

f. HCU

g. talasemi center

h. pusat jantung terpadu

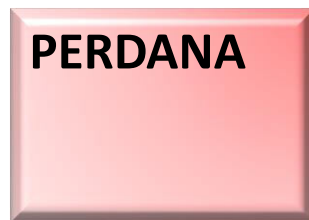


**KARS  
MEMPEROLEH AKREDITASI ISQUA**

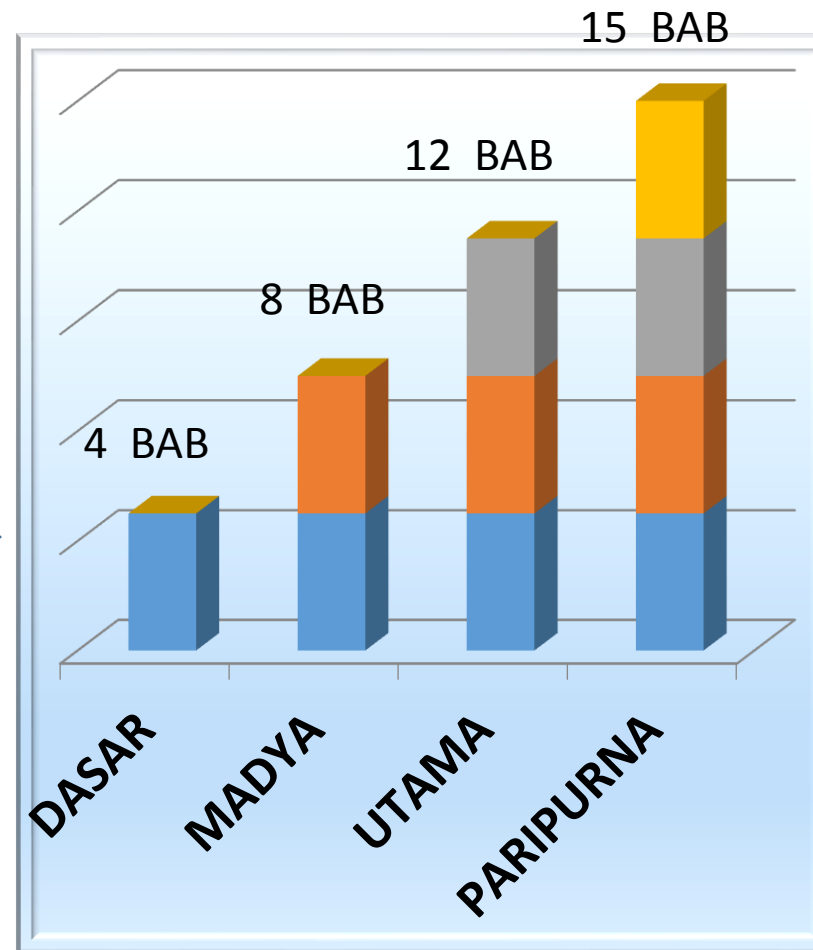
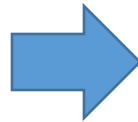
# HASIL PENILAIAN SURVEI SNARS ED 1

AKREDITASI  
INTERNASIONAL

PROGSUS



3 TH



INTERNATIONAL  
ACCREDITATION  
KARS

# KARS INTERNASIONAL

- HARUS SUDAH LULUS PARIPURNA
- RS INDONESIA PROGRAM NASIONAL TETAP HARUS DI LAKSANAKAN
- SKOR SAMA LABIH BESAR SAMA DENGAN 95
- BILA TAK TERCAPAI SKOR 95 TETAP MENDAPAT SERTIFIKAT SESUAI PENCAPAIAN
- JUMLAH SURVEIOR LEBIH BANYAK



# KESIMPULAN

- **SNARS edisi 1: merupakan standar akreditasi rumah sakit yang mudah dipahami sehingga mudah diimplementasikan, yang lebih mendorong peningkatan mutu, keselamatan pasien dan manajemen risiko, termasuk di rumah sakit pendidikan,**
- **SNARS ed1 mendukung program nasional bidang kesehatan**
- **AKREDITASI KARS INTERNASIONAL terintegrasi dengan NASIONAL**

**SEKIAN  
TERIMA KASIH**