

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Pelayanan kesehatan merupakan pilar strategis dalam pembangunan nasional karena mencerminkan tingkat kesejahteraan dan kualitas sumber daya manusia suatu bangsa. Rumah sakit sebagai lembaga pelayanan kesehatan yang menjadi acuan memainkan peran penting dalam memberikan layanan yang aman, baik, efektif, dan berfokus pada kesehatan pasien. Perubahan sistem kesehatan yang dinamis, perkembangan teknologi medis yang pesat, dan meningkatnya tuntutan masyarakat terhadap kualitas layanan menuntut rumah sakit untuk beradaptasi secara strategis. Sehingga keunggulan klinis saja tidak cukup karena harus diimbangi dengan penerapan tata kelola yang efektif, transparan, dan akuntabel. Oleh karena itu, kepemimpinan dan tata kelola manajemen menjadi dasar penting agar pelayanan tetap berkualitas, dengan menerapkan standar akreditasi yang terukur dan bisa terus dipertahankan.

Dalam situasi rumah sakit militer, kepemimpinan menghadapi tantangan yang lebih rumit karena struktur organisasi yang hierarkis dan berbasis komando. Sistem komando menuntut disiplin, loyalitas, dan kepatuhan tinggi terhadap instruksi atasan, sedangkan prinsip pengelolaan kualitas dan akreditasi mengharuskan partisipasi aktif, komunikasi antar rekan kerja, serta transparansi dalam setiap tahap kerja. Sehingga diperlukan model kepemimpinan yang bisa beradaptasi, mampu menggabungkan nilai-nilai militer dengan pendekatan transformasional dan partisipatif, agar dapat menyesuaikan diri dengan kebutuhan peningkatan kualitas pelayanan. Kepemimpinan seperti ini sangat penting untuk mendorong perubahan budaya organisasi di rumah sakit militer menuju sistem yang fokus pada kualitas dan keamanan pasien (Paryoto & Mulyawati, 2025).

World Health Organization (WHO, 2023) menegaskan bahwa peningkatan mutu pelayanan kesehatan dan keselamatan pasien merupakan bagian integral dari upaya mewujudkan Universal Health Coverage (UHC) dan Sustainable Development Goals (SDGs), khususnya tujuan ke-3, yaitu good health and well-

being. WHO memandang akreditasi rumah sakit sebagai instrumen strategis dalam menjamin mutu layanan dan keselamatan pasien. Negara maju seperti Australia dan Kanada telah menjadikan akreditasi sebagai tolok ukur keberhasilan organisasi kesehatan, di mana efektivitas kepemimpinan dan tata kelola manajemen terbukti menjadi faktor penentu utama (Clay-Williams et al., 2020).

Penelitian Brittain & Carrington, (2021) menunjukkan bahwa rumah sakit dengan sistem kepemimpinan dan tata kelola mutu yang baik memiliki tingkat keselamatan pasien lebih tinggi, efisiensi organisasi lebih baik, dan budaya kerja yang lebih kolaboratif. Di Australia, rumah sakit dengan dukungan leadership support dan sistem quality governance yang kuat mengalami peningkatan signifikan dalam kinerja klinis dan non-klinis. Temuan ini memperkuat pandangan bahwa keberhasilan akreditasi tidak semata-mata bergantung pada standar teknis, tetapi juga pada kualitas kepemimpinan dan tata kelola organisasi yang mendukung penerapan budaya mutu di seluruh lini pelayanan.

Di Indonesia berdasarkan Kementerian Kesehatan (Kemenkes RI, 2022), kebijakan akreditasi rumah sakit diatur melalui Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, yang mewajibkan seluruh rumah sakit melaksanakan akreditasi sebagai bentuk penjaminan mutu pelayanan. Kebijakan tersebut diperkuat oleh Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/1128/2022 tentang Standar Akreditasi Rumah Sakit, yang menekankan penerapan prinsip Good Corporate Governance dan Good Clinical Governance. Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS) juga menegaskan bahwa keberhasilan akreditasi sangat ditentukan oleh komitmen kepemimpinan, budaya organisasi, dan tata kelola yang efektif dalam menjamin mutu serta keselamatan pasien (Komisi Akreditasi Rumah Sakit, 2022).

Implementasi kebijakan akreditasi di Indonesia masih menghadapi berbagai tantangan, di antaranya persepsi rumah sakit yang masih memandang akreditasi sebagai beban administratif, keterbatasan sumber daya manusia, beban kerja tinggi, rendahnya motivasi tenaga kesehatan, serta lemahnya sistem monitoring dan evaluasi mutu. Tantangan tersebut semakin kompleks di rumah sakit militer yang memiliki struktur hierarkis dan budaya organisasi khas, di mana sebagian

besar tenaga kesehatannya adalah personel TNI dengan sistem kerja berbasis komando dan disiplin tinggi. Sementara itu, tenaga kesehatan sipil cenderung mengedepankan komunikasi dan kolaborasi, sehingga perbedaan paradigma ini sering kali menimbulkan kesulitan dalam mensinergikan nilai-nilai militeristik dengan prinsip manajemen mutu modern yang menuntut transparansi, partisipasi, dan budaya keselamatan pasien (Ellis et al., 2020).

Penelitian Harsono et al. (2021) menyebut bahwa gaya kepemimpinan transformasional di rumah sakit militer dapat menjaga keseimbangan antara kedisiplinan organisasi dan fleksibilitas dalam pengambilan keputusan. Namun, penelitian tersebut belum secara khusus menelaah pengaruh kepemimpinan dan tata kelola terhadap keberhasilan akreditasi. Di sisi lain, Paryoto dan Mulyawati (2025) menemukan bahwa kepemimpinan militer hanya dapat mendukung keberhasilan akreditasi apabila diimbangi dengan sistem tata kelola yang akuntabel, transparan, dan berorientasi pada mutu.

Selain kepemimpinan, tata kelola manajemen rumah sakit juga memiliki peran sentral dalam menjamin keberhasilan akreditasi. Schulmann et al. (2024) memperkenalkan kerangka TAPIC (Transparency, Accountability, Participation, Integrity, Capacity) sebagai pendekatan untuk menilai efektivitas tata kelola sistem kesehatan. Menurut konsep ini, keberhasilan organisasi sangat ditentukan oleh keterbukaan informasi, akuntabilitas kebijakan, partisipasi pemangku kepentingan, integritas moral, dan kapasitas kelembagaan. Rumah sakit dengan tata kelola yang baik terbukti lebih mudah memenuhi standar akreditasi dan membangun budaya keselamatan pasien berkelanjutan.

Rumah Sakit Angkatan Udara (RSAU) Kota Medan merupakan fasilitas kesehatan di bawah TNI Angkatan Udara yang melayani prajurit, keluarga TNI, dan masyarakat umum dengan tanggung jawab menjaga kesiapan dukungan kesehatan militer sekaligus memberikan pelayanan bermutu. Berdasarkan observasi awal, meskipun sebagian tenaga kesehatan telah memahami standar akreditasi, masih terdapat variasi pemahaman indikator keselamatan pasien, sistem monitoring dan komunikasi lintas unit belum optimal, serta akreditasi masih dipersepsikan sebagai kewajiban administratif. Kondisi ini menunjukkan

perlunya kajian mendalam mengenai peran kepemimpinan dan tata kelola manajemen dalam mendukung implementasi kebijakan akreditasi di RSAU Kota Medan.

Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini penting dilakukan untuk menganalisis pengaruh kepemimpinan dan tata kelola manajemen terhadap implementasi kebijakan akreditasi di Rumah Sakit Angkatan Udara Kota Medan melalui pendekatan mixed methods dengan desain sequential explanatory. Hasil penelitian ini diharapkan bisa memberikan manfaat teoritis dalam memajukan studi tentang manajemen rumah sakit militer, serta memberikan saran strategis untuk memperkuat sistem kepemimpinan dan tata kelola manajemen yang fleksibel, sehingga dapat memastikan kualitas dan keberlanjutan akreditasi.

1.2. Perumusan Masalah

1. Rumusan Masalah Kuantitatif : Bagaimana pengaruh kepemimpinan dan tata kelola manajemen terhadap implementasi kebijakan akreditasi di Rumah Sakit Angkatan Udara Kota Medan.
2. Rumusan Masalah Kualitatif : Bagaimana dinamika kepemimpinan adaptif dan tata kelola manajemen berbasis TAPIC yang berperan sebagai faktor pendukung dan penghambat utama dalam implementasi kebijakan akreditasi di Rumah Sakit Angkatan Udara Kota Medan.

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Menganalisis pengaruh kepemimpinan dan tata kelola manajemen terhadap implementasi kebijakan akreditasi di Rumah Sakit Angkatan Udara Kota Medan, serta memahami dinamika kepemimpinan adaptif dan tata kelola manajemen berbasis TAPIC dalam organisasi militer.

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Menganalisis pengaruh kepemimpinan terhadap implementasi kebijakan akreditasi di RSAU Kota Medan.

2. Menganalisis pengaruh tata kelola manajemen terhadap implementasi kebijakan akreditasi di RSAU Kota Medan.
3. Mengidentifikasi dinamika kepemimpinan adaptif dan tata kelola manajemen berbasis TAPIC sebagai faktor pendukung dan penghambat implementasi akreditasi di RSAU Kota Medan.

1.4. Manfaat Penelitian

1. Bagi Masyarakat

Memberikan manfaat berupa peningkatan kualitas pelayanan kesehatan melalui penerapan standar akreditasi yang lebih baik, sehingga masyarakat memperoleh layanan yang aman, efektif, dan bermutu.

2. Bagi Tempat Penelitian

Menyediakan rekomendasi strategis untuk memperkuat kepemimpinan dan tata kelola manajemen dalam mendukung keberlanjutan pencapaian akreditasi rumah sakit militer.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Menambah literatur ilmiah mengenai kepemimpinan, tata kelola manajemen, dan kebijakan akreditasi, khususnya di rumah sakit militer.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Menjadi landasan konseptual dan empiris bagi penelitian lanjutan mengenai model kepemimpinan, tata kelola, dan implementasi kebijakan akreditasi di berbagai jenis rumah sakit.