

## **ABSTRACT**

**Background:** Despite globally used hospital accreditation as an external quality assurance mechanism, review about its impact on clinical performance and patient outcome end up with inconclusive evidence. Due to its complexity, research aimed to reveal the benefit of accreditation need to be performed in multi-mode, combining both quantitative and qualitative approach and considered the diffusion from hospital management, the process of care, and patient outcome levels. This research was performed to reveals factors explaining the impact of hospital accreditation on clinical performed and patient experience.

**Method:** A sequential explanatory design was performed in three phases. The first phase was carried using national hospital database (2779 hospitals), in three years cohort to evaluate the role of organizational factors, and geographic location in determining hospital accreditation status, continuity, and score. Furthermore, a path analysis based on hospital accreditation scores was performed to understand the framework and area for improvement. In addition, an exit survey was carried out in 16 selected hospitals to measure patient experience across hospital accreditation status. Clinical indicators mapping and utilization patterns were also performed in the second stage based on hospital reports on their official websites. Finally, a qualitative design was carried out through focused group discussions with hospital management, clinical and nursing leaders in three hospitals that represent different characteristics.

**Result:** This study identified hospital capacity barrier represented by low classification and located in rural areas as the consistent factor related to hospital accreditation status and its continuity. Accreditation score path model analysis confirming that hospital accreditation standard implementation needs to be diffused from the organizational level, department level and process of care in order to reach the patient outcome. Patient and family education standards found to be the common weakness experienced by hospitals regardless of their accreditation status. The qualitative part of this study concurred that high regulatory pressure in contrast to low capability faced, direct hospital manager intention, which considers accreditation more as an administrative requirement instead of continuous quality improvement. Emphases on standard compliance have limited the benefit of accreditation on the process of care and patient outcome.

**Conclusion:** hospital intention, as a consequence of capacity barrier and regulation pressure, drive the implementation strategy and impact of hospital accreditation on clinical performance and patient experience.

**Keywords:** *hospital accreditation, external evaluation, organizational design, policy, impact, process of care, patient experience*

## ABSTRAK

**Latar Belakang:** Meskipun program akreditasi rumah sakit telah diadopsi luas sebagai mekanisme penjaminan mutu eksternal, review tentang dampak akreditasi pada kinerja klinis dan luaran pasien masih menunjukkan bukti lemah. Kompleksitas akreditasi dan organisasi rumah sakit menuntut penelitian tentang dampak akreditasi perlu dilakukan dengan menggunakan lebih dari satu pendekatan, baik kuantitatif maupun kualitatif dan mempertimbangkan tiga level organisasi pada rumah sakit, proses pelayanan dan luaran pasien. Penelitian ini dilakukan untuk mengungkap faktor-faktor yang menjelaskan dampak akreditasi pada kinerja klinis dan pengalaman pasien.

**Metode:** Desain mixed method, sequential explanatory, dipilih dalam studi ini yang dilakukan dalam tiga tahapan. Fase pertama dilakukan dengan menggunakan data sekunder dari database akreditasi rumah sakit, yang melibatkan 2779 rumah sakit, dengan kohort selama tiga tahun mulai dari data tahun 2012 untuk mengetahui hubungan faktor organisasi, lokasi geografis dengan status dan skor akreditasi, serta keberlanjutannya. Selanjutnya dilakukan analisis deskriptif dan path berdasar data skor akreditasi untuk mengetahui kerangka kerja standar akreditasi dan potensi perbaikan. Selain itu pada fase dua juga dilakukan pengukuran pengalaman pasien pada 16 rumah sakit, serta mapping indikator klinis yang dipersyaratkan dan dilaporkan melalui situs resmi 57 rumah sakit terpilih. Tahap terakhir dilakukan dengan pendekatan kualitatif melalui *focused group discussion* dengan manajer rumah sakit, manajer mutu, dan pemimpin klinis serta keperawatan di tiga rumah sakit terpilih yang mewakili karakteristik rumah sakit.

**Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan bahwa barrier kapasitas, rumah sakit dengan klasifikasi rendah dan terletak di area rural, merupakan faktor yang secara konsisten berhubungan dengan status akreditasi, skor dan keberlanjutan. Model path standar akreditasi mendukung hubungan antara standar manajemen rumah sakit, proses pelayanan, dan luaran tujuan keselamatan pasien, dengan pendidikan pasien dan keluarga sebagai kelemahan utama pada semua rumah sakit. Tahap kualitatif studi memperkuat bahwa tingginya tekanan regulasi dan disisi lain keterbatasan kapasitas mengarahkan intensi manajer yang menganggap proses akreditasi lebih sebagai persyaratan administratif dan bukan upaya peningkatan mutu berkelanjutan. Penekatan pada pemenuhan dan kepatuhan pada standar semata membatasi manfaat akreditasi pada proses pelayanan dan luaran pasien.

**Kesimpulan:** Intensi rumah sakit yang didorong oleh tekanan regulasi dan dihadapkan pada hambatan kapasitas, memberikan arah pada strategi implementasi standar akreditasi dan manfaatnya pada kinerja klinis serta pengalaman pasien.

Kata kunci : *akreditasi rumah sakit, penjaminan mutu eksternal, desain organisasi, kebijakan, proses pelayanan, pengalaman pasien*