

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Negara terbentuk dari adanya wilayah, penduduk, pemerintahan dan kedaulatan, keempat unsur tersebut saling mempunyai ketergantungan, sebab jika tidak ada rakyat maka tidak akan ada pemerintah, begitu juga sebaliknya jika tidak ada pemerintah, maka masyarakat dalam suatu Negara tidak akan pernah sejahtera, dalam mensejahterakan masyarakat, pemerintah memiliki kedaulatan untuk mewujudkannya.

Kesejahteraan umum merupakan salah satu tujuan Negara Republik Indonesia, sebagaimana yang tercantum dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 yakni “Untuk membentuk suatu Pemerintah Negara Indonesia yang melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia dan untuk memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa, dan ikut melaksanakan ketertiban dunia yang berdasarkan kemerdekaan, perdamaian abadi dan keadilan sosial”. Untuk mewujudkan tujuan negara tersebut di susunlah Kemerdekaan Indonesia Dalam Undang-undang Dasar Tahun 1945, susunan kemerdekaan tersebut merupakan dasar peraturan Indonesia, yang terkandung di dalamnya tentang pemerintahan Pusat dan Pemerintah Daerah. Pasal 18 UUD 1945, ayat 1 menerangkan bahwa negara kesatuan Republik Indonesia dibagi atas daerah-daerah Provinsi dan Daerah Provinsi itu dibagi atas Kabupaten dan Kota, yang tiap-tiap Provinsi, Kabupaten, dan Kota itu mempunyai pemerintahan, yang diatur dengan undang-undang, pemerintah daerah

memiliki wewenang berdasarkan otonomi daerah yang berpatokan pada desentralisasi, dekonsentrasi dan tugas pembantuan.

Desentralisasi adalah penyerahan Urusan Pemerintahan oleh Pemerintah Pusat kepada daerah otonom berdasarkan Asas Otonomi. Dekonsentrasi adalah pelimpahan sebagian Urusan Pemerintahan yang menjadi kewenangan Pemerintah Pusat kepada gubernur sebagai wakil Pemerintah Pusat, kepada instansi vertikal di wilayah tertentu, dan/atau kepada gubernur dan bupati/wali kota sebagai penanggung jawab urusan pemerintahan umum. Tugas Pembantuan adalah penugasan dari Pemerintah Pusat kepada daerah otonom untuk melaksanakan sebagian Urusan Pemerintahan yang menjadi kewenangan Pemerintah Pusat atau dari Pemerintah Daerah provinsi kepada Daerah kabupaten/kota untuk melaksanakan sebagian Urusan Pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah provinsi.

Pembentukan pemerintah daerah telah diatur dalam Undang-undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah yaitu dimana dalam melaksanakan urusan Pemerintahan Daerah terbagi menjadi 3 (tiga) klasifikasi yaitu urusan pemerintah absolut, urusan pemerintah konkuren, dan urusan pemerintahan umum. Urusan pemerintah absolut merupakan urusan pemerintahan yang sepenuhnya menjadi kewenangan pusat, urusan pemerintahan konkuren merupakan urusan pemerintahan yang dibagi antara pemerintahan pusat, pemerintahan daerah Provinsi dan daerah Kabupaten/Kota.

Pasal 9 ayat (3-4) Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah menyebutkan “urusan pemerintahan konkuren adalah

Urusan Pemerintahan yang dibagi antara Pemerintah Pusat dan Daerah provinsi dan Daerah kabupaten/kota. Urusan pemerintahan konkuren yang diserahkan ke Daerah menjadi dasar pelaksanaan Otonomi Daerah.

Pasal 11 Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah mengatakan “Urusan pemerintahan konkuren sebagaimana di maksud dalam Pasal 9 ayat (3) yang menjadi kewenangan Daerah terdiri atas Urusan Pemerintahan Wajib dan Urusan Pemerintahan Pilihan”. Urusan Pemerintahan wajib yang berkaitan dengan Pelayanan Dasar menurut Pasal 12 Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 adalah:

- a. Pendidikan;
- b. Kesehatan;
- c. Pekerjaan umum dan penataan ruang;
- d. Perumahan rakyat dan kawasan permukiman;
- e. Ketenteraman, ketertiban umum, dan perlindungan masyarakat; dan sosial.

Terkait dengan adanya urusan wajib yang menjadi kewenangan pemerintahan daerah untuk Kabupaten/Kota yang salah satunya adalah bidang kesehatan. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah dan merupakan dasar adanya pelayanan kesehatan yang dikelola oleh pemerintah daerah yang merupakan perwujudan bentuk upaya pemerintah pusat menyerahkan salah satu kewenangannya dalam bidang kesehatan.

Kesadaran masyarakat akan hidup sehat membawa dampak maraknya pertumbuhan rumah sakit baik negeri maupun swasta yang saling berkompetisi

menghasilkan produk yang bermutu. Tak dapat dipungkiri bahwa pertumbuhan dan perkembangan rumah sakit ini menimbulkan persaingan yang cukup ketat dalam meningkatkan jumlah pasiennya. Hal ini mengakibatkan rumah sakit harus memperhatikan kualitas pelayanannya agar dapat bertahan dan senantiasa dicari oleh pemakai jasa (pasien).

Rumah sakit adalah unit pelayanan kesehatan yang memberikan pelayanan rawat jalan/poliklinik, pelayanan gawat darurat, pelayanan rawat inap yang mencakup pelayanan medik dan penunjang medik. Sebagai salah satu unit pelaksanaan kesehatan yang *intregatif* dan *komprehensif*, rumah sakit mempunyai peranan yang sangat penting. Ia merupakan salah satu mata rantai dalam kaitan sebagai sub sistem didalam pelayanan kesehatan. Sekarang ini kebutuhan rumah sakit sudah merupakan kebutuhan primer bagi masyarakat, yaitu merupakan suatu fasilitas yang harus ada dan mencukupi kebutuhan masyarakat baik dilihat dari kuantitas maupun kualitas pelayanannya.

Rumah Sakit Umum Daerah Rokan Hulu terletak di pusat kota Pasir Pengaraian yang melayani rujukan dari 16 puskesmas dan instansi kesehatan lainnya di Rokan Hulu. Rumah Sakit Umum Daerah Rokan Hulu adalah rumah sakit type-B. Luas areal rumah sakit adalah \pm 5,8 hektar, terletak di Jl, Syekh Ismail Pasir Pengaraian.

Berdasarkan Peraturan Daerah Kabupaten Rokan Hulu Nomor 41 tahun 2007 kelembagaan RSUD Rokan Hulu dikukuhkan sebagai salah satu Satuan Kerja Perangkat Daerah (SKPD). Struktur organisasi RSUD Rokan Hulu saat ini mengacu pada Peraturan Pemerintah RI No. 41 tahun 2007 tentang Pedoman

Organisasi Perangkat Daerah serta diaplikasikan dalam Peraturan Daerah Nomor 04 tahun 2011 tentang Susunan Organisasi Perangkat Daerah, dimana RSUD Rokan Hulu merupakan Lembaga Teknis Daerah yang berada dibawah dan bertanggungjawab kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah.

RSUD Rokan Hulu dipimpin oleh 1 (satu) orang Direktur, dibantu oleh 1 (satu) orang Kepala Bagian Tata Usaha dan 3 (tiga) orang Kepala Bidang yaitu: Bidang Pelayanan, Bidang Penunjang dan Bidang Humas dan Sumber Daya Manusia. Dibawah Kepala Bagian Tata Usaha terdapat tiga Sub Bagian yaitu Sub Bagian Perencanaan, Evaluasi dan Pelaporan, Sub Administrasi dan Kepegawaian dan Sub Bagian Keuangan dan Perlengkapan. Masing-masing bidang membawahi dua orang Kepala Seksi selain itu terdapat juga kelompok jabatan fungsional.

Visi Rumah Sakit Umum Daerah Rokan Hulu Pasir Pengaraian adalah menjadi rumah sakit type-B terbaik di Provinsi Riau tahun 2017. Sedangkan misi Rumah Sakit Umum Daerah Rokan Hulu Pasir Pengaraian ini adalah:

1. Menyelenggarakan pelayanan prima sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit.
2. Memberikan pelayanan kesehatan yang menyeluruh dan terpadu.
3. Menciptakan suasana kerja yang mendukung kebersamaan, rasa memiliki dan peningkatan disiplin aparatur.

Dengan diterbitkannya Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.741/MENKES/PER/VII/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di Kabupaten/Kota, Surat Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit, maka

perlu ditindak lanjuti dengan penyusunan standar pelayanan minimal Rumah Sakit yang harus dimiliki Rumah Sakit. Prinsip Penyusunan dan Penetapan SPM adalah:

1. Konsensus, berdasarkan kesepakatan bersama berbagai komponen atau sektor terkait dari unsur-unsur kesehatan dan departemen terkait yang secara rinci terlampir dalam daftar tim penyusun;
2. Sederhana, SPM disusun dengan kalimat yang mudah dimengerti dan dipahami;
3. Nyata, SPM disusun dengan memperhatikan dimensi ruang, waktu dan persyaratan atau prosedur teknis;
4. Terukur, seluruh indikator dan standar di dalam SPM dapat diukur baik kualitatif ataupun kuantitatif;
5. Terbuka, SPM dapat diakses oleh seluruh warga atau lapisan masyarakat;
6. Terjangkau, SPM dapat dicapai dengan menggunakan sumber daya dan dana yang tersedia;
7. Akuntabel, SPM dapat dipertanggung gugatkan kepada publik;
8. Bertahap, SPM mengikuti perkembangan kebutuhan dan kemampuan keuangan, kelembagaan dan personil dalam pencapaian SPM

Berdasarkan keterangan dari Standar Pelayanan Minimal di atas, Rumah Sakit Umum Daerah Rokan Hulu menyusun Standar Pelayanan Minimal, yaitu :

1. Pelayanan sepenuh hati.
2. Bertindak cepat dan tepat.
3. Kerajinan tim.
4. Integritas tinggi.
5. Transparansi dan akuntabel (RSUD Rokan Hulu, 2015:9).

Sesuai dengan fungsi dan peranannya sebagai rumah sakit umum, maka jenis pelayanan pada Rumah Sakit Umum Daerah Rokan Hulu meliputi: 1) pelayanan rawat jalan, 2) pelayanan rawat inap, 3) *medical check up*, 3) pelayanan kamar bedah, 4) pelayanan ruang bersalin, 5) pelayanan ruang ICU/ICCU, 6) pelayanan laboratorium, dan 7) pelayanan radiologi (RSUD Rokan Hulu, 2017).

Pelayanan rawat inap sebagai salah satu jenis pelayanan di Rumah Sakit Umum Daerah Rokan Hulu merupakan pelayanan yang memerlukan pelayanan yang berkualitas diharapkan dapat mejadi pusat perhatian, untuk membantu menangani permasalahan-permasalahan pelayanan kesehatan. Pelayanan rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah Rokan Hulu terdiri dari empat kelas yaitu VIP, Kelas I, Kelas II dan Kelas III.

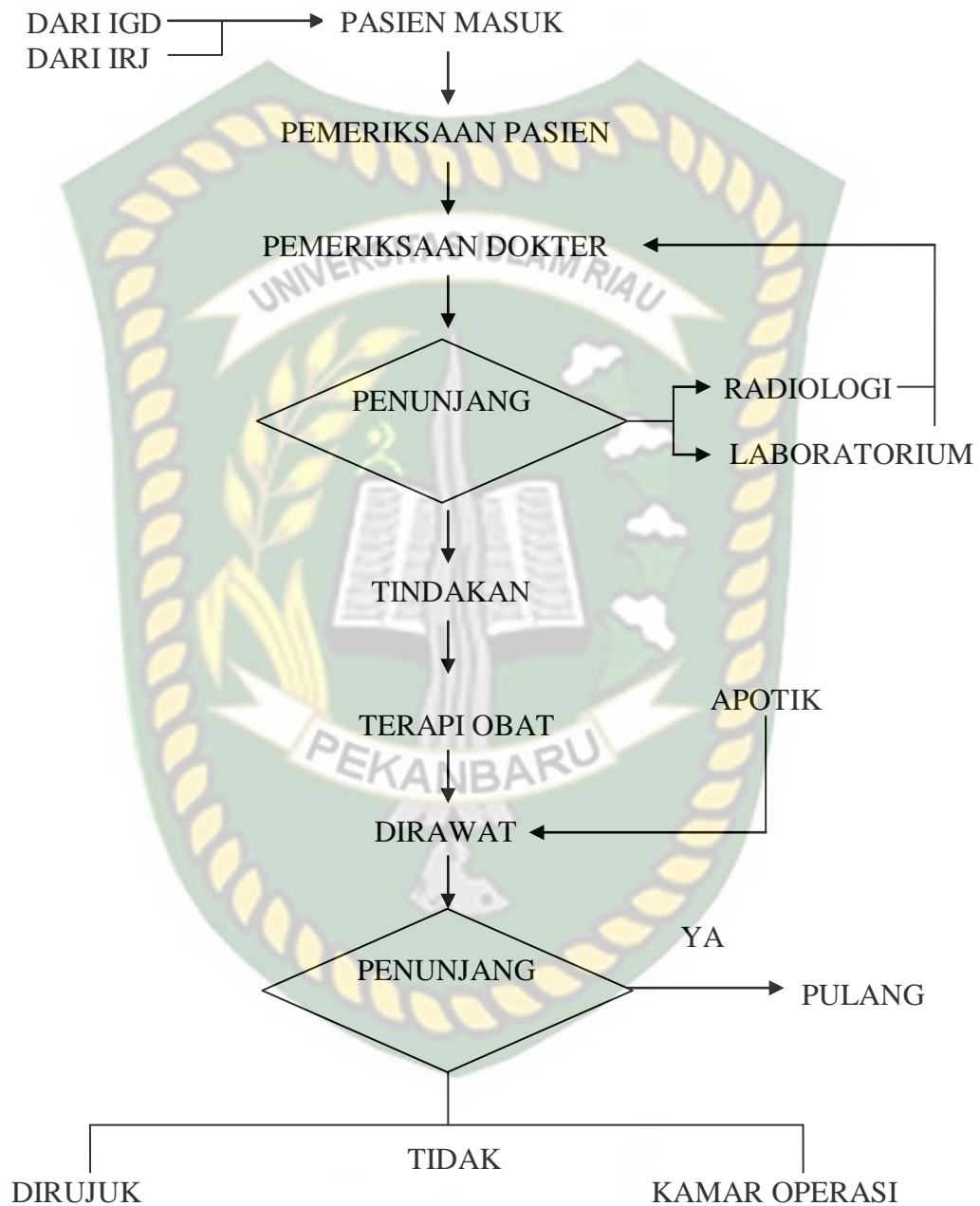
Tabel 1.1 Jumlah Tempat Tidur Rawat Inap di RSUD Rokan Hulu Berdasarkan Jenis Kamar.

No	Jenis Kamar	Jumlah
1	VIP	9 tempat tidur
2	Kelas 1	29 tempat tidur
3	Kelas 2	30 tempat tidur
4	Kelas 3	57 tempat tidur
Jumlah		125 tempat tidur

Sumber: RSUD Rokan Hulu Tahun, 2017.

Dari tabel diatas, diketahui bahwa rawat Inap di RSUD Rokan Hulu terdiri empat kelas dengan 125 tempat tidur. Pelayanan rawat inap di RSUD Rokan Hulu pada setiap kelas tidak ada perbedaan, perbedaan terlihat hanya dari tarif dan fasilitas kamar yang diberikan. Prosedur pelayanan rawat inap di RSUD Rokan Hulu adalah:

Gambar 1.1 Alur Pelayanan Pasien Rawat Inap di RSUD Rokan Hulu



Sumber: RSUD Rokan Hulu Tahun 2017

Alur pelayanan pelayanan Rawat Inap untuk masyarakat yang menggunakan kartu BPJS juga sama dengan alur pelayanan rawat inap pada

umumnya, hanya terdapat pada persyaratan administrasi. Persyaratan Administrasi

Rawat Inap menggunakan kartu BPJS adalah:

1. Rujukan Asli + 1 fotokopi
2. Kartu Peserta BPJS Asli (sementara berupa kartu Jamkesmas) +1 fotokopi
3. Kartu identitas diri KTP Asli +1 fotokopi fotokopi
4. Kartu Keluarga (KK) Asli +1 fotokopi
5. Surat keterangan “Beda Nama” dari pejabat Kelurahan/Desa dimana peserta tinggal (jika ada perbedaan nama atau alamat) Asli + 1 fotokopi.

Adapun standar Operasioanal Pelayanan (SOP) pada di RSUD Rokan Hulu adalah sebagai berikut:

- 1. SOP Penerimaan pasien**
 - a. Pasien dan keluarganya diterima dengan ramah.
 - b. Bila pasien dapat berdiri, atau berat badan sebelum penderita dibaringkan.
 - c. Selanjutnya lakukan pengkajian data melalui anamnese dan pemeriksaan fisik.
 - d. Laporan pasien pada penanggung jawab ruangan.
 - e. Pasien dan keluarga diberi penjelasan tentang tata tertib yang berlaku di Rumah Sakit serta orientasi keadaan ruangan/fasilitas yang ada.
 - f. Mencatat data dari hasil pengkajian pada catatan medik dan catatan perawatan pasien.
 - g. Memberitahukan prosedur perawatan/tindakan yang segera dilakukan.
- 2. SOP Dokter**
 - a. Pelayanan tindakan medik umum antara lain :
 - 1) Melakukan wawancara atau anamnese kepada pasien
 - 2) Melakukan pemeriksaan terhadap pasien
 - 3) Menegakkan diagnosa penyakit
 - 4) Merencanakan dan memberikan terapi/pengobatan
 - 5) Melakukan pengawasan dan pemantauan terhadap pasien
 - 6) Membuat catatan medik.

- b. Membangun hubungan komunikasi dengan pasien.
Hubungan komunikasi dokter dengan pasien sebagai bentuk relationship dapat meliputi: mendengarkan dan menampung keluhan pasien, memberikan informasi dan penjelasan kepada pasien dan keluarganya tentang penyakitnya.

3. SOP Perawat

- a. Pemeriksaan pasien :
- 1) diawali memperkenalkan diri
 - 2) menyapa pasien dengan sopan.
 - 3) memeriksa kondisi fisik pasien (tensi, suhu denyut nadi)
 - 4) memasang infus dan akan memeriksa kelancaran cairan infus.
- b. Menata tempat tidur pasien
- c. Memberikan informasi tentang kondisi pasien.
- d. Memberikan obat dari dokter sesuai waktu dan dosisnya

4. SOP Pelayanan Petugas Obat

- a. Keluarga pasien menyerahkan resep ke petugas apotik
- b. Petugas obat akan mengecek obat yang tertera di resep dan mencari obat sesuai resep
- c. Petugas memberikan obat pada keluarga pasien disertai informasi penggunaannya.

Untuk mengetahui jumlah kunjungan pasien rawat inap dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 1.2 Jumlah Kunjungan Pasien Rawat Inap di RSUD Rokan Hulu Tahun 2014-2016.

No	Tahun	Jumlah Kunjungan	Rata-Rata/Hari
1	2014	2.906 orang	8 orang
2	2015	2.690 orang	7 orang
3	2016	2.610 orang	7 orang

Sumber: RSUD Rokan Hulu Tahun 2017

Dari tabel diatas, jumlah kunjungan pasien di Instalasi Rawat Inap di RSUD Rokan Hulu pada tahun 2014 yaitu sebanyak 2.906 orang dengan rata-rata 8 orang perhari, mengalami penurunan pada tahun 2015 menjadi 2.690 dengan rata-rata 7 orang perhari dan pada tahun 2016 menjadi 2.610 orang pasien dengan rata-rata 7 orang perhari.

Untuk melihat penyakit terbanyak pasien Rawat Inap Tahun 2016 dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 1.3 Sepuluh Jenis Penyakit Terbanyak Pasien Rawat Inap di RSUD Rokan Hulu Tahun 2016.

No	Jenis / Nama Penyakit	Jumlah	Persentase
1	Dispepsia	575 orang	22.03 %
2	Diare	465 orang	17.81 %
3	Pneumonia	368 orang	14.09 %
4	Katarak dan Gangguan lensa	303 orang	11.60 %
5	Demam tifoid dan paratifoid	219 orang	8.39 %
6	Hipertensi (primer)	145 orang	5.55 %
7	Cedera YDT lainnya, YTT	156 orang	5.97 %
8	Nyeri perut dan punggung	142 orang	5.44 %
9	Konjungtiva dan konjungtiva	123 orang	4.71 %
10	Demam dengue	114 orang	4.36 %
Total		2.610 orang	100 %

Sumber: RSUD Rokan Hulu Tahun 2017

Sedangkan jumlah ketenagaan menurut profesi pada Rumah Sakit Umum Daerah Rokan Hulu dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 1.4 Jumlah Ketenagaan Menurut Profesi Pada Rumah Sakit Umum Daerah Rokan Hulu.

No	Jenis Ketenagaan	Jumlah
1	Tenaga Medis: 1. Dokter Spesialis 2. Dokter Umum 3. Dokter gigi	21 orang 15 orang 2 orang
2	Tenaga Keperawatan	167 orang
3	Kebidanan	42 orang
4	Tenaga Kefarmasian	25 orang
Jumlah		272 orang

Sumber: Data Kepegawaian RSUD Rokan Hulu 2017.

Dari tabel di atas dapat diketahui jumlah keseluruhan ketenagaan menurut profesi di bidang pelayanan pada Rumah Sakit Umum Daerah Rokan Hulu adalah

berjumlah 272 orang dengan jumlah dokter hanya 38 orang. Apabila dibandingkan dengan jumlah Jumlah kunjungan pasien diinstalasi rawat inap, maka jumlah tenaga SDM yang ada belum memadai, sehingga masyarakat yang belum terlayani masih lebih besar dibandingkan masyarakat yang sudah terlayani.

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, di ketahui bahwa pelayanan kesehatan rawat jalan di Rumah Sakit Umum Daerah Rokan Hulu Pasir pengaraian masih terdapat fenomena, antara lain:

1. Dokter dalam memberikan pelayanan tidak maksimal dan cenderung merugikan pasien. Seperti yang dialami Yurman, dimana pasien tetap merasakan keluhan dimatanya walaupun telah diobati, dan ketika ditanyakan kepada dokter, pasien mendapatkan jawaban yang tidak menyenangkan.
2. Perawat memberikan pelayanan kurang ramah dan kurang informatif, hal ini disebabkan tuntutan pasien yang tinggi.
3. Pasien kurang mendapatkan kenyamanan, hal ini disebabkan keluarga tiap pasien yang menunggu kurang tertib, seperti bebas keluar masuk kamar.

Berdasarkan fenomena di atas, maka penulis tertarik melakukan penelitian dengan judul: **"Evaluasi Pelayanan Kesehatan Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Daerah Rokan Hulu Pasir Pengaraian"**.

B. Perumusan Masalah

Dari uraian fenomena di atas, maka dapat dirumuskan masalah dalam penelitian ini adalah:

1. Bagaimanakah pelayanan kesehatan rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah Rokan Hulu Pasir Pengaraian ?

2. Apakah hambatan pelayanan kesehatan rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah Rokan Hulu Pasir Pengaraian.

C. Tujuan dan Kegunaan Penelitian

1. Tujuan Penelitian

Sesuai dengan rumusan masalah di atas, maka tujuan penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Untuk mengevaluasi pelayanan kesehatan rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah Rokan Hulu Pasir Pengaraian.
- b. Untuk mengetahui hambatan pelayanan kesehatan rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah Rokan Hulu Pasir Pengaraian.

2. Kegunaan Penelitian

- a. Kegunaan Teoritis
 - 1) Menjadi tambahan ilmu bagi pihak-pihak yang membutuhkan, terutama untuk peneliti sendiri.
 - 2) Sebagai bahan kajian studi banding antara pengetahuan yang sifatnya teoritis dengan kenyataan yang ada dilapangan.
 - 3) Mengembangkan dan memperkaya pengetahuan serta wawasan penulis tentang pelayanan kesehatan rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah Rokan Hulu Pasir Pengaraian.

b. Kegunaan Praktis

- 1) Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan tentang pelayanan kesehatan rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah Rokan Hulu Pasir Pengaraian.
- 2) Bagi aktifitas akademika, penelitian ini dapat bermanfaat sebagai referensi dan sebagai bahan pertimbangan bagi peneliti yang akan melakukan penelitian yang akan datang.



Dokumen ini adalah Arsip Miik :

Perpustakaan Universitas Islam Riau