

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Dewasa ini masalah kesehatan telah menjadi kebutuhan pokok bagi masyarakat. Dengan meningkatnya taraf hidup masyarakat, maka semakin meningkat pula tuntutan masyarakat akan kualitas kesehatan. Hal ini menuntut penyedia jasa pelayanan kesehatan seperti rumah sakit untuk meningkatkan kualitas pelayanan yang lebih baik, tidak hanya pelayanan yang bersifat penyembuhan penyakit tetapi juga mencakup pelayanan yang bersifat pencegahan (preventif) untuk meningkatkan kualitas hidup serta memberikan kepuasan bagi konsumen selaku pengguna jasa kesehatan.

Rumah sakit memiliki peran yang sangat strategis dalam upaya mempercepat peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Paradigma baru pelayanan kesehatan mensyaratkan rumah sakit memberikan pelayanan berkualitas sesuai kebutuhan dan keinginan pasien dengan tetap mengacu pada kode etik profesi dan medis. Dalam perkembangan teknologi yang pesat dan persaingan yang semakin ketat, maka rumah sakit dituntut untuk melakukan peningkatan kualitas pelayanannya. Kualitas merupakan inti kelangsungan hidup sebuah lembaga. Gerakan revolusi mutu melalui pendekatan manajemen mutu terpadu menjadi tuntutan yang tidak boleh diabaikan jika suatu lembaga ingin hidup dan berkembang. Persaingan yang semakin ketat akhir-akhir ini menuntut sebuah lembaga penyedia jasa/layanan untuk selalu memanjakan pelanggan/konsumen dengan memberikan pelayanan terbaik. Para konsumen

akan mencari produk berupa barang atau jasa dari perusahaan yang dapat memberikan pelayanan yang terbaik kepadanya (Assauri, 2003: 25).

Memberikan pelayanan dengan kualitas terbaik, bukanlah sesuatu yang mudah bagi pengelola rumah sakit karena pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit menyangkut kualitas hidup para pasiennya sehingga bila terjadi kesalahan dalam tindakan medis dapat berdampak buruk bagi pasien. Dampak tersebut dapat berupa sakit pasien bertambah parah, kecacatan bahkan kematian (Jacobalis, S. 1995: 68). Rumah Sakit sebagai bagian dari sistem kesehatan nasional dituntut untuk meningkatkan kualitas penyediaan fasilitas, pelayanan dan kemandirian. Dengan demikian rumah sakit merupakan salah satu pelaku pelayanan kesehatan yang kompetitif harus dikelola oleh pelaku yang mempunyai jiwa wirausaha yang mampu menciptakan efisiensi, keunggulan dalam kualitas dan pelayanan, keunggulan dalam inovasi serta unggul dalam merespon kebutuhan pasien (Jacobalis, S. 1995: 77).

Kinerja organisasi pelayanan kesehatan biasanya menggunakan kriteria standar minimal pelayanan sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 741/ MenKes/Per/VII/2008. Peraturan tersebut secara garis besar meliputi; a) pelayanan kesehatan dasar, b) pelayanan kesehatan rujukan, c) penyelidikan epidemiologi dan penanggulangan kejadian luar biasa dan d) promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat. Adapun indikator pelayanan kesehatan rujukan meliputi komunikasi, sumber daya, disposisi dan struktur birokrasi.

Berita buruk dari RSUD Kota Baubau disampaikan keluarga bapak Anton. Tiga hari sempat terlantar di Rumah Sakit Umum Palagimata Bau-bau, tanpa sentuhan perawatan memadai dari tim medis RSUD, Harpalani Abdullah, korban kecelakaan lalulintas sejak 19 Juli 2013, akhirnya meninggal pada 22 Juli 2013). Korban yang dibawa masuk ke Rumah sakit dalam kondisi koma, sempat ditelantarkan atau tidak mendapat perawatan serius dari pihak rumah sakit. Bapak Anton merasa kecewa dengan pelayanan yang diberikan oleh pihak RSUD, sebagaimana dia mengatakan bahwa:

"Saya sangat kecewa dengan pihak dokter RSUD Palagi Mata yang tidak memberikan tindakan penanganan kepada keluarga saya, padahal kondisinya sudah koma,".

Berdasarkan keterangan dari bapak Anton di atas, menunjukkan bahwa upaya mendekatkan pelayanan kesehatan bagi masyarakat merupakan strategi utama yang diwujudkan dengan membangun sarana dan prasarana pelayanan kesehatan baik rumah sakit maupun puskesmas dan jaringannya, disertai peningkatan kualitas dan kuantitas tenaga kesehatan. Selama kurun waktu 2003-2008, Pemerintah Kota Baubau telah membangun berbagai sarana pelayanan kesehatan meliputi: 6 puskesmas perawatan, 10 puskesmas non perawatan, 17 puskesmas pembantu, yang didukung dengan menggerakkan 138 buah Posyandu, 15 unit puskesmas keliling serta 187 orang tenaga medis dan paramedis di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kota Baubau dengan orientasi kuratif dan rehabilitatif. Sementara itu untuk kegiatan pengembangan kesehatan masyarakat didukung oleh 19 tenaga medis dan 232 tenaga para

medis di puskesmas dan jaringannya. Perkembangan Ketersediaan Sarana dan Prasarana Pelayanan Kesehatan di Kota Baubau, 2003-2008:

Tabel 1:
Daftar Fasilitas Kesehatan Publik Kota Baubau

Fasilitas Kesehatan	005	006	007	008	009	010	011
Rumah Sakit							
Puskesmas	2	2	3	3	4	1	3
Puskesmas Pembantu	3	3	2	2	1	1	1
Puskesmas Keliling		2	2	2	3	1	0
Puskesmas Plus							

Sumber: <http://www.baubaukota.go.id/statik/sarana.kesehatan/>

Adapun tenaga kesehatan yang dimiliki kota Baubau adalah sebagai berikut;

Tabel 2:
Daftar Tenaga Kesehatan Publik Kota Baubau

Tenaga Kesehatan	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Dokter Spesialis	7	6	6	5	10	9	7
Dokter Gigi	1	6	8	6	10	13	12
Dokter Umum	24	23	17	14	26	27	21
Apoteker	5	5	5	4	11	12	13
Sarjana Kesehatan Masyarakat (SKM)	8	15	15	20	17	47	62
Sarjana Keperawatan (SKP)	1	2	2	2	8	12	15
Perawat (DIII + SPK)	177	185	129	210	255	249	251
Anastesi	4	2	2	2	2	3	3
Analisis Lab / Kesehatan	4	6	2	6	8	16	1

Sumber: <http://www.baubaukota.go.id/statik/sarana.kesehatan/>

Dengan keterbatasannya tenaga kesehatan yang ada pada puskesmas atau rumah sakit lain, maka kebutuhan pelayanan kesehatan harus dirujuk ke rumah sakit yang memiliki fasilitas kesehatan cukup. Pemerintah Kota Baubau secara bertahap telah memulai pembangunan RSUD Tipe B dengan luas areal ± 4 Ha. Rumah sakit ini akan dikembangkan sebagai RSU Pusat Rujukan di Sultra setelah RSU Propinsi Kendari dan sudah beroperasi pada Agustus tahun 2008 dengan kapasitas 120 tempat tidur untuk pasien rawat inap. RSUD Kota Baubau Tipe B secara bertahap akan dilengkapi dengan fasilitas Gedung Bersalin, Gedung Perawatan Umum, Gedung Perawatan Jiwa, Gedung Fisioterapi, Gedung Perawatan Anak, Gedung Perawatan VIP, Gedung Laundry/Dapur, Apotik, Gedung Operasi, ICU, Gedung Isolasi, UGD, Gedung Radiologi dan lain-lain. Fasilitas gedung sebagaimana disebutkan di atas telah dilengkapi secara bertahap dengan peralatan medis yang memenuhi standar dan kualifikasi. Sejalan dengan pembangunan RSUD Tipe B, Pemerintah Kota Baubau terus berupaya meningkatkan kuantitas dan kualitas SDM kesehatan khususnya di RSUD yang ditujukan bagi pemenuhan kebutuhan pelayanan kesehatan yang berkualitas bukan saja bagi masyarakat Kota Baubau akan tetapi juga masyarakat yang berasal dari daerah lainnya.

Berdasarkan keterangan di atas, maka peneliti merasa tertarik untuk mengadakan penelitian dengan judul Implementasi Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di RSUD Kota Baubau (Studi Kasus SPM Pelayanan Rujukan di RSUD Kota Baubau). Diadakannya penelitian ini dengan harapan bahwa hasil penelitian pada akhirnya dapat digunakan sebagai

landasan kerja bagi pemerintah Kota Baubau dalam menjalankan salah satu fungsinya yaitu menyediakan layanan kesehatan bagi masyarakat.

1.2 Rumusan Masalah

1. Bagaimana implementasi standar pelayanan minimal bidang kesehatan rujukan di RSUD Kota Baubau?
2. Faktor apakah yang mempengaruhi implementasi standar pelayanan minimal bidang kesehatan rujukan di RSUD Kota Baubau?

1.3 Tujuan dan Kegunaan Penelitian

1. Tujuan Penelitian
 - a. Untuk mengetahui implementasi standar pelayanan minimal bidang kesehatan rujukan di RSUD Kota Baubau
 - b. Untuk mengetahui faktor yang mempengaruhi standar pelayanan minimal bidang kesehatan rujukan di RSUD Kota Baubau

2. Kegunaan Penelitian

- a. Teoretis

Sebagai tambahan wawasan bagi para pembaca terkait dengan implementasi standar pelayanan minimal bidang kesehatan rujukan di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD).

- b. Praktis

- 1) Penelitian ini diharapkan menjadi referensi untuk penelitian lebih lanjut tentang implementasi standar pelayanan minimal bidang

kesehatan rujukan sebagai ukuran kinerja, baik di RSUD Kota Baubau maupun di Kota yang lain.

- 2) Penelitian ini dapat dijadikan sebagai gambaran dalam pengambilan kebijakan tentang standar pelayanan minimal bidang kesehatan rujukan rumah sakit.