

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 32 tahun 2004 tentang Pemerintah Daerah yang menyebutkan bahwa pembangunan kesehatan merupakan salah satu bidang yang wajib dilaksanakan oleh pemerintah daerah (propinsi) dan bertanggungjawab sepenuhnya dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan dalam meningkatkan taraf kesehatan masyarakat¹. Pemerintah daerah memiliki peran yang sangat strategis dalam upaya mempercepat derajat kesehatan masyarakat. Disamping itu, dikeluarkan pula Surat Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 004/MenKes/Sk/I/2003 Kebijakan dan Strategi Desentralisasi Bidang Kesehatan. Keberhasilan desentralisasi ini diperlukan komitmen pemerintah daerah, legislative, masyarakat dan *stakeholder* lain secara berkesinambungan dalam pembangunan kesehatan.

Kondisi ini baik secara langsung maupun tidak langsung juga berimbas pada paradigma RUSD sebagai salah satu Satuan Kerja Instansi Pemerintah (SKPD) yang dulu merupakan lembaga *cost centre*, kini harus merubah orientasinya dengan memadukan *service public oriented* dan *profit oriented* serta mengedepankan terciptanya suatu lembaga publik yang berorientasi pada *value for money*.²

¹ UU No.32 tahun 2004 Pasal 14 ayat 1

² Mardiasmo. 2002, *Otonomi Daerah dan Manajemen Keuangan Daerah*, ANDI, Yogyakarta hal:10.

Paradigma kesehatan dipengaruhi oleh beberapa aspek, walaupun besarnya kepentingan relatif dari masing-masing aspek tersebut tidak sama, berturut-turut besarnya pengaruh tersebut, yang pertama adalah lingkungan, yang meliputi lingkungan fisik dan sosiokultural. Kemudian diikuti aspek perilaku, meliputi sikap, tingkah laku serta adat istiadat. Terakhir adalah aspek pelayanan kesehatan yang meliputi pencegahan, pengobatan, perawatan dan rehabilitasi.³

Upaya peningkatan kualitas hidup manusia di bidang kesehatan, merupakan suatu usaha yang sangat luas dan menyeluruh, usaha tersebut meliputi peningkatan kesehatan masyarakat baik fisik maupun non fisik. Upaya pembangunan kesehatan untuk seluruh masyarakat dipengaruhi oleh faktor lingkungan sosial budaya, termasuk ekonomi, lingkungan fisik dan biologis yang bersifat dinamis dan kompleks. Menyadari betapa luasnya hal tersebut, pemerintah melalui sistem kesehatan nasional berupaya menyelenggarakan kesehatan yang bersifat menyeluruh, terpadu, merata, dan dapat diterima serta terjangkau oleh seluruh lapisan masyarakat. Usaha tersebut menitikberatkan pada pelayanan kesehatan untuk masyarakat luas, guna mencapai derajat kesehatan yang optimal.⁴

Pokok permasalahannya adalah bahwa kemampuan manajemen kesehatan yang merupakan kunci dari keberhasilan pembangunan kesehatan pada saat ini belum sepenuhnya memadai. Beberapa hal yang menjadi faktor penyebabnya adalah masih belum memadainya sistem informasi kesehatan untuk

³ Budihardjo, 1998 *Paradigma Kesehatan* hal: 70-71).

⁴ Bahder Johan Nasution, *Hukum Kesehatan Pertanggungjawaban Dokter*, Rineka Cipta.Surabaya-Jambi. 2005 hal: 2.

disebarluaskan kepada masyarakat, integrasi pelayanan kesehatan yang belum berjalan dengan baik, dan belum mantapnya pengendalian dan pengawasan serta penilaian program yang ditetapkan.

Sesuai dengan GBHN 1999-2004, arah kebijakan pembangunan sosial dan budaya dalam bidang Kesehatan adalah⁵:

- a) Meningkatkan mutu sumber daya manusia dan lingkungan yang saling mendukung dengan pendekatan paradigma sehat, yang memberikan prioritas pada upaya peningkatan kesehatan, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, dan rehabilitasi sejak pembuahan dalam kandungan sampai lanjut usia.
- b) Meningkatkan dan memelihara mutu lembaga dan pelayanan kesehatan melalui pemberdayaan sumber daya manusia secara berkelanjutan dan sarana prasarana dalam bidang medis, termasuk ketersediaan obat yang dapat dijangkau oleh masyarakat.

Upaya pemerintah untuk meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat dengan biaya terjangkau dilakukan pemerintah daerah dengan melakukan perbaikan secara terus-menerus (*continous improvement*) baik dalam bidang administrasi, pelayanan, teknologi kesehatan dan sebagainya. Sebagai suatu organisasi yang ingin berkembang dan survive terhadap perubahan lingkungan dan kebutuhan organisasi maka suatu organisasi yang bersifat pelayanan kepada publik seperti RSUD Lubuk Sikaping memerlukan kinerja yang baik sehingga

⁵ GBHN 1999-2004 Arah Kebijakan Pembangunan Social Budaya Dalam Bidang Kesehatan

mutu pelayanan yang diberikan dapat memuaskan pelanggan di daerah Lubuk Sikaping.

Meningkatkan pelayanan pada masyarakat termasuk pelayanan bidang kesehatan merupakan salah satu bidang prioritas program Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD 2011-2015) di Kabupaten Pasaman. Dan untuk kelancaran penyelenggaraan tugas dan kewenangan daerah di bidang kesehatan telah ditetapkan Peraturan Daerah Kabupaten Pasaman Nomor 22 Tahun 2007 tentang Pembentukan Organisasi dan Tata Kerja Lembaga Teknis Daerah sebagai dasar hukum RSUD Lubuk Sikaping itu sendiri.⁶(Lembaran Daerah Kabupaten Pasaman Tahun 2007 Nomor 22).

Penyusunan RPJMD Kabupaten Pasaman dilandasi oleh semangat otonomi daerah dimana pemerintah daerah berwenang untuk mengatur dan mengurus sendiri urusan pemerintah menurut azas otonomi dan tugas pembantuan. Hal ini diperkuat dengan pernyataan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 Pasal 4 ayat 1. Pemberian otonomi dimaksudkan untuk mempercepat proses terwujudnya kesejahteraan masyarakat melalui peningkatan pelayanan, pemberdayaan dan peran serta masyarakat.

Prinsip tata pemerintahan yang baik (*good governance*) mengandung 3 (tiga) pilar utama yaitu "Akuntabilitas, Transparansi dan Partisipasi" yang dijabarkan sebagai berikut :

⁶ Perda Kabupaten Pasaman Tahun 2007 Nomor 22 tentang Pembentukan Organisasi dan Tata Kerja Lembaga Teknis Daerah

1. Akuntabilitas artinya penyelenggaraan fungsi-fungsi pemerintah harus dapat dipertanggung jawabkan.
2. Transparansi artinya penyelenggaraan fungsi-fungsi pemerintah harus memiliki mekanisme yang jelas dan diinformasikan kepada semua pihak.
3. Demokrasi dan partisipasi artinya fungsi-fungsi pemerintah diselenggarakan tanpa mengabaikan kepentingan bersama serta melibatkan masyarakat dan pihak swasta sebagai bagian dari pilar utama kekuatan negara.

Tiga pilar tersebutlah yang diadopsi oleh Pemerintah daerah Kabupaten Pasaman dalam menjalankan operasional sistem pemerintahannya. Secara umum tersedianya fasilitas dan tenaga kesehatan yang memadai sangat berperan dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat namun demikian kemudahan masyarakat dalam mengakses fasilitas dan tenaga kesehatan juga mempengaruhi. Salah satu bentuk pelayanan kesehatan adalah rumah sakit, baik yang diselenggarakan oleh pihak swasta ataupun pemerintah. Demikian pula dengan pelayanan di kesehatan di kabupaten Pasaman, beberapa rumah sakit didirikan dalam rangka memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Khususnya di Kecamatan Lubuk Sikaping terdapat Rumah Sakit Umum Daerah yang memberikan pelayanan kesehatan bagi masyarakat di sekitarnya.

Rumah sakit merupakan salah satu industri jasa yaitu jasa kesehatan. Sebagai suatu industri jasa maka rumah sakit tentunya juga harus menjalankan fungsi-fungsi bisnis dalam manajerialnya, salah satunya adalah bagaimana

menghasilkan suatu produk jasa yang bermutu atau berkualitas. Apabila rumah sakit tidak memperhatikan kualitas pelayanannya maka akan ditinggalkan oleh pelanggannya yang menyebabkan kerugian bagi semua pihak baik petugas, pengelola atau pemilik rumah sakit sehingga tidak mendapatkan pendapatannya. Pengguna atau pelanggan juga akan ikut dirugikan karena berkurang atau tidak mendapatkan layanan yang bermutu apalagi bagi masyarakat yang tidak mampu untuk memilih rumah sakit lain sesuai dengan keinginannya. Kemampuan rumah sakit dalam menyampaikan kualitas pelayanan kesehatan yang baik merupakan harapan bagi setiap masyarakat ketika datang untuk melakukan konsultasi atas permasalahan kesehatan yang sedang mereka rasakan.

Rumah Sakit Umum Daerah Lubuk Sikaping adalah institusi pelayanan kesehatan di bawah naungan Pemerintah daerah Kabupaten Pasaman bertipe C, yang dalam menjalankan fungsinya secara teknis bertanggungjawab kepada Pemerintah daerah Kabupaten Pasaman.⁷

RSUD Lubuk Sikaping merupakan rumah sakit rujukan utama bagi masyarakat Lubuk Sikaping. Bagi masyarakat miskin yang kesehatannya dijamin pemerintah tentunya RSUD Lubuk Sikaping merupakan tempat rujukan utama untuk mendapatkan fasilitas rujukan kesehatan karena keterbatasan kemampuannya untuk mendapatkan sarana rumah sakit lain. Bagi masyarakat kelas menengah keatas tentunya RSUD Lubuk Sikaping merupakan salah satu alternative untuk mendapatkan layanan kesehatannya apabila mutu layanannya sesuai dengan harapannya. Oleh karena itu RSUD Lubuk Sikaping perlu

⁷ Renstra RSUD Lubuk Sikaping hal 5 tahun 2011-2015

memberikan pelayanannya yang bermutu agar dapat memenuhi harapan masyarakat miskin yang tidak mempunyai alternatif lain dan juga bagi masyarakat mampu yang akan memilih pelayanan yang lebih bermutu.

Gempuran-gempuran yang dilakukan dibidang kesehatan oleh pemerintah Kabupaten Pasaman bersama jajarannya telah mampu membuktikan komitmen yang nyata tentang pelayanan kesehatan yang baik, sehingga RSUD (Rumah Sakit Umum Daerah) Lubuk Sikaping yang dipimpin oleh Dr. H. Hidayah telah membuktikan menjadi rumah sakit dengan pelayanan yang baik yang tertuang dalam Surat Keputusan (SK) tentang Akreditasi RSUD Lubuk Sikaping dengan Nomor KARS/SERT/318/1/2012 tanggal 13 Januari 2012 yang ditetapkan oleh Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS).⁸

Pelayanan kesehatan merupakan hak dasar bagi warga negara seperti halnya pendidikan sebagai upaya membangun sumber daya manusia. Pemerintah pusat memberikan perhatian serius terhadap masalah kesehatan. Melalui Departemen Kesehatan Pemerintah Indonesia saat ini akan mewujudkan Misi *MDG's Goal* yang salah satu indikator pencapaiannya adalah mengurangi angka kematian ibu dan bayi yang dalam perwujudannya dalam hal ini di sarana pelayanan kesehatan adalah menjadikan rumah sakit umum daerah menjadi rumah sakit siap PONEK (*Post Obsetry Neonatal Emergency*). Begitu juga dengan pemerintah daerah telah berkomitmen untuk mewujudkan cita-cita tersebut yang ditambahkan dengan misi Kabupaten Pasaman di bidang kesehatan juga misi RSUD Lubuk Sikaping itu sendiri tentunya dengan segala sumber daya yang ada.

⁸ Website pasaman.go.id diakses tanggal 2 Febuari pukul 16.30 WIB

Pembangunan kesehatan melalui sarana pelayanan kesehatan di Kabupaten Pasaman tidak terlepas dari situasi dan kondisi yang dihadapi baik secara geografis, topografi, sumber daya alam, maupun secara posisi Kab. Pasaman yang terletak di kawasan rawan bencana dan di jalur lintas Sumatra. Tidak terkecuali di Sarana Pelayanan Kesehatan, untuk mendukung Pembangunan di Bidang Kesehatan tersebut RSUD Lubuk Sikaping telah melakukan berbagai upaya melalui program-program Pelayanan Kesehatan seperti upaya kesehatan rujukan pasien miskin, kegiatan pengadaan obat dan perbekalan kesehatan, peningkatan sarana dan prasarana RS, Peningkatan kompetensi SDM kesehatan, peningkatan standar mutu pelayanan dan manajerial Rumah Sakit.

Dalam rangka melindungi hak masyarakat terhadap kualitas pelayanan kesehatan yang akan disediakan oleh RSUD Lubuk Sikaping maka dibutuhkan adanya suatu jaminan kualitas pelayanan. Apabila suatu kualitas pelayanan dapat ditentukan maka pemerintah beserta masyarakat dapat melihat apakah pelayanan yang dilakukan itu sudah sesuai dengan kepentingan masyarakat umum dan kesejahteraan masyarakat, yang sesuai dengan asas-asas pemerintahan yang baik, efektif, efisien transparan dan akuntabilitasnya.

Dengan berakhirnya masa jabatan Bupati dan Wakil Bupati Pasaman periode tahun 2006-2010 dan dengan telah dilantikannya Bupati dan Wakil Bupati Pasaman periode 2011-2015, maka seiring dengan itu dan sesuai dengan surat Bupati Kab. Pasaman No.050/198/Litbang/Bappeda-2010, tanggal 4 April 2010 perihal Penyusunan Renstra SKPD 2011-2015 maka RSUD Lubuk Sikaping

sebagai salah satu institusi di bawah naungan Pemda Pasaman diharuskan menyusun Renstra untuk kurun waktu lima tahun dari tahun 2011-2015.⁹

Renstra RSUD Lubuk Sikaping disusun dengan mengacu pada pendekatan perencanaan sesuai Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional. Renstra RSUD Lubuk Sikaping ini merupakan dokumen perencanaan yang bersifat indikatif yang memuat program pembangunan kesehatan yang akan dipergunakan dalam penyusunan program dan anggaran RSUD Lubuk Sikaping setiap tahunnya mulai tahun 2011 sampai pada tahun 2015.

Secara spesifik, Renstra SKPD dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 32 Tahun 2004 tentang pasal 151 ayat (1) dan (2) memuat Visi dan misi Organisasi. Yang mencerminkan alasan keberadaan organisasi yang berhubungan dengan nilai, kebutuhan dan harapan pada *stake holder*, strategi dan kebijakan serta program yang diperlukan guna mewujudkan misi organisasi tersebut, sesuai dengan misi yang disepakati, strategi yang dipilih untuk mewujudkan dengan mempertimbangkan kondisi dan dinamika eksternal yang dihadapi serta kompetensi, kapasitas dan potensi yang dimiliki rumah sakit. Dengan adanya Renstra yang disusun, maka rencana kerja tahunan dapat disusun dengan lebih terarah dan fokus.

⁹ Ibid hal 2

Salah satu pelayanan yang mendasar bagi pemerintah daerah Kabupaten Pasaman adalah pelayanan di bidang kesehatan. Pelayanan kesehatan adalah suatu bentuk tindakan yang dilakukan oleh badan atau perangkat/organisasi untuk melayani masyarakat yang membutuhkan khususnya dalam hal kesehatan.

Pelayanan kesehatan dibedakan dalam dua golongan, yakni :

- 1) Pelayanan kesehatan primer (*primary health care*), atau pelayanan kesehatan masyarakat adalah pelayanan kesehatan yang paling depan, yang pertama kali diperlukan masyarakat pada saat mereka mengalami gangguan kesehatan atau kecelakaan.
- 2) Pelayanan kesehatan sekunder dan tersier (*secondary and tertiary health care*), adalah rumah sakit, tempat masyarakat memerlukan perawatan lebih lanjut (rujukan). Di Indonesia terdapat berbagai tingkat rumah sakit, mulai dari rumah sakit tipe D sampai dengan rumah sakit kelas A.

Pelayanan kesehatan masyarakat pada prinsipnya mengutamakan pelayanan kesehatan promotif dan preventif. Pelayanan promotif adalah upaya meningkatkan kesehatan masyarakat ke arah yang lebih baik lagi dan yang preventif mencegah agar masyarakat tidak jatuh sakit agar terhindar dari penyakit. Sebab itu pelayanan kesehatan masyarakat itu tidak hanya tertuju pada pengobatan individu yang sedang sakit saja, tetapi yang lebih penting adalah upaya pencegahan (*preventif*) dan peningkatan kesehatan (*promotif*). Sehingga, bentuk pelayanan kesehatan bukan hanya puskesmas atau balkesma saja, tetapi juga bentuk-bentuk kegiatan lain, baik yang langsung kepada peningkatan kesehatan dan pencegahan penyakit, maupun yang secara tidak langsung

berpengaruh kepada peningkatan kesehatan. Bentuk-bentuk pelayanan kesehatan tersebut antara lain berupa Posyandu, dana sehat, polindes (poliklinik desa), pos obat desa (POD), pengembangan masyarakat atau *community development*, perbaikan sanitasi lingkungan, upaya peningkatan pendapatan (*income generating*) dan sebagainya.

Kabupaten Pasaman masih sangat tertinggal di sektor kesehatan, Penyakit menular selalu menghantui warga. Sementara pusat-pusat pelayanan kesehatan. Seperti Puskesmas Pembantu, Puskesmas dan Rumah Sakit (RS) belum dirasakan benar kehadirannya. Lembaga-lembaga pelayanan kesehatan tersebut masih sangat jelek baik dari sisi kemampuan sumber daya manusianya maupun aspek sarana dan prasarana. Tidak jarang ditemukan tenaga dokter yang masih jauh dari angka kebutuhan. Para medis yang tidak profesional dan gemar berkata-kata kasar. Realitas demikian diperparah pula oleh kotor, kumuh dan tidak terpeliharanya lingkungan Puskesmas dan RS lantaran kebersihannya tidak terpelihara dengan baik. Suasana kumuh dan bau tersebut setidaknya dapat ditemukan di Rumah Sakit Daerah (RSUD) Lubuk Sikaping. Berdasarkan survey awal di lokasi penelitian ditemukan banyak kekurangan yang mesti dibenahi di sektor kesehatan dalam wilayah kerjanya. Menurut Direktur RSUD Lubuk Sikaping, hal yang paling urgen dan mendesak untuk dibenahi adalah penyediaan tenaga dokter dalam jumlah yang memadai, baik dokter umum maupun dokter spesialis. Di samping itu, untuk meningkatkan pelayanan terhadap pasien dan keluarganya, penyediaan tenaga perawat dan paramedis yang profesional, ramah

dan mudah senyum, juga menjadi kebutuhan mendesak yang sulit untuk ditunda-tunda lagi.¹⁰

Berdasarkan latar belakang diatas, mendorong penulis tertarik untuk mengadakan penelitian dengan judul: “Strategi RSUD Lubuk Sikaping dalam Meningkatkan Pelayanan Kesehatan”

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dikemukakan di atas maka dapat dirumuskan permasalahan dalam penelitian ini adalah:

1. Bagaimana Strategi RSUD Lubuk Sikaping dalam meningkatkan Pelayanan Kesehatan kepada masyarakat?
2. Kendala yang dihadapi RSUD Lubuk Sikaping dalam meningkatkan pelayanan Kesehatan kepada masyarakat?

1.3. Tujuan Penelitian

1. Untuk mendeskripsikan tentang Strategi RSUD Lubuk Sikaping dalam meningkatkan Pelayanan kesehatan.
2. Untuk mendeskripsikan tentang kendala yang dihadapi RSUD Lubuk Sikaping dalam meningkatkan Pelayanan kesehatan.

¹⁰ www.kabar indonesia.com. Pasaman Tertinggal di Sektor Kesehatan di akses tanggal 20 Desember 2010 pukul 20.000 wib

1.4. Manfaat Penelitian

1. Secara akademis, Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat dan memberikan kontribusi untuk mengembangkan ilmu khususnya ilmu pemerintahan yang berkaitan dengan salah satu fungsinya yaitu bidang pelayanan kepada masyarakat.
2. Manfaat Praktis, Mudah-mudahan hasil penelitian ini nanti dapat memberikan nilai-nilai yang bermanfaat bagi penulis dan pembaca lainnya.
3. Manfaat Sosial, Penelitian ini dapat memberikan kontribusi bagi masyarakat untuk mengetahui hal-hal mengenai pelayanan pada RSUD Lubuk Sikaping.
4. Manfaat Teknis, Penelitian ini merupakan sarana peningkatan kemampuan ilmiah penulis dari teori-teori yang telah didapat dalam aspek pemerintahan.

1.5. Sistematika Penulisan

Penulisan hasil studi ini mengikuti alur pemikiran seperti yang tercantum dalam bab-bab berikut, yang masing-masing menggambarkan permasalahan yang terkait satu sama lain.

Bab I : merupakan pendahuluan yang menguraikan latar belakang, perumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian dan sistematika pembahasan.

Bab II : merupakan tinjauan pustaka yang berisikan teori dan konsep, skema pemikiran dan daftar istilah yang digunakan terkait dengan studi ini.

Bab III : menguraikan metodologi penelitian dimana di dalamnya memuat antara lain metode yang dipakai dalam penelitian, lokasi penelitian, peranan peneliti, teknik pengambilan informan, unit analisis, teknik pengumpulan data, triangulasi dan analisis data yang digunakan dalam penelitian.

Bab IV : pada bab ini, peneliti mencoba menggambarkan lokasi penelitian yang digunakan untuk mendukung penjelasan terhadap masalah yang diteliti.

Bab V : menyajikan hasil dan pembahasan dari permasalahan yang terdiri dari penyajian data serta analisis dan interpretasi data.

Bab VI : merupakan penutup yang merangkum hasil penelitian, memberikan kesimpulan serta menyusun rekomendasi atau saran-saran.