

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah sakit sebagai organisasi sektor publik, bertujuan untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat dalam bidang kesehatan. Untuk itulah rumah sakit dituntut memberikan pelayanan yang terbaik bagi masyarakat. Dalam pelayanannya, rumah sakit harus mempunyai pelayanan yang memadai sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 129/Menkes/SK/II/2008.

Pelayanan yang dimaksud adalah pelayanan rehabilitasi medik, pelayanan gawat darurat, pelayanan rawat inap, pelayanan rawat jalan, pelayanan persalinan dan *perinatologi*, pelayanan laboratorium *patologi* klinik, pelayanan farmasi, *ambulance*, pelayanan pemulasaran jenazah, pelayanan bedah, pelayanan intensif, pelayanan transfusi darah, pelayanan radiologi, pelayanan gizi, pelayanan pemeliharaan sarana rumah sakit, pelayanan *laundry* dan lainnya.

Meskipun pelayanan minimal rumah sakit telah diatur oleh Peraturan Menteri, namun kenyataannya masyarakat masih mengeluhkan pelayanan rumah sakit. Hal tersebut ditunjukkan dengan masih banyak berita tentang buruknya pelayanan rumah sakit. Media televisi sering menayangkan kasus-kasus yang terkait dengan masalah kesehatan seperti terjadinya kasus gizi buruk, maupun masalah buruk tentang pelayanan rumah sakit pemerintah pusat maupun pemerintah daerah (<http://rindupulang.blogspot.com/2009/11/orang-miskin-dilarang-sakit.html>).

Dialog Metro pada tanggal 7 April 2012 yang mengangkat isu berjudul “Orang Miskin Tidak Boleh Sakit” dengan pembicara Wamenkes Ali Gufron Mukti yang

merupakan pakar asuransi dan pembiayaan kesehatan dari UGM, Hasbullah Tabrani yang merupakan seorang pakar kesehatan dari UI, Agus Pambagyo seorang pengamat kebijakan publik dan seorang perwakilan dari komisi IX DPR RI yaitu Subagyo Partodiharjo. Dialog tersebut membicarakan tentang diskriminasi pelayanan kesehatan oleh pihak rumah sakit terhadap pasien dengan asuransi kesehatan orang miskin (<http://rindupulang.blogspot.com/2009/11/orang-miskin-dilarang-sakit.html>). Dari berita tersebut, dapat dikatakan bahwa pihak rumah sakit belum memberikan pelayanan yang optimal khususnya untuk masyarakat miskin dan peristiwa tersebut sudah bukan menjadi hal baru lagi di Indonesia.

Berdasarkan penelitian ICW di Jabodetabek, sebesar 70,5 persen pasien Rumah Sakit Swasta dan Rumah Sakit Pemerintah mengeluhkan buruknya pelayanan Rumah Sakit secara umum (<http://riana-a-h-fkm10.web.unair.ac.id/artikel-detail41191administrasi%20rumah%20sakit%20dan%20puskesmasstandar%20pelayanan%20minimal%20rumah%20sakit.html>). Dari penelitian tersebut diperoleh data bahwa sebanyak 10,2 persen pasien diantaranya mengaku pernah ditolak oleh pihak rumah sakit. Hal tersebut menimbulkan ketidakpercayaan publik terhadap kinerja rumah sakit.

Menanggapi masalah pelayanan publik yang kurang memuaskan, pemerintah mengeluarkan Peraturan Pemerintah No. 65 Tahun 2005 tentang Pedoman Penyusunan dan Penerapan Standar Pelayanan Minimal dan Peraturan Menteri Dalam Negeri (Permendagri) No. 6 Tahun 2007 tentang Petunjuk Teknis Penyusunan dan Penetapan Standar Pelayanan Minimal. Mengatur tentang ketentuan jenis dan mutu pelayanan dasar yang merupakan urusan wajib daerah

yang berhak diperoleh setiap warga secara minimal. Peraturan tersebut mengatur tentang standar pelayanan minimal yang seharusnya diberikan oleh sektor publik sebagai lembaga pelayanan masyarakat agar dapat memberikan pelayanan terbaik.

PP No. 65 Tahun 2005 Pasal 3 ayat 4, berbunyi “Standar Pelayanan Minimal bersifat sederhana, konkrit, mudah diukur, terbuka, terjangkau dan dapat dipertanggung jawabkan serta mempunyai batas waktu pencapaian.” SPM disusun dengan kalimat yang mudah dimengerti. SPM disusun dengan memperhatikan dimensi ruang, waktu dan persyaratan atau prosedur teknis. Seluruh indikator dan standar di dalam SPM dapat diukur baik kualitatif maupun kuantitatif. SPM dapat diakses oleh seluruh warga atau lapisan masyarakat. SPM dapat dicapai dengan menggunakan sumber daya dan dana yang tersedia. SPM dapat dipertanggung jawabkan kepada publik. SPM mengikuti perkembangan kebutuhan dan kemampuan keuangan, kelembagaan dan personil dalam pencapaian SPM.

Semua organisasi sektor publik seharusnya dapat menerapkan standar pelayanan minimal agar dapat meningkatkan pelayanan publik secara signifikan. Menurut Roudo dan Saepudin (2008), standar pelayanan minimal menjadi sangat penting dalam upaya memberikan pelayanan yang optimal, karena dua alasan, yaitu: (i) untuk memberikan petunjuk dan pengarahannya kepada seluruh daerah secara seragam, dengan tetap mempertimbangkan keunikan daerah, agar bisa mendapatkan akses untuk memperoleh berbagai pelayanan yang merupakan kebutuhan dan hak dasar masyarakat secara individual, serta (ii) sebagai indikator peningkatan kesejahteraan sosial masyarakat, melalui peningkatan standar hidup yang lebih baik, sehingga mampu menjadi modal manusia yang berkualitas. Dengan

adanya standar pelayanan minimal, maka secara otomatis pemerintah dituntut untuk selalu optimal dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat.

Salah satu organisasi publik yang harus mengimplementasikan standar pelayanan minimal adalah Rumah Sakit. Hal ini sesuai dengan keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit. Dalam PP No. 65 Tahun 2005 Pasal 1 ayat 6 menyebutkan bahwa sektor publik wajib memberikan SPM kepada masyarakat. Dengan keputusan Menteri Kesehatan tersebut diharapkan dapat menjawab semua keluhan masyarakat tentang pelayanan rumah sakit.

Standar pelayanan RSUD adalah penyelenggaraan pelayanan manajemen rumah sakit, pelayanan medis, pelayanan penunjang, dan pelayanan keperawatan baik rawat inap maupun rawat jalan yang minimal harus diselenggarakan oleh rumah sakit. Untuk dapat memberikan pelayanan yang terbaik bagi masyarakat, maka rumah sakit harus menyelenggarakan standar pelayanan tersebut. Hal tersebut dimaksudkan agar kebutuhan masyarakat akan pengobatan medis dapat terpenuhi dengan baik.

Masih banyak rumah sakit di Indonesia yang belum memenuhi standar pelayanan minimal rumah sakit. Menurut ketua Komite Umum Perhimpunan Rumah Sakit seluruh Indonesia, yaitu Djoti Atmodjo mengakui bahwa masih banyak rumah sakit yang belum memiliki akreditasi alias SPM (http://riana-a-h-fkm10.web.unair.ac.id/artikel_detail-41191-administrasi%20rumah%20sakit%20dan%20puskesmas-standar%20pelayanan%20minimal%20rumah%20sakit.html). Masih banyak masyarakat miskin yang tidak mendapat pelayanan minimal,

walaupun telah memiliki jamkesmas untuk masyarakat miskin, namun hal tersebut seakan tidak berguna bagi mereka.

Padahal dengan mengimplementasikan standar pelayanan minimal rumah sakit dapat meningkatkan kinerja keuangan rumah sakit yang bersangkutan. Pemikiran baru tentang pengelolaan keuangan negara sesuai dengan peraturan perundang-undangan di bidang keuangan negara, mengandung tiga asas manajemen keuangan negara, yaitu: orientasi pada hasil (mutu layanan), profesionalitas serta akuntabilitas dan transparansi (<http://www.google.co.id>).

PP No 23 Tahun 2005 dan Permendagri No 61 Tahun 2007 secara tegas menyebutkan bahwa ada persyaratan substantif, teknis dan administratif bagi BLU, termasuk rumah sakit, puskesmas dan organisasi pelayanan kesehatan lainnya (<http://www.google.co.id>). Persyaratan administratif sesuai dengan UU No. 23 Tahun 2005 maupun Permendagri No 61 Tahun 2007 tersebut adalah dokumen-dokumen berikut:

1. Pernyataan kesanggupan untuk meningkatkan kinerja pelayanan, keuangan dan manfaat bagi masyarakat
2. Pola tata kelola
3. Rencana strategis bisnis
4. Laporan keuangan pokok
5. Standar Pelayanan Minimum (SPM)
6. Laporan audit terakhir atau pernyataan bersedia untuk diaudit secara independen

Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Moh. Anwar Sumenep merupakan rumah sakit milik Pemerintah Daerah Kabupaten Sumenep yang diharapkan dapat

memberikan pelayanan kepada masyarakat, khususnya masyarakat miskin di kabupaten Sumenep. Oleh karena itu, RSUD Dr. H. Moh. Anwar Sumenep dituntut untuk dapat memberikan pelayanan optimal kepada masyarakat, khususnya masyarakat miskin sesuai dengan standar yang telah ditetapkan dan terjangkau oleh semua lapisan masyarakat khususnya masyarakat miskin.

RSUD Dr. H. Moh. Anwar terindikasikan belum melayani masyarakat dengan baik. Berdasarkan pernyataan oleh salah seorang anggota DPRD Sumenep yang ditulis dalam salah satu jejaring sosial menyatakan bahwa “sekali lagi pelayanan RSUD Sumenep mendapat sorotan negatif dari masyarakat. Pelayanan terhadap pasien ASKESKIN kurang mendapatkan pelayanan standar minimal. Terbukti pasien operasi melahirkan (Widadah) asal desa Poreh, kec. Lenteng Sumenep saat ini sedang kritis di ruang ICU karena terindikasinya infeksi pasca operasi yang diakibatkan telatnya penanganan dari petugas rumah sakit (15 November 2009)” (<http://rindupulang.blogspot.com/2009/11/orang-miskin-dilarang-sakit.html>).

Hal tersebut menjelaskan bahwa pelayanan RSUD Dr. H. Moh. Anwar Sumenep kurang baik. Seharusnya peristiwa-peristiwa tersebut tidak terjadi, karena dapat membahayakan nyawa banyak orang. Terlepas dari berita tersebut, ada juga isu yang terdengar dari masyarakat daerah Sumenep. Masyarakat Sumenep ada yang berpendapat bahwa RSUD Dr. H. Moh. Anwar Sumenep telah meningkatkan pelayanan dengan memperbaiki sarana dan prasarana rumah sakit (<http://www.sumenep.in/rsud-utamakan-pelayanan-prima.html>). Namun ada juga yang mengatakan bahwa pelayanan RSUD Dr. H. Moh. Anwar Sumenep tidak lebih baik dari pada rumah sakit swasta yang ada di Sumenep (<http://rri.co.id/index>).

hp/detail-berita/detail/20334#.UK71-ZgepiQ). Padahal Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sumenep telah menjadi Badan Layanan Umum Daerah yang seharusnya dapat meningkatkan pelayanan. Selain untuk meningkatkan pelayanan, hal ini juga dapat meningkatkan kinerja keuangan rumah sakit. Namun, sebagian pihak berpendapat bahwa Pemerintah Daerah belum mampu mengelola dan memberdayakan dana berlimpah yang dimilikinya untuk menyediakan pelayanan publik yang berkualitas (<http://syukriy.wordpress.com/2010/01/14/rsud-sebagai-blud-isu-isu-penting/>).

Peneliti memilih RSUD Dr. H. Moh. Anwar Sumenep karena diantara empat kabupaten yang ada di Madura, hanya ada dua RSUD yang telah berubah status menjadi BLUD dan telah mengimplementasikan SPM. Dua RSUD yang dimaksud adalah RSUD Kabupaten Pamekasan dan RSUD Kabupaten Sumenep. Untuk RSUD Kabupaten Pamekasan, data laporan keuangan yang dibutuhkan peneliti tidak lengkap. Sehingga peneliti lebih memilih RSUD Kabupaten Sumenep, karena data yang dibutuhkan peneliti lengkap.

Penelitian terdahulu yang terkait dengan penelitian ini yaitu penelitian tentang kebijakan SPM bidang kesehatan di Kabupaten Gunungkidul dilakukan oleh Mohammad Khozin pada tahun 2010. Hasil dari penelitian tersebut adalah standar pelayanan minimal di Kabupaten Gunungkidul dalam bidang kesehatan telah dilaksanakan. Pada dasarnya SPM bidang kesehatan di Kabupaten Gunungkidul dapat tercapai dengan baik. Penelitian lain yang dilakukan oleh Yudi Angga Kusuma. Hasil penelitian tersebut adalah upaya rumah sakit dalam meningkatkan pelayanan telah sesuai dengan instruksi Presiden Republik Indonesia Nomor 1

Tahun 1995 tentang Perbaikan dan Peningkatan Mutu Pelayanan Aparatur kepada masyarakat dan Keputusan Men-PAN Nomor Kep/25/M.PAN/2/2004 tentang Pedoman Umum Penyusunan Indeks Kepuasan masyarakat dan SPM RSUD walaupun masih banyak hambatan.

Berdasarkan isu-isu tersebut membuat peneliti tertarik untuk memilih RSUD Dr. H. Moh. Anwar Sumenep sebagai tempat penelitian skripsi dengan judul “Analisis Dampak Implementasi Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Terhadap Kinerja Keuangan (Studi Pada Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Moh. Anwar Sumenep).”

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka dapat dirumuskan beberapa masalah, yaitu:

1. Bagaimana implementasi standar pelayanan minimal rumah sakit pada Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Moh. Anwar Sumenep?
2. Bagaimana dampak implementasi standar pelayanan minimal terhadap kinerja keuangan Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Moh. Anwar Sumenep?

1.3 Tujuan Penelitian

Adapun tujuan yang diharapkan pada penelitian ini adalah:

1. Untuk mengetahui penerapan standar pelayanan minimal pada Rumah Sakit Umum Daerah Sumenep.
2. Untuk mengetahui dampak implementasi standar pelayanan minimal terhadap kinerja keuangan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sumenep.

1.4 Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat untuk:

1. Bagi Peneliti

Peneliti dapat memperluas wawasan tentang standar pelayanan minimal untuk Rumah Sakit Umum Daerah. Selain itu, peneliti juga dapat menerapkan ilmu yang didapat selama duduk di bangku kuliah.

2. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan referensi dalam pengambilan keputusan dan kebijakan oleh pihak manajemen RSUD terkait dengan kinerja RSUD.

3. Bagi Pemerintah Daerah

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi bagi pemerintah daerah dalam pengambilan keputusan dan kebijakan untuk menangani masalah-masalah yang dihadapi oleh RSUD.

4. Bagi Akademisi

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi untuk penelitian selanjutnya terkait dengan standar pelayanan minimal RSUD.