

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Penelitian

Perkembangan kehidupan masyarakat dewasa ini cenderung semakin kompleks. Hal ini ditandai dengan semakin beragamnya dan meningkatnya harapan masyarakat atas terpenuhinya kebutuhan pokok (*public goods*). Dalam rangka pemenuhan kebutuhan pokok tersebut tentu dibutuhkan adanya penyelenggara pelayanan sebagai penyambung tangan pemerintah yang dapat memenuhi kebutuhan pokok masyarakat.

Penyelenggaraan pelayanan publik (*public service*) merupakan kewajiban pemerintah sebagai penyelenggara negara yang harus memberikan pelayanan yang baik kepada masyarakat sesuai dengan standar tertentu sesuai dengan kebutuhan, “kekinian” masyarakat. Dalam pemberian pelayanan tersebut pemerintah harus bersikap adil tanpa adanya diskriminatif terhadap warganya. Hal ini sesuai dengan amanat UUD 1945 yang dijabarkan dalam pasal 18A ayat 2 yang berbunyi: “Hubungan keuangan pelayanan, pelayanan umum, pemanfaatan sumberdaya alam dan sumber daya lainnya antara pemerintah pusat dan pemerintah daerah diatur dan dilaksanakan secara adil dan selaras berdasarkan undang-undang.”

Masalah kesehatan telah menjadi kebutuhan pokok bagi masyarakat. Semua orang menginginkan kesehatan karena kesehatan dinilai sangat berharga dan mahal. Kesehatan juga merupakan bagian penting dari kesejahteraan masyarakat. Untuk itu salah satu hak mendasar masyarakat ialah mendapatkan pelayanan kesehatan yang wajib diselenggarakan oleh pemerintah sebagaimana tercantum dalam pasal 28H ayat 1 UUD 1945 yang berbunyi: “Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan.” Pelayanan kesehatan juga dituntut untuk lebih memfokuskan pada kebutuhan pelanggan, sejalan dengan meningkatnya tuntutan masyarakat akan pelayanan yang lebih baik, sesuai dengan perkembangan teknologi saat ini.

Rumah sakit sebagai institusi yang bergerak di bidang pelayanan kesehatan mengalami perubahan, pada awal perkembangannya, rumah sakit adalah lembaga yang berfungsi sosial, tetapi dengan adanya rumah sakit swasta, menjadikan rumah sakit lebih mengacu sebagai suatu industri yang bergerak dalam bidang pelayanan kesehatan dengan melakukan pengelolaan yang berdasar pada manajemen badan usaha. Seiring dengan itu, terjadi persaingan antara sesama rumah sakit baik rumah sakit milik pemerintah maupun rumah sakit milik swasta, semua berlomba-lomba untuk menarik konsumen agar menggunakan jasanya

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.

Rumah sakit sebagai salah satu unit pelaksana pelayanan kesehatan harus bisa memberikan rasa aman dan nyaman kepada para pengguna jasa pelayanan karena pelayanan yang berkualitas sangat diharapkan oleh para pengguna jasa pelayanan. Rumah sakit adalah salah satu organisasi sektor publik yang bergerak dalam bidang pelayanan jasa kesehatan yang mempunyai tugas melaksanakan suatu upaya kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna dengan mengutamakan atau mementingkan upaya penyembuhan dan pemulihan yang telah dilaksanakan secara serasi dan terpadu oleh pihak rumah sakit dalam upaya peningkatan dan pencegahan penyakit serta upaya perbaikan (Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.983/Men.Kes/SK/IX/1992).

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. Masalah utama sebagai sebuah lembaga jasa pelayanan kesehatan adalah semakin banyaknya pesaing. Oleh karena itu,

rumah sakit dituntut untuk selalu menjaga kepercayaan konsumen dengan meningkatkan kualitas pelayanan agar kepuasan konsumennya meningkat. Pihak rumah sakit perlu secara cermat menentukan kebutuhan konsumen sebagai upaya untuk memenuhi keinginan dan meningkatkan kepuasan atas pelayanan yang diberikan.

Dalam menerima dan melayani pasien rawat inap sebagai konsumen dengan berbagai karakteristik, rumah sakit harus melengkapi diri supaya senantiasa mendengarkan suara konsumen, dan memiliki kemampuan memberikan respon terhadap setiap keinginan, harapan konsumen dan tuntutan pengguna jasa sarana pelayanan kesehatan. Hal ini erat berhubungandengan tenaga kesehatan yang senantiasa mendampingi dan melayani pasien sebagai konsumennya.

Faktor manusia sebagai pemberi pelayanan terhadap publik dalam organisasi dianggap sangat menentukan dalam menghasilkan pelayanan yang berkualitas. Menurut Thoha (2002: 181) “kualitas pelayanan kepada masyarakat sangat tergantung pada individual aktor dan sistem yang dipakai”¹. Dokter, perawat, dan tenaga penunjang medis serta nonmedis yang bertugas di rumah sakit harus memahami cara melayani konsumennya dengan baik terutama kepada pasien dan keluarga pasien, karena pasien dan keluarga pasien adalah konsumen utama di rumah sakit. Kemampuan rumah sakit dalam memenuhi kebutuhan pasien dapat diukur dari tingkat kepuasan pasien.

¹ Thoha, Miftah, *Dimensi-Dimensi Prima Administrasi Negara*, Fisipol UGM: Yogyakarta.2002.Hlm.181

RSUD Kota Bandung adalah rumah sakit umum daerah yang memiliki berbagai macam pelayanan di dalamnya, yang mulai dari IGD, medical check up dan berbagai macam poliklinik. Dalam Peraturan Walikota Bandung No 075 Tentang 2011 tentang Rincian Tugas Fungsi Bab I Pasal 1 disebutkan bahwa, Instalasi dan Unit adalah satuan pelaksana teknis operasional penyelenggara pelayanan medis, penunjang medis, penunjang non medis, program, umum sumberdaya manusia dan keuangan.

Untuk menciptakan kualitas pelayanan yang terbaik RSUD Kota Bandung harus mengetahui bagaimana cara melayani semua pasien yang ada di rumah sakit tersebut agar semua pasien merasa terpenuhi dan terlayani dengan baik. Hal ini penting dilakukan sebagai acuan dalam membenahan pelayanan agar dapat memberikan kepuasan optimal, sehingga RSUD Kota Bandung dituntut untuk selalu menjaga kepercayaan dan kepuasan pasien dengan meningkatkan kualitas pelayanan agar kepuasan pasiennya meningkat.

Standar pelayanan minimal rumah sakit pada hakekatnya merupakan jenis-jenis pelayanan rumah sakit yang wajib dilaksanakan oleh pemerintah/pemerintah provinsi/pemerintah kabupaten/kota dengan standar kinerja yang ditetapkan. Namun demikian mengingat kondisi masing-masing daerah yang terkait dengan sumber daya yang tidak merata maka diperlukan pentahapan dalam pelaksanaan SPM oleh masing-masing daerah sejak ditetapkan pada tahun 2007 sampai dengan tahun 2012, sesuai dengan kondisi/perkembangan kapasitas daerah. Mengingat SPM sebagai hak konstitusional maka seyogyanya SPM menjadi prioritas dalam perencanaan dan penganggaran daerah

Dengan disusunnya Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit diharapkan rumah sakit bisa memberikan pelayanan sesuai dengan standar sehingga masyarakat bisa bulak - balik datang ke rumah sakit untuk berobat. Pelayanan yang di berikan oleh pihak rumah sakit terutama instalasi rawat inap harus berkualitas dalam memberikan pelayanan dengan mengacu pada aturan atau standar pelayanan minimal yang berlaku tanpa harus memilih – milih pasien dan keluarga pasien dalam memberikan pelayanan. Tidak ada batasan, semua orang bisa masuk dan di berikan pelayanan sesuai standar sampai sembuh di instalasi rawat inap RSUD Kota Bandung.

Berdasarkan Permenkes no 129 tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit disebutkan bahwa terdapat jenis jenis pelayanan rumah sakit antara lain :

1. Pelayanan gawat darurat
2. Pelayanan rawat jalan
3. Pelayanan rawat inap
4. Pelayanan bedah
5. Pelayanan persalinan dan perinatologi
6. Pelayanan intensif
7. Pelayanan radiologi
8. Pelayanan laboratorium patologi klinik
9. Pelayanan rehabilitasi medik
10. Pelayanan farmasi
11. Pelayanan gizi
12. Pelayanan transfusi darah
13. Pelayanan keluarga miskin
14. Pelayanan rekam medis
15. Pengelolaan limbah
16. Pelayanan administrasi manajemen
17. Pelayanan ambulans/kereta jenazah
18. Pelayanan pemulasaraan jenazah
19. Pelayanan laundry
20. Pelayanan pemeliharaan sarana rumah sakit
21. Pencegah Pengendalian Infeksi

Dari berbagai jenis pelayanan kesehatan tersebut yang telah di uraikan di atas peneliti hanya ingin membatasi penelitian pada satu jenis pelayanan yaitu pelayanan Rawat Inap. Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kota Bandung sebagai salah satu penyedia jasa pelayanan kesehatan untuk selalu meningkatkan kualitas pelayanannya. Pihak Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kota Bandung perlu secara cermat menentukan kebutuhan pasien, sebagai upaya untuk memenuhi harapan dan meningkatkan kepuasan pasien atas pelayanan yang diberikan. Terciptanya kualitas layanan pada Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kota Bandung tentunya akan menciptakan kepuasan terhadap pengguna layanan. Kualitas pelayanan sendiri harus dimulai dari kebutuhan pasien dan berakhir pada persepsi atau penilaian pasien.

Standar Pelayanan Minimal untuk Instalasi Rawat Inap di RSUD Kota Bandung sebagaimana di tetapkan dalam Permenkes no 129 tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit antara lain :

1. Dokter penanggung jawab pasien rawat inap
2. Ketersediaan Pelayanan Rawat Inap : Dokter Spesialis, Tenaga Medis min. D3
3. Jam Visite Dokter Spesialis: 08.00 s/d 14.00 setiap hari kerja
4. Ketersediaan rawat inap : Anak, Kebidanan, Penyakit dalam, Bedah
5. Tidak adanya pasien yang diharuskan membayar uang muka

RSUD Kota Bandung sebagaimana dijelaskan dalam Peraturan Walikota Bandung No 075 Tahun 2011 Tentang Rincian Tugas, Fungsi, Uraian dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bandung adalah rumah sakit umum daerah yang memiliki berbagai macam pelayanan di dalamnya, yang mulai dari IGD, medical check up dan berbagai macam poliklinik.

Dalam Bab II Pasal 1 disebutkan bahwa, Instalasi dan Unit adalah satuan pelaksana teknis operasional penyelenggara pelayanan medis, penunjang medis, penunjang non medis, program, umum sumberdaya manusia dan keuangan. Pada Pasal 7 dijelaskan bahwa :

1. Bidang pelayanan medis dan keperawatan dipimpin oleh seorang kepala bidang.
2. Kepala bidang pelayanan medis dan keperawatan mempunyai tugas pokok melaksanakan sebagian tugas pokok Direktur di bidang pelayanan media dan keperawatan, meliputi rawat jalan, rawat darurat, rawat inap, bedah sentral, rawat intensif, rehabilitasi medis dan *medical check up* (MCU).

Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kota Bandung dituntut untuk menerapkan prinsip *equity* dalam menjalankan fungsi-fungsi tadi. Artinya pelayanan Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kota Bandung tidak boleh diberikan secara tidak adil dengan membeda – bedakan pasien dan keluarga pasien. Pelayanan diberikan tanpa memandang status, pangkat, golongan dari masyarakat dan semua warga masyarakat mempunyai hak yang sama atas pelayanan-pelayanan tersebut sesuai dengan peraturan yang berlaku.

Namun berdasarkan hasil pengamatan awal peneliti melalui observasi memperlihatkan bahwa pelayanan Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kota Bandung belum mampu memberikan pelayanan yang sesuai harapan,. Lebih jelasnya peneliti ilustrasikan pada data tabel 1.1 di bawah ini :

Tabel 1.1
Standar dan Pelayanan Instalasi Rawat Inap
Di RSUD Kota Bandung Pada Tahun 2018

Kelas	Fasilitas	Realisasi
VIP	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dokter Penanggung jawab pasein 3 orang 2. Tenaga Medis Minimal D3 dan Jumlah 5 orang 3. Tidak adanya pasein yang diharuskan membayar uang muka 4. Ketersediaan rawat inap : Anak, Kebidanan, Penyakit dalam, Bedah 5. Jam Visite Dokter Spesialis: 08.00 s/d 14.00 setiap hari kerja 	<p>Dokter Penanggung jawab pasein terkadang tidak ada ditempat</p> <p>- Masih banyak tenaga medis yang sedang magang 2 -3 orang</p> <p>Untuk masuk/menempati ruangan ini pasien di kenakan uang muka</p> <p>Ruang rawat penyakit dalam fasilitas kurang memadai</p> <p>Jam Visite Dokter tidak sesuai dengan jadwal</p>
Kelas I	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dokter Penanggung jawab pasein 2 orang 2. Tenaga Medis Minimal D3 dan Jumlah 5 orang 3. Tidak adanya pasein yang diharuskan membayar uang muka 4. Ketersediaan rawat inap : Anak, Kebidanan, Penyakit dalam, Bedah 5. Jam Visite Dokter Spesialis: 08.00 s/d 14.00 setiap hari 	<p>Tersedia</p> <p>Tenaga medis hanya 2</p> <p>Tidak ada</p> <p>Ruang Bedah Kurang steril</p> <p>Jam Visite Dokter tidak sesuai dengan jadwal</p>
II	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dokter Penanggung jawab pasein 1 orang 2. Tenaga Medis Minimal D3 dan Jumlah 3 orang 3. Tidak adanya pasein yang diharuskan membayar uang muka 4. Ketersediaan rawat inap : Anak, Kebidanan, Penyakit dalam, Bedah 5. Jam Visite Dokter Spesialis: 08.00 s/d 14.00 setiap hari 	<p>Dokter jarang ada ditempat</p> <p>Tenaga Medis semua perempuan</p> <p>Tidak ada</p> <p>Kondisi Ruang baik Ruang Anak, Penyakit Dalam dan Ruang Bedah Kurang memadai</p> <p>Jam Visite Dokter tidak sesuai dengan jadwal</p>

Kelas	Fasilitas	Realisasi
III	1. Dokter Penanggung jawab pasein 1 orang	Dokter jarang ada ditempat
	2. Tenaga Medis Jumlah 3 orang	Tenaga Medis semua perempuan
	3. Tidak adanya pasein yang diharuskan membayar uang muka	Tidak ada
	4. Ketersediaan rawat inap : Anak, Kebidanan, Penyakit dalam, Bedah	Kondisi Ruang baik Ruang Anak, Penyakit Dalam dan Ruang Bedah Kurang memadai
	5. Jam Visite Dokter Spesialis: 08.00 s/d 14.00 setiap hari	Jam Visite Dokter tidak sesuai dengan jadwal

Sumber : RSUD Kota Bandung, 2019

Berdasarkan data tabel di atas menunjukkan bahwa kualitas pelayanan Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kota Bandung pada Tahun 2018 dari Mulai Kelas VIP s.d Kelas 3 belum mampu mencapai standar pelayanan minimal yang telah ditetapkan.

Indikasi – indikasi lain masih rendahnya kualitas pelayanan Instalasi Rawat Inap RSUD Kota Bandung antara lain :

1. Kondisi Ruang Perawatan Seperti Kelas 2 dan 3 kurang memadai
2. Perbandingan antara tenaga kesehatan dengan jumlah pasien tidak seimbang. Misalnya di Kelas 2 satu ruang 8 pasein tetapi tenaga medis hanya 2 orang, di Kelas 3 Jumlah pasein 10 orang tenaga medis 2 orang
3. Penempatan tenaga medis yang kurang sesuai dengan keahliannya. Contoh : Pelayanan pasien banyak ditangani oleh petugas medis yang sedang magang.
4. Waktu pemberian obat atau tindakan terhadap tidak tepat waktu. Misalnya pemberian obat terhadap pasein seharusnya dijadwalkan pukul 12.00 siang

tetapi terkadang tenaga medis memberikan obat sekitar pukul 13.00-14.00 Wib.

5. Masih banyak keluarga pasien yang kurang percaya terhadap pelayanan yang diberikan oleh RSUD Kota Bandung.
6. Masih banyak para petugas medis yang kurang ramah dan sopan pada saat memberikan pelayanan kepada pasien
7. Adanya ketidakadilan pelayanan terhadap pasien yang diberikan oleh petugas medis maupun dokter. Misalnya: pelayanan pasien yang tidak menggunakan BPJS diprioritaskan
8. Kurangnya perhatian dari tenaga medis terhadap pasien dan keluarga pasien.

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, peneliti ingin mengetahui lebih dalam dan menuangkan dalam salah satu karya ilmiah berbentuk skripsi berjudul : **“Pelayanan Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bandung”**

1.2 Fokus Penelitian

Dalam penelitian ini yang menjadi fokus penelitian, peneliti adalah Pelayanan Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bandung.

1.3 Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang penelitian di atas, peneliti mengidentifikasi masalah sebagai berikut :

1. Bagaimana pelayanan Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bandung.
2. Faktor pendukung dan penghambat apa saja dalam pelayanan Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bandung.
3. Upaya Yang Dilakukan Pihak Rumah Sakit dalam Mengatasi Hambatan Pelayanan Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bandung.

1.4. Tujuan Penelitian

Sedangkan Tujuan Penelitian adalah untuk :

1. Untuk Menganalisis dan mengetahui bagaimana pelayanan Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bandung.
2. Untuk mengetahui faktor pendukung dan penghambat pelayanan Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bandung.
3. Untuk mengetahui upaya yang dilakukan dalam mengatasi hambatan pelayanan Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bandung.

1.5 Kegunaan Penelitian

1. Kegunaan Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan pemikiran bagi ilmu pengetahuan khususnya ilmu pemerintahan dalam kajian manajemen pemerintahan.

2. Kegunaan Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan memberikan sumbangan pemikiran bagi Pemerintah Kota Bandung khususnya Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bandung dalam Pelayanan Rawat Inap lebih berkualitas.