

I. PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan merupakan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita Bangsa Indonesia sebagaimana yang tercantum dalam Pancasila dan Pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Untuk mencapai cita-cita tersebut, Pemerintah Indonesia menyelenggarakan pembangunan kesehatan. Undang-Undang (UU) Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, pasal 3 menyatakan bahwa “Pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan secara ekonomis”.

Sejak di berlakukannya otonomi daerah, pemerintah kabupaten/ kota adalah pihak yang bertanggung-jawab sepenuhnya dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan. Hal ini di tegaskan dalam Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2008 tentang Pemerintahan Daerah, yang menyatakan bahwa bidang kesehatan sepenuhnya di serahkan kepada daerah masing-masing yang setiap daerah di beri

kewenangan untuk mengelola dan menyelenggarakan seluruh aspek kesehatan. Oleh karenanya pencapaian tujuan pembangunan kesehatan sebagian besar berada di pundak pemerintah propinsi dan kabupaten/ kota. Sehingga kebijakan dan aksi pemerintah daerah adalah kunci keberhasilan pencapaian tujuan pembangunan kesehatan di tingkat nasional.

Melalui pembangunan kesehatan, kesadaran masyarakat terhadap kesehatan akan meningkat, yang berakibat pula pada meningkatnya tuntutan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan. Oleh karenanya negara, yang dalam hal ini pemerintah propinsi dan kabupaten/ kota berkewajiban memenuhi tuntutan masyarakat dengan menyelenggarakan pelayanan publik di bidang kesehatan. Kewajiban tersebut di tegaskan dalam Undang–Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, Pasal 28 H, ayat (1) yang menyatakan bahwa setiap orang berhak memperoleh pelayanan kesehatan, dan Pasal 34 ayat (3) yang menyatakan, negara bertanggungjawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak.

Kenyataannya, pemerintah belum juga dapat menyediakan pelayanan publik sesuai dengan tuntutan dan harapan masyarakat, meskipun pemerintah telah banyak melakukan upaya dalam menyelenggarakan pelayanan publik. Hal ini dapat di lihat dari data hasil Survei Integritas (SI) Sektor Publik Tahun 2013 yang di lakukan KPK (Komisi Pemberantasan Korupsi). Pemerintah Kota Bandar Lampung masuk dalam 10 pemerintah kota dengan indeks integritas terendah, dengan menempati urutan 51 dari 60 pemerintah kota. Skor SI menunjukkan karakteristik kualitas dalam penyelenggaraan pelayanan publik, seperti ada

tidaknya suap, ada tidaknya SOP (Standar Operasional Prosedur), kesesuaian proses pemberian pelayanan dengan SOP yang ada, keterbukaan informasi, keadilan, dan kecepatan dalam pemberian pelayanan serta kemudahan pengaduan masyarakat¹.

Sejalan dengan KPK, pada tahun 2013 Ombudsman juga melakukan penelitian untuk menilai kepatuhan pemerintah daerah. Penilaian kepatuhan merupakan program jangka panjang dan berkelanjutan. Jangka panjang karena, kepatuhan terhadap standar pelayanan publik yang rendah berpotensi mengakibatkan buruknya kualitas pelayanan publik. Berkelanjutan karena, tingkat kepatuhan merupakan salah satu tahapan penilaian kualitas pelayanan publik menuju penilaian berikutnya: efektivitas, kualitas pelayanan, dan kepuasan masyarakat terhadap pelayanan publik. Jumlah data laporan masyarakat kepada Ombudsman berdasarkan provinsi asal pelapor pada tahun 2013, yang berada pada urutan terbanyak berasal dari Provinsi DKI Jakarta dengan 389 laporan (7,52%). Sedangkan jumlah data laporan masyarakat dari Provinsi Lampung 136 laporan (2,63%), hal ini menunjukkan masih kurangnya kepedulian masyarakat Provinsi Lampung dibanding Provinsi DKI Jakarta terhadap permasalahan yang di alami ketika mendapat pelayanan publik yang tidak semestinya, serta kurangnya kesadaran Pemerintah Provinsi Lampung dalam menyediakan pelayanan berkualitas².

¹ www.kpk.go.id, diakses pada tanggal 23 September 2013 pukul 08:28 WIB

² <http://www.ombudsman.go.id>, diakses pada tanggal 23 September 2014 pukul 08:28 WIB

Di sisi lain, penyelenggaraan pelayanan publik di Indonesia khususnya pelayanan di bidang kesehatan, sudut pandang para pengambil kebijakan masih belum menganggap kesehatan sebagai suatu kebutuhan dan investasi di dalam menjalankan pembangunan. Padahal kesehatan adalah kebutuhan utama dan investasi berharga di dalam menjalankan pembangunan di Indonesia. Hal tersebut terlihat dari alokasi dana kesehatan yang hingga saat ini masih tergolong rendah bila di bandingkan dengan negara-negara lain. Berdasarkan survey WHO (World Health Organization) pada tahun 2009, anggaran kesehatan Indonesia berada di peringkat 158 dari 194 negara di dunia. Pada kawasan Asia Tenggara, Indonesia sendiri berada pada peringkat ke-3 dari bawah. Padahal, WHO merekomendasikan anggaran kesehatan suatu negara paling rendah sebesar 5% (lima persen) dari APBN. UU Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan, pasal 171 ayat 1 dengan jelas juga menyatakan bahwa, besar anggaran kesehatan Pemerintah di alokasikan minimal sebesar 5% (lima persen) dari APBN (Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara) di luar gaji. Namun kenyataannya dari data yang ada di Kementerian Keuangan (Kemenkeu), dalam anggaran tahun 2014 untuk sektor kesehatan, 5% itu sudah termasuk anggaran untuk penerimaan bantuan iuran (PBI) program JKN (Jaminan Kesehatan Nasional) dari BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial) Kesehatan. Yang artinya, Kementerian Kesehatan (Kemenkes) hanya menerima kira-kira 2,2% saja dari sisa anggaran. Dengan anggaran yang tergolong rendah tersebut, berdampak pada kurang optimalnya Kemenkes dalam menjalankan program-program kesehatan untuk rakyat.

Salah satu upaya pemerintah untuk memenuhi hak masyarakat dalam memperoleh pelayanan publik di bidang kesehatan adalah dengan menyediakan rumah sakit, sebagai sarana pelayanan kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Menurut Aditama dalam Permatasari (2013:3), rumah sakit yang dikenal dalam istilah asingnya *Hospital* berasal dari kata lain *Hostel*, yang digunakan di abad pertengahan sebagai tempat para pengungsi yang sakit, menderita, dan miskin. Berdasarkan Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009, rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan bagi masyarakat dengan karakteristik tersendiri yang dipengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan, kemajuan teknologi, dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat yang harus tetap mampu meningkatkan pelayanan yang lebih bermutu dan terjangkau oleh masyarakat agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Artinya, rumah sakit adalah institusi yang memiliki peran yang sangat strategis dalam mempercepat peningkatan derajat kesehatan masyarakat, dan memiliki peranan yang vital di dalam pembangunan kesehatan. Oleh sebab itu rumah sakit tentu saja diuntut untuk memberikan pelayanan yang bermutu kepada masyarakat sesuai dengan standar yang ditetapkan.

Rumah Sakit Umum Daerah Sukadana (RSUDS) merupakan salah satu rumah sakit milik Pemerintah Daerah yang melayani pelayanan kesehatan. RSUDS beralamat di Jalan Letnan Adnan Sanjaya Lintas Timur Mataram Marga Sukadana Kabupaten Lampung Timur, Propinsi Lampung. Dalam pembangunan dan pengembangannya, RSUDS mengacu kepada standar rumah sakit tipe C. RSUDS adalah Rumah Sakit Umum Daerah sebagai Badan Layanan Umum Daerah (BLUD), yang mana memiliki keleluasaan dalam pengelolaan keuangannya,

dimana hal ini di harapkan agar berdampak pada semakin baiknya kinerja dan pelayanannya kepada masyarakat. Salah satu jenis pelayanan kesehatan yang di sediakan di sini adalah pelayanan rawat inap. Pelayanan rawat inap, merupakan pelayanan kesehatan perorangan yang meliputi observasi, diagnosa, pengobatan, keperawatan, rehabilitasi medik dengan menginap di ruang rawat inap pada sarana kesehatan rumah sakit pemerintah dan swasta, serta puskesmas perawatan dan rumah bersalin, yang oleh karena penyakitnya penderita harus menginap.

Berdasarkan informasi yang peneliti dapatkan dari media massa *online* ada masalah yang di ungkapkan pada pelayanan kesehatan di RSUDS, seperti kejadian yang di paparkan berikut. Wakil Ketua DPRD Lampung Timur menyatakan bahwa, sumber daya manusia dan pelayanan RSUDS perlu di tingkatkan mulai dari pelayanan medis sampai fasilitas lainnya sebab, selama ini pasien yang masuk RSUDS apabila sedikit parah langsung di rujuk ke rumah sakit yang berada di Kota Metro atau Bandar Lampung. Sementara, penasehat Lembaga Bantuan Hukum (LBH) Kesehatan Lampung Timur menyayangkan pelayanan RSUDS selama ini. Beliau mengaku, sempat mendampingi para pasien yang bermasalah dengan pihak rumah sakit³.

Masalah di atas menggambarkan masih kurangnya integritas para aparatur dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Dimana, integritas aparatur yang rendah akan berdampak pada buruknya kualitas pelayanan kesehatan yang di terima oleh masyarakat.

³ <http://www.lampungtoday.com>, diakses pada tanggal 5 September 2014 pukul 19.00 WIB

Kualitas merupakan bahasan yang sangat esensial dalam penyelenggaraan pelayanan, termasuk pada organisasi atau institusi pemerintah sebagai lembaga penyedia pelayanan publik. Zauhar, Prasajo, dkk dalam Afrizal (2009:88) mengungkapkan bahwa, penyelenggaraan pelayanan yang berkualitas oleh pemerintah sangatlah penting sebab, pemerintah merupakan tumpuan pelayanan warga negara dalam memperoleh jaminan atas hak-haknya. Ini artinya, pelayanan kesehatan yang berkualitas merupakan harapan masyarakat untuk memperoleh haknya sebagai warga negara. Pengertian kualitas pelayanan sendiri menurut Brady dan Conin dalam Afrizal (2009:88), merupakan perbandingan antara kenyataan atas pelayanan yang di terima dengan harapan atas pelayanan yang ingin di terima.

Kualitas pelayanan kesehatan yang buruk dapat berimbas pada Indeks Pembangunan Manusia (IPM) yang rendah, hal ini di sebabkan karena terhambatnya pembangunan kesehatan masyarakat. Untuk memberikan gambaran terhadap tingkat pembangunan kesehatan masyarakat di Kabupaten Lampung Timur sendiri, kita bisa mengetahuinya lewat Indeks Pembangunan Manusia Provinsi Lampung. IPM terdiri dari tiga variabel esensial yakni; (1) Indeks harapan hidup (*Life Expectancy at Age*) yang menggambarkan tingkat kesehatan masyarakat; (2) Indeks pendidikan yang merupakan paduan antara angka melek huruf (*Adult Literacy Rate*) dan rata-rata lama sekolah (*Mean Years of Schooling*) yang mengindikasikan tingkat pendidikan atau kemampuan akademik dan keterampilan; dan (3) Indeks kemampuan daya beli yang merupakan ukuran pendapatan. Dari data BPS (Badan Pusat Statistik) Pemerintah Provinsi Lampung tahun 2012, posisi tertinggi di duduki oleh Pemerintah Kota Metro dengan nilai

IPM 77,30 dan posisi terendah di duduki Pemerintah Kabupaten Mesuji dengan nilai IPM 68,30. Sedangkan, angka IPM Pemerintah Kabupaten Lampung Timur sendiri 71,64 angka ini lebih kecil jika dibandingkan dengan angka IPM Pemerintah Provinsi Lampung secara keseluruhan yakni sebesar 72,45⁴.

Sebagaimana penjelasan-penjelasan yang telah penulis uraikan di atas bahwasanya kualitas suatu pelayanan merupakan unsur yang sangat esensial di dalam penyelenggaraan pelayanan publik termasuk pelayanan kesehatan dimana, kualitas pelayanan kesehatan merupakan salah satu parameter keberhasilan pemerintah daerah dalam menyelenggarakan pembangunan kesehatan. Oleh karena itu penulis merasa perlu untuk melakukan penelitian mengenai “Kualitas Pelayanan Rawat Inap Kelas III di Rumah Sakit Umum Daerah Sukadana (RSUDS)”. Di dalam penelitian ini penulis akan menganalisis bagaimana kualitas penyelenggaraan pelayanan kesehatan rawat inap kelas III yang di selenggarakan di RSUDS. Sehingga penulis maupun pembaca dapat mengetahui dan memahami permasalahan-permasalahan yang ada di dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan kepada masyarakat, khususnya pelayanan kesehatan rawat inap kelas III. Penelitian ini dapat menjadi bahan masukan bagi pihak RSUDS serta pihak-pihak terkait untuk lebih meningkatkan kualitas pelayanan publik kepada masyarakat.

⁴ <http://lampungtimurkab.bps.go.id>, diakses pada tanggal 23 September 2014 pukul 08:28 WIB

B. Rumusan Masalah

Dari uraian yang telah penulis kemukakan di atas, bahwasanya kualitas pelayanan kesehatan merupakan salah satu parameter keberhasilan pemerintah daerah dalam menyelenggarakan pembangunan kesehatan, maka penelitian ini terbatas pada menganalisis kualitas pelayanan rawat inap kelas III di Rumah Sakit Umum Daerah Sukadan (RSUDS). Sehingga, dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut; “Bagaimana Kualitas Pelayanan Rawat Inap Kelas III di Rumah Sakit Umum Daerah Sukadana (RSUDS)?”.

C. Tujuan dan Manfaat Penelitian

1. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah yang di tuliskan di atas, tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mendapatkan gambaran deskripsi tentang kualitas pelayanan rawat inap kelas III di Rumah Sakit Umum Daerah Sukadana (RSUDS).

2. Manfaat Penelitian

a. Manfaat Praktis

Hasil dari penelitian ini dapat memberikan masukan kepada pihak penyelenggara pelayanan kesehatan khususnya rawat inap kelas III di Rumah Sakit Umum Daerah Sukadana (RSUDS) agar di jadikan referensi untuk perbaikan kualitas dalam penyelenggaraan pelayanan publik.

b. Manfaat Teoritis

Hasil dari penelitian ini dapat memberikan kontribusi terhadap pengembangan pemikiran dan konsep dalam Ilmu Administrasi Negara, khususnya dimensi Manajemen Pelayanan Publik, serta sebagai referensi penelitian dengan tema atau masalah yang serupa.