

BAB I

LATAR BELAKANG

A. Latar Belakang

Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan Undang-undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, dimana setiap kegiatan dalam upaya untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dilaksanakan berdasarkan prinsip nondiskriminatif, partisipatif, dan berkelanjutan dalam rangka pembentukan sumber daya manusia Indonesia, serta peningkatan ketahanan dan daya saing bangsa bagi pembangunan nasional.¹

Fasilitas pelayanan kesehatan adalah tempat yang digunakan untuk meningkatkan kesehatan. Fasilitas pelayanan kesehatan dapat juga dipergunakan untuk kepentingan pendidikan, pelatihan, penelitian, pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi dibidang kesehatan. Salah satu fasilitas pelayanan kesehatan tersebut adalah rumah sakit. Perlu diketahui, rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.⁷

Rumah sakit sebagai salah satu sub sistem pelayanan kesehatan menyelenggarakan dua jenis pelayanan untuk masyarakat yaitu pelayanan kesehatan dan pelayanan administrasi. Pelayanan kesehatan mencakup pelayanan medik, pelayanan penunjang medik, rehabilitasi medik, dan

pelayanan perawatan. Pelayanan tersebut dilaksanakan melalui unit gawat darurat, unit rawat jalan dan unit rawat inap. Dalam perkembangannya, pelayanan rumah sakit tidak terlepas dari pembangunan ekonomi masyarakat. Perkembangan ini tercermin pada perubahan fungsi klasik Rumah sakit yang pada awalnya hanya memberi pelayanan yang bersifat penyembuhan (kuratif) terhadap pasien melalui rawat inap. Pelayanan rumah sakit kemudian bergeser karena ilmu pengetahuan khususnya teknologi kedokteran, peningkatan pendapatan dan pendidikan masyarakat. Pelayanan kesehatan di rumah sakit saat ini tidak hanya bersifat kuratif (penyembuhan) tetapi juga bersifat pemulihan (rehabilitatif). Keduanya dilaksanakan secara terpadu melalui upaya promosi kesehatan (promotif) dan pencegahan (preventif). Dengan demikian, sasaran pelayanan kesehatan rumah sakit bukan hanya untuk individu pasien, tetapi juga berkembang untuk keluarga pasien dan masyarakat umum. Fokus perhatiannya memang pasien yang datang atau yang dirawat sebagai individu dan bagian dari keluarga. Atas dasar sikap seperti itu, pelayanan kesehatan di rumah sakit merupakan pelayanan kesehatan yang paripurna (komprehensif dan holistik).⁽³⁾

Yang dimaksud dengan pelayanan gawat darurat (*emergency care*) adalah bagian dari pelayanan kedokteran yang dibutuhkan penderita dalam waktu segera (*immediately*) untuk menyelamatkan kehidupannya (*live saving*). Unit kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan gawat darurat disebut unit gawat darurat (*emergency unit*). Tergantung dari kemampuan yang dimiliki, keberadaan unit gawat darurat (UGD) tersebut dapat beraneka

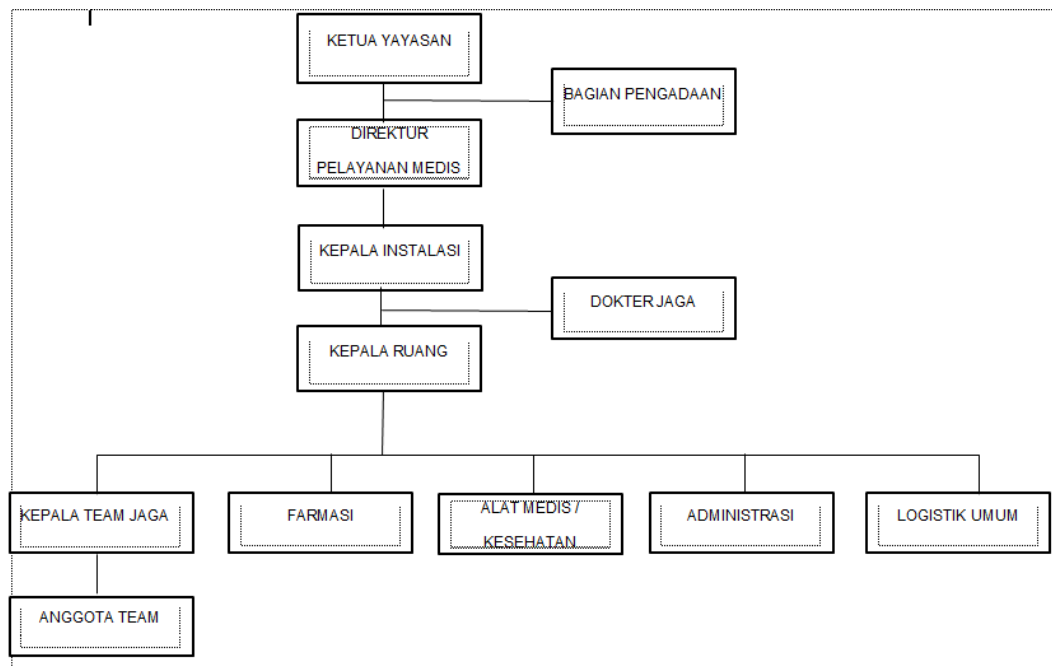
macam. Namun yang lazim ditemukan adalah yang tergabung dalam rumah sakit (*hospital based emergency unit*).⁵

Peralatan kesehatan merupakan salah satu faktor yang memegang peranan penting dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Pelayanan kesehatan yang berkesinambungan perlu didukung dengan baik. Peralatan akan berfungsi dengan baik apabila dioperasikan dengan benar sesuai dengan kemampuannya serta dipelihara sesuai dengan prosedur teknis secara berkala dan berkesinambungan.⁶

Masalah manajemen rumah sakit akhir-akhir ini memang banyak disorot. Tidak saja atas keluhan-keluhan masyarakat yang merasa kecewa dengan pelayanan rumah sakit, baik dari segi mutu kemudahan, dan tarif. Tetapi juga perkembangan zaman yang memang sudah mendesak kearah perbaikan-perbaikan itu.⁴

Dengan meningkatnya investasi untuk pembangunan rumah sakit, persaingan antara rumah sakit memperebutkan pasar juga akan semakin ketat. Jika rumah sakit ingin tetap berkembang menghadapi persaingan, rencana strategis rumah sakit harus disusun. Visi dan misi rumah sakit sebagai pedoman kerja pengembangan rumah sakit harus dengan jelas mengarahkan penyelenggaraan pelayanan kesehatan rumah sakit agar lebih bermutu sehingga rumah sakit akan mendapat kepercayaan dari masyarakat karena sudah memuaskan pelanggannya.³

Berikut ini adalah struktur organisasi Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang :



Gambar 1.1 Struktur Organisasi RS Roemani Muhammadiyah Semarang

Bagian dari sistem pelayanan kesehatan Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang yang memberikan penunjang medis dan pelayanan kesehatan 24 jam di Laboratorium Klinik, Instalasi Gawat Darurat, Instalasi Farmasi, Instalasi Radiologi, Instalasi Rehabilitasi medika, Instalasi Bedah Sentral.

Berdasarkan hasil survey yang dilakukan masih terdapat beberapa alat medis yang belum sesuai dengan standar Kementerian Kesehatan Republik Indonesia nomor 856/Menkes/SK/IX/2009 di unit IGD Rumah Sakit Roemani Muhammdadiyah Semarang. Diantaranya adalah berikut :

Tabel 1.1 Hasil survei awal kelengkapan alat medis

NO	NAMA RUANG / ALAT	STANDAR	REALISALI	KEADAAN	KETERANGAN
1. R. Resusitasi					
	Ches Tube	+	-		
	Crico /Trakheostomi tube	+	-		
	Tracheostomy set	+	-		
	Kendrik Extrication device (KED)	+	-		
	Wound Toilet Set	+	-		
	Nasotrakheal Tube	+	-		
	Vena Section	+	-		

Berdasarkan hasil survey tersebut, maka ruang Instalasi Gawat Darurat tersebut masih terdapat beberapa alat yang menurut standar Kementerian Kesehatan harus ada namun realisasinya masih belum dapat terlengkapi di unit Instalasi Gawat Darurat tersebut. Menurut wawancara dengan pihak penanggung jawab kepala ruang Instalasi gawat Darurat, beberapa alat tersebut sudah ada namun berada di ruang lain yang tidak tergabung dengan ruang Instalasi Gawat Darurat.

Dampak dari kurang lengkapnya peralatan medis tersebut maka akan memperlambat proses pelayanan kepada pasien yang seharusnya pasien Gawat Darurat harus segera mendapatkan pertolongan. Sehingga akan mempengaruhi mutu dari pelayanan rumah sakit tersebut. Sehingga nantinya banyak pasien yang akan minta dirujuk ke rumah sakit lain. Mutu pelayanan rumah sakit sangatlah penting mengingat Rumah sakit Roemani Muhammadiyah Semarang merupakan Rumah Sakit Swasta yang notabene pemasukan utama berasal dari biaya berobat pasien.

Berdasarkan uraian tersebut maka perlu dilakukan penelitian tentang evaluasi Perencanaan Pengadaan alat medis di unit IGD Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang Tahun 2015.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan Latar belakang diatas, maka dapat dirumuskan suatu permasalahan Bagaimana Perencanaan Pengadaan alat medis di unit IGD Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang Tahun 2015 ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mendapatkan Informasi dan gambaran proses perencanaan pengadaan alat medis di Unit IGD Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang.

2. Tujuan Khusus

- a. Menjelaskan kebijakan perencanaan pengadaan alat medis di Unit IGD Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang.
- b. Menjelaskan sumber daya manusia dalam perencanaan pengadaan alat medis di Unit IGD Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang..
- c. Menjelaskan anggaran atau dana Perencanaan Pengadaan alat medis di Unit IGD Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang.
- d. Menjelaskan Proses Perencanaan Pengadaan Alat Medis di Unit IGD Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Instansi Kesehatan (Rumah Sakit)

Dapat dijadikan masukan dan pertimbangan serta menambah informasi dalam Perencanaan Pengadaan alat medis di Unit IGD Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang.

2. Bagi Instansi Pendidikan

Dapat untuk menambah kepustakaan dan wawasan ilmu di bidang kesehatan khususnya dalam Perencanaan Pengadaan alat medis di Unit IGD Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang.

3. Bagi peneliti.

Dapat menambah wawasan dan pengalaman peneliti dalam bidang Perencanaan Pengadaan alat kesehatan.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.2 Keaslian Penelitian

No.	Nama Peneliti	Judul	Variabel	Rancangan penelitian	Hasil
1	Saul Wisnu Pamungkas	Analisis Fungsi Perencanaan dan Pelaksanaan Pemeliharaan Alat Kesehatan di Instalasi Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit	1. Perencanaan pemeliharaan alat medis : SDM, anggaran / biaya, kebijakan dan prosedur fasilitas kerja dan suku cadang. 2. Pelaksanaan pemeliharaan alat medis : SDM,	Deskriptif dengan pendekatan studi kasus	Fungsi perencanaan belum sesuai dengan pelaksanaan pemeliharaan alat kesehatan di instalasi pemeliharaan sarana rumah sakit RSUD Ungaran

		RSUD Ungaran	<p>anggaran / biaya, kebijakan dan prosedur, fasilitas kerja, suku cadang.</p> <p>3. Kendala-kendala penyelenggaraan pemeliharaan</p> <p>Sasaran petugas pemelihara alat kesehatan di RSUD Ungaran</p>		
2	Intan pratiwi	Evaluasi Pemeliharaan Alat Kesehatan di Instalasi gawat Darurat Rumah Sakit Banyumanik Kota Semarang Tahun 2014	<p>1. kebijakan pemeliharaan alat kesehatan</p> <p>2. SDM meliputi tenaga pemeliharaan alat</p> <p>3. Prosedur pemeliharaan alat</p> <p>4. anggaran pemeliharaan alat</p> <p>5. pelaksanaan pemeliharaan</p> <p>6. Evaluasi pemeliharaan</p> <p>Sasaran petugas pengelola alat kesehatan di Rumah Sakit Banyumanik Kota Semarang Tahun 2014</p>	Penelitian Deskriptif dengan pendekatan studi kasus	Evaluasi belum sesuai dengan pelaksanaan pemeliharaan alat kesehatan di bagian instalasi gawat darurat rumah sakit banyumanik Semarang terhadap kebijakan, SDM, anggaran/dana serta pelaksanaan pemeliharaan alat kesehatan di RS Banyumanik serta belum Sesuainya dengan teori evaluasi yang ada.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya yaitu pada judul, tempat penelitian, waktu penelitian dan tahun penelitian. Judul penelitian ini adalah Evaluasi Perencanaan Pengadaan alat medis di Unit IGD Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang tahun 2016. Dimana penelitian yang sebelumnya membahas tentang fungsi perencanaan dan pelaksanaan pemeliharaan alat kesehatan, penelitian yang satunya dilaksanakan pada Rumah Sakit Banyumanik Kota Semarang.

F. Lingkup Penelitian

1. Lingkup Keilmuan

Penelitian yang dilakukan dalam lingkup ilmu kesehatan masyarakat mengenai evaluasi Perencanaan Pengadaan alat medis di Unit IGD Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang tahun 2015 yang meliputi : Perencanaan pengadaan, Evaluasi, Anggaran, SDM, dan Kebijakan.

2. Lingkup Materi

Lingkup materi dalam penelitian ini tentang Perencanaan Pengadaan alat medis di Unit IGD Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang Tahun 2015 merupakan suatu penelitian dalam bidang manajemen logistik .

3. Lingkup Lokasi

Penelitian dilakukan pada Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang tahun 2015.

4. Lingkup Metode

Dalam penelitian ini metode yang digunakan adalah metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus.

5. Lingkup Sasaran

Sebagai sasaran dari penelitian ini adalah mengidentifikasi masalah-masalah Perencanaan Pengadaanalat medis di Unit IGD Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang.

6. Lingkup Waktu

Waktu survei awal pada penelitian ini dilakukan pada bulan November 2015.