



**IMPLEMENTASI KEPUTUSAN DIREKTUR JENDRAL
PELAYANAN KESEHATAN NOMOR HK.02.02/1/1811/2022
TENTANG PETUNJUK TEKNIS KESIAPAN SARANA
PRASARANA RUMAH SAKIT DALAM PENERAPAN KELAS
RAWAT INAP STANDAR JAMINAN KESEHATAN NASIONAL
(JKN) DI RSUD BANYUASIN**

DISUSUN OLEH :

NAMA : MULHAKIM
NIM : 19.11.376
PROGRAM STUDI : ADMINISTRASI NEGARA

ABSTRAK

Ministry of Health 2016. The BPJS Health Program (JKN) provides equal rights for all participants both in access to health resources and obtaining safe, quality, and affordable health services so as to guarantee the welfare of Indonesian citizens so that they can be productive. In accordance with the mandate of Law Number 40 of 2004 concerning the National Social Security System, it is stated that health insurance is organized nationally based on the principles of social insurance and equity principles. It is also stated in it that in the event that a participant requires hospitalization, the class of service in the hospital is given based on the standard class.

Based on this phenomenon, the study is presented to answer and explain how the implementation of technical instructions for the readiness of facilities and infrastructure in Banyuasin regional general hospitals. The theory used in this study consists of an elaboration of the implementation theory, namely organizational structure, resources, communication, position and social environmental conditions. This study was conducted using a purposive sampling technique. Meanwhile, data collection was carried out by means of observation, in-depth interviews and documentation studies. Data analysis was carried out at the time of data collection then reducing data, presenting data, verifying and drawing conclusions from the research results.

The results of the analysis show that the implementation of facilities and infrastructure at Banyuasin Regional Hospital has been running well, 12 indicators of facilities and infrastructure at the Regional Hospital have been implemented well, but there are 2 indicators that have not been implemented. Such as the completeness of beds and oxygen outlets.

Keywords Implementation, Facilities and Infrastructure, 12 Indicators of Facilities and Infrastructure

**BAB I
PENDAHULUAN**

A. Latar Belakang

Di Indonesia, falsafah dan dasar

negara Pancasila terutama sila ke-5 juga mengakui hak asasi warga atas kesehatan. Hak ini juga termaktub dalam Undang- Undang Dasar 45 pasal 28H dan pasal 34, dan diatur dalam Undang-



Undang No. 23/1992 yang kemudian diganti dengan UU No. 36/2009 tentang Kesehatan. Dalam UU No. 36/2009 ditegaskan bahwa setiap orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh akses atas sumber daya di bidang kesehatan dan memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau.

Sebaliknya, setiap orang juga mempunyai kewajiban turut serta dalam program jaminan kesehatan sosial. Jaminan sosial adalah bentuk perlindungan sosial untuk menjamin seluruh rakyat agar dapat memenuhi kebutuhan dasar hidupnya yang layak. Sistem Jaminan Sosial Nasional adalah tata cara penyelenggaraan program Jaminan Sosial oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan.

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan kesehatan tersebut dengan tujuan untuk memproteksi seluruh masyarakat dengan premi terjangkau dan dengan coverage lebih luas untuk seluruh masyarakat. Secara nasional jumlah peserta Jaminan Kesehatan Nasional di Indonesia telah mencapai jumlah 128 juta jiwa per Agustus 2014. Menurut Kepala Departemen Pemasaran dan Kepesertaan BPJS Kesehatan Divisi Regional Sulawesi Selatan Barat, Tenggara dan Maluku Adi Siswadi, mengatakan Peserta JKN di Sulawesi Selatan yang telah terdaftar hingga September 2014 telah mencapai 4,18 juta jiwa.

Program BPJS Kesehatan memberikan hak yang sama untuk semua peserta baik dalam akses sumber daya dibidang kesehatan dan memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau sehingga menjamin kesejahteraan warga Negara Indonesia agar mereka dapat berproduktivitas dengan baik dan tidak berpikir dirinya miskin ketika jatuh sakit. Di Kota Palembang sendiri kepesertaan BPJS Kesehatan yang tercatat sebanyak 2,47 juta jiwa atau 60% dari

penduduk di Kota Palembang, sedangkan target yang harus dicapai sebanyak 2,87 juta jiwa atau 70% dari penduduk di Kota Palembang.

Hal ini terlihat bahwa upaya yang dilakukan BPJS Kesehatan seoptimal mungkin untuk melaksanakan peran pentingnya bagi kesejahteraan penduduk. Selain kepesertaan tercatat juga fasilitas kesehatan yang bermitra dengan BPJS Kesehatan yaitu sebanyak 385 Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama meliputi 152 Puskesmas, 97 Dokter Perorangan, 15 Dokter Gigi Praktik Perorangan, dan 104 Klinik Utama. Sedangkan untuk Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan terdiri atas 34 Rumah Sakit, 10 Apotek, dan 12 Optik. Kebijakan kelas rawat inap Jaminan Kesehatan Nasional merupakan amanah Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional yang harus diimplementasikan dengan berdasarkan prinsip ekuitas.

Sesuai dengan amanah Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional, dinyatakan bahwa jaminan kesehatan diselenggarakan secara nasional berdasarkan prinsip asuransi sosial dan prinsip ekuitas. Didalamnya juga dinyatakan bahwa dalam hal peserta membutuhkan rawat inap di rumah sakit, maka kelas pelayanan di rumah sakit diberikan berdasarkan kelas standar. Dalam penjelasan Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional juga dinyatakan bahwa prinsip ekuitas yaitu kesamaan dalam memperoleh pelayanan sesuai dengan kebutuhan medis yang tidak terikat dengan besaran iuran yang telah dibayarkannya

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan pada tanggal 1 Desember 2023 penulis melihat keadaan rawat inap kelas 1, 2 dan 3 tentu terdapat banyak perbedaan antar kelas rawat inap. Misalnya di kelas 1 dan 2 hampir sarana dan prasarana nya



lengkap dan memenuhi persyaratan, tetapi pada kelas 3 dan berdasarkan pengalaman penulis saat rawat inap di RSUD Banyuasin dan jawaban dari pertanyaan ke beberapa pengunjung rumah sakit maka di dapatkan sarana dan prasarana tentu yang memiliki kekurangan dan juga kelebihan, misalnya suhu ruangan yang terasa kurang dingin, toilet yang tidak berfungsi, kepadatan ruang rawat, tirai antar tempat tidur.

Berdasarkan dari latar belakang di atas penulis ingin mengangkat penelitian tentang Implementasi Keputusan Direktur Jendral Pelayanan Kesehatan Nomor HK.02.02/1/1811/2022 Tentang Petunjuk Teknis Kesiapan Sarana Prasarana Rumah Sakit dalam Penerapan Kelas Rawat Inap Standar Jaminan Kesehatan Nasional di RSUD Banyuasin.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini, yaitu sebagai berikut:

Bagaimanakah Implementasi Keputusan Direktur Jendral Pelayanan Kesehatan Nomor HK.02.02/1/1811/2022 Tentang Petunjuk Teknis Kesiapan Sarana Prasarana pada kelengkapan tempat tidur di kelas 3 rawat inap Rumah Sakit dalam Penerapan Kelas Rawat Inap Standar Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di RSUD Banyuasin?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah diatas adapun, maka tujuan penelitian ini, yaitu sebagai berikut

Untuk mengetahui Implementasi Keputusan Direktur Jendral Pelayanan Kesehatan Nomor HK. 02. 02 /1 /18 11/2022 Tentang Petunjuk Teknis Kesiapan Sarana Prasarana pada kelengkapan tempat tidur di kelas 3 rawat inap Rumah Sakit dalam Penerapan Kelas Rawat Inap Standar Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di RSUD Banyuasin.

D. Manfaat Penelitian

Ada pun manfaat penelitian ini adalah:

1. Bagi Penulis

Bagi penulis untuk menambah ilmu dan menambah wawasan khususnya ilmu administrasi Negara yang telah didapatkan selamat mengikuti perkuliahan, sebagai salah satu sarana untuk melatih dan menggambarkan kemampuan berpikir dalam menulis karya ilmiah tentang Implementasi Keputusan Direktur Jendral Pelayanan Kesehatan Nomor HK.02.02/1/1811/2022 Tentang Petunjuk Teknis Kesiapan Sarana Prasarana Rumah Sakit dalam Penerapan Kelas Rawat Inap Standar Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di RSUD Banyuasin.

2. Bagi Instansi RSUD Banyuasin

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat dalam menambah pengetahuan khususnya yang berkaitan di bidang pelayanan yang baik kepada masyarakat dan sebagai masukan atau sumbangan pemikiran bagi Instansi RSUD Banyuasin,

3. Bagi Mahasiswa STIA Satya Negara

Penelitian ini diharapkan mampu memberikan pemahaman secara teori khususnya dalam bidang ilmu administrasi, sebagai referensi dan informasi bagi mahasiswa lain yang akan melaksanakan penelitian yang sama dengan masalah yang berbeda.

BAB II LANDASAN TEORI

A. Implementasi

Menurut Sugiono (Joko, 2022) Implementasi merupakan sebagai suatu proses penerapan atau pelaksanaan. Pengertian implementasi dapat berdiri sendiri sebagai kata kerja dalam konteks penelitian ilmiah. Implementasi biasanya terkait dengan suatu kebijaksanaan yang ditetapkan oleh suatu lembaga atau badan tertentu untuk mencapai satu tujuan yang ditetapkan.

Suatu kata kerja mengimplementasikan sudah sepantasnya terkait dengan kata benda kebijaksanaan. Implementasi kebijakan pada prinsipnya adalah cara kebijakan mencapai tujuannya, tidak lebih, tidak kurang. Ada

dua langkah yang mungkin dilakukan dalam implementasi kebijakan publik. baik secara langsung berupa program maupun merumuskan strategi turunan atau turunan dari strategi tersebut. Kebijakan publik berupa undang-undang atau peraturan daerah merupakan jenis kebijakan yang memerlukan kejelasan kebijakan publik dan sering disebut perintah eksekutif. Kebijakan publik yang bersifat operasional langsung meliputi perintah presiden, instruksi presiden, perintah menteri, perintah direktur daerah, dan perintah direktur.

Dari penjelasan di atas dapat disimpulkan bahwa implementasi kebijakan tidak dimulai sampai target ditetapkan atau diidentifikasi melalui keputusan politik. Oleh karena itu, implementasi adalah proses kegiatan yang dilakukan oleh berbagai pihak untuk pada akhirnya mencapai suatu hasil yang sesuai dengan maksud atau tujuan dari kebijakan itu sendiri. Terdapat beberapa teori dari beberapa ahli mengenai implementasi kebijakan, yaitu:

a) Komunikasi

Komunikasi yaitu keberhasilan implementasi kebijakan mensyaratkan agar implementor mengetahui apa yang harus dilakukan, dimana yang menjadi tujuan dan sasaran kebijakan harus ditransmisikan kepada kelompok sasaran (target group), sehingga akan mengurangi distorsi implementasi.

b) Sumber daya

Sumber daya meskipun isi kebijakan telah dikomunikasikan secara jelas dan konsisten, tetapi apabila implementor kekurangan sumberdaya untuk melaksanakan, maka implementasi tidak akan berjalan efektif. Sumber daya tersebut dapat berwujud sumber daya manusia, misalnya kompetensi implementor dan sumber daya finansial.

c) Disposisi

Disposisi adalah watak dan karakteristik yang dimiliki oleh implementor, seperti komitmen, kejujuran, sifat demokratis. Apabila

implementor memiliki disposisi yang baik, maka implementor tersebut dapat menjalankan kebijakan dengan baik seperti apa yang diinginkan oleh pembuat kebijakan. Ketika implementor memiliki sikap atau perspektif yang berbeda dengan pembuat kebijakan, maka proses implementasi kebijakan juga menjadi tidak efektif.

d) Struktur Birokrasi

Struktur organisasi yang bertugas mengimplementasikan kebijakan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap implementasi kebijakan. Aspek dari struktur organisasi adalah Standard Operating Procedure (SOP) dan fragmentasi. Struktur organisasi dari struktur organisasi adalah Standard Operating Procedure (SOP) dan fragmentasi. Struktur organisasi yang terlalu panjang akan cenderung melemahkan pengawasan dan menimbulkan red-tape, yakni prosedur birokrasi yang rumit dan kompleks, yang menjadikan aktivitas organisasi tidak fleksibel.

Gambar 1 Teori Edward

(Sumber, Joko 2022)

B. JKN (Jaminan Kesehatan Nasional)

Pengertian JKN menurut kumenkes 2016 Jaminan sosial adalah bentuk perlindungan sosial untuk menjamin seluruh rakyat agar dapat memenuhi kebutuhan dasar hidupnya yang layak. Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) adalah tata cara penyelenggaraan program Jaminan Sosial oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan. JKN yang dikembangkan di Indonesia merupakan bagian dari SJSN yang



diselenggarakan dengan menggunakan mekanisme asuransi kesehatan yang bersifat wajib berdasarkan UU No. 40 Tahun 2004 tentang SJSN dengan tujuan untuk memenuhi kebutuhan dasar kesehatan masyarakat yang layak diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh pemerintah. Kepersertaannya wajib bagi seluruh penduduk Indonesia, dengan tujuan agar semua penduduk Indonesia terlindungi dalam sistem asuransi, sehingga mereka dapat memenuhi kebutuhan dasar kesehatan masyarakat yang layak. Seluruh penduduk Indonesia termasuk di dalamnya adalah populasi kunci yang memang hak kesehatannya sesuai mandat UU ditanggung oleh negara.

Kerangka Berpikir

Pelayanan kesehatan merupakan upaya yang di selenggarakan secara sendiri atau bersama-sama dalam satu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan seseorang,

keluarga, kelompok atau masyarakat. Pelayanan kesehatan yang diterapkan di RSUD Banyuasin diharapkan dapat mewujudkan kepuasan masyarakat sebagai penerima pelayanan. Penyelenggaraan oleh instansi publik kepada masyarakat haruslah memberikan pelayanan yang memuaskan dalam memenuhi kebutuhan dan harapan masyarakat sesuai dengan maksud dari keputusan direktur jenderal pelayanan kesehatan Nomor HK.02.02/1/1811/2022 tentang petunjuk teknis kesiapan sarana prasarana Rumah sakit dalam penerapan kelas rawat inap standar jaminan kesehatan nasional (JKN) di RSUD Banyuasin. Rumah sakit RSUD Banyuasin sebagai pemberi pelayanan kesehatan tingkat dua di lingkungan diharapkan dapat memberikan pelayanan sebaik mungkin. RSUD Banyuasin agar dapat melaksanakan pelayanan dengan baik, maka perlu melaksanakan pelayanannya sesuai dengan komponen standar pelayanan publik. Berdasarkan uraian tersebut, kerangka pikir penelitian ini terdapat pada tabel satu berikut ini:



Kerangka Pikir



Sumber: Diolah oleh Peneiliti



BAB III PROSEDUR PENELITIAN

A. Metode Penelitian

Metode penelitian ini menggunakan Metode Penelitian Kualitatif, metode penelitian kualitatif adalah metode yang lebih menekankan pada aspek pemahaman secara mendalam terhadap suatu masalah dari pada melihat permasalahan untuk penelitian generalisasi. Metode penelitian ini lebih suka teknik analisis yang mendalam (*in analysis*), yaitu mengkaji masalah secara kasus perkasus karena metodologi kualitatif yakin bahwa sifat suatu masalah satu akan berbeda dengan sifat dengan masalah yang lainnya, tujuan dari metodologi ini bukan dari suatu generalisasi tetapi pemahaman secara mendalam terhadap suatu masalah. kualitatif.

B. Definisi Konsep

Dalam penelitian ini formulasi

yang digimakan untuk mendefinisikan konsep adalah sebagai berikut :

- 1 Implementasi adalah penerapan atau pelaksanaan. Implementasi juga bisa diartikan sebagai tindakan untuk menjalankan rencana yang telah dibuat. Arti implementasi ialah kegiatan yang dilakukan melalui perencanaan dan mengacu pada aturan tertentu untuk mencapai kegiatan tersebut.
- 2 Standar Pelayanan Minimal adalah ketentuan tentang jenis dan mutu pelayanan dasar yang merupakan urusan wajib daerah yang berhak diperoleh setiap warga secara minimal. Juga merupakan spesifikasi teknis tentang tolak ukur pelayanan minimum yang diberikan oleh Badan Layanan Umum kepada masyarakat,
- 3 pelayanan minimal bidang kesehatan diartikan sebagai ketentuan tentang jenis dan mutu pelayanan dasar yang merupakan urusan wajib daerah yang berhak diperoleh setiap warga negara secara minimal dalam bidang kesehatan.

Tabel 3

Operasionalisasi Konsep

Konsep	Indikator	Sub Indikator
Implementasi Kebijakan petunjuk teknis kesiapan sarana dan prasarana rumah sakit dalam penerapan kelas rawat inap standar jaminan kesehatan nasional (JKN)	1. Komponen bangunan yang digunakan tidak boleh memiliki tingkat porositas yang tinggi. 2. Ventilasi Udara 3. Pencahayaan Ruangan 4. Kelengkapan Tempat Tidur 5. Nakas per Tempat Tidur 6. Suhu dan Kelembaban Ruangan 7. Ruang rawat dibagi berdasarkan Jenis Kelamin, Usia, Penyakit (Infeksi, Non Infeksi), dan ruang rawat gabung 8. Kepadatan Ruang Rawat	1. Komunikasi 2. Sumber Daya 3. Disposisi 4. Struktur Birokasi

(Keputusan Direktur Jendral Pelayanan Kesehatan Nomor HK.02.02/1/1811/2022)	(kamar) dan Kualitas Tempat Tidur (TT) 9. Tirai/Partisi Antar Tempat Tidur 10. Kamar Mandi Dalam Ruangan Rawat Inap 11. Kamar Mandi Sesuai Dengan Standar Aksesabilitas 12. Outlet Oksigen	
---	--	--

BAB V HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Dalam penelitian ini menggunakan Pelaksanaan urusan kondisi kemampuan sumber daya pemerintah daerah berkaitan dengan memastikan ketersediaan layanan dibidang kesehatan bagi seluruh warga Negara, ketersediaan sarana dan prasarana rumah sakit merupakan tanggung jawab penuh bagi rumah sakit yang memberikan pelayanan untuk masyarakat.

Dalam rangka penerapan sarana dan prasarana RSUD Banyuasin, tentunya semua sudah disusun sesuai dengan standar pelayanan yang sesuai dengan peraturan perundang-undangan. Semua terlaksana karena adanya peran dari pemerintah daerah, petinggi rumah sakit, staf-staf RSUD Banyuasin serta peran penting dari masyarakat.

Kebijakan kelas rawat inap Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) merupakan amanah Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional yang harus diimplementasikan dengan berdasarkan prinsip ekuitas. Sesuai dengan amanah Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional, dinyatakan bahwa jaminan kesehatan diselenggarakan secara nasional berdasarkan prinsip asuransi sosial dan prinsip ekuitas. Didalamnya juga dinyatakan bahwa dalam hal peserta membutuhkan rawat inap di rumah sakit, maka kelas pelayanan di rumah sakit

diberikan berdasarkan kelas standar. Dalam penjelasan Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional juga dinyatakan bahwa prinsip ekuitas yaitu kesamaan dalam memperoleh pelayanan sesuai dengan kebutuhan medis yang tidak terikat dengan besaran iuran yang telah dibayarkannya.

A. Implementasi Peraturan Jendral Kesehatan Nomor HK.02.02/1/1811/2022 Tentang Petunjuk Teknis Kesiapan Sarana rawat inap Rumah Sakit dalam Penerapan Kelas Rawat Inap Standar Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) (Studi di RSUD Banyuasin)

Dalam penelitian, peneliti menggunakan 2 konsep dalam melakukan wawancara untuk mendapatkan suatu data bersifat real antara lain:

1. Implementasi Teori Edward III

Berikut ini adalah indicator konsep implementasi menurut Edward III yaitu sebagai berikut:

a. Komunikasi

Direktur RSUD Banyuasin disini adalah orang yang bertanggung jawab atas pencapaian suatu keberhasilan implementasi, untuk mencapai keberhasilan tersebut harus dibutuhkan yang namanya komunikasi antar organisasi dalam mengimplementasikan Peraturan Menteri Nomor HK.02.02/1/1811/2022 tersebut. Komunikasi dalam kerangka penyampaian informasi kepada para pelaksana

kebijakan tentang apa yang menjadi standard an tujuan harus kostiten dan seragam dari berbagai informasi yang diberikan oleh antar anggota di RSUD Banyuasin, hal ini dibuktikan oleh Direktur RSUD Banyuasin yang mampu menjadi penyambung antar kelompok dalam berbagai bidang yang ada di RSUD. Mereka menjalankan tugasnya sebagai orang yang bertanggung jawab dalam hal komunikasi antar organisasi dalam seluruh bidang yang ada di RSUD Banyuasin tersebut secara konsisten.

Kemudian dampak yang dirasakan oleh staff pegawai dalam berbagai bidang di RSUD Banyuasin tersebut dengan adanya komunikasi yang baik, mereka tidak merasakan kesulitan dalam mengimplementasikan Peraturan Menteri Nomor HK.02.02/1/1811/2022.

b. Sumber Daya

Sumber daya adalah suatu nilai potensi yang dimiliki oleh suatu materi atau unsur tertentu dalam kehidupan. Sumber daya tidak selalu bersifat berwujud (*tangible*) tetapi juga tanwujud (*intangibile*).

Banyuasin ke masyaraat dengan memberikan perilaku yang sesuai SOP (Satndar Operasional Prosedur) yang diterapkan du RSUD Banyuasin. Dampaknya yang dirasakan masyarakat menjadi mudah dan tidak kesusahan dalam mencari atau menemukan petugas yang terkait langsung terhadap jenis pelayanan kesehatan apa yang akan diurus dan itu membuat masyarakat merasa terbantu dalam pelayanan kesehatan dan merasa cukup puas dengan kinerja sumber daya manusia yang ada di RSUD Banyuasin.

c. Disposisi

Disposisi adalah aspek yang berkaitan dengan siap dan dukungan para pelaksana terhadap program atau kebijakan. Sikap dan dukungan sangat penting dalam proses implementasi karena kesamaan pandangan terhadap apa yang

dikerjakan bersama akan mempermudah tujuan.

Berdasarkan hasil wawancara peneliti maka dampak yang diterima masyarakat terhadap sikap pegawai dalam memberikan perilaku pelayanan kesehatan dalam masyarakat sangat merasa puas atas segala sikap yang diberikan oleh staff pegawai kepada mereka pada saat mereka melakukan pelayanan kesehatan.

Impelemntasi kebijakan yang berhasil bisa jadi gagal ketika para pelaksana tidak sepenuhnya menyadari standar perilaku pelayanan kesehatan yang berpatokan para peraturan Menteri Nomor HK. 02. 02/1 /1811/2022.

e. Struktur Birokrasi

Struktur birokrasi merupakan struktur tatanan organisasi, bagan, pembagian kerja dan hierarki yang terdapat pada sebuah lembaga yang penting untuk menjalankan tugas-tugas agar lebih teratur, seperti contohnya pada pemerintah, rumah sakit, sekolah, militer dll. Birokrasi ini dimaksudkan sebagai otoritas yang ditetapkan secara rasional oleh berbagai macam peraturan untuk mengotganisir pekerjaan yang dilakukan oleh banyak orang. Kemudian dampaknya adalah masyarakat sudah menerima kepuasan dalam hal pelayanan kesehatan dan menerima standar sasaran kebijakan yang sudah sesuai dengn SOP yang berlaku.

Sejalan dengan teori Edward III (Joko, 2022), mengatakan bahwa indicator kinerja ini menilai sejauh mana ukuran-ukuran dan tujuan-tujuan telah teralisasi, ukuran-ukuran dasar dan tujuan yang berguna menguraikan keputusan sacara menyeluruh.

1. Implementasi Kebijakan

Pusat perhatian pada agen pelaksana meliputi organisasi formal dan organisasi informal yang akan terlibat dalam pengimplementasiam suatu kebijakan. Hal ini penting karena kinerja pegawai dalam mengimplementasikan

kebijakan akan sangat dipengaruhi oleh ciri yang tepat seta cocok dengan para pelaksananya. Di RSUD Banyuasin hal ini berkaitan dengan konteks kebijakan staff pegawai yang harus memberikan perilaku pelayanan kesehatan yang baik dalam melaksanakan tugasnya. Ini dibuktikan dengan adanya penerapan perilaku kepada masyarakat yang berdasarkan peraturan Menteri Nomor HK.02.02/1/1811/2022.

Lalu dampak yang dirasakan oleh masyarakat sudah cukup puas dengan karakteristik staff pegawai dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat, itu disebabkan karena karakteristik staff dalam memberikan pelayanan kesetahan sudah sangat baik seta cukup jelas dalam memberikan informasi kepada masyarakat.

Sejalan dengan terori Edward III (Joko, 2022) pusat perhatian masyarakat tertuju kepada ciri karakteristik agen pelaksana dalam memberikan pelayanan kesehatan, hal ini sangat penting karena kinerja staff pegawai dalam pengimplementasian kebijakan akan sangat dipengaruhi oleh ciri karakteristik staff pegawai.

B. Implementasi Peraturan Menteri Nomor HK.02.02/1/1811/2022 Tentang Petunjuk Teknis Kesiapan Sarana rawat inap Rumah Sakit dalam Penerapan Kelas Rawat Inap Standar Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) (Studi di RSUD Banyuasin)

No	Uraian	Layak	Belum Layak
1	Komponen bangunan yang di gunakan tidak memiliki tingkat porositas yang tinggi.	√	
2	Ventilasi udara	√	
3	Pencahayaan ruangan	√	
4	Kelengkapan tempat tidur		√
5	Nakas per tempat tidur	√	
6	Suhu dan kelembaban ruangan	√	
7	Ruang rawat di bagi berdasarkan jenis klamin,usia,penyakit (infeksi non infeksi), dan ruang rawat gabung	√	
8	Kepadatan ruang rawat (kamar)dan kualitas tempat tidur(TT)	√	
9	Tirai/partisi antar tempat tidur	√	
10	Kamar mandi dalam ruang rawat inap	√	
11	Kamar mandi sesuai denga standar aksesabilitas	√	
12	Outlet oksigen		√

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara peneliti, peneliti mendapatkan hasil 12 Indikator sarana prasarana RSUD Banyuasin maka di dapatkan hasil.

1. Komponen bangunan yang di gunakan tidak memiliki tingkat porositas yang tinggi.

a. Maksud dan Tujuan

Komponen bangunan tidak memiliki porositas yang tinggi agar tidak mudah menyimpan debu dan mikroorganisme yang menyebabkan transmisi serta memudahkan untuk dibersihkan.

b. Uraian

Objek komponen-komponen bangunan yang di cek, antara lain:

1) Lantai

Permukaan lantai terbuat dari bahan yang kuat, halus, kedap air mudah dibersihkan, tidak licin, permukaan rata, tidak bergelombang, dan tidak menimbulkan genangan air.

2) Dinding, plafon/langit-langit, pintu, jendela

Tidak terdapat lekukan-lekukan (profil) dan tidak berpori yang berpotensi menyimpan debu, material/bahan pelapis dinding anti bakteri.

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara, peneliti menemukan bahwa penerapan peraturan jendral kesehatan nomor HK.02.02/1/1811/2022 tentang petunjuk teknis kesiapan sarana prasarana

rumah sakit dalam penerapan kelas rawat inap standar kesehatan nasional di RSUD Banyuasin, sudah sangat baik dan layak. Karena bangunan yang digunakan sudah sesuai, tidak memiliki porositas yang tinggi sehingga tidak menyimpan partikel debu, bakteri serta mudah dibersihkan dan digunakan aksesibilitas.

2. Ventilasi Udara

a. Maksud dan Tujuan:

Pertukaran udara dalam ruang perawatan bertujuan untuk kepentingan dilusi udara (konsentrasi mikroorganisme didalam ruangan tetap rendah sehingga mengurangi resiko transmisi).

b. Uraian

Pertukaran udara pada ruang perawatan biasa (non intensif) minimal 6x pergantian udara perjam dan untuk ventilasi alami harus lebih dari nilai tersebut serta ruang isolasi minimal 12x pergantian udara perjam. Untuk mengukur pertukaran udara dilakukan dengan menggunakan alat bantu Velocitymeter/ Anemometer/ Vaneometer dan dilakukan secara berkala.

Ruangan perawatan pasien harus memiliki bukaan jendela yang aman untuk ventilasi alami dan kebutuhan pencahayaan. Apabila menggunakan ventilasi alami, maka pada malam hari jendela dapat ditutup antara lain dengan tirai yang tidak berpori, bertekstur dan dapat mudah dibersihkan. Selain ventilasi alami, dapat dilakukan dengan ventilasi mekanik dan campuran (*hybrid*).

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara, peneliti menemukan bahwa penerapan peraturan jendral kesehatan nomor HK.02.02/1/1811/2022 tentang petunjuk teknis kesiapan sarana prasarana rumah sakit dalam penerapan kelas rawat inap standar kesehatan nasional di RSUD Banyuasin, sudah sangat baik dan layak. Karena ventilasi di ruangan perawatan sudah sesuai sehingga pertukaran udara di ruangan perawatan bisa berjalan dengan baik dan pertukaran oksigen bisa bertukar dengan baik sehingga mengurangi resiko transmisi.

3. Pencahayaan Ruangan

a. Maksud dan Tujuan

Pencahayaan yang baik bertujuan agar pasien dan petugas dapat melihat dengan jelas kegiatan yang sedang dilakukan dan menghindari bahaya. Selain itu pencahayaan dilakukan untuk penyesuaian biologis tubuh dan siklus sirkadian (*ritme circadian*).

b. Uraian

Pencahayaan ruangan buatan harus mengikuti kriteria yang ditetapkan dengan standar 250 lux untuk penerangan dan 50 lux untuk pencahayaan tidur. Pencahayaan diukur dengan luxmeter pada bidang kerja (tempat tidur). dapat dilakukan dengan ventilasi mekanik dan campuran (*hybrid*).

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara, peneliti menemukan bahwa penerapan peraturan jendral kesehatan nomor HK.02.02/1/1811/2022 tentang petunjuk teknis kesiapan sarana prasarana rumah sakit dalam penerapan kelas rawat inap standar kesehatan nasional di RSUD Banyuasin, sudah sangat baik dan layak. Karena pencahayaan di ruang perawatan sudah sangat baik, sehingga petugas bisa melaksanakan tindakan kesehatan dengan baik dengan adanya pencahayaan yang sesuai pasien dan petugas bisa menghindari bahaya dan pencahayaan dilakukan untuk penyesuaian biologis tubuh dan siklus sirkadian (*ritme circadian*).

4. Kelengkapan Tempat Tidur

a. Maksud dan Tujuan

Kelengkapan tempat tidur diberikan untuk kebutuhan daya listrik alat kesehatan dengan memperhatikan keselamatan pasien serta memudahkan pasien bila membutuhkan bantuan tenaga kesehatan.

b. Uraian

Setiap tempat tidur di ruang rawat inap memiliki 2 kotak kontak dan tidak boleh percabangan/sambungan langsung tanpa pengamanan arus serta bel perawat/*nurse call* Yang terhubung dengan pos perawat/*nurse station*.

Berdasarkan hasil observasi dan

wawancara, peneliti menemukan bahwa penerapan peraturan jendral kesehatan nomor HK.02.02/1/1811/2022 tentang petunjuk teknis kesiapan sarana prasarana rumah sakit dalam penerapan kelas rawat inap standar kesehatan nasional di RSUD Banyuasin, sudah sangat baik dan layak tetapi di bagian *nurse call* belum layak digunakan karena masih dalam wacana perbaikan ruangan perawatan di RSUD Banyuasin, tetapi untuk kelengkapan tempat tidur di ruang perawatan sudah lengkap dan layak digunakan.

5. Nakas per Tempat Tidur

a. Maksud dan Tujuan

Nakas bertujuan untuk menyimpan barang pribadi pasien.

b. Uraian

Setiap tempat tidur memiliki lemari kecil tempat penyimpanan barang pasien yang dilengkapi dengan kunci.

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara, peneliti menemukan bahwa penerapan peraturan jendral kesehatan nomor HK.02.02/1/1811/2022 tentang petunjuk teknis kesiapan sarana prasarana rumah sakit dalam penerapan kelas rawat inap standar kesehatan nasional di RSUD Banyuasin, sudah sangat baik dan layak. Karena setiap tempat tidur pasien memiliki nakas tempat penyimpanan barang pasien dan setiap nakas masih baik dan layak digunakan.

6. Suhu dan Kelembaban Ruangan

a. Maksud dan Tujuan

Pengaturan suhu dilakukan untuk kenyamanan pasien dan petugas, jika tidak dipenuhi maka dapat mempengaruhi metabolisme tubuh. Pengaturan kelembaban dilakukan untuk mencegah pertumbuhan kolonisasi mikroorganisme.

b. Uraian

Pengaturan suhu dalam ruangan rawat inap harus berada pada rentang 20°C hingga 26°C (Suhu kamar). Pengaturan kelembaban ruangan adalah $\leq 60\%$. Pengukuran suhu dan kelembaban dilakukan menggunakan thermometer

dan hygrometer ruangan secara berkala.

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara, peneliti menemukan bahwa penerapan peraturan jendral kesehatan nomor HK.02.02/1/1811/2022 tentang petunjuk teknis kesiapan sarana prasarana rumah sakit dalam penerapan kelas rawat inap standar kesehatan nasional di RSUD Banyuasin, sudah sangat baik dan layak. Karena suhu dan kelembapan udara di ruang perawatan sudah sesuai sehingga adanya kenyamanan pasien dan petugas dan mencegah pertumbuhan kolonisasi mikroorganisme. Suhu rata-rata di ruangan rawatan adalah 20°C hingga 32°C.

7. Ruang rawat dibagi berdasarkan Jenis Kelamin, Usia,

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara, peneliti menemukan bahwa penerapan peraturan jendral kesehatan nomor HK.02.02/1/1811/2022 tentang petunjuk teknis kesiapan sarana prasarana rumah sakit dalam penerapan kelas rawat inap standar kesehatan nasional di RSUD Banyuasin, sudah sangat baik dan layak. Karena jumlah kepadatan di ruang perawatan tidak terlalu padat, sehingga dapat memudahkan aktivitas petugas dan pasien dalam perawatan kesehatan. Bad pasien sudah di atur sesuai peraturan sehingga semua aktivitas perawatan pasien bisa berjalan dengan baik.

8. Tirai/Partisi Antar Tempat Tidur

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara, peneliti menemukan bahwa penerapan peraturan jendral kesehatan nomor HK.02.02/1/1811/2022 tentang petunjuk teknis kesiapan sarana prasarana rumah sakit dalam penerapan kelas rawat inap standar kesehatan nasional di RSUD Banyuasin, sudah sangat baik dan layak. Karena tirai yang digunakan di ruang perawatan RSUD Banyuasin sudah dipasangkan dengan baik, adanya tirai ini sangat penting untuk para pasien sehingga

menjaga privasi antar pasien saat dilakukan tindakan kesehatan oleh para petugas.

9. KamarMandi Dalam Ruangan Rawat Inap

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara, peneliti menemukan bahwa penerapan peraturan jendral kesehatan nomor HK.02.02/1/1811/2022 tentang petunjuk teknis kesiapan sarana prasarana rumah sakit dalam penerapan kelas rawat inap standar kesehatan nasional di RSUD Banyuasin, sudah sangat baik dan layak. Karena kamar mandi salah satu hal yang sangat penting di ruang perawatan agar memudahkan para pasien untuk tidak terlalu jauh saat ingin ke kamar mandi. Jika kamar mandi ada diruangan maka para anggota keluarga juga bisa mengawasi dan juga mengantarkan pasien dengan mudah.

10. Kamar Mandi Sesuai Dengan Standar Aksesibilitas

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara, peneliti menemukan bahwa penerapan peraturan jendral kesehatan nomor HK.02.02/1/1811/2022 tentang petunjuk teknis kesiapan sarana prasarana rumah sakit dalam penerapan kelas rawat inap standar kesehatan nasional di RSUD Banyuasin, sudah sangat baik dan layak. Karena kamar mandi yang sesuai merupakan kamar mandi yang bisa mengurangi resiko terjadinya hal-hal yang tidak diinginkan. Seperti adanya pengangan di dalam kamar mandi agar bisa dipegang pasien sehingga pasien tergaja dan permukaan lantai yang tidak licin sehingga hal-hal yang tidak diinginkan tidak terjadi.

11. Outlet Oksigen

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara, peneliti menemukan bahwa penerapan peraturan jendral kesehatan nomor HK.02.02/1/1811/2022 tentang petunjuk teknis kesiapan sarana prasarana

rumah sakit dalam penerapan kelas rawat inap standar kesehatan nasional di RSUD Banyuasin, sudah sangat baik dan layak, tetapi outlet oksigen tidak langsung tesambung diatas tempat tidur pasien, sehingga pasien yang memerlukan oksigen harus meminta tabung oksigen yang besar di gudang obat dan diletakkan di samping tempat tidur pasien. Tabung oksigen ini sangat besar sehingga memakan tempat, tetapi tetap berfungsi dengan baik untuk digunakan pasien.

Berdasarkan data 2023, terdapat sarana dan prasarana rawat inap yang sudah sesuai dengan kelayakan dan ada 2 yang belum layak.

Terdapat 12 jenis indikator sarana dan prasarana rawat inap di RSUD Banyuasin, 10 indikator sesuai dengan target dan 2 belum mencapai target. Pada kelengkapan tempat tidur belum adanya bel *nursecall* di setiap tempat tidur, tetapi pasien tidak merasa sulit saat memanggil dan membutuhkan perawat atau tenaga staff lainnya. Yang kedua outlet oksigen yang tidak langsung menyambung dari tempat yang berada di atas bad pasien, tetapi jika ada pasien yang memerlukan oksigen maka staff pegawai akan menyiapkan tabung oksigen besar yang bisa dipakai pasien. Semua kekurangan tersebut dikarenakan belum adanya perbaikan ulang pada ruang rawat inap, tetapi semua kekurangan tersebut dapat di tangani dengan baik oleh pihak RSUD Banyuasin. 10 indikator lain sangat lengkap dan sesuai dengan kelayakan agar bisa memudahkan pelayanan kesehatan, menjaga kenyamanan pasien agar tidak terjadinya hal-hal yang tidak diinginkan.

B. Faktor Penghambat Implementasi Peraturan Menteri Nomor HK.02.02/1/1811/2022 Tentang Petunjuk Teknis Kesiapan Sarana rawat inap Rumah Sakit dalam Penerapan Kelas Rawat Inap Standar Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) (Studi di RSUD Banyuasin)

Dari hasil wawancara penulis dengan kesubag TU, pegawai RSUD dan masyarakat yang pernah mendapatkan pelayanan kesehatan di RSUD Banyuasin mengenai faktor penghambat dalam implementasi pelayanan kesehatan sarana dan prasarana, sarana dan prasarana merupakan salah satu ebutuhan yang harus ada dan harus terpenuhi bagi setiap pelayanan kesehatan. Sehingga kualitas dan kuantitas sarana dan prasarana perlu diperhatikan untuk menunjang pelaksanaan kegiatan pelayanan kesehatan dengan baik. Sarana dan prasarana di RSUD Banyuasin ini cukup baik tetapi ada beberapa yang kurang dari segi kuantitas dan kualitas, karena belum adanya perbaikan untuk beberapa indikator yang ada.

Ada beberapa hambatan sarana dan prasarana di rawat inap diantaranya adalah dalam menjaga sarana dan prasarana rawat inap, mulai dari pasien/keluarga pasien yang tidak bisa menjaga kebersihan baik di tempat perawatan ataupun di kamar mandi, banyaknya pasien/keluarga pasien yang kurang sadar agar menjaga sarana dan prasarana di ruang perawatan. Banyaknya pasien yang sulit diberitahu untuk tidak membuka jendela sehingga suhu udara dan kelembapan kurang terjaga di ruang rawat inap.

Selain itu kapasitas dari kualitas sumber daya manusia dalam hal ini perlu diperbaiki guna meningkatkan kualitas kinerja pada pelayanan kesehatan. Pengembangan sumber daya manusia baik dari segi kuantitas maupun kualitas memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kinerja karyawan. Sehingga dalam hal ini kuantitas dan kualitas sumber daya manusia sangat penting untuk diperhatikan guna meningkatkan capaian target yang telah ditentukan.

BAB VI SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Implementasi sarana dan prasarana

di RSUD Banyuasin belum terlaksana dengan baik, hal ini disebabkan terdapat beberapa indikator yang tidak belum memenuhi kelayakan, yang telah diatur dalam jendral kesehatan Nomor HK.02.02/1/1811/2022 Tentang Petunjuk Teknis Kesiapan Sarana rawat inap Rumah Sakit dalam Penerapan Kelas Rawat Inap Standar Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di RSUD Banyuasin. Indikator yang belum memenuhi kelayakan adalah kelengkapan tempat tidur belum adanya bel *nursecall* yang belum ada di ruang perawatan, dan outlet oksigen yang belum terpasang langsung diatas tempat tidur pasien. Terdapat faktor penghambat pelaksanaan sarana dan prasarana di rawat inap RSUD Banyuasin yaitu dalam menjaga sarana dan prasarana rawat inap, mulai dari pasien/keluarga pasien yang tidak bisa menjaga kebersihan baik di tempat perawatan ataupun di kamar mandi, banyaknya pasien/keluarga pasien yang kurang sadar agar menjaga sarana dan prasarana di ruang perawatan. Banyaknya pasien yang sulit diberitahu untuk tidak membuka jendela sehingga suhu udara dan kelembapan kurang terjaga di ruang rawat inap. Perbaikan mutu elayanan juga selalu ditingkatkan, sehingga hal ini dapat berpengaruh terhadap peningkatan kualitas kesehatan masyarakat di wilayah kerja RSUD Banyuasin. Selain itu kapasitas dan kualitas sumber daya manusia dalam hal ini perlu diperbaiki guna meningkatkan kualitas kinerja pada pelayanan kesehatan dan hambatan lain yang berkaitan dengan capaian sarana dan prasarana rawat inap di RSUD Banyuasin.

B. Saran

Saran pada pimpinan RSUD agar dapat melakukan monitoring dan evaluasi secara rutin dan menyeluruh. Hal tersebut perlu dilakukan dalam rangka untuk meningkatkan kinerja petugas pelayanan, serta menjaga kepatuhan seluruh anggota pegawai RSUD Banyuasin terhadap capaian yang diperlukan. Peningkatan kemampuan

petugas perlu dimasukkan dalam perencanaan pengembangan SDM RSUD. Sehingga diharapkan setiap petugas mempunyai kompetensi yang diharapkan dan dapat memahami dengan jelas apa yang menjadi tugasnya, serta menyelesaikan cara agar memberi tahu pasien/keluarga pasien agar menjaga sarana dan prasarana RSUD Banyuasin. Direktur RSUD dan pejabat RSUD lainnya harus bisa memberikan pemahaman, menyusun langkah strategis yang bisa membawa RSUD untuk mencapai tujuan yang diharapkan dan penambahan *Nurse call* dan outlet oksigen di setiap ruangan rawat inap, agar tercapainya tindakan kesehatan yang sesuai dengan peraturan jendral kesehatan no HK.02.02/1/1811/2022.

DAFTAR PUSTAKA

Hasan, Nur.2019 *Pelayanan Kesehatan kepada penerima BPJS di RSUD H.Moh. anwar sumenep*. 2019. Sumenep. 5(1):10-11

Joni. dkk. 2023. *Panduan Rumah Sakit Umum Daerah Banyuasin*. Banyuasin : Rumah sakit umum daerah.

Moleenar.2022. Sarana Prasarana Terkait Kepuasan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit TNI AU Sam Ratulangi Manado. 2022. Manado. 4(2):20-21

Kemenkes. 2016. Ebook *Buku Panduan Jaminan Kesehatan*. Jakarta : International Labor Organization.

Mahmud, 2022. *Analisis Kepuasan Pasien Rawat Inap Peserta BPJS Kesehatan di RS Ar-Rasyid Palembang*. Universitas Sjakhyakirti Palembang. 5(1):24- 25

Pranomo, Joko. 2022. Ebook *Kajian Kebijakan Publik : Analisis Implementasi dan Evaluasinya di Indonesia*. 2022. Solo : Percetakan Kurnia.

Sugiyono, 2013. *Metode Penelitian*

Kuantitatif dan Kualitatif. Bandung : Alfabeta.

Supardi, dkk. 2023. *Pendoman Penyusunan Skripsi*. Palembang : STIA Satya Negara

Undang-undang Dirjen Pelayanan Kesehatan nomor HK.02.02/1/1811/2022 Tentang Petunjuk Teknis Kesiapan Sarana dan Prasarana. 2022. Jakarta : Departemen Kesehatan Republik Indonesia.

Undang-undang Menkes nomor 30 Tahun 2019 Tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit, 2019. Jakarta : Departemen Kesehatan Republik Indonesia.

Suyani,dkk.2021. sarana dan prasarana serta tenaga kesehatan yang menunjang pelaksanaan kebijakan BPJS Kesehatan di RSUD Bekasi. 2021. Bekasi. 4(2):06-07