

Kertas Diskusi & Advokasi # 6  
(Discussion and Advocacy Paper # 6)

**Membedah Pelayanan RSUD Prof.Dr. WZ Johannes Kupang**

*Diedit oleh*

Wilson Therik, Dion Bata, Leo Mali

March 2009

Ketas ini merupakan kumpulan dari obrolan Forum Academia NTT yang diambil dari notulensi Kopi Darat Forum Academia NTT, coverage media dan paper-paper yang dipresentasikan.

Institute of Indonesia Tenggara Timur Studies  
(East Nusa Tenggara Studies)  
© IITTS Publications (Open Sources)

## Contents

Prakata.....	3
Kepuasan Sangat Jauh .....	4
Spesialis Naik Bemo.....	7
Kapal Bermuatan B3.....	10
Notulensi Kopi Darat Forum Academia NTT .....	13
Pelayanan Publik di RSUD prof. dr. W. Z. Johannes KUPANG.....	13
RSU PROF. DR. W. Z. JOHANES KUPANG SELAYANG PANDANG: .....	13
II. Proses Diskusi:.....	14
III. BEBERAPA MASUKAN: .....	15
IV. Materi/Makalah .....	16
Daftar Peserta Diskusi FAN 21 Februari 2009.....	17

## Prakata

Hari Sabtu, 21 Februari 2009, Forum Academia NTT (FAN) menggelar diskusi bulanan "kopi darat" (kopdar) di ruang rapat Redaksi Pos Kupang. Kopdar FAN membedah Pelayanan RSUD Prof.Dr. WZ Johannes Kupang menghadirkan tiga nara sumber yaitu Direktur RSUD Kupang, dr. Aphonsius Anapaku, Sp.OG, Ketua YLKI NTT, Mus Malessy dan Dr. Hyron Fernandez (FAN). Dari RSUD hadir juga dr. E Frank Touw, dr. Yudith M Kota, drg. Maria K Setyawati, Damita, Yos Here dan David Mandala. Anggota FAN yang ikut diskusi, dr. Adhi Sanjaya, dr. Debby Veronika, Wilson Therik, Rm. Leo Mali, Daiman, Silvester Ndaparoka, Palce Amalo, Hiro Bifel, Leo Ritan, Elcid Li, Gusti Brewon, Volkes Dadi Lado, Paul Sinlaeloe dan Sandro Dandara.

Saya membuat catatan dari diskusi itu buat pembaca Pos Kupang dalam laporan serial tiga edisi (tanggal 3,4 dan 5 Maret 2009, halaman 1). Tentu sangat terbatas, sejauh yang dapat saya tangkap (mungkin sebagian sobat sudah membaca lewat Pos Kupang Online).

Mudah-mudahan bisa memberi inspirasi bagi teman-teman FAN di mana saja berada untuk memberi masukan agar anggota FAN Kupang bisa follow-up dalam kopdar berikutnya bulan ini.

Salam dari Kenari 1.

### Dion DB Putra

Harian *POS KUPANG*

Jl. Kenari No. 1, Naikoten I Kupang

NTT, Indonesia - 85118

Phone +62380833820, Fax +62380831801

Web Site: <http://www.pos-kupang.com>

Weblog : <http://dion-bata.blogspot.com>

Email: [dionbata@poskupang.co.id](mailto:dionbata@poskupang.co.id), [dionbata@yahoo.com](mailto:dionbata@yahoo.com)

## Kepuasan Sangat Jauh

**Oleh Dion DB Putra**

DISKUSI sekitar tiga jam di akhir pekan itu luar biasa. Luar biasa untuk para narasumber yang hadir. Luar biasa untuk keterusterangan dan komitmen untuk berbenah. Acara "kopi darat" (kopdar) Forum Academia NTT (FAN) menguak tabir RSUD Kupang yang selama ini tidak terungkap ke ruang publik. Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. WZ Johannes Kupang tidak sekedar padat modal dan manusia. Di sana padat masalah.

Direktur RSUD Kupang, dr. Alphonsius Anapaku, Sp. OG menghangatkan diskusi dengan kejujurannya tentang pelayanan di rumah sakit yang belum sebulan dinakhodainya. Diberi kesempatan bicara pertama kali oleh moderator FAN, Wilson Therik, Alphons menjelaskan dengan runut soal manajemen. Makalah dipersiapkan dengan baik. Dibagi dalam lima bagian yaitu pendahuluan, gambaran keadaan sekarang, keadaan yang diinginkan, pemecahan masalah dan penutup. Selain makalah, Dokter Alphons juga datang dengan tim lengkap. Ini merupakan apresiasi yang elok buat Forum Academia NTT yang menggagas diskusi.

Alphons jauh dari kesan membela diri apalagi menutup-nutupi kenyataan. Dia menghentak dengan mengungkap realitas RSUD Kupang berkaitan dengan pemanfaatan sarana pelayanan, mutu pelayanan dan tingkat efisiensi pelayanan. Dari sejumlah indikator untuk mengukur tingkat keberhasilan, mutu pelayanan RSUD yang berdiri di atas lahan seluas 51.670 meter persegi itu jauh dari standar Departemen Kesehatan (Depkes) RI.

"Dari grafik customer satisfaction index, kepuasan pelanggan internal rumah sakit 59,07 persen dan pelanggan eksternal rumah sakit 65,6 persen. Jika dibandingkan dengan kepuasan pasien menurut standar Depkes 90 persen, maka indeks kepuasan yang dicapai sangat jauh dari target. Kalau masyarakat bilang mutu pelayanan rendah, betul itu," katanya.

Hampir semua peserta diskusi menganggukkan kepala. Dokter Alphons Anapaku telah bicara adanya. Tidak menutupi potret RSUD Kupang. Tingkat mutu atau efisiensi pelayanan pun belum sesuai standar. Standar angka kematian umum (gross death rate) untuk tiap-tiap 1.000 penderita keluar sebesar 30 - 40 per mil (per 1.000 penderita). Fakta di RSUD Kupang, angkanya lebih dari 40 per mil.

Demikian pula untuk indikator net death rate atau angka kematian lebih besar dari 48 jam setelah dirawat untuk tiap-tiap 1.000 penderita keluar. Standar yang masih dapat ditolerir Depkes kurang dari 25 per 1.000 penderita keluar. Yang terjadi di RSUD Kupang, angkanya masih di atas 25 per 1.000 penderita. Pada tahun 2007, angkanya bahkan mencapai 49.

Rata-rata lama dirawat (average length of stay) RSUD Kupang sebesar 5,16 atau belum sesuai

standar Depkes yaitu 3-4 hari. "Indikator ini memberikan gambaran bahwa mutu pelayanan RSUD Kupang masih di bawah standar," katanya.

Sisi menarik adalah frekuensi pemakaian tempat tidur (bed turn over) dari tahun ke tahun relatif stabil antara 40 - 50 kali. "Turn over interval memenuhi angka ideal berkisar 1-3 hari, dimana tempat tidur tidak ditempati sampai terisi berikutnya tidak melebihi tiga 3 hari. Hal ini berarti rotasi pasien cukup tinggi sehingga tempat tidur tidak menganggur cukup lama," demikian Alphons. Data tersebut menjelaskan betapa rumah sakit rujukan satu-satunya di Propinsi NTT "tidak kekurangan" pasien. Selalu ada yang masuk dan keluar. Datang dan pergi. Bisa juga dimengerti bila pendapatan RSUD Kupang tahun 2008 mencapai Rp 30 miliar lebih atau melampaui target Rp 25 miliar.

Setelah dokter Alphons, Wilson Therik memberi kesempatan kepada Ketua Yayasan Lembaga Konsumen (YLKI) Propinsi NTT, Hj. Mus Malessy, S.H. Malessy mengungkapkan daftar keluhan masyarakat tentang pelayanan RSUD Kupang. Sebagai "juru bicara" konsumen, Malessy pun berkata apa adanya.

Ada tujuh poin diungkap Malessy. Pertama, pasien harus menunggu cukup lama bila mau diperiksa dokter apalagi dokter ahli. Kedua, pasien UGD tidak cepat ditangani, dan harus menyelesaikan administrasi terlebih dahulu, bahkan ada pasien sampai meninggal tidak dilayani. Ketiga, bila pasien menginap memerlukan bantuan segera, petugas yang dipanggil enggan melayani. Keempat, para dokter dan dokter ahli bertugas lebih dari 3 tempat sehingga perhatian bagi pasien di RSUD hanya sedikit sekali. Kelima, banyak terjadi malpraktik berupa diagnosa yang salah, sehingga operasinya gagal, bahkan ada yang sampai meninggal dunia. Keenam, lingkungan serta kamar yang kurang bersih mengakibatkan pasien tidak betah dan minta pulang walaupun belum sembuh. Ketujuh, kurangnya air bersih dan kotornya toilet (kamar kecil) sehingga keluarga pasien harus membawa air sendiri.

"Inilah kenyataan yang terjadi. Pasien hanya menyaksikan pembangunan gedung mewah dan bertingkat di RSUD itu tapi pasien harus bermimpi terus, kapan pelayanan di rumah sakit yang menjadi kebanggaan NTT ini bisa lebih baik dan memuaskan," kata Malessy.

Ketua YLKI NTT menegaskan, RSUD Kupang bukan tempat bagi para pejabat NTT, tokoh masyarakat atau kalangan pengusaha berobat. Kelompok masyarakat itu -- yang secara ekonomis mampu -- memilih berobat ke luar NTT bahkan luar negeri. "Bila kita telusuri berapa banyak orang NTT yang berobat ke luar negeri yakni, Singapura, Penang Malaysia, Australia maupun negara lainnya, maka kita akan terkejut setiap bulan tidak kurang dari 75 sampai 100 orang berobat ke luar negeri. Baik para pejabat, pengusaha, tokoh-tokoh masyarakat maupun masyarakat biasa. Walaupun berobat ke luar negeri biayanya sangat mahal, namun mereka menginginkan pelayanan yang baik, diagnosa yang tepat, kepastian jenis penyakit yang diderita dan memuaskan," kata Malessy.

"Sungguh disayangkan, orang NTT yang hidup ekonominya masih pas-pasan harus mengeluarkan uang untuk berobat ke negara lain. Ironisnya kalau pejabat pemerintah yang berobat keluar negeri, maka ongkos yang bermiliaran rupiah harus ditanggung oleh rakyat," tambah Malessy.

Sentilan ketua YLKI NTT memang dapat memanaskan hati dan kuping. Tetapi suasana diskusi petang itu tetap adem karena spirit diskusi FAN adalah demi pelayanan RSUD Kupang yang lebih baik. Bukan menunjuk hidung yang dituding bersalah dan bersorak bagi yang merasa paling benar.

Fakta yang diungkap YLKI melahirkan pertanyaan baru yang menggelitik. Kalau demikian adanya, apakah RSUD Kupang serta rumah sakit milik pemerintah di berbagai daerah di NTT khusus bagi si miskin?

"Anda tidak usah terkejut. Standar pelayanan rumah sakit pemerintah memang untuk kelompok masyarakat kelas bawah. Bukan kelas menengah apalagi kelas atas," kata narasumber ketiga dari Forum Academia NTT, Dr.dr. Hyron Fernandez.

Bagaimana respons Direktur RSUD Kupang? Dokter Anapaku lagi-lagi tidak menampik litani keluhan Mus Malessy serta penegasan Hyron Fernandez. Diskusi akhir pekan itu sungguh forum membuka diri terhadap kritik demi sebuah perubahan. Perubahan bernama pelayanan. Pelayanan RSUD bisa diukur mulai dari soal kecil seperti cara senyum dan sapa. Bagaimana di RSUD Kupang? *(bersambung)*

## Spesialis Naik Bemo

GARA-gara urusan senyum dan sapa, John Robert Powers, Lembaga Pendidikan tentang Pengembangan Pribadi ikut disebut di ruang redaksi Pos Kupang, tempat Kopdar FAN berlangsung 21 Februari 2009. Ada apa gerangan? Diskusi tentang rumah sakit kok bawa-bawa nama John Robert Powers yang akrab dengan dunia modeling. Apakah rumah sakit rujukan satu-satunya di NTT mau dibawa ke sana?

Tentu tidak! Lembaga pengembangan kepribadian itu sempat disebut peserta diskusi ketika alur percakapan mulai menyentuh pelayanan terhadap pasien. Direktur RSUD Prof.Dr. WZ Johannes Kupang, dr. Alphonsius Anapaku, Sp. OG tidak mengingkari bahwa senyum yang ramah, sapaan yang santun dan meneguhkan si sakit belum sepenuhnya membumi di RSUD Kupang.

"Nilai dasar yang melandasi pelayanan RSUD Kupang adalah santun, integritas, kebersamaan, akuntabel dan profesional. Tapi kami akui nilai dasar pelayanan itu belum terwujud karena indeks kepuasan pelanggan masih jauh dari target Depkes," kata Alphons.

Pesannya jelas. Ada masalah pelik. Hyron Fernandez dari Forum Academia NTT (FAN) merumuskan masalah yang dihadapi RSUD Kupang sebagai berikut. Padat modal, padat karya, padat teknologi, padat manusia (SDM), dan padat masalah.

Modal bagi RSUD Kupang memadai. Setiap tahun anggaran, lembaga itu memperoleh alokasi dana kesehatan dari APBD NTT berkisar antara 76-78 persen. Menurut Dokter Alphons Anapaku, fasilitas pelayanan rumah sakit tipe B itu tidak buruk. Di sana ada Instalasi Rawat Inap, Rawat Jalan, Instalasi Gawat Darurat, Instalasi Bedah Sentral, Instalasi ICU, ICCU, HCU, NICU dan Hemodialisa, Instalasi Farmasi, Patologi Anatomi, Radiologi, Gizi dan Instalasi Pemulasaran Jenasah. "Beberapa alat canggih pun segera dioperasikan seperti CT-Scan, Mamografi dan Endoskopi," kata Alphons.

Dari sisi sumber daya manusia (SDM), jumlah mitra kerja direktur cukup mencengangkan. Latar belakang pendidikan mereka mulai dari tingkat SD hingga S3. Dalam diskusi 21 Februari lalu, Dokter Alphons Anapaku menyebut angka 1.050 orang yang berkarya di RSUD Kupang. Rumah sakit itu "berkekuatan" 95 tenaga dokter yang terdiri dari Dokter Spesialis 36 orang, Dokter S2 Kesehatan Masyarakat 5 orang, Dokter Umum 49 orang dan 5 orang Dokter Gigi. Para dokter itu didukung ratusan tenaga perempuan dan laki-laki dengan keahlian masing-masing sesuai kebutuhan manajemen rumah sakit tipe B.

Mengelola "ribuan kepala" tentu bukan perkara gampang. Maka tepatlah pernyataan Dokter Hyron Fernandez, padat manusia, padat masalah. Menurut Dokter Alphons, rumah sakit itu masih butuh dokter spesialis karena jumlahnya belum memadai pada spesialisasi tertentu, misalnya anestesi.

Sampai di sini ada kisah menarik. Ternyata ada dokter spesialis yang naik bemo (sapaan untuk mobil angkutan kota di Kupang, Red) dan tinggal di kamar kos. Bayangkan mobilitas dokter spesialis melayani pasien kalau mengandalkan bemo? Sebagai spesialis mereka berhak mendapatkan kendaraan operasional dari pemerintah daerah. Tidak perlu mewah. Yang utama nyaman dan aman.

Manajemen RSUD Kupang pernah meminta dana untuk kendaraan operasional kepada DPRD NTT. Dalam rapat anggaran, permintaan itu ditolak para wakil rakyat yang terhormat. Ada anggota DPRD berkata demikian, "Kami anggota Dewan saja naik bemo kok."

Oh.....alasan apa ini? Kepentingan dokter dan Dewan berbeda bung! Dokter butuh kendaraan operasional guna memudahkan pelayanan. Lima menit itu penting bagi orang sakit. Kalau anggota DPRD yang segar bugar terlambat lima menit bahkan berkali-kali mangkir dari sidang Dewan tidak berakibat sampai dengan kematian. Terlambat lima menit bagi yang sekarat bisa fatal.

Masuk akal kalau banyak kabar tentang dokter spesialis hengkang dari beranda Flobamora. Mengertilah kita kalau hampir seluruh kabupaten/kota di NTT berteriak ketiadaan dokter ahli. Salah siapa? Muncul pertanyaan kecil, seberapa besar batas kewenangan seorang direktur rumah sakit milik pemerintah daerah. Di era otonomi daerah, mereka malah kelihatan tak berdaya. Siapa sesungguhnya yang kuat kuasa di belakang layar?

Anggota FAN, Silvester Ndaparoka membagi pengalamannya. Dia pernah tinggal bersebelahan kamar kos dengan dokter spesialis bedah yang bertugas di RSUD Kupang. Dokter itu tidak diberi kendaraan yang menjadi haknya. "Bagaimana mau bertahan kalau hak-hak mereka tidak diperhatikan?" kata salah seorang peserta diskusi. Dokter Alphons Anapaku, dr. Yudith M Kota dan drg. Maria K Setyawati mengangguk-anggukkan kepala. Tanda setuju.

Sebenarnya masih ada perkara lain berkenaan dengan komitmen pelayanan dokter spesialis di RSUD Kupang. Namun, dalam diskusi FAN 21 Februari 2009, berkali-kali terdengar pernyataan off the record. Dan, itu mutlak dipatuhi pers. Belum waktunya diungkap untuk publik. Mungkin pada kesempatan lain.

Cukup menarik pernyataan Ketua YLKI NTT, Mus Malessy. "Dokter kan manusia, bukan Superman yang tidak pernah lelah. Undang-undang membolehkan dokter dapat membuka praktik maksimum tiga tempat, tapi apakah mereka dapat mengukur kemampuan dirinya?" kata Malessy.

Dalam diskusi yang sangat terbuka itu, Alphons Anapaku juga menyinggung kasus Yakobus Anunut yang menggendong jenazah putrinya, Limsa Setiana Katarina Anunut (2,5 tahun) dari RSU menuju rumahnya di Kelurahan Oesapa Selatan, Kamis dinihari, 12 Februari 2009. Anunut

memilih jalan kaki karena tak punya uang Rp 300 ribu untuk menyewa mobil ambulans rumah sakit.

Menurut Dokter Alphons, yang menawarkan jasa mobil ambulans seharga Rp 300 ribu kepada Yakobus Anunut bukan karyawan IPJ RSUD Kupang, melainkan calo. "Ada calo di RSUD. Dia menawari ongkos ambulans Rp 300 ribu dan ongkos taksi Rp 400 ribu. Kasus percaloan seperti ini sudah beberapa kali terjadi. Mereka memanfaatkan keadaan. Untuk pasien dari keluarga miskin seperti Yakobus, tidak ada biaya mengantar jenazah sampai ke rumah. Mungkin dibidang kami bela diri, tapi kenyataan memang seperti itu," tegas Dokter Alphons.

Kawasan rumah sakit mestinya area paling netral. Nyaman dan aman. Ternyata jebol sisi keamanannya. Calo berkeliaran. Mereka memangsa sesama yang letih, panik dan cemas. Memangsa saudara sendiri yang berlinang air mata. Keterlaluan! Rumah sakit pemerintah tak sekadar *poor quality for poor people*. Siapa yang masih menganggap ini bukan prahara?  
(bersambung)

## Kapal Bermuatan B3

TENTANG kondisi rumah sakit pemerintah saat ini, Dr. Hyron Fernandez dari Forum Academia NTT (FAN) melukiskan dengan sangat elok dalam Kopdar FAN, 21 Februari 2009. Rumah sakit ibarat kapal pengangkut limbah Bahan Berbahaya dan Beracun (B3).

Menurut Hyron, rumah sakit pemerintah melayani konsumen (masyarakat) dengan karakter B3, Berangasan, Bayar kurang tetapi Berani nuntut. Penumpang kapal itu adalah mereka yang mudah naik darah, gemar berkelahi, ganas serta kasar. Kendati bayar kurang, mereka berani menuntut pelayanan terbaik.

Kapal bernama rumah sakit pemerintah juga memiliki crew (karyawan) yang berangasan, saling menyerang dan merasa paling pintar. Jadi, betapa beratnya tugas direktur selaku nakhoda. Apalagi dia harus piawai menghadapi kesulitan bahan bakar, arus, gelombang, ranjau serta bom waktu yang dapat meledakkan kapal dalam pelayaran menuju dermaga tujuan.

Bom waktu, kata Hyron, berupa kesejahteraan, kesenjangan dan inkoordinasi. Bukan cuma sekali karyawan RSUD pemerintah di NTT menggelar demonstrasi terkait kesejahteraan. Kenyataan ini tentu terjadi di RSUD Kupang. Bila tidak direspons dengan serius, bom waktu itu bisa meledak kapan saja dan korbannya adalah pelayanan terhadap pasien.

Kapal itu menghadapi arus yaitu globalisasi, reformasi dan krisis. Arus itu tidak mungkin dihindari. Selain arus kencang, kapal rumah sakit yang mengangkut B3 itu menghadapi tiga gelombang besar, yakni Tuntutan Mutu Pelayanan, Tuntutan Moralitas Provider dan Tuntutan Fasilitas. Sementara bahan bakar yang dibutuhkan kapal mahal harganya dan selalu kurang.

Kapal rumah sakit harus hati-hati berkelit agar terhindar dari ranjau. Ranjau yang siap melennya hadir lewat peraturan, kontrol dari lembaga swadaya masyarakat (LSM), pers, implementasi UU Perlindungan Konsumen, UU Praktik Kedokteran dan keberadaan para pesaing.

Mengenai peraturan, Hyron menyebut kurang lebih 40 aturan yang membelenggu RS pemerintah di Indonesia. Pengelola rumah sakit mengalami kebingungan apakah sebagai lembaga birokrasi dalam sistem kesehatan atau sebagai lembaga pelayanan kesehatan yang tidak perlu birokratis. Otonomi RS sangat sedikit.

Sejalan dengan pelaksanaan otonomi daerah (otda) sejak tahun 2001, pengelolaan RS diserahkan kepada pemerintah daerah (pemda). Menurut Peraturan Pemerintah (PP) No. 41 Tahun 2007 tentang Organisasi Perangkat Kerja Daerah, RSUD adalah Lembaga Teknis Daerah. Maka penempatan sumber daya manusia (SDM) rumah sakit ditentukan kepala wilayah

(gubernur, bupati/walikota). Syukur kalau penempatan SDM sesuai prinsip manajemen, the right person on the right place. Tidak sedikit kasus seseorang ditempatkan pada posisi yang keliru alias tidak kompeten. Meski demikian, direktur tak berdaya menolak. Mana mungkin direktur yang diangkat gubernur atau bupati berani melawan?

Kewenangan RS terhadap anggaran juga terbatas. Keputusan tidak selalu berada di tangan direktur atau wakil direktur. Anggaran punya mekanisme sendiri dan harus dipatuhi. Tragis betul manajemen RS pemerintah. Dia disuruh lari (untuk memberi pelayanan terbaik), tetapi kaki dan tangan diikat oleh beragam aturan dan mekanisme birokrasi yang berbelit.

Kalau demikian kenyataannya, ke mana arah kapal RSUD Kupang? Bagaimana sebaiknya membawa kapal itu ke pelabuhan tujuan? Direktur RSUD Prof. Dr. WZ Johannes Kupang, dr. Alphonsius Anapaku, Sp. OG ternyata sudah punya resep pembenahan untuk memperbaiki mutu pelayanan.

"Ada beberapa Critical Success Factors (CSF) yang menjadi perhatian dan komitmen yaitu RS dikelola secara PPK-BLU, penataan tata kelola, SDM yang profesional, produktif dan berkomitmen, mampu melakukan networking, mampu melakukan program menjaga mutu dan ada political will serta dukungan pemerintah pusat dan daerah," kata Alphons.

Apa itu BLU atau Badan Layanan Umum? Menurut Alphons, BLU adalah instansi di lingkungan pemerintah yang dibentuk untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat berupa penyediaan barang jasa dan atau jasa yang dijual tanpa mengutamakan keuntungan dan dalam kegiatannya berdasarkan pada prinsip efisiensi dan produktivitas. "Ciri utama tetap pemerintah, fungsi publik tetap melindungi si miskin melalui subsidi, RS mempunyai kewenangan penuh untuk menangkap potensi pasar, otonom untuk mekanisme pemberian insentif bagi para dokter spesialis dan investasi tidak hanya tergantung pada pemerintah," katanya.

Ketentuan tentang BLU tertuang dalam UU No. 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara. *"Badan Layanan Umum dibentuk untuk meningkatkan pelayanan kepada masyarakat dalam rangka memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa."* (Pasal 68 ayat 1). *"Kekayaan Badan Layanan Umum merupakan kekayaan negara/daerah yang tidak dipisahkan serta dikelola dan dimanfaatkan sepenuhnya untuk menyelenggarakan kegiatan Badan Layanan Umum yang bersangkutan"* (Pasal 68 ayat 2). Aturan terkait adalah PP 23/2005 tentang Pengelolaan Keuangan BLU.

Dokter Hyron Fernandez sependapat dengan pandangan Alphons. Menurut dia, pencapaian visi RSUD Kupang bisa digapai jika didukung perubahan mindset dan perubahan kebijakan RS Daerah menjadi BLU. Rekrutasi budaya organisasi diperlukan guna mengubah mindset sikap mental yang mapan. Mindset bisnis dan pemasaran pun mutlak disegarkan lagi mengacu pada paradigma kepuasan pelanggan, paradigma SDM dan peningkatan mutu.

Ubah mindset itu menyentuh pertanyaan ini, apakah direktur RS pemerintah di NTT mesti selalu dan selamanya seorang dokter? Dalam diskusi 21 Februari lalu, anggota FAN, dr. Debby Veronika membagi pengalamannya melihat manajemen RS di negara tetangga seperti Malaysia dan Singapura. Di sana, direktur RS bukan seorang dokter, tetapi manajer profesional. Dokter tetap pada profesinya. Dokter tidak patut dipusingkan menjadi nakhoda kapal bermuatan B3.

Menurut Dokter Alphons dan Hyron, dengan menjadi BLU, pengelolaan RS pemerintah akan berubah dari sistem yang birokratis dan inefisien menjadi lembaga yang mandiri, fleksibel, cepat mengambil keputusan, mutu pelayanan sesuai harapan klien, kepuasan pasien menjadi fokus perhatian SDM setiap unit pelayanan, terjangkau oleh setiap orang, efisien dan mampu bersaing.

Dalam hal pengembangan SDM, RS pemerintah menerapkan penilaian berbasis kinerja atau Key Performance Indicators (KPI). "Remunerasi akan dikaitkan dengan kinerja," kata Alphons Anapaku. Sesungguhnya Depkes telah mengembangkan KPI sejak 2004. Pelaksanaan di NTT? Kelihatan masih samar-samar.

Tekad menjadikan RSUD Kupang sebagai BLU bukan isu baru. Dalam artikel berjudul Badan Layanan Umum dan Masa Depan RSUD Kupang (Pos Kupang, 29 Januari 2009 halaman 14), Hyron Fernandez menulis, bertolak dari semangat meningkatkan kualitas pelayanan, sejak bulan Desember 2006 manajemen RSUD Dr. WZ Johannes dengan kerja keras semua unsur internal rumah sakit dan dana untuk dukungan teknis dari GTZ Siskes NTT dan dana APBN serta APBD Propinsi mendekati Rp 1 miliar, telah dilakukan persiapan semua syarat teknis maupun administratif menjadi BLU. Termasuk kaji banding ke sejumlah RS yang telah melaksanakan BLU, baik di Bali maupun di Jawa, baik oleh internal RS maupun pemangku kepentingan di luar RS, termasuk legislatif.

Semua dokumen telah siap dan diserahkan kepada Pemda Propinsi sebagai pemilik (RSU Kupang) sejak semester kedua tahun 2007. Berbagai advokasi telah pula dilakukan, baik oleh konsultan dalam persiapan berbagai dokumen maupun dengan mendatangkan unsur manajemen RSU pemerintah dari tempat lain yang telah melaksanakan PPK-BLU RS. Birokrasi kita seolah tetap bergeming.

Jadi tahu siapa yang tidak peduli. Proposal BLU itu sudah dua tahun usianya. Entah mengendap di mana sekarang. Bola panas ada di tangan pengambil kebijakan tertinggi di daerah ini, bukan di tangan seorang direktur.

Dalam berbagai kesempatan, Gubernur NTT, Drs. Frans Lebu Raya selalu mengingatkan kita lewat kata-katanya yang bijak. Untuk NTT yang lebih baik dibutuhkan kerja keras, kerja cerdas dan kerja tuntas. Tidak bisa tidak! Lalu bagaimana dengan nasib RSUD Kupang? (*habis*)

## **Notulensi Kopi Darat Forum Academia NTT**

Diringkaskan oleh Rm Leo Mali

Kantor Redaksi H.U. Pos Kupang, 21 Februari 2009 Narasumber:

Pengantar: Dion Bata

1. Pemaparan Materi I oleh dr. Alphonsus Anapaku, Sp.OG (Direktur RSUD Prof.Dr. W.Z. Johannes-Kupang) (Materi: Peningkatan Kualitas Pelayanan Di RSUD Prof.dr. W.Z. Johannes - Kupang)
2. Pemaparan Materi II oleh Ny.Hj. Muss Malessy, S.H (Ketua YLKI NTT): Pelayanan Publik Bidang Kesehatan Di Kota Kupang.
3. Pemaparan Materi III oleh Dr.dr. Hyronimus Fernandez, M.Kes (FAN): RSUD, Dahulu, Sekarang & Masa Depan
4. Moderator: Wilson M.A. Therik (Sesi Tanya-Jawab)
5. Penyerahan Sertifikat kepada Narasumber oleh Romo Leo Mali, Dominggus Elcid Li, dan Dion DB Putera
6. Penutupan oleh Romo Leo Mali

## **Pelayanan Publik di RSUD prof. dr. W. Z. Johanes KUPANG**

### **RSU PROF. DR. W. Z. JOHANES KUPANG SELAYANG PANDANG:**

Masalah prioritas Rumah Sakit masa kini dan dimasa mendatang adalah kebijakan

badan layanan umum, masalah SDM jumlah dokter spesialis kurang/terbatas, status

RSUD yang belum otonom, tarif yang tidak cost-based, dan masalah medico legal yaitu tuntutan masyarakat meningkat, ketidakpuasan meningkat, tuntutan hukum meningkat, masyarakat miskin meningkat. Dengan melihat permasalahan yanag dihadapi Rumah Sakit tersebut, menuntut bagaimana lembaga pelayanan publik seperti rumah sakit untuk menata sistim manajemennya ke arah yang lebih baik.

RSU PROF. DR. W. Z. JOHANES KUPANG, mempunyai visi dan misi yang perlu diketahui. Visi: menjadi Rumah Sakit kebanggaan masyarakat NTT. Misi: menyelenggarakan pelayanan Rumah Sakit yang prima sesuai dengan kebutuhan masyarakat; membangun profesionalisme SDM Rumah Sakit; membangun sistem rujukan dan pusat rujukan tertinggi di NTT; menjadi pusat pendidikan, pelatihan dan penelitian.

Nilai dasar yang melandasi Rumah Sakit Umum DR. W. Z. JOHANES KUPANG adalah santun, integritas, kebersamaan, akuntabel dan profesionalisme.

Banyak masalah yang dialami oleh Rumah Sakit Umum DR. W. Z. Johanes Kupang. Di antaranya: Angka kunjungan rawat jalan yang cenderung menurun, BOR yang tidak optimal, NDR, GDR, AVLOS. Jika dianalisis secara lebih mendalam, ternyata masih belum mencapai kualitas pelayanan yang diinginkan serta kepuasan pelanggan eksternal yang belum mencapai target. Dengan

merujuk pada beberapa masalah tersebut, maka isu aktual yang ada yakni bagaimana meningkatkan mutu pelayanan di Rumah Sakit Umum DR. W. Z. JOHANES KUPANG?

## II. Proses Diskusi:

Persoalan yang diangkat dalam sesi tanya jawab yang dipandu oleh Wilson Therik adalah menyangkut pelayanan di RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang yang dirasa masih jauh dari harapan. Hal ini dikarenakan oleh beberapa kenyataan, antara lain:

- Persoalan menyangkut struktur RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang yang masih sangat tergantung pada pemerintah (70% anggaran kesehatan NTT untuk RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang)
- Perhatian dari pemerintah terhadap keberlangsungan pelayanan publik di RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang, sebagai bentuk tanggung jawab Pemerintah terutama Pemda NTT terhadap RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang yang masih kurang. Ini bisa dilihat dari penyediaan sarana dan prasarana penunjang pelayanan di RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang, misalnya dalam hal peralatan transportasi bagi para dokter spesialis serta minimnya insentif yang diberikan bagi para dokter ahli. Persoalan ini memunculkan masalah lain yakni pelayanan para dokter ahli menjadi kurang maksimal dan bahkan untuk menutupi kekurangan ini, para dokter ahli lalu membuka tempat-tempat praktek yang sering kali menjadi semacam persaingan yang kurang sehat dengan RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang.
- Perlunya otonomi dalam pengelolaan RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang. Otonomi ini bukan hanya menyangkut manajemen strategis dan administrasi saja, tetapi juga terutama dalam hal manajemen keuangan dan manajemen sumber daya.
- Persoalan otonomi dalam kepegawaian yang belum terlaksana, hal ini membuat pihak RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang tidak dapat mengambil kebijakan yang ketat pada karyawan terutama menyangkut persoalan kedisiplinan. Ini berkaitan erat dengan persoalan bagaimana tindakan yang dapat diambil terhadap karyawan RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang yang melakukan pelanggaran dan yang melalaikan tugas pokoknya.
- Persoalan calo yang ada di RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang. Adanya para calo di RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang, sangat meresahkan masyarakat pengguna jasa RSUD ini.
- Sosialisasi Jamkesmas yang belum maksimal, sehingga seringkali masyarakat miskin yang dilayani di RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang belum memahami apa yang menjadi hak dan kewajiban mereka, serta standart pelayanan yang harus diterima.
- Tidak adanya ruang informasi publik dari RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang bagi masyarakat.
- Jumlah karyawan yang tidak sebanding dengan efisiensi kerja, yakni dengan 1055 karyawan, tetapi efisiensi kerjanya belum maksimal.

- Pengembangan SDM bagi karyawan yang belum terlaksana dengan baik. Terlalu mementingkan pembangunan monumental.
- Belum terlaksananya proses evaluasi yang tidak hanya melibatkan pihak manajemen RSU Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang, tetapi juga melibatkan pihak pengguna jasa.
- Persoalan ketersediaan sarana prasarana yang belum memadai, seperti air bersih, pengolahan limbah yang belum teratur, kebersihan lingkungan RSU yang belum terjaga secara baik.

### III. BEBERAPA MASUKAN:

- Membentuk suatu tim advokasi untuk menyampaikan aspirasi masyarakat tentang system pelayanan di RSU Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang kepada pemerintah, khususnya menyangkut penyediaan sarana-sarana penunjang pelayanan di RSU Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang, seperti sarana transportasi para dokter, insentif, dll. Hal ini berkaitan erat dengan jaminan kesejahteraan bagi para tenaga medis seperti para dokter spesialis. Ini dilakukan dengan menjalin kemitraan dengan masyarakat yang dalam hal ini diwakili YLKI sebagai pihak pengguna jasa RSU.
- Mengusahakan otonomi dalam pengelolaan RSU Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang, yang menyangkut di dalamnya otonomi manajemen keuangan, otonomi manajemen sumber daya. Otonomi manajemen keuangan dan sumber daya ini penting sehingga apa yang telah direncanakan dalam manajemen strategik RSU Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang tidak hanya menjadi sebuah dokumen yang tidak dilaksanakan.
- Sebab otonomi dalam manajemen strategik dan administrasi serta pembelian tidak akan berjalan jika tidak didukung oleh otonomi dalam hal pengelolaan keuangan dan sumber daya yang ada.
- Dalam kaitan dengan otonomi dalam kepegawaian, perlunya membuat tata kelola yang mengatur hak, wewenang maupun sanksi serta sebagai sarana pengontrolan dalam hal kedisiplinan karyawan. Ini juga menyangkut penempatan tenaga di RS yang hendaknya disesuaikan dengan kebutuhan dan bukan asal-asalan.
- Upaya untuk memberantas adanya praktek calo di RSU Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang dengan melakukan kontrol yang ketat terhadap pihak-pihak yang sering berpraktek sebagai calo di RSU Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang.
- Perlu dilakukannya sosialisasi Jamkesmas, sehingga masyarakat miskin dapat mengetahui apa yang menjadi hak mereka. Berkaitan dengan ini, masyarakat juga perlu tahu standar pelayanan yang mau dicapai oleh RS. Hal ini bisa ditempuh dengan membuka semacam ruang informasi bagi publik. Dalam manajemen RSU, hendaknya ada pemisahan antara manajemen struktural dengan manajemen pelayanan. Karenanya yang mengurus manajemen struktural tidak selamanya harus seorang dokter, sedangkan dokter diutamakan untuk menangani pelayanan kepada pasien. Perubahan struktur ini dilakukan pula dengan menambahkan seorang direktur dari wakil masyarakat dan hal ini dibuat sehingga fungsi kontrol terhadap kinerja pelayanan di RSU bisa

terlaksana secara baik. Selain itu karena sesuai dengan standar sebuah RSU sebagai BLU. Sebagai BLU, RS harus mengutamakan aspek pelayanan kesehatan kepada masyarakat dengan dokter sebagai ujung tombaknya dan bukan mengutamakan unsur mencari keuntungan finansial.

- Selain sarana evaluasi internal bagi penilaian kinerja pelayanan di RSU, perlu juga membuka sarana evaluasi eksternal dengan melibatkan para pengguna jasa RSU dalam hal ini masyarakat, sehingga dapat diketahui sejauh mana tingkat kepuasan masyarakat sebagai pelanggan terhadap pelayanan yang diberikan di RSU. Ini berhubungan dengan kenyataan bahwa tingkat kesuksesan sebuah pelayanan kesehatan diukur dari sejauhmana tingkat kepuasan para pengguna jasa itu, walaupun disadari bahwa tingkat kepuasan setiap manusia itu berbeda antara satu dengan yang lainnya.
- Peningkatan mutu pelayanan bukan ditempuh dengan mendirikan sebuah RS baru, tetapi dengan meningkatkan efisiensi kerja dan pelayanan pada RS yang telah ada serta peningkatan SDM. Peningkatan SDM ini dilakukan dengan pelatihan dan kursus tentang bagaimana melakukan sebuah pelayanan yang cepat dan tepat sesuai dengan standart pelayanan minimal.
- Perlunya melakukan upaya perubahan “mindset” dari keseluruhan manajemen Rumah Sakit Umum kita agar lebih mengutamakan pelayanan.

#### **IV. Materi/Makalah**

Materi Pemapar I, Berjudul “RSUD Masa Lalu, Sekarang dan Masa Depan bisa di download di link berikut: <http://ntt-academia.org/DAP/RSUD-Masa-Lalu-Sekarang-MasaDepan.pdf>

## Daftar Peserta Diskusi FAN 21 Februari 2009

- 1 Wilson Therik FAN (moderator)
- 2 Mus Malessy, S.H YLKI-NTT
- 3 drg. Maria K. Setyawati RSUD Johannes
- 4 dr. Yudith M. Kota RSUD Johannes
- 5 dr. H. A. Fernandez FAN
- 6 Rm. Leo Mali FAN
- 7 dr. Adhi Sanjaya FAN
- 8 dr. E. Frank Touw RSUD Johannes
- 9 Daiman FAN -
- 10 dr. Debby Veronika FAN
- 11 Damita RSUD Johannes
- 12 Dr. Alphonsius A.Sp. OG Direktur RSUD Prof.Dr.WZ Johannes
- 13 Yos Here RSUD Johannes
- 14 Silvester Ndaparoka FAN
- 15 Hiro Bifel FAN
- 16 Polce Amalo FAN
- 17 Leo Ritan FAN
- 18 D. Elcid Li FAN -
- 19 Gusti Brewon FAN
- 20 David Mandala RSUD Johannes
- 21 Volkes Dadi Lado FAN
- 22 Paul Sinlaeloe FAN
- 23 Dion D B Putra FAN