

**ANALISIS KESIAPAN PEMBANGUNAN RUMAH SAKIT DAERAH
DI KABUPATEN OGAN ILIR**

*THE READINESS OF HOSPITAL CONSTRUCTION ANALYSIS
IN OGAN ILIR DISTRICT*

Misnaniarti

Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya, Indralaya
misna_niarti@yahoo.com HP : 081380381901

ABSTRACT

Background : *The existence of the health insurance program in South Sumatra causing community access to referral health services in hospitals is increasing. So that the utilization of health services by the public in Ogan Ilir district have also increased. However, until now there has been no hospital facilities in the region. Planning have begun construction of the hospital since 2009, but until now has not finished so need to be investigated how the readiness of local government in the construction of hospital in Ogan Ilir district.*

Methods : *This study was a descriptif studies, conducted with a qualitative approach. The data used in the form of primary data collected by in-depth interviews and observation. Then the data analysis with content analysis techniques.*

Results : *Based on Law Number 44 of 2009 is known that in the preparation of the Regional General Hospital in Ogan Ilir not meet the six requirements of the construction of the hospital. There are still some requirements were not met as a means of building that is still in the stage of physical realization, as well as infrastructure, pharmaceutical and equipment that is not yet realized. This is because of funding constraints and lack of support from the legislature.*

Conclusions : *Concluded that the preparations are done in the construction of hospital in Ogan Ilir not optimal. So it is recommended that health department can seek funding and other support so that the construction of hospital in this region can be realized. In addition to facilitate resident access to hospital services, as well as to implement the local government authority in the field of health.*

Keywords : *Hospital, Development, Policy, Financing, Support*

ABSTRAK

Latar Belakang: Adanya program jaminan kesehatan di wilayah Sumatera Selatan menyebabkan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan rujukan di rumah sakit semakin meningkat. Sehingga pemanfaatan sarana pelayanan kesehatan oleh masyarakat di Kabupaten Ogan Ilir juga semakin meningkat. Akan tetapi sampai saat ini belum terdapat sarana rumah sakit di wilayah tersebut. Perencanaan pembangunan rumah sakit sudah dimulai sejak tahun 2009, tetapi sampai saat ini belum rampung sehingga perlu diteliti bagaimana kesiapan Pemerintah daerah dalam hal ini Dinas Kesehatan dalam pembangunan rumah sakit di wilayah Kabupaten Ogan Ilir.

Methods: Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif yang dilaksanakan dengan pendekatan kualitatif. Data yang digunakan berupa data primer yang dikumpulkan dengan cara wawancara mendalam dan observasi. Kemudian data analisis dengan teknik analisis isi.

Hasil penelitian: Dari 6 persyaratan pembangunan rumah sakit berdasarkan UU Nomor 44 tahun 2009 diketahui bahwa dalam persiapan pembangunan Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Ogan Ilir dapat dinyatakan belum optimal. Masih ada beberapa persyaratan yang belum terpenuhi seperti sarana gedung yang masih dalam tahap realisasi fisik, maupun prasarana, kefarmasian dan peralatan yang sama sekali belum direalisasikan. Hal ini karena adanya kendala dana dan kurangnya dukungan dari lembaga legislatif.

Kesimpulan: Persiapan yang dilakukan dalam pembangunan RSUD Ogan Ilir belum optimal. Sehingga disarankan agar dinas kesehatan dapat mencari dukungan dana dan dukungan lainnya sehingga pembangunan rumah sakit di wilayah ini dapat segera terealisasi. Selain untuk mempermudah akses penduduk terhadap pelayanan rumah sakit, juga untuk melaksanakan kewenangan pemerintah daerah di bidang kesehatan dalam era desentralisasi ini.

Kata Kunci : Rumah Sakit, Pembangunan, Kebijakan, Pembiayaan, Dukungan

PENDAHULUAN

Berbagai upaya telah dilakukan oleh pemerintah, dunia usaha dan masyarakat dalam rangka penyediaan pelayanan kesehatan yang merata, bermutu dan terjangkau oleh seluruh lapisan masyarakat. Salah satu jenis pelayanan kesehatan kepada masyarakat selain puskesmas adalah rumah sakit.

Globalisasi yang terjadi sekarang mengakibatkan banyak perubahan pada masyarakat Indonesia. Perlu kita sadari bahwa pembangunan yang dilakukan di segala bidang selain membawa pertumbuhan yang cepat juga mengakibatkan terjadinya perubahan pada lingkungan, pola hidup masyarakat dan juga pada pemanfaatan pelayanan kesehatan.

Era globalisasi juga menyebabkan tuntutan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang bermutu, sehingga menuntut persaingan yang semakin keras di antara semua provider pelayanan kesehatan untuk meningkatkan kualitas maupun kuantitas pelayanan.¹

Selain itu, akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan dasar sudah meningkat yang ditandai dengan meningkatnya jumlah Puskesmas, dibentuknya Pos Kesehatan Desa (Poskesdes) di tiap desa, dan dijaminnya pelayanan kesehatan dasar bagi masyarakat miskin di Puskesmas dan rumah sakit oleh Pemerintah. Namun akses terhadap pelayanan kesehatan belum merata di seluruh wilayah Indonesia, masih terbatasnya sarana pelayanan kesehatan dan tenaga kesehatan. Akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan rujukan di rumah sakit meningkat, salah satu faktor pendorongnya adalah adanya jaminan pembiayaan kesehatan di rumah sakit bagi masyarakat miskin.^{2,3}

Di Provinsi Sumatera Selatan sendiri terlihat bahwa jumlah rumah sakit pemerintah cenderung meningkat dari 8 unit pada tahun 2002 menjadi 22 unit pada tahun 2007. Sedangkan rumah sakit swasta cenderung mengalami penurunan dari 18 unit pada tahun 2002 menjadi 10 unit pada tahun 2007.⁴

Peningkatan jumlah rumah sakit pemerintah ini disebabkan adanya pemekaran wilayah kabupaten/kota, sehingga setiap daerah pemekaran berupaya untuk membangun rumah sakit di wilayah masing-masing.

Rumah sakit pemerintah menjadi pilihan sebagian besar masyarakat ketika harus dirawat inap. Hal ini bisa dikarenakan di Indonesia, Puskesmas dengan rawat inap masih jarang sehingga alternatif lainnya adalah ke rumah sakit pemerintah yang tarifnya relatif lebih murah daripada rumah sakit swasta.^{2,5} Oleh karena itu sudah seharusnya dikembangkan sarana rumah sakit di wilayah Kabupaten Ogan Ilir untuk dapat meningkatkan mutu dan akses pelayanan kepada masyarakat secara lebih berkualitas.

Di sisi lain, angka kesakitan di Kabupaten Ogan Ilir masih tergolong tinggi,⁶ menyebabkan pemanfaatan sarana pelayanan kesehatan oleh masyarakat semakin meningkat. Selain itu, akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan rujukan di rumah sakit juga semakin meningkat, salah satu faktor pendorongnya adalah adanya program jaminan kesehatan di rumah sakit khususnya bagi masyarakat miskin.⁶ Untuk meningkatkan akses tersebut, pemerintah memiliki keterbatasan pada jumlah *Bed Occupation Rate* (BOR) kelas III yang dikhususkan bagi masyarakat tak mampu. Khususnya bagi Pemda Kabupaten Ogan Ilir yang belum mempunyai rumah sakit sendiri di wilayah kerjanya

Untuk meningkatkan akses tersebut, sudah selayaknya Pemda Kabupaten Ogan Ilir membangun rumah sakit di wilayah tersebut. Selain untuk mempermudah akses penduduk terhadap pelayanan rumah sakit, juga untuk melaksanakan kewenangan pemerintah daerah di bidang kesehatan dalam era desentralisasi ini.

Kabupaten Ogan Ilir merupakan salah satu kabupaten yang belum mempunyai rumah sakit sendiri. Sejak tahun 2008 Pemda sudah membuat perencanaan pembangunan rumah sakit daerah di wilayah tersebut. Berbagai upaya terus dilakukan oleh

Pemerintah Daerah guna mewujudkan perencanaan tersebut. Sehingga perlu diteliti kesiapan Pemerintah daerah dalam hal ini dinas kesehatan dalam pembangunan rumah sakit di wilayah Kabupaten Ogan Ilir.

BAHAN DAN CARA PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Penelitian dilaksanakan mulai bulan Juni sampai dengan November tahun 2011 di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Ilir, Bappeda Kabupaten Ogan Ilir, dan Pemerintah Daerah Kabupaten Ogan Ilir Provinsi Sumatera Selatan.

Data yang digunakan berupa data primer yang dikumpulkan dengan cara wawancara mendalam dan observasi, serta dari berbagai literatur berupa peraturan kebijakan dan dokumen-dokumen yang terkait. Sumber informasi diambil dari informan yang dipilih dengan metode *snowballing* berdasarkan prinsip kesesuaian (*appropriateness*) dan kecukupan (*adequacy*),⁷ dengan topik penelitian.

Kerangka pikir penelitian dibuat berdasarkan persyaratan mendirikan rumah sakit menurut Undang-undang No. 44 tahun 2009, dan peraturan kebijakan terkait^{8,9,10} yang dikembangkan dengan pendekatan sistem berdasarkan teori tentang rumah sakit.^{1,11,12} Instrumen pengumpulan data adalah peneliti sendiri dengan dibantu *fieldnotes*, alat tulis, pedoman wawancara, alat perekam suara, dan kamera serta cek list. Data penelitian yang diperoleh dari hasil wawancara mendalam diolah melalui tahapan *expanded fieldnotes*, mengatur data dan meringkas data. Kemudian dilakukan analisis dengan teknik analisis isi (*content analysis*).

HASIL PENELITIAN

Persyaratan Lokasi

Rumah Sakit Umum Daerah Ogan Ilir yang dibangun di wilayah Desa Tanjung Putus, merupakan lokasi yang jauh dari pemukiman penduduk. Wilayah ini berjarak

sekitar 4 Km dari jalan raya, merupakan *master plan* dari rencana pembangunan tata kota terpadu untuk seluruh kompleks pemerintahan daerah Kabupaten Ogan Ilir. Kesulitan yang mungkin akan muncul dari aspek lokasi ini antara lain jarak rumah sakit yang cukup jauh dari pemukiman dan kondisi jalan menuju rumah sakit yang tidak begitu baik.

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan diketahui bahwa dalam pembangunan Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Ogan Ilir ini yang dimulai sejak tahun 2009 sudah dilakukan Upaya Pemantauan Lingkungan dan Upaya Pengelolaan Lingkungan pada tahun 2009.

Begitu pula dari hasil observasi dokumen diketahui sudah dilakukan UKL dan UPL. Bangunan gedung rumah sakit yang dibangun di atas wilayah seluas \pm 7 Hektar sebagian sudah dibangun berupa gedung administrasi, sedang bangunan lain masih dalam tahap pengerjaan. Sehingga dengan luas lahan tersebut menurut persyaratan perundangan dilakukan UKL dan UPL saja.

Persyaratan Bangunan dan Prasarana

Dari hasil observasi diketahui bangunan yang sudah dimiliki RSUD Ogan Ilir hanya berupa gedung administrasi, sedangkan prasarana lainnya belum ada. Dari wawancara diketahui bahwa menurut informan bangunan RSUD Ogan Ilir yang sudah selesai dibangun sejak tahun 2009 adalah gedung administrasi. Sedangkan gedung lain baru dibangun pada tahun 2011 berupa 5 gedung berikut: Gedung Apotek, Gedung ICU, Gedung Rawat Inap, Gedung UGD, dan Gedung Poliklinik.

Diketahui bahwa bangunan gedung administrasi di RSUD Ogan Ilir yang sudah dibangun sejak tahun 2009 sekarang dalam kondisi tidak terawat dan belum digunakan sama sekali. Hal ini juga sesuai dengan hasil observasi di lapangan bahwa kondisi gedung administrasi RSUD Ogan Ilir tersebut dalam kondisi yang tidak terawat, beberapa bagian

ditemukan kerusakan karena patah, pecah atau hancur.

Menurut Undang-Undang No. 44 tahun 2009,⁸ diketahui bahwa rumah sakit harus memenuhi persyaratan bangunan antara lain memenuhi persyaratan administratif dan persyaratan teknis bangunan gedung pada umumnya sesuai dengan ketentuan perundang-undangan.

Persyaratan Sumber Daya Manusia (SDM)

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi diketahui bahwa SDM yang dipersiapkan untuk pembangunan RSUD Ogan Ilir ada sebanyak 108 orang yang mulai direkrut sejak tahun 2009. Kualifikasi tenaga yang direkrut terdiri dari tenaga medis, penunjang medis, tenaga keperawatan, dan lain-lain. Tetapi karena operasional pelayanan di RSUD Ogan Ilir belum berjalan sehingga SDM tersebut sekarang ditempatkan di Puskesmas-Puskesmas dan di Dinas Kesehatan di wilayah Kabupaten Ogan Ilir.

Pemda Kabupaten Ogan Ilir sudah merekrut tenaga sejak tahun 2009 yang disiapkan untuk SDM Rumah Sakit Umum Daerah Ogan Ilir. Kualifikasi SDM tersebut sudah terdiri dari tenaga medis yaitu dokter sebanyak 2 orang dan tenaga penunjang medis, tenaga keperawatan sebanyak 37 orang (pendidikan SPK, DIII dan S1), apoteker. Jumlah tenaga tetap yang direkrut sampai tahun 2010 ada sebanyak 108 orang, dimana mereka ditempatkan di puskesmas-puskesmas maupun di dinas kesehatan karena RSUD Ogan Ilir belum beroperasi.

Persyaratan Kefarmasian, dan Peralatan

Berdasarkan hasil observasi di lapangan diketahui bahwa Rumah Sakit Umum Daerah Ogan Ilir baru mempunyai gedung administrasi yang sampai November 2011 belum beroperasi. Sehingga pengadaan sediaan farmasi maupun peralatan lainnya belum dilaksanakan. Begitu pula sarana

gedung apotek baru dibangun pada tahun 2011 dan diharapkan tahun 2013 selesai dan baru beroperasi.

Pembangunan RSUD Ogan Ilir masih dalam tahap persiapan sehingga persyaratan kefarmasian dan persyaratan peralatan belum terpenuhi karena belum disediakan (diadakan).

Pembiayaan Pembangunan Rumah Sakit Umum Daerah Ogan Ilir

Rumah Sakit Umum Daerah Ogan Ilir yang perencanaannya dilakukan sejak tahun 2008 dan mulai dibangun pada tahun 2009 berupa gedung administrasi yang sumber pembiayaannya berasal dari dana APBD provinsi. Kemudian pada tahun 2011 dilakukan pembangunan 5 gedung penunjang lainnya untuk mendukung pembangunan rumah sakit tipe C dengan 36 tempat tidur. Sumber dana pembangunan gedung rumah sakit tahun 2011 tersebut berasal dari APBD Provinsi sebesar 10 M dan dari pusat berupa APBN sebesar 4,95 M atau ditotalkan menjadi 15 M.

Proses pembangunan rumah sakit ini terlihat cukup lambat karena dari tahun 2009 mulai dibangun tetapi sampai sekarang belum terealisasi. Berdasarkan hasil wawancara diketahui bahwa kendala yang cukup berarti dalam pembangunan rumah sakit ini antara lain adalah adanya hambatan finansial, serta tidak adanya dukungan dari lembaga legislatif. Pemerintah daerah juga mengakui besarnya dana yang diperlukan untuk membangun rumah sakit juga menjadi hambatan. Sehingga dengan keterbatasan dana ini pembangunan rumah sakit di wilayah Kabupaten Ogan Ilir baru akan terealisasi pada tahun 2015.

PEMBAHASAN

Persyaratan lokasi untuk mendirikan sebuah rumah sakit menurut UU Nomor 44 tahun 2009,⁸ harus memenuhi ketentuan mengenai kesehatan, keselamatan lingkungan dan tata ruang serta sesuai dengan hasil kajian kebutuhan dan kelayakan penyelenggaraan

rumah sakit. Ketentuan mengenai kesehatan dan keselamatan lingkungan sudah dilakukan berupa upaya Pemantauan Lingkungan, Upaya Pengelolaan Lingkungan (UKL-UPL).

Sedangkan dari aspek tata ruang, lokasi pembangunan rumah sakit ini dilihat dari *master plan* merupakan lokasi terpadu dari rencana pembangunan tata kota untuk seluruh kompleks kantor Pemda Kabupaten Ogan Ilir.

Tetapi jika dilihat untuk masa sekarang lokasi RSUD Ogan Ilir terletak di Desa Tanjung Putus dimana lokasi tersebut jauh dari pemukiman penduduk dan belum ada mobil angkutan umum yang melewati rute tersebut. Serta kondisi jalan yang belum begitu baik, sebagian belum diaspal sehingga lokasi yang cukup jauh dan kondisi jalan yang tidak mendukung akan menjadi penghambat akses masyarakat ke rumah sakit tersebut.

Jika dilihat dari faktor akses menuju rumah sakit ini termasuk susah. Karena hanya dilewati oleh motor ojek (bentor). Selain itu juga kondisi jalan yang tidak terlalu lebar, berbatu dan belum diaspal sehingga dalam keadaan gawat akan susah untuk dapat menuju rumah sakit dengan cepat. Namun jika dilihat dari segi kebisingan, lokasi rumah sakit tidak terlampaui bising. Hal ini disebabkan lokasi rumah sakit yang tidak berada di jalan utama. Pemerintah daerah seharusnya juga memperhatikan aspek strategis dari lokasi ini yaitu dengan mengupayakan lokasi rumah sakit yang tidak jauh dari pemukiman penduduk dan dekat dengan pusat perkotaan. Tetapi mungkin Pemda Kabupaten Ogan Ilir mempunyai pertimbangan lain dengan menempatkan lokasi RSUD Ogan Ilir ini di lokasi Desa Tanjung Putus.

Dilihat dari aspek bangunan, pembangunan RSUD Ogan Ilir dapat dikatakan belum siap karena baru ada gedung administrasi yang sudah dibangun sejak tahun 2009 serta dengan kondisi yang banyak kerusakan pada fisik bangunan. Pembangunan 5 gedung lainnya sedang dikerjakan dengan menggunakan anggaran tahun 2011 dan

diharapkan tahun 2012 baru selesai. Bangunan rumah sakit sebagaimana diatur dalam UU Nomor 44 tahun 2009,⁸ harus dapat digunakan untuk memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan yang paripurna, pendidikan dan pelatihan, serta penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kesehatan.

Bangunan yang harus dimiliki oleh rumah sakit paling tidak terdiri dari : ruang rawat jalan, ruang rawat inap, ruang gawat darurat, ruang operasi, ruang tenaga kesehatan, ruang radiologi, ruang laboratorium, ruang sterilisasi, ruang farmasi, ruang pendidikan dan pelatihan, ruang kantor dan administrasi, ruang ibadah, ruang tunggu, ruang penyuluhan, ruang menyusui, ruang mekanik, ruang dapur, *laundry*, kamar jenazah, taman, pengelolaan sampah dan pelataran parkir yang mencukupi.

Begitu pula dengan prasarana lainnya seperti : instalasi air, instalasi mekanik, instalasi gas medik, instalasi uap, instalasi pengelolaan limbah, sistem informasi dan komunikasi, serta ambulans belum dibangun dan diadakan karena terkendala dana. Sehingga jika prasarana ini tidak diadakan sampai tahun 2013 maka dikhawatirkan RSUD Ogan Ilir belum dapat beroperasi dan menyelenggarakan pelayanan kesehatan.

Dari aspek jumlah tempat tidur, Pemda Kabupaten Ogan Ilir merencanakan menyediakan sekitar 36 tempat tidur (TT). Jika dilihat berdasarkan Standar Pelayanan Minimal (SPM) rumah sakit sesuai Kepmenkes RI No. 228 tahun 2002,¹³ seharusnya jumlah tempat tidur yang disediakan Pemda Kab.Ogan Ilir untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan bagi 416.803 jiwa adalah sekitar 278 tempat tidur (rasio 1 : 1500). Tetapi untuk tahap permulaan dimana dengan adanya keterbatasan dana, maka jumlah tempat tidur sebanyak 36 TT yang direncanakan tidak menjadi permasalahan berarti. Jumlah tempat tidur tersebut dapat ditingkatkan sejalan

dengan perkembangan rumah sakit itu sendiri di kemudian hari.

Dilihat dari aspek SDM, rencana pembangunan RSUD Ogan Ilir dengan tipe C harus berpedoman pada peraturan pemerintah terkait pengadaan tenaga ini. Antara lain jumlah dan jenis tenaga harus sesuai dengan klasifikasi rumah sakit.

Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Persyaratan sumber daya manusia (SDM) rumah sakit harus memiliki tenaga tetap yang meliputi tenaga medis dan penunjang medis, tenaga keperawatan, tenaga kefarmasian, tenaga manajemen rumah sakit, dan tenaga nonkesehatan. Jumlah dan jenis sumber daya manusia tersebut harus sesuai dengan jenis dan klasifikasi rumah sakit.

Berdasarkan Permenkes No.262 tahun 1979 jumlah tenaga medis yang disediakan untuk rumah sakit tipe C seharusnya adalah sebanyak 4 orang (1 dokter : 9 TT). Sedangkan tenaga perawat adalah sekitar 36 orang (1 perawat : 1 TT). Jumlah dokter yang disediakan untuk RSUD Ogan Ilir dapat dikategorikan masih kurang memadai yaitu hanya 2 orang, tetapi nanti dapat diatasi dengan merekrut dokter lagi jika rumah sakit sudah beroperasi. Sedangkan jumlah tenaga perawat yang disediakan dapat dikategorikan sudah sesuai dengan prospek jumlah tempat tidur, sehingga tidak perlu ditambah lagi kecuali jika rumah sakit kemudian mempunyai rencana pengembangan lebih lanjut seperti akan mengadakan penambahan tempat tidur.

Selain dari aspek jumlah, setiap tenaga kesehatan yang bekerja di rumah sakit harus bekerja sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan rumah sakit, standar prosedur operasional yang berlaku, etika profesi, menghormati hak pasien dan mengutamakan keselamatan pasien. Begitu pula dengan tenaga medis yang melakukan praktik kedokteran di rumah sakit wajib memiliki

Surat Izin Praktik (SIP) sesuai dengan ketentuan peraturan perundangundangan.^{8,10}

Berdasarkan UU Nomor 44 tahun 2009⁸ diketahui bahwa rumah sakit harus menjamin ketersediaan sediaan farmasi dan alat kesehatan yang bermutu, bermanfaat, aman dan terjangkau. Pelayanan sediaan farmasi di Rumah Sakit harus mengikuti standar pelayanan kefarmasian. Pengelolaan alat kesehatan, sediaan farmasi, dan bahan habis pakai di rumah sakit harus dilakukan oleh Instalasi farmasi sistem satu pintu.

Begitu pula dengan peralatan medis meliputi : peralatan medis dan nonmedis harus memenuhi standar pelayanan, persyaratan mutu, keamanan, keselamatan dan laik pakai. Peralatan medis harus diuji dan dikalibrasi secara berkala oleh institusi pengujian fasilitas kesehatan yang berwenang. Dimana penggunaannya harus dilakukan sesuai dengan indikasi medis pasien. Pengoperasian dan pemeliharaan peralatan di rumah sakit harus dilakukan oleh petugas yang mempunyai kompetensi di bidangnya. Pemeliharaan peralatan harus didokumentasi dan dievaluasi secara berkala dan berkesinambungan.⁸

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa persiapan yang dilakukan oleh Pemerintah Daerah Kabupaten Ogan Ilir dalam pembangunan rumah sakit di wilayah tersebut belum optimal. Hal ini dapat dilihat dari belum lengkapnya beberapa persyaratan yang harus dipenuhi oleh sebuah rumah sakit berdasarkan Undang-Undang Nomor 44 tahun 2009, antara lain : persyaratan bangunan belum memadai karena masih dalam tahap realisasi fisik, persyaratan prasarana yang belum tersedia, persyaratan sumber daya manusia terutama tenaga medis masih kurang, dan persyaratan kefarmasian dan peralatan yang juga belum terealisasi.

Akan tetapi hal tersebut terutama disebabkan oleh karena kurangnya dukungan dana dan dukungan dari lembaga legislatif. Dukungan dana sangat penting untuk

merealisasikan pembangunan RSUD Ogan Ilir, dimana pembangunan yang dilakukan sekarang berjalan cukup lambat karena tidak tersedianya dana APBD untuk pembangunan rumah sakit tersebut.

Saran yang bisa direkomendasikan antara lain adalah sebagai berikut :

1. Bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Ilir, agar dapat melengkapi semua persyaratan yang diperlukan untuk mendirikan rumah sakit walaupun secara bertahap tetapi diharapkan dapat terealisasi segera.
2. Bagi Pemerintah daerah Kabupaten Ogan Ilir, agar lebih optimal lagi dalam mencari dukungan dana untuk pembangunan RSUD Ogan Ilir yang dialokasikan dari dana APBD provinsi, maupun dana APBN. Selain itu juga secara nyata

mencari dukungan dari lembaga legislatif sehingga pembangunan rumah sakit dapat segera terealisasi.

3. Bagi Pemerintah pusat, agar dapat memfasilitasi setiap daerah yang memerlukan pembangunan rumah sakit dengan tujuan untuk memudahkan akses masyarakat terhadap rujukan ke pelayanan kesehatan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih diucapkan kepada Lembaga Penelitian Universitas Sriwijaya yang telah membiayai penelitian ini, dan kepada semua pihak di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Ilir yang turut terlibat hingga penelitian ini selesai dilaksanakan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Trisnantoro L. *Aspek Strategis Manajemen Rumah Sakit ; antara Misi Sosial dan Tekanan Pasar*. Andi. Yogyakarta. 2005.
2. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2010-2014*. Jakarta. 2010.
3. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. *Surat Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor : 131/Menkes/SK/II/2004 tentang Sistem Kesehatan Nasional 2004*.
4. Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan. *Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2008*. Palembang. 2008.
5. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Departemen Kesehatan RI. *Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) 2004 ; Volume 3*. Jakarta. 2004.
6. Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Ilir. *Profil Kesehatan Kabupaten Ogan Ilir Tahun 2010*. Indralaya. 2010.
7. Kresno S, Nurlaela E, Wuryaningsih E, Ariawan I. *Aplikasi Penelitian Kualitatif dalam Pemantauan dan Evaluasi program Kesehatan*. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia bekerja sama dengan Pusat Data Kesehatan Departemen Kesehatan RI. Depok. 1999.
8. Republik Indonesia. *Undang-Undang Nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta. 2009.
9. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. *Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor : 378/MENKES//PER/V/1993 tentang Pelayanan Fungsi Sosial Rumah Sakit Swasta*. Jakarta. 1993.
10. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. *Surat Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor : 983/SK/Menkes/XI/1992 tentang Pedoman Organisasi Rumah Sakit Umum*. Jakarta. 1992.
11. Azwar A. *Pengantar Administrasi Kesehatan Edisi Ketiga*. Bina Rupa Aksara. Jakarta. 1996.
12. Muninjaya, A.A. Gde. *Manajemen Kesehatan*. Penerbit Buku Kedokteran EGC. Jakarta. 1999.
13. Kementerian Kesehatan RI. *Keputusan Menteri Kesehatan RI No.228/Menkes/SK/II/2002 tentang Pedoman Penyusunan Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit yang Wajib Dilaksanakan Daerah*. Jakarta. 2002.