

BAB III

KEDUDUKAN RUMAH SAKIT UMUM DAERAH TASIKMALAYA DALAM TANGGUNGJAWAB MINIMNYA PELAYANAN KESEHATAN ATAS KEKURANANGAN OBAT BIUS

A. Tugas Pokok Dan Fungsi Rumah Saskit Umum Daerah (RSUD) Tasikmalaya

Rumah Sakit Umum Daerah Tasikmalaya secara administratif bernaung di bawah pengelolaan Pemerintah Kota Tasikmalaya, sebagai lembaga teknis daerah yang berbentuk Rumah Sakit Khusus milik Pemerintah Daerah merupakan unsur penunjang Pemerintah Daerah.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Bapak Nendi Riswandi bagian humas Rumah Sakit Umum daerah Tasikmalaya menyatakan bahwa :

“Rumah Sakit Umum Daerah Tasikmalaya mempunyai tugas pokok menyelenggarakan sebagian urusan pemerintahan kabupaten di bidang penyelenggaraan pelayanan kesehatan yaitu pelayanan kesehatan rujukan medis, keperawatan dan pengelolaan rumah tangga rumah sakit berdasarkan asas otonomi yang menjadi kewenangannya serta tugas lain sesuai dengan kebijakan yang ditetapkan oleh Bupati berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku

Untuk menyelenggarakan tugasnya, Rumah Sakit Umum Daerah mempunyai fungsi:

- a. penyelenggaraan pelayanan medis;

- b. penyelenggaraan pelayanan penunjang medis dan non medis;
- c. penyelenggaraan pelayanan asuhan keperawatan;
- d. penyelenggaraan pelayanan rujukan;
- e. penyelenggaraan pendidikan, pelatihan, penelitian dan pengembangan;
- f. pengelolaan urusan ketatausahaan rumah sakit; dan
- g. pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh bupati sesuai dengan tugas dan fungsinya. ⁵¹

Bapak Nendi Riswandi pun menyatakan bahwa :

“Tugas pokok dan fungsi di Rumah Sakit Umum Daerah Tasikmalaya ini mengikuti undang-undang yang berlaku khususnya Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, yaitu tugas rumah sakit memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna dan fungsi rumah sakit adalah untuk penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit, pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis. ”⁵²

Mengenai struktur organisasi Rumah Sakit Umum Daerah Tasikmalaya ini telah diatur dalam Pasal 2 Peraturan Bupati Tasikmalaya Nomor 11 Tahun 2011 Tentang Rincian Tugas Unit Di Lingkungan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Tasikmalaya, yang mana dalam susunan organisasinya terdiri dari:

⁵¹ Wawancara dengan Kepala Bagian Humas RSUD Dr. Soekardjo Tasikmalaya, 9 Maret 2017

⁵² Wawancara dengan Kepala Bagian Humas RSUD Dr. Soekardjo Tasikmalaya, 9 Maret 2017

- a. Direktur;
- b. Sub Bagian Tata Usaha;
- c. Seksi Pelayanan Kesehatan;
- d. Seksi Pelayanan Penunjang;
- e. Kelompok Jabatan Fungsional.

Masing-masing susunan organisasi tersebut memiliki tugas pokok dan fungsi yang berbeda yang tercantum dalam Pasal 3 sampai Pasal 7 Peraturan Bupati Tasikmalaya Nomor 11 Tahun 2011 Tentang Rincian Tugas Unit Di Lingkungan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Tasikmalaya: **Pasal 3** menyebutkan bahwa, “Direktur mempunyai tugas pokok membantu Bupati dalam menyelenggarakan sebagian tugas Pemerintah Daerah dalam memimpin, mengatur, membina, mengkoordinasikan serta mengendalikan pelaksanaan tugas pokok RSUD.” **Pasal 4** menyebutkan bahwa: “Sub Bagian Tata Usaha mempunyai tugas melaksanakan pelayanan administratif, koordinasi dan pengendalian dalam pelaksanaan kegiatan penyusunan perencanaan program, pengelolaan keuangan, ketatausahaan, kepegawaian, rumah tangga dan perlengkapan.” **Pasal 5** menyebutkan bahwa: “Seksi Pelayanan Kesehatan mempunyai tugas melaksanakan penyusunan bahan pelayanan kesehatan dan kegiatan pelayanan medik, pengembangan pelayanan medik, keperawatan dan rujukan.” **Pasal 6** menyebutkan bahwa: “Seksi Pelayanan Penunjang mempunyai tugas melaksanakan kebijakan dan penyiapan bahan perumusan kebijakan dalam pelayanan penunjang.” **Pasal 7** menyebutkan bahwa: “Kelompok Jabatan

Fungsional mempunyai tugas pokok melaksanakan sebagian kegiatan RSUD secara profesional sesuai dengan kebutuhan.”

B. Pertanggungjawaban Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Soekardjo Tasikmalaya atas pelayanan medis yang minim (kekurangan obat bius).

Sehubungan dengan peristiwa terjadinya pelayanan yang tidak memenuhi standar rumah sakit sehingga menyebabkan pasien terhambat mendapatkan tindakan operasi pada saat menjalani proses pengobatan di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Soekardjo Tasikmalaya, berikut kronologi kejadiannya:

Salah seorang pasien bernama Zaihan warga Sukamulya, Kecamatan Bungursari, Kota Tasikmalaya. Zaihan mendatangi Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Tasikmalaya karena mengalami sakit di perut bagian kanan bawah, setelah melakukan pemeriksaan dengan dokter ternyata Zaihan mengalami sakit usus buntu dan harus segera dilakukan tindakan operasi untuk menolong nyawanya. Kejadian awal ketika Zaihan disuruh menunggu di ruangan tetapi setelah menunggu selama berjam-jam Zaihan disuruh oleh pihak rumah sakit untuk pindah ke rumah sakit lain karena Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Soekardjo tidak memiliki obat bius untuk melakukan tindakan operasi padahal sudah menunggu berjam-jam. Orang tua Zaihan tentunya kesulitan untuk mencari rumah sakit lagi karena seharusnya Zaihan sudah dalam proses operasi untuk dapat pertolongan secepatnya. Orang tua Zaihan yang bernama Titin merasa dirugikan dengan kejadian seperti ini.

Padahal pihak Rumah Sakit Umum Daerah Soekardjo Tasikmalaya selaku rumah sakit yang sudah mempunyai nama di Kota Tasikmalaya, tetapi tidak memenuhi standar dalam penyediaan obat-obatan dalam sistem pelayanan kesehatan yang menyangkut nyawa orang lain.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Nendi Riswandi selaku Kepala Bagian Humas Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Soekardjo Tasikmalaya, beliau menanggapi mengenai kasus minimnya pelayanan kesehatan yang merugikan pasien:

“Kasus itu memang benar pernah terjadi di rumah sakit ini, akan tetapi kami dari pihak rumah sakit telah menyelesaikan kasus tersebut dan telah melakukan konferensi pers di hadapan beberapa media.”⁵³

Tidak puas atas jawaban itu, kemudian saya mempertanyakan kembali bagaimana bentuk pertanggung jawaban rumah sakit atau ganti rugi apa yang rumah sakit berikan kepada pasien atas kejadian tersebut.

“Dengan adanya kejadian tersebut tentu pihak rumah sakit yang bertanggung jawab dalam bentuk menanggung seluruh biaya yang harus dikeluarkan oleh pasien hingga selesai menjalani proses operasi sampai dengan proses penyembuhan. Selain itu ini menjadi bahan evaluasi bagi kami agar kedepan tidak kembali terulang kejadian serupa.”⁵⁴

Kemudian saya mempertanyakan mengapa kejadian seperti ini dapat terjadi pada rumah sakit daerah yang seharusnya RSUD diperuntukan bagi masyarakat menengah dan untuk kesejahteraan kesehatan masyarakat.

⁵³ Wawancara dengan Kepala Bagian Humas RSUD Dr. Soekardjo Tasikmalaya, 9 Maret 2017

⁵⁴ Wawancara dengan Kepala Bagian Humas RSUD Dr. Soekardjo Tasikmalaya, 9 Maret 2017

“Seperti yang kami klarifikasi pada saat konferensi pers beberapa bulan yang lalu bahwa ini hanya kesalahan administrasi saja di pihak RSUD Soekardjo.”⁵⁵

Saya merasa belum puas atas keterangan yang diberikan pihak rumah sakit. Saya memutuskan untuk lebih lanjut menelusuri apa yang sebenarnya terjadi pada rumah sakit ini, dan mempertanyakan perihal asuransi kesehatan yang saat ini pemerintah canangkan (BPJS) dalam hal turut serta memberikan pertanggungjawabannya. Karena, dengan adanya program tersebut seharusnya tidak ada lagi alasan bagi rumah sakit untuk kekurangan obat atau kehabisan obat pada saat penanganan pasien. Akan tetapi, pihak rumah sakit yang saya temui seolah menutupi apa yang saya tanyakan. Oleh karena itu, saya memutuskan untuk mewawancarai kepada pihak BPJS.

Kemudian saya menemui pihak BPJS yang berinisial ibu E, demi keamanan beliau meminta untuk namanya tidak disebutkan. Saya bertanya perihal kasus yang terjadi pada rumah sakit dr. Soekardjo yang kemudian beliau menjelaskan kasus yang sebenarnya terjadi dan menjelaskan bagaimana pertanggung jawaban rumah sakit terkait.

“Kasus Rumah sakit dr. Soekardjo mengenai kekurangan obat bius pada saat akan mengoperasi korban memang benar pernah terjadi dan pihak rumah sakit sempat menyalahkan kejadian tersebut kepada pihak BPJS yang lambat melunasi hutang kepada rumah sakit tersebut yang akhirnya menyebabkan pihak rumah sakit terlambat untuk membeli ketersediaan obat-obatan termasuk obat bius untuk

⁵⁵ Wawancara dengan Kepala Bagian Humas RSUD Dr. Soekardjo Tasikmalaya, 9 Maret 2017

operasi. Namun, sistem yang kami buat di BPJS adalah setiap tagihan atas pengobatan pasien langsung di ganti setelah rumah sakit memberikan data yang konkrit dan diakumulasikan dalam sebuah laporan, rumah sakit soekardjo memang sudah melakukan pelaporan itu dan pihak BPJS sudah mengganti biaya yang diajukan dari rumah sakit terkait. Oleh karena itu pihak BPJS yang sama-sama hadir pada konferensi pers ikut mengklarifikasi bahwa kesalahan bukan ada pada pihak BPJS, akan tetapi kesalahan tersebut memang murni dilakukan oleh pihak rumah sakit.”⁵⁶

Setelah mendengar keterangan tersebut saya merasa tercerahkan atas kasus yang terjadi pada rumah sakit dr. Soekardjo, dan yakin bahwa kasus tersebut memang kesalahan yang dilakukan oleh pihak rumah sakit bahwa *management* lah yang lalai dalam memantau ketersediaan obat-obatan maupun kebutuhan lainnya yang diperuntukan bagi pasien maupun pengguna jasa kesehatan.

C. Upaya penyelesaian yang dilakukan Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Soekardjo Tasikmalaya dalam menyelesaikan tindakan pelayanan medis yang minim (kekurangan obat bius) yang mengakibatkan pasien terhambat mendapatkan tindakan operasi.

Berdasarkan hasil wawancara yang diperoleh bagian humas Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Soekardjo Tasikmalaya, menyatakan bahwa:

“Apabila dilihat dari kasus kemarin yang mengakibatkan pasien terhambat mendapatkan tindakan operasi tersebut seharusnya pihak rumah sakit memantau

⁵⁶ Wawancara dengan Humas BPJS Tasikmalaya, 10 Maret 2017

persediaan obat-obatan untuk pasien sehingga tidak menimbulkan kerugian kepada pasien”⁵⁷

Dan setelah itu beliau menyatakan upaya penyelesaian dari pihak Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Soekardjo Tasikmalaya, menyebutkan bahwa:

“Rumah Sakit akan memperbaiki kinerja pelayanan kesehatan terutama dalam penyediaan obat-obatan yang diperlukan pasien sehingga tidak menimbulkan kerugian pada pihak pasien yang membutuhkan pertolongan terutama pasien darurat dan pihak rumah sakit akan berusaha untuk menutupi kekurangan-kekurangan agar kasus tersebut tidak terulang lagi.”⁵⁸

Perlindungan hukum dari Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Soekardjo Tasikmalaya dalam pelayanan kesehatan yang minim tersebut, menyatakan bahwa:

“Secara keseluruhan kami menjalankan tugas kami sesuai yang di amanatkan oleh Undang-Undang, namun dalam kenyataannya masih ada kendala kendala yang harus kami hadapi yaitu minimnya pelayanan kesehatan terutama dalam persediaan obat-obatan untuk pasien dan untuk menanggapi kendala tersebut pihak kami masih terus berusaha menutupi kekurangan yang tadi telah saya sampaikan”

Selanjutnya bagian Humas Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Soekardjo Tasikmalaya menyatakan bahwa:

⁵⁷ Wawancara dengan Kepala Bagian Humas RSUD Dr. Soekardjo Tasikmalaya, 9 Maret 2017

⁵⁸ Wawancara dengan Kepala Bagian Humas RSUD Dr. Soekardjo Tasikmalaya, 9 Maret 2017

“Harapan pihak Rumah Sakit terhadap kasus pasien yang terhambat mendapatkan tindakan operasi atas pelayanan kesehatan yang minim dalam persediaan obat tersebut yaitu akan lebih diperhatikan lagi karena ini menyangkut nyawa orang lain dan juga harapan terhadap kinerja rumah sakit agar lebih diperhatikan tenaga kesehatan yang di pekerjakan di klinik tersebut”

Dari hasil wawancara di atas dengan pihak Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Soekardjo Tasikmalaya dapat disimpulkan bahwa upaya yang dilakukan oleh rumah sakit sudah sesuai dengan apa yang di tuliskan oleh Undang-Undang tetapi masih ada kekurangan yang harus di benahi oleh kinerja pelayanan kesehatan terutama ketersediaan obat-obatan untuk pasien.