

BAGIAN 4

BERBAGAI ISU UNTUK STRATEGI PENGEMBANGAN RUMAH SAKIT

Pengantar

Bagian IV buku ini membahas berbagai isu strategis mendatang dalam manajemen rumah sakit. Beban misi sosial dan tekanan mekanisme pasar membuat sektor rumah sakit menjadi rumit. Dalam membahas isu strategis mendatang perlu dikaji apa yang disebut oleh WHO sebagai Sistem Kesehatan. Dalam The World Health Report 2002 disebutkan bahwa sistem kesehatan adalah berbagai kegiatan yang tujuan utamanya untuk meningkatkan, memelihara, dan mempertahankan tingkat kesehatan. Sistem kesehatan tidak hanya bertugas meningkatkan kesehatan masyarakat tetapi

melindungi manusia dari risiko biaya karena sakit dan memperlakukan manusia yang sakit sesuai martabatnya.

Sistem kesehatan memiliki empat fungsi, yaitu (1) *stewardship*, (2) pembiayaan kesehatan; (3) penyelenggaraan pelayanan kesehatan; dan (4) pengembangan sumber daya kesehatan. *Stewardship*, merupakan peran yang dilakukan oleh pemerintah dalam penetapan kebijakan, perencanaan strategis dan penentuan program dalam sektor kesehatan, serta penyusunan peraturan perundangan kesehatan. Fungsi pembiayaan meliputi bagaimana penggalan sumber-sumber dana untuk kesehatan melalui berbagai mekanisme misalnya asuransi kesehatan, jaminan sosial, pembayaran langsung, dan sebagainya. Penyelenggaraan pelayanan kesehatan, terdiri dari berbagai pelayanan kesehatan kuratif sampai promotif, sistem rujukan dengan dukungan sistem informasi kesehatan yang baik, kerja sama dengan pihak swasta dan masyarakat melalui "*public and private mixed*", serta pengembangan mutu pelayanan. Pengembangan sumber daya misal dalam sumber daya manusia meliputi perencanaan, produksi dan manajemen, pendidikan dan latihan.

Dalam mekanisme pasar, terlihat bahwa rumah sakit di Indonesia telah berkembang. Terjadi pertumbuhan pasar rumah sakit, disamping pertumbuhan subsidi. Sebagaimana sektor lainnya, keberadaan mekanisme pasar perlu ada pengawasan (*market control*). Mengapa perlu ada pengendalian mekanisme pasar?

Pertama adalah perilaku rumah sakit sebagai pelaku usaha dalam suasana kegiatan berteknologi tinggi dipengaruhi oleh prinsip mencari untung yang apabila tidak dikendalikan akan menimbulkan kekacauan. Hal ini dibahas pada Bab 10 mengenai perilaku rumah sakit dan staf. Bagian ini berusaha membahas hubungan ini dengan mengacu pada situasi profesional di rumah sakit yang terpengaruh oleh teknologi tinggi berbasis mekanisme pasar.

Alasan kedua diperlukannya pengendalian adalah bahwa rumah sakit mempunyai eksternalitas negatif. Sebagai contoh eksternalitas negatif adalah limbah medik, infeksi nosokomial,

penularan penyakit dan kemacetan lalu-lintas akibat manajemen parkir rumah sakit yang tidak baik. Oleh karena itu, diperlukan sistem pemantauan mutu dan perijinan untuk rumah sakit yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan sebagai pengendali eksternal. Disamping itu diharapkan pula ada pengendalian internal. Pada Bab 11 dibahas mengenai konsep *governance* di sektor rumah sakit, mulai dari *Good Governance*, *Good Corporate Governance* dan *Good Clinical Governance*. Ketiga konsep ini penting dipergunakan sebagai pedoman untuk mengembangkan rumah sakit menjadi lembaga yang terkelola seperti lembaga penerbangan, bukan lembaga yang sulit dikelola seperti lembaga seni.

Alasan ketiga diperlukannya pengendalian pasar di sektor kesehatan adalah terjadinya hal abu-abu yang tidak jelas hukumnya. Oleh karena itu konsep etika diperlukan dalam strategi pengembangan rumah sakit. Hal ini dibahas pada Bab 12, sekaligus sebagai bab terakhir buku. Dalam bab ini ada pertanyaan kritis yang perlu dijawab; apakah menyusun strategi pengembangan rumah sakit berarti mengharapakan orang lain menjadi sakit?