

RUMAH SAKIT CUT NYAK DHIEN

Rekonstruksi dan Rehabilitasi Pasca Tsunami

dr. Haris Marta Saputra, Sp.A

Pendahuluan

Bencana Tsunami pada Desember 2004 benar-benar membuat sistem kesehatan di Aceh Barat lumpuh, termasuk RS Cut Nyak Dhien (RS CND) Meulaboh. Satu rumah sakit TNI di Meulaboh rata dengan tanah sehingga otomatis RS CND menjadi satu-satunya rumah sakit di Aceh Barat sebagai pusat rujukan, bahkan bagi 3 kabupaten lain yang saat itu tidak terdapat fasilitas rumah sakit antara lain Kabupaten Nagan Raya, Kabupaten Aceh Jaya dan Kabupaten Aceh Barat Daya.

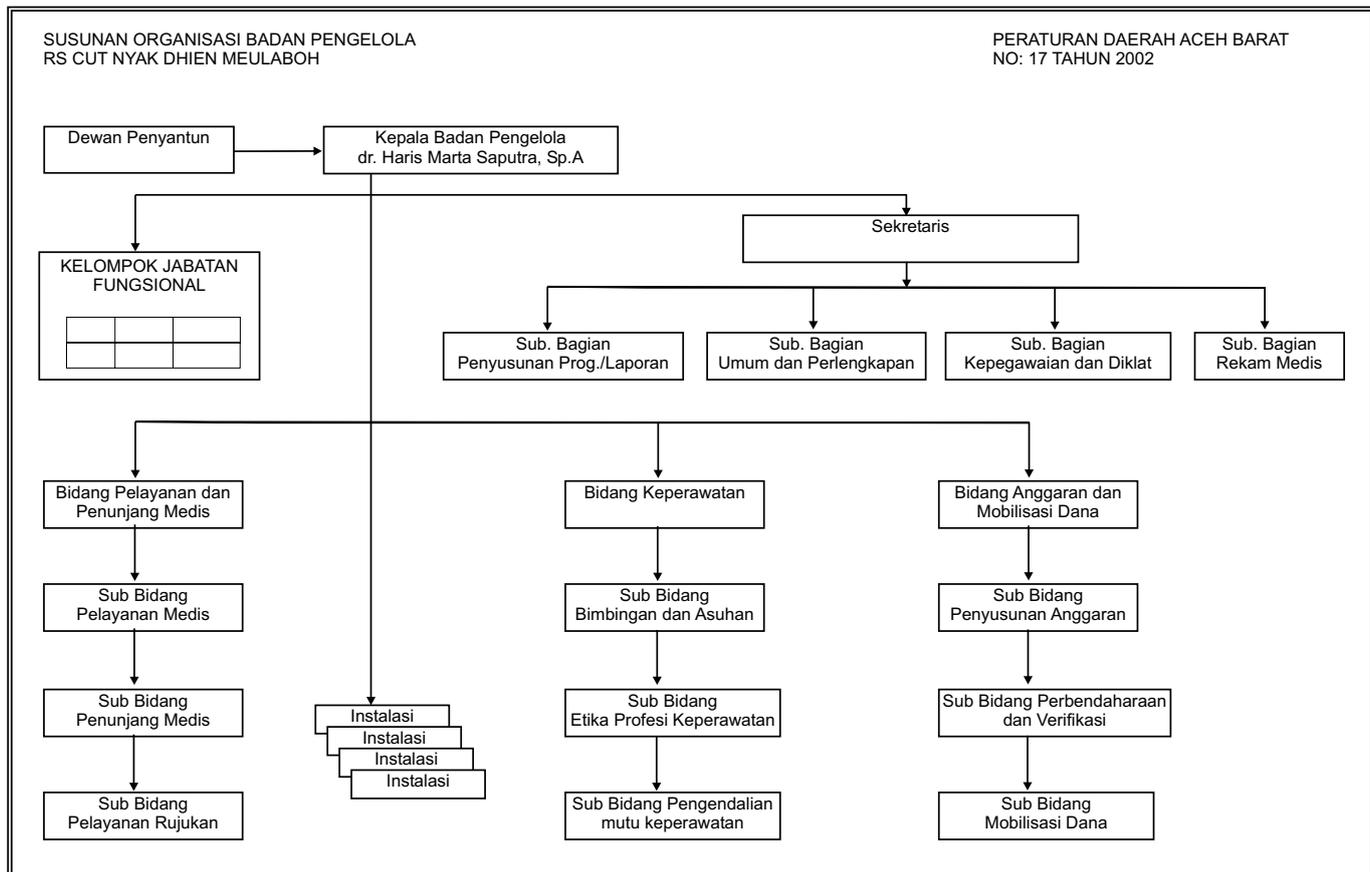
Secara fisik RS CND tidak terkena dampak kerusakan Tsunami ataupun gempa bumi, namun lumpuhnya RS CND lebih karena kurangnya sumber daya manusia (SDM) sesaat terjadinya Tsunami. Banyak staf RS CND secara langsung maupun tidak langsung terkena imbas bencana, sehingga tidak bisa aktif untuk bekerja di RS CND. Ketersediaan dokter spesialis hanya 6 bagian, 2 orang pegawai tetap, dan 4 orang tenaga WKS (Wajib Kerja Spesialis). Dari keenam dokter spesialis, hanya 3 spesialis yang bekerja sesaat setelah terjadinya bencana. Pasien yang datang ke rumah sakit terlalu banyak, di lain pihak

rumah sakit sendiri tidak stabil. Ribuan pasien datang ke RS CND untuk mendapatkan pertolongan. Bahan habis pakai seperti antiseptik, perban, benang jahit dan lain-lain sudah dihabiskan di hari pertama. Tiga sampai empat hari kota Meulaboh putus hubungan dengan dunia luar. Pertolongan pertama datang dari angkatan darat, kemudian datang bantuan dari PTP Medan pada hari ke-4 dan hari ke-5 datang bantuan dari pemerintah Singapura dan RS Dr. Sardjito yang dipimpin oleh dr. Hendro Wartatmo, Sp.B-KBD beserta 25 orang lainnya. Tim ini mulai bekerja di rumah sakit tanpa henti bersama 18 organisasi lain yang membantu di RS CND pada saat itu.

Berbagai bantuan datang setelahnya baik tenaga maupun peralatan medis dan ambulans. Bantuan ini terutama dari LSM internasional yaitu berupa pembangunan saluran air dari Prancis, bantuan peralatan medis dan kendaraan operasional dari Jepang dan sebagainya. Dalam perkembangannya RS CND menghendaki adanya peningkatan kapasitas SDM dan manajemen pelayanan RS CND dimana prospek ini bisa didapatkan dari bantuan tim UGM dengan donornya *Word Vision Australia*.



Bagan 1. Struktur keorganisasian RS Cut Nyak Dhien.



Perkembangan Rumah Sakit Cut Nyak Dhien

Rumah sakit merupakan sarana pelayanan kesehatan yang memiliki fasilitas paling kompleks, padat modal dan padat teknologi. Pengelolaan rumah sakit yang efisien memerlukan sistem informasi yang cepat, akurat, dan dapat dipercaya. Untuk itulah RS CND bekerjasama dengan UGM berupaya mewujudkan pengelolaan rumah sakit yang optimal dan berkualitas. Secara umum RS CND menyediakan 13 pelayanan antara lain:

1. Pelayanan umum.
2. Pelayanan gigi.
3. Pelayanan gawat darurat.
4. Pelayanan Spesialis antara lain Anak, Kebidanan, Bedah, Penyakit Dalam, Mata, Jiwa, THT dan Saraf.
5. Pelayanan ICU.
6. Laboratorium.
7. Radiologi.
8. Fisiotherapi.
9. Pelayanan psikologi.
10. Kamar Operasi.
11. Unit Transfusi Darah (UTD).
12. Farmasi.
13. Gizi.

RS CND mengalami perkembangan dari tahun ke tahun. Hal ini dapat dilihat dari salah satu indikator *performance* rumah sakit yakni pada *Bed Occupation Rate* (BOR) dari

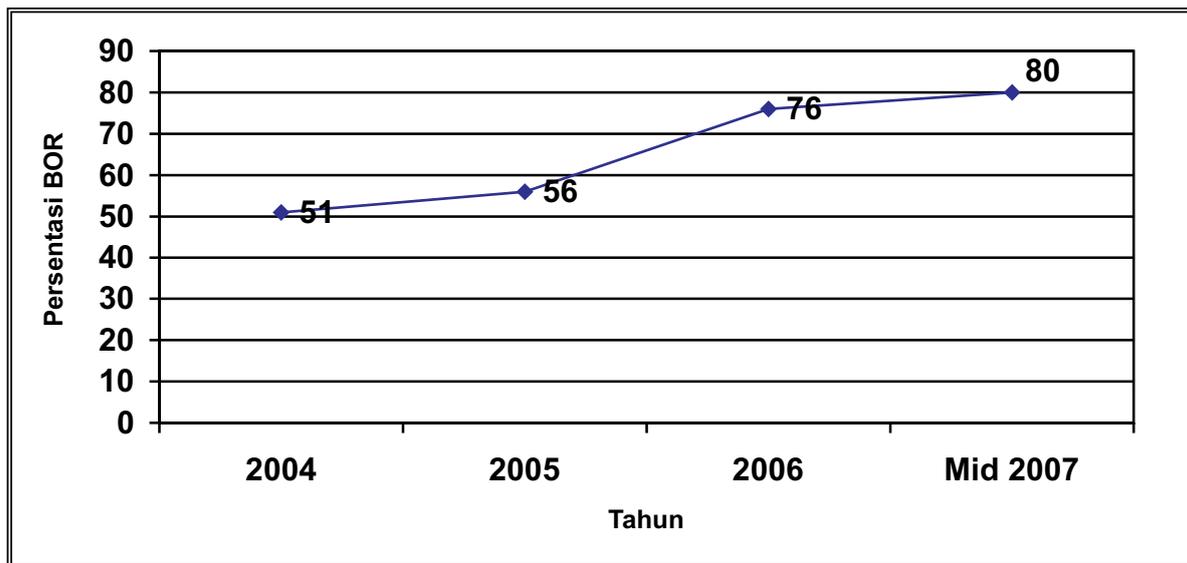
tahun 2004 yang dapat dilihat pada bagan 2.

Sejak tahun 2004 pemanfaatan tempat tidur yang ada di RS CND cenderung meningkat seiring dengan ketersediaan tenaga kesehatan yang memadai khususnya pelayanan dokter spesialis. (Sumber data laporan tahunan RS CND, Laporan Tim Medis RS Dr. Sardjito-Fakultas Kedokteran UGM, Penelitian CE&BU RS Dr. Sardjito Yogyakarta, 2007).

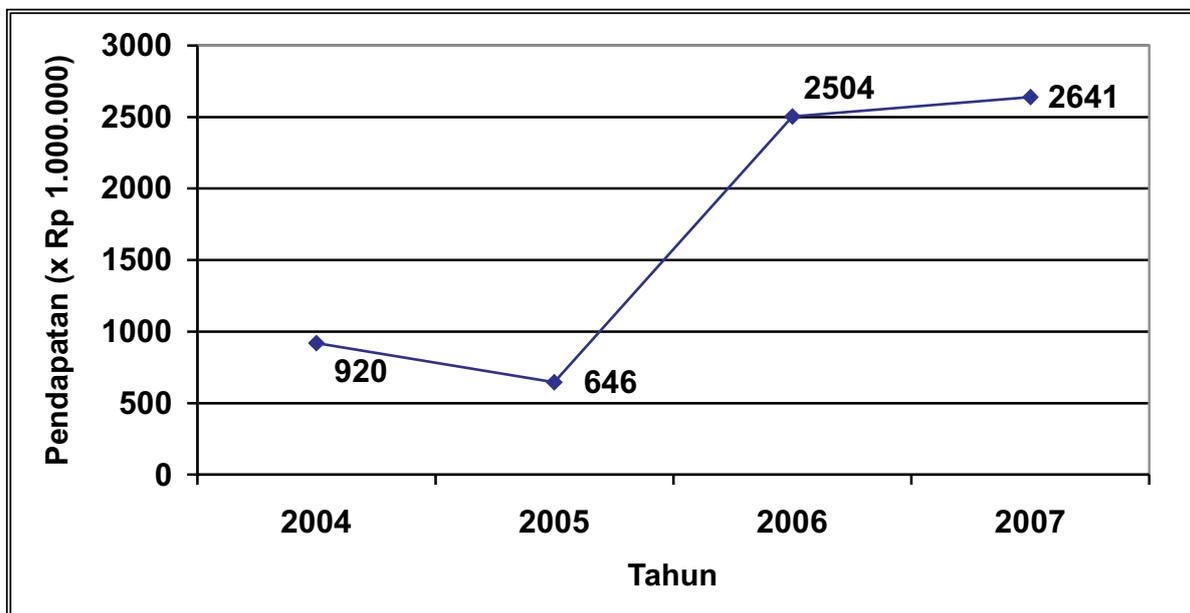
Tidak disangkal lagi bahwa RS CND sekarang menjadi pusat pelayanan kesehatan rujukan bagi fasilitas kesehatan lain di wilayah pantai barat NAD. Hal ini karena adanya permintaan kebutuhan akan pelayanan kesehatan bermutu di masyarakat yang semakin meningkat. Jika dilihat dari pendapatan RS CND per tahun (bagan 3), terdapat peningkatan pendapatan sebagai dampak dari meningkatnya kunjungan pasien ke RS CND.

Peningkatan jumlah kunjungan pasien harus diimbangi dengan peningkatan kualitas pelayanan rumah sakit. Strategi pengembangan RS CND dibagi dalam jangka pendek, menengah dan jangka panjang. Untuk jangka pendek dan menengah difokuskan pada aspek (1) Perbaikan sistem manajemen rumah sakit; (2) Penyediaan fasilitas pelayanan yang adekuat dan standar; (3) Peningkatan kuantitas dan kualitas sumber daya manusia; dan (4) Rekonstruksi dan renovasi bangunan rumah sakit.

Bagan 2. Persentasi penggunaan tempat tidur (BOR) di RS CND dari tahun 2004 sampai pertengahan 2007.



Bagan 3. Pendapatan RS CND tahun 2004- November 2007



Sedangkan untuk program jangka panjang diharapkan (1) RS CND dapat menjadi rumah sakit terakreditasi yang mempunyai layanan unggulan, mempunyai dokter spesialis yang lengkap dan permanen; (2) Bentuk organisasi menjadi Badan Layanan Umum Daerah (BLUD); dan (3) Menjadi rumah sakit tipe B non pendidikan.

Perubahan Manajemen

Peningkatan kapasitas manajemen RS CND tidak terlepas dari perubahan budaya kerja antara lain perubahan budaya yang mengutamakan pelanggan, kerja sama tim dan perbaikan mutu yang berkelanjutan. Salah satu aspek penting perubahan manajemen yang mempengaruhi seluruh kinerja rumah sakit yaitu adanya perubahan manajemen pembayaran atau *billing system*.

Billing system mulai diterapkan di RS CND sejak Oktober 2006 secara manual di semua fasilitas rawat jalan atas bantuan tim UGM. Dalam perkembangannya, pengenalan sistem informasi rumah sakit oleh UGM membuat *billing system* lebih ditingkatkan lagi menjadi sistem *computerized* yang dimulai sejak Maret 2007 secara bertahap. Sistem komputerisasi inilah yang seterusnya akan dikembangkan di RS CND dalam jangka pendek dan menengah untuk mencapai salah satu tujuan jangka panjang rumah sakit yaitu mewujudkan RS CND sebagai Badan Layanan Umum Daerah.

Diterapkannya *billing system* di RS CND dapat menjamin sistem keuangan yang transparan dan bisa dipertanggungjawabkan. Dari sistem yang ada dapat dilihat laporan-laporan penerimaan per kasir, per hari, per instalasi/unit dari pelayanan yang diberikan di RS CND. Dengan



Dokumen Clinical Services

RS Cut Nyak Dhien Meulaboh semakin ramai dikunjungi pasien untuk mendapatkan pelayanan kesehatan. Tersedianya pelayanan dokter spesialis di RS CND membawa dampak meningkatnya kunjungan pasien yang juga berdampak pada meningkatnya pendapatan rumah sakit.

didukung adanya rekapitulasi tindakan tenaga medis, paramedis dan non-medis, sistem ini bisa menjamin pembagian jasa (*reward*) yang lebih transparan dan adil bagi semua staf RS CND baik petugas medis, paramedis dan non-medis

Sistem informasi rumah sakit juga mencakup pendataan pasien yang menunjang sistem rekam medis. Rekapitulasi laporan bulanan, mingguan bahkan harian dari jumlah kunjungan pasien dapat diekstraksi dari sistem informasi yang sudah diterapkan. Sistem ini memudahkan petugas rekam medis untuk merekapitulasi berbagai macam data laporan seperti jumlah 10 penyakit terbanyak berdasarkan ICD-10, laporan indikator *performance* rumah sakit seperti BOR, ALOS, BTO, TOI, GDR dan NDR, ataupun laporan-laporan lain sesuai permintaan *user* baik dokter, perawat, pihak manajemen maupun pihak pemerintah daerah jika dibutuhkan.

Aspek manajemen lain yang berkembang yaitu manajemen kendali mutu. RS CND mulai menata ulang dan menguatkan sistem kendali mutu melalui berbagai manual standar yang sudah dibuat atas bantuan tim UGM. Manual kendali mutu yang berhasil dibuat antara lain manual Standar Manual Mutu (SMM), Pedoman Pelayanan Medis (PPM), *Standard Operational Procedure* (SOP) khususnya

untuk 10 penyakit terbanyak di 4 bagian besar seperti Bedah, Anak, Obsgin dan Penyakit Dalam serta penyusunan tata kelola rumah sakit (*Hospital Bylaws*) yang terdiri dari peraturan internal staf medis (*medical staff bylaws*) dan peraturan tata kelola pelayanan medis (*medical bylaws*) untuk meningkatkan mutu profesi medis dan mutu pelayanan medis di RS CND.

Semua usaha perubahan manajemen rumah sakit bertujuan untuk meningkatkan kualitas pelayanan RS CND baik ke luar dalam hal pelayanan langsung terhadap pasien maupun ke dalam untuk pemenuhan hak staf dan kepuasan bekerja bagi staf RS CND.

Fasilitas Peralatan

Pasca Tsunami khususnya di NAD membuat instansi-instansi, baik di tingkat nasional maupun internasional datang membantu masyarakat yang terkena dampaknya. Termasuk di sektor kesehatan dan rumah sakit. Berbagai macam bantuan datang tanpa henti baik bantuan tenaga, obat-obatan maupun peralatan medis. RS CND merupakan salah satu rumah sakit yang beruntung mendapatkan berbagai macam bantuan peralatan medis yang sebelumnya memang belum dimiliki oleh RS CND.

dr. Pernodjo Dahlan, Sp.S(K)



Supervisor Bagian Neurologi
RS Dr. Sardjito

"Bantuan alat elektromedik canggih seperti EEG, ENMG, Evoked Potensial dari berbagai instansi di RS CND pasca Tsunami betul-betul luar biasa. Namun disini lain justru menuai kendala antara lain karena merknya yang tidak terkenal dan tidak dikenal di Indonesia sehingga diragukan kualitas dan keawetan alat-alat tersebut. Belum lagi SDM yang akan menangani dan mengoperasikan alat-alat tersebut kurang memahami bahkan tidak bisa mengoperasikan alat tersebut. Sarana pendukung juga tidak terlalu diperhatikan seperti tempat atau ruangan untuk menyimpan alat-alat tersebut yang tidak representatif.

Sayang sekali jika RS CND tidak bisa memfungsikan alat tersebut secara optimal. Perlu seorang operator yang mengerti betul bagaimana mengoperasikan alat-alat tersebut, tidak harus perawat melainkan cukup seseorang yang mengerti peralatan elektronik dan komputer"

Peralatan medis ini sangat menunjang pelayanan di RS CND terutama pada beberapa bagian antara lain bagian Saraf, Mata, THT, ICU, Kamar Operasi, Radiologi, Laboratorium dan bahkan perlengkapan kebutuhan rawat inap. Pentingnya peralatan medis dan non-medis ini menunjang tujuan jangka panjang RS CND dalam menyediakan pelayanan dokter spesialis yang lengkap dan permanen serta dapat menjadikan RS CND sebagai rumah sakit tipe B non pendidikan di wilayah pantai barat NAD.

Perubahan Mutu Tenaga Medis Dan Paramedis

Mutu pelayanan tidak terlepas dari kualitas SDM rumah sakit baik tenaga medis, paramedis dan tenaga non-medis. Bekerjasama dengan instansi lain, RS CND sudah menyelenggarakan berbagai program pelatihan bagi stafnya, antara lain program magang dan pelatihan di RS Dr. Sardjito Yogyakarta, program magang di Rumah Sakit Singapura dan program magang di RS Hasan Sadikin

Bandung. Sedangkan pelatihan yang dilakukan di RS CND hampir melibatkan seluruh staf medis dan paramedisnya, antara lain pelatihan *Medical emergency service*, *general emergency life suport*, manajemen mutu keperawatan, manajemen gizi, pelatihan farmasi, manajemen rekam medis, manajemen keuangan dan masih banyak lagi yang bisa dilihat pada tabel 1.

Pembangunan Fisik

Tidak hanya manajemen dan peningkatan kapasitas SDM, pembangunan fisik rumah sakit juga merupakan salah satu perubahan yang terjadi di RS CND pasca Tsunami. Dengan luas 2,8 hektar, bangunan lama RS CND direnovasi atas bantuan pemerintah Singapura. Walaupun sedikit terhambat dengan banyaknya kendala birokrasi, namun saat ini proses rekonstruksi bangunan fisik RS CND sudah mulai berjalan dan diharapkan 1 tahun kedepan RS CND sudah memiliki bangunan baru berstandar internasional. Ditam-

Tabel 1. Jenis pelatihan yang diikuti staf RS CND pada masa rekonstruksi dan rehabilitasi pasca Tsunami.

No.	Jenis Pelatihan	Tempat	Jumlah Staf Terlibat
1.	GELS	Meulaboh	37 orang
2.	EMS	Meulaboh	23 orang
3.	Asuhan Keperawatan	Meulaboh	53 orang
4.	Asuhan Persalinan	Jakarta, Medan	18 orang
5.	Manajemen Keperawatan	Meulaboh	11 orang
6.	Pengendalian Infeksi Nosocomial	Meulaboh	14 orang
7.	ICU	Yogyakarta	2 orang
8.	UGD	Yogyakarta, Banda Aceh, Singapura	5 orang
9.	Pengelolaan Limbah Medis	Meulaboh	4 orang
10.	Pelatihan Psikiatri	Yogyakarta, Banda Aceh	3 orang
11.	Pelatihan Billing Sistem	Meulaboh	12 orang
12.	Pelatihan Farmasi	Yogyakarta	2 orang
13.	Pelatihan Laboratorium	Yogyakarta, Bandung	3 orang
14.	Pelatihan Gizi	Yogyakarta, Bandung	2 orang



Foto: Guardian Y Sanjaya



Foto: Guardian Y Sanjaya

Renovasi RS Cut Nyak Dhien Meulaboh sempat tertunda yang secara tidak langsung menghambat beberapa kegiatan Program Aceh RS Dr. Sardjito - UGM. Pada foto tampak beberapa bangunan di rumah sakit sedang dibangun yang menyebabkan terganggunya beberapa pelayanan di rumah sakit.

bah dengan bangunan tambahan bantuan Bank Mandiri melalui UGM yaitu bangsal psikiatri. RS CND akan memiliki fasilitas pelayanan psikiatri yang nantinya menjadi satu-satunya rumah sakit kabupaten yang memiliki pelayanan rujukan pasien jiwa selain BPKJ Banda Aceh.

Fasilitas lain adalah bantuan 10 buah rumah dinas untuk dokter tetap RS CND oleh BRR. Pembangunan fisik yang terjadi di RS Cut Nyak Dhien diharapkan dapat meningkatkan motivasi dan semangat staf dalam bekerja serta melakukan pelayanan kesehatan kepada masyarakat Aceh Barat dan sekitarnya.

Program Kerjasama Dengan FK UGM/RS Dr. Sardjito

UGM melalui tim medisnya sebagai tulang punggung program rekonstruksi dan rehabilitasi pasca Tsunami di NAD merupakan satu-satunya instansi yang terus menerus mendukung RS CND tanpa henti selama lebih dari 3 tahun. Berbagai macam kegiatan berhasil diimplementa-

sikan di RS CND yang tidak lain adalah untuk meningkatkan kualitas pelayanan RS CND baik secara internal maupun eksternal.

Setidaknya 11 program pokok UGM di RS CND dilakukan dalam jangka waktu 3 tahun sejak Januari 2005. Antara lain:

1. Pemenuhan kebutuhan pelayanan dokter spesialis di RS CND termasuk pelayanan psikiatri dan psikologi di RS CND.
2. Membentuk RS CND sebagai pusat rujukan pelayanan kesehatan di wilayah pantai barat Aceh sekaligus pusat pengembangan sistem manajemen bencana di wilayah Aceh Barat-Selatan.
3. Peningkatan mutu pelayanan rumah sakit melalui peningkatan kapasitas manajemen dan pembuatan beberapa manual antara lain Standar Manual Mutu, Pedoman Pelayanan Medis, *Standard Operational Procedure* dan *Hospital Bylaws*. Secara khusus memperkuat kapasitas staf dan sistem manajemen di unit penunjang medis seperti Unit Gizi, Farmasi, Labora-

- torium, Radiologi dan manajemen logistik.
4. Peningkatan kapasitas staf struktural dan fungsional melalui program pelatihan, magang di RS Dr. Sardjito dan *mentoring* dengan mendatangkan ahli-ahli sesuai dengan bidangnya.
 5. Mempromosikan rumah sakit agar lebih dikenal dan diakses oleh masyarakat di wilayah Aceh Barat dan sekitarnya.
 6. *Team building*, budaya dan etika kerja sebagai salah satu cara untuk merubah budaya kerja menjadi lebih baik.
 7. Peningkatan kapasitas rekam medis dan manajemen rekam medis di RS CND.
 8. Memperkuat sistem manajemen keuangan RS CND sekaligus mengadvokasi perubahan status rumah sakit menjadi BLUD (Badan Layanan Umum Daerah).
 9. Pengembangan sistem informasi rumah sakit.
 10. Peningkatan kapasitas staf dalam mempersiapkan RS CND sebagai rumah sakit rujukan MTBS untuk wilayah pantai barat NAD.
 11. Membentuk RS CND sebagai pusat rujukan pelayanan kesehatan jiwa di wilayah pantai barat Aceh, sekaligus merintis pembentukan klinik tumbuh kembang anak.

Kendala

Seperti halnya rumah sakit yang berada dibawah pemerintah daerah (belum independen), kebijakan akan perubahan sistem di rumah sakit harus melalui persetujuan pemerintah daerah dan DPRD terutama manajemen keuangan. Sistem ini secara tidak langsung mengganggu pelayanan dimana pengeluaran rumah sakit atau penggunaan anggaran untuk kebutuhan rumah sakit harus menunggu pengesahan

RKA yang memakan waktu cukup lama. Hal inilah sebenarnya yang menghambat pelayanan kepada pasien/masyarakat. Sebagai contoh penyediaan bahan habis pakai seperti oksigen, obat-obatan dan perawatan fisik rumah sakit seperti lampu, saluran air dan sebagainya. Jika hal ini dibiarkan berlarut-larut, pasien akan merasa tidak puas mendapatkan pelayanan karena kualitas pelayanan rumah sakit menjadi sangat menurun.

Selain itu, sistem ini menyebabkan ketidak-puasan staf terhadap manajemen. Sebagai contoh adalah keterlambatan pemberian insentif bagi staf RS CND, terutama dokter spesialis, yang berimbas pada krisis kepercayaan dan ketidak-puasan kepada rumah sakit dan Pemda yang pada akhirnya mengakibatkan terganggunya fungsi pelayanan.

Krisis kepercayaan yang terjadi dan ketidak-puasan staf yang ada karena mekanisme manajemen keuangan di RS CND yang masih tergantung pada pemerintah daerah. Penerimaan penghasilan rumah sakit harus disetorkan terlebih dahulu ke kas daerah sehingga jasa pelayanan dokter dan paramedis tidak dapat segera dibayarkan dan bahkan tertunda sampai 3 bulan atau lebih.

Kendala lain adalah ketersediaan tenaga dokter spesialis yang belum mencukupi. Saat ini sebagian besar tenaga spesialis didatangkan dari UGM, padahal UGM pada akhir tahun 2007 sudah menyelesaikan programnya di Aceh Barat terutama RS CND. RS CND bersama pemerintah daerah harus memikirkan jalan keluar untuk kelanjutan pengadaan dokter spesialis setelah kerja sama dengan UGM selesai. Untuk itu diperlukan koordinasi yang baik antara RS CND dan pemerintah daerah.



Dokumen Clinical Services

Pelayanan di RS Cut Nyak Dhien sedikit terganggu dengan adanya renavasi gedung rumah sakit bantuan pemerintah Singapura. Pembangunan ini sempat tertunda dan menghambat beberapa pelaksanaan program pengembangan rumah sakit.