

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang Masalah

Pelayanan publik sudah menjadi kebutuhan dan perhatian di era otonomi daerah sesuai dengan Undang-undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang pelayanan publik. Undang-undang yang mengatur tentang prinsip-prinsip pemerintahan yang baik merupakan fungsi pemerintahan itu sendiri. Dewasa ini kehidupan masyarakat mengalami banyak perubahan sebagai akibat dari kemajuan yang telah dicapai dalam proses pembangunan dan kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi yang begitu pesat. Perubahan yang dapat dirasakan sekarang ini adalah terjadinya perubahan pola pikir masyarakat ke arah yang semakin kritis. Hal tersebut dimungkinkan karena semakin hari masyarakat semakin cerdas dan semakin memahami hak dan kewajibannya sebagai warga negara.

Kondisi masyarakat yang demikian menuntut hadirnya pemerintah yang mampu memenuhi berbagai tuntutan kebutuhan dalam segala aspek kehidupan mereka, terutama dalam mendapatkan pelayanan kesehatan yang sebaik-baiknya dari pemerintah. Dalam Undang-Undang Pelayanan Publik terdapat pengertian bahwa pelayanan publik merupakan kegiatan atau rangkaian kegiatan dalam rangka pemenuhan kebutuhan pelayanan sesuai dengan peraturan perundang-undangan bagi setiap warga negara dan penduduk atas barang, jasa, dan/atau pelayanan administratif yang disediakan oleh penyelenggara pelayanan publik. Penyelenggara merupakan setiap institusi penyelenggara negara, korporasi, lembaga independen yang dibentuk berdasarkan undang-undang untuk kegiatan pelayanan publik, dan badan hukum lain yang dibentuk semata-mata untuk kegiatan pelayanan publik. Organisasi penyelenggara pelayanan publik atau Organisasi Penyelenggara merupakan satuan kerja penyelenggara pelayanan

publik yang berada di lingkungan institusi penyelenggara negara, korporasi, lembaga independen yang dibentuk berdasarkan UU untuk kegiatan pelayanan publik, dan badan hukum lain yang dibentuk semata-mata untuk kegiatan pelayanan publik. Pelaksana pelayanan publik atau Pelaksana merupakan pejabat, pegawai, petugas, dan setiap orang yang bekerja di dalam Organisasi Penyelenggara yang bertugas melaksanakan tindakan atau serangkaian tindakan pelayanan publik. Masyarakat merupakan seluruh pihak, baik warga negara maupun penduduk sebagai orang-perseorangan, kelompok, maupun badan hukum yang berkedudukan sebagai penerima manfaat pelayanan publik, baik secara langsung maupun tidak langsung. Dalam Undang-Undang Dasar Republik Indonesia 1945 mengamanatkan bahwa pemerintah daerah berwenang untuk otonomi daerah. Hal ini tersebut diarahkan untuk mempercepat terwujudnya kesejahteraan masyarakat daerah melalui peningkatan pelayanan, pemberdayaan, dan peran serta masyarakat, serta peningkatan daya saing daerah dengan memperhatikan prinsip-prinsip demokrasi, pemerataan, keadilan, keistimewaan, dan kekhususan suatu daerah dalam Negara Kesatuan Republik Indonesia.

Negara Indonesia, dijelaskan sebagaimana dalam Pasal 18 B ayat 1 UUD 1945, mengakui dan menghormati satuan-satuan pemerintahan daerah yang bersifat khusus atau bersifat istimewa. Dalam Undang Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah juga mengamanatkan bahwa salah satu tujuan dari otonomi daerah adalah untuk meningkatkan kesejahteraan rakyat yang akan ditempuh melalui 3 (tiga) jalur, yakni: peningkatan pelayanan publik, peningkatan peran serta dan pemberdayaan masyarakat, dan peningkatan daya saing. Mencermati peran layanan yang semakin menonjol maka tidak heran apabila masalah pelayanan kesehatan menjadi sorotan dan mendapatkan porsi yang lebih besar dan berulang kali menjadi isu publik. Maka guna memenuhi derajat tarap kesehatan masyarakat pemerintah kabupaten ponorogo

melakukan sebuah terobosan dengan melakukan peningkatan kualitas dan sarana kesehatan, adapun yang sudah dilakukan pada tahun 2023 ialah dengan meningkatkan status Puskesmas kauman berubah menjadi Rumah sakit tipe D. Pemerintah Ponorogo memberikan nama pada rumah sakit tersebut dengan nama RSUD bantarangin atau juga disebut HOSPITEL BANTARANGIN Dengan berubahnya Puskesmas Kauman menjadi rumah sakit tipe D maka ada beberapa kebijakan yang diambil oleh pemerintah kabupaten ponorogo guna mendukung terlaksana serta berjalanya rumah sakit tersebut, salah satu faktor pendukung adalah ketersediaannya Sumber Daya manusia tenaga Kesehatan yang akan menjadi petugas tenaga kesehatan atau pegawai di RUMAH SAKIT UMUM DAERAH HOSPITEL BANTARANGIN.



## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan apa yang telah diuraikan dalam latar belakang di atas, maka permasalahan dalam penelitian ini dirumuskan sebagai berikut..

1. Bagaimana Kebijakan Pemerintah Kabupaten Ponorogo dalam memenuhi kebutuhan SDM tenaga kesehatan di RSUD Hospitel Bantarangin?

## **C. Tujuan Penelitian**

1. Untuk mengetahui kebijakan Pemerintah Kabupaten Ponorogo dalam memenuhi kebutuhan SDM tenaga kesehatan di RSUD Hospitel Bantarangin.

## **D. Manfaat Penelitian**

- a) Secara Teoritis

Penelitian ini dapat dijadikan suatu bahan studi perbandingan selanjutnya dan akan dijadikan patokan pemikiran ilmiah dalam melengkapi kajian-kajian yang pada pengembangan ilmu pengetahuan, khususnya menyangkut pemahaman terkait kebijakan Pemerintah Kabupaten Ponorogo dalam memenuhi kebutuhan SDM tenaga kesehatan di RSUD Hospitel Bantarangin.

- b) Secara Praktis

- a. Bagi masyarakat, sebagai bahan masukan bagi masyarakat dan pemerintahan Kabupaten Ponorogo dalam kebijakan Pemerintah Kabupaten Ponorogo dalam memenuhi kebutuhan SDM tenaga kesehatan di RSUD Hospitel Bantarangin.
- b. Bagi penulis, untuk menambah ketrampilan dan wawasan dalam bidang penelitian.

## **E. Definisi Konsep**

Rumah sakit umum daerah Bantarangin atau yang dikenal Hospitel Bantarangin adalah Ruamh sakit baru yang pembangunanya dilaksanakan pada awal tahun 2023,rumah sakit tersebut sebelumnya adalah Puskesmas Kauman, dimana secara geografis terletak Jl.Diponegoro no.04, Desa Kauman, Kec. Kauman, Kabupaten Ponorogo, Jawa Timur. Dengan dibangunya Rumah sakit tersebut harapannya bisa meningkatnya kualitas pelayanan masyarakat terutama dibidang kesehatan, didalam proses pembangunan tentunya banyak sekali permasalahan yang ditimbulkannya, salah satunya adalah tentang pemenuhan Sumber Daya Manusia tenaga kesehatan yang akan menjadi petugas atau pegawai dirumah sakit tersebut, karena puskesmas kauman harus tetap ada sehingga para pegawai yang dulu menjadi petugas atau pegawai di Puskesmas Kauman harus dipertahankan. Menyikapi masalah tersebut untuk memenuhi kebutuhan SDM tenaga kesehatan dirumah sakit Hospitel Bantarangin kalau harus melakukan perekrutan maka terbentur dengan aturan dari Pemerintah Pusat terkait dengan pengandaan pegawai baru, dan juga daerah belum memiliki anggaran yang bisa untuk memenuhi kegiatan tersebut. Bupati Ponorogo, Sugiri Sancoko, mematok pelayanan kualitas tinggi pada Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Bantarangin.

Paduan antara hospital dan hotel (hospitel) sengaja disematkan untuk rumah sakit tipe D yang berada di Desa Kauman Kecamatan Kauman itu.Guna memenuhi kebutuhan SDM tenaga kesehatan di RSUD HOSPITEL Bantarangin Maka Pemerintah Kabupaten Ponorogo Mengambil kebijakan yang sangat relevan dengan keadaan sekarang yaitu dengan cara melakukan mutasi ASN . Bupati juga sudah menerbitkan surat perintah yang menunjuk 64 Aparatur Sipil Negara (ASN) pilihan dari RSUD dr Harjono dan sejumlah puskesmas untuk bertugas di RSUD “Hospitel” Bantarangin. Bahkan, Kang Bupati secara khusus mengundang puluhan ASN yang namanya tercantum dalam Surat Perintah Nomor 821/942/405.26/2023 itu untuk menjalani pembekalan di selasar belakang Pringgitan, Senin (9/10/2023).Ikut hadir Kepala Dinas Kesehatan (Kadinkes) Ponorogo, Dyah Ayu Puspitaningarti.

"RSUD “Hospitel” Bantarangin rencananya diresmikan pada 17 November 2023 mendatang. “Kebutuhan tenaga sebanyak 125 orang, dan 64 ASN ditugaskan di sana," kata Kang Bupati. Pihaknya memilih tenaga profesional yang bertugas di RSUD “Hospitel” Bantarangin untuk menjamin pelayanan bagus dan prima. Kang

Bupati meminta para ASN menerima surat penugasan dengan ikhlas. Bersamaan itu, mengutamakan sikap yang ramah karena menjadi modal awal untuk kesembuhan pasien. "Ke depan akan kita adakan pelatihan untuk pengembangan skill (keahlian)," jelasnya. Sebanyak 64 ASN yang ditugaskan di RSUD "Hospitel" Bantarangin adalah tenaga kesehatan, tenaga teknis, dan ahli administrasi. Mereka terdiri dari dokter, perawat mahir, bidan mahir, apoteker, pranata laboratorium kesehatan, ahli anestesi, dan nutrisi terampil. Ada juga penyuluh kesehatan masyarakat, sanitarian, serta teknisi elektromedis.

Sementara itu, Kadinkes Dyah Ayu Puspitaningarti mengungkapkan, pembangunan RSUD "Hospitel" Bantarangin di atas lahan eks Puskesmas Kauman sudah rampung September lalu. Salah satu syarat pendirian rumah sakit tipe D yaitu harus ada empat dokter spesialis layanan dasar. "Yaitu spesialis obgyn, spesialis anak, spesialis bedah, dan spesialis penyakit dalam yang semuanya sudah ada," ungkapnya. Dia menambahkan, fasilitas di RSUD "Hospitel" Bantarangin meliputi pelayanan rawat jalan, rawat inap, instalasi gawat darurat (IGD), instalasi bedah sentral dengan ketersediaan 50 tempat tidur.

## **F. Kajian Teori**

### **Konsep Kebijakan Pelayanan Publik**

Negara Indonesia merupakan negara demokratis. Sehingga di negara demokratis, pelayanan publik adalah hal yang mendasar yang diperoleh setiap warga negara yang harus dilakukan dan dipenuhi oleh negara. Selain itu, pelayanan publik adalah kewajiban suatu negara untuk dapat mensejahterakan rakyatnya. Dalam Pasal 18 A Undang-Undang Dasar 1945 terdapat prinsip dasar terselenggaranya pelayanan masyarakat. Hal itu diimplementasikan dalam UU No. 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik.

Pasal 1 Undang-Undang No. 25 Tahun 2009 memuat pengertian dari pelayanan publik. Definisi pelayanan publik menurut UU Nomor 25 Tahun 2009 adalah kegiatan atau sebuah rangkaian kegiatan untuk pemenuhan kebutuhan pelayanan yang sesuai dengan peraturan perundang-undangan bagi setiap warga negara serta penduduk atas hal jasa, barang dan pelayanan administrasi yang disediakan oleh penyelenggara pelayanan publik.

Djamiarti, (2015) penyelenggara pelayanan publik merupakan setiap institusi

penyelenggara korporasi, negara, lembaga independen yang dibentuk berdasar UU, untuk kegiatan pelayanan publik dan badan hukum lain yang dibuat untuk kegiatan dalam pelayanan publik. Dalam Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 63/KEPMEN/PAN/17/2003 tentang Pedoman Umum Penyelenggaraan Pelayanan Publik, mengemukakan tentang hakekat pelayanan publik yaitu sebuah pemberian pelayanan prima yang ditujukan kepada masyarakat sebagai perwujudan kewajiban aparatur negara yang bertugas sebagai abdi negara. Menurut (Barker, Johnson, Hunt, George, & Tsugita, 2016) pelayanan publik yaitu pelayanan yang memiliki target sebagai kepuasan untuk siapapun yang mendapatkannya. Pemberian suatu pelayanan atau melayani kebutuhan, suatu kepentingan orang atau masyarakat ataupun organisasi baik di tingkat pusat maupun di tingkat daerah untuk memberikan kepuasan kepada penerima pelayanan tersebut. Hal tersebut sesuai dengan aturan pokok serta tata cara yang termuat dalam Undang-Undang bahwasanya segala bentuk pelayanan baik berupa barang maupun jasa publik merupakan tanggung jawab instansi pemerintah daerah dan pusat sebagai bentuk pemenuhan kebutuhan masyarakat.

### **Tolak Ukur Kebijakan Pelayanan Publik**

Kualitas dalam penyelenggaraan layanan publik harus selalu ditingkatkan dan dijaga. Mengingat adanya perkembangan masyarakat yang semakin cerdas dalam perihal menilai mana yang baik dan mana yang tidak baik. (Aisyah, 2014) mengutip gagasan dari Love Lock yang mengemukakan adanya lima prinsip yang harus diperhatikan di dalam pelayanan publik supaya kualitas pelayanan publik dapat tercapai. Pertama, *tangible* (terjemah) dari kemampuan fisik, personil, peralatan dan komunikasi material. Pelayanan fisik berupa kemampuan dalam memakai dan memanfaatkan semua fasilitas alat maupun perlengkapan yang ada di dalam pelayanan seperti kemampuan dalam penguasaan teknologi. Kedua, *reliabel* (handal) merupakan kemampuan pelayanan yang sesuai dengan ilmu atau tingkat pengetahuan yang dimiliki, handal serta terampil dalam menguasai bidang kerja yang dilakukan dan sesuai dengan pengalaman kerja yang ditunjukkan pada penggunaan teknologi kerja. Ketiga, *responsiveness* (pertanggungjawaban) yaitu sebuah rasa tanggung jawab terhadap mutu pelayanan yang dimana pegawai mengutamakan aspek pelayanan yang baik dan memengaruhi perilaku seorang yang memperoleh pelayanan. Keempat, *assurance* (jaminan) merupakan pegawai yang

mempunyai ilmu pengetahuan, perilaku serta kemampuan yang dapat membuat penerima layanan merasa puas dan yakin atas segala bentuk pelayanan yang dilakukan secara tuntas dan selesai sesuai dengan ketepatan, kecakapan, kelancaran dan kemudahan. Kelima, *emphaty* (empati) merupakan sebuah rasa yang membawa pada suatu tindakan yang bisa melayani orang dengan penuh rasa perhatian terhadap berbagai problematika yang membutuhkan suatu pelayanan. Karena itu, sebuah empati di dalam suatu organisasi ataupun komunitas menjadi sangat penting untuk memberikan suatu kualitas pelayanan yang sesuai dengan prestasi kerja yang ditunjukkan oleh pegawai.



## **G. Metode Penelitian**

### **1. Jenis Penelitian**

Penelitian kualitatif merupakan suatu metode pengumpulan data sesuai kebutuhan dan mengkaji pertanyaan-pertanyaan yang timbul dari permasalahan sosial. Studi kasus kualitatif merupakan upaya untuk memberikan gambaran dan analisis mendalam terhadap suatu kasus tertentu (Suwarsono 2016). Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif. Data yang disajikan berupa data deskriptif.

### **2. Lokasi Penelitian**

Lokasi penelitian merupakan suatu tempat yang digunakan untuk melakukan penelitian. Lokasi penelitian ini berada di RSUD Hospitel Bantarangin yang berada di Jl Ponorogo-Solo, Kauman, Kec. Kauman, Kabupaten Ponorogo, Jawa Timur. Lokasi penelitian ini dipilih karena Instansi Pemerintah Kabupaten Ponorogo memberikan kebijakan pelayanan kepada masyarakat dengan kebijakan pemenuhan SDM tenaga kesehatan di RSUD Hospitel Bantarangin tersebut.

### **3. Teknik Penentuan Informan**

Teknik purposive sampling digunakan dalam menentukan informan. Dengan kata lain, kami mengidentifikasi informan dengan mempertimbangkan siapa saja yang layak dijadikan informan (Suggyono, 2013). Misalnya, mengingat hal ini, diyakini bahwa orang tersebut adalah orang yang paling mengetahui apa yang kita harapkan. Alternatifnya, mungkin orang tersebut dianggap sebagai orang yang mengendalikan yang membantu peneliti memahami objek/situasi sosial yang diselidiki. (Sugyianto, 2012) Dalam penelitian ini, informan penelitian yang berjumlah orang adalah orang-orang yang dipilih oleh peneliti yang dianggap paling mampu memberikan informasi yang dibutuhkan peneliti. Pemilihan informan merupakan hal yang sangat penting dalam penelitian ini, sehingga harus dilakukan secara hati-hati dengan mempertimbangkan kebijakan pelayanan pemerintah Kabupaten Ponorogo dalam kebijakan pemenuhan SDM tenaga kesehatan di RSUD Hospitel Bantarangin.

#### 4. Teknik Pengambilan Data

Teknik pengumpulan data yaitu teknik yang digunakan agar mendapatkan informasi. Disini peneliti menggabungkan dua macam teknik pengumpulan data yaitu dokumentasi dan wawancara.

##### a. Dokumentasi

Berbagai fakta dan data tersimpan dalam materi berupa dokumen. Sebagian besar data yang tersedia berbentuk catatan harian, memorabilia, laporan artefak, dan foto. Ciri utama data ini yaitu tidak dibatasi oleh ruang dan waktu dan justru memberikan kesempatan kepada peneliti untuk mempelajari apa yang terjadi di masa lalu. Dalam penelitian ini, dokumentasi mendukung temuan wawancara. Agar kedua teknik pengumpulan data ini dapat saling melengkapi dan mendukung, maka sebaiknya peneliti menggunakan teknik dokumentasi dan wawancara dalam pengumpulan data.

##### b. Wawancara

Wawancara biasanya dilakukan antara dua orang, dan para partisipan bertukar pendapat dan informasi melalui tanya jawab, dengan menggunakan percakapan antar hasil wawancara sebagai sumber diskusi. Kegiatan wawancara dilakukan untuk mencari penjelasan lebih lanjut dan memperoleh informasi obyektif tentang fakta yang sebenarnya muncul dari fenomena yang diamati sebelumnya.

#### 5. Teknik Analisis Data

Pada sebuah penelitian diperlukan analisis data yang bertujuan guna untuk memberikan jawaban terhadap permasalahan yang diteliti oleh peneliti. Menurut Miles dan Humberman terhadap analisis data sebagai berikut:

##### 1. Pengumpulan Data

Pertama adalah proses pengumpulan data. Pada fase ini peneliti melakukan proses pengumpulan data dari awal dengan menggunakan teknik pengumpulan data yang telah ditetapkan.

##### 2. Reduksi Data

Kedua, reduksi data. Reduksi data yaitu proses pemilihan, pemusatan perhatian pada penyederhanaan, pengambstrakan, dan transformasi yaitu data yang kasar munvul

dari catatan tertulis dari lapangan, reduksi data yakni berlangsung terus menerus sejalan pelaksanaan penelitian berlangsung.

### 3. Penyajian Data

Ketiga, penyajian data. Penyajian data mempunyai arti yaitu sekumpulan rencana informasi tersusun yang memberi kemungkinan adanya penarikan kesimpulan dan pengambilan data tindakan. Kegiatan reduksi dan penyajian data merupakan aktifitas yang terkait langsung dengan proses analisa data model interaktif.

### 4. Penarikan Kesimpulan

Keempat, penarikan kesimpulan atau verifikasi. Tahap ini adalah tahap akhir dari proses analisa yang memajukan data. Tahap ini berarti penarikan arti data yang telah tersampaikan di tampilkan. Beberapa tahap yang dapat dilakukan dalam proses analisa data model interaktif.

## **H. Keabsahan data**

Peneliti tidak hanya perlu menganalisis data saja, namun juga menguji keabsahan data untuk memperoleh data yang valid. Teknik pengumpulan data sebaiknya juga menggunakan triangulasi untuk menguji keabsahan data. Triangulasi diartikan sebagai teknik pengumpulan data yang menggabungkan berbagai teknik pengumpulan data untuk dijadikan sebagai sumber data. Triangulasi adalah teknik investigasi di validitas data menggunakan orang lain. Selain itu, data tersebut akan digunakan untuk tujuan administratif dan untuk perbandingan dengan data dari studi kualitatif. Rincian teknis pemeriksaan keabsahan data adalah sebagai berikut:

#### a) Pengamatan Berkelanjutan.

Teknik ini disebut sebagai cara untuk menyampaikan tingkat kepercayaan terhadap data melalui pengamatan yang cermat dan terus menerus di jalan. Melalui metode ini, kami juga bertujuan untuk menemukan karakteristik dan elemen situasi yang sangat efektif dalam masalah yang kami hadapi dan fokus pada hal-hal tersebut secara rinci (Miles et al. 2014) Pengujian dengan Meningkatkan Kualitas Pelayanan dilakukan oleh peneliti yang secara efektif membaca seluruh catatan hasil penelitian sehingga dapat diketahui kesalahan

dan kekurangannya. Tugas seorang peneliti adalah meningkatkan hasil kerja yang cermat, sehingga membaca dan mengenal desain referensi berbagai buku dan hasil penelitian dari buku-buku dan dokumen-dokumen yang berkaitan dengan temuan yang diteliti.

b) Triangulasi Triangulasi adalah ``metode untuk menegaskan keabsahan data dengan menggunakan sesuatu selain tujuan verifikasi atau perbandingan data''. Triangulasi yang digunakan dalam penelitian ini metodenya adalah

1). Triangulasi sumber. Membandingkan dan mengecek data balik derajat tingkat kepercayaan terhadap informasi yang diperoleh dari waktu ke waktu seata alat berbeda dengan metode kualitatif untuk membandingkan dan memverifikasi data.

2). Triangulasi teknis adalah teknik triangulasi untuk menguji keabsahan data yang dibuat dengan cara pengecekan data menggunakan sumber yang sama. Dalam penelitian ini, peneliti berusaha membuat bukti data dari observasi dan dokumen.

3). Triangulasi referensi adalah alat untuk mempertimbangkan dan mengadaptasi masukan tertulis untuk tujuan evaluasi. Misalnya, laptop bisa sekaligus digunakan sebagai alat komunikasi atau perekam.

## **BAB II PEMBAHASAN**

### **A. URGENSI PEMBANGUNAN HOSPITEL BANTARANGIN**

Mengingat pentingnya pelayanan kesehatan bagi setiap penduduk, menjadikan sebuah rumah sakit mempunyai peranan yang penting dalam menjawab kebutuhan masyarakat akan pelayanan kesehatan. Pelayanan kesehatan haruslah dapat dinikmati oleh seluruh masyarakat. Peran Rumah Sakit sebagai pemberi pelayanan kuratif, rehabilitatif, promotif, dan preventif, menempati peran penting dalam sistem pelayanan kesehatan. Karena pentingnya peran rumah sakit dalam sistem pelayanan kesehatan, maka berbagai upaya untuk meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit menjadi prioritas dalam pembangunan bidang kesehatan. Hal ini layak untuk diupayakan agar seluruh masyarakat dapat menikmati pelayanan kesehatan secara terjangkau dan terlayani secara merata.

Secara umum rumah sakit didefinisikan sebagai sebuah fasilitas kesehatan, sebagai suatu entitas yang terdiri dari fasilitas fisik dan fungsi pelayanan, yang didirikan untuk memberikan pelayanan kesehatan perorangan dengan menggunakan sumber daya yang tersedia (tenaga dan lainnya) secara efektif dan efisien. Definisi khusus rumah sakit banyak dibuat berbagai pihak sesuai dengan kebutuhan dan konteks pembahasan rumah sakit. Namun demikian, secara umum rumah sakit menyediakan pelayanan kesehatan 24 jam untuk memenuhi kebutuhan penduduk yang tidak pasti (uncertainty), khususnya dalam waktu pelayanan. Dalam Sistem Kesehatan Nasional rumah sakit dijabarkan sebagai institusi (suatu kesatuan fungsi yang di dalam UUD 45 disebut fasilitas kesehatan) yang memberikan pelayanan medis sekunder atau rujukan, baik yang sifatnya relatif sederhana yaitu perawatan maupun pelayanan medis yang kompleks. UUD 45 telah mengamanatkan pada pasal 34 ayat 3 yang berbunyi 'Negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas kesehatan dan penyediaan fasilitas umum yang layak'

Pembangunan RSUD Hospitel Bantarangin adalah bagian dari pembangunan yang bertujuan meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Bupati Ponorogo dalam Arahnya pada peluncuran RSUD "Hospitel" Bantarangin mengatakan, pendirian RSUD di bagian barat Ponorogo tersebut bertujuan mewujudkan hak dasar

masyarakat dalam bentuk pelayanan kesehatan yang adil dan professional. Berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, penyelenggaraan rumah sakit harus berasaskan Pancasila dan nilai kemanusiaan, etika dan profesionalitas, manfaat, keadilan, persamaan hak dan anti diskriminasi, pemerataan, perlindungan dan keselamatan pasien, serta mempunyai fungsi sosial, selaras dengan pembangunan RSUD Hospitel Bantarangin tersebut merupakan upaya Pemerintah Kabupaten Ponorogo guna memberikan pelayanan dibidang kesehatan yang merata dan mendekatkan sedekat-dekatnya dengan masyarakat agar mudah diakses dan dijangkau oleh semua lapisan masyarakat Kabupaten Ponorogo terutama wilayah Barat atau biasa disebut wilayah Kulon Kali yang terdiri dari lima kecamatan yaitu Kecamatan Kauman, Kecamatan Sukorejo, Kecamatan Sampung, Kecamatan Badegan, Kecamatan Jambon dan tentunya juga wilayah lain seperti dari Wonogiri, Pacitan dan Magetan. Dimana secara geografis wilayah tersebut mempunyai jarak yang lumayan jauh apabila dalam keadaan darurat ataupun mendesak harus ke RSUD yang ada dipusat kota Ponorogo, Harapanya Kelak RSUD Hospitel Bantarangin bisa menjadi Ujung tombak Fasilitas sarana Kesehatan masyarakat di wilayah kulon kali. RSUD "Hospitel" Bantarangin yang berada di Jalan Raya Ponorogo - Solo, Kecamatan Kauman Ponorogo ini mempunyai gedung yang sangat representatif. Dan mulai Jumat (17/11/2023) Rumah Sakit Tipe D ini mulai beroperasi setelah launching oleh Bupati Sugiri Sancoko. Tentang konsep Hospitel pada pelayanan RSUD Bantarangin Bupati Sugiri Sancoko menjelaskan, seluruh karyawan wajib melayani pasien dengan ikhlas, penuh senyum, dan perhatian, "Sehingga akan tercipta pelayanan prima yang membantu kesembuhan pasien,"

## **B. KENDALA DALAM PEMENUHAN SDM TENAGA KESEHATAN**

Berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, penyelenggaraan rumah sakit harus berasaskan Pancasila dan nilai kemanusiaan, etika dan profesionalitas, manfaat, keadilan, persamaan hak dan anti diskriminasi, pemerataan, perlindungan dan keselamatan pasien, serta mempunyai fungsi sosial. Dengan dibangunnya RSUD Hospitel Bantarangin, maka disitu juga harus dipikirkan dan dicarikan solusi dalam pemenuhan kebutuhan SDM Tenaga Kesehatannya, untuk memenuhi kebutuhan tersebut tentunya harus disediakan anggaran dan aturan terkait dengan pengadaan pegawai baru. Ditengah - tengah keadaan yang sekarang ini dengan berbagai permasalahan, tahun politik, keadaan keuangan daerah

dan lain-lain maka tidak mungkin dapat terpenuhi Kebutuhan tersebut. Dengan keterbatasan anggaran dan terkait aturan rekrutmen pegawai baru harus sesuai dengan aturan yang berlaku,berdasar pada aturan Kebijakan pusat tentang Pedoman Pelaksanaan Penugasan Khusus SDM Kesehatan mengacu pada Kepmenkes No. 1086/Menkes/SK/XI/2009. Penugasan khusus SDM Kesehatan diatur dengan Permenkes No.1231/MENKES PER/XI/2007, disebutkan penugasan khusus meliputi jenis, kualifikasi dan jumlah SDM kesehatan ditetapkan oleh Pemerintah Pusat dengan memperhatikan usulan Pemerintah Daerah. Maka Terdapat dua hal tersebut menjadikan 2 kendala dan tantangan bagi Pemerintah Kabupaten Ponorogo,yaitu anggaran daerah dan aturan pemerintah pusat dalam hal rekrutmen pegawai baru

### **C. STRATEGI PEMENUHAN SDM TENAGA KESEHATAN**

Di RSUD Hospitel Bantarangin,Sebagai Rumah Sakit Tipe D maka idealnya harus mampu menyediakan SDM Tenaga Kesehatan sebanyak 125 orang. Terdiri dari 6 Poliklinik yaitu, poli penyakit dalam, poli obgyn ( kandungan ), poli bedah, poli anak , poli gigi, Dokter Umum dan IGD dan juga Tenaga Kesehatan lainnya

Tentunya Pemerintah Kabupaten Ponorogo Memiliki strategi dalam pemenuhan SDM tenaga kesehatan di RSUD Hospital Bantarangin. Bupati ponorogo mengambil sebuah kebijakan yang sangat relevan dan startegis guna memenuhi permasalahan tersebut, yaitu Bupati Ponorogo mengeluarkan Surat Perintah Penugasan bagi beberapa ASN ( Aparatur Sipil Negara ) yang diambil dari RSUD dr HARJONO Kabupaten Ponorogo dan dari beberapa Puskesmas yang ada di Kabupaten Ponorogo, Bupati Ponorogo Menunjuk Sdr. Drg. Enggar Tri Adji Sambodo sebagai Plt direktur RSUD Hospitel Bantarangin, dan Menunjuk 3 kepala bidang secara depinitp untuk mengisi jabatan yaitu, 1.Seksi pelayanan medis ,keperawatan dan kebidanan, 2.Seksi pelayanan penunjang, 3. Sub bagian administrasi umum dan keuangan. Sementara itu untuk Tenaga Medis lainnya masih sebatas Surat Perintah TugasSebanyak 64 tenaga kesehatan (Nakes) di Ponorogo menerima surat perintah tugas dari Bupati Ponorogo Sugiri Sancoko, Senin (9/10/2023). Mereka bakal ditugaskan menjadi nakes di Hospitel Bantarangin (RSUD Bantarangin) menyusul peresmian rumah sakit tipe D pada November 2023.“Kami menugaskan temen-teman yang profesional untuk mengisi di rumah sakit daerah Bantarangin (Hospitel Bantarangin),” ujar Sugiri Sancoko.

#### **D. KEBIJAKAN PEMENUHAN SDM TENAGA KESEHATAN**

Kebijakan pemerintah daerah adalah kebijakan yang dibuat dan dilaksanakan oleh pemerintah daerah, seperti provinsi, kabupaten/kota, atau desa. Kebijakan ini dibuat untuk memenuhi kebutuhan masyarakat di wilayah tersebut dan bertujuan untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat. Sumber Daya Manusia (SDM) dalam sektor kesehatan merupakan aspek penting karena merupakan input dalam pelaksanaan program pelayanan kesehatan sebagai bagian dari upaya meningkatkan status kesehatan masyarakat. Pasal 21 undang-undang nomor 36 Tahun 2009 menyatakan bahwa ‘ Pemerintah mengatur perencanaan, Pengadaan, Pendedayagunaan, serta pembinaan dan pengawasan mutu SDM kesehatan dalam rangka penyelenggaraan pelayanan kesehatan. Kebijakan memerlukan pertimbangan-pertimbangan yang lebih jauh dan mendalam. Sementara kebijakan adalah tindakan mencakup aturan-aturan yang terdapat didalam suatu kebijaksanaan. M. Solly Lubis (2007) mengatakan Wisdom dalam arti kebijaksanaan atau kearifan adalah pemikiran/pertimbangan yang mendalam untuk menjadi dasar (landasan) bagi perumusan kebijakan. Kebijakan (policy) adalah seperangkat keputusan yang diambil oleh pelaku-pelaku politik dalam rangka memilih tujuan dan cara untuk pencapaian tujuan. Dengan mempertimbangkan banyak hal dan mendalam maka untuk mencari jalan keluar dari permasalahan terkait pemenuhan SDM tenaga kesehatan, Bupati Ponorogo mengeluarkan suatu kebijakan dalam upaya memenuhi kebutuhan SDM tenaga kesehatan Hospital Bantarangin Menerbitkan Surat Perintah, Menunjuk 64 Aparatur Sipil Negara ( ASN ) pilihan dari RSUD dr. HARJONO dan sejumlah PUSKESMAS Se-Kabupaten Ponorogo untuk bertugas di RSUD HOSPITEL BANTARANGIN terdiri dari : Dokter, Perawat Mahir, Bidan Mahir, Apoteker, Pranata Laboratorium Kesehatan, Ahli Anestesi, Nutrisionis Terampil, Penyuluh Kesehatan Masyarakat, Sanitarian dan Teknisi Elektromedis. Selanjutnya kedepan secara bertahap akan terus dilakukan pemenuhan kebutuhan SDM tenaga kesehatan RSUD Hospital Bantarangin hingga memenuhi standar yang ideal yaitu sekitar 125 orang tenaga fungsional utama pemberi pelayanan.

Tenaga RSUD Hospitel Bantarangin terdiri dari Komposisi tenaga fungsional utama pemberi pelayanan, tenaga fungsional penunjang pelayanan, dan tenaga administrasi. Tenaga fungsional utama pemberi pelayanan terdiri dari 125 orang. Tenaga fungsional penunjang pelayanan terdiri dari Direksi sebanyak 4 orang, Tenaga administrasi dan keuangan sebanyak 20 orang. Berikut rincian jumlah tenaga yang dibutuhkan pada RSUD Hospitel Bantarangin.

**Kebutuhan Tenaga SDM berdasarkan Bidang RSUD Hospitel Bantarangin**

NO	Bidang	Kebutuhan
<b>A</b>	<b>Direksi</b>	
	Direktur	1
	Kepala Seksi Pelayanan Medik dan Keperawatan	1
	Kepala Seksi Penunjang	1
	Subbagian Administrasi Umum dan Keuangan (Tata Usaha)	1
<b>B</b>	<b>Instalasi</b>	
<b>B.1</b>	<b>Instalasi Rawat Jalan</b>	
<b>1</b>	<b>Klinik Umum</b>	
	Dokter Praktik	2
	Perawat Pelaksana Klinik	4
<b>2</b>	<b>Klinik Gigi</b>	
	Dokter Praktik	2
	Perawat Gigi	3
<b>3</b>	<b>Klinik Penyakit Dalam</b>	
	Dokter Praktik	1
	Perawat Pelaksana Klinik	2
<b>4</b>	<b>Klinik Bedah Umum</b>	
	Dokter Praktik	1
	Perawat Pelaksana Klinik	2
<b>5</b>	<b>Klinik Anak</b>	
	Dokter Praktik	1
	Perawat Pelaksana Klinik	2
	Bidan Pelaksana Ruag Neonatus	2
<b>6</b>	<b>Klinik Obgin</b>	

	Dokter Praktik	1
	Bidan Poli	2
	Bidan VK	2
<b>B.2</b>	<b>Instalasi Gawat Darurat</b>	
	Dokter Jaga	4
	Perawat Pelaksana	11
<b>B.3</b>	<b>Instalasi Rawat Inap</b>	
	Kepala Instalasi	0
	Dokter Jaga ( IGD )	0
	Perawat Pelaksana	30
<b>B.4</b>	<b>Instalasi Radiologi</b>	
	Dokter Spesialis Radiologi	1
	Radiografer	2
	Petugas Proteksi Radiasi (PPR) Medik	1
	Tenaga elektromedis	1
<b>B.5</b>	<b>Instalasi Laboratorium dan Uji Medis</b>	
	Dokter Spesialis Patologi klinik	1
	Analisis Medis	7
<b>B.6</b>	<b>Instalasi Bedah Sentral</b>	
	Dokter Anestesi	1
	Perawat/instrumenteur	4
	Perawat Anestesi	4
<b>B.7</b>	<b>Instalasi Rawat Instensif</b>	
	Perawat Pelaksana	6
	Bidan	3
<b>B.8</b>	<b>Bank Darah/UTDRS</b>	
	Dokter	1
	Teknisi Transfusi Darah	0
<b>B.9</b>	<b>Instalasi Farmasi</b>	
	Kepala Instalasi	1
	Apoteker Rawat Inap dan Rawat jalan	1
	Tenaga Teknis Keaparmasian	6

<b>B.10</b>	<b>Instalasi rekam medis</b>	
	Kepala Instalasi	1
	Staf Rekam Medis	3
<b>B.11</b>	<b>Instalasi Gizi</b>	
	Kepala Instalasi	1
	Nutrisionisf	1
	Pramubakti Gizi	2
<b>B.12</b>	<b>PPI</b>	
	Kepala Instalasi	1
	Tenaga CSSD	1
<b>B.13</b>	<b>Instalasi Laundry</b>	
	Kepala Instalasi	1
	Pramubakti laundry	2
<b>B.14</b>	<b>Ambulance</b>	
	Pengemudi	4
<b>B.15</b>	<b>Pemulasara jenazah</b>	
	Juru Rawat Jenazah	1
<b>C</b>	<b>Sub-Bagian Administrasi dan Keuangan</b>	
<b>C.1</b>	<b>Keuangan dan Akuntansi</b>	
	Bagian Keuangan	2
	Bagian Akuntansi dan Pelaporan	1
<b>C.2</b>	<b>Administrasi dan Umum</b>	
	Sekretariat RS	2
	Humas dan Pemasaran	2
	Teknologi dan Informasi	1
	Kesehatan lingkungan dan K3 RS	1
	Sarana Penunjang/Umum	2
	Tenaga Kebersihan	4
	Tenaga Keamanan	4
	Pengemudi	1
	<b>TOTAL</b>	<b>154</b>

## **BAB III**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. KESIMPULAN**

Penelitian ini menyimpulkan bahwa: sudah ada kebijakan yang terkait dengan pelaksanaan penugasan SDM Khusus yaitu mengacu pada Kepmenkes No. 1086/Menkes/SK/XI/2009 dan Permenkes No.1231/ MENKES PER/XI/2007. Pemerintah Daerah bertanggung jawab atas ketersediaan fasilitas kesehatan dan penyelenggaraan pelayanan kesehatan meliputi rumah sakit, dokter praktik, klinik, laboratorium, apotek dan fasilitas kesehatan lainnya. Asas keseimbangan dalam Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik mengatakan, bahwa yang dimaksud seimbang adalah hak dan kewajiban; artinya pemenuhan hak harus sebanding dengan kewajiban yang harus dilaksanakan, baik oleh pemberi maupun penerima pelayanan. Kebijakan pembangunan kesehatan difokuskan pada penguatan upaya kesehatan dasar (Primary Health Care) yang berkualitas terutama melalui peningkatan jaminan kesehatan, peningkatan akses dan mutu pelayanan kesehatan dasar dan rujukan yang didukung dengan penguatan sistem kesehatan dan peningkatan sarana kesehatan. Kebijakan kesehatan merupakan acuan bagi pelaksanaan tugas-tugas mengurus dan mengatur oleh pemerintah dalam rangka kewajiban negara merealisasikan hak atas derajat kesehatan yang optimal. Kebijakan kesehatan memiliki landasan hukumnya Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009. Kebijakan kesehatan, tidak berbeda jauh dengan pengertian kebijakan secara umum, pada hakikatnya berkenaan dengan tiga hal pokok: Apa yang ingin dicapai, bagaimana cara mencapainya dan dengan sarana apa. Pengertian ini mengacu pendapat Dye dan Friedrich. Dengan demikian kebijakan Bupati Ponorogo dalam upaya memenuhi kebutuhan SDM tenaga kesehatan di RSUD Hospitel Bantarangin sangat relevan dan bisa diterima dikondisi seperti saat ini, yang bertujuan demi tercapainya tujuan mulia dalam rangka meningkatkan kualitas derajat kesehatan masyarakat.

## **B. SARAN**

1. Peningkatan kualitas dan fasilitas pelayanan kesehatan, khususnya dengan di bangunnya RSUD Hospitel Bantarangin agar dibarengi dengan ketersediaan SDM tenaga kesehatan yang memadai, agar bisa tercapai apa yang menjadi tujuan awal berdirinya RSUD Hospitel Bantarangin.
2. Agar Sumber daya manusia tenaga kesehatan yang ditugaskan di RSUD Hospitel Bantarangin untuk segera diberikan Surat penugasan yang bersifat definitif sehingga memiliki kepastian kedudukan, sehingga RSUD Hospitel Bantarangin dapat mengelola dan memiliki kewenangan penuh dalam pengaturan dan penataan pembagian tugas dengan tepat dan jelas.



## Daftar Pustaka

Undang-undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang pelayanan public

Undang Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah juga mengamanatkan bahwa salah satu tujuan dari otonomi daerah

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit

Pasal 21 Undang undang Nomor 36 Tahun 2009 .Tentang Pemerintah Mengatur perencanaan,pengadaan,pendayagunaan serta pembinaan dan pengawasan mutu SDM kesehatan dalam rangka penyelenggaraan pelayanan kesehatan.

Djamiarti, T. (2015).Menggagas Strategi Reinventing Government dalam Memantapkan Kehidupan Berbangsa

Aisyah, S. K. & E. S. (2014). Pengaruh Good Governance, Gaya Kepemimpinan, Komitmen Organisasi dan Budaya Organisasi Terhadap Kinerja Pemerintah Daerah(Studi pada Pemerintah Daerah Kabupaten Kampar). ب ب, 8)33(, 44.

Nurmandi, A. (2014). Birokrasi dan Manajemen Pelayanan Publik, 1–14. Retrieved from <http://repository.umy.ac.id/bitstream/handle/123456789/4490/buku>

Kepmenkes No. 1086/Menkes/SK/XI/2009 dan Permenkes No.1231/ MENKES PER/XI/2007 tentang penugasan khusus sdm kesehatan

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang kebijakan kesehatan

Sumber:jatimnow.com

<https://jatimnow.com/baca-62243-bupati-sugiri-serahkan-surat-perintah-tugas-untuk-nakes-hospitel-bantarangin-ponorogo>

M.Solly Lubis (2007).arti kebijaksanaan atau kearifan adalah pemikiran/pertimbangan yang mendalam untuk menjadi dasar (landasan) bagi perumusan kebijakan.

**KEBIJAKAN PEMERINTAH KABUPATEN PONOROGO DALAM MEMENUHI KEBUTUHAN SUMBER DAYA MANUSIA TENAGA KESEHATAN DI RSUD HOSPITEL BANTARANGIN**

**RSUD HOSPITEL BANTARANGIN**



**RSUD HOSPITEL BANTARANGIN**  
Salah satu bentuk upaya Pemerintah Kabupaten Ponorogo dalam meningkatkan dan menyediakan sarana fasilitas kesehatan yang memadai dan terjangkau



**RSUD HOSPITEL BANTARANGIN**

(Rumah Sakit Tipe D)

Kebutuhan Dasar :

1. IGD
2. Spesialis Obgyn( kandungan)
3. Spesialis Anak
4. Spesialis Bedah
5. Spesialis Penyakit Dalam
6. Spesialis Gigi
7. Dokter Umum



**Kendala dalam pemenuhan penyediaan Sumber Daya Manusia Tenaga Kesehatan RSUD HOSPITEL BANTARANGIN**

**1**

kendala terbentur peraturan pemerintah tentang rekrutmen pegawai baru

**2**

Kendala belum tersedianya anggaran untuk pengajian pegawai baru karena terbatasnya anggaran

K  
E  
B  
I  
J  
A  
K  
A  
N

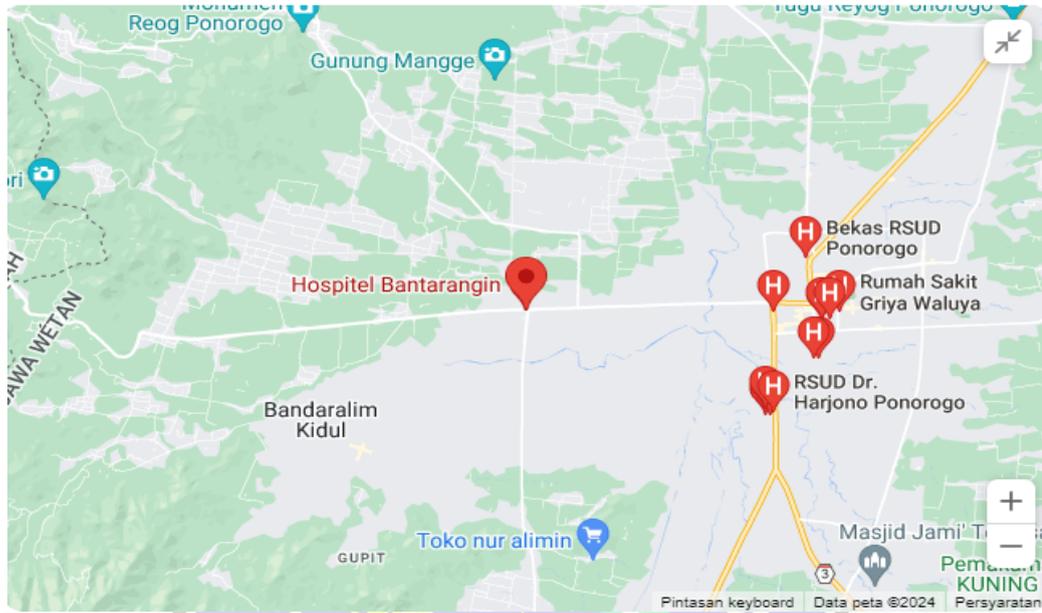
Bupati Menerbitkan Surat Perintah Tugas, Menunjuk 64 Aparatur Sipil Negara ( ASN ) pilihan dari RSUD dr. HARJONO dan sejumlah PUSKESMAS Se-Kabupaten Ponorogo untuk bertugas di RSUD HOSPITEL BANTARANGIN terdiri dari : Dokter, Perawat Mahir, Bidan Mahir, Apoteker, Pranata Laboratorium Kesehatan, Ahli Anestesi, Nutrisi Terampil, Penyuluh Kesehatan Masyarakat, Sanitarian dan Teknisi Elektromedis.

Lampiran

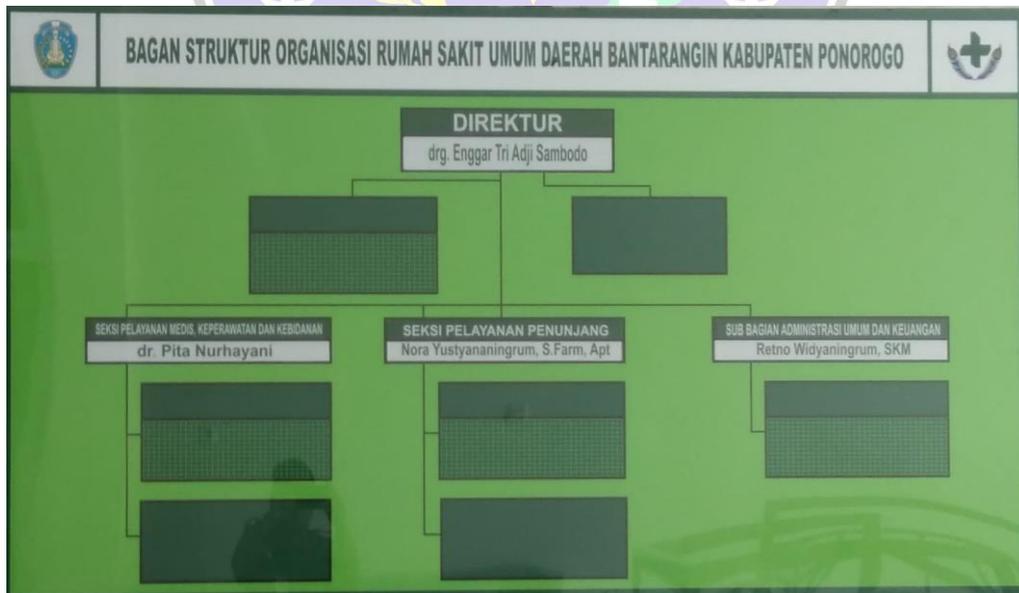
1. FOTO RSUD HOSPITEL BANTARANGIN



## 2. Google maps



## 3. Bagan Struktur Organisasi RSUD Hospitel Bantarangin



#### 4. PERESMIAN dan LAUNCHING RSUD HOSPITEL BANTARANGIN



## 5. PENYERAHAN SURAT PERINTAH TUGAS KEPADA ASN



## 6. PENGARAHAN OLEH BUPATI PONOROGO



## 7. SERTIFIKAT HKI

  
**REPUBLIK INDONESIA**  
**KEMENTERIAN HUKUM DAN HAK ASASI MANUSIA**

# SURAT PENCATATAN CIPTAAN

Dalam rangka perlindungan ciptaan di bidang ilmu pengetahuan, seni dan sastra berdasarkan Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2014 tentang Hak Cipta, dengan ini menerangkan:

Nomor dan tanggal permohonan : EC00202425570, 20 Maret 2024

**Pencipta**

Nama : **Susanto, Dr. Robby Darwis Nasution, M.A. dkk**

Alamat : Jl. Diponegoro No.27 RT 03 RW 03 Desa Somoroto Kec. Kauman Kab. Ponorogo Prov. Jawa Timur 63451, Kauman, Ponorogo, Jawa Timur, 63451

Kewarganegaraan : Indonesia

**Pemegang Hak Cipta**

Nama : **Universitas Muhammadiyah Ponorogo**

Alamat : Jalan Budi Utomo 10 Kel. Ronowijayan Kec. Siman Kab. Ponorogo Prov. Jawa Timur 63471 Gedung D Rektorat Lantai 3, Siman, Ponorogo, Jawa Timur 63471

Kewarganegaraan : Indonesia

Jenis Ciptaan : **Karya Ilmiah**

Judul Ciptaan : **KEBIJAKAN DALAM PEMENUHAN KEBUTUHAN SDM TENAGA KESEHATAN RSUD HOSPITEL BANTARANGIN KABUPATEN PONOROGO**

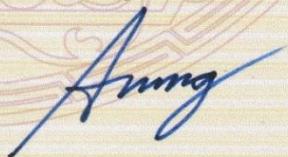
Tanggal dan tempat diumumkan untuk pertama kali di wilayah Indonesia atau di luar wilayah Indonesia : 5 Februari 2024, di Ponorogo

Jangka waktu perlindungan : Berlaku selama 50 (lima puluh) tahun sejak Ciptaan tersebut pertama kali dilakukan Pengumuman.

Nomor pencatatan : 000600924

adalah benar berdasarkan keterangan yang diberikan oleh Pemohon.  
Surat Pencatatan Hak Cipta atau produk Hak terkait ini sesuai dengan Pasal 72 Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2014 tentang Hak Cipta.

a.n. MENTERI HUKUM DAN HAK ASASI MANUSIA  
DIREKTUR JENDERAL KEKAYAAN INTELEKTUAL  
u.b  
Direktur Hak Cipta dan Desain Industri

  
Anggoro Dasananto  
NIP. 196412081991031002



Disclaimer:  
Dalam hal pemohon memberikan keterangan tidak sesuai dengan surat pernyataan, Menteri berwenang untuk mencabut surat pencatatan permohonan.