

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Gambaran Umum Rumah sakit Umum Daerah Wates
 - a. Sejarah Singkat Rumah Sakit Umum Daerah Wates

Rumah Sakit Umum Daerah Wates merupakan rumah sakit peninggalan dari pemerintahan Belanda, yang terletak di sebelah alun-alun Wates. Setelah kemerdekaan pada tahun 1963 keberadaannya tetap dilestarikan dengan peraturan daerah Tk II Kulon Progo Nomor 6 Tahun 1963. Saat itu rumah sakit masih 1 (satu) kedudukan dengan Dinas Kesehatan Rakyat. Sesuai dengan tuntunan masyarakat, Rumah Sakit Umum Daerah Wates berupaya mengembangkan diri dengan cara pindah ke lokasi yang baru di Dusun Beji Kecamatan Wates, tepatnya terletak di Jalan Tentara Pelajar KM 1 No,5 Wates Kulon Progo. Pembangunan dan perpindahan diresmikan oleh Menteri Kesehatan RI yang dijabat saat itu oleh, dr Suwardjono Suryaningrat pada tanggal 26 Februari 1983 dengan status kelas D, maka secara resmi tanggal tersebut dijadikan Hari Bakti Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit Umum Daerah Wates Kabupaten Kulon Progo.

Dasar hukum rumah sakit sebelum terbentuk masih menjadi Dinas Kesehatan, dengan ketetapan Perda Kabupaten Dati II Kulon Progo No 5 tahun 1982 dan mencabut Perda Dati II Kulon Progo No 6 Tahun 1963. Perda Kabupaten Dati II Kulon Progo No 18 Tahun 1994 RSUD Wates berkedudukan sebagai Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD). Pengelolaan mulai diatur setelah terbitnya Perda Kab Dati II Kulon Progo No 22 Tahun 1994 tentang pembentukan Rumah Sakit Umum Daerah Wates dan Perda Kab Dati II Kulon Progo No 23 Tahun

1994 tentang Organisasi dan Tata Kerja RSUD Wates. Sejak diterbitkannya dua Perda tersebut maka kedudukan RSUD Wates semakin maju.

Rumah Sakit Umum Daerah Wates meningkatkan kelasnya menjadi kelas C dengan di terbitkannya Surat Keputusan Menkes Nomor 491/SK/V/1994 tentang Peningkatan Kelas Rumah Sakit Umum Daerah Wates milik Pemda Tk II Kulon Progo menjadi kelas C. Upaya dalam meningkatkan RSUD Wates agar lebih mandiri diupayakan salah satunya dengan mempersiapkan RSUD Wates menjadi Unit Swadana melalui tahap ujicoba selama 3 tahun. Setelah menjalani ujicoba maka RSUD Wates ditetapkan menjadi Unit Swadana melalui SK Bupati No.343/2001. Surat Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor: 720/Menkes/SK/VI/2010 tentang Peningkatan Kelas Rumah Sakit Umum Daerah Wates Milik Pemerintah Daerah Kabupaten Kulon Progo sebagai RSUD kelas B Non Pendidikan pada tanggal 15 Juni 2010. Rumah Sakit Umum Daerah Wates ditingkatkan kelasnya dari B Non Pendidikan menjadi kelas B Pendidikan pada tanggal 19 Januari 2015 dengan HK 02.03/1/0085/2015.

Sejak berdirinya RSUD Wates telah mengalami pergantian pimpinan. Berikut daftar penjabat Direktur RSUD Wates:

- | | |
|---------------------------------|-------------------|
| 1. Dr. Samadikun Maryadi | Tahun 1966 - 1977 |
| 2. Dr. M. Harsono | Tahun 1977 - 1987 |
| 3. Dr. Edhi Jatno, MMR | Tahun 1987 - 2001 |
| 4. Dr. Moerlani M Dahlan, Sp.PD | Tahun 2001 - 2005 |
| 5. Dr. Bambang Haryanto, M.Kes | Tahun 2005 – 2012 |
| 6. Dr. Lies Indriyati, Sp.A | Tahun 2012 – |
| Sekarang | |

b. Visi dan Misi RSUD Wates

1) Visi

Menjadi Rumah Sakit pendidikan dan rujukan yang unggul dalam pelayanan

2) Misi

Berikut ini Misi RSUD Wates:

- a. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang professional berorientasi pada kepuasan pelanggan.
- b. Mengembangkan manajemen rumah sakit yang efektif dan efisien.
- c. Menciptakan lingkungan kerja yang sehat, nyaman dan harmonis.
- d. Meningkatkan kualitas sumber daya manusia, sarana, dan prasarana sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi.
- e. Melindungi dan meningkatkan kesejahteraan karyawan.
- f. Menyelenggarakan pendidikan dan pelatihan bagi tenaga kesehatan.

3) Fasilitas Pelayanan Kesehatan di RSUD Wates

- a. Fasilitas Pelayanan Instalasi Gawat Darurat
- b. Fasilitas Pelayanan Rawat Inap
- c. Fasilitas Pelayanan Rawat Jalan
 - 1) Klinik Fisioterapi/ Rehabilitasi Medis
 - 2) Klinik Kebidanan
 - 3) Klinik Gizi
 - 4) Klinik Penyakit Anak

- 5) Klinik Penyakit Bedah
 - 6) Klinik Penyakit Dalam
 - 7) Klinik Penyakit Jiwa / Psikiatri
 - 8) Klinik Penyakit Gigi dan Mulut
 - 9) Klinik Penyakit Kulit dan Kelamin
 - 10) Klinik Penyakit Mata
 - 11) Klinik Almanda
 - 12) Klinik Jantung
 - 13) Klinik Bedah Digestif
 - 14) Klinik Penyakit THT
 - 15) Klinik Syaraf / Neurologi
 - 16) Klinik Orthopedi
 - 17) Instalansi Gawat Darurat 24 jam
- d. Fasilitas Penunjang di RSUD Wates
- 1) Pelayanan Instalasi Laboratorium Klinik (24 jam)
 - 2) Pelayanan Instalasi Radiologi
 - 3) Pelayanan Instalasi Gizi
 - 4) Pelayanan Instalasi Farmasi (24 jam)
 - 5) Bank Darah
 - 6) Pelayanan Instalasi Bedah sentral
 - 7) Pelayanan Administrasi
 - 8) Pelayanan Keuangan (Kasir)
 - 9) Pelayanan Haemo Dialisa
 - 10) Pelayanan Tread Mil
 - 11) Pelayanan Ambulance dan Mobil Jenazah
 - 12) Pelayanan Informasi, Koperasi
 - 13) Pelayanan pemulasaraan Jenazah
 - 14) Pelayanan Ketertiban dan Keamanan

2. Peraturan Yang Mengatur Surat Rujukan dan Alur Pembuatan Surat Rujukan Pada Pasien Rujukan

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara mengenai peraturan tetap yang mengatur surat rujukan pada pasien rujukan diperoleh hasil sebagai berikut:

a. Peraturan yang mengatur pelaksanaan surat rujukan pada pasien rujukan

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara mengenai peraturan tetap yang digunakan sebagai panduan dalam pembuatan surat rujukan yang dilakukan pada ke-4 (empat) responden bahwa belum ada peraturan yang mengatur tentang pembuatan surat rujukan diperoleh hasil:

Kalau untuk surat rujukan dari FKTP maupun FKTL belum ada SPOnya dek.

Responden RM Jaminan

Belum ada.

Responden Pendaftaran

Belum ada dek, cuman setiap pasien bawa surat rujukan akan saya berikan pelayanan. Kalau sudah bawa surat rujukan pasti pasien rujukan kan dek.

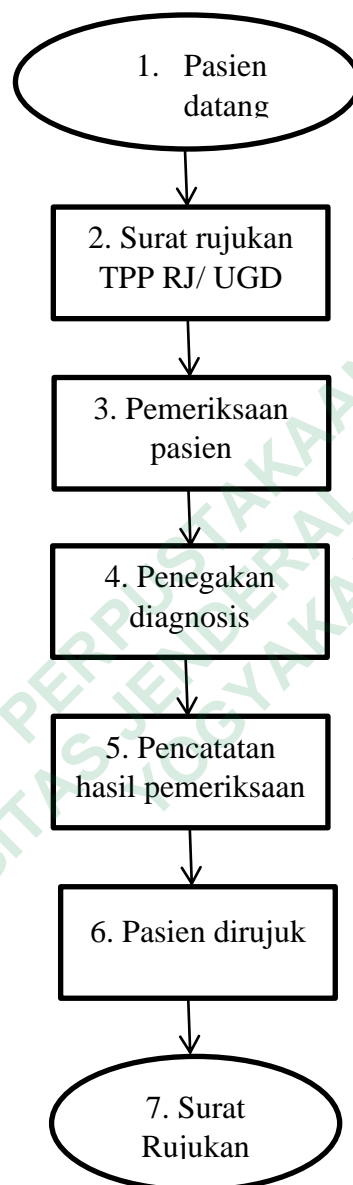
Responden Dokter

Seharusnya, tapi selama ini belum ada

Responden RM

3. Alur surat rujukan pada pasien rujukan

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara mengenai alur dan prosedur dalam pembuatan surat rujukan di RSUD Wates diperoleh hasil:




1. Pasien datang dengan membawa surat rujukan.
2. Untuk pasien rujukan rawat jalan , surat rujukan diserahkan kepada petugas TPP RJ, sedangkan pasien gawat darurat surat rujukan dapat diserahkan langsung ke

dokter yang melayani di UGD. Pada proses ini petugas melakukan pencatatan identitas dan data sosial pasien.

3. Dokter memeriksa pasien, apabila diperlukan pemeriksaan penunjang (Lab, EKG, *rongten*, dll).
4. Penegakkan diagnosis pasien oleh dokter yang merawat berdasarkan hasil pemeriksaan fisik dan penunjang.
5. Dokter mencatat riwayat penyakit, anamnesis, diagnosis, dan membuat rencana perawatan yang diperlukan pasien.
6. Apabila pasien tidak bisa mendapatkan pelayanan selanjutnya atau fasilitas yang tidak tersedia dan tempat perawatan penuh di RSUD Wates maka pasien dirujuk.
7. Pasien yang dirujuk ke rumah sakit lain dibuatkan surat rujukan oleh dokter yang merawat, yang berisi tanggal pembuatan surat, nama dan alamat institusi/rumah sakit yang dituju, nama dan alamat RSUD Wates, nama pasien, umur, pekerjaan, alamat, diagnosis, terapi yang diberikan, keterangan, nama dan tanda tangan dokter yang merawat. Untuk keterangan menjelaskan alasan pasien dirujuk. Untuk petugas pendaftaran bertugas memasukkan SEP.

4. Usulan Desain SPO Surat Rujukan.

	STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR PEMBUATAN SURAT RUJUKAN		
	No. Dokumen	No. Revisi	Halaman
			1/3
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH WATES	Tanggal terbit	Ditetapkan :	
		Direktur Rs	
Pengertian	<p>Alur surat rujukan merupakan alur rujukan yang terdapat dalam rekam medis pasien rujukan, mulai dari pasien datang mendapatkan pelayanan rawat jalan, rawat inap sampai pasien tidak dapat diberikan pelasanan di rumah sakit sehingga akan di rujuk/ pelimpahan tanggung jawab timbal baik terhadap kasus penyakit atau masalah kesehatan ke fasilitas lainnya.</p>		
Tujuan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menunjang tercapainya tertib administrasi dalam upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan Rumah Sakit Umum Daerah Wates. 2. Pengendalian mutu rekam medis. 3. Pengendalian pemaparan informasi rekam medis di Rumah Sakit umum daerah wates dari pihak yang tidak berwenang. 		
Kebijakan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2012 tentang Surat pengantar Sistem Rujukan pelayanan kesehatan 2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 pasal 51 bahwa dokter atau dokter gigi dalam melaksanakan praktik kedokteran 3. Permenkes 269/MenKes/Per/III/2008 tentang Rekam Medis 		

Usulan Prosedur Tetap

	STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR PEMBUATAN SURAT RUJUKAN		
	No. Dokumen	No. Revisi	Halaman 2/3
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH WATES	Tanggal terbit	Ditetapkan :	
		Direktur Rs	
Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien datang dengan membawa surat rujukan. 2. Untuk pasien rujukan rawat jalan , surat rujukan diserahkan kepada petugas TPP RJ, sedangkan pasien gawat darurat surat rujukan dapat diserahkan langsung ke dokter yang melayani di UGD. Pada proses ini petugas melakukan verifikasi identitas dan data sosial pasien. 3. Dokter memeriksa pasien, apabila diperlukan pemeriksaan penunjang (Lab, EKG, <i>rongten</i>, dll). 4. Penegakkan diagnosis pasien oleh dokter yang merawat berdasarkan hasil pemeriksaan fisik dan penunjang. 5. Dokter mencatat riwayat penyakit, anamnesis, diagnosis, dan membuat rencana perawatan yang diperlukan pasien. 6. Apabila pasien tidak bisa mendapatkan pelayanan selanjutnya atau fasilitas yang tidak tersedia dan tempat perawatan penuh di RSUD Wates maka pasien dirujuk. 7. Pasien yang dirujuk ke rumah sakit lain dibuatkan surat rujukan oleh dokter yang merawat, yang berisi tanggal pembuatan surat, nama dan alamat institusi/ rumah sakit yang dituju, nama dan alamat RSUD Wates, nama pasien, 		

Usulan Prosedur Tetap

	STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR PEMBUATAN SURAT RUJUKAN		
	No. Dokumen	No. Revisi	Halaman 3/3
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH WATES	Tanggal terbit	Ditetapkan :	
		Direktur Rs	
Prosedur	umur, pekerjaan, alamat diagnosis, terapi yang diberikan diberikan, keterangan, nama dan tanda tangan dokter yang merawat. Untuk keterangan menjelaskan alasan pasien dirujuk. Untuk petugas pendaftaran bertugas memasukkan SEP.		
Unit Terkait	1. Poliklinik 2. Bangsal		

B. PEMBAHASAN

1. Peraturan Yang Mengatur Surat Rujukan dan Alur Pembuatan Surat Rujukan Pada Pasien Rujukan

Standar prosedur pelayanan (SPO) merupakan suatu perangkat intruksi atau langkah-langkah yang dilakukan untuk menyelesaikan tugasnya atau pekerjaan. Tujuan SPO yaitu agar proses kerja berjalan efisien, efektif, konsisten, dan aman, dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan melalui pemenuhan standar yang berlaku (SNARS, 2012). Di RSUD Wates sudah terdapat prosedur tetap Surat Keterangan Medis (SKM), namun didalamnya belum mencakup pelaksanaan pembuatan surat rujukan. Dengan tidak adanya peraturan tertulis maupun lisan mengenai pembuatan surat rujukan pasien menyebabkan kebingungan pada petugas tenaga kesehatan yang terkait, ketidakjelasan tanggung jawab serta tidak adanya acuan yang jelas dalam pelaksanaan tugasnya. Sedangkan Standar Operasional Prosedur yaitu suatu pedoman atau acuan untuk melaksanakan tugas pekerjaan sesuai dengan fungsi dan tugasnya dan alat penilaian kinerja instansi pemerintah berdasarkan indikator-indikator teknis, administratif dan *procedural* sesuai tata kerja dan sistem kerja pada unit kerja yang terkait (Gishella, 2018).

2. Alur surat rujukan pada pasien rujukan

Menurut (Kementrian Kesehatan RI, 2004) tentang dokter atau dokter gigi dalam melaksanakan praktik kedokteran mempunyai kewajiban, yang salah satunya adalah merujuk pasien ke dokter atau dokter gigi lain yang mempunyai keahlian atau kemampuan lebih baik, apabila tidak mampu melakukan suatu pemeriksaan atau pengobatan maka dokter akan membuat surat rujukan untuk memantau dan menilai jalannya perawatan yang diperlukan pasien, setelah mendapat pelayanan dari poloklinik, ada beberapa kemungkinan dari pasien antara lain: pasien boleh langsung pulang, pasien diberi slip perjanjian oleh

petugas poliklinik untuk datang kembali pada hari dan tanggal yang sudah ditentukan, pasien dirujuk ke rumah sakit lain. Alur pembuatan di RSUD Wates yaitu pasien periksa di poliklinik apabila dirasa memangharus dirujuk ke fasilitas yang lebih tinggi dibuatkan surat rujukan. Surat rujukan di RSUD Wates dikeluarkan oleh dokter dan akan diisikan SEP di bagian loket pendaftaran.

Pasien rujukan adalah pasien yang dikirim secara timbal balik, baik vertical dalam arti dari suatu sarana strata pelayanan kesehatan ke strata pelayanan kesehatan lainnya, maupun horizontal dalam arti antara strata pelayanan kesehatan yang sama (Herlambang, 2016). Pelayanan kesehatan yang merujuk akan mengirim informasi klinis secara langsung ke pelayanan kesehatan rujukan. Petugas penerimaan pasien akan mengirimkan berkas rekam medis bersama pasiennya. Dokter akan memeriksa pasien, menginterpretasi tanda-tanda klinis, dan membuat sebuah diagnosis yang kemudian digunakan sebagai perencanaan perawatan atau pengobatan. Di RSUD Wates surat rujukan diperoleh dari poliklinik. Pentingnya surat rujukan di RSUD Wates merupakan informasi dari perujuk ke tempat yang dirujuknya tentang diagnosa, tindakan dan obat yang telah diberikan, termasuk pemeriksaan penunjang diagnostik, kemajuan pengobatan, nama dan tanda tangan dokter/bedan yang memberikan pelayanan serta keterangan tambahan yang dianggap perlu dan penting.

3. Usulan Desain SPO Surat Rujukan.

Standar prosedur pelayanan (SPO) merupakan suatu perangkat intruksi atau langkah-langkah yang dilakukan untuk menyelesaikan tugasnya atau pekerjaan. Tujuan SPO yaitu agar proses kerja berjalan efisien, efektif, konsisten, dan aman, dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan melalui pemenuhan standar yang berlaku (SNARS, 2012). Di RSUD Wates belum terdapat SPO tentang pembuatan surat rujukan.

Format SPO yaitu terdiri dari:

- a. Pengertian : berisi penjelasan atau definisi tentang istilah yang mungkin sulit dipahami atau menyebabkan salah pengertian.
- b. Tujuan : berisi tujuan pelaksanaan SPO secara spesifik. Kata kunci : “Sebagai acuan penerapan langkah-langkah untuk”.
- c. Kebijakan : berisi kebijakan Direktur/Pimpinan RS yang menjadi dasar dibuatnya SPO tersebut. Dicantumkan kebijakan yang mendasari SPO tersebut, kemudian diikuti dengan peraturan-keputusan dari kebijakan terkait.
- d. Prosedur : bagian ini merupakan bagian utama yang menguraikan langkah-langkah kegiatan untuk menyelesaikan proses kerja tertentu.
- e. Unit terkait : berisi unit-unit yang terkait atau prosedur terkait dalam proses kerja