

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kabupaten Bantul merupakan salah satu dari lima kabupaten di propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta dengan luas wilayah 50,85 Km² . Jumlah penduduk kabupaten bantul dengan jumlah penduduk 927.951/938.433 (BPS Yogyakarta, 2012) terdiri Perempuan 470.929 (50,2%) Laki-laki 467.504 (49,8%) (Profil Kesehatan Bantul, 2014). Derajat kesehatan masyarakat yang merupakan pencerminan dari kesehatan perorangan, kelompok maupun masyarakat belum dapat dicapai secara optimal. Hal ini ditunjukkan dengan tingginya angka kematian ibu (1,52/100.000) yang menduduki peringkat tertinggi diantara 4 kabupaten dan 1 kotamadya di propinsi DIY. Cakupan pelayanan KIA mengalami trend penurunan sejak tahun 2000, bahkan lebih rendah dibandingkan dengan target yang ditentukan.

Sarana pelayanan kesehatan dasar di Kabupaten Bantul terdapat 27 Puskesmas, dimana di setiap kecamatan telah memiliki satu sampai dua Puskesmas dan beberapa pelayanan laboratorium yang tidak terstandar atau tidak mempunyai alat laboratorium yang modern. Disamping itu tersedia pula balai pengobatan khusus untuk penyakit paru – paru. Di sektor swasta, pelayanan kesehatan dasar diselenggarakan dalam bentuk

dokter praktik (228), rumah sakit umum (14), rumah sakit khusus (4), bidan praktik (192), dan sebanyak 46 klinik atau balai pengobatan serta rumah bersalin (Dinkes, 2013).

Menurut UU No. 44 Tahun 2009 Pasal 1, ayat 1 Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat adapun Pasal 10 menyatakan bahwa salah satu bangunan yang harus ada di dalam Rumah Sakit salah satunya adalah ruang laboratorium. Ruang laboratorium harus dapat digunakan untuk memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan yang paripurna, pendidikan dan pelatihan, serta penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kesehatan. Pengertian laboratorium klinik menurut PMK No. 411/MENKES/PER/III/2010, Pasal 1, Ayat 1 adalah laboratorium kesehatan yang melaksanakan pelayanan pemeriksaan spesimen klinik untuk mendapatkan informasi tentang kesehatan perorangan terutama untuk menunjang upaya diagnostik penyakit, penyembuhan penyakit, dan pemulihan kesehatan. Dalam era globalisasi, pelayanan kesehatan dituntut untuk selalu terus mengembangkan, meningkatkan mutu pelayanan dan selalu mengutamakan patient safety kepada masyarakat.

Di dalam Permenkes No. 411 Tahun 2010 dapat dijadikan sebagai pedoman untuk meningkatkan klasifikasi laboratorium dan ketersediaannya dokter penanggung jawab. Dari uraian tersebut dapat ditunjang dengan pemutakhiran sarana dan prasarana agar mutu pelayanan dapat terus ditingkatkan. Kualitas pelayanan Rumah sakit salah satunya ditunjukkan atas pemenuhan standar akreditasi KARS versi 2012. Rumah Sakit Nur Hidayah sebagai rumah sakit yang telah mendapatkan status terakreditasi pada awal tahun 2014 mengalami perubahan besar dalam peningkatan pelayanan yang berorientasi pada Peningkatan mutu dan Patient Safety. Pelayanan di unit bagian Laboratorium Rumah Sakit Nur Hidayah tidak akan berjalan baik jika tidak di dukung sarana prasana memadai, Sumber Daya Manusia yang cukup dan berkompeten serta perencanaan yang baik dan monitoring yang adekuat. Saat ini di laboratorium Rumah Sakit Nurhidayah untuk kepemilikan alat pemeriksaan hematologi yakni masih berkerja sama operasional dengan pihak penyedia sedangkan untuk kimia darah milik Rumah Sakit Nurhidayah dengan alat semi-otomatik. Dengan alat tersebut di Rumah Sakit Nurhidayah terkendala masalah teknis karena alat tidak bisa mengerjakan secara cepat sehingga terjadi beberapa permasalahan. Hal itu Rumah Sakit Nurhidayah ke depan ingin meningkat pelayanan dan

melakukan pengembangan laboratorium dengan modernisasi alat dengan harapan akan menyelesaikan masalah tersebut.

Rumah Sakit Nur Hidayah merupakan rumah sakit umum tipe kelas D pada Tahun 2014 dan memiliki program peningkatan kelas menjadi Rumah Sakit Umum kelas C pada Tahun 2016 - 2017, sehingga untuk mencapai tujuan tersebut perlu adanya penyesuaian dari aspek Sumber Daya Manusia , Pelayanan, Sarana dan Prasarana. Dari ketiga aspek tersebut dibagian laboratorium memang perlu di lakukan modernisasi alat, serta peningkatan pelayanan.

B. Rumusan Masalah

Dari latar belakang tersebut di atas, didapatkan rumusan masalah sebagai berikut :

1. Apakah rencana investasi untuk membeli alat hematologi di Rumah Sakit Nur Hidayah layak dilakukan?
2. Pilihan mana yang tepat dari aspek keuangan apakah kerjasama Operasional atau pembelian untuk pengadaan alat laboratorium hematologi ?

C. Tujuan Penelitian

1. Menganalisis aspek keuangan terhadap rencana investasi untuk pembelian alat hematologi di Rumah Sakit Nur Hidayah tersebut layak dilihat dari aspek keuangan.

2. Memberikan Pilihan mana yang tepat apakah kerjasama Operasional atau pembelian untuk pengadaan alat laboratorium hematologi dan kimia darah di Rumah Sakit Nur Hidayah.
3. Memperoleh gambaran program pembiayaan investasi dan metode pengembalian pinjaman jangka panjang dengan sistem bagi hasil.
4. Memperoleh gambaran pembelian peralatan medis yang paling sesuai dan bagus.
5. Menambah khasanah ilmu pendidikan di Indonesia.

D. Manfaat Penelitian

1. Aspek Teoritis : menambah khasana ilmu dan sebagai salah contoh alat untuk mengukur prospek investasi rumah sakit di Indonesia.
2. 2) Aspek Praktis : Hasil penelitian akan sangat berguna bagi Rumah Sakit Nur Hidayah sebagai salah satu bahan pertimbangan dalam mengambil keputusan yang tepat dan memberikan pilihan apakah untuk berkerja sama operasional atau pembelian alat untuk pengadaan alat laboratorium hematologi dan kimia darah. Serta diperoleh gambaran besarnya dana investasi, waktu terjadinya arus penerimaan dan jangka waktu yang diperlukan untuk mengembalikan pinjaman.