

## PROBLEMA SUMBER DANA DAN SUBSIDI SILANG PADA RUMKIT POLRI/PEMERINTAH

Oleh :

Dr. Budi Raharjo \*)

Kalau kita membicarakan problema di rumah sakit pemerintah umumnya dan Rumkit Polpus pada khususnya kini dan yang akan datang selalu dibayangi oleh keterbatasan bahkan kesulitan pendanaan untuk mempertahankan tingkat pelayanan yang wajar dan memuaskan.

Keadaan ini tentu berbeda dengan Rumah Sakit swasta yang pendiriannya memang dimaksudkan untuk kepentingan profit. Kendala karena semakin kecilnya (relatif) sumber dana yang berasal dari pemerintah yang disebabkan oleh karena harga-harga komoditas/belanjaan kebutuhan Rumah Sakit yang semakin meningkat, menyebabkan pihak manajemen Rumah Sakit harus pandai-pandai menggali sumber-sumber dana baru dan menyusun skala prioritas untuk meningkatkan efisiensi.

Demikianlah rata-rata keadaan yang terjadi di Rumah Sakit pemerintah termasuk Rumkit Polri. Mengapa sumber dananya makin terbatas ? Hal ini disebabkan beberapa hal, antara lain :

Pertama, kemampuan pemerintah memang terbatas dalam mengalokasikan dana untuk kebutuhan pelayanan kesehatan pegawai negeri termasuk anggota ABRI, yang tercermin dalam APBN yang juga terbatas, sehingga dana untuk Rumah Sakit juga terbatas.

Dua, bidang kesehatan bukan satu-satunya sektor yang terpenting atau boleh dikatakan menduduki prioritas lebih rendah, jika dibandingkan kebutuhan operasional pemerintah, di antaranya operasional Kepolisian misalnya Lalulintas dan Reserse, yang memang merupakan fungsi utama Polri.

Tiga, nilai rupiah yang sudah terdepresiasi dibandingkan nilai barang, sehingga secara riil sebetulnya anggaran kesehatan dari tahun ke tahun semakin turun nilainya oleh karena pengaruh inflasi.

---

\*) Mayor Polisi, Dokter spesialis anak RS Polpus.

Berbagai kebutuhan dan kebijaksanaan dalam pengelolaan dana termasuk dana kesehatan di tingkat ABRI maupun Polri, telah menyebabkan menyusutnya/kecilnya dana yang sampai kepada pelaksana. Nah dalam keadaan pendanaan yang tidak menggembirakan ini Rumah Sakit masih tetap dituntut memberikan pelayanan sesuai dengan standard yang kadang-kadang tanpa disadari para konsumen/pasien dinas menyamai standard pelayanan Rumah Sakit swasta. Hal ini sudah tentu tidak bisa dibandingkan oleh karena perbedaan beberapa faktor di atas, termasuk tujuan utama pendirian Rumah Sakit Pemerintah.

Rumah Sakit swasta terutama di kota-kota besar berlomba-lomba memberikan service terbaiknya yang tentu juga meminta imbalan yang besar sesuai dengan tujuan mereka mengejar keuntungan, disertai motto "no pay no service" walaupun diharuskan ada fungsi sosialnya. Kehadiran Rumah Sakit swasta tidak jarang menimbulkan masalah tersendiri, karena selain memacu kompetisi yang sehat juga merupakan daya pematik personil medis dan paramedis Rumah Sakit pemerintah, termasuk Rumkit Polri untuk bekerja "nyambi" (part-time). Kalau tidak diatur dengan baik dapat menimbulkan "conflict of interest" bagi dokter ahli dan juga menyedot tenaga paramedis Rumah Sakit pemerintah.

Keadaan inipun dijumpai di Rumah Sakit Polri, sehingga kondisi demikian itu ditambah lagi dengan berkurangnya dana dapat mengakibatkan kualitas pelayanan menurun termasuk di sini terbatasnya penyediaan obat-obatan dan reagens atau bahan-bahan diagnostic (apalagi dikombinasikan dengan pelayanan medis/paramedis yang terkesan "seadanya") telah menyebabkan sumber konflik dari rasa kurang puasnya para anggota/keluarga Polri yang berobat. Hal ini akan diperkuat kalau mereka terpaksa membeli sendiri sebagian kebutuhan pengobatannya.

Oleh karena itu pihak manajemen Rumah Sakit pemerintah harus pandai-pandai "akrobatik" untuk mencari dana guna "menambal" sumber dana yang kurang, disertai dengan peningkatan efisiensi di sana sini. Rasanya keberhasilan seorang Kepala Rumah Sakit pemerintah termasuk Rumkit Polri dimasa depan banyak tergantung pada kemampuan untuk menggali sumber dana baru dan kemampuan pengelolanya.

Jadi jawaban satu-satunya atas kekurangan sumber dana yang berasal dari APBN tersebut harus dicari dari pemasukan pelayanan pada masyarakat umum (Yan masum) yang lazim kita sebut dengan dana non APBN dan dari dana tersebut dilakukan subsidi silang, yang dimaksud dengan subsidi silang adalah pemasukan non APBN mensubsidi kekurangan dana APBN.

Pola subsidi silang ini harus semakin meningkat dari tahun ke tahun, yang berarti kemampuan manajemen Rumah Sakit Polri mencari dana dari masyarakat/pemasukan dana non APBN harus juga meningkat.

Persis situasi saat ini di mana pemasukan pemerintah dari sektor migas berkurang maka sektor non migas harus "digenjot" dengan meningkatkan ekspor komoditi nonmigas tentunya. Artinya apa? Upaya peningkatan pendapatan dari sektor swasta/non APBN harus digenjot dengan cara memberikan pelayanan yang baik dan lebih kompetitif pada pasien yang dirawat serta dilakukan perbaikan di bidang manajemen Rumkit maupun pelayanan kesehatan tetapi masih ada beberapa dokter ahli yang kadang-kadang berpendapat lebih baik merawat pasien swasta di luar Rumkit Polri saja, oleh karena imbalannya lebih besar. Fakta-fakta lain yang mengurangi menariknya Rumah Sakit pemerintah adalah kondisi kepegawaian dan alat-alat/perengkapan pendukung yang tidak bisa disediakan sehingga kecepatan tindakan dan kenyamanan (yang tidak ada kaitan langsung dengan tindakan medis seperti : AC, suasana ruang tunggu, kebersihan dan makanan) kurang memadai.

Akhir kata tidak gampang meningkatkan pemasukan dari pasien swasta/dana non APBN di kancah persaingan yang ketat saat ini. Tetapi tidak gampang/sulit bukan berarti tidak bisa, karena di dalam pembahasan pada berbagai pelatihan manajemen Rumah Sakit yang pernah diselenggarakan oleh konsultan manajemen swasta maupun Polri menunjukkan bahwa Rumah Sakit Polri seharusnya mampu bersaing dengan Rumah Sakit swasta asalkan mengindahkan/melakukan kiat-kiat serta teknik-teknik yang juga diterapkan di Rumah Sakit swasta, sebagaimana telah dirumuskan oleh para konsultan manajemen di atas.

Tentu sangat diharapkan pada tahun-tahun mendatang pemasukan dana dari non APBN dapat ditingkatkan, caranya bagaimana? yaitu

dengan meningkatkan pelayanan, sehingga kepuasan pasien-pasien swasta dapat terpenuhi, dengan demikian pelayanan Rumah Sakit Polri mampu berkompetisi dengan pelayanan di Rumah Sakit swasta.

Walaupun kelihatannya mudah diucapkan dengan jelas persoalannya, namun pada kenyataan sulit pelaksanaannya. Karena apa? Pertama, rumah sakit pemerintah tidak didesign seluruhnya seperti rumah sakit swasta yang memang harus di "design" untuk tujuan "profitable" sehingga orientasi manajemen, sikap mental dan semangat komunitas di rumah sakit swasta memang terarah untuk usaha-usaha profit serta ditambah dengan pemasarannya yang agresif. Kedua, sistem imbalan "fee for service" maupun "fee" untuk dokter ahli/paramedis tidak bisa dibandingkan karena perbedaan di atas.

Memang rasanya agak riku kalau kondisi rumah sakit swasta diterapkan di Rumah Sakit Polri sepenuhnya, karena akan berkonotasi/memberi gambaran kurang berjiwa pengabdian atau kurang loyal terhadap dinas. Keadaan yang tidak lugas/riku ini malah dapat menimbulkan situasi yang kurang kondusif untuk bisa melakukan pengembangan dalam pelayanan terhadap pasien swasta, padahal jelas pemasukan sektor swasta tersebut sangat diharapkan.

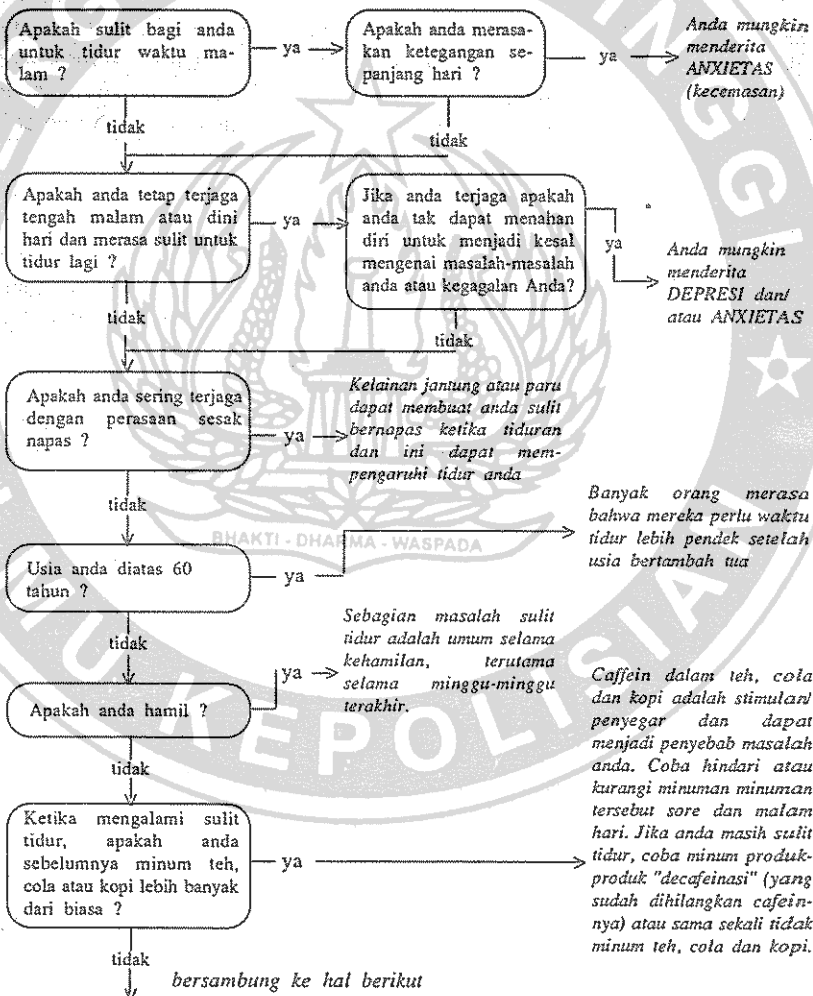
Bagaimana dengan keadaan Rumkit Polri sekarang dan akan datang, ini semua terpulang pada "political will" dan kemampuan pimpinan dan segenap komunitas Rumkit Polri itu sendiri dalam menjawab tantangan tersebut di atas.

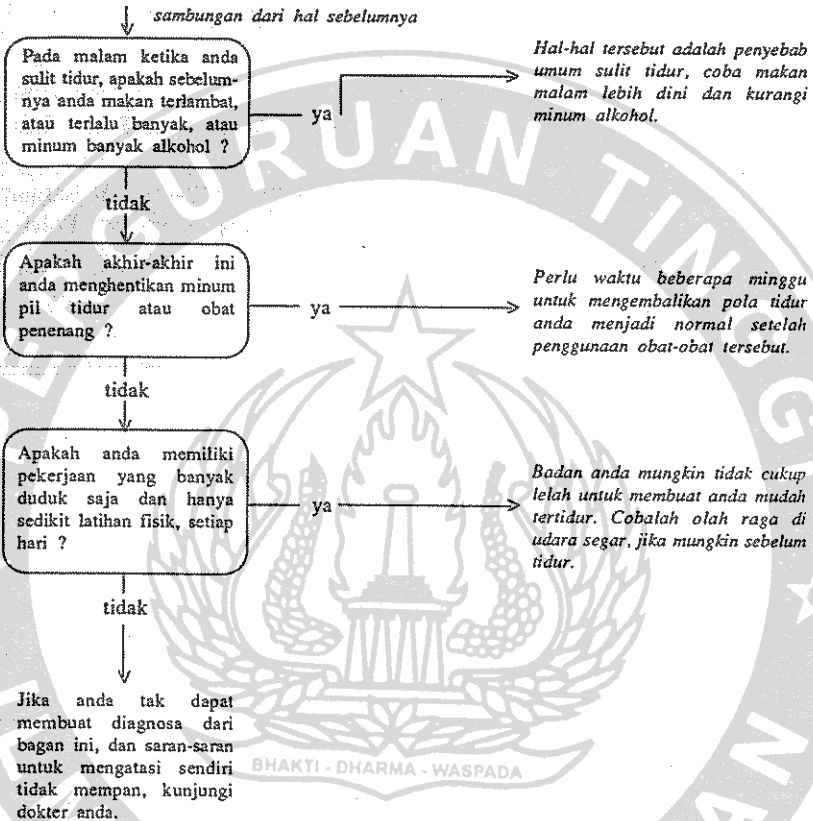
*\* Ada dua perkara yang tidak lepas dari dusta, yaitu terlalu banyak janji dan terlalu keras mencari alasan.*

**PENYULUHAN KESEHATAN**

**SULIT TIDUR**

Sering mengalami sulit tidur atau tidur nyenyak sepanjang malam (sering disebut insomnia)





#### BAGAIMANA MENGATASI SENDIRI

Jika anda sulit tidur karena sebab apapun coba tindakan-tindakan mengatasi sendiri di bawah ini :

- Kurangi konsumsi teh, kopi, cola dan alkohol.
- Hindari makan malam yang banyak dan terlalu lambat.
- Berjalan-jalan di udara segar sebelum waktu tidur.
- Minum minuman hangat sebelum pergi tidur.

## POLIKLINIK SATKES DENMABES POLRI

Satkes Denmabes Polri diresmikan pada tanggal 7 Desember 1982 oleh Kapolri yang pada waktu itu dijabat oleh Jenderal Polisi Drs. Awaludin Djamin.

Poliklinik Denmabes Polri merupakan Poli terbesar di satuan kesehatan Polri. Yang tersedia di Poliklinik Satkes Denmabes Polri :

- Klinik Umum
- Klinik Gigi
- Klinik Fisioterapi
- Klinik Spesialis : Jantung  
THT  
Penyakit Dalam
- Klinik KB
- Apotik
- Laboratorium
- Ro Foto (gigi dan paru-paru)
- Gedung Obat

Klinik didukung oleh :

- |                        |      |
|------------------------|------|
| 1. Dokter Umum         | : 10 |
| 2. Dokter Gigi         | : 10 |
| 3. Ahli Jantung        | : 1  |
| 4. Ahli THT            | : 1  |
| 5. Ahli Penyakit Dalam | : 1  |
| 6. Penata Ro           | : 1  |
| 7. Ahli Fisioterapi    | : 1  |
| 8. Analis Lab.         | : 3  |
| 9. Asisten Apoteker    | : 2  |
| 10. Perawat Umum       | : 10 |
| 11. Perawat Gigi       | : 1  |
| 12. Bidan              | : 3  |
| 13. Tehniker Gigi      | : 1  |

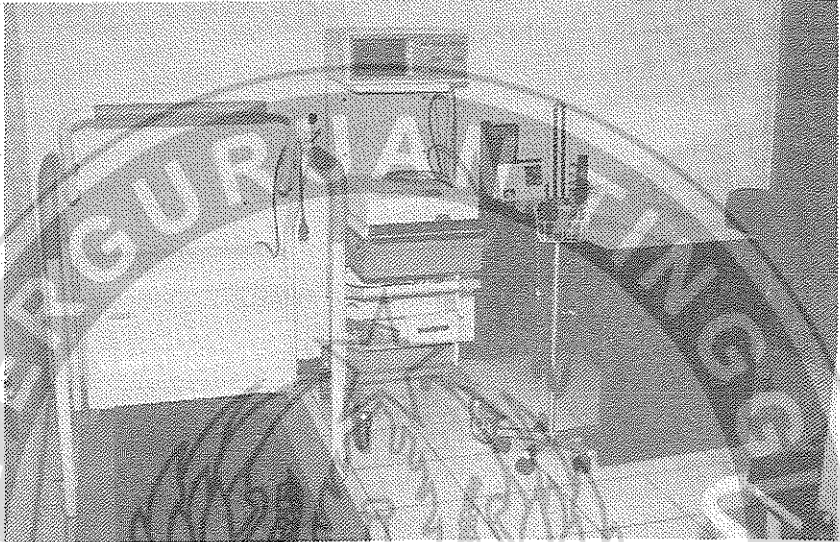
Pelayanan yang dapat diberikan antara lain :

1. Klinik Umum : - Pengobatan Umum  
- P3K  
- Operasi Kecil
2. Klinik Gigi : - Perawatan gigi biasa  
- Bedah  
- Gigi tiruan
3. Laboratorium : - Pemeriksaan rutin  
- Urin Lengkap  
- Kimia Dasar
4. Jantung : - Tread mill  
- ECG  
- Eccho
5. KB : - Pelayanan KB biasa
6. Ro : - Gigi  
- Paru-paru

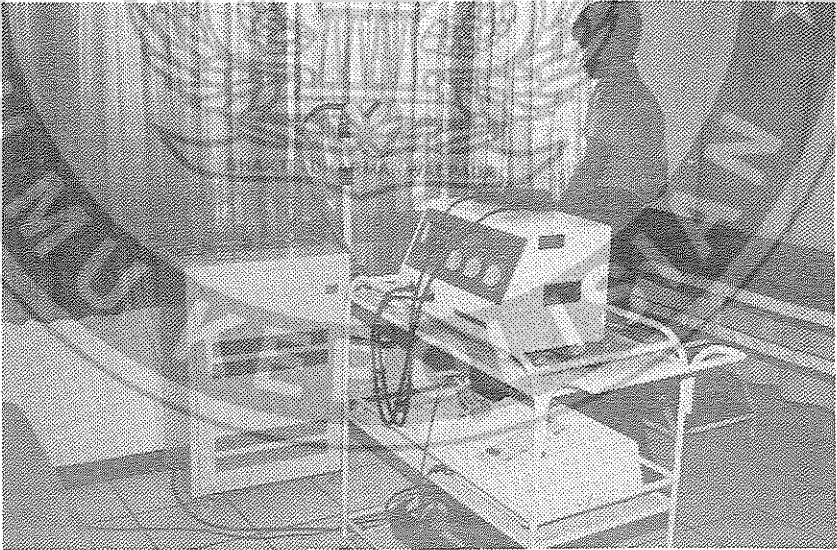
Yang pernah menjabat sebagai Kasatkes :

1. Dr. Putra Uthara
2. Dr. Yunirzan Muzahar
3. Dr. Cholid Sudirdjo
4. Dr. Hartono Satmoko
5. Dr. Soekarno
6. Dr. Srimantoro
7. Dr. Eddy Saparwoko

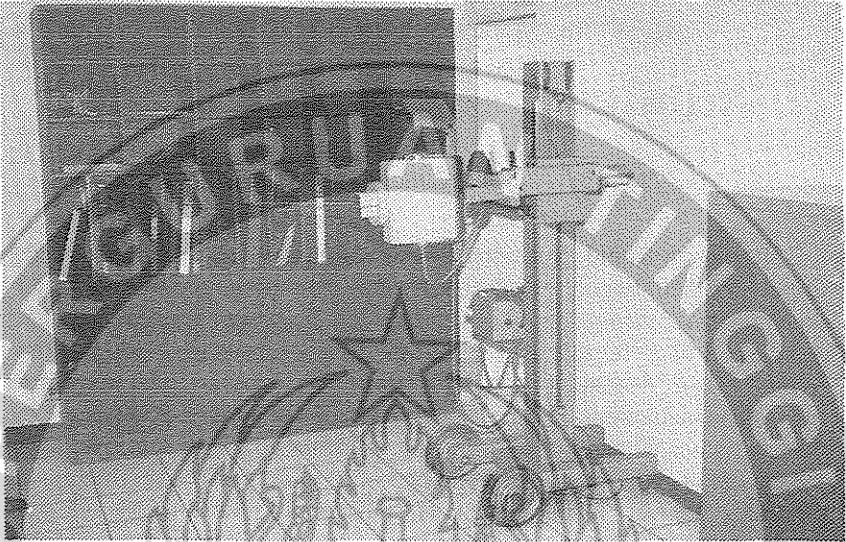




Alat Tread Mill di kamar periksa Kardiologi



Alat Fisioterapi



Alat Ro paru-paru



tuang laboratorium