

OPTIMALISASI LAYANAN PASIEN UMUM DAN KUSTA DI RSUD KELET

OPTIMIZATION OF SERVICES FOR GENERAL AND KUSTA PATIENTS IN KELET HOSPITAL

Tri Risandewi

Bappeda Prov. Jateng

Jl. Pemuda No. 127-133 Semarang

Email: reesha83@yahoo.com

Diterima: 20 Maret 2020, Direvisi: 25 April 2020, Disetujui: 27 Mei 2020

ABSTRAK

Data Kementerian Kesehatan RI per April 2019 menunjukkan bahwa Provinsi Jawa Tengah merupakan salahsatu provinsi yang memiliki jumlah kasus baru kusta sebanyak 1.445 atau 8,49 persen dari total jumlah kasus di Indonesia. RSUD Kelet sebagai salahsatu RS rujukan pasien kusta perlu meningkatkan kualitas layanan terhadap pasien kusta walaupun sudah beralih menjadi RSUD. Oleh sebab itu, perlu dilakukan penelitian mengenai konsekuensi penyebaran penyakit kusta terhadap pelayanan pasien kusta di Provinsi Jawa Tengah dan bagaimana kualitas pelayanan kepada pasien kusta dan umum, serta bagaimana strategi RSUD Kelet dalam meningkatkan kualitas pelayanan pasien. Metode penelitian yang digunakan adalah kualitatif deskriptif, dengan metode pengumpulan data melalui telaah dokumen, observasi, FGD dan wawancara mendalam. Lokasi penelitian ini di RSUD Kelet Kabupaten Jepara dan beberapa kabupaten/kota yang terdeteksi kasus kusta (Kabupaten Blora, Brebes, Kota Pekalongan, dll). Hasil penelitian menunjukkan dampak penyebaran penyakit kusta terhadap pelayanan pasien kusta di Jawa Tengah saat ini menyebabkan layanan penderita kusta di faskes belum optimal karena sistem rujukan yang berjenjang, akses ke RS rujukan terlalu jauh, tata laksana dan perawatan untuk pasien kusta di faskes masih kurang memadai dan stigma negatif dari masyarakat. Perubahan status RS khusus kusta menjadi RSUD Kelet terhadap pelayanan kusta tidak memberikan dampak negatif namun malah mampu menjadi *supporting system* bagi pelayanan penderita kusta serta mampu memberikan dampak positif peningkatan pendapatan RSUD Kelet. Strategi pengembangan ke depan yaitu ingin mengembangkan RSUD Kelet sebagai *center of excellent*, RS pusat penelitian kanker dan RS kusta berbasis penelitian serta mengintegrasikan antara kesehatan, lingkungan dan wisata dengan pengembangan kawasan sekitar RSUD Kelet Jepara.

Kata Kunci: layanan pasien, pasien kusta dan umum, rumah sakit umum Kelet

ABSTRACT

Data from the Indonesian Ministry of Health as of April 2019 shows that Central Java Province is one of the provinces that has a number of new cases of leprosy as much as 1,445 or 8.49 percent of the total number of cases in Indonesia. Kelet Hospital as one of the referral hospitals for leprosy patients needs to improve the quality of service for leprosy patients even though it has switched to a hospital. Therefore, it is necessary to conduct research on the consequences of the spread of leprosy on leprosy patient services in Central Java Province and how the quality of service to leprosy patients and the general public. and how the strategy of Kelet Hospital in improving the quality of patient care. The research method used is descriptive qualitative, with data collection methods through document review, observation, FGD and in-depth

interviews. The location of this research is in Kelet Hospital, Jepara Regency and several regency/cities with detected cases of leprosy (Blora, Brebes, City of Pekalongan, etc.) The results of the study show that the impact of the spread of leprosy on leprosy patient services in Central Java currently causes leprosy services in health facilities to be not optimal due to the referral system levels, access to referral hospitals is too far away, management and care for leprosy patients in health facilities is still inadequate and there is a negative stigma from the community. The change in the status of the special hospital for leprosy to become RSUD Kelet for leprosy services does not have a negative impact, but instead is able to become a supporting system for leprosy patient services and is able to have a positive impact on increasing the income of Kelet Hospital. The future development strategy is to develop Kelet Hospital as a center of excellence, a cancer research center hospital and a research-based leprosy hospital and integrate health, environment and tourism with the development of the area around RSUD Kelet Jepara.

Keywords: *patient service general and leprosy patient, general hospitals Kelet*

PENDAHULUAN

Guna mewujudkan misi dan tujuan pembangunan khususnya peningkatan kesehatan masyarakat, Pemerintah Provinsi Jawa Tengah melakukan kebijakan perubahan status rumah sakit khusus (jiwa dan kusta) menjadi rumah sakit umum yang melayani masyarakat sekitarnya. RSUD Kelet Provinsi Jawa Tengah merupakan salahsatu rumah sakit rujukan kusta (RS Donorojo) di Jawa Tengah. Penyakit kusta merupakan penyakit infeksi kronis yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium leprae* yang menyerang kulit, saraf tepi, mukosa saluran pernafasan atas dan mata. Data angka prevalensi dan angka penemuan kasus baru kusta di Indonesia selama tahun 2011-2018 menurut data Ditjen P2P, Kementerian Kesehatan RI tahun 2019 ada *trend* penurunan angka prevalensi kusta dan penemuan kasus baru dari tahun 2011 hingga tahun 2017. Namun pada tahun 2018 terdapat kenaikan angka penemuan kasus baru kusta per 100.000 penduduk hingga 6,42 padahal sebelumnya hanya 6,08 atau meningkat 0,34 walaupun angka prevalensi kusta cenderung stagnan 0,70 pada tahun 2017 hingga 2018. Menurut data Ditjen P2P Kementerian Kesehatan RI (April 2019) tentang Jumlah Kasus Baru Kusta Tahun 2018 menunjukkan

bahwa Provinsi Jawa Tengah merupakan salahsatu provinsi yang memiliki jumlah kasus baru kusta sebanyak 1.445 atau 8,49 persen dari total jumlah kasus di Indonesia. Sedangkan jika dilihat dari jumlah *Case Detection Rate* per 100.000 penduduk di Provinsi Jawa Tengah mencapai 4,19 lebih rendah dibandingkan nasional 6,42. Jika dilihat dari jumlah penemuan kasus baru kusta, Provinsi Jawa Tengah menempati posisi 4 besar dibawah Provinsi Jawa Timur (3.259 kasus), Jawa Barat (2.124 kasus), Papua (1.800 kasus), dan Jawa Tengah (1.445 kasus). Adanya *trend* prevelansi penemuan kasus baru penyakit kusta perlu penanganan serius dari pemerintah pusat, provinsi maupun kabupaten dan kota di Jawa Tengah. Pemerintah Provinsi Jawa Tengah melalui RSUD Kelet-Jepara sebagai salahsatu rumah sakit rujukan pasien kusta perlu meningkatkan kualitas layanan terhadap pasien kusta walaupun sudah beralih menjadi rumah sakit umum daerah. Oleh sebab itu perlu dilakukan penelitian mengenai dampak perubahan status rumah sakit khusus (kusta) menjadi rumah sakit umum terhadap kualitas pelayanan kepada pasien kusta dan umum, dan bagaimana strategi RSUD Kelet Jepara dalam meningkatkan kualitas pelayanan pasien kusta dan umum pada masa yang akan

datang sebagai *centre of excellent*. Berdasarkan latar belakang tersebut di atas, maka rumusan masalah yang akan dibahas dalam penelitian ini adalah sebagai berikut: 1) Bagaimana konsekuensi penyebaran penyakit kusta terhadap pelayanan pasien kusta di Provinsi Jawa Tengah; 2) Bagaimana dampak perubahan status rumah sakit khusus kusta menjadi Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kelet terhadap pelayanan kusta; dan 3) Bagaimana strategi RSUD Kelet Jepara ke depan dalam meningkatkan kualitas pelayanan pasien kusta dan umum?

METODE PENELITIAN

Lokasi dan Waktu Penelitian

Lokasi penelitian ini di rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kelet Kabupaten Jepara yang dulu merupakan RS khusus Kusta yang berubah status menjadi Rumah Sakit Umum pada tahun 2006. Sebelumnya Rumah Sakit Khusus Kusta Kelet dibawah pengelolaan dan manajemen Rumah Sakit Tugurejo di Kota Semarang. Waktu penelitian dilaksanakan selama 6 bulan dari bulan Mei sampai Oktober 2019.

Sifat/Tipe Penelitian

Sifat/tipe penelitian ini adalah penelitian deskriptif. Peneliti menggunakan tipe penelitian ini karena penelitian deskriptif mampu mengeksplorasi dan menjelaskan tujuan penelitian yang akan dicapai yaitu bagaimana dampak perubahan status rumah sakit dari khusus menjadi rumah sakit umum di Jawa Tengah khususnya di RSUD Kelet Kabupaten Jepara terkait pelayanan pasien kusta dan umum serta bagaimana strategi dan rencana pengembangannya.

Metode Pengumpulan Data

Beberapa metode pengumpulan data yang sering digunakan dalam penelitian kualitatif antara lain telaah dokumen, observasi tidak terstruktur, *focus group*

discussion (FGD) dan wawancara mendalam (*indepth interview*). Penelitian ini juga akan menggunakan metode telaah dokumen, FGD dan wawancara mendalam terhadap beberapa informan kunci baik dari pihak RSUD Kelet, Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, serta *stakeholder* terkait.

Metode Pengolahan dan Analisis Data

Dalam penelitian kualitatif, data diperoleh dari berbagai macam sumber, dengan menggunakan teknik pengumpulan data yang bermacam-macam (*triangulasi*), dan dilakukan secara terus menerus sampai datanya jenuh. Analisis data kualitatif adalah bersifat induktif, yaitu suatu analisis berdasarkan data yang diperoleh, selanjutnya dikembangkan pola hubungan tertentu atau menjadi hipotesis. Analisis data dalam penelitian kualitatif dilakukan sejak sebelum memasuki lapangan, selama di lapangan dan setelah selesai di lapangan.

Dalam hal ini Nasution (1988) dalam (Sugiyono, 2015, hlm. 245) menyatakan “analisis telah mulai sejak merumuskan dan menjelaskan masalah, sebelum terjun ke lapangan dan berlangsung terus sampai penulisan hasil penelitian. Namun dalam penelitian kualitatif, analisis data lebih difokuskan selama proses dilapangan bersamaan dengan pengumpulan data.”

Analisis data merupakan suatu langkah penting dalam penelitian, karena dapat memberikan makna terhadap data yang dikumpulkan oleh peneliti. Data yang diperoleh dan dikumpulkan dari informan melalui hasil observasi, wawancara, studi literatur dan dokumentasi dilapangan untuk selanjutnya dideskripsikan dalam bentuk laporan. Analisis data dalam penelitian ini dilakukan dengan teknik Analisis Domain (*Domain Analysis*). Teknik analisis ini digunakan untuk memperoleh gambaran seutuhnya dari objek yang diteliti tanpa harus diperincikan secara detail unsur-

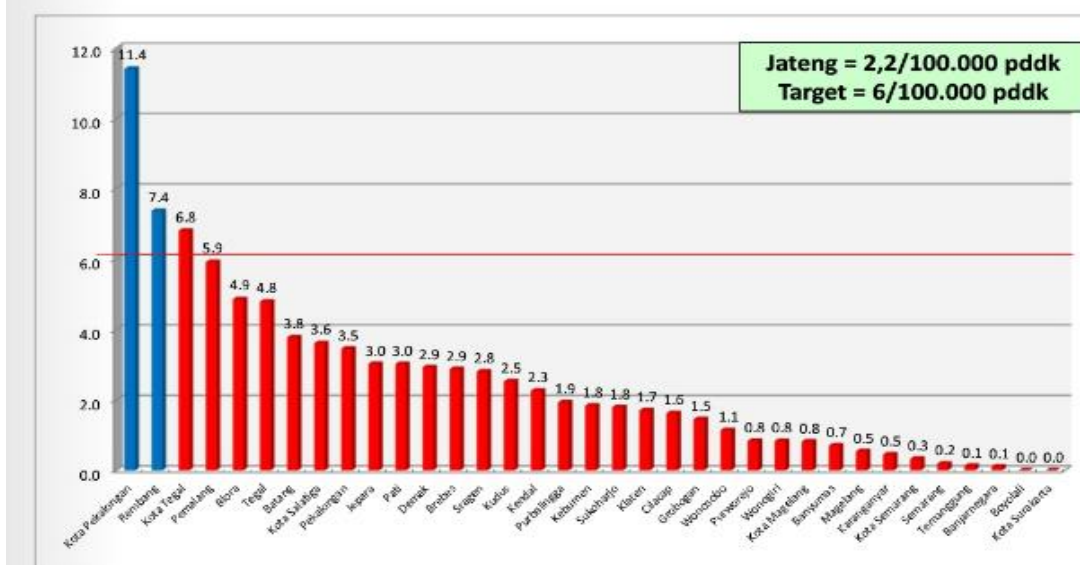
unsur yang ada dalam keutuhan objek penelitian tersebut (Bungin, 2015). Teknik analisis domain memberikan hasil analisis yang luas dan umum serta bersifat menyeluruh.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Dampak Penyebaran Penyakit Kusta Terhadap Pelayanan Pasien Kusta

Indonesia saat ini masih dihadapkan pada beban ganda penyakit, baik penyakit menular maupun tidak menular termasuk pula penyakit terabaikan seperti kusta, filarial, frambusia, dan schistosomiaris. Penyakit kusta sebagai salahsatu penyakit terabaikan yang merupakan

infeksi kronis bermanifestasi pada kelainan kulit dan saraf tepi (WHO, 2009 dan Lockwood, 2004). Kasus baru penyakit kusta yang ditemukan di Indonesia mencapai 16.826 jiwa atau NCDR sebesar 6,50% per 100.000 jumlah penduduk pada tahun 2016 dan turun menjadi 15. 920 jiwa atau 6,08% NCDR pada tahun 2017. Namun kasus baru kusta yang ada di Provinsi Jawa Tengah justru mengalami kenaikan dari tahun 2016 sebanyak 1.609 jiwa mencapai 1.644 jiwa pada tahun 2017 (Data Infodatin Kementerian Kesehatan, 2018). Pada tahun 2019, angka penemuan kasus baru kusta di Jawa Tengah mencapai 2,2 per 100.000 jumlah penduduk.



Gambar 1

Angka Penemuan Kasus Baru (CDR) Kusta di Jawa Tengah Tahun 2019

Sumber: Buku Saku Kesehatan, Dinkes Prov. Jateng 2019

Berdasarkan gambar tersebut, kabupaten yang paling banyak memiliki kasus baru ada di Kota Pekalongan yaitu sebesar 11,4 per 100.000 penduduk disusul Kabupaten Rembang 7,4, Kota Tegal 6,8, Kabupaten Pemalang 5,9 dan Kabupaten Blora 4,9 per 100.000 jumlah penduduk. Angka penemuan kasus baru kusta di Kab Rembang dan Kota Tegal ini masih diatas target Pemerintah Provinsi

Jawa Tengah yaitu 6/100.000 jumlah penduduk. Sehingga dibutuhkan penanganan yang lebih menyeluruh dan melibatkan semua pihak dalam pencegahan dan pengendalian kusta baik melalui promosi kesehatan, surveilans, kemoprofilaksis maupun tata laksana penderita kusta sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan No. 11/2019 tentang Penanganan Kusta.

Penyakit kusta diketahui dapat terjadi pada semua umur yaitu antara bayi sampai dengan lanjut usia. Jika dilihat dari data persentase kasus baru kusta yang diderita oleh anak-anak ada *trend* penurunan sebesar 0,7 persen dari tahun 2017 sebanyak 5,2 persen menjadi 4,5 persen pada tahun 2018. Pemerintah Provinsi Jawa Tengah berupaya untuk terus menurunkan angka penemuan kasus baru baik pada dewasa maupun anak-anak serta berusaha menekan angka kecacatan yang diderita oleh pasien kusta. Terdapat kecenderungan penurunan kasus baru kusta anak di Provinsi Jawa Tengah sejak tahun 2015 hingga tahun 2018 sebesar 1,5 persen dan penurunan terbesar terjadi pada tahun 2018 yaitu sebesar 0,7persen. Penyakit kusta selain dapat menyebabkan kecacatan juga menimbulkan *stigma* sosial serta diskriminasi dan dampak ekonomi tidak hanya bagi penderitanya tetapi juga bagi anggota keluarga lainnya. Sehingga pemerintah khususnya Kementerian Kesehatan RI terus menggalakkan program pengendalian dan pencegahan penyakit kusta dengan kegiatan promosi kesehatan untuk penghapusan stigma dan menghilangkan diskriminasi bagi para penderita kusta.

Angka kecacatan penderita kusta dari tahun 2017 hingga 2018 mampu diturunkan dari 0,53 menjadi 0,44 atau turun 0,09. Penanganan dan pengendalian penyakit kusta diharapkan mampu mengurangi tingkat kecacatan penderita kusta karena jika sudah cacat maka mereka akan sangat bergantung pada orang lain dalam memenuhi kebutuhannya setiap hari. Kementerian Kesehatan RI juga sudah membuat kegiatan tata laksana penderita kusta yang diarahkan untuk mengobati penderita secara dini untuk mencegah disabilitas akibat kusta.

Terkait dengan program eliminasi kusta pada tahun 2019 di Provinsi Jawa Tengah dan pada tahun 2024 untuk

wilayah kabupaten/kota, beberapa daerah endemis/kabupaten dan kota seperti Kabupaten Tegal, Blora, Pemalang maupun Brebes merasa pesimis jika mampu dilaksanakan pada tahun 2019. Berdasarkan hasil FGD dapat diperoleh informasi bahwa setiap tahun selalu muncul kasus baru kusta seperti yang dikemukakan oleh Bapak Johan (Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes) dan Bapak Sutik (Dinas Kesehatan Kabupaten Blora):

“Kabupaten Brebes sebagai salahsatu daerah endemik kusta, setiap tahun selalu ada kasus baru rata-rata 200-250 orang dan 105 diantaranya masuk kategori cacat tingkat 2”...

“setiap 2-3 tahun kasus kusta pasti akan muncul kembali baik akibat kontak, tingkat imunitas, maupun gejala-gejala kusta yang tidak disadari”....

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun 2019, sebagian besar daerah endemis penyakit kusta berada di daerah Pantura (pesisir) seperti Kabupaten Brebes, Pemalang dan Tegal. Hal ini sesuai dengan penelitian Hasyim (2007) bahwa wilayah yang memiliki topografi lebih tinggi angka penemuan kasus barunya lebih sedikit dibandingkan dengan angka penemuan baru di wilayah topografi yang lebih rendah. Program penanganan dan penanggulangan penyebaran penyakit kusta yang terjadi di Jawa Tengah masih belum optimal, karena masih banyak masyarakat yang masih enggan atau malu mengakui sebagai penderita kusta karena *stigma* negatif dari masyarakat sekitar dan juga diskriminasi yang akan diterima oleh keluarga dari lingkungan sekitar. Selain itu, penyebaran penyakit kusta masih banyak yang terjadi di lapangan baik karena intensitas kontak dengan penderita, tingkat imunitas seseorang, petugas kesehatan kesulitan untuk menemui orang-orang yang pernah kontak intensif dengan penderita kusta dikarenakan pindah tempat

tinggal, kesibukan kerja atau sebab lainnya seperti yang di kemukakan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Tegal bahwa:

....”penyakit kusta akan selalu ada karena petugas kesehatan kesulitan untuk menemui orang yang kontak dengan penderita kusta tahun 2013-2016 dikarenakan kesibukan kerja, pindah tempat tinggal sehingga tidak bisa memenuhi target 20 jam dalam seminggu”....

Penularan penyakit kusta bisa melalui kontak dengan penderita kusta, masa inkubasi kuman kusta lama yaitu rata-rata 2-5 tahun (S. Sjamsoe, dkk, 2003), sehingga perlu terus dilakukan monitoring terhadap orang yang pernah kontak dengan penderita kusta.

Penyebaran penyakit kusta di Jawa Tengah dengan sistem rujukan berjenjang mengakibatkan pasien kusta harus dilayani di fasilitas kesehatan terdekat, hal ini berdampak pada penurunan jumlah pasien di RSUD Kelet karena sudah dirawat di fasilitas kesehatan setempat padahal penanganan kusta membutuhkan terapi khusus sehingga akan mempengaruhi kualitas dan keberhasilan pelayanan. Selain itu, kendala yang harus dihadapi oleh penderita kusta diantaranya akses ke rumah sakit rujukan terlalu jauh, tata laksana dan perawatan untuk pasien kusta di fasilitas kesehatan masih kurang memadai dan stigma negatif dari masyarakat tentang penyakit kusta menyebabkan penderita enggan berobat ke rumah sakit. RSUD Kelet sebagai salahsatu rumah sakit rujukan bagi penderita kusta di Provinsi Jawa Tengah berkomitmen untuk membantu penanganan pasien kusta dengan sistem jemput bola. Sistem tersebut diinisiasi oleh RSUD Kelet karena banyak penderita kusta yang rumahnya jauh dari fasilitas kesehatan khusus kusta dan untuk pencegahan cacat. Penderita kusta akan dijemput dari rumah dan diantar hingga ke RSUD Kelet

kemudian jika sudah sembuh atau pulih bisa diantar kembali sampai kerumah atau fasilitas kesehatan terdekat (puskesmas) tanpa dipungut biaya apapun. Supaya penderita kusta dapat menikmati fasilitas tersebut, maka masyarakat penderita kusta harus mengajukan ijin/berkoordinasi ke Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah terlebih dahulu.

Dampak Perubahan Status Rumah Sakit Khusus Kusta Menjadi Rumah Sakit Umum Kelet Terhadap Pelayanan Pasien Kusta

Rumah sakit kusta Donorojo di Provinsi Jawa Tengah sudah ada sejak tahun 1915 atau sejak jaman penjajahan Belanda. Pada tahun 1970-an Rumah Sakit Kelet/Donorojo menjadi bagian dari Rumah Sakit Kusta Tugurejo Semarang dikarenakan kedudukan Direktur berdomisili di Semarang dan tidak ada dokter yang mengelola secara purna waktu (fulltime). Pada tahun 1999 dimulai langkah penataan ulang fungsi pelayanan di RS Kusta Kelet/Donorojo dan kemungkinan “optimalisasi” sarana untuk pelayanan masyarakat umum. Kemudian pada tahun 2001-2006 terjadi penataan fungsi Rumah Sakit Kelet untuk pelayanan kesehatan umum dan Unit Rehabilitasi kusta Donorojo untuk pelayanan kesehatan khusus kusta dan kedua rumah sakit ini masih dibawah manajemen Rumah Sakit Tugurejo Semarang. Kemudian pada tahun 2008 Pemerintah Provinsi Jawa Tengah membuat Peraturan Daerah No. 8 tentang Organisasi dan Tata Kerja RSUD dan RSJD Prov. Jateng, dimana RSUD Kelet berdiri sendiri lepas dari RSUD Tugurejo. RSUD Kelet masih membawahi unit rehabilitasi kusta sebagai unit pelayanan kusta yang berlokasi di Kabupaten Jepara dan merupakan rumah sakit daerah tipe C sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan No. 829/MENKES/SK/VII

/2010 tentang Penetapan Kelas RSUD Kelet Provinsi Jawa Tengah.

Sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan RI No.56 Tahun 2014 tentang Klasifikasi dan Perijinan Rumah Sakit maka RSUD Kelet sebagai rumah sakit

umum tipe C wajib menyediakan 4 pelayanan medis spesialis dasar dan 4 pelayanan spesialis penunjang medik. Tabel berikut ini merupakan jenis layanan yang disediakan oleh RSUD Kelet pada tahun 2013 hingga tahun 2018.

Tabel 1
Jenis Layanan RSUD Kelet Jepara (Pelayanan Umum)

NO	JENIS LAYANAN	2013	2014	2015	2016	2017	2018
1	Pelayanan Umum						
	Rawat Jalan Gigi	V	V	V	V	V	V
2	Pelayanan Spesialistik						
	Dalam	V	V	V	V	V	V
	Anak	V	V	V	V	V	V
	Bedah	V	V	V	V	V	V
	Obsgyn	V	V	V	V	V	V
	Kulit & Kelamin	V	V	V	V	V	V
	Mata	V	V	V	V	V	V
	THT	V	V	V	V	V	V
	Saraf	V	V	V	V	V	V
	Kesehatan Jiwa	V	V	V	V	V	V
	Jantung & Pembuluh Darah	V	V	V	V	V	V
	Rehabilitasi Medik	V	V	V	V	V	V
3	Pelayanan Rawat Inap Umum						
	Rawat Inap Kelas I	V	V	V	V	V	V
	Rawat Inap Kelas II	V	V	V	V	V	V
	Rawat Inap Kelas III	V	V	V	V	V	V
4	IGD	V	V	V	V	V	V
5	Bedah Sentral	V	V	V	V	V	V
6	ICU	V	V	V	V	V	V
7	Hemodialisa					V	V
8	Laboratorium	V	V	V	V	V	V
9	Radiologi	V	V	V	V	V	V
10	Farmasi	V	V	V	V	V	V
11	Gizi	V	V	V	V	V	V
12	Fisioterapi	V	V	V	V	V	V
13	Rekam Medis	V	V	V	V	V	V
14	Sanitasi dan K3RS	V	V	V	V	V	V
15	CSSD			V	V	V	V
16	IPSRS	V	V	V	V	V	V
17	Binatu	V	V	V	V	V	V
18	P. Jenasah	V	V	V	V	V	V
19	Pencegahan & Pengendalian Infeksi (PPI)	V	V	V	V	V	V
20	PPID			V	V	V	V

Sumber: RSUD Kelet, 2019

Pelayanan kesehatan yang diberikan di RSUD Kelet terdiri dari pelayanan rawat jalan dan rawat inap umum yang terdiri dari 3 kelas yaitu kelas 1 sampai dengan 3 sesuai dengan kemampuan pasien. RSUD Kelet selain memberikan pelayanan medis umum juga memberikan pelayanan kesehatan khusus kusta yang dilaksanakan oleh unit

rehabilitasi kusta Donorojo. Tabel berikut ini merupakan jenis pelayanan yang diberikan di unit rehabilitasi kusta Donorojo khusus bagi penderita kusta dan didalamnya juga terdapat kampung bagi para penderita kusta yang tidak dapat sembuh dan tinggal seterusnya disana dan sekarang dihuni oleh 67 KK.

Tabel 2
Jenis Layanan Unit Rehabilitasi Kusta Donorojo

NO	JENIS LAYANAN	2013	2014	2015	2016	2017	2018
1	Pelayanan Rawat Jalan Kusta						
	Rawat Jalan Kusta	V	V	V	V	V	V
2	Pelayanan Rawat Inap Kusta						
	Rawat Inap Kelas III	V	V	V	V	V	V
3	IGD	V	V	V	V	V	V
4	Bedah Rekonstruksi	V	V	V	V	V	V
5	Fisioterapi	V	V	V	V	V	V
6	Protesa	V	V	V	V	V	V
7	Vocational Training	V	V	V	V	V	V
8	Laboratorium	V	V	V	V	V	V
9	Farmasi	V	V	V	V	V	V
10	Gizi	V	V	V	V	V	V
11	Rekam Medis	V	V	V	V	V	V
12	Sanitasi dan K3RS	V	V	V	V	V	V
13	IPSRS	V	V	V	V	V	V
14	Binatu	V	V	V	V	V	V
15	P. Jenasah	V	V	V	V	V	V

Sumber: Profil RSUD Kelet, 2019

Unit rehabilitasi kusta Donorojo tidak hanya memberikan pelayanan rawat jalan bagi pasien kusta tetapi juga rawat inap dengan fasilitas kelas 3. Namun jika ada pasien kusta yang membutuhkan penanganan medis yang lebih lengkap (misalnya operasi katarak) maka unit rehabilitasi kusta Donorojo akan berkoordinasi dengan Tim dokter RSUD Kelet untuk menanganinya dengan beberapa syarat tertentu sesuai dengan tata laksana penanganan pasien kusta. Hal ini menjadi salahsatu kelebihan perubahan status rumah sakit khusus menjadi umum

yaitu mampu memberikan layanan penyakit penyerta atau penyakit lainnya pada pasien kusta. Kendala yang dihadapi oleh RS Donorojo dalam hal penanganan pasien kusta yaitu sarana dan prasarana yang masih belum optimal khususnya penyediaan listrik karena ada beberapa alat medis yang membutuhkan tenaga listrik yang besar. Selain itu, karena adanya rujukan berjenjang maka RSUD Kelet dan unit rehabilitasi kusta Donorojo hanya bisa melayani 4 kecamatan di sekitarnya yaitu Bangsri, Kembang, Kelet dan Donorojo serta akses transportasi yang

sulit karena jauh dari pusat kota Jepara. Keterbatasan informasi tentang keberadaan RSUD Kelet dan Unit Layanan Khusus Kusta Donorojo oleh masyarakat diluar Provinsi Jawa Tengah. Guna mendekatkan pasien kusta dengan RSUD Kelet maka Tim RSUD Kelet membentuk Tim *follow up* dengan sistem jemput bola dengan mendatangi langsung pasien, memberikan sosialisasi dan pelatihan penanganan penyakit kusta tanpa dipungut bayaran atau gratis dengan seijin Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah (khusus untuk masyarakat miskin). Guna mendukung pelayanan kesehatan bagi masyarakat maka perlu didukung dengan sarana dan prasarana yang memadai.

Apabila dilihat dari jenis pelayanan yang disediakan oleh RSUD Kelet maupun unit rehabilitasi kusta Donorojo sudah memenuhi standar pelayanan rumah sakit umum type C sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan No. 56 tahun 2014 yaitu harus mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit 4 (empat) Pelayanan Medik Spesialis Dasar dan 4 (empat) Pelayanan Spesialis Penunjang Medik. Pelayanan kesehatan yang ada di RSUD Kelet juga sudah mampu mendukung kebutuhan pelayanan bagi pasien kusta yang ada di Unit Rehabilitasi Kusta Donorojo. Jika ada pasien kusta yang mempunyai penyakit penyerta atau penyulit lainnya bisa dilakukan tindakan oleh dokter di RSUD Kelet sesuai dengan tata laksana perawatan pasien kusta.

Jumlah kunjungan pasien ke Rumah Sakit Umum Daerah Kelet dari tahun 2013 hingga 2019 berkecenderungan naik hingga mencapai 72.729 pasien, jumlah kunjungan paling rendah terjadi pada tahun 2014 yaitu sebanyak 46.543 orang, sedangkan yang paling banyak terjadi pada tahun 2017. Sebelum tahun 2016, sebagian besar pasien rawat jalan membayar sendiri/umum dibanding-

kan dengan menggunakan BPJS. Mulai tahun 2016, sebagian besar pasien rawat jalan menggunakan BPJS. Sedangkan indikator pelayanan rumah sakit menurut Departemen Kesehatan RI diantaranya *Bed Occupational Ratio* (BOR), *Length of Stay* (LOS), *Turn Over Interval* (TOI) dan *Bed Turn Over* (BTO).

Persentase BOR pada RSUD Kelet selama tahun 2013 hingga 2019 terlihat sangat fluktuatif, dimana pada tahun 2014 hingga 2015 tingkat pemanfaatan tempat tidur dibawah standar minimal Depkes yaitu di bawah 65 persen atau sekitar 61 persen (2014) dan 62,15 persen (2015). Manajemen RSUD Kelet berusaha meningkatkan BOR dengan berbagai tawaran layanan kesehatan bagi masyarakat sekitar sehingga pada tahun 2016 persentase BOR mampu meningkat hingga 74,57 persen atau naik 12,42 persen dibandingkan pada tahun sebelumnya. Namun 2 tahun berikutnya, persentase BOR terus menurun hingga batas standar minimal yaitu 65,92 persen pada tahun 2018. Tetapi pada tahun 2019 ini, persentase BOR RSUD Kelet mencapai level 74,18 persen (sampai dengan bulan September). Selain BOR, indikator pelayanan rumah sakit lainnya yaitu *Length of Stay* (LOS) atau *average length of stay*. Indikator ini menggambarkan rata-rata lama rawat seorang pasien dan juga dapat menggambarkan mutu pelayanan rumah sakit.

Rata-rata lama rawat pasien di RSUD Kelet selama 4 hari dari tahun 2013 hingga tahun 2019, kecuali tahun 2018 yang hanya 3 hari. Indikator rata-rata lama rawat pasien RSUD Kelet masih dalam standar minimal Depkes RI. Apabila dilihat dari indikator rata-rata tempat tidur tidak ditempati atau *Turn Over Interval* (TOI), maka rata-rata TOI RSUD Kelet dari tahun 2013 hingga 2019 terlihat *trend* penurunan yaitu pada tahun 2013-2014

mencapai 3, dan pada tahun berikutnya turun menjadi 2 pada tahun 2015 kemudian turun menjadi 1 pada tahun 2016 hingga 2017. Semakin rendah nilai TOI-nya berarti semakin bagus kualitas pelayanan rumah sakitnya.

Rata-rata tingkat tempat tidur yang kosong di RSUD Kelet hanya berkisar 1-3 hari, ini menunjukkan bahwa indikator pelayanan kesehatan yang diberikan oleh RSUD Kelet sudah mampu memenuhi kebutuhan pasien dari masyarakat sekitarnya sesuai dengan standar yang sudah ditetapkan oleh Departemen Kesehatan RI. Selain TOI, indikator lainnya yang dipergunakan untuk mengetahui tingkat pelayanan rumah sakit adalah *Bed Turn Over* atau frekuensi pemakaian tempat tidur pada satu periode 1 tahun berkisar antara 40-50 kali.

Frekuensi pemakaian tempat tidur pada satu periode atau 1 tahun di RSUD Kelet melebihi standar maksimal yaitu di atas 50 kali. Selama tahun 2013 hingga tahun 2019 terjadi fluktuasi BTO, yang paling tinggi terjadi pada tahun 2018 yaitu sebesar 94,56 dan terendah 59,28 pada tahun 2014. Diduga terjadinya lonjakan BTO tersebut karena tingginya minat masyarakat sekitar untuk berobat di RSUD Kelet dan pelayanan kesehatan yang cukup lengkap untuk rumah sakit tipe C. Selain indikator pelayanan kesehatan umum di RSUD Kelet maka berikut ini beberapa indikator layanan yang sudah dilaksanakan oleh unit rehabilitasi Kusta Donorojo yaitu BOR, LOS, TOI, dan BTO pada tahun 2014 hingga 2019. Persentase pemakaian tempat tidur pada pelayanan kesehatan pasien kusta di unit rehabilitasi kusta Donorojo dari tahun 2014 hingga 2019 terus mengalami penurunan padahal jika dilihat dari jumlah pasien kusta yang ada di Provinsi Jawa Tengah terus meningkat. Hal ini diduga karena adanya sistem rujukan yang berjenjang dimana pasien harus dirawat difasilitas kesehatan

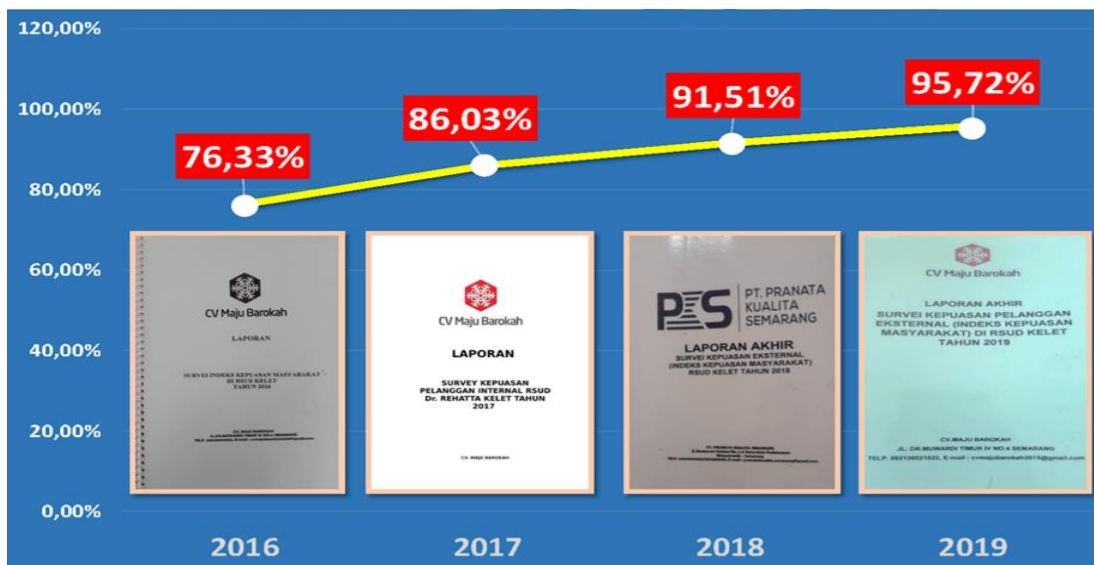
terdekat dulu sebelum dirujuk ke tempat lain, adanya *stigma* negatif terhadap penderita kusta menyebabkan mereka malu dan enggan untuk berobat, jarak unit rehabilitasi kusta Donorojo yang jauh dan tidak adanya akses transportasi khusus bagi penderita kusta serta masih banyak penderita kusta yang tidak mengetahui adanya unit rehabilitasi kusta Donorojo sebagai rumah sakit khusus untuk penanganan penyakit kusta. Oleh sebab itu, dibutuhkan suatu regulasi dari Pemerintah Provinsi Jawa Tengah yang menunjuk RSUD Kelet sebagai rujukan penanganan kusta di Provinsi Jawa Tengah dan daerah sekitarnya. Persentase BOR unit rehabilitasi kusta Donorojo masih dibawah standar ideal Depkes RI yaitu antara 65-85 persen. Persentase BOR di RS Donorojo terus menurun dibandingkan dengan tahun 2014 yang mencapai 88,02persen. Selama tahun 2014 hingga 2019 terjadi penurunan BOR hingga 45,37 persen yang masih dibawah standar BOR Depkes. Padahal jumlah penderita kusta di Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2017 sekitar 1.700 orang, namun persentase BOR unit rehabilitasi kusta Donorojo pada tahun yang sama hanya terisi 61,84 persen atau hanya terisi 43 tempat tidur. Peningkatan BOR RS Donorojo membutuhkan kerjasama dan sinergi semua pihak baik pihak pemerintah maupun masyarakat.

Rata-rata lama rawat pasien kusta di unit rehabilitasi kusta Donorojo mencapai 22 hari, namun karena kasus kusta berbeda penanganannya dibandingkan dengan penyakit lainnya maka membutuhkan waktu perawatan dan penanganan yang relatif lebih lama. Jumlah kunjungan pasien kusta rawat jalan mencapai 1.500 tiap tahunnya di unit rehabilitasi kusta Donorojo. Jika fasilitas penunjang bagi pasien kusta kurang memadai di unit rehabilitasi kusta Donorojo maka tindakan medis bisa

dilakukan di RSUD Kelet. Indikator lainnya adalah *Turn Over Interval* atau rata-rata hari dimana tempat tidur tidak ditempati atau kosong dari telah diisi ke saat terisi berikutnya. Rata-rata hari dimana tempat tidur tidak ditempati di unit rehabilitasi kusta Donorojo diatas standar maksimal dari Depkes RI yaitu > 3 hari. Dari tahun 2014 hingga 2019 TOI unit rehabilitasi kusta Donorojo tidak pernah dibawah standar maksimal Depkes yaitu mulai dari 5 hari sampai 16 hari pada tahun 2018, dan yang tertinggi terjadi pada tahun 2016 dimana TOI mencapai 18 hari. Indikator lainnya adalah *Bed Turn Over* atau frekuensi pemakaian tempat tidur pada 1 periode, dimana idealnya dalam 1 tahun 1 tempat tidur rata-rata dipakai hingga 40-50 kali. Namun hal yang berbeda terjadi di unit rehabilitasi kusta Donorojo, dimana tingkat BTOnya masih dibawah standar minimum Depkes yaitu 1-12 kali dalam 1 tahun.

Frekuensi pemakaian tempat tidur masih dibawah standar minimal yaitu pada tahun 2014 hanya 1 kali dalam 1 tahun, sedangkan yang paling tinggi 12 kali pada tahun 2017 dan terus menurun pada tahun-tahun berikutnya. Rendahnya tingkat BTO di unit rehabilitasi kusta Donorojo memerlukan usaha kerja keras semua pihak dalam rangka penanganan penyakit kusta di Provinsi Jawa Tengah. Salahsatu upaya meningkatkan kualitas pelayanan publik sebagaimana diamanatkan dalam

Undang-Undang No.25 Tahun 2000 tentang Program Pembangunan Nasional (PROPENAS) maka RSUD Kelet sebagai salahsatu penyelenggara pelayanan publik khususnya layanan umum dan kusta berkewajiban melakukan penilaian kinerja penyelenggaraan pelayanan publik secara berkala. Penilaian tersebut dilakukan dengan mengkaji Indeks Kepuasan Masyarakat/Pasien terhadap layanan kesehatan di RSUD Kelet. Masyarakat/pasien memberikan penilaian terhadap pelayanan kesehatan pada masing-masing unit layanan kesehatan mulai dari pendaftaran pasien, farmasi, hemodialisa, unit ICU, IGD hingga fisioterapi yang dilakukan pada tahun 2018 dengan jumlah responden sekitar 400 orang. Berdasarkan hasil tersebut terlihat bahwa masyarakat/pasien kurang merasa puas pada unit layanan farmasi dikarenakan persyaratan teknis dan administrasi, waktu tunggu dan prosedur pelayanan. Sedangkan unit yang memperoleh kepuasan masyarakat paling tinggi adalah unit laboratorium. Secara umum, kualitas pelayanan berpengaruh secara signifikan sesuai dengan penelitian Kusnadi (2012) bahwa implementasi kebijakan perubahan status kelembagaan rumah sakit berpengaruh terhadap kualitas pelayanan secara signifikan. Jika penilaian Indeks Kepuasan Masyarakat tersebut ditampilkan secara *time series*, dapat dilihat pada gambar di bawah ini.



Gambar 2.

Diagram Kepuasan Masyarakat Terhadap RSUD Kelet Tahun 2016-2019

Gambar tersebut menunjukkan adanya *trend* peningkatan kepuasan masyarakat/pasien terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan oleh RSUD Kelet dari tahun 2016 hingga 2019. Peningkatan kepuasan masyarakat terjadi pada tahun 2017 yaitu sebesar 86,03 persen atau meningkat 9,7 persen dibandingkan tahun sebelumnya. Dampak perubahan status rumah sakit khusus kusta menjadi rumah sakit umum daerah Kelet memberikan dampak perubahan yang berarti dalam pelayanan pada pasien kusta berdasarkan hasil FGD dengan stakeholder terkait dalam hal ini adalah dinas kesehatan kabupaten/kota endemik penyakit kusta dan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah berdasarkan hasil FGD yang sudah dilaksanakan seperti yang disampaikan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Pemalang:

.....”dampak perubahan rumah sakit khusus ke umum menimbulkan dampak yang berarti bagi pasien kusta, masih mencukupi kebutuhan”...

Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes berpendapat:

....”saya berharap agar rumah sakit khusus kusta tetap ada karena bagaimana pun pasien kusta merupakan pasien yang unik”....

Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah menyatakan:

...’harapan kami agar perubahan rumah sakit khusus kusta menjadi rumah sakit umum tidak meninggalkan roh awal sebagai rumah sakit kusta tetapi dapat digandengkan dengan visi dan misi Bapak Gubernur yaitu rumah sakit tanpa dinding”....

Jadi berdasarkan hasil FGD perubahan status Rumah Sakit Kusta Kelet menjadi RSUD Kelet diharapkan tidak meninggalkan fungsinya sebagai salahsatu garda terdepan dalam menanggulangi penyakit kusta di Provinsi Jawa Tengah namun bisa menjadi penyokong atau *supporting system* dalam penanggulangan kusta untuk mewujudkan eliminasi kusta

tahun 2019. Perubahan status rumah sakit khusus menjadi rumah sakit umum juga membawa dampak peningkatan

pendapatan yang diperoleh yang dahulu hanya pelayanan kusta sekarang membuka layanan kesehatan untuk umum.



Gambar 3
Laporan Realisasi Pendapatan RSUD Kelet

Berdasarkan laporan realisasi pendapatan RSUD Kelet dari tahun 2013 hingga tahun 2019 realisasi pendapatan tertinggi diperoleh pada tahun 2014 hingga mencapai 130,65 persen. Namun pada tahun 2018 terjadi penurunan realisasi pendapatan hingga 23,3 persen dibandingkan dengan tahun 2017. Sedangkan pencapaian target untuk tahun 2019 pada triwulan ketiga baru mencapai 62,09 persen, masih kurang 37,91 persen atau sebesar Rp.15.480.626.125. Rata-rata tingkat realisasi RSUD Kelet selama tahun 2013 sampai dengan 2018 mencapai 107,4persen.

Strategi Pengembangan Rumah Sakit Umum Daerah Kelet Ke Depan Dalam Mendukung Peningkatan Kualitas Pelayanan Pasien Kusta Dan Umum

Peningkatan kasus baru dan penyebaran penyakit kusta di Provinsi Jawa Tengah berdasarkan data Dinas Kesehatan Prov. Jateng Tahun 2019 perlu ditindaklanjuti oleh pemerintah daerah baik di tingkat provinsi maupun kabupaten

dan kota dengan program maupun kegiatan yang mampu mengoptimalkan pemberian layanan kesehatan serta tindakan pencegahan kecacatan bagi para penderita kusta. Salahsatu strategi yang dilakukan oleh RSUD Kelet adalah program “Peluk My Darling” (Perawatan Luka Kusta Menyeluruh dengan Garden Healing) dan sudah dilaksanakan sejak tahun 2015. Dengan memanfaatkan lahan yang ada dibangun beberapa taman perawatan untuk mendukung perbaikan kondisi psikologis pasien. Pelayanan kesehatan dilakukan secara kolaborasi tenaga kesehatan dengan berbagai disiplin ilmu meliputi dokter, perawat, fisioterapis, psikolog, ahli NLP (*Neurolinguistic Progame*), dan *vocational training* mengusung prinsip *Patient Centre Care*. Pelayanan kesehatan holistik ini sesuai dengan konsep Sehat 4.0 (biopsikososiospiritual). Program ini telah memberikan banyak perubahan baik dari proses pelayanan maupun dampak selama dua tahun pelaksanaan diantaranya: lama rawat pasien kusta menjadi lebih pendek,

kondisi psikologis pasien semakin baik, pengetahuan dan ketrampilan pasien semakin bertambah serta perawatan luka kusta menggunakan standar CWCCA (*Certified Wound Care Clinician Associate*). Program “Peluk My Darling” di Unit Rehabilitasi Kusta akan direplikasikan pada pelayanan pasien kusta rawat jalan dan pada pelayanan non kusta di RSUD Kelet. Puskesmas Kalinyamatan Kabupaten Jepara telah menyatakan dukungan replikasi program “Peluk My Darling” dalam pelayanan kusta di Puskesmas tersebut.

Strategi lain yang juga dilakukan oleh RSUD Kelet adalah Implementasi Sinergi Rumah Sakit dalam Penguatan Program Pencegahan Cacat Kusta atau

disingkat “Manisnya Permen Cacak”, dan menetapkan SK Direktur RSUD Kelet No. 800/232/IX/2013 tentang Pembentukan Tim Efektif implementasi tersebut. Program “Peluk My Darling” memperoleh penghargaan sebagai salahsatu TOP 40 Inovasi Pelayanan Publik dari Kementerian PAN/RB pada tahun 2017. Selain kedua program tersebut, RSUD Kelet juga mengembangkan strategi “HOTEL” yaitu RSUD Kelet sebagai Hospital, Outbond, Tourism, Empowering dan Legacy. Bahkan RSUD Kelet sudah menyusun Roadmap Strategy dari tahun 2008 hingga tahun 2023 yang terbagi dalam 3 portofolio yaitu RS Kelet, unit rehabilitasi kusta Donorojo dan Asset Management Unit.

ROADMAP STRATEGY RSUD KELET

	QUANTUM LEAP I	QUANTUM LEAP II	QUANTUM LEAP III
PORTOFOLIO	THE ENTRANCE	THE PATH	THE EXIT
	SURVIVAL STRATEGY	SUCCESS STRATEGY	SUSTAINABILITY STRATEGY
	BUILDING THE FOUNDATION	SETTING UP THE PILLARS	DEFENDING MARKET SHARE
	2008-2013	2013-2018	2018-2023
	CONNECTED	SOLID	RESPECTED
	CREDIBLE	SPEED	RESPONSIBLE
	CREATIVE	SMART	REPUTABLE
RS KELET	RS RUJUKAN KLAS C	-RUMAH SEHAT 4.0 -DUAL SYSTEM HOSPITAL -KAJIAN RS KANKER	-KELET HOSPITAL RESEARCH INSTITUTE -PUSAT PENGEMBANGAN CAM -RS KANKER
UNIT REHABILITASI KUSTA DONOROJO	RUJUKAN KUSTA JAWA TENGAH	DIKLAT KUSTA INDONESIA BAGIAN BARAT	LEPROSY HOSPITAL BASED ON RESEARCH
ASSET MANAGEMENT UNIT	- KONSEP KAWASAN BANGKEMLING - KONSEP HOTEL (HOSPITAL-OUTBOND-TOURISM-EMPOWERING-LEGACY)	IMPLEMENTASI PORTOFOLIO KELET HOTEL	- INTEGRATED HEALTH-ENVIRONMENT-TOURISM - SDG's HARMONY - GEOPARK MANDALIKA

Gambar 4
Roadmap Strategy RSUD Kelet

Roadmap *strategy* yang disusun oleh RSUD Kelet terbagi menjadi 3 periode waktu dari tahap pertama tahun 2008-2013, tahap kedua 2013-2018, dan tahap terakhir yaitu tahun 2018-2023. Pada tahap ketiga ini RSUD Kelet ingin dikembangkan sebagai rumah sakit pusat penelitian kanker dan rumah sakit kusta berbasis penelitian serta mengintegrasikan

antara kesehatan, lingkungan dan wisata dengan pengembangan kawasan sekitar RSUD Kelet Jepara. RSUD Kelet memiliki potensi lahan yang sangat luas yaitu sekitar 200 hektar lebih, dan akan dimanfaatkan untuk pengembangan bisnis/usaha guna mendukung strategi pengembangan wilayah sekitar RSUD Kelet agar mempunyai nilai tambah dan

daya saing walaupun posisinya tidak strategis (berada di perbatasan Kabupaten Jepara) yang sangat jauh dari pusat kota Jepara. Selain itu, walaupun terpercil namun unit rehabilitasi kusta Donorojo juga memiliki potensi pengembangan wisata karena dekat dengan wisata Benteng Portugis, gardu pandang Gua Manik dan Pulau Mandalika. Jika potensi wisata tersebut bisa dikembangkan, diharapkan mampu meningkatkan

kesejahteraan masyarakat sekitar dan penghuni kampung rehabilitasi kusta. Pengembangan potensi tersebut membutuhkan peningkatan akses transportasi dan sarana prasarana yang mendukung (listrik, air, logistik, dll). Gambar 5 di bawah ini menunjukkan gambar masterplan untuk mewujudkan roadmap *strategy* RSUD Kelet sebagai Rumah Sakit Kanker di Jawa Tengah.



Gambar 5
Pengembangan RSUD Kelet

Selain itu, strategi jangka pendek yang perlu dilakukan oleh RSUD Kelet ke depan untuk peningkatan kualitas layanan pada pasien umum adalah ketersediaan sumberdaya manusia khususnya dokter spesialis dan tenaga teknis lainnya jumlahnya perlu ditambah sehingga mampu memberikan pelayanan yang maksimal bagi masyarakat. Terkait dengan pelayanan pasien kusta, strategi yang perlu dilakukan adalah pendekatan/*lobby* pada BPJS Kesehatan untuk meninjau rujukan berjenjang dengan memberikan keleluasaan dalam rujukan pasien kusta mengingat RSUD Kelet sebagai pusat rujukan layanan kusta di Jawa Tengah

PENUTUP

Simpulan

Dampak penyebaran penyakit kusta terhadap pelayanan pasien kusta di Jawa Tengah saat ini menyebabkan pelayanan penderita kusta di fasilitas kesehatan setempat belum optimal karena adanya sistem rujukan yang berjenjang, akses ke rumah sakit rujukan terlalu jauh, tata laksana dan perawatan untuk pasien kusta di fasilitas kesehatan masih kurang memadai serta stigma negatif dari masyarakat tentang penyakit kusta menyebabkan penderita enggan berobat ke rumah sakit. Selain itu, dampak perubahan status rumah sakit khusus kusta menjadi rumah sakit umum Kelet terhadap

pelayanan kusta tidak memberikan dampak negatif namun malah mampu menjadi *supporting system* bagi pelayanan penderita kusta serta mampu memberikan dampak positif peningkatan pendapatan rumah sakit Kelet. Sedangkan strategi pengembangan rumah sakit Kelet ke depan dalam mendukung peningkatan kualitas pelayanan pasien kusta dan umum yaitu ingin mengembangkan RSUD Kelet sebagai *center of excellent*, rumah sakit pusat penelitian kanker dan rumah sakit kusta berbasis penelitian serta mengintegrasikan antara kesehatan, lingkungan dan wisata dengan pengembangan kawasan sekitar RSUD Kelet Jepara.

Rekomendasi

1. Pemerintah Provinsi Jawa Tengah perlu mengoptimalkan pelaksanaan pencegahan dan pengendalian penyakit kusta dengan sinergi berbagai pihak khususnya masyarakat untuk

menghilangkan *stigma* negatif kusta dan melibatkan masyarakat secara langsung dalam penanggulangan kusta sesuai dengan program unggulan Gubernur Jawa Tengah yaitu Rumah Sakit Tanpa Dinding;

2. RSUD Kelet khususnya unit rehabilitasi kusta Donorojo masih membutuhkan dukungan semua pihak dalam hal ketersediaan SDM, anggaran khusus untuk penderita kusta, sarana dan prasarana kesehatan yang memadai;

Pemerintah Provinsi Jawa Tengah perlu membentuk Tim Khusus Penanggulangan Kusta bekerjasama dengan pemerintah kabupaten/kota yang bertugas untuk mengedukasi masyarakat, mempermudah akses pengobatan untuk mengurangi tingkat penemuan kasus baru dan pencegahan kecacatan akibat kusta untuk mewujudkan eliminasi kusta di tingkat provinsi tahun 2019 dan eliminasi tingkat kabupaten/kota pada tahun 2024.

DAFTAR PUSTAKA

- A. Pasuraman, Valerie A, Zethmal dan Leonard L. Berry. 1988. "SERVQUAL: A Multiple Item Scale for Measuring Consumer Perceptions of Service Quality. *Journal of Retailing* Vol 64 (1) pp 12-37.
- Azwar. 2006. *Menjaga Mutu Pelayanan Kesehatan Aplikasi Prinsip Lingkungan Pemecahan Masalah*. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan
- Bungin, Burhan. 2015. *Metodologi Penelitian Sosial dan Ekonomi Format-Format Kuantitatif dan Kualitatif untuk Studi Sosiologi, Kebijakan Publik, Komunikasi, Manajemen dan Pemasaran*. Jakarta: Prenadamedia Group.
- Hasyim, Hamzah. 2007. *Hubungan Lingkungan Rumah dan Sosiodemografi dengan Penemuan Penderita Baru Penyakit Kusta di Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2004-2006*. Jakarta: Universitas Indonesia.
- Kusnadi, Dadang. 2012. *The Changing of Institutional Status and Quality of Hospital Patient Care in Hospital*. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional* Volume 7 No. 2 September 2012.
- Notoadmodjo. 2005. *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*. Jakarta: PT Rineka Cipta
- RSUD Kelet. 2014. *Converting Service To Care*. Jepara: RSUD Kelet
- Setianto. 2010. *Persepsi Pasien Jamkesmas Terhadap Kualitas Pelayanan BLUD Wangaya, Kota Denpasar*. Tesis. UI. Program Magister Perencanaan dan Kebijakan Publik
- Siregar, C. J. P. dan Amalia L. 2004. *Farmasi Rumah Sakit Teori dan Penerapannya*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran.
- Sjamsoe-daili, E.S Menaldi, S.L Ismiarto, SP, Nilasari H. 2003. *Kusta Diagnosis dan Penatalaksanaan*. Jakarta: Balai Penerbit FKUI
- Sugiyono. 2015. *Metode Penelitian Pendidikan (Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R&D)*. Bandung: CV Alfabeta.
- Undang-Undang No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit
- Utama, S. 2003. *Memahami Fenomena Kepuasan Pasien Rumah Sakit. Referensi Pendukung untuk Mahasiswa, Akademik, Pimpinan, Organisasi dan Praktisi Kesehatan*. Universitas Sumatera Utara
- Dinas Kesehatan Prov. Jateng. *Buku Saku Kesehatan Triwulan 3 Tahun 2019*. Diakses tanggal 9 Desember 2019 website: <http://dinkesjatengprov.go.id/v2018/dokumen/bukusakutw32019/mobile/index.html#p=39>
- Peraturan Menteri Kesehatan No. 56 Tahun 2014 tentang Klasifikasi dan Perijinan Rumah Sakit
- Peraturan Menteri Kesehatan No. 4 Tahun 2018 tentang Kewajiban Rumah Sakit dan Pasien