

PERAN DEPARTEMEN KESEHATAN SEBAGAI REGULATOR DAN OPERATOR RUMAH SAKIT

Sistem ekonomi di Indonesia memberikan kesempatan kepada lembaga pelayanan kesehatan swasta untuk bekerja, dan pihak masyarakat diberi kesempatan pula untuk memberikan sumber dayanya bagi pelayanan kesehatan. Keadaan ini sudah ada sejak jaman kolonial Belanda. Konsekuensinya, sektor kesehatan di Indonesia saat ini sudah berkembang menjadi industri dengan dasar hukum pasar.

Selama 10 tahun terakhir pertumbuhan Rumah Sakit (RS) Swasta di Indonesia lebih besar (2,91% rata-rata per tahun) dari RS pemerintah (1,25% rata-rata per tahun). Pada tahun 1998, jumlah RS Pemerintah (589) lebih banyak dari RS Swasta (491) dengan selisih 98 buah. Sejalan dengan pesatnya perkembangan RS Swasta, pada tahun 2008 jumlah RS swasta meningkat menjadi 653 buah dan sakit pemerintah menjadi 667 Buah. Dengan demikian, selisih semakin mengecil yaitu 14 buah.

Dalam waktu lima tahun terakhir, RS swasta berbentuk perseroan terbatas naik dua kali lipat menjadi 85. Pertambahan terutama di daerah-daerah dengan ekonomi kuat. Rumah Sakit (RS) Yayasan mengalami pertumbuhan antara tahun 1998 sampai dengan 2002. Setelah itu, jumlah RS yayasan tidak bertambah secara signifikan. Rumah Sakit (RS) Perkumpulan sedikit bertambah pada tahun 2001. Selama 10 tahun terjadi perpindahan bentuk (migrasi) RS Swasta. Ada 26 RS Yayasan berubah menjadi RS PT. Sebaliknya 5 RS PT berubah menjadi RS Yayasan. Sebagian besar RS yang melakukan migrasi berada di kota-kota besar.

Data ini menggambarkan dinamika kuat dalam sektor RS di Indonesia. Dinamika ini terpengaruh oleh kekuatan pasar yang besar di Indonesia. Sebagaimana suatu sektor yang dipengaruhi oleh pasar, akan terjadi variasi dalam mutu pelayanan. Pertanyaan pentingnya adalah bagaimana mutu pelayanan RS Swasta di Indonesia. Apakah sama mutunya atau bervariasi dari mutu baik sampai mutu

buruk. Pertanyaan yang sama juga dapat diberikan ke RS Pemerintah. Sayang pertanyaan ini sulit dijawab karena memang belum ada sistem pencatatan mutu RS yang dapat diandalkan. Mengapa hal ini terjadi?

Sampai saat ini belum ada sistem yang memisahkan antara regulator dan operator di sektor kesehatan. Tanpa adanya regulator yang tepat maka monitoring mutu pelayanan bukan hal yang mudah untuk dilakukan. Hal ini berbeda dengan sektor penerbangan yang sudah tegas memposisikan Departemen Perhubungan sebagai regulator sementara berbagai perusahaan transportasi (termasuk Garuda) berfungsi sebagai operator. Departemen Perhubungan tentunya mempunyai catatan tentang mutu pelayanan penerbangan termasuk angka kecelakaan. Perbandingan dengan sektor perhubungan merupakan hal penting karena sektor kesehatan dan sektor transportasi menempatkan keselamatan (*safety*) sebagai isu penting.

Departemen Kesehatan sendiri saat ini, masih rancu dalam memposisikan diri apakah sebagai regulator ataukah operator sistem pelayanan kesehatan. Sebagai gambaran Direktorat Jenderal Bina Pelayanan Medik masih bersifat rangkap: sebagai operator sekitar 40-an RS pemerintah pusat, sekaligus sebagai regulator lebih dari seribu RS di Indonesia. Keadaan ini diharapkan tidak berlangsung lama lagi. Perlu ada kebijakan jelas untuk memisahkan kedua fungsi tersebut di pemerintah.

Kebijakan hal ini tidak hanya menyangkut aspek teknis kesehatan namun juga politis dimana pasti banyak pihak yang akan diuntungkan oleh perubahan ini, sementara itu juga ada banyak pihak yang akan dirugikan. Namun, membiarkan Direktorat Jenderal Pelayanan Medik Departemen Kesehatan mempunyai fungsi rangkap, jelas merupakan hal yang tidak baik untuk pembangunan kesehatan. Laksono Trisnantoro, trisnantoro@yahoo.com