



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF. DR. HAMKA

SKRIPSI

**ANALISIS KELAYAKAN PUSKESMAS KECAMATAN KEMBANGAN
MENJADI RUMAH SAKIT UMUM KELAS D TAHUN 2015**

OLEH :

MUHAMMAD ISNA JULIARDI

1205017023

**FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN
PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
JAKARTA, 2015**

PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF. DR. HAMKA

Identitas Mahasiswa

Nama : Muhammad Isna Juliardi

Nim : 1205017023

Judul : Analisis Studi Kelayakan Puskesmas Kecamatan Kembangan Menjadi Rumah Sakit Tipe D Tahun 2015

Dinyatakan bahwa skripsi dari Mahasiswa ini telah diperiksa dan disetujui untuk dipertahankan dihadapan Tim Penguji Skripsi Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. Hamka.

Jakarta, 28 November 2017

Pembimbing I

Pembimbing II

(Ony Linda, SKM.,M.Kes)

(Mouhamad Bigwanto,SKM.,MPHM)

**PANITIA SIDANG UJIAN SKRIPSI
PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF. DR. HAMKA**

Panitia sidang ujian skripsi dari mahasiswa yang beridentitas:

Nama Mahasiswa : M. Isna Juliardi

NIM : 1205017023

Judul Skripsi : “Analisis Kelayakan Puskesmas Kecamatan Kembangan
Menjadi Rumah Sakit Umum Kelas D Tahun 2015”

Jakarta, 28 April 2018

Ketua


(Ony Linda, M.Kes)

Anggota I


(Sarah handayani, SKM.,M.Kes)

Anggota II


(Nur Asiah, SKM, M.Kes)

**FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF. DR. HAMKA
PROGRAM SARJANA KESEHATAN MASYARAKAT
PEMINATAN STATISTIK KESEHATAN**

Skripsi, 28 April 2018

M. Isna Juliardi

“Analisis Kelayakan Puskesmas Kecamatan Kembangan Menjadi Rumah Sakit Umum Kelas D Tahun 2015”.

ABSTRAK

Studi kelayakan adalah tahap melakukan kompilasi data dari seluruh data yang didapat dari hasil pengumpulan data yang terdiri dari data primer dan data sekunder. Hasil analisis dan penjelasan kelayakan dari segala aspek yang akan mendasari pendirian atau pengembangan suatu rumah sakit, terkait dengan penentuan rencana kerja pelayanan kesehatan rumah sakit yang baru akan dilakukan maupun lanjutan dari yang sudah ada dalam melakukan rencana pengembangan atau peningkatan kelas dari suatu rumah sakit. Penelitian ini menggunakan metode riset operasional yaitu metode analisis yang dirancang untuk membantu pengelola program pelayanan kesehatan dalam memilih salah satu dari berbagai alternatif kegiatan dengan tujuan tertentu. Penelitian ini menggunakan analisis kuantitatif dan kualitatif, hasil penelitian instrument dikelompokkan sesuai kategori dalam ruang lingkup peneliti, dilakukan interpretasi hasil penilaian dengan skala ukur sesuai dengan definisi operasional, mengumpulkan data serta melakukan telaah dari hasil pengisian instrument penelitian dan hasil wawancara yang diperoleh dari informan, menyajikan data dan ringkasannya dalam bentuk matrik.

Dari hasil penelitian ini maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

- 1) Berdasarkan standar pelayanan sesuai self assessment Permenkes 56/2014. Puskesmas Kecamatan Kembangan dinyatakan belum layak untuk menjadi RSUD Tipe D terutama karena belum terpenuhinya pelayanan spesialis medik dasar, pelayanan bang darah dan pelayanan pemusaran jenazah.
- 2) Berdasarkan standar SDM sesuai self assessment Permenkes 56/2014. Puskesmas Kecamatan Kembangan dinyatakan belum layak untuk menjadi RSUD Tipe D terutama dalam pemenuhan standar jumlah/kuantitas SDM. Masih kurangnya tenaga SDM rawat inap sangat mempengaruhi pemenuhan standar ini.
- 3) Berdasarkan standar peralatan sesuai self assessment Permenkes 56/2014. Puskesmas Kecamatan Kembangan dinyatakan cukup layak untuk menjadi RSUD Tipe D terutama karena adanya penjagaan melalui ISP, maka pemenuhan standar peralatan baik seara kuantitas maupun kualitas dapat terpenuhi
- 4) Berdasarkan standar bangunan dan sarana prasarana baik sesuai self assessment Permenkes 56/2014. Puskesmas Kecamatan Kembangan dinyatakan beluk layak untuk menjadi RSUD Tipe D karena banyaknya standar dokumen dan bangunan yang belum terpenuhi dan hanya mendapatka nilai 66,6%
- 5) Secara keseluruhan, Puskesmas Kecamatan Kembangan dinyatakan belum layak untuk menjadi RSUD Tipe D, karena berdasarkan dua kriteria standar yang digunakan untuk menilai empat standar yang harus dipenuhi, hanya terpenuhi satu standar (25%). Yaitu standar peralatan menurut kriteria Permenkes 56/2014.

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakhatuh

Alhamdulillahirabbil'alamin, dengan mengucapkan puji dan syukur Kehadirat Allah SWT, atas segala limpahan rahmat dan karunia-Nya yang diberikan kepada penulis, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul **“Analisis Kelayakan Puskesmas Kecamatan Kembangan Menjadi Rumah Sakit Umum Kelas D Tahun 2015”**. Shalawat serta Salam selalu tucurahkan kepada Nabi Muhammad SAW yang telah memberikan bimbingan dan keselamatan bagi seluruh umat manusia hingga akhir zaman.

Proposal skripsi ini disusun untuk memenuhi salah satu persyaratan memperoleh gelar Sarjana (S1) dalam bidang Kesehatan Masyarakat. Penulis menyadari bahwa penulisan skripsi ini tidak dapat terwujud tanpa bantuan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terima kasih dengan hati yang tulus kepada:

1. Ibu Dr. Emma Rachmawati, Dra., M.Kes selaku Dekan FIKes UHAMKA beserta jajarannya.
2. Ibu Ony Linda, SKM, M.Kes selaku Kaprodi Kesehatan Masyarakat.
3. Ibu Evindiyah Prita Dewi, MARS. selaku Koordinator Peminatan MARS serta pembimbing, atas waktu yang telah diluangkan kepada penulis untuk membantu dan membimbing penulis dalam pembuatan proposal skripsi ini.
4. Seluruh dosen-dosen FIKes yang tidak bisa disebutkan satu persatu namanya yang telah mengajarkan ilmu kepada penulis.
5. Bapak, Ibu, Kakak dan Adik serta Keluarga Besar yang telah memberi dukungan baik materi maupun non materi, semangat dan doanya kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan Proposal skripsi ini.
6. Teman-teman angkatan 2012 terutama teman-teman MARS yang tidak bisa disebutkan satu persatu untuk bertukar pikiran dan menjadi penyemangat penulis. You're rock guys !!!!

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan proposal skripsi ini masih jauh dari sempurna, untuk itu Penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun.

Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakhatuh.

Jakarta, Mei 2015

Penulis



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	
LEMBAR PERSETUJUAN	i
KATA PENGANTAR	ii
DAFTAR ISI	iii

BAB I PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang	1
1.2. Rumusan Masalah	5
1.3. Tujuan Penelitian	5
1.3.1. Tujuan Umum	5
1.3.2. Tujuan Khusus	5
1.4. Manfaat Penelitian	6
1.5. Ruang Lingkup Penelitian.....	6

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Puskesmas	8
2.2. Rumah Sakit.....	13
2.3. Rumah Sakit Umum Kelas D.....	16
2.3.1 Lokasi	17
2.3.2 Bangunan	18
2.3.3 Prasarana	25
2.3.4 Sumber Daya Manusia	29
2.3.5 Peralatan	30
2.4 Study Kelayakan	41
2.4.1 Persiapan	41
2.4.2 Analisis Situasi	44
2.4.3 Analisis Permintaan	49
2.4.4 Analisis Kebutuhan	49
2.4.5 Analisis Keuangan.....	50

BAB III KERANGKA TEORI, ALUR PENELITIAN, DEFINISI OPERASIONAL

3.1. Kerangka Teori	51
3.2. Kerangka Konsep	52
3.3. Definisi Operasional	53

BAB IV METODE PENELITIAN

4.1. Desain Penelitian	54
4.2. Tempat dan Waktu Penelitian	54
4.3. Sumber Data.....	54
4.3.1 Data Primer	54
4.3.2 Data Sekunder	55
4.4. Informan Peneliti	55
4.5. Instrumen Penelitian	55
4.5.1 Instrumen Penelitian Kuantitatif	55
4.5.2 Instrumen Penelitian Kualitatif	55
4.6. Pengolahan dan Analisis data	55
4.6.1 Pengolahan Data	55
4.7. Analisis Data	56

BAB V HASIL PENELITIAN

5.1. Gambaran Umum Tempat Penelitian	55
5.1.1 Profil Puskesmas Kecamatan Kembangan	55
5.2. Hasil Presentase Pemenuhan Standar ceklis Permenkes 55/2014	55
5.3. Hasil Analisis Kualitatif dengan Metode Telaah Dokumen, Observasi, dan Wawancara Informan	65
5.3.1 Di Instansi Rawat Jalan	66
5.3.2 Di Instansi Rawat Inap	67
5.3.3 Di Instansi Gawat Darurat	69
5.3.4 Di Instansi Kebidanan dan Kandungan	71

BAB VI PEMBAHASAN

6.1. Keterbatasan Penelitian	73
6.2. Standar Pelayanan Rumah Sakit	74
6.3. Standar Sumber Daya Manusia	74
6.4. Standar Peralatan Rumah Sakit	75

6.5 Standar Bangunan dan Prasarana Rumah Sakit 76

BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN

7.1 Kesimpulan 79

7.2 Saran 80

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN



BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Sehat adalah sebuah kondisi maksimal, baik dari fisik, mental dan sosial sehingga dapat melakukan suatu aktifitas yang menghasilkan sesuatu. Kondisi tubuh yang sehat pada manusia dapat kita lihat dari kebugaran tubuh. Dalam sebuah lingkungan masyarakat terkadang mengalami beberapa masalah kesehatan, baik yang muda, tua, wanita maupun pria. Kesehatan dapat diartikan sebuah investasi penting untuk mendukung pembangunan ekonomi serta memiliki peran penting dalam upaya penanggulangan kemiskinan. Pembangunan kesehatan harus dipandang sebagai suatu investasi untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia. Dalam pengukuran Indeks Pembangunan Manusia (IPM), kesehatan adalah salah satu komponen utama selain pendidikan dan pendapatan. Dalam Undang-undang Nomor 23 tahun 1992 tentang Kesehatan ditetapkan bahwa kesehatan adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomi.

Negara Indonesia merupakan negara yang penduduknya pada tahun 2010 menurut data statistik menunjukkan bahwa jumlah penduduknya berkisar 237,641,326 juta jiwa dan pastinya pada setiap tahunnya akan selalu meningkat, persoalan-persoalan yang muncul pun dalam kehidupan masyarakat Indonesia sangat beragam, salah satunya dalam hal kesehatan. Masalah Kesehatan Masyarakat khususnya negara berkembang termasuk Indonesia sangat beragam dan harus segera diatasi dengan kerjasama yang kuat antara pemerintah dan masyarakat itu sendiri. Untuk mempermudah memahami masalah kesehatan masyarakat yang sering terjadi perlu dibagi menjadi beberapa kelompok, antara lain: masalah perilaku kesehatan, lingkungan, genetik dan pelayanan kesehatan yang akan meningkat ke masalah kesehatan ibu dan anak. Masalah gizi dan beragam penyakit baik menular atau non menular. Serta masalah kesehatan ini

bisa terjadi pada masyarakat umum atau kelompok rawan (bayi, balita dan ibu), kelompok lanjut usia dan para pekerja.

Kondisi umum kesehatan seperti dijelaskan di atas dipengaruhi oleh berbagai faktor yaitu lingkungan, perilaku, dan pelayanan kesehatan. Sementara itu pelayanan kesehatan dipengaruhi oleh berbagai faktor antara lain ketersediaan dan mutu fasilitas pelayanan kesehatan, obat dan perbekalan kesehatan, tenaga kesehatan, pembiayaan dan manajemen kesehatan. Fasilitas pelayanan kesehatan dasar, yaitu Puskesmas yang diperkuat dengan Puskesmas Pembantu dan Puskesmas keliling, telah didirikan di hampir seluruh wilayah Indonesia. Saat ini, jumlah Puskesmas di seluruh Indonesia adalah 7.550 unit, Puskesmas Pembantu 22.002 unit dan Puskesmas keliling 6.132 unit. Di bidang obat dan perbekalan kesehatan telah ditetapkan standar Cara Pembuatan Obat yang Baik (CPOB) dan jenis obat generik yang mencakup 220 obat. Penggunaan obat generik dan obat tradisional cenderung mengalami kenaikan, dan 95 persen kebutuhan obat nasional telah dipenuhi dalam negeri. Demikian juga dengan vaksin dan sebagian alat-alat kesehatan. Walaupun demikian ketersediaan, mutu, keamanan obat dan perbekalan kesehatan masih belum optimal serta belum dapat dijangkau dengan mudah oleh masyarakat. Dalam hal tenaga kesehatan, Indonesia mengalami kekurangan pada hampir semua jenis tenaga kesehatan yang diperlukan. Permasalahan besar tentang SDM adalah inefisiensi dan inefektivitas SDM dalam menanggulangi masalah kesehatan. Dan dalam aspek manajemen pembangunan kesehatan, dengan diterapkannya desentralisasi kesehatan, permasalahan yang dihadapi adalah kurangnya sinkronisasi kegiatan antara Pusat dan Daerah, peningkatan kapasitas SDM daerah terutama dalam perencanaan, peningkatan sistem informasi, terbatasnya pemahaman terhadap peraturan perundangan serta struktur organisasi kesehatan yang tidak konsisten.

Pemerintah provinsi DKI Jakarta sejak November 2012 memberlakukan Kartu Jakarta Sehat (KJS) sebagai jaminan kesehatan untuk warganya. Sejak di berlakukannya Kartu Jakarta Sehat (KJS) terjadi perubahan paradigma terhadap pelayanan kesehatan dimana masyarakat di arahkan kepada paradigma sehat (yaitu upaya-upaya pencegahan penyakit dengan dilakukannya promosi

kesehatan) ke arah paradigma sakit (meningkatnya antusiasme untuk mendapatkan pelayanan kesehatan di fasilitas layanan kesehatan (fasyankes) milik pemerintah daerah seperti puskesmas dan RSUD karena akses pembiayaan sepenuhnya di tanggung oleh pemda DKI. Kemudian sejak 1 januari 2014 diberlakukannya Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) secara nasional, maka provinsi DKI Jakarta yang memiliki kebijakan Kartu Jakarta Sehat (KJS) sejak November 2012 pun ikut bertransformasi menjadi Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Sehingga kebutuhan akan pelayanan kesehatan menjadi meningkat sedangkan fasilitas kesehatan di pemda DKI blum cukup memadai, maka Pemerintah Provinsi DKI Jakarta dalam waktu dekat akan menaikkan status Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) Kecamatan menjadi Rumah Sakit Tipe D. Perubahan status tersebut tertuang dalam Peraturan Gubernur No 1024 tahun 2014 Menetapkan Pusat Kesehatan Masyarakat Kecamatan menjadi Rumah Sakit Umum Kelas D yang merupakan Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta.

Data dari Dinas Kesehatan Pemerintah Daerah DKI Jakarta menyebutkan ada 18 puskesmas kecamatan akan berubah status menjadi Rumah sakit Kelas D tetapi hanya 15 puskesmas kecamatan yang layak menjadi Rumah Sakit Kelas D. Alasan tiga Puskesmas yang tidak dijadikan rumah sakit Kelas D karena luas tanahnya kurang memadai, karena sebuah rumah sakit minimal harus punya tanah yang cukup luas untuk tempat parkir kendaraan. Adapun 15 Puskesmas Kecamatan yang dijadikan Rumah Sakit Umum (RSU) Tipe D diantaranya Puskesmas Kecamatan Cempaka Putih, Sawah Besar, Johar Baru, Kemayoran, Menteng, Koja, Pademangan, Kembangan, Kalideres, Jagakarsa, Tebet, Mampang Prapatan, Pesanggrahan, Kramatjati, dan Ciracas.

Kota Administrasi Jakarta barat memiliki luas 126,15 km² dan jumlah penduduk yang padat setelah Jakarta Timur. Berdasarkan hasil sensus penduduk tahun 2010 berjumlah 2,281,945 diantaranya 1,164,446 laki-laki dan 1,117,499 perempuan. Sementara untuk rata-rata tingkat kepadatan penduduk Kota Administrasi Jakarta Barat cukup tinggi yaitu sekitar 17,663.17 jiwa/km² dengan kepadatan penduduk yang paling tinggi adalah kecamatan Tambora sekitar

43,897.08 jiwa/km² dan terendah adalah kecamatan Kembangan sekitar 11,258.92 jiwa/km². Adapun sarana dan prasarana kesehatan di wilayah Jakarta Barat antara lain 26 rumah sakit umum, 1 rumah sakit umum daerah, 8 puskesmas kecamatan, 56 puskesmas kelurahan.

Untuk proses perubahan Puskesmas menjadi rumah sakit harus ada standar yang dipenuhi oleh puskesmas tersebut agar layak dan mampu mengemban fungsi dan tugas rumah sakit. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan nomor 147/MENKES/PER/2010 tentang perizinan rumah sakit, oleh karena itu semua rumah sakit wajib memiliki izin yang terdiri dari izin mendirikan rumah sakit serta izin operasional rumah sakit yang diberikan setelah memenuhi persyaratan dan standar. Untuk memperoleh izin mendirikan rumah sakit dan izin operasional rumah sakit harus memenuhi persyaratan yang meliputi studi kelayakan, master plan, status kepemilikan, rekomendasi izin mendirikan, izin undang-undang gangguan (HO), persyaratan pengolahan limbah, luas tanah dan sertifikatnya, penamaan, Izin Mendirikan Bangunan (IMB), Izin Penggunaan Bangunan (IPB), dan Surat Izin Tempat Usaha (SITU). Dari salah satu persyaratan tersebut diantaranya adalah adanya study kelayakan yang pada dasarnya merupakan suatu awal kegiatan perencanaan rumah sakit secara fisik dan non fisik yang berisi tentang kajian kebutuhan pelayanan rumah sakit, kajian kebutuhan sarana dan peralatan medik/non medik, dana dan tenaga yang dibutuhkan untuk layanan yang akan diberikan, serta kajian kemampuan pembiayaan.

Dalam hal RSUD kelas D yang akan dibentuk adalah unit kerja perangkat daerah, maka kajian pembiayaan sangat jelas. Bahwa pembiayaan didukung oleh pemerintah daerah melalui Pola Pelaksanaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD). Maka yang terpenting dalam menilai kesiapan puskesmas kecamatan menjadi rumah sakit, sangat penting dilakukan kajian terhadap kebutuhan pelayanan, sumber daya manusia, peralatan, bangunan, dan prasarana yang dapat dinilai dengan menggunakan standar-standar yang telah resmi dipakai yaitu Permenkes 56 tahun 2014.

Dengan demikian puskesmas kecamatan Kembangan merupakan salah satu puskesmas di wilayah Jakarta Barat yang akan dilakukan peningkatan status

menjadi rumah sakit umum kelas D. Oleh karena itu, Peneliti ingin melakukan study kelayakan terhadap puskesmas kecamatan Kembangan untuk menjadi RSU kelas D berdasarkan standar nasional.

1.2 Rumusan Masalah

Perubahan puskesmas menjadi rumah sakit kelas D adalah sebuah trobosan baru yang telah diputuskan oleh pemerintah provinsi DKI Jakarta, dikarenakan masyarakat DKI tidak mau ke puskesmas mereka lebih memilih untuk ke rumah sakit dengan alasan sarana dan prasarananya kurang memadai, masyarakat DKI ke puskesmas hanya meminta surat rujukan untuk ke rumah sakit yang dituju, sehingga rumah sakit selalu penuh terutama untuk mendapatkan ruang perawatan kelas III yang sulit didapat karena selalu penuh, maka dapat terjadi kejadian yang tidak diinginkan baik terhadap pasien maupun rumah sakit.

Di beberapa wilayah DKI Jakarta yang lain juga ada beberapa puskesmas kecamatan di alih fungsikan menjadi RSU, namun pemerintah provinsi DKI Jakarta berencana melakukan perubahan status tidak hanya pada satu puskesmas kecamatan namun terhadap 15 puskesmas kecamatan dari 18 puskesmas yang ada, tiga diantaranya tidak di alih fungsikan di karenakan luas tanah dari ketiga puskesmas itu kurang, sedangkan 15 puskesmas yang sudah di alih fungsikan menjadi rumah sakit umum kelas D mulai beroperasi per 1 April 2015.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui study kelayakan Puskesmas Kecamatan Kembangan untuk menjadi rumah sakit umum kelas D berdasarkan standar nasional

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui Standar Pelayanan di Puskesmas Kecamatan Kembangan untuk menjadi rumah sakit umum kelas D.
2. Mengetahui Standar Jumlah dan Kompetensi SDM di Puskesmas Kecamatan Kembangan untuk menjadi rumah sakit umum kelas D.
3. Mengetahui Standar Peralatan di Puskesmas Kecamatan Kembangan untuk menjadi rumah sakit umum kelas D.

4. Mengetahui Standar Bangunan dan Sarana Prasarana di Puskesmas Kecamatan Kembangan untuk menjadi rumah sakit umum kelas D.
5. Mengetahui Kelayakan di Puskesmas Kecamatan Kembangan untuk menjadi rumah sakit umum kelas D.

1.4 Manfaat Penelitian

a. Bagi Pemerintah Daerah

Sebagai sumber informasi yang dapat digunakan sebagai pertimbangan dan acuan dalam mempersiapkan serta mengevaluasi perubahan puskesmas kecamatan menjadi rumah sakit umum kelas D guna memenuhi kebutuhan akses pelayanan kesehatan khususnya untuk kelas III yang merupakan pasien Jaminan Kesehatan Nasional

b. Bagi Puskesmas Kecamatan Kembangan yang akan menjadi Rumah Sakit Kelas D

Diharapkan menjadi bermanfaat untuk acuan dalam mendukung kelayakan perubahan puskesmas menjadi rumah sakit umum kelas D

c. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan bagi peneliti lain mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi kelayakan perubahan puskesmas menjadi rumah sakit umum kelas D.

d. Bagi Peneliti

Dapat mengembangkan wawasan peneliti dan merupakan pengalaman berharga dalam melatih kemampuan peneliti dalam melakukan penelitian yang berkaitan dengan kelayakan puskesmas menjadi rumah sakit umum kelas D

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Adanya rencana pemerintah DKI Jakarta meningkatkan status puskesmas kecamatan menjadi rumah sakit kelas D disebabkan oleh alasan warga DKI Jakarta yang lebih memilih berobat ke rumah sakit dibandingkan ke puskesmas yang akhirnya membuat pihak rumah sakit kewalahan melayani jumlah pasien

yang banyak. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui kelayakan Puskesmas Kecamatan Kembangan menjadi RS Kembangan. Dalam hal ini data yang digunakan adalah data primer yang diambil melalui observasi langsung keadaan di puskesmas kecamatan Kembangan dengan checklist standar sesuai instrument penelitian serta wawancara kepada sekelompok informan untuk memperkuat hasil pengamatan, sedangkan data sekunder berupa data profil dan laporan tahunan rumah sakit Kembangan, data kepegawaian serta sarana dan prasarana.



DAFTAR PUSTAKA

- Budiarto, Eko. 2003. Metodologi Penelitian Kedokteran. Jakarta : EGC
- Indonesia. 2014. Peraturan Menteri Kesehatan Tentang Penyelenggaraan Rumah Sakit Kelas D nomor 24. Jakarta
- Indonesia. 2009. Undang-undang Republik Indonesia Nomor 44 tentang Rumah Sakit. Jakarta
- Indonesia. 2014. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat. Jakarta
- Indonesia. 2012. Kementrian Kesehatan tentang Pedoman Penyusunan Studi Kelayakan Rumah Sakit. Jakarta
- Lestyaningsih, Herni. 2015. Analisis Kesiapan Perubahan Puskesmas Kecamatan Kramat Jati Jakarta Timur menjadi Rumah Sakit Kelas D di tahun 2014. Tesis. FKMUI