

Efektivitas Pembangunan Rumah Sakit Pratama Bulupaccing Bikeru Di Kecamatan Sinjai Selatan Kabupaten Sinjai

Sirajuddin¹, Fitrawati AB², Mochamat Nurdin³

Universitas Muhammadiyah Sinjai

Email: sirajuddinpasca23@gmail.com

Abstract. *The Sinjai district government built a hospital to bring health services closer to the community and impact on the local economy. However, the realization was not in accordance with the planning, which was initially a type D hospital turned into a type pratama or puskesmas plus, namely RSUD Pratama Bulupaccing Bikeru. This change affected the effectiveness of the hospital because patient visits were low. As a result, hospital revenues are low and the local business sector is not growing. Qualitative research methods were used in this study. The type of data used is in the form of interviews with resource persons based on existing characteristics and answers and observations at the research location. The change from a type D hospital to a pratama hospital was caused by incomplete facilities and a lack of human resources. As a result, the number of visits is low because the hospital does not accept referrals. the unavailability of transportation access to the hospital also complements the community preferring to come to the capital's puskesmas, even though the atmosphere of hospital services is much better than puskesmas. Hospital development is ineffective after being analyzed using Gibson's theory. Therefore, the Sinjai Regency Government must pay attention to this condition by increasing the type of hospital so that the hospital can operate effectively.*

Keywords: *Effectiveness, Primary Hospital Bulupaccing*

Abstrak. Pemerintah kabupaten Sinjai membangun rumah sakit untuk mendekatkan pelayanan kesehatan kepada masyarakat dan berdampak terhadap perekonomian lokal. Namun dalam realisasinya tidak sesuai dengan perencanaan yang awalnya RSUD bertipe D berubah menjadi tipe pratama atau puskesmas plus, yakni RSUD Pratama Bulupaccing Bikeru. Perubahan ini berdampak terhadap efektifitas rumah sakit karena kunjungan pasien rendah. Sehingga pendapatan rumah sakit rendah dan sektor usaha lokal tidak berkembang. Metode penelitian kualitatif digunakan dalam penelitian ini. Jenis data yang digunakan berupa hasil wawancara terhadap narasumber berdasarkan karakteristik serta jawaban yang ada dan observasi di lokasi penelitian. Perubahan rumah sakit tipe D menjadi pratama disebabkan karena fasilitas yang kurang lengkap dan kurangnya sumber daya manusia. Akibatnya, jumlah kunjungan rendah karena rumah sakit tidak menerima rujukan. tidak tersedianya akses transportasi ke rumah sakit juga menjadi pelengkap masyarakat lebih memilih datang ke puskesmas ibu kota, padahal suasana pelayanan rumah sakit jauh lebih bagus dibandingkan puskesmas. Pembangunan rumah sakit tidak efektif setelah dianalisis menggunakan teori Gibson. Oleh karena itu, Pemerintah Kabupaten Sinjai harus memberi atensi kondisi ini dengan menaikkan tipe rumah sakit agar rumah sakit dapat beroperasi dengan efektif.

Kata Kunci: Efektivitas, RSUD Pratama Bulupaccing

Received Apr 12, 2026; Revised May 02, 2026; Accepted may 20, 2026

* Sirajuddin: Email: sirajuddinpasca23@gmail.com

PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan kebutuhan dasar manusia untuk dapat hidup yang layak dan produktif. Atas dasar itu, dibutuhkan penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang dapat meningkatkan taraf hidup masyarakat. Terutama fasilitas kesehatan yang berkualitas dengan biaya yang terjangkau. Dalam undang-undang Nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan ditegaskan bahwa setiap orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh akses atau sumber daya di bidang kesehatan dan memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau. Selain itu, dalam Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan pasal 28 H ayat (1) dinyatakan, “Untuk kepentingan hukum, tenaga kesehatan wajib melakukan pemeriksaan kesehatan atas permintaan penegak hukum dengan biaya ditanggung negara” dan Undang-Undang nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan pasa; 34 ayat (3) “Setiap pimpinan penyelenggaraan fasilitas pelayanan kesehatan perorangan harus memiliki kompetensi manajemen kesehatan perorangan yang dibutuhkan.

Pelayanan kesehatan adalah hak yang didapatkan oleh setiap pasien. Pelayanan kesehatan merupakan suatu kumupulan dari berbagai jenis layanan kesehatan mulai dari promosi kesehatan, pencegahan penyakit, rehabilitasi kesehatan sampai transplantasi organ. (Khairani, 2019). Selain itu, Dasar Negera Republik Indonesia tahun 1995 alinea ke-IV dan pasal 28 H ayat 1 Undang-Undang Dasar (UUD) Negara Republik Indonesia tahun 1945, “Bahwa setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta memperoleh pelayanan kesehatan,”. Dalam hal pelayanan kesehatan, peraturan perundang-undangan tersebut secara eksplisit memberikan kepastian hukum bahwa pemerintah Indonesia memiliki kewajiban untuk menghormati, melindungi, menegakkan, dan memnuhi pelayanan kesehatan warga Negara Indonesia. Dalam memenuhi kewajiban tersebut, pemerintah memiliki wewenang untuk mengatur dan mengurus bidang pelayanan kesehatan.

Pemerintah Kabupaten Sinjai berdasarkan amanat UUD 1945 dan ketentuan peundang-undangan tersebut, terus berbenah dan berupaya menyiapkan fasilitas di bidang kesehatan. Kabupaten Sinjai merupakan daerah di Sulawesi Selatan memiliki satu unit rumah sakit, yakni Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kabupaten Sinjai. Jumlah penduduk Sinjai 274.599 jiwa yang tersebar di Sembilan kecamatan dan 80 desa/kelurahan dengan luas wilayah 819,96 km². (Badan Pusat Statistik Kabupaten Sinjai, 2024). Dengan jumlah penduduk tersebut, menunjukkan bahwa rasio rumah sakit persatuan penduduk relatif masih rendah dan stagnan dari tahun ke tahun. Jumlah rumah sakit pemerintah Kabupaten Sinjai selama kurung waktu lima tahun terakhir hanya terdapat satu (1) rumah sakit, dengan jumlah tempat tidur 219 unit (periode Januari 2025), untuk melayani kurang lebih 274.599 jiwa. Padahal menurut standar World Health Organization (WHO), rasio ideal daya tampung rumah sakit adalah 1000 penduduk per 1 tempat tidur, maka berdasarkan data tersebut perlu dilakukan penambahan rumah sakit sebagai pelaksana pelayanan kesehatan rujukan. (Peraturan Daerah Kabupaten Sinjai Nomor 2 Tahun 2019 Tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Sinjai, 2019)

Atas kondisi tersebut, Pemeritah Kabupaten Sinjai memberikan perhatian serius untuk menambah fasilitas kesehatan seperti rumah sakit. Di bawah kepemimpinan Bupati dan Wakil Bupati Sinjai periode 2018-2023, Andi Seto Asapa, S.H.,LLM dan Andi Karitini Ottong, S.P.,M.SP telah merencanakan pembangunan rumah sakit tipe D di sembilan kecamatan. Hal itu tertuang dalam dokumen Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Sinjai. Namun hingga akhir periodenye, pembangunan rumah sakit D hanya berhasil

dilaksanakan di kecamatan Sinjai Selatan, tepatnya di Desa Alenangka dan diberi nama Rumah Sakit Pratama Bulupacking, Bikeru. Dibangun dengan menelan anggaran sebesar Rp44, 6 miliar dengan rincian; pembangunan fisik sebesar Rp 28,4 miliar, pengadaan alat kesehatan sebesar Rp15 miliar, perencanaan pembangunan rumah sakit senilai Rp600 juta, dan pengawasan pembangunan rumah sakit senilai Rp600 juta. (Bagian PBJ Setdakab Sinjai, 2021)

Pembangunan rumah sakit tipe D ini menjadi ikon baru yang ditinggalkan oleh pemerintahan Andi Seto Asapa yang diharapkan dapat mendekatkan akses layanan kesehatan bagi masyarakat. Termasuk menjadi rumah sakit rujukan untuk masyarakat yang berdomisili di Kecamatan Sinjai Selatan, Sinjai Borong, Tellu Limpoe dan bahkan Kecamatan Bulukumpa, Kabupaten Bulukumba sebagaimana diungkapkan oleh Andi Seto Asapa dalam (Fajar, 2021a) "Dengan hadirnya RS tipe D di Sinjai Selatan ini nanti, tentu akan lebih mendekatkan akses pelayanan kesehatan kepada masyarakat di kecamatan".

Pembangunan rumah sakit ini juga bertujuan untuk membuka lapangan kerja baru yang akan menyerap tenaga kerja, khususnya profesi di bidang kesehatan. Termasuk profesi di bidang pendukung lainnya, seperti kebersihan, petugas parkir, dan lainnya. Bukan hanya itu, juga diharapkan berdampak terhadap peningkatan ekonomi warga, sebab akan banyak peluang usaha yang terbangun, mulai dari tempat penginapan, usaha eceran makan minuman, hingga usaha masakan jadi.

Rumah Sakit ini diresmikan pada September 2023. Akan tetapi tipenya berubah menjadi kelas pratama, berbeda yang tertuang dalam dokumen RPJMD yang direncanakan dengan kategori atau tipe D. Rumah sakit pratama berbeda dengan rumah sakit tipe D. Perubahan tipe ini mengindikasikan adanya perencanaan yang kurang matang dalam pembangunan rumah sakit. Dimana salah satu tujuan awal pembangunan rumah sakit itu agar bisa menjadi rumah sakit rujukan, baik dari Puskesmas di Kecamatan Sinjai Selatan, Sinjai Borong, Tellu Limpoe, dan bahkan Kecamatan Bulukumpa, Kabupaten Bulukumba, kini berubah menjadi rumah sakit pratama atau puskesmas plus.

Selain itu, jumlah pasien yang menggunakan fasilitas rumah sakit pratama ini masih kurang karena berada di pelosok desa. Masyarakat lebih memilih berobat di Puskesmas Samaenre, Kecamatan Sinjai Selatan yang letaknya berada di pusat kota kecamatan. Kondisi ini akan berdampak terhadap keuangan rumah sakit karena memungkinkan tidak mampu membiayai gaji atau insentif tenaga kesehatan, biaya pemeliharaan alat kesehatan, hingga biaya operasional seperti listrik, air, dan biaya operasional lainnya karena pendapatan berkurang. Rumah sakit menjadi beban baru bagi Pemerintah Kabupaten Sinjai, khususnya Dinas Kesehatan Sinjai. Termasuk tujuan untuk menggerakkan roda perekonomian masyarakat setempat belum bergerak meski rumah sakit ini telah beroperasi sejak satu tahun terakhir. Yang menjadi pertanyaan besar bagi peneliti adalah apakah perubahan nomenklatur tersebut dari rumah sakit tipe D menjadi rumah sakit pratama disertai dengan perubahan dalam dokumen RPJMD Kabupaten Sinjai. Berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik melakukan penelitian untuk menganalisis dengan mengangkat judul Efektivitas Pembangunan Rumah Sakit Pratama, Bulupacking, Bikeru, Kecamatan Sinjai Selatan. Berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik melakukan penelitian untuk menganalisis dengan mengangkat judul Efektivitas Pembangunan Rumah Sakit Pratama, Bulupacking, Bikeru, Kecamatan Sinjai Selatan.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif, Metode kualitatif ini bertujuan untuk mengungkap fenomena secara menyeluruh dan kontekstual. Data diperoleh lalu di analisis berdasarkan indikator- indikator yang telah ditentukan melalui observasi, wawancara dan dokumentasi dari informan peneliti. Data diperoleh dari wawancara

mendalam dengan Direktur RSUD Bulupaccing, Kepala Dinas Kesehatan Sinjai, dan Ketua DPRD Sinjai

Jenis Data yang digunakan adalah Data Primer (langsung) adalah data yang diperoleh melalui proses observasi, wawancara, catatan lapangan dan penggunaan dokumen. Sumber data primer berasal dari sumber yang memberikan data secara langsung, seperti informan yang dianggap berpotensi dalam memberikan informasi yang relevan dan sebenarnya di lapangan mengenai efektivitas pembangunan rumah sakit pratama bulupaccing dikecamatan sinjai selatan kabupaten sinjai. Selanjutnya Data Sekunder (tidak langsung) ialah data yang diperoleh dari sejumlah dokumen yang dianggap relevan dan penting dalam menunjang penelitian ini. Teknik pengumpulan data dengan menggunakan wawancara, observasi dan dokumentasi. Teknik analisis data menggunakan model analisis interaktif Miles dan Huberman yang meliputi; Kondensasi data, proses mengambil data kasar dari catatan lapangan, menyederhanakannya, dan mengubahnya untuk fokus pada topik yang relevan dengan tujuan penelitian. Penyajian data, penyusunan data secara sistematis memungkinkan pengambilan kesimpulan. Untuk membuat data lebih mudah dipahami, mereka disajikan dalam bentuk bagan, tabel, matriks atau narasi. Penarikan kesimpulan dan verifikasi, data yang telah direduksi dan disajikan digunakan untuk menghasilkan kesimpulan, yang kemudian diverifikasi melalui triangulasi data untuk memastikan bahwa temuan itu valid.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Rumah Sakit Umum Daerah Kelas Pratama Bulu Paccing Bikeru Kabupaten Sinjai hanya menyediakan pelayanan perawatan kelas 3 (tiga) untuk peningkatan akses bagi masyarakat dalam rangka menjamin upaya peningkatan kesehatan perorangan yang memberikan pelayanan rawat inap, rawat jalan, gawat darurat serta perawatan penunjang lainnya. RSUD kelas Pratama Bulupaccing Kabupaten Sinjai memberikan pelayanan medis tidak hanya untuk warga Kabupaten Sinjai tetapi juga warga dari Kabupaten Bulukumba terutama warga yang berdomisili di sekitar perbatasan Kabupaten Sinjai.

Selain itu, rumah sakit ini dibangun untuk menggerakkan perekonomian masyarakat setempat. Keberhasilan efektivitas pembangunan rumah sakit ini dapat diukur dengan beberapa indikator antara lain produksi, efisiensi, kepuasan, dan adaptasi menurut teori Gibson, dkk.

Produksi

Menurut pandangan Gibson adalah sejauh mana program atau kegiatan dapat dilaksanakan sesuai dengan rencana. Produksi menggambarkan tingkat kemampuan organisasi untuk menghasilkan jumlah dan mutu output yang dibutuhkan lingkungan. Ukuran produksi dapat berupa seperti: jumlah kerja yang berhasil diselesaikan, jumlah orang yang berhasil dilayani, dokumen yang berhasil diproses, dan sebagainya). Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, indikator produksi tidak terimplementasi dalam pembangunan dan pengoperasian RSUD Pratama Bulupaccing. karena pembangunan tidak sesuai rencana, terjadi perubahan dari tipe D menjadi tipe Pratama.

Selain itu, RSUD menghadirkan inovasi pelayanan dengan menyiapkan dokter spesialis agar masyarakat bersedia datang berobat. Upaya yang dilakukan tersebut belum memberikan pengaruh signifikan terhadap kualitas pelayanan RSUD Kelas Pratama Bulupaccing. Hal ini terlihat dari rata-rata kunjungan rawat jalan hanya 7 – 13 orang per hari. Kemudian, rawat darurat hanya 1 – 3 pasien per hari. Lalu, rawat inap dengan tiga indikator yakni (1) *Bed Occupancy Ratio (BOR)* atau persentase pemakaian tempat tidur berdasarkan

Depkes RI nilai idealnya berkisar 60 – 85 persen per bulan. Sementara nilai BOR dari bulan Januari hingga Desember di atas jauh dari persentase ideal, (2) *Average Length of Stay (ALOS)* atau rata-rata lama tinggal pasien di rumah sakit, dengan nilai ideal antara 6-9 hari per bulan. Nilai ALOS RSUD Kelas Pratama Bulupaccing per bulan sepanjang tahun 2024 tidak menyentuh angka itu, dan *Bed Turn Over (BTO)* atau pembalikan tempat tidur dengan nilai ideal 3,3 – 4,2 kali per tempat tidur per bulan. Sementara data yang diperoleh dari RSUD Kelas Pratama Bulupaccing belum menyentuh angka tersebut.

Efisiensi

Efisiensi yang dimaksud Gibson dkk dalam teorinya adalah penggunaan sumber daya yang tepat dan optimal dalam pelaksanaan program. Jumlah SDM yang dimiliki RSUD Kelas Pratama Bulupaccing mencapai 158 orang. Dengan jumlah tersebut belum mampu mempengaruhi efektivitas terhadap keberadaan rumah sakit sebagai fasilitas penyedia layanan kesehatan masyarakat. Jumlah bidan sebanyak 51 orang dan perawat 36 orang. Jumlah ini menambah daftar penyumbang ketidakefektifan rumah sakit karena dipastikan membutuhkan biaya, terutama biaya makan minum petugas jaga rawat inap. Lalu jumlah ini melampaui rasio perawat dan bidan yakni 2:3, dimana setiap 3 tempat tidur terdapat dua tenaga perawat dan bidan. Sementara jumlah tempat tidur hanya 30 buah.

Selain itu, Pendapatan Asli Daerah (PAD). Pendapatan yang diperoleh oleh RSUD Kelas Pratama Bulupaccing pada tahun 2024 langsung disetor ke kas daerah sebanyak Rp 16.752.500. Jumlah pendapatan ini masih sangat rendah. Manajemen rumah sakit berdalih rendahnya pendapatan karena pada tahun 2024 masih mengedepankan pelayanan gratis kepada masyarakat sebagai upaya promosi akan keberadaan fasilitas kesehatan tersebut. Rumah sakit yang didirikan untuk menambah sumber pendapatan baru bagi pemerintah daerah justru menjadi beban baru karena pendapatannya tidak cukup dikelola untuk membiayai kebutuhan rumah sakit. Sehingga Pemerintah Daerah Kabupaten Sinjai tetap menggelontorkan anggaran ke RSUD Bulupaccing agar bisa beroperasi. Berdasarkan data yang dihimpun, jumlah anggaran yang digelontorkan Pemkab Sinjai melalui Dinas Kesehatan Kabupaten ke RSUD Kelas Pratama Bulupaccing yang bersumber dari DAU APBD Sinjai tahun 2024 senilai Rp 927.447.750, Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) senilai Rp450.144.000

Kepuasan

Kepuasan yang dimaksud oleh Gibson dkk adalah tingkat kepuasan masyarakat terhadap hasil dari program yang dilaksanakan. Ukuran kepuasan meliputi aksesibilitas, fasilitas dan infrastruktur, hingga kualitas perawatan. Aksesibilitas layanan kesehatan menjadi salah satu faktor utama sehingga RSUD Kelas Pratama Bulupaccing tidak berjalan sesuai dengan harapan. Letaknya yang berada di wilayah yang jauh dari pemukiman padat penduduk menyebabkan rumah sakit ini sepi pengunjung. Masyarakat yang ada di Ibu Kota Kecamatan Sinjai Selatan lebih memilih berobat di Puskesmas Samaenre Kecamatan Sinjai Selatan karena tidak ada perbedaan yang signifikan dengan pelayanan yang disiapkan oleh manajemen rumah sakit.

Fasilitas infrastruktur dan kualitas perawatan sangat baik, seperti ruang tunggu dan rawat inap nyaman karena suhu ruangan dingin, bersih dan pencahayaan yang baik. Kemudian, memiliki petunjuk arah yang jelas dan akses yang mudah. Juga memiliki tempat parkir yang luas, toilet, ruang laktasi dan tempat ibadah. Fasilitas yang belum tersedia adalah kantin. Lalu, akses dan pelayanan juga baik karena proses pendaftaran yang cepat dan sistem antrian jelas. Waktu tunggu pelayanan seperti pemeriksaan dokter dan pengambilan obat juga cepat. Bukan hanya itu, kualitas perawatan juga baik. Seperti pasien puas terhadap hasil pengobatan,

tindakan medis cepat dan tepat, hingga ketersediaan obat dan alat yang medis dalam kondisi baik.

Adaptasi

Yang dimaksud adaptasi oleh Gibson, dkk dalam teori efektivitasnya adalah kemampuan untuk menyesuaikan diri dengan perubahan kebutuhan masyarakat. Menggambarkan tingkat sejauh mana organisasi dapat menanggapi perubahan internal dan eksternal. Manajemen RSUD Pratama tetap berupaya agar rumah sakit pratama bisa naik level menjadi tipe D dengan harapan bisa menjadi rumah sakit rujukan dari Puskesmas yang ada di Kecamatan Sinjai Selatan, Sinjai Borong, Tellu Limpoe, dan kecamatan perbatasan Kabupaten Sinjai di Kabupaten Bulukumba.

Kemudian, Dinas Kesehatan akan mengusulkan agar jalan di depan RSUD Bulupaccing bisa diakses oleh angkutan umum melalui rekayasa lalu lintas, agar jalur tersebut ramai dilalui kendaraan. Termasuk melakukan terobosan dengan menyediakan layanan antar jemput pasien menggunakan kendaraan milik rumah sakit.

Faktor pendukung penghambat dan penghambat dalam pengoperasian Rumah Sakit Pratama Bulupaccing, Bikeru, Kecamatan Sinjai Selatan

RSUD Kelas Pratama Bulupaccing tetap beroperasi meski terjadi perubahan nomenklatur dari tipe D menjadi pratama. Pemerintah Kabupaten Sinjai berupaya maksimal agar rumah sakit yang dibangun dengan menelan anggaran puluhan miliar itu tetap dioperasikan. Beberapa faktor pendukung sehingga rumah sakit ini tetap beroperasi antara lain; (1) Dukungan Anggaran: Ketersediaan anggaran dari Pemerintah Daerah Kabupaten Sinjai melalui DAU. Pada tahun 2024 anggaran yang dikucurkan mencapai Rp900 juta dan tahun 2025 mencapai Rp2 miliar. Jika Pemerintah Kabupaten Sinjai tidak mengintervensi anggaran, maka rumah sakit ini dipastikan mangkrak atau gulung tikar karena pendapatan rumah sakit belum mampu membiayai kebutuhan rumah sakit. (2) Ketersediaan Sumber Daya Manusia (SDM): Dukungan SDM turut menjadi faktor pendukung sehingga bisa dioperasikan dengan tipe pratama atau Puskesmas Plus. Para petugas kesehatan dan tenaga teknis antusias mengabdikan diri di fasilitas kesehatan tersebut di tengah keterbatasan fasilitas rumah sakit. (3) Partisipasi masyarakat: Meski jumlah kunjungan pasien masih terbilang rendah, namun partisipasi atau kesadaran masyarakat setempat untuk memeriksakan kesehatan ke RSUD Kelas Pratama Bulupaccing juga mempengaruhi beroperasinya rumah sakit. Manajemen rumah sakit tetap memperoleh pendapatan meskipun masih rendah. Termasuk dana kapitasi yang diperoleh oleh rumah sakit yang bernilai ratusan juta rupiah tak lepas dari partisipasi masyarakat setempat.

Adapun faktor penghambat pengoperasian RSUD Kelas Pratama Bulupaccing antara lain (1) Keterbatasan sarana dan prasarana: Hal ini menjadi faktor utama sehingga RSUD Kelas Pratama Bulupaccing tidak bisa beroperasi dengan tipe D. Masih terbatasnya fasilitas yang harus dipenuhi sehingga rumah sakit ini beroperasi dengan tipe pratama. Misalnya, belum tersedianya pelayanan radiologi, jumlah tempat tidur yang belum cukup dan alat kesehatan pendukung lainnya. (2) Kurangnya Sumber Daya Manusia (SDM). Kurangnya tenaga kesehatan menjadi salah satu faktor sehingga Pemkab Sinjai belum mampu mengoperasikan RSUD Bulupaccing dengan tipe D. Salah satu syarat yang belum bisa dipenuhi adalah dokter umum minimal 4 orang. RSUD Bulupaccing baru memiliki tiga dokter umum. Termasuk tenaga yang mengoperasikan radiologi juga belum tersedia. (3) Regulasi Tidak beroperasinya RSUD

Kelas Pratama Bulupacking dengan tipe D disebabkan karena regulasi. Menteri Kesehatan telah mengatur syarat minimal yang harus dipenuhi untuk menjadi rumah sakit tipe D melalui Peraturan Menteri Kesehatan nomor 24 tahun 2014. Dalam Permenkes tersebut telah diatur secara rinci, mulai dari jenis layanan yang harus disiapkan, jumlah tenaga medis dan para medis, persyaratan bangunan, hingga ruangan dan peralatan yang mesti disiapkan. Aturan ini yang mengganjal Pemkab Sinjai mengoperasikan rumah sakit tipe D.

KESIMPULAN

Pembangunan dan pengoperasian RSUD Bulupacking belum efektif berdasarkan indikator Gibson, dkk. Dari sisi produksi: pembangunan rumah sakit tidak sesuai perencanaan yang tertuang dalam dokumen RPJMD, dari rumah sakit tipe D menjadi rumah sakit pratama. Kondisi ini berdampak terhadap jumlah kunjungan pasien yang rendah, baik rawat jalan, rawat darurat, dan rawat inap karena rumah sakit tidak bisa menjadi rumah sakit rujukan atau penyangga, melainkan hanya menjadi puskesmas plus. Yang membedakan dengan Puskesmas hanya layanan dokter spesialis. Jika jumlah kunjungan maka perputaran ekonomi local yang juga tidak akan bergerak, misalnya jasa transportasi atau usaha kuliner.

Kemudian indikator efisiensi, penggunaan sumber daya anggaran sangat besar, baik yang bersumber dari Dana Alokasi Umum (DAU) senkitar Rp927 juta pada tahun 2024 dan Rp210 miliar pada tahun 2025 maupun dan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) sekitar Rp450 juta, namun berbanding terbalik dengan pendapatan yang sangat rendah diterima sekitar Rp16,7 juta. Selain itu, sumber daya manusia yang melampaui rasio juga menjadi penyumbang beban anggaran rumah sakit.

Lalu indikator kepuasan, keberadaan rumah sakit jauh dari pemukiman sehingga masyarakat terhambat untuk berobat ke fasilitas kesehatan ini. Hal ini diperparah karena tidak adanya akses transportasi umum yang melayani sehingga masyarakat lebih memilih fasilitas kesehatan terdekat, yakni Puskesmas Samaenre. Namun masyarakat puas terhadap fasilitas infrastruktur dan kualitas perawatan yang baik. Sementara indikator adaptasi, Manajemen RSUD Kelas Pratama Bulupacking telah melakukan evaluasi terhadap pengoperasian rumah sakit, terutama terkait rendahnya jumlah kunjungan pasien. Sehingga pihak manajemen menghadirkan pelayanan yang berbeda dengan Puskesmas dengan menyiapkan layanan dokter spesialis. Termasuk mengaktifkan layanan antar jemput pasien yang tidak jauh dari rumah sakit. Akan tetapi, upaya ini belum berjalan maksimal karena pelayanan dokter spesialis belum paten memberikan pelayanan sesuai jadwal yang telah ditentukan. Begitupula dengan layanan antar jemput pasien juga belum optimal dilaksanakan.

REFERENSI

- Abbas, B., & Trisnantoro, L. (2014). Efektifitas Pembangunan Dua Rumah Sakit Umum Daerah Di Kabupaten Seruyan Propinsi Kalimantan Tengah Tahun 2007 Effectivity of Built Two Hospitals in Seruyan District Province of Central Kalimantan Year 2007. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*, 03(1), 31. <https://idl-bnc-idrc.dspacedirect.org/handle/10625/54067>
- Agussariman. (2024). *Evaluasi Sistem Informasi Administrasi Nikah Melalui Aplikasi Pusaka Sakinan di Kabupaten Sinjai*.
- Badan Pusat Statistik Kabupaten Sinjai. (2024). *Kabupaten Sinjai dalam angka 2024*. BPS Kabupaten Sinjai. XXV.
- Bagian PBJ Setdakab Sinjai. (2021). *Hasil Tender Layanan Pengadaan Sistem Elektronik (LPSE) Bagian Pengadaan Barang dan Jasa (PBJ) Setdakab Sinjai*.

- https://lpse.sinjaikab.go.id/eproc4/lelang?kategoriId=&tahun=2021&instansiId=&rekanan=&kontrak_status=&kontrak_tipe=
- Botutihe, N. (2017). Analisis Efektivitas Pelayanan Publik Pada Rumah Sakit Aloe Saboe Provinsi Gorontalo. *Publik : (Jurnal Ilmu Administrasi)*, 6(1), 1. <https://doi.org/10.31314/pjia.6.1.1-12.2017>
- Dinas Kesehatan Surabaya. (2021). Perubahan Rencana Strategis (RENSTRA) Dinas Kesehatan Kota Surabaya 2016 – 2021. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 21–25. <http://www.elsevier.com/locate/scp>
- Fajar. (2021a). *Bupati ASA Pastikan Rumah Sakit Tipe D di Sinjai Selatan Dibangun Tahun Ini*. <https://sulsel.fajar.co.id/2021/06/29/bupati-asa-pastikan-rumah-sakit-tipe-d-di-sinjai-selatan-dibangun-tahun-ini/>
- Fajar, J. (2021b). *Ringkasan Feasibility Study Pembangunan RS Pratama Kabupaten Kapuas*. 0–1. <https://dinkes.kapuaskab.go.id/web/ringkasan-feasibility-study-pembangunan-rs-pratama-kabupaten-kapuas/>
- Fertylia, Y. A. (2023). Analisis Pengaruh Citra Rumah Sakit, Aksesibilitas Lokasi Dan Daya Tarik Promosi Terhadap Keputusan Konsumen Menggunakan Jasa Rumah Sakit Bersalin Jeumpa Pontianak. *Jurnal Bisnis Dan Manajemen*, 8(6), 1646–1655.
- Fitrawati AB, Baharuddin, K. R. S. (2024b). *Pedoman Penulisan Proposal Tesis dan Tesis Program Studi Magister Administrasi Publik Universitas Muhammadiyah Sinjai*.
- Henry, N. (2018). *Public Administration And Publik Affairs*.
- Hulu, P. K., & Wahyuni, K. T. (2021). Kontribusi Pembangunan Infrastruktur Terhadap Pertumbuhan Ekonomi Dan Ketimpangan Pendapatan Di Indonesia Tahun 2010-2019. *Seminar Nasional Official Statistics*, 2021(1), 603–612. <https://doi.org/10.34123/semnasoffstat.v2021i1.979>
- Jelalu, O. F. (2023). Peningkatan Kinerja Dengan Melakukan Analisis Perancangan Menggunakan Pendekatan Balanced Scorecard Pada Rsud Di Wilayah Indonesia Timur (Studi Kasus Pada Rsud Dr.T.C.Hillers Maumere). *Journal of Management : Small and Medium Enterprises (SMEs)*, 16(3), 645–664. <https://doi.org/10.35508/jom.v16i3.9822>
- Julia Nurhayati , Deli Anhar, J. (2011). Efektivitas Pelayanan Kesehatan pada Rumah Sakit Tk. III Dr. R. Soeharsono (TPT) Banjarmasin. *Journal of Physics A: Mathematical and Theoretical*, 44(8), 12. <https://doi.org/10.1088/1751-8113/44/8/085201>
- Juliati Aryani, Sudirman Suparmin, Y. S. (2019). Analisis Efektivitas Kontribusi Komunitas Masyarakat Tanpa Riba Kota Medan. *Sustainability (Switzerland)*, 11(1), 1–14. http://scioteca.caf.com/bitstream/handle/123456789/1091/RED2017-Eng-8ene.pdf?sequence=12&isAllowed=y%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.regsciurbeco.2008.06.005%0Ahttps://www.researchgate.net/publication/305320484_SISTEM_PEMBETUNGAN_TERPUSAT_STRATEGI_MELESTARI
- Khairani, R. (2019). *Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap Peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Di Rsud Kelas B Kabupaten Subang Universitas Pendidikan Indonesia* | repository.upi.edu | perpustakaan.upi.edu. 1–7. <http://repository.upi.edu/id/eprint/36877>
- Kondoallo, P., & Mulyadi, J. M. V. (2019). Peran Kinerja Pelayanan pada Pengaruh Investasi, Biaya Operasional Kinerja Keuangan terhadap Pendapatan. *Jurnal Riset Akuntansi & Perpajakan (JRAP)*, 6(01), 13–24. <https://doi.org/10.35838/jrap.v6i01.391>
- Kurniati, R. T., Kulsum, S. U., & D, H. F. M. (2024). *Kajian Kebutuhan Rumah Sakit Tipe D di Kabupaten Bekasi*. 3(2).

- Lumare, S., Pangkey, M. S., & Tampi, G. B. (2020). *Efektivitas Pelaksanaan Pembangunan Desa Di Desa Salibabu Utara Kecamatan Salibabu Utara Kabupaten Kepulauan Talaud*. 1–8.
- Noywuli, N., Puspita, V. A., & Goda, K. D. (2023). *Feasibility Study Teknis dan Sosial Ekonomi Pembangunan Rumah Sakit Pratama di Kecamatan Riung Kabupaten Ngada*. 1, 23–37.
- Peraturan Daerah Kabupaten Sinjai Nomor 2 Tahun 2019 Tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Sinjai, Pub. L. No. 2 (2019).
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2014 Tentang Rumah Sakit Kelas D Pratama, Pub. L. No. 24 (2014). <https://peraturan.bpk.go.id/Details/117561/permenkes-no-24-tahun-2014>
- Praja, R. B. (2023). Analisis Pengaruh Pembangunan Infrastruktur Jalan, Sekolah, Rumah Sakit, Puskesmas, Dan Penyediaan Air Bersih Terhadap Pdrb Di Seluruh Provinsi Di Indonesia Tahun 2016 - 2018. *Jurnal Bayesian: Jurnal Ilmiah Statistika Dan Ekonometrika*, 3(2), 200–209.
- Purwaningrum, R. (2020). Analisis Mutu Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Di Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin Bandar Lampung Tahun 2018. *Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan*, 7(1), 357–367. <https://doi.org/10.33024/jikk.v7i1.2418>
- Rianda, S. R. (2024). *Teori Efektivitas: Definisi, Faktor, dan Aspek Pemicunya*. https://www.gramedia.com/literasi/teori-efektivitas/?srsId=AfmBOooW-Vk9uJgvAkRrJS96ypIA_E2RU0iuEcPTJ3UzQ84Gn_1GDXfL
- Saudagarnews. (2023). *RS Termegah di Sinjai Selatan Diresmikan*.
- Sophianingrum, M., Setiadi, R., Nugroho, R., & Apriliyani, D. (2020). Kajian Penyusunan Indikator Pembangunan Aspek Kesehatan Di Kota Semarang. *Jurnal Riptek*, 14(2), 90–98. <https://ripteck.semarangkota.go.id/index.php/ripteck/article/view/101>
- Sugiyono. (2018). *Metode Penelitian Kombinasi (Mixed Methods)* (Ke-10). CV. Alfabeta.
- Suryadiraja, A., Winarno, W. W., & Hantono, B. S. (2013). Perancangan Model Kelembagaan, Peran dan Kompetensi Chief Information Officer (CIO) Rumah Sakit Studi Kasus: Rumah Sakit Jiwa Prof. dr. Soerojo Magelang. *Jurnal Teknologi*, 6(1), 19–28.
- Susetiyo, W., & Iftitah, A. (2021). Peranan dan Tanggungjawab Pemerintah dalam Pelayanan Kesehatan Pasca Berlakunya UU Cipta Kerja. *Jurnal Supremasi*, 11(September 2012), 92–106. <https://doi.org/10.35457/supremasi.v11i2.1648>
- Tama, A. I. (2019). Kajian Kemandirian Keuangan Rumah Sakit Umum Daerah Sebagai Badan Layanan Umum Daerah. *Optimal: Jurnal Ekonomi Dan Kewirausahaan*, 12(2), 139–153. <https://doi.org/10.33558/optimal.v12i2.1686>
- Thalib, M. H., Building, H., & City, P. (2024). *Kelayakan Aksesibilitas Kaum Disabilitas di Bangunan Rumah Sakit Mh. Thalib Kota Sungai Penuh*. 2023, 20–29.
- Wardah, S., & Astini, Y. (2018). Pemahaman Manajemen Rumah Sakit tentang Pentingnya Kinerja Lingkungan dalam Pembangunan Berkelanjutan. *Valid Jurnal Ilmiah*, 15(2), 99–111. <https://journal.stieamm.ac.id>