

PELAKSANAAN PELAYANAN KESEHATAN DALAM KERANGKA OTONOMI KHUSUS DI PROVINSI ACEH (Suatu Penelitian di Kota Banda Aceh)

Sri Maulizar

Mahasiswa Fakultas Hukum Universitas Syiah Kuala
Jl. Putroe Phang No. 1, Darussalam, Banda Aceh - 23111

Andri Kurniawan

Fakultas Hukum Universitas Syiah Kuala
Jl. Putroe Phang No. 1, Darussalam, Banda Aceh - 23111

Abstrak - Tujuan dari penulisan artikel ini untuk menjelaskan pelaksanaan pelayanan kesehatan dalam kerangka otonomi khusus, hambatan-hambatan yang dihadapi dalam melakukan pelaksanaan pelayanan kesehatan, serta upaya terhadap peningkatan pelaksanaan pelayanan kesehatan dalam kerangka otonomi khusus di Kota Banda Aceh. Untuk memperoleh data dalam penulisan artikel ini dilakukan penelitian kepustakaan dan lapangan. Penelitian kepustakaan untuk mendapatkan data sekunder dengan cara membaca peraturan perundang-undangan, yurisprudensi, dan buku literatur hukum atau bahan hukum tertulis lainnya. Penelitian lapangan untuk mendapatkan data primer yang berhubungan dengan penelitian ini melalui wawancara dengan responden dan informan. Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa pelayanan kesehatan dalam kerangka otonomi khusus di Kota Banda Aceh belum berjalan maksimal, hal ini dibuktikan dengan adanya berbagai kekurangan di sektor pelayanan kesehatan yaitu kurangnya sarana seperti jumlah peralatan medis yang tidak mencukupi dan prasarana yaitu jumlah dokter spesialis maupun perawat yang dimiliki masih berada pada standar minimal, serta hambatan dari segi aturan-aturan yang dibuat oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan yang lebih memudahkan pihak Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan itu sendiri. Upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan di Kota Banda Aceh yaitu dengan memfasilitasi sarana dan prasarana yang lebih memadai dengan melakukan analisa-analisa terlebih dahulu. Disarankan Kepada Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan agar dapat membayar klaim asuransi tepat pada waktunya, selanjutnya bagi Rumah Sakit Umum daerah Meuraxa, Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh, Dewan Perwakilan Rakyat Kota Banda Aceh, dan Puskesmas Kopelma Darussalam agar meningkatkan pelayanan kesehatan dengan menyediakan sarana yaitu peralatan medis yang mencukupi dan menyediakan prasarana yaitu dengan menyediakan tenaga medis diatas standar minimal.

Kata Kunci : Pelaksanaan, Pelayanan, Kesehatan, Otonomi Khusus, Banda Aceh.

Abstract - The purpose of this thesis is to explain the implementation of health within the framework of special autonomy, the constraints faced in the implementation of health services, as well as efforts to improve the implementation of health services within the framework of special autonomy in the Municipality of Banda Aceh. To obtain data in this thesis is by library research and field research. Library research is to obtain secondary data by reading legislations, jurisprudences, law literatures or other written legal materials. And then, Field research is to obtain primary data related to this research through interviews with respondents and informants. In accordance with the results of known research in the Banda Aceh Municipality has not perform optimally, as demonstrated by the existence of various insufficiencies in the health care sector i.e. the inadequate means of health facilities and infrastructure i.e. the number of specialist doctors and nurses in hand still are at minimum standards, and obstacles in terms of rules made by the Social Health Insurance Body is easier to itself. Efforts that can be made to improve health services in Banda Aceh Municipality is by improving the instrument and infrastructure by conducting analyzes first. It is advisable to Social Health Insurance Body to pay insurance claims on time, then for Meuraxa Regional Public Hospital, Banda Aceh city health office, Banda Aceh city council and Puskesmas Kopelma Darussalam to improve health services by providing facilities such as medical equipment which is sufficient and provides the infrastructure by providing medical personnel above the minimum standards.

Keywords: Implementation, Service, Health, Special Autonomy, Banda Aceh.

PENDAHULUAN

Pasal 18 ayat (5) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 (UUD NRI Tahun 1945) telah mengamanatkan suatu bentuk pemerintahan daerah yang mengatur dan mengurus rumah tangga sendiri untuk urusan pemerintahan menurut asas

otonomi dan tugas pembantuan. Pemberian otonomi luas kepada daerah diarahkan untuk mempercepat terwujudnya kesejahteraan masyarakat melalui peningkatan pelayanan, pemberdayaan dan peran serta masyarakat. Disamping itu melalui otonomi luas, daerah-daerah di Indonesia diharapkan mampu meningkatkan daya saing dengan memperhatikan prinsip-prinsip demokrasi, pemerataan, keadilan, keistimewaan dan kekhususan serta potensi dan keanekaragaman daerah dalam sistem Negara Kesatuan Republik Indonesia.¹

Otonomi khusus merupakan kewenangan khusus yang diberikan kepada daerah tertentu untuk mengatur dan mengurus kepentingan masyarakat setempat menurut prakarsa sendiri tetapi sesuai dengan hak dan aspirasi masyarakat di daerah tersebut. Kewenangan daerah dalam melaksanakan otonomi khusus adalah menyelenggarakan wewenang yang masih menjadi kewenangan pemerintah pusat kecuali urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan pemerintah.² Otonomi adalah tatanan yang bersangkutan dengan cara-cara membagi wewenang, tugas dan tanggung jawab mengatur dan mengurus urusan pemerintahan antara pusat dan daerah.³ Penyelenggaraan otonomi khusus di Indonesia, dilakukan melalui asas desentralisasi yaitu penyerahan urusan pemerintahan dari pemerintah pusat atau daerah tingkat atasnya kepada daerah menjadi urusan rumah tangganya.⁴ Salah satu daerah di Indonesia yang mendapatkan otonomi khusus adalah Provinsi Aceh. Tantangan yang dihadapi Provinsi Aceh dengan adanya otonomi khusus adalah bagaimana memaksimalkan pelayanan kesehatan.

Berdasarkan ketentuan Pasal 5 ayat (2) Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan menyatakan bahwa: “Setiap orang mempunyai hak dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau”. Kesehatan merupakan salah satu hak dasar masyarakat yang wajib diberikan pelayanan secara maksimal, hal ini dikarenakan Undang-undang Pemerintahan Aceh telah mengatur secara tegas dan jelas mengenai kesehatan sebagaimana tertera didalam ketentuan BAB XXXIII mengenai Kesehatan mulai dari Pasal 224 sampai dengan Pasal 226 Undang-undang Nomor 11 Tahun 2006 Tentang Pemerintahan Aceh.

Terdapat dua hak asasi manusia di bidang kesehatan yang salah satunya adalah hak atas pelayanan kesehatan (*the right to health care*) yang disebut juga hak dasar sosial yaitu

¹ Widjaja, HAW, *Penyelenggaraan Otonomi Di Indonesia*, Jakarta: Rajawali Pers, 2005, Hlm. 425.

² Husni Jalil, *Implementasi Otonomi Khusus di Provinsi Aceh Berdasarkan Undang-undang Nomor 11 Tahun 2006*, Kanun No. 51 Tahun XII Agustus 2010, Hlm. 210

³ Ni'matul Huda, *Hukum Pemerintahan Daerah*, Bandung: Nusa Media, 2009, Hlm. 84

⁴ Ni'matul Huda, *Hukum Tata Negara Indonesia*, Jakarta: PT Raja Grafindo Persada, 2005, Hlm. 329

hak pasien sebagai anggota sosial masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang bermutu.⁵

Dewasa ini, Pemerintah telah menjamin secara khusus pelayanan kesehatan bagi seluruh rakyat miskin dan tidak mampu. Jika kebijakan ini berjalan maka tidak akan ada lagi masyarakat miskin kehilangan haknya dalam memperoleh pelayanan kesehatan hanya karena kesulitan dalam masalah pembiayaan.⁶ Salah satu upaya dalam meningkatkan pelayanan kesehatan di Provinsi Aceh adalah terbentuknya Jaminan kesehatan Aceh pada tahun 2010. Program Jaminan Kesehatan Aceh yang telah disebut sebagai Jaminan kesehatan rakyat Aceh (JKRA) merupakan strategi reformasi sistem pembiayaan pelayanan kesehatan di Provinsi Aceh. Sejak saat itu masyarakat miskin dari dibebaskan dari beban finansial saat mengakses fasilitas pelayanan kesehatan di Puskesmas, Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi Aceh, Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten/Kota, dan juga Rumah Sakit Pusat Rujukan di dalam dan di luar Aceh.⁷

Namun semenjak di integrasikannya JKRA menjadi BPJS Kesehatan ada beberapa permasalahan yang terjadi. Sekretaris daerah Aceh Dermawan menyatakan bahwa ada sejumlah keluhan dari masyarakat terkait dengan kinerja BPJS Kesehatan, terutama dalam hal klaim biaya kesehatan, karena sebelum terintegrasi dengan BPJS kesehatan masyarakat Aceh hanya perlu mendapatkan KTP untuk pelayanan kesehatan. Padahal, Pemerintah Aceh telah mengasuransikan seluruh masyarakat miskin yang ada di Provinsi Aceh dengan membayar premi-premi sebesar Rp 540 Miliar kepada BPJS Kesehatan.⁸

Permasalahan utama yang terjadi saat ini yang dapat menyebabkan tidak maksimalnya pelayanan kesehatan di Kota Banda Aceh terutama Rumah sakit Umum Daerah Meuraxa adalah pembayaran klaim asuransi oleh BPJS Kesehatan terhadap Rumah sakit tersebut yang tidak sesuai ketentuan. Manajemen Rumah Sakit Umum daerah Meuraxa menyatakan bahwa BPJS Kesehatan belum membayar klaim asuransi kepada pihak Rumah Sakit selama tiga bulan (Februari, Maret, April 2017).⁹

⁵ Naomy Marietando, *Organisasi dan Manajemen Pelayanan Kesehatan*, Manado: In Media, 2013.Hlm. 165

⁶ Andri Kurniawan, *Kebijakan dan Isu Kesehatan Dalam Konteks Otonomi Daerah*, Kanun Nomor 51 Edisi Agustus 2010, Hlm. 454.

⁷ <http://www.jamsosindonesia.com/jamsosda/cetak/12>, Diakses Pada 9 Februari 2017, Pukul 22.10 WIB

⁸ <https://www.goaceh.co/berita/baca/2016/11/04/aceh-dapat-rp700-m-dana-kesehatan-dari-pusat/#sthash.PRRcVmfA.dpbs>, Diakses Pada 18 Maret 2017, Pukul 08.05 WIB.

⁹ Serambi Indonesia, *Jaksa Bidik Kasus Utang Rumah Sakit Meuraxa*, Edisi Sabtu 27 Mei 2017, No. 9949 Tahun Ke 28, Hlm. 7.

Berdasarkan uraian latar belakang masalah di atas, maka rumusan permasalahan yang menarik untuk diteliti lebih lanjut adalah sebagai berikut:

1. Bagaimanakah pelaksanaan pelayanan kesehatan dalam kerangka otonomi khusus di Kota Banda Aceh?
2. Bagaimanakah hambatan dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan dalam kerangka otonomi khusus di Kota Banda Aceh?
3. Apakah Upaya terhadap peningkatan pelaksanaan pelayanan kesehatan dalam kerangka otonomi khusus di Kota Banda Aceh?

METODE PENELITIAN

Penelitian yang dilaksanakan dalam penulisan jurnal ilmiah ini adalah penelitian yuridis empiris. Penelitian hukum yuridis berarti hukum dilihat sebagai norma (*das sollen*), yang menggunakan bahan-bahan hukum baik hukum tertulis maupun hukum tidak tertulis. Penelitian hukum empiris berarti penelitian yang melihat hukum yang dikonsepsikan sebagai perilaku nyata (*actual behavior*) sebagai gejala sosial yang sifatnya tidak tertulis.¹⁰ Dalam penelitian yuridis empiris data yang dipergunakan adalah data sekunder dan data primer. Penelitian kepustakaan dilakukan untuk memperoleh data sekunder yang dilakukan dengan mempelajari buku-buku teks, teori-teori, peraturan perundang-undangan, artikel-artikel, tulisan-tulisan ilmiah yang ada hubungannya dengan penelitian ini. Sedangkan penelitian lapangan dilakukan untuk memperoleh data primer dengan melakukan wawancara dengan pihak yang terlibat dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan di Kota Banda Aceh. Data yang telah terkumpul dari penelitian kepustakaan dan wawancara selanjutnya ditabulasikan dan disusun sesuai dengan kapasitasnya. Analisis terhadap data yang telah tersusun secara sistematis kemudian dianalisis secara kualitatif.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

1. Pelaksanaan pelayanan kesehatan di Kota Banda Aceh

a. Pelaksanaan pelayanan kesehatan di Puskesmas Kopelma Darussalam

Adapun prosedural pelayanan kesehatan di Puskesmas Kopelma Darussalam yaitu Setiap masyarakat yang wilayah kedudukannya di Kecamatan Syiah Kuala dapat berobat ke Puskesmas Kopelma Darussalam dengan membawa Kartu tanda penduduk dan kartu BPJS

¹⁰<http://lib.ui.ac.id/file?file=digital/122812-PK%20IV%202105.8215-Analisis%20aspek-Methodologi.pdf>, Diakses Pada Tanggal 16 Maret 2017, Pukul 10.30 WIB.

kesehatan. Selanjutnya pihak administrasi akan membuat Kartu peserta Puskesmas yang dapat digunakan apabila ingin berobat di Puskesmas tersebut, yang jangka waktu pelayanan kesehatan yang telah ditetapkan.

b. Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Meuraxa

Ada dua bentuk pelayanan kesehatan di Rumah sakit umum daerah Meuraxa yaitu Pelayanan medik dan pelayanan keperawatan. Pelayanan medik merupakan pelayanan yang diterima seseorang dalam hubungannya dengan pencegahan, diagnosis, dan pengobatan suatu gangguan kesehatan tertentu.¹¹ Sedangkan pelayanan keperawatan merupakan suatu bentuk pelayanan kesehatan yang bersifat professional dalam memenuhi kebutuhan dasar manusia meliputi bio, psiko, sosio, kultural, dan spiritual yang dapat ditunjuk pada individu dan masyarakat dalam rentang sehat.¹² Ada beberapa kekhususan di bidang pelayanan kesehatan medik yang diterapkan di Rumah sakit umum daerah Meuraxa yaitu mengenai formalium pemberian obat kepada pasien, meskipun ada formalium pemberian obat secara nasional (fornas), dirumah sakit umum daerah meuraxa juga terdapat formalium pemberian obat sendiri, tetapi dalam membuat formalium tersebut tidak boleh bertentangan dengan formalium nasional serta tidak merugikan pasien, yang bersifat untuk dua hal yaitu efektif dan efisiensi. Efektif merupakan obat yang diberikan sesuai yang dibutuhkan oleh pasien, dan efisiensi merupakan dari segi obat yang diberikan kepada pasien haruslah memiliki harga yang murah namun kualitas yang bagus.¹³

c. Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Menurut Dewan Perwakilan Rakyat Kota Banda Aceh

Salah satu fungsi yang dimiliki oleh Dewan Perwakilan Kota Banda Aceh adalah fungsi pengawasan. Menurut Sabri Badruddin, Selaku Ketua Komisi D Dewan Perwakilan Rakyat Kota Banda Aceh, Pelayanan kesehatan di Kota Banda Aceh, sudah semakin baik. Namun, Pelaksanaan pelayanan kesehatan belum berjalan secara maksimal, oleh karena itu diperlukan segala upaya-upaya dalam meningkatkan pelayanan kesehatan di Kota Banda Aceh itu sendiri.¹⁴

¹¹ <http://edefinisi.com/pelayanan-medis.html>, Diakses Pada Tanggal 29 April 2017, Pukul 13.34 WIB.

¹² <http://www.syedara.com/2016/09/pengertian-pelayanan-keperawatan/>, Diakses Pada Tanggal 29 April 2017, Pukul 14.11 WIB.

¹³ Chairilina, Staf di Bidang Pelayanan Medik di Rumah Sakit Umum Daerah Meuraxa, Wawancara Pada Hari Rabu, Pukul 09.30 WIB, di Rumah sakit Umum Daerah Meuraxa.

¹⁴ Sabri Badruddin, Ketua komisi D Dewan Perwakilan Rakyat Kota Banda Aceh, Wawancara Pada Hari Rabu, Tanggal 17 Mei 2017, Pukul 11.00 WIB, di Kantor Dewan Perwakilan Rakyat Kota Banda Aceh.

2. Hambatan Dalam Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Dalam Kerangka Otonomi Khusus Di Kota Banda Aceh

a. Hambatan Dalam Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Dalam Kerangka Otonomi Khusus Pada Puskesmas Kopelma Darussalam

Terdapat beberapa hambatan dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan pada Puskesmas Kopelma darussalam yaitu:

- 1) Pasien terkadang menghilangkan kartu berobat yang diberikan petugas kesehatan pada Puskesmas Kopelma darussalam ketika pertama kali mendaftar.
- 2) Pasien tidak membawa kartu BPJS kesehatan ataupun tidak mengurus kartu BPJS kesehatan, meskipun pertama kali berobat diperbolehkan berobat namun untuk kali kedua dan seterusnya haruslah membuat Kartu BPJS Kesehatan terlebih dahulu.
- 3) Kurang sosialisasi kepada masyarakat mengenai pentingnya merawat bak air dan selokan agar tidak menimbulkan jentik nyamuk yang mengakibatkan terjadinya penyakit demam berdarah, yakni sosialisasi dilakukan selama 3 (tiga) bulan sekali.

b. Hambatan Dalam Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Menurut Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh

Terdapat beberapa hambatan dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan dalam kerangka otonomi khusus di Kota Banda Aceh yaitu dalam hal pemberian rujukan dari Puskesmas ke Rumah sakit umum daerah yang dituju maka rujukan saat ini dibuat dengan sistem online, untuk itu diperlukan jaringan stabil pada saat membuat surat rujukan bagi pasien, namun jika jaringan ketika membuat rujukan untuk pasien tidak stabil ataupun buruk, maka hal tersebut akan mengganggu proses pelayanan kesehatan itu sendiri, yaitu tidak dapat dibuat rujukan bagi pasien tersebut.¹⁵

c. Hambatan Dalam Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Di Rumah Sakit Umum Daerah Meuraxa

Terdapat beberapa hambatan dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Meuraxa yaitu:

- 1) Tenaga medis terutama dokter spesialis yang dimiliki oleh Rumah sakit umum daerah Meuraxa masih sangat minim. Misalnya saja hal ini dapat dilihat dari jumlah spesialis yang terdapat di masing-masing bagian masih sangat sedikit. Seperti jumlah dokter spesialis mata terdapat 2 orang, dan saraf 3 orang.

¹⁵ Zaini, Kasi Pelayanan Primer dan Tradisional di Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh, Wawancara Pada Hari Senin, Tanggal 10 April 2017, Pukul 11.00 WIB, di Kantor Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh

- 2) Hambatan dari segi aturan-aturan yang dibuat oleh Badan penyelenggara jaminan sosial kesehatan lebih memudahkan pihak Badan penyelenggara jaminan sosial kesehatan itu sendiri, Misalnya Pasien kecelakaan yang dibawa ke Instalasi gawat darurat haruslah mengurus surat-surat seperti surat keterangan polisi, jasa rahardja dan lain sebagainya dan jangka waktu yang diberikan untuk pengurusan selama 3 hari untuk dapat melengkapi kelengkapan berkas-berkas.
- 3) Pembayaran Badan penyelenggara jaminan sosial terkendala oleh klaim yang tidak diberikan tepat waktu terhadap rumah sakit, seharusnya klaim pembayaran oleh badan penyelenggara jaminan sosial terhadap rumah sakit haruslah dibayar sesuai prosedural setiap bulannya, namun pembayaran dilakukan tidak sesuai ketentuan. Manajemen Rumah Sakit Umum daerah Meuraxa menyatakan bahwa Badan penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan belum membayar klaim berobat tiga bulan (februari, maret, April 2017). Akibatnya, saat ini Rumah Sakit Umum Daerah Meuraxa memiliki utang pada pihak ketiga sebesar Rp. 49 Miliar, termasuk tunggakan pembelian obat sekitar Rp. 8 Miliar, angka tersebut muncul dari total utang Rumah sakit umum daerah Meuraxa pada 31 Desember 2016 sekitar Rp. 29 Miliar, ditambah utang biaya operasional Rumah sakit rata-rata Rp. 5 Miliar/bulan. Tidak hanya itu saja, sejumlah distributor obat memberhentikan penyaluran obat pada pihak Rumah sakit.¹⁶
- d. Hambatan Dalam Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Menurut Dewan Perwakilan Rakyat Kota Banda Aceh

Menurut Sabri Badruddin, terdapat beberapa hambatan dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan di Kota Banda aceh, yaitu:¹⁷

- 1) Masih banyak sarana dan prasarana yang dinilai masih sangat kurang, seperti peralatan medis dan lain sebagainya;
- 2) Sistem pelayanan kesehatan di Kota Banda Aceh masih bermasalah. Sistem pelayanan kesehatan Merupakan bagian penting dalam meningkatkan derajat kesehatan. Melalui sistem ini tujuan pembangunan kesehatan dapat tercapai dengan efektif, efisien dan tepat sasaran.¹⁸
- 3) Hambatan dalam bidang sumber daya manusia, yaitu adanya permasalahan di bagian mental dari tenaga medis itu sendiri.

¹⁶ Serambi Indonesia, *Loc. Cit.*

¹⁷ Sabri Badruddin, *Loc. Cit.*

¹⁸ <http://www.ilmukeperawatan.info/2016/06/sistem-pelayanan-kesehatan.html>, Diakses Pada Hari Rabu 17 Mei 2017, Pukul 14.32.

3. Upaya Terhadap Peningkatan Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Dalam Kerangka Otonomi Khusus Di Kota Banda Aceh

Ada beberapa upaya yang dapat dilakukan oleh pemerintah dalam meningkatkan pelayanan kesehatan di Kota Banda Aceh yaitu:

a. Upaya Terhadap Peningkatan Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Pada Puskesmas Kopelma Darussalam

Ada beberapa upaya yang dapat dilakukan terhadap peningkatan pelayanan pada Puskesmas Kopelma Darussalam yaitu:¹⁹

- 1) Membuat pertemuan khusus di Puskesmas (Loka karya mini) setiap bulannya yang membahas mengenai masalah-masalah maupun hambatan yang ditemui dalam menjalankan pelayanan yang harus diikuti oleh semua pegawai yang terdapat pada puskesmas Darussalam;
 - 2) Membuat Loka karya mini lintas sektor yang membahas mengenai masalah-masalah kesehatan yang dialami masyarakat yang dibuat pada Kantor Camat yang diikuti oleh Camat, Kepolisian sektor, Kepala Desa, Kader Gampong, Kepala Sekolah dan Pegawai Puskesmas yang terdapat di Kecamatan Syiah Kuala.
- b. Upaya Terhadap Peningkatan Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Pada Rumah Sakit Umum Daerah Meuraxa

Menurut Ilham selaku Kepala Pelayanan Medik pada Rumah Sakit Umum Daerah Meuraxa ada beberapa upaya yang harus dilakukan guna meningkatkan pelayanan medik pada Rumah Sakit Umum Daerah Meuraxa yaitu dengan memfasilitasi sarana dan prasarana bagi pasien yaitu terutama terkait dengan dilakukan analisa agar terdapat jumlah tenaga spesialis yang maksimal di bidang pelayanan medik itu sendiri.

Selanjutnya upaya agar maksimalnya pelayanan bagi pasien pada Rumah Sakit Umum Daerah Meuraxa yaitu dalam hal aturan-aturan yang dibuat oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan haruslah menguntungkan bagi masyarakat.

c. Upaya Terhadap Peningkatan Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Oleh Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh

Ada beberapa upaya yang dilakukan oleh Dinas kesehatan Kota Banda Aceh dalam meningkatkan pelayanan kesehatan di Kota Banda Aceh, yaitu dengan membuat kebijakan

¹⁹Amalia, Kepala Puskesmas Kopelma Darussalam, Wawancara Pada Hari Kamis, 27 April 2017, Pukul 12.00 WIB di Puskesmas Kopelma Darussalam.

Pelayanan jasa jemput pasien di Kota Banda Aceh, yang kinerjanya apabila terdapat orang sakit maka disediakan jasa untuk jemput pasien yang sakit tersebut.

d. Upaya Terhadap Peningkatan Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Oleh Dewan Perwakilan Rakyat Kota Banda Aceh

Ada beberapa upaya yang dapat dilakukan oleh Dewan Perwakilan Rakyat Kota Banda Aceh terhadap peningkatan pelayanan kesehatan di Kota Banda Aceh yaitu Mendorong agar terciptanya pelayanan kesehatan yang maksimal, dengan mengesahkan anggaran-anggaran yang mendukung pelayanan kesehatan kearah yang lebih baik, dan juga dengan meningkatkan sumber daya manusia dalam bidang pelayanan kesehatan itu sendiri.

KESIMPULAN

Pelayanan kesehatan dalam kerangka otonomi khusus di Kota Banda Aceh Belum berjalan maksimal, hal ini dikarenakan masih banyak terjadi kekurangan di bidang sarana maupun prasarana.

Dalam menjalankan tugas dan wewenangnya pada bidang pelayanan kesehatan ada hambatan yang dihadapi oleh Rumah Sakit Umum Daerah Meuraxa, Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh, Dewan Perwakilan Rakyat Kota Banda Aceh, dan Puskesmas Kopelma Darussalam, seperti kurang maksimalnya pelayanan yang dapat diberikan akibat kurangnya peralatan medis dan jumlah tenaga medis, serta hambatan dari segi aturan-aturan yang dibuat oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan lebih memudahkan pihak Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan itu sendiri.

Upaya yang dapat dilakukan untuk memaksimalkan pelayanan kesehatan di Kota Banda Aceh yaitu terutama bagi perkembangan Rumah Sakit Umum Daerah Meuraxa dan Puskesmas Kopelma Darussalam yaitu memfasilitasi sarana dan prasarana bagi pasien yaitu terutama terkait peralatan medis dan melakukan analisa agar terdapat jumlah dokter spesialis dan perawat maupun tenaga medis lainnya lebih memadai, serta membuat pertemuan khusus setiap bulannya yang membahas mengenai masalah-masalah maupun hambatan yang ditemui dalam menjalankan pelayanan kesehatan. Dan upaya yang dapat dilakukan oleh Dewan Perwakilan Rakyat Kota Banda Aceh yaitu dengan mengesahkan anggaran-anggaran untuk memaksimalkan pelayanan kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

1. BUKU

Naomy Marietando, *Organisasi dan Manajemen Pelayanan Kesehatan*, Manado: In Media, 2013.

Ni'matul Huda, *Hukum Pemerintahan Daerah*, Bandung: Nusa Media, 2009.

Ni'matul Huda, *Hukum Tata Negara Indonesia*, Jakarta: PT Raja Grafindo Persada, 2005.

Widjaja, HAW, *Penyelenggaraan Otonomi Di Indonesia*, Jakarta: Rajawali Pers, 2005.

2. JURNAL DAN KORAN

Andri Kurniawan, *Kebijakan dan Isu Kesehatan Dalam Konteks Otonomi Daerah*, Kanun Nomor 51 Edisi Agustus 2010.

Husni Jalil, *Implementasi Otonomi Khusus di Provinsi Aceh Berdasarkan Undang-undang Nomor 11 Tahun 2006*, Kanun No. 51 Tahun XII Agustus 2010.

Serambi Indonesia, *Jaksa Bidik Kasus Utang Rumah Sakit Meuraxa*, edisi Sabtu 27 Mei 2017, No. 9949 Tahun ke 28.

3. INTERNET

<http://www.jamsosindonesia.com/jamsosda/cetak/12>, Diakses Pada 9 Februari 2017, Pukul 22.10 WIB

<https://www.goaceh.co/berita/baca/2016/11/04/aceh-dapat-rp700-m-dana-kesehatan-dari-pusat/#sthash.PRRcVmfA.dpbs>, Diakses Pada 18 Maret 2017, Pukul 08.05 WIB.

<http://www.ilmukeperawatan.info/2016/06/sistem-pelayanan-kesehatan.html>, Diakses Pada Hari Rabu 17 Mei 2017, Pukul 14.32.

<http://lib.ui.ac.id/file?file=digital/122812-PK%20IV%202105.8215-Analisis%20aspek-Metodologi.pdf>, Diakses Pada Tanggal 16 Maret 2017, Pukul 10.30 WIB.

<http://edefinisi.com/pelayanan-medis.html>, Diakses Pada Tanggal 29 April 2017, Pukul 13.34 WIB.

<http://www.syedara.com/2016/09/pengertian-pelayanan-keperawatan/>, Diakses Pada Tanggal 29 April 2017, Pukul 14.11 WIB.

4. PERATURAN PERUNDANG-UNDANGAN

Undang-undang Nomor 26 Tahun 2007 Tentang Penataan Ruang.

Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 26 Tahun 2008 Tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Nasional.

Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 1 Tahun 2007 Tentang Penataan Ruang Terbuka Hijau Kawasan Perkotaan

Qanun Aceh Nomor 19 Tahun 2013 Tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Aceh.

Qanun Kota Banda Aceh Nomor 4 Tahun 2009 Tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Kota Banda Aceh