

Peluang dan Tantangan *Hospital Without Walls* Pelayanan Kesehatan Anak

Marieska Y. Waworuntu¹, Gustaaf A. E. Ratag², dan S. L. H. V. Joyce Lopian³

¹Program Pascasarjana Universitas Sam Ratulangi

²Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi

³Fakultas Ekonomi Universitas Sam Ratulangi

E-mail add: 17202111046@student.unsrat.ac.id

Abstrak

Latar belakang: Kegiatan *hospital without wall* bagian pelayanan kesehatan anak yang memiliki peluang yaitu: pelayanan pediatri terpadu yang merupakan pusat rujukan kasus-kasus kompleks yang tidak dapat ditangani oleh tenaga kesehatan di level yang biasa. Penelitian ini bertujuan Untuk menganalisis kemungkinan pelaksanaan *hospital without walls* pelayanan kesehatan anak melalui peluang dan tantangan atau hambatan yang ada. **Metode:** Desain penelitian kualitatif dengan pendekatan *grounded theory*. Pengumpulan data menggunakan metode wawancara 9 informan penelitian: Direktur rumah sakit, dokter-dokter spesialis, kepala-kepala Puskesmas, dan masyarakat yang menerima pelayanan kesehatan anak. Dilaksanakan di Rumah Sakit Umum GMIM Bethesda Tomohon, Puskesmas Tonsea Lama, Puskesmas Koya dan Puskesmas Remboken bulan Juli-November tahun 2019. Pemahaman dan penguasaan peneliti serta kesiapan peneliti untuk masuk ke area penelitian merupakan validasi dan instrument penelitian. Pengolahan data secara manual selanjutnya dianalisis secara induktif. **Hasil:** Peluang dan kemungkinan pelaksanaan terbukti melalui informasi bahwa rumah sakit dan dokter spesialis sudah melakukan *hospital without walls* di bidang pelayanan kesehatan anak. Menurut hasil penelitian konsep ini dapat memberikan berbagai keuntungan bagi rumah sakit melalui promosi pelayanan rumah sakit, peningkatan jumlah kunjungan dan membantu dalam menunjang akreditasi rumah sakit. Hambatan dalam pelaksanaan kegiatan ini yaitu pada sistem pembiayaan yang belum mendukung. Sebab selain menghambat pelaksanaan hal tersebut dapat memberikan kerugian bagi dokter spesialis anak sebagai pemberi pelayanan kesehatan dan juga dapat memberikan kerugian bagi masyarakat dalam hal ini bagi orang tua sebagai pengguna pelayanan kesehatan. **Kesimpulan:** *Hospital without walls* pelayanan kesehatan anak dapat dilakukan dan memiliki banyak peluang. Disarankan bagi rumah sakit untuk menjalin komunikasi dan kerja sama dengan pemerintah, perusahaan asuransi, BPJS, serta FKTP yang ada untuk mendukung pelaksanaan kegiatan dengan konsep ini.

Kata Kunci: *Hospital Without Walls*; Pelayanan Kesehatan Anak; Peluang; Tantangan

PENDAHULUAN

Secara tradisional, sebuah rumah sakit adalah sekelompok bangunan atau sebuah bangunan besar yang berada di suatu tempat. Pasien datang ke sebuah rumah sakit secara fisik dengan tindakan memasuki halaman rumah sakit dan menggunakan jasanya. Akan tetapi perubahan terakhir memperlihatkan bahwa rumah sakit tidak hanya dibatasi oleh dinding, tetapi berkembang menjadi sebuah organisasi yang kompleks dan mempunyai prinsip "*hospital without walls*". Berbagai kegiatan rumah sakit dilakukan di luar kompleks fisik rumah sakit, misalnya kunjungan rumah untuk diperiksa, mengambil sampel darah, ataupun perawatan di rumah. Dipandang dari sistem manajemen, pola kesatuan rumah sakit-rumah sakit mempunyai ciri-ciri khusus yang mempengaruhi perilaku ekonominya (Trisnantoro, 2004).

Pada SKDI tahun 2012, dari 736 daftar penyakit terdapat 144 penyakit yang harus dikuasai penuh oleh para lulusan karena diharapkan dokter layanan primer dapat mendiagnosis dan melakukan penatalaksanaan secara mandiri dan tuntas. Selain itu terdapat 275 ketrampilan klinik yang juga harus dikuasai oleh lulusan program studi dokter. Selain 144 dari 726 penyakit, juga terdapat 261 penyakit yang harus dikuasai lulusan untuk dapat mendiagnosisnya sebelum kemudian merujuknya, apakah merujuk dalam keadaan gawat darurat maupun bukan gawat darurat. Kondisi saat ini, kasus rujukan ke layanan sekunder untuk kasus-kasus yang seharusnya dapat dituntaskan di layanan primer masih cukup tinggi. Berbagai faktor mempengaruhi diantaranya kompetensi dokter, pembiayaan, dan sarana prasarana yang belum mendukung (Permenkes, 2014).

SKDI 2012 masih relevan untuk digunakan, namun telah di revisi pada tahun 2019. Daftar penyakit telah direvisi menjadi 1.172 penyakit yang masuk dalam daftar. Untuk dokter yang akan bekerja di fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama harus menguasai sebanyak 405 penyakit. Hal ini mengarahkan para dokter untuk memiliki multi potensi untuk bekerja sebagai praktisi di fasilitas kesehatan tingkat primer, sebagai pendidik, sebagai peneliti atau melakukan pekerjaan lain yang terkait, atau melanjutkan pendidikan ke tingkat magister atau program pendidikan dokter spesialis (KKI, 2019).

Kegiatan *hospital without wall* bagian pelayanan kesehatan anak yang memiliki peluang yaitu: pelayanan pediatri terpadu yang merupakan pusat rujukan kasus-kasus kompleks yang tidak dapat ditangani oleh tenaga kesehatan di level yang biasa. Kasus-kasus kompleks atau yang disebut kasus sulit dari berbagai fasilitas layanan kesehatan lain dirujuk dan didiskusikan dengan para ahli untuk akhirnya dikelola dengan paripurna (Departemen IKA FKUI-RSCM, 2013).

Rumah Sakit Umum GMIM Bethesda Tomohon merupakan salah satu rumah sakit di Tomohon. Rumah sakit ini juga menerima rujukan dari beberapa rumah sakit bahkan Puskesmas, tidak hanya dari Tomohon namun dari sekitarnya. Namun rumah sakit ini tidak lepas dari kasus-kasus layanan primer tersebut, seharusnya rumah sakit ini memiliki peluang dalam penerapan konsep *hospital without walls* lebih khusus lagi dalam pelayanan kesehatan anak dalam rangka mencapai pelayanan paripurna layanan kesehatan anak. Kondisi saat ini, kasus rujukan dari puskesmas ke rumah sakit ini untuk kasus-kasus yang seharusnya dapat dituntaskan di layanan primer masih terjadi.

Penelitian mengenai ini belum pernah dilakukan sebelumnya. Oleh karena itu perlu diteliti lebih mendalam mengenai hal yang disebutkan tersebut serta kaitannya dengan peluang dan tantangan penerapan *hospital without walls* pelayanan kesehatan anak, sehingga melalui penelitian ini dapat diketahui bagaimana peluang penerapan *hospital without walls* pelayanan kesehatan anak, apakah sudah berjalan dengan maksimal serta untuk mengetahui apa yang menjadi tantangan dan hambatan dalam penerapan kegiatan ini. Tujuan penelitian ini yaitu untuk menganalisis kemungkinan

pelaksanaan *hospital without walls* pelayanan kesehatan anak melalui peluang dan tantangan atau hambatan yang ada.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian kualitatif (*grounded research*) atau *grounded theory* untuk menemukan teori baru. Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Umum GMIM Bethesda Tomohon, menerima rujukan dari beberapa rumah sakit bahkan Puskesmas, tidak hanya dari Tomohon namun dari sekitarnya. Kondisi saat ini, kasus rujukan dari puskesmas ke rumah sakit ini untuk kasus-kasus yang seharusnya dapat dituntaskan di layanan primer masih terjadi. Puskesmas Tonsea Lama, Puskesmas Koya dan Puskesmas Remboken merupakan puskesmas yang berada diluar Tomohon, namun sering merujuk pasien ke Rumah Sakit Umum Bethesda Tomohon. Penelitian ini dilakukan pada bulan Juli - November tahun 2019. Pengumpulan data menggunakan metode wawancara mendalam kepada 9 informan penelitian yang memegang peran penting yang juga terlibat dalam pelaksanaan kegiatan *hospital without walls* ini, yaitu: Direktur rumah sakit, dokter-dokter spesialis, kepala-kepala Puskesmas, dan masyarakat yang menerima pelayanan kesehatan anak. Instrumen berupa daftar pertanyaan, alat perekam, dan alat tulis menulis serta pemantauan data observasi. Pemahaman dan penguasaan peneliti serta kesiapan peneliti untuk masuk ke area penelitian merupakan validasi dan instrument penelitian. Daftar pertanyaan adalah kumpulan pertanyaan yang dibuat peneliti untuk memperoleh informasi mengenai peluang dan tantangan yang ada dalam pelaksanaan kegiatan *hospital without walls*. Sumber data yang didapat dalam penelitian ini adalah sumber data primer yaitu sumber data yang langsung didapatkan dari informan yang terlibat langsung. Untuk teknik pengumpulan data dilakukan dengan wawancara mendalam kemudian didokumentasi dan dianalisa. Data yang sudah terkumpul, diolah secara manual dengan membuat transkrip kemudian disusun dalam bentuk matriks dan selanjutnya dianalisis dengan langkah-langkah sebagai berikut: mengorganisir data, membaca keseluruhan data dan memberi kode, membuat kategori informasi tentang peluang dan tantangan konsep *hospital without walls* khususnya pelayanan kesehatan anak, mengidentifikasi setiap kondisi-kondisi yang menyebabkannya dan mendeskripsikannya, mengidentifikasi integrasi dari kategori, mengembangkan dan menggambarkan suatu acuan yang menerangkan keadaan yang mempengaruhi konsep *hospital without walls* dalam pelayanan kesehatan anak, penyajian data dalam bentuk narasi, pemeriksaan keabsahan data dengan cara konfirmasi, tahap penarikan kesimpulan dan verifikasi melalui triangulasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan data yang diperoleh dari jawaban informan kegiatan *hospital without walls* memiliki peluang untuk dapat dilakukan dalam pelayanan kesehatan anak. Karena menurut informan kegiatan pelayanan *hospital without walls* lebih khusus dalam pelayanan kesehatan anak sudah dilakukan RSUD GMIM Bethesda Tomohon berdasarkan permintaan dari pihak penyelenggara kegiatan. Selain itu yang turut serta dalam pelaksanaan kegiatan ini tidak hanya dokter spesialis tapi juga dokter umum, perawat, apoteker, dan bahkan dapat melakukan tindakan-tindakan yang biasanya hanya dilakukan di rumah sakit seperti bedah minor.

Namun berdasarkan data yang diperoleh dari informan lainnya ternyata mereka belum pernah menerima pelayanan dengan konsep kegiatan *hospital without walls*. Mereka mengungkapkan bahwa tidak mengetahui adanya konsep seperti ini.

Terdapat perbedaan dalam data yang diperoleh dari rumah sakit dengan data dari Puskesmas dan masyarakat disebabkan oleh pemahaman masyarakat mengenai konsep ini hanya dokter spesialis yang akan turun dan melakukan pemeriksaan saja. Pemahaman seperti itu juga yang diperoleh kepala-kepala Puskesmas mengenai konsep

ini. Padahal sebenarnya dalam konsep *hospital without walls* tidak hanya pemeriksaan saja yang akan dilakukan, tetapi juga kegiatan-kegiatan lain yang biasanya hanya dilakukan di rumah sakit.

Berbeda dengan pemahaman yang diperoleh masyarakat dan kepala-kepala Puskesmas, rumah sakit memiliki pemahaman bahwa konsep ini seperti konsep bakti sosial atau disetarakan dengan kegiatan bakti sosial tersebut. Rumah sakit mengetahui yang dilakukan tidak hanya sekedar pemeriksaan dan penyuluhan, tapi juga berbagai tindakan lain yang biasanya di rumah sakit. Tetapi sebenarnya belum melihat pendapatan secara langsung dari kegiatan tersebut sehingga menganggap bahwa konsep ini hanya sebuah kegiatan sosial.

Untuk dokter spesialis memahami mengenai konsep ini sebagai suatu kegiatan yang sulit untuk dilakukan karena mereka akan sulit memposisikan profesi mereka dalam melakukan kegiatan pelayanan *hospital without walls*. Hal ini dikarenakan akan bertabrakan dengan tugas dan kompetensi dari dokter umum dan tenaga kesehatan masyarakat lainnya. Tetapi bagi dokter spesialis dapat melihat bahwa jika dilaksanakan oleh pihak swasta yang sistem manajemen keuangannya dianggap lebih mudah disesuaikan dibandingkan pada instansi pemerintah. Sebagai dokter spesialis yang ikut dalam kegiatan dengan konsep ini menyadari bahwa mereka dapat memperoleh penghasilan dari konsep ini.

Hal yang dapat disimpulkan dari penelitian seperti disebutkan adalah konsep *hospital without walls* lebih khusus dalam pelayanan kesehatan anak ini masih sulit dipahami sehingga tidak dilakukan sepenuhnya seperti teori konsep rumah sakit tanpa batas. Karena pengertiannya adalah berbagai kegiatan rumah sakit dapat dilakukan di luar kompleks fisik rumah sakit, misalnya kunjungan rumah untuk diperiksa, mengambil sampel darah, ataupun perawatan di rumah dan dipandang dari sistem manajemen, pola kesatuan rumah sakit-rumah sakit mempunyai ciri-ciri khusus yang mempengaruhi perilaku ekonominya (Trisnantoro, 2004). Perilaku ekonomi yang dimaksud adalah dapat memperoleh pendapatan langsung dari kegiatan ini seperti melakukan kegiatan di dalam rumah sakit.

Oleh karena kesalahpahaman mengenai pengertian konsep ini menyebabkan terjadinya perbedaan pernyataan antara pihak rumah sakit dengan pihak Puskesmas dan masyarakat. Jika pertanyaan atau penjelasannya dirubah menjadi konsep bakti sosial kemungkinan besar pernyataan kedua belah pihak dapat berhubungan, tetapi dalam prakteknya kegiatan bakti sosial tidak dapat disetarakan dengan kegiatan *hospital without walls*. Bukan hanya karena berlawanan dengan adanya perilaku ekonomi tetapi juga dari pelaksanaannya. Konsep bakti sosial yang menunggu permintaan dari pihak pelaksana dan konsep *hospital without walls* dalam pelaksanaannya dapat dilakukan secara rutin atau tanpa permintaan sebelumnya.

Dalam rangka menghindari kesalahpahaman mengenai konsep *hospital without walls* berikut beberapa batasan yang dapat membedakan konsep ini dengan konsep lainnya:

1. Pengertian konsep *hospital without walls* yang selanjutnya disebut konsep rumah sakit tanpa batas adalah kegiatan pelayanan kesehatan yang biasanya dilakukan di rumah sakit dapat dilakukan tanpa batas. Maksudnya tanpa batas adalah tanpa dibatasi oleh bangunan fisik rumah sakit sehingga pasien atau pengguna pelayanan kesehatan harus berkunjung ke bangunan fisik tersebut untuk menerima pelayanan dan kegiatan ini tidak hanya sebatas kegiatan sosial saja.
2. Ciri-ciri kegiatan ini yaitu dapat dilakukan di semua fasilitas kesehatan tingkat pertama, tenaga kesehatan yang terlibat dalam kegiatan ini tidak hanya dokter spesialis tetapi juga tim pelayanan kesehatan (dokter umum, perawat, apoteker), tindakan yang dilakukan adalah tindakan yang tidak memerlukan peralatan yang

besar dan sulit dipindahkan, pengguna pelayanan ini adalah yang pasien yang tidak perlu dirawat inap, dan terdapat perilaku ekonomi dalam pelaksanaan kegiatan ini.

Analisis peluang kegiatan *hospital without walls*

Bagi pihak rumah sakit maupun masyarakat dapat melihat banyak keuntungan yang dapat mereka peroleh dari pelaksanaan *hospital without walls* ini. Meskipun dapat mengidentifikasi keuntungan dari konsep ini, bagi FKTP dalam hal ini Puskesmas dan bagi dokter spesialis. Tetapi menurut mereka masih harus mencari solusi untuk berbagai hambatan dan tantangan yang lebih dominan disampaikan.

Peluang *hospital without walls* pelayanan kesehatan anak yang diperkirakan adalah dalam pelayanan terpadu pediatri, transfer keilmuan (Departemen IKA FKUI-RSCM, 2013), dalam situasi tertentu perawatan kesehatan di rumah telah terbukti menjadi alternatif yang hemat biaya daripada perawatan di rumah sakit (AAP, 2011), pelayanan kesehatan anak komunitas dan selain aspek medis kuratif berupa deteksi dan diagnosis dini penyakit beserta tata laksana menyeluruh, aspek promotif, preventif, dan rehabilitatif. Dari hasil penelitian dapat diketahui bahwa hanya peluang mengenai perawatan di rumah yang belum diketahui pengaruhnya. Peluang-peluang lainnya sudah diketahui oleh berbagai pihak yang memberikan informasi dalam penelitian ini (AAP, 2014).

Terkait dengan peluang pelaksanaan kegiatan *hospital without walls* ini data menunjukkan berbagai keuntungan yang dapat diperoleh dari pelaksanaan kegiatan ini. Dari pihak rumah sakit melihat keuntungan dari kegiatan ini dengan pengaruhnya terhadap promosi pelayanan rumah sakit, pendapatan dan jumlah kunjungan serta dalam mendukung program-program akreditasi rumah sakit. Bagi para dokter spesialis anak kegiatan ini dapat membantu melakukan pelayanan kesehatan anak komunitas dan dapat memotivasi dirinya untuk melakukan pekerjaannya. Bagi Puskesmas dan Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) dalam hal mengurangi jumlah rujukan dan dapat meningkatkan jumlah kunjungan. Bagi masyarakat sebagai pengguna pelayanan kesehatan anak juga dapat memperoleh keuntungan dari segi waktu, transportasi dan kemudahan akses.

Peluang dan kemungkinan pelaksanaan konsep ini terbukti melalui informasi bahwa rumah sakit dan dokter spesialis sudah melakukan pelayanan *hospital without walls* lebih khusus di bidang pelayanan kesehatan anak. Meskipun sampai saat ini, kegiatan tersebut hanya dilakukan jika ada permintaan dari pihak-pihak tertentu.

Mengetahui adanya pihak-pihak yang meminta pelaksanaan kegiatan ini dapat ketahui bahwa konsep *hospital without walls* pelayanan kesehatan anak ini memiliki peluang besar untuk diterapkan. Karena masyarakat juga sangat menginginkan penerapan konsep ini. Selain itu pada dasarnya rumah sakit dan dokter spesialis sanggup melaksanakannya. Namun mereka belum melihat kemungkinan untuk menetapkan kegiatan ini sebagai sesuatu yang rutin dan masih sebatas permintaan saja.

Menurut hasil penelitian juga konsep ini dapat memberikan berbagai keuntungan bagi rumah sakit melalui promosi pelayanan rumah sakit, peningkatan jumlah kunjungan dan membantu dalam menunjang akreditasi rumah sakit. Bagi pihak Puskesmas *hospital without walls* tidak hanya berpengaruh pada kunjungan tetapi juga berpengaruh pada berkurangnya tingkat rujukan ke rumah sakit. Terkait pelaksanaannya dokter-dokter Puskesmas juga memperoleh kesempatan untuk berbagi ilmu dengan dokter spesialis.

Untuk masyarakat tentunya mereka sangat mengharapkan penerapan konsep *hospital without walls* ini. Karena dapat mempermudah akses mereka ke dokter spesialis. Mereka tidak perlu membuang waktu atau melakukan perjalanan yang jauh untuk bisa menerima pelayanan kesehatan oleh dokter spesialis untuk anak mereka. Bagi masyarakat terlebih sebagai orang tua urgensi dari setiap penyakit yang diderita oleh anak mereka itu yang diutamakan. Mereka juga mengakui bahwa pemeriksaan

dokter umum memang bagus namun dengan tegas menyatakan bahwa memang pelayanan dari dokter spesialis yang lebih bagus lagi. Paradigma masyarakat yang seperti inilah yang menunjukkan peluang pelaksanaan kegiatan *hospital without walls* ini.

Konsep rumah sakit tanpa batas ini juga tidak hanya membuka peluang bagi fasilitas pelayanan kesehatan saja atau peluang bagi pelayanan kesehatan anak saja. Tetapi konsep ini juga berpengaruh ke berbagai pelayanan kesehatan lainnya. Konsep ini bahkan dapat membuka peluang keuntungan dibidang lain seperti dibidang ekonomi, bidang informasi dan teknologi serta memberikan keuntungan bagi pemerintah dan badan pemberi jaminan sosial (BPJS).

Keuntungan dibidang ekonomi seperti diketahui terdapat berbagai perilaku ekonomi yang dapat diterapkan dalam konsep ini. Kemudian dari bidang informasi dan teknologi dengan adanya berbagai teknologi dan aplikasi yang mempermudah pelaksanaan pelayanan kesehatan yang semakin banyak inovasinya. Bagi pemerintah konsep ini dapat menghasilkan berbagai kebijakan kesehatan sesuai perkembangan zaman dan sesuai kebutuhan masyarakat.

Berdasarkan sistem rujukan berjenjang BPJS pasien yang tidak mengikuti alur sistem rujukan tidak akan ditanggung oleh BPJS ketika menggunakan jasa pelayanan di rumah sakit dan harus membayar sendiri biaya perawatan yang diterima. Selain itu rumah sakit harus memberi edukasi kepada pasien-pasien seperti itu untuk menggunakan FKTP (BPJS, 2014).

Jika kegiatan rumah sakit tanpa batas ini dilaksanakan akan sangat menguntungkan bagi rumah sakit karena tidak perlu lagi mengedukasi pasien untuk mengikuti prosedur sistem rujukan berjenjang yang ada, karena mereka akan menggunakan pelayanan di FKTP terlebih dahulu. Hal ini juga dapat menguntungkan bagi BPJS karena jika kasus-kasusnya sudah ditangani di FKTP apalagi jika kasus-kasus yang tersebut termasuk yang biasanya hanya dilakukan di rumah sakit maka BPJS tidak akan menerima tagihan klaim yang besar.

Analisis tantangan dalam pelaksanaan kegiatan *hospital without walls*

Berdasarkan data hasil wawancara mendalam diketahui bahwa kegiatan *hospital without walls* pelayanan kesehatan anak ini merupakan suatu tantangan tersendiri bagi dokter spesialis dan bagi FKTP lebih khusus yang merupakan instansi pemerintah. Hal ini disebabkan oleh sistem pembayaran jasa dokter spesialis dan pembiayaan serta sarana dan prasarana di FKTP yang belum memadai. Hambatan lain dalam pelaksanaan kegiatan ini yaitu pada sistem pembiayaan oleh BPJS yang belum mendukung kegiatan seperti ini.

Menurut data yang diperoleh kegiatan *hospital without walls* ini terhambat oleh jumlah tenaga dokter spesialis yang dapat turun ke Puskesmas yang juga masih terbatas. Meskipun bagi rumah sakit tidak terdapat masalah yang menjadi tantangan dalam melakukan kegiatan ini. Hal yang menjadi tantangan dalam pelaksanaan kegiatan ini hanya perkiraan jumlah pasien yang datang pada saat pelaksanaan yang seringkali melebihi jumlah yang diperkirakan. Tantangan ini berpengaruh pada persiapan peralatan, obat-obatan serta tenaga kesehatan untuk kegiatan ini.

Hasil penelitian tersebut sesuai dengan tinjauan pustaka mengenai pelaksanaan *hospital without walls* saat ini memang masih terdapat berbagai hambatan atau tantangan seperti pengaturan jumlah dokter dan penempatan, penetapan tarif yang terlalu tinggi oleh spesialis, hubungan dokter dengan industri farmasi merupakan keadaan yang diwarnai dengan berbagai motivasi ekonomi, ketika tarif poli spesialis di rumah sakit pemerintah murah yang jasa mediknya rendah, penjualan bahan dan alat yang diikutkan dengan pelayanan, lingkungan fisik lembaga pelayanan kesehatan.

Dalam hal faktor ekonomi, dokter spesialis menyatakan hal-hal seperti insentif yang diterima masih kurang dan sering terlambat dibayarkan, jasa medis yang diterima

terlalu kecil dan sistem pembagian juga belum jelas, perda tarif dokter spesialis, dan terjadi perangkapan kerja dokter spesialis di rumah sakit swasta (Trisnantoro, 2005).

Berdasarkan hasil penelitian hambatan atau tantangan tersebut memang terjadi. Oleh karena itu untuk pelaksanaan konsep ini perlu ditemukan solusi atau pemecahan masalah untuk mengatasi hambatan atau tantangan tersebut terlebih dahulu. Sebab selain menghambat pelaksanaan konsep ini hal-hal tersebut dapat memberikan kerugian bagi dokter spesialis anak sebagai pemberi pelayanan kesehatan kepada anak dan juga dapat memberikan kerugian bagi masyarakat dalam hal ini bagi orang tua sebagai pengguna pelayanan kesehatan anak.

Rumah sakit bahkan dokter spesialis seharusnya dapat melakukan kegiatan ini secara rutin, sebagai salah satu program pelayanan. Hal ini memungkinkan dengan malakukan kerjasama dengan berbagai pihak yang bersedia dan bertanggung jawab dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan anak. Dengan demikian dapat mencapai pelayanan kesehatan anak yang paripurna. Bukan hanya melaksanakan kegiatan ini setelah ada permintaan karena insiden tertentu.

Tantangan lain yang ditemukan dalam konsep ini yaitu ternyata masyarakat kemungkinan akan lebih memilih untuk tidak ke rumah sakit jika konsep ini diterapkan. Hal ini dapat mempengaruhi jumlah kunjungan ke rumah sakit bahkan mungkin dapat mengurangi pendapatan rumah sakit.

Dari hasil penelitian juga ditemukan kemungkinan masyarakat tidak mau menggunakan pelayanan dengan konsep ini jika tidak ditanggung oleh asuransi atau lembaga sosial contohnya BPJS. Meskipun mereka mengetahui bahwa penanganan akan lebih cepat jika dilakukan dengan konsep ini. Meskipun telah dibahas dalam analisis peluang bahwa kegiatan rumah sakit tanpa batas dapat menjadi peluang yang dapat menguntungkan bpjs. Tetapi sistem pembayaran jasa pelayanan dari bpjs yang menjadi tantangan bagi tenaga kesehatan yang terlibat dan bagi FKTP yang digunakan. BPJS perlu mengatur perbedaan dalam hal ini agar tidak menjadi hambatan dalam pelaksanaan kegiatan rumah sakit tanpa batas ini (BPJS, 2014).

Keterbatasan dalam penelitian ini yaitu hanya dilakukan kajian mengenai peluang dan tantangan konsep *hospital without walls*. Kedepannya perlu dilakukan juga penelitian mengenai kekuatan dan kelemahan dari konsep ini. Agar dapat dinilai aspek-aspek strategis dari konsep *hospital without walls* lebih komprehensif lagi.

PENUTUP

Kesimpulan penelitian ini yaitu konsep *hospital without walls* pelayanan kesehatan anak dapat dilakukan dan memiliki banyak peluang. Disarankan bagi rumah sakit untuk menjalin komunikasi dan kerja sama dengan pemerintah, perusahaan asuransi, BPJS, serta FKTP yang ada untuk mendukung pelaksanaan kegiatan dengan konsep ini. Pemerintah diharapkan mendukung melalui kebijakan maupun pengambilan keputusan. Peneliti selanjutnya untuk meneliti mengenai kekuatan dan kelemahan, hal-hal yang strategis, dan seberapa besar pengaruh dari setiap peluang dan tantangan terhadap pelaksanaan konsep ini.

DAFTAR PUSTAKA

- AAP. 2014. *Pediatric Clinical Practice Guidelines & Policies*. 14th Edition. Illinois: American Academy of Pediatrics.
- AAP. 2011. *Pediatric Clinical Practice Guidelines & Policies*. 11th Edition. Illinois: American Academy of Pediatrics.
- BPJS. 2014. *Info BPJS kesehatan edisi IX tahun 2014*. Jakarta: Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan.

- Departemen IKA FKUI-RSCM. 2013. *Pendidikan Kedokteran Bekelanjutan LXV: Pelayanan Kesehatan Anak Terpadu*. Jakarta: Departemen Ilmu Kesehatan Anak FKUI-RSCM.
- KKI. 2019. *Standar Nasional Pendidikan Profesi Dokter Indonesia*. Jakarta: Konsil Kedokteran Indonesia.
- Permenkes. 2014. Peraturan Menteri Kesehatan No. 5 Tahun 2014 Tentang Panduan Praktik Klinis Bagi Dokter Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Primer. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Trisnantoro L. 2004. *Memahami Penggunaan Ilmu Ekonomi Dalam Manajemen Rumah Sakit*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Trisnantoro L. 2005. *Aspek Strategis Manajemen Rumah Sakit: Antara Misi Sosial dan Tekanan Pasar*. Yogyakarta: Andi Offset.