

KONSEP *HOSPITAL WITHOUT WALLS* PADA PELAYANAN KESEHATAN POLI PENYAKIT DALAM RSU GMIM BETHESDA TOMOHON

Natalia Johanna Tambajong¹, Gustaaf A. E. Ratag², Jimmy Posangi³

Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Pascasarjana Universitas Sam Ratulangi, Manado^{1,2,3}
nataliatambajong@unsrat.ac.id¹, gr_1957@unsrat.ac.id²

ABSTRACT

The concept of a hospital without walls provides benefits to the community in obtaining necessary medical services, especially internal medicine, without having to go to a hospital to minimize the risk of infection transmission and other disease disorders. The purpose of this study was to analyze the concept of a hospital without walls in internal medicine polyclinic. The research was carried out at the internal medicine health polyclinic at RSU GMIM Bethesda Tomohon, FKTP (First Level Health Facility) Kakaskasen Health Center and Family Physicians using in-depth interviews with 5 (five) research informants based on the principles of appropriateness (appropriateness) and adequacy (adequacy). The results of this study found that the hospital and the health service had to re-coordinate in establishing standard operating procedures, increasing adequate resources and infrastructure in implementing the hospital without walls concept. People who often experience illness want to seek treatment directly with a doctor at the hospital to get service rather than follow the existing procedures, then from the FKTP Puskesmas and Family Doctors there are still many cases of referrals at the request of patients and their own families. Another obstacle found was the absence of regulations from BPJS for the implementation and payment of claims which made this concept not run optimally so that collaborative efforts with relevant stakeholders continued to be maximized in supporting hospital services without walls. The conclusion of this study is that the concept of a hospital without walls has been implemented and must be further improved based on existing findings so that it can run according to expectations and service optimization can be measured and felt based on hospital accreditation assessments. Cases of cold cases in internal medicine services will decrease if the concept of a hospital without walls is implemented properly by following standard operating procedures, quality competent resources and adequate infrastructure. The FKTP Puskesmas is ready in order to provide internal medicine services both from the availability of supporting tools and the skills of the FKTP doctors with the obligation to carry out training to improve competence so that they can be able to carry out assessments and determinations.

Keywords : Hospitals Without Walls, Health Centers, Family Doctors

ABSTRAK

Konsep hospital without walls memberikan manfaat kepada masyarakat untuk mendapatkan kebutuhan pelayanan medis khususnya penyakit dalam yang diperlukan tanpa harus berobat ke rumah sakit untuk memperkecil risiko terjadinya penularan infeksi dan gangguan penyakit lainnya. Tujuan penelitian ini adalah menganalisis konsep hospital without walls pada pelayanan kesehatan poli penyakit dalam. Penelitian dilaksanakan di poli kesehatan penyakit dalam RSU GMIM Bethesda Tomohon, FKTP (Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama) Puskesmas Kakaskasen dan Dokter Keluarga dengan metode wawancara mendalam kepada 5 (lima) informan penelitian berdasarkan prinsip kesesuaian (appropriateness) dan kecukupan (adequacy). Hasil penelitian ini didapati pihak rumah sakit dan dinas kesehatan harus berkoordinasi kembali dalam menetapkan standar operasional prosedur, peningkatan sumber daya dan sarana prasarana yang memadai dalam melaksanakan konsep hospital without walls tersebut. Masyarakat yang seringkali ketika mengalami sakit ingin berobat langsung dengan dokter di rumah sakit untuk mendapatkan pelayanan ketimbang mengikuti alur prosedur yang ada, kemudian dari FKTP Puskesmas dan Dokter Keluarga masih banyak kasus rujukan atas permintaan pasien maupun keluarga sendiri. Hambatan lainnya yang ditemukan yaitu, belum adanya regulasi dari BPJS untuk pelaksanaan dan pembayaran klaim yang membuat konsep ini berjalan belum secara optimal sehingga upaya kerjasama dengan para stakeholder terkait terus

dimaksimalkan dalam mendukung pelayanan rumah sakit tanpa dinding tersebut. Kesimpulan penelitian ini ialah konsep *hospital without walls* sudah diterapkan dan harus ditingkatkan lagi berdasarkan temuan yang ada agar dapat berjalan sesuai dengan harapan dan optimalisasi pelayanan dapat diukur dan dirasakan berdasarkan penilaian akreditasi rumah sakit. Kasus *cold case* di pelayanan penyakit dalam akan menurun bila konsep *hospital without walls* dilaksanakan dengan baik dengan mengikuti standar operasional prosedur, kualitas sumber daya yang kompeten serta sarana prasarana yang memadai. FKTP Puskesmas sudah siap dalam rangka melakukan pelayanan penyakit dalam baik dari ketersediaan alat penunjang dan keterampilan dari dokter FKTP dengan wajib melaksanakan pelatihan untuk meningkatkan kompetensi agar dapat mampu melakukan penilaian dan penentuan.

Kata Kunci : Rumah Sakit Tanpa Dinding, Puskesmas, Dokter Keluarga

PENDAHULUAN

Berdasarkan aturan yang tertuang dalam Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit yang menyatakan bahwa wajib memberikan pelayanan kesehatan secara paripurna, yaitu pelayanan Kesehatan yang meliputi promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif.

Hospital without walls mempunyai arti yaitu rumah sakit yang memberikan pelayanan berbasis masyarakat, yaitu dimana rumah sakit akan mendapatkan keleluasaan dalam perencanaan dan penatalaksanaan pelayanan kesehatan yang melibatkan semua pihak secara komprehensif dan efektif. *Hospital without walls* juga memberikan konsep pelayanan kesehatan kepada masyarakat, sehingga masyarakat tidak perlu lagi datang berobat ke rumah sakit, dengan begitu dapat mengurangi resiko penularan infeksi dan kontak dengan orang lain yang datang berobat di rumah sakit.

Wujud dari penggunaan konsep *hospital without walls* salah satunya ialah pelayanan kesehatan modern berbasis teknologi yang dikenal dengan nama *telehealth* dan *telemedicine*. Beberapa rumah sakit telah menyediakan layanan dan menggunakannya, oleh karena ini merupakan salah satu bentuk pelayanan jarak jauh yang memerlukan teknologi dan upaya untuk mempercepat peningkatan akses dan kualitas pelayanan kesehatan. Dengan demikian juga dapat meminimalisir penyebaran virus *Covid-19* di Fasilitas Kesehatan.

Konsep ini juga dituntut pihak rumah sakit akan bekerjasama dengan fasilitas

kesehatan tingkat pertama (puskesmas dan dokter keluarga) serta dinas kesehatan terkait untuk menjadi mitra untuk menjangkau masyarakat dalam memberikan program promotif dan preventif untuk pemberdayaan. Selain sosialisasi dengan memberikan penyuluhan, juga mencari dan menemukan kasus-kasus penyakit yang ada dalam masyarakat kemudian dicarikan pemecahan masalahnya, atau solusi apa yang harus dilakukan untuk menyelesaikan kasus tersebut.

Program *hospital without walls* merupakan pelayanan kesehatan mulai promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. Rumah Sakit tidak hanya fokus dengan pelayanan kuratif dan rehabilitatif, tapi nanti diharapkan Rumah Sakit dapat menjangkau masyarakat yaitu dengan bekerjasama dengan puskesmas untuk memberikan pelayanan promotif dan preventif kepada masyarakat. Secara eksplisit yang dimaksud sebagai Rumah Sakit Tanpa Dinding (*hospital without walls*) ialah upaya preventif, promotif, kuratif, dan rehabilitatif harus menjadi satu kesatuan yang tidak bisa dipisahkan.

Konsep pelayanan *hospital without walls* ini sebenarnya sudah mulai dilaksanakan sejak tahun 1974 dengan adanya pelayanan kesehatan di luar Rumah Sakit. Konsep ini merupakan salah satu strategi dalam menurunkan angka *cold case*, terutama pada kasus-kasus di bagian Penyakit Dalam. Saat ini masih banyak kasus-kasus yang

seharusnya dapat ditangani pada layanan primer seperti puskesmas dan dokter keluarga tapi pasien banyak temuan dan investigasi yang didapati justru pasien tersebut lebih banyak dirujuk ke rumah sakit. Kasus-kasus yang muncul inilah yang disebut dengan *cold case*.

Berangkat dari kondisi selama ini yang terjadi dan sering muncul kejadian *cold case* di rumah sakit khususnya di bagian penyakit dalam disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya masalah kualitas dan kuantitas sumber daya manusia (SDM) yang belum memadai, sarana dan prasarana pendukung yang belum lengkap di puskesmas atau dokter keluarga, ketersediaan obat-obatan yang terbatas dan tidak lengkap, serta adanya keinginan dan permintaan dari pasien untuk ditangani oleh dokter spesialis atau ahli penyakit dalam.

RSU GMIM Bethesda Tomohon merupakan salah satu rumah sakit swasta yang berada di Propinsi Sulawesi Utara dan berada di Kota Tomohon, dan sudah melakukan pelayanan kepada pasien sejak diresmikan pada tahun 1950. Sampai saat ini rumah sakit masih tetap melakukan pelayanan selain melayani pasien secara langsung tapi juga menerima kasus rujukan dari fasilitas pelayanan kesehatan primer. Kunjungan poli penyakit dalam berdasarkan data Rekam Medis Rumah Sakit Umum GMIM Bethesda Tomohon merupakan kunjungan poli yang terbanyak. Oleh sebab itu rumah sakit ini memiliki potensi untuk menerapkan konsep *hospital without walls* terlebih khusus dalam pelayanan kesehatan di poli penyakit dalam, sehingga bisa mencapai suatu pelayanan yang paripurna dan menurunkan angka *cold case* di rumah sakit.

Penelitian ini mengarah kepada konsep *hospital without walls* pada pelayanan kesehatan di poli penyakit dalam, dan masalah-masalah yang terjadi, tantangan maupun hambatan pada konsep ini, sehingga dapat menekan angka kejadian *cold case*

yang seringkali menjadi masalah klasik dan layak untuk dilakukan suatu program perubahan dan terobosan melalui pendekatan penelitian secara ilmiah.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain penelitian kualitatif atau *grounded teory* dengan tujuan untuk menemukan teori baru. Penelitian ini dilaksanakan di RSU GMIM Bethesda Tomohon pada bulan September-November 2022. Informan pada penelitian ini didasarkan pada prinsip kesesuaian (*appropriatenesis*) dan kecukupan (*adequency*). Informan dalam penelitian diambil dari 2 (dua) tempat dengan 5 (lima) subjek yaitu rumah sakit terdiri dari direktur rumah sakit, dokter spesialis penyakit dalam, dokter keluarga, dokter yang bekerja di puskesmas dan juga penerima pelayanan dalam hal ini masyarakat. Instrumen ialah daftar pertanyaan yang sudah disediakan berdasarkan pedoman wawancara mendalam, alat perekam, alat tulis menulis serta pemantauan data observasi. Tahapan pengolahan data berupa: pengumpulan data, reduksi data, penyajian data, pemeriksaan keabsahan data dan analisis hasil penelitian. Analisis data menggunakan analisis isi (*content analysis*) dan validitas hasil wawancara menggunakan triangulasi sumber data dan metode.

Dalam penelitian ini telah dipilih 5 informan yang dianggap menguasai jenis pertanyaan mengenai konsep *hospital without walls*, kendala, penerapan dan lainnya. Hasil pengumpulan data melalui metode wawancara secara lengkap dengan jawaban yang telah direduksi oleh peneliti disajikan dalam *content analysis* sebagai berikut:

HASIL

Karakteristik informan dapat dilihat pada tabel 1. Hasil wawancara mendalam dapat dilihat di bawah ini.

Tabel 1. Karakteristik Informan

Informan	Umur	Jenis Kelamin	Jabatan	Profesi	Pendidikan
Informan 1	48 Tahun	Laki-Laki	Direktur	Dokter Umum	S1 Dokter & S2 Magister Kesehatan
Informan 2	70 Tahun	Laki-Laki	Dokter Spesialis Penyakit Dalam	Dokter Spesialis	S1 Dokter & Pendidikan Dokter Spesialis
Informan 3	40 Tahun	Laki-Laki	Dokter Keluarga	Dokter Umum	S1 Dokter
Informan 4	37 Tahun	Laki-Laki	Dokter Puskesmas	Dokter Umum	S1 Dokter
Informan 5	31 Tahun	Laki-Laki	Penerima Pelayanan Kesehatan	Pasien	SMA

Informan 1 : menyampaikan bahwa konsep *hospital without walls* merupakan konsep yang didukung oleh Pemerintah, namun pelaksanaannya belum berjalan maksimal karena alasannya faskes Tingkat pertama hanya melayani seperti jam operasional pada umumnya, sehingga pada malam hari ketika terjadi rujukan pasien lebih cenderung akan ke IGD untuk penanganan penyakit dalam. Keterangan informan terkait kendala dalam pelaksanaan ini dapat diatasi baik jumlah kunjungan dan pelayanan dapat dilayani, hanya saja jika pasien tersebut tidak membawa surat rujukan atau di luar SOP yang menyebabkan pasien akan merasa dirugikan.

Informan juga menyampaikan bahwa rata-rata pasien yang tidak diperkotaan lebih cenderung melakukan kunjungan langsung ke rumah sakit atas permintaan sendiri oleh karena pengetahuan dan pemahaman mereka bahwa rumah sakit lebih baik secara SDM maupun sarana prasarana yang ada.

Informan menjelaskan bahwa mutu pelayanan itu penting, dengan melakukan promosi pelayanan secara pemisahan berdasarkan kriteria penyakit atau kedaruratan sesuai juga dengan kondisi

pasien. misalnya itu di faskes tingkat satu bisa selesai tidak perlu lagi ke rumah sakit sehingga tidak terjadi penumpukan di poli, tidak terjadi penumpukan juga di faskes tingkat satu, sehingga kenyamanan pasien juga pasti itu lebih baik. Sehingga mutu kualitas pelayanan akan optimal.

Keterangan selanjutnya dari informan terkait BPJS, merupakan sebuah regulasi dan itu sudah diatur untuk rawat jalan agar terjadi efisiensi. Pernyataan dari informan promosinya akan lebih banyak, karena banyak kunjungan, lebih banyak pasien, setelah pasien dirawat di poli rawat jalan dan balik ke tempat tinggal, dengan sendirinya akan jadi promosi untuk rumah sakit. hal ini akan menguntungkan untuk promosi rumah sakit, Penting juga sebuah rumah sakit dilayani dengan standar prosedur-prosedur yang berlaku.

Jawaban informan terkait digitalisasi revolusi industri 4.0. harus menyediakan layanan *telemedicine* maupun *telehealth* sehingga pasien akan tetap bisa mengakses, bertanya, terkait dengan kesehatannya bisa lebih cepat tanpa harus dirujuk ke rumah sakit dan sebagainya.

Keterangan dari informan terkait akreditasi semua berbasis kerjasama. Jadi harus ada PKS dengan rumah sakit dengan

FKTP, sehingga alur rujukan juga dapat terlayani. Pernyataan informan terkait hambatan dari konsep *hospital without walls* di rumah sakit sistem sudah berjalan. Hanya memberikan sosialisasi, pasien ini dengan kesadaran, pengetahuan, ketidaktahuan pasien juga dengan terkait alur pelayanan yang ada.

Informan 2 : Jawaban dari informan kedua terkait konsep *hospital without walls* ialah pelayanan konvensional dari dulu rumah sakit itu hanya bersikap menunggu pasien datang ke rumah sakit, sehingga hal ini berdampak pada pengendalian penyakit tidak tercapai atau optimal. *Hospital without walls* itu merupakan sarana pelengkap dari pada puskesmas, dan keadaan itu yang sekarang diimplementasikan sebagai jejaring kaitan atau *referral system* yang sekarang dimulai antara puskesmas dengan rumah sakit, dalam kesatuan dan integrasi pelayanan yang disebut FKTP dan FKTA. Permasalahannya konsep *hospital* itu terjadi karena kekurangan sarana atau SDM dokter. Sehingga dokter-dokter itu umumnya hanya berkumpul di rumah sakit. diharapkan pelayanan ini menjadi pelayanan paripurna dari semua rumah sakit di Indonesia.

Keterangan informan terkait *cold case* rumah sakit melalui konsep ini mempunyai tugas untuk membimbing dan mensupervisi beberapa pusat kesehatan masyarakat sehingga otomatis akan tersaring kasus-kasus yang tidak perlu ke rumah sakit.

Jawaban dari informan terkait keterbatasan konsep *hospital without walls* kepala dinas harus melakukan supervisi baik beberapa puskesmas di Tomohon, dalam keterbatasan tenaga dan kesediaan karena menjadi sangat penting. Pada 20 atau 30 tahun mendatang mungkin akan ada dokter spesialis di puskesmas, dan itu tergantung juga dengan perkembangan pertumbuhan ekonomi dan dilihat juga aspek manajerial dari sebuah rumah sakit. Jawaban dari informan terkait SDM, tanggapan informan SDM sudah cukup

hanya pengaturan dan penyediaan atau boleh dikatakan tepat sasaran "*right man in the right place*" yakni kepedulian dan tanggung jawab. Keterangan terkait konsep mutu pelayanan, makin dikenal dengan jenis pelayanan berbasis FKTA atau FKTP sehingga pasien lebih senang, dan akan meningkatkan kunjungan ke rumah sakit atau boleh dikatakan adanya timbal balik. Lanjutan jawaban dari informan terkait mutu pelayanan, ada dua faktor untuk mengukur yaitu peralatan dan kemampuan. Kemampuan dari dokter otomatis harus melakukan *updating*, secara keilmuan, sarana merupakan tugas daripada institusi, dari faskes untuk meningkatkan sarana dan prasarana itu, sehingga apayang dipelajari dari keilmuan itu bisa diterapkan dengan baik, itu hasilnya adalah mutu.

Jawaban terkait konsep *telehealth* atau *telemedicine*, dari manajemen rumah sakit dan dari paramedis atau dokter terlepas *owner* atau yayasan mendukung dan tidak melakukan intervensi yang berlebihan. Ini sangat pantas dilakukan dari masing-masing individu dan SDM karena ini bagian dari *medical scientific*.

Informan 3: Jawaban terkait konsep *hospital without walls*, sangat bagus bila dilaksanakan di rumah sakit karena merupakan program pemerintah untuk memaksimalkan pelayanan rumah sakit. Keterangan informan terkait *cold case*, sangat bermanfaat karena peranan FKTP juga dimaksimalkan untuk, untuk pasien-pasien, jadi semua pasien dari poli penyakit dalam bisa dilanjutkan lewat FKTP atau dokter keluarga atau puskesmas, tentu saja berdasarkan hasil dari rumah sakit. sehingga angka kunjungan pasien di rumah sakit turun atau berkurang.

Jawaban informan terkait kendala, walaupun kendala terjadi harus diberikan edukasi kepada pasien atau masyarakat, dari segi sarana prasarana sudah baik ketersediaan obat juga cukup, hanya ditekankan faktor promotif dan preventif kepada pasien. Contohnya berikan edukasi pada pasien dengan kasus ansietas atau

kecemasan terhadap penyakit agar tetap diarahkan mengikuti prosedur di FKTP.

Jawaban informan terkait mutu pelayanan, ialah dapat ditingkatkan melalui pelayanan secara umum dengan melibatkan juga *stakeholder* terkait seperti Dinas Kesehatan, bukan hanya dokter keluarga, puskesmas maupun dokter spesialis penyakit dalam. Jika mutu pelayanan meningkat otomatis pendapatan rumah sakit juga akan lebih tinggi dari sebelumnya. Pernyataan informan terkait penggunaan *telehealth* dan *telemedicine*, belum dilakukan secara maksimal, tapi untuk ke depannya pasti akan dijalankan karena rumah sakit mempunyai tenaga-tenaga IT yang sudah cukup baik dan siap untuk melaksanakan itu. Jawaban terkait hambatan konsep ini, perlu adanya pelatihan jika dilakukan secara berkala dan konsisten sehingga akan menguntungkan bagi rumah sakit dan pasien dalam hal pelayanan rawat jalan.

Jawaban informan terkait dampak konsep ini terhadap akreditasi rumah sakit, masih agak sulit di pemberkasannya karena belum ada pembuatan SOP panduan dan regulasinya. Kerjasama dengan Pemerintah Kota Tomohon atau Dinas Kesehatan dan juga sosialisasi langsung kepada masyarakat, pasti bisa berhasil dijalankan serta menjalin komunikasi dan kerjasama dengan perusahaan asuransi, atau BPJS serta FKTP yang ada.

Informan 4: Jawaban informan terkait konsep *hospital without walls*, karena tidak semua penyakit bisa ditangani di puskesmas. Harus ada rujukan ke tingkat lanjut sesuai dengan kapasitas. Dokter umum sudah tidak bisa tangani karena keterbatasan di perlengkapan, pemeriksaan penunjang tidak ada di puskesmas, jadi harus dirujuk ke rumah sakit. batasan berupa pemberian obat yang di puskesmas dengan di rumah sakit. Ada obat yang harus dengan dokter spesialis sesuai formulir rujukan.

Keterangan terkait mutu pelayanan, harus sesuai SOP dengan ketentuan standar pelayanan mutu puskesmas, kompetensi

dokter umum melaksanakan dengan maksimal tentu meningkatkan mutu pelayanan. Jawaban informan terkait kesiapan puskesmas dalam penggunaan teknologi dilihat dari sarana prasarana dan infrastruktur berupa jaringan internet, dan SDM yang menggunakannya.

Jawaban informan terkait kerjasama puskesmas dan rumah sakit, rujukan yang ada tetapi seringkali terjadi miskomunikasi antara penyampaian pasien dan dokter yang menangani dan memberikan keterangan rujukan. Keterangan informan terkait pengaruh konsep ini terhadap akreditasi rumah sakit, akan bagus jika pelayanan dilakukan dengan baik dari segi arahan rujukan pasien umum, BPJS dan pasien asuransi agar saat dilayani tepat, cepat dan terhindar dari kesalahan administrasi.

Informan 5: Jawaban informan terkait konsep *hospital without walls*, pasien kurang mengetahui alur dan caranya tetapi menanggapi dan menyambut baik jika konsep ini dilakukan agar pasien dengan mudah terbantu jika melakukan pelayanan tidak perlu lagi ke rumah sakit sudah ditangani di puskesmas dengan adanya dokter ahli penyakit dalam. Keterangan informan terkait alur pelayanan, konsep ini sudah biasa dilakukan dan menyambut baik hanya saja dilakukan sosialisasi secara berkala agar orang juga dapat mengetahui.

Jawaban informan terkait kendala konsep ini, biasanya pasien melakukan kunjungan ke rumah sakit dengan keluhan dan rasa sakit sudah tidak bisa ditahan lagi langsung ke rumah sakit, karena memikirkan alur dan prosedurnya dari FKTP, namun jika hanya pemeriksaan rutin tetap mengikuti prosedur yang ada.

Jawaban informan terkait konsep *telehealth* dan *telemedicine*, informan belum pernah dengar dan mengetahui, namun setelah memberikan penjelasan, merespon baik oleh karena salah satu media untuk mempermudah akses pelayanan pasien baik saat pandemi *Covid-19* atau sekadar untuk berkonsultasi, apabila ada halangan untuk melakukan kunjungan ke

rumah sakit atau puskesmas dapat mengakses aplikasi tersebut. Pernyataan informan terkait harapan pelayanan ke depan dari konsep ini dari rumah sakit dan FKTP, jika sudah ada kebijakan atau aturan dari pemerintah atau dinas terkait sebaiknya dilakukan untuk memudahkan pelayanan dan dapat dinikmati semua pasien.

PEMBAHASAN

Konsep *hospital without walls* merupakan hal baru dalam pelayanan kesehatan Rumah Sakit. Beberapa penelitian tentang konsep ini sudah dilakukan di beberapa pelayanan seperti pelayanan Kesehatan Anak (Waworuntu, 2020), Mata (Nelwan, 2021), Kebidanan dan Kandungan (Mewengkang, 2021), Gigi (Tampian, 2021), dan Kulit dan Kelamin (Waworuntu, 2022), namun untuk pelayanan kesehatan penyakit dalam belum pernah dilakukan.

Masruroh, dkk., (2020) melakukan penelitian terhadap pelaksanaan Rumah Sakit Tanpa Dinding, pada Rumah Sakit Tegurejo, Kabupaten Kendal, Jawa Tengah, berkesimpulan bahwa penerapan konsep *Hospital without walls* sudah berjalan, dibuktikan dengan kesiapan manajemen dan perencanaan strategis, formulasi program, rencana aksi, dan pengawasan serta pengendalian.

Informan pertama menyatakan bahwa penerapan konsep ini ialah salah satu inovasi dalam pelayanan Rumah Sakit, namun harus dijelaskan kembali alur pelayanan yang dilakukan kepada pasien agar mereka saat menerima pelayanan tidak lagi dibebankan dengan sistem rujukan yang seringkali menjadi faktor penghambat dalam pasien menerima pelayanan penyakit dalam. Artinya manajemen dan alur pelayanan harus dilakukan dengan sesederhana mungkin agar dapat diterima dan dimengerti oleh pasien yang ada.

Alasan lain juga dari informan pertama menyampaikan bahwa pelayanan yang dilakukan seringkali tidak sesuai harapan

dari pasien karena mereka yang datang dengan penyakit dalam, namun disarankan ke rumah sakit langsung oleh karena ketersediaan alat, fasilitas dan kompetensi dari dokter FKTP maupun dokter keluarga yang belum dapat melaksanakan secara menyeluruh dari pemeriksaan pasien.

Pembuatan alur dan standar pelaksanaan operasional dalam penerapan konsep ini sangat penting untuk keberhasilan program. Pelaksana konsep ini, dokter spesialis, dokter umum, dan para medis harus mempunyai pedoman dalam melaksanakan tugasnya dalam bentuk SOP. Selain itu dokumen SOP diperlukan sebagai indikator keberhasilan aspek manajemen, disamping aspek tata kelola program ini (Annisa V, dkk.2021).

Dalam melaksanakan tugas sebagai dokter spesialis penyakit dalam, melakukan pelayanan kesehatan terhadap pasien baru maupun lama. Proses diagnosis dan anamnesis suatu penyakit harus dilakukan secara sistematis, yaitu diawali dengan anamnesis yang terdiri atas keluhan utama, proses perjalanan penyakit, pengobatan yang telah dilakukan, keluhan tambahan, serta riwayat penyakit lain dan alergi obat. Pemeriksaan fisis dapat dilakukan secara langsung oleh dokter secara langsung dengan menggunakan alat dan keterampilan yang dimiliki harus betul dan tepat, hal ini sangat diwajibkan atau dituntut oleh seorang dokter spesialis harus melaksanakan konsep ini.

Seorang pasien juga dapat melakukan komunikasi secara langsung menggunakan telepon genggam, pesan singkat (SMS), atau menggunakan sosial media seperti *whatsapp*, *messenger*, *instagram*, atau *telegram*, yang tujuannya untuk mendapatkan informasi seputaran pelayanan kesehatan khususnya gangguan penyakit dalam yang dikenal dengan nama *telehealth* dan *telemedicine*. Pemberian pelayanan jarak jauh oleh praktisi dan spesialis kesehatan dengan menggunakan teknologi informasi dan komunikasi, meliputi pertukaran informasi diagnosis, pengobatan, dan pencegahan penyakit serta

sebagai penambahan wawasan ilmiah secara pendidikan untuk kepentingan peningkatan kesehatan individu maupun masyarakat (Kemenkes, 2021).

Informan lain menjelaskan dari dokter spesialis dan dokter keluarga bahwa konsep ini sangat baik untuk diterapkan. Tenaga kesehatan sudah melakukan sebagian dari konsep ini secara individu dengan pasien yang membutuhkan layanan seperti konsultasi dan konseling terkait kesehatan penyakit dalam apabila sewaktu-waktu pasien membutuhkan pelayanan secara langsung dan dapat diakses dengan mudah. Kegiatan yang dilakukan dikenal dengan istilah *home care*. Kelebihan program ini ialah seluruh kegiatan dibawa pengawasan rumah sakit dan pertanggungjawaban bila ada keluhan dan masalah akan menjadi tanggung jawab rumah sakit tersebut. Keamanan dalam melakukan pelayanan dan jasa yang diterima menjadi perhatian bagi tenaga kesehatan sebagai tambahan penghasilan bagi mereka apabila melaksanakan kewajiban pelayanan yang dituntut oleh rumah sakit. Dalam penelitian ini jumlah ketiga informan dokter keluarga dokter umum dan dokter spesialis sebanyak 3 orang hal ini disebabkan karena mereka mempunyai latar pendidikan dan tugas dan tanggung jawab yang berbeda.

Badan penyelenggara jaminan sosial kesehatan atau dikenal dengan BPJS kesehatan sangat mendukung program ini karena dapat menurunkan angka rujukan dari FKTP ke Rumah Sakit, sehingga target persentasi rujukan dapat optimal dan dikendalikan. Pasien dengan gangguan dan masalah kesehatan sangat antusias dengan konsep ini karena pasien tidak perlu lagi ke Rumah Sakit apabila dapat diselesaikan di Puskesmas atau FKTP dokter keluarga, namun apabila perlu penanganan lebih lanjut harus dilakukan di Rumah Sakit Umum GMIM Bethesda Tomohon.

Bagi pasien dengan ekonomi menengah ke atas bisa membayar biaya tambahan, namun yang menengah ke bawah sangat keberatan dengan biaya tambahan. Pasien lebih suka berhadapan langsung dan

berinteraksi dengan dokter yang akan memeriksa, hal ini secara psikologis dan hubungan emosional sangat membantu penyembuhan akan pasien. Informan pasien yang diwawancarai ialah pasien yang sering melakukan pelayanan rawat jalan penyakit dalam dan merasa puas dengan konsep yang ada meskipun informan belum sepenuhnya memahami akan apa itu *hospital without walls*.

Tantangan dan hambatan yang ditemukan berdasarkan wawancara ialah, hambatan yang ditemukan terbagi atas, internal dan eksternal. Secara internal rumah sakit belum sepenuhnya mempunyai alur pelaksanaan rujukan pelayanan berdasarkan standar operasional prosedur mulai dari sosialisasi dan informasi lewat *standing* baliho atau diagram pelayanan mulai dari pasien berkunjung, mendapat pelayanan, hingga pasien pulang, serta fasilitas penunjang seperti ketersediaan alat dan kompetensi sumber daya secara profesional dari dokter yang memeriksa mulai dari FKTP Puskesmas dan dokter keluarga. Hambatan eksternal ditemukan yaitu, belum adanya regulasi dan sosialisasi secara jelas dari BPJS untuk pelaksanaan dan pembayaran klaim perawatan pelayanan kepada Rumah Sakit Umum GMIM Bethesda Tomohon, seperti diketahui bahwa 95% pasien yang mendapatkan pelayanan kesehatan ialah peserta BPJS, sehingga rumah sakit tidak dapat melakukan klaim sepenuhnya terhadap BPJS dengan mengikuti aturan dan urutan proses pencairan dana. Konsekuensi dari penerapan konsep ini ialah gedung rumah sakit menjadi kecil karena tidak dibutuhkan lagi ruang-ruang rawat inap yang besar seperti saat ini, namun peningkatan kemampuan teknologi informasi dan ketersediaan dokter spesialis yang lengkap untuk semua keahlian di rumah sakit.

Berdasarkan hasil wawancara dengan para informan, penerapan konsep *hospital without walls* akan meningkatkan pendapatan rumah sakit, hal ini juga menjadi salah satu kesimpulan penelitian

dari Waworuntu (2020), dan Mewengkang (2021), menyimpulkan akan terjadi peningkatan pendapatan melalui peningkatan jumlah kunjungan rumah sakit. Peningkatan pendapatan rumah sakit juga menjadi aset bagi dokter dan paramedis yang bekerja di rumah sakit.

Berdasarkan wawancara dengan seluruh informan dapat disimpulkan bahwa teknologi informasi sangat diperlukan untuk menjalankan konsep ini. Rumah sakit saat ini sudah mempunyai prasarana dan sarana teknologi, dan ditunjang oleh tersedianya sistem informasi manajemen rumah sakit dan dalam pengembangan lebih baik lagi untuk menyiapkan aplikasi yang terintegrasi dengan instalasi atau bagian yang ada dalam suatu rumah sakit dan aplikasi yang lain untuk meningkatkan pelayanan kesehatan. Inilah yang menjadi bagian terpenting dalam pelayanan kesehatan karena pasien akan menggunakannya sejak pendaftaran pelayanan di rumah sakit sampai dengan pelayanan kefarmasian dan kembali ke rumah dengan menggunakan fitur dan aplikasi yang sangat mudah diakses dan dijangkau, selain itu sumber daya manusia di bidang teknologi informasi juga yang berkompeten harus disiapkan untuk menjalankan program ini.

Informan juga menyebutkan dalam kolaborasi dengan pihak lain atau instansi terkait sangat penting untuk mencapai tujuan konsep *hospital without walls*. Kerja sama berdasarkan asas kebutuhan dan saling menguntungkan semua pihak, yaitu swasta pemerintah, yaitu kerjasama lintas sektor. Hal ini juga sesuai dengan penelitian oleh Waworuntu (2022), di Rumah Sakit Maria Walanda Maramis Kabupaten Minahasa Utara. menyatakan bahwa kerjasama lintas sektor dan mitra, memegang peran penting dan menjadi kunci kesuksesan pelaksanaan konsep ini akan dapat mendatangkan profit tambahan dan relasi yang baru untuk pelaksanaan kerja sama antar instansi.

Keuntungan dari FKTP Puskesmas, Dokter Keluarga Dinas Kesehatan dari

konsep *hospital without walls* ialah sebagai mitra untuk turun menjangkau dan melakukan kemitraan dengan masyarakat dalam memberikan program promotif dan preventif untuk pemberdayaan. Selain sosialisasi atau memberikan penyuluhan, juga untuk mencari dan menemukan kasus-kasus penyakit yang dialami oleh masyarakat yang nantinya akan dicarikan solusi pemecahannya. Pihak rumah sakit bersama dinas kesehatan atau puskesmas akan melibatkan masyarakat guna menemukan orang-orang yang menderita penyakit dalam seperti beberapa tahun terakhir Indonesia dilanda wabah *Covid-19*, kasus TBC dari anak hingga orang tua yang masih menjadi masalah klasik yang harus diselesaikan serta gangguan penyakit lainnya, sehingga hal tersebut bisa segera ditangani. Program preventif dan promotif sebenarnya sudah dilakukan oleh dinas kesehatan, sehingga dengan dilibatkannya rumah sakit akan membuat upaya preventif dan promotif menjadi semakin kuat. Rumah sakit dilibatkan untuk bersama-sama dengan dinas kesehatan dalam upaya menanggulangi kasus-kasus penyakit di masyarakat agar lebih cepat ditangani.

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.02.02/MENKES/514/2015 Tentang Panduan Praktik Klinis Bagi Dokter Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Pertama, Pada Standar Kompetensi Dokter Indonesia 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).

Berdasarkan hasil wawancara didapatkan bahwa sebagian informan sudah memahami pengaruh dan dampak *hospital without walls* terhadap akreditasi rumah sakit oleh karena keempat informan merupakan dokter yang bekerja di rumah sakit, namun untuk informan pasien sendiri belum bisa menganalisis lebih lanjut akan efek yang ditimbulkan bagi Rumah Sakit apabila memenuhi penilaian terhadap akreditasi Rumah Sakit. Sesuai dengan KepMenKes RI No. 1128 Tahun 2022 tentang Akreditasi Rumah Sakit dijelaskan bahwa rumah sakit ialah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Dalam memberikan pelayanan, rumah sakit harus memperhatikan mutu dan keselamatan pasien. Pelayanan kesehatan yang bermutu ialah pelayanan yang memiliki karakter aman, tepat waktu, efisien, efektif, berorientasi pada pasien, adil dan terintegrasi. Pemenuhan mutu pelayanan di rumah sakit dilakukan dengan dua cara yaitu peningkatan mutu secara internal dan peningkatan mutu secara eksternal.

Peningkatan Mutu Internal (*Internal Continous Quality Improvement*) yaitu rumah sakit melakukan upaya peningkatan mutu secara berkala antara lain penetapan, pengukuran, pelaporan dan evaluasi indikator mutu serta pelaporan insiden keselamatan pasien. Peningkatan mutu secara internal ini menjadi hal terpenting bagi rumah sakit untuk menjamin mutu pelayanan. Peningkatan Mutu Eksternal (*External Continous Quality Improvement*) merupakan bagian dari upaya peningkatan mutu pelayanan di rumah sakit secara keseluruhan. Beberapa kegiatan yang termasuk peningkatan mutu eksternal ialah perizinan, sertifikasi, dan akreditasi.

Rumah sakit melakukan peningkatan mutu internal dan eksternal secara berkesinambungan (*continuous quality improvement*).

Pemerintah mengharapkan pada tahun 2024 seluruh rumah sakit di Indonesia telah terakreditasi sesuai dengan target RPJMN tahun 2020-2024. Dalam upaya meningkatkan cakupan akreditasi rumah sakit, Pemerintah mendorong terbentuknya lembaga-lembaga independen penyelenggara akreditasi serta transformasi sistem akreditasi rumah sakit. Sejalan dengan terbentuknya lembaga-lembaga independen penyelenggara akreditasi maka perlu ditetapkan standar akreditasi rumah sakit yang akan dipergunakan oleh seluruh lembaga independen penyelenggara akreditasi rumah sakit dalam melaksanakan penilaian akreditasi.

Tujuan diperlukan akreditasi rumah sakit agar dapat meningkatkan mutu dan keselamatan pasien, menjadi acuan bagi lembaga independen penyelenggara akreditasi rumah sakit dan rumah sakit dalam penyelenggaraan akreditasi rumah sakit, serta menjadi acuan bagi Kementerian Kesehatan, Dinas Kesehatan Daerah Provinsi, dan Dinas Kesehatan Daerah Kabupaten/Kota dalam pembinaan dan evaluasi mutu dan keselamatan pasien di rumah sakit.

KESIMPULAN

Konsep *hospital without walls* sudah diterapkan dan harus ditingkatkan lagi berdasarkan temuan yang ada agar dapat berjalan sesuai dengan harapan dan optimalisasi pelayanan dapat diukur dan dirasakan berdasarkan penilaian akreditasi rumah sakit. Kasus *cold case* di pelayanan penyakit dalam akan menurun bila konsep *hospital without walls* dilaksanakan dengan baik dengan mengikuti standar operasional prosedur, kualitas sumber daya yang kompeten serta sarana prasana yang memadai. FKTP Puskesmas sudah siap dalam rangka melakukan pelayanan penyakit dalam baik dari ketersediaan alat

penunjang dan keterampilan dari dokter FKTP dengan wajib melaksanakan pelatihan untuk meningkatkan kompetensi agar dapat mampu melakukan penilaian dan penentuan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Dinas Kesehatan, Rumah Sakit GMIM Bethesda dan Dokter Keluarga dan Puskesmas Kota Tomohon yang sudah memberikan izin untuk melakukan penelitian ini dan terimakasih kepada informan yang sudah bersedia menjadi responden dalam penelitian ini serta ucapan terimakasih kepada semua pihak yang sudah memberi bantuan dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Annisa, V., Jati, S.P. and Budiyanti, R.T., (2021). Analisis pelaksanaan program rumah sakit tanpa dinding (*hospital without walls*) pada fase pra hospital di RSJD Dr. Amino Gondohutomo. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (Undip)*, 9(2), pp.274-273.
- Kemkes RI. (2021). Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/4829 Tentang Pedoman Pelayanan Kesehatan Melalui *Telemedicine* Pada Masa Pandemi *Corona Virus Disease 2019 (COVID-19)*. Jakarta : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021.
- Kepmenkes RI. (2022). Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 1128 Tahun 2022 Tentang Standar Akreditasi Rumah Sakit.
- Masruroh, M., Haq, F.F.S. and Sugiarto, A., (2020). Implementation of *Hospital without walls*. *Jurnal Keperawatan*, 12(4), pp.952-968.
- Mewengkang, M. L., Ratag, G. A. E., & Posangi, J. (2021). Peluang Pelaksanaan dan Tantangan Pengembangan Hospital without Walls pada Pelayanan Kebidanan dan Kandungan di RSUD Noongan. *E-Clinic*, 9(2), 532–540. <https://doi.org/10.35790/ecl.v9i2.36903>.
- Nelwan, J. I., Ratag, G. A. E. dan Manampiring, A. E. (2021). Potensi Penerapan Konsep *Hospital without walls* Dalam Rangka Menurunkan Angka Cold Case. *Jurnal Kesehatan Medika Sainika*, 12(2), pp.135-148.
- Permenkes. (2015). Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.02.02/MENKES/514/2015 Tentang Panduan Praktik Klinis Bagi Dokter Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Pertama. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Tampian, Z. Wariki, W. M V., Ratag, A. E. (2021). Penerapan Konsep Hospital Without Walls Dalam Rangka Menurunkan Angka Cold Case di Pelayanan Kesehatan Poli Gigi dan Mulut. Tesis Pascasarjana Unsrat.
- Waworuntu, L. V., Manampiring, A. E., Ratag, G. A. E. (2022). Penerapan Konsep *Hospital Without Walls* Pelayanan Kesehatan Kulit dan Kelamin di Rumah Sakit Umum Maria Walanda Maramis Minahasa Utara. *Medical Scope Jurnal*. Tesis Pascasarjana Unsrat.
- Waworuntu, M, Y., Ratag, G, A, E., Lopian, J. (2020). Peluang dan Tantangan *Hospital without walls* Pelayanan Kesehatan Anak. Tesis Pascasarjana Unsrat.