

BAB II

GAMBARAN UMUM LOKASI PENELITIAN

A. Lokasi Penelitian



Gambar 4. Gedung RSUP DR. Mohammad Hoesin Palembang

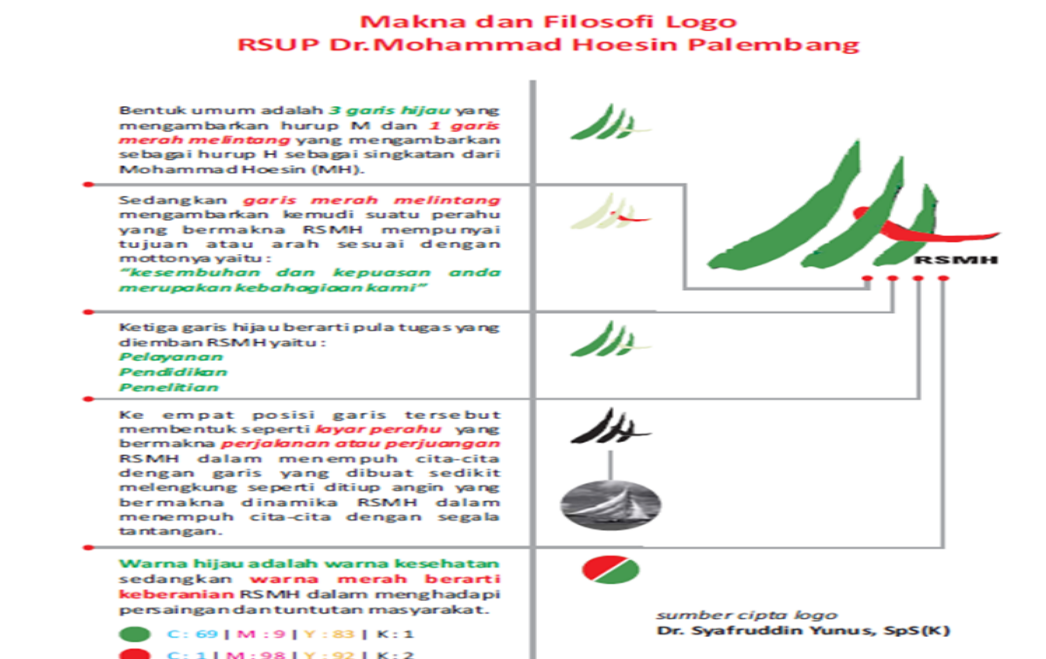
Penelitian ini dilakukan di salah satu Rumah Sakit Umum Pusat Mohammad Hoesin yang berada di Jalan Jendral Sudirman KM 3,5 Kota Palembang Provinsi Sumatera Selatan, dalam penelitian ini yang akan menjadi objek yang dituju adalah pengunjung Rumah Sakit tersebut dalam memahami makna tentang adanya simbol kawasan tanpa rokok. Adapun gambaran umum lokasi penelitian sebagai berikut:

B. Sejarah RSUP Mohammad Hoesin Palembang

Rumah Sakit Umum Palembang dibangun tahun 1953, pada tanggal 03 Januari mulai beroperasi yang dapat menjadi pelayanan kesehatan Se-Sumatera Selatan meliputi Provinsi Bangka Belitung, Lampung, Bengkulu

dan Jambi. Didirikannya atas prakarsa Menteri Kesehatan Republik Indonesia Dr.Mohammad Ali (Dr. Lee Kiat Teng).

Pada waktu itu hanya memiliki Pelayanan Rawat Inap dan Rawat Jalan saja dengan 78 tempat tidur. Setelah beberapa tahun kemudian baru memberikan pelayanan pendukung seperti Laboratorium, Apotik, Radiologi, Emergency dan peralatan Penunjang Medik Lainnya. Rumah Sakit Umum ini semakin berkembang dengan adanya fasilitas, sarana dan prasarana, dokter spesialis dan Sub spesialis. Sehingga dapat mendukung Rumah Sakit ini dikategorikan sebagai Rumah Sakit kelas B Pendidikan dan menjadi Rumah Sakit Tipe A tahun 2012¹.



Gambar 5. Makna dan Filosofi Logo

¹ RSMH Palembang. <http://www.rsmh.co.id/sejarah-rumah-sakit>, Diakses 21 Agustus 2019

RSMH adalah Rumah Sakit Pendidikan Utama Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya sesuai SK Menkes Nomor. HK.02.02/MENKES/192/2015 Tanggal 27 Mei 2015 dengan mewujudkan Academic Health system (AHS). Selain itu sesuai dengan PERMENKES No. HK.02.02/MENKES/ 390/2014 Tanggal 17 Oktober 2014 ditetapkan menjadi Rumah Sakit Rujukan Nasional. Dalam upaya menjamin mutu dan keselamatan pelayanan, maka RSMH sudah meraih akreditasi paripurna KARS tahun 2015 dan sudah meraih akreditasi Internasional JCI ditahun 2016².

C. Visi, Misi, dan Motto

VISI:

Menjadi rumah sakit pendidikan dan rujukan nasional yang berstandar internasional tahun 2019.

MISI:

1. Menyelenggarakan pelayanan, pendidikan dan penelitian berstandar internasional.
2. Menyelenggarakan Promosi Kesehatan secara komprehensif dan berkelanjutan.
3. Menjalin kemitraan dan melaksanakan sistem rujukan dengan rumah sakit jejaring.

² RSMH Palembang. <http://www.rsmh.co.id/makna-dan-filosofi-logo> , Diakses 21 Agustus 2019

4. Meningkatkan kompetensi, kinerja dan kesejahteraan pegawai.

MOTO

Kesembuhan dan kepuasan Anda merupakan Kebahagiaan Kami³

D. Waktu Kunjungan Tamu

Tabel 2. Jadwal Kunjungan

| Waktu Kunjungan | Pukul |
|-----------------|---------------|
| Pagi | 10:30 - 11:30 |
| Sore | 16:30 – 20:00 |

E. Hak dan Kewajiban Pasien Keluarga

Hak Pasien:

1. Mendapatkan info dari pihak Rumah Sakit tentang kewajiban dan hak pasien.
2. Memperoleh informasi perturan yang di atur rumah sakit.
3. Mendapatkan pelayanan kesehatan yang berkualitas sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional.
4. Memperoleh layanan yang manusiawi, adil, jujur dan tanpa diskriminasi.
5. Mengajukan pengaduan atas kualitas pelayanan yang didapatkan.

³ RSMH Palembang, <http://www.rsmh.co.id/visi-misi> , Diakses 21 Agustus 2019

6. Mendapatkan pelayanan yang cepat dan tanggap agar pasien merasa puas.
7. Memilih dokter kelas perawatan sesuai dengan keinginannya dan peraturan yang berlaku.
8. Mengetahui info meliputi tindakan medis, tujuan tindakan medis, alternatif tindakan. Resiko dan komplikasi yang mungkin yang terjadi, dan prognosis terhadap tindakan yang dilakukan serta perkiraan biaya pengobatan.
9. Memberikan persetujuan atau menolak atas tindakan yang akan dilakukan oleh tenaga kesehatan terhadap penyakit yang di deritanya.
10. Didampingi keluarganya dalam keadaan kritisnya.

Kewajiban Pasien:

1. Menggunakan fasilitas rumah sakit secara bertanggung jawab.
2. Mematuhi peraturan yang berlaku di rumah sakit.
3. Memberikan informasi yang jujur, lengkap dan akurat sesuai dengan kemampuan dan pengetahuannya tentang masalah kesehatannya.
4. Saling menghargai antara pengunjung dan pihak rumah sakit.
5. Memberikan imbala terhadap apa yang sudah dibeikan sesuai dengan peraturan.

6. Tidak membantah apa yang sudah diperintahkan atau dirkomendasikan untuk kepentingan bersama dan kesehatan pengunjung.

F. Landasan Hukum Pengembangan Kawasan Tanpa Rokok

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia telah menetapkan Kawasan Tanpa Rokok yang salah satu yang menjadi kawasan utama yaitu fasilitas pelayanan kesehatan. Peraturan yang diterapkan sebagai berikut:

1. Peraturan Pemerintah No. 41 tahun 1999 tentang Pengendalian Pencemaran Udara.
2. Undang-Undang RI 2009 tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup.
3. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.
4. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan pasal 113 sampai dengan 116.
5. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen.
6. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak.
7. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia.

8. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 1997 tentang Pengelolaan Lingkungan Hidup.
9. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No. 19 Tahun 2003 tentang Pengamanan Rokok bagi Kesehatan⁴.

G. Langkah - Langkah Pengembangan Kawasan Tanpa Rokok Kementerian Kesehatan Republik Indonesia

Pengembangan yang dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan, petugas kesehatan melaksanakan advokasi kepada pimpinan rumah sakit atau fasilitas pelayanan kesehatan lainnya dengan menjelaskan perlunya Kawasan Tanpa Rokok dan keuntungannya jika dikembangkan di area tersebut. Dari advokasi tersebut akhirnya pimpinan rumah sakit atau fasilitas pelayanan kesehatan lainnya setuju untuk mengembangkan Kawasan Tanpa Rokok. Contoh fasilitas pelayanan kesehatan adalah rumah sakit, Puskesmas, Poliklinik, Poskesdes. Yang perlu dilakukan oleh pimpinan rumah sakit dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya untuk mengembangkan Kawasan Tanpa Rokok adalah sebagai berikut⁵:

1. Menganalisis Situasi

Pimpinan rumah sakit atau fasilitas pelayanan kesehatan lainnya melakukan pengkajian ulang tentang ada tidaknya kebijakan Kawasan Tanpa Rokok dan bagaimana sikap dan perilaku sasaran

⁴ Kementerian Kesehatan RI. (2011), *Podoman Pengembangan Kawasan Tanpa Asap Rokok*, Jakarta: h. 16

⁵ *Ibid.*, h. 20

(karyawan/pasien/pengunjung) terhadap kebijakan Kawasan Tanpa Rokok. Kajian ini untuk memperoleh data sebagai dasar membuat kebijakan.

2. Membuat Kebijakan

Komite atau kelompok kerja membuat kebijakan yang jelas tujuan dan cara melaksanakannya.

3. Melakukan pembentukan Komite atau Kelompok Kerja

Penyusunan Kebijakan Pihak pimpinan fasilitas pelayanan kesehatan mengajak bicara serikat pekerja yang mewakili perokok dan bukan perokok untuk :

- a) Menyampaikan maksud, tujuan dan manfaat Kawasan Tanpa Rokok.
- b) Membahas rencana kebijakan tentang pemberlakuan Kawasan Tanpa Rokok.
- c) Meminta masukan tentang penerapan Kawasan Tanpa Rokok, antisipasi kendala dan sekaligus alternatif solusi.
- d) Menetapkan penanggung jawab Kawasan Tanpa Rokok dan mekanisme pengawasannya.
- e) Membahas cara sosialisasi yang efektif bagi karyawan/pasien/pengunjung. Kemudian pihak pimpinan membentuk komite atau kelompok kerja penyusunan kebijakan Kawasan Tanpa Rokok.

4. Melakukan penyiapan Infrastruktur

- a) Membuat surat keputusan dari pimpinan tentang penanggung jawab dan pengawas Kawasan Tanpa Rokok di fasilitas pelayanan kesehatan.
- b) Instrumen pengawasan.
- c) Materi sosialisasi penerapan Kawasan Tanpa Rokok. Pembuatan dan penempatan tanda larangan merokok di fasilitas pelayanan kesehatan.
- d) Mekanisme dan saluran penyampaian pesan di sekitar fasilitas pelayanan kesehatan.
- e) Pelatihan bagi pngawas Kawasan Tanpa Rokok.
- f) Pelatihan kelompok sebaya bagi karyawan tentang cara berhenti merokok.

5. Melakukan Pengawasan dan Penegakan Hukum

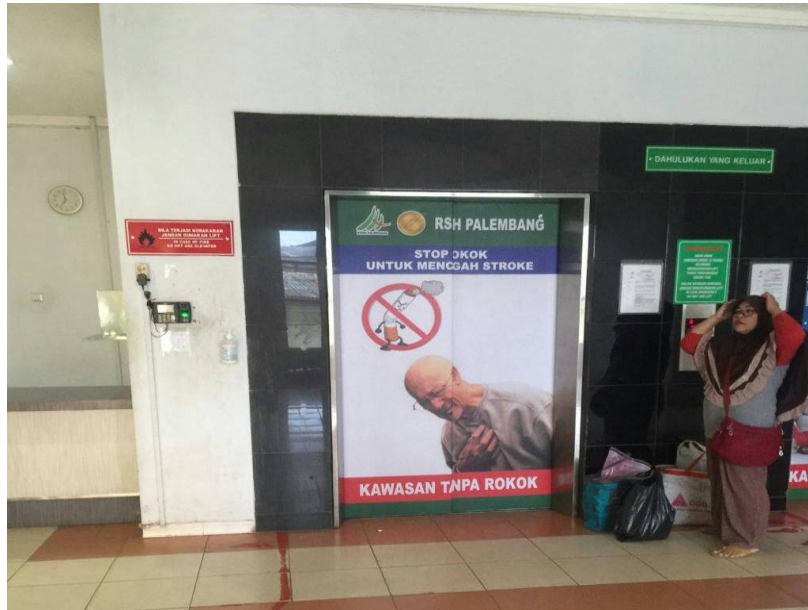
- a) Pengawasan di fasilitas pelayanan kesehatan mencatat pelanggaran dan menerapkan sanksi sesuai peraturan daerah setempat
- b) Melaporkan hasil pengawasan kepada otoritas pengawasan daerah yang ditunjuk oleh pemerintah daerah setempat, baik diminta atau tidak⁶.

⁶ *Ibid.*, h. 21

H. Upaya Pengembangan Kawasan Tanpa Rokok RSUP Mohammad Hoesin Palembang

RSUP Mohammad Hoesin Palembang dan Sekolah Tinggi Kesehatan Se – Kota Palembang mendukung implementasi PERDA Kota Palembang No:7 Th 2009 tentang Kawasan Tanpa Rokok tersebut. Salah satu upaya yang dilakukan pihak adalah pemasangan simbol-simbol kawasan tanpa rokok di seluruh lingkungan Rumah Sakit. Lingkungan rumah sakit merupakan utama dilarang merokok tidak ada tempat *smoking area* atau tempat diperbolehkannya merokok.

Komitmen RSUP Mohammad Hoesin sudah diterapkan dengan memasang plang-plang di setiap sudut lingkungan rumah sakit. Pemasangan simbol – simbol melalui plang yang pasang di tiap titik sudut lingkungan gedung rumah sakit itu merupakan upaya dari pihak rumah sakit di pasang agar pengunjung paham akan bahwa lingkungan rumah sakit merupakan kawasan tanpa asap rokok. Berikut ini simbol plang-plang yang ada di lingkungan rumah sakit:



Gambar 6. Simbol Larangan Merokok di Lift Rumah Sakit



Gambar 7. Simbol Larangan Merokok di Taman



Gambar 8. Simbol Larangan Merokok di Depan Gedung IGD



Gambar 9. Simbol Larangan Merokok di depan Gedung Rehabilitasi Medik



Gambar 10. Simbol Larangan Merokok di Depan Instalasi Rawat Jalan



Gambar 11. Simbol Larangan Merokok Menuju Gedung B



Gambar 12. Simbol Larangan Merokok di CFC RSMH



Gambar 13. Simbol Larangan Merokok di Parkiran Mobil