

**PELAKSANAAN PELAYANAN KESEHATAN BAGI PASIEN UNTUK  
MENDAPATKAN HAK PELAYANAN HCU (*HIGH CARE UNIT*)  
DI RSUP Dr. M. DJAMIL PADANG**

**EXECUTIVE SUMMARY**



**Oleh**

**YUHELMI  
1910018412022**

**PROGRAM MAGISTER ILMU HUKUM  
UNIVERSITAS BUNG HATTA  
PADANG  
2022**

PROGRAM MAGISTER ILMU HUKUM  
FAKULTAS HUKUM  
UNIVERSITAS BUNG HATTA

**PERSETUJUAN EXECUTIVE SUMMARY**

Nama : Yuhelmi  
NPM : 19100 1841 2022  
Program Kekhususan : Hukum Kesehatan  
Judul Tesis : **PELAKSANAAN PELAYANAN KESEHATAN BAGI PASIEN UNTUK MENDAPATKAN HAK PELAYANAN HCU (HIGH CARE UNIT) DI RSUP Dr. M. DJAMIL PADANG**

Telah di **konsultasikan** dan **disetujui** oleh **Pembimbing** untuk di *upload ke website*

**Dr. Maiyestati, S.H., MH (Pembimbing)**



Mengetahui  
Dekan Fakultas Hukum  
Universitas Bung Hatta



**Dr. Canggih Pratimaratri, S.H., M.Hum**

# PELAKSANAAN PELAYANAN KESEHATAN BAGI PASIEN UNTUK MENDAPATKAN HAK PELAYANAN HCU (*HIGH CARE UNIT*) DI RSUP Dr. M. DJAMIL PADANG

Yuhelmi<sup>1</sup>, Maiyestati<sup>1</sup>, Zarfina<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Prodi Magister Ilmu Hukum, Fakultas Ilmu Hukum, Universitas Bung Hatta Padang

Email : [gajahmadadalam15@gmail.com](mailto:gajahmadadalam15@gmail.com)

## ABSTRAK

High Care Unit (HCU) services are provided to patients with stable critical conditions and closely monitored for both trauma and non-trauma cases. This type of research is sociological juridical, data obtained through interviews, analyzed descriptively and qualitatively. The results of the study in the implementation of services found obstacles: the number of personnel and beds was not proportional to the capacity of the patients being treated. Therefore, the efforts made were making a backup HCU room in each room and making a children's HCU equivalent to a PICU.

**Keywords :** Health Services, Patient, HCU

## PENDAHULUAN

Undang-undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 menjamin pelayanan kesehatan adalah hak setiap orang sebagai wujud amanat konstitusi. Pelayanan kesehatan yang dimaksud terdiri atas Pelayanan kesehatan perorangan dan pelayanan kesehatan masyarakat. (Soekijo,2010).

*High Care Unit (HCU)* merupakan salah satu bentuk pelayanan kesehatan yang dilakukan di rumah sakit yang diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 834 /MENKES / SK / VII / 2010 tentang Pedoman Penyelenggaraan Pelayanan *High Care Unit (HCU)* di Rumah Sakit. (<https://kebijakankesehatanindonesia.net,2021>).

Pelayanan *High Care Unit (HCU)* merupakan pelayanan medik pasien dengan kebutuhan memerlukan pengobatan, perawatan dan observasi secara ketat. Dengan ruang lingkup pelayanan yang meliputi dukungan fungsi organ-organ vital seperti pernafasan, kardiosirkulasi, susunan syaraf, ginjal dan lain lainnya, pada pasien baik trauma maupun non trauma dan post operasi. (Yusirwan,2018).

RSUP. Dr. M. Djamil Padang merupakan sentral rujukan Sumatera bagian tengah dengan melayani berbagai macam layanan salah satunya dapat memberikan pelayanan *High Care Unit (HCU)* dengan kasus truma maupun non truma dan pasien selesai operasi dengan mengedepankan keselamatan pasien (*Pasien Safety*) Dengan mengacu kepada regulasi, pedoman panduan pelayanan *High Care Unit (HCU)*.

Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 834 tahun 2010 dan Panduan Pelayanan *High Care Unit (HCU)* RSUP. Dr. M. Djamil Padang secara jelas menguraikan bahwa semua pasien masuk dan keluar dari ruang *High Care Unit (HCU)* haruslah sesuai dengan kriteria yang termaktub dalam ketentuan tersebut. Namun sampai

saat ini masih ada masalah yang ditemukan terkait pelayanan di ruang *High Care Unit (HCU)* Rumah Sakit Umum Pusat Dr M Djamil Padang sehingga mengakibatkan pasien gagal beberapa kali untuk dilakukan tindakan operasi dan gagal dirawat di ruang *High Care Unit (HCU)*

Sumber data dari rekam medis pasien rawat inap bedah rata rata pasien yang dirawat dengan kasus trauma sebanyak 120 orang sedangkan kasus non trauma (operasi) sebanyak 280 orang yang berasal dari berbagai daerah yang masuk secara regular maupun melalui gawat darurat dengan jalur rujukan sistim rujukan terintegrasi (sirsute) antar rumah sakit daerah sumbar, riau dan jambi. Dari data pasien yang dirawat ada beberapa orang pasien lebih kurang 5% yang gagal di operasi dan di tolak di rawat RSUP. Dr. M. Djamil Padang oleh karena ketidak ketersediaan ruang rawat *High Care Unit (HCU)*

Permasalahan diatas tentunya akan merugikan pasien secara moril dan material, dampak yang akan muncul adalah complain, konflik dan beresiko jadi tuntutan hukum rasa tidak puas oleh pasien dan keluarganya terhadap pelayanan yang telah diberikan oleh pihak RSUP. Dr. M. Djamil Padang, padahal sudah adanya peraturan ataupun panduan pelayanan yang mengatur bagaimana seharusnya tatacara pelaksanaan pemberian pelayanan di ruang rawat HCU (*Hig Care Unit*) RSUP. Dr. M. Djamil Padang.

## METODE

### 1. Jenis Penelitian dan pendekatan penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian yuridis sosiologis (*sosiologis legal approach*) dimana melihat pelaksanaan pelayanan kesehatan HCU (*high Care Unit*) bagi pasien apakah sudah sesuai dengan haknya dengan menggunakan metode

berfikir induktif, menggunakan data primer dan data sekunder dalam menggali suatu kebenaran. (Suteki, 2018).

## 2. Sumber Data

Data primer adalah data yang diperoleh secara langsung oleh peneliti dari sumber pertama atau informan yang terkait dengan permasalahan yang akan dibahas pada penelitian ini menggunakan sistem *snow ball* dengan *purposive sampling* dengan pertimbangan dapat memberikan informasi secara optimal, data diperoleh melalui wawancara kepada Bidang pelayanan medik, Manajemen Irna Bedah, pasien dan keluarga pasien sedangkan data sekunder dalam penelitian ini meliputi catatan rekaman medis pasien, data rawat inap pasien diruangan : Trauma Center, Bedah Pria, Bedah Wanita, Bedah Anak, KLS 1 Bedah, HCU Bedah dan data Sistem rujukan terintegrasi di Intalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Pusat Dr M Djamil

## 3. Teknik Pengumpulan Data

Data penelitian dikumpulkan melalui studi dokumen dan wawancara.

## 4. Analisa data

Data dalam penelitian ini dianalisis dengan menggunakan analisis deskriptif secara kualitatif merupakan data yang tidak menggunakan angka, melainkan memberikan gambaran-gambaran (deskriptif) dengan kata-kata atas temuan. (Salim dan Erlies Septiani Nurbani, 2013)

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### A. Pelaksanaan pelayanan kesehatan bagi pasien untuk mendapatkan hak pelayanan HCU (HIGH CARE UNIT) di RSUP Dr M Djamil Padang

#### 1. Pelaksanaan Pelayanan HCU (High Care Unit)

Pelayanan yang diberikan kepada pasien dengan kondisi kritis stabil yang membutuhkan pelayanan, pengobatan dan observasi secara ketat baik pada kasus kasus trauma dan non trauma serta pada pasien post operasi tanpa penggunaan alat bantu dan terapi titrasi.

#### 2. Alur Pasien Masuk dan Keluar Ruang Rawat High Care Unit (HCU)

Prosedur masuk ke HCU (*High Care Unit*) untuk pasien yang sedang dirawat (kasus operasi) yang membutuhkan HCU (*High Care Unit*) setelah operasi pasien tetap dimasukkan ke dalam daftar tunggu antrian pasien rawat HCU (*High Care Unit*) setelah keluar jadwal operasi pasien tersebut maka ketua tim Trauma Center akan mengkonfirmasi ke ketua tim HCU (*High Care Unit*) agar menyiapkan tempat untuk pasien tersebut. Namun demikian ada juga beberapa kasus pasien yang batal operasi dikarenakan ruangan HCU (*High Care Unit*) penuh (tidak pasien yang keluar atau pindah).

## 3. Standar Ketenagaan

Tenaga yang terlibat dalam pelayanan HCU (*High Care Unit*) terdiri dari tenaga dokter spesialis, dokter dan perawat. Tenaga tersebut melaksanakan pelayanan HCU (*High Care Unit*) sesuai dengan kompetensi dan kewenangan yang diatur dalam panduan pedoman pelayanan HCU (*High Care Unit*).

Tabel 3.3

Standar jumlah ketenagaan HCU (*High Care Unit*)  
RSUP. Dr. M. Djamil Padang

No	Kategori	Keb Tenaga Sesuai Standar	Tenaga Yang ada	Kekuranga Tenaga
1	Dokter	4	3	1
2	Perawat	29	14	15
3	Pramusaji	8	5	3

Berdasarkan table 3.3 didapatkan data jumlah kebutuhan tenaga dokter jaga HCU (*High Care Unit*) sesuai dengan standar sebanyak 4 orang dokter, tenaga yang ada 3 orang dan kurang tenaga sebanyak 1 orang lagi sedangkan kebutuhan tenaga perawat sesuai dengan standar sebanyak 29 perawat, tenaga perawat yang ada sebanyak 14 orang perawat, maka sesuai dengan standar dibutuhkan lagi sebanyak 15 orang perawat dan kebutuhan tenaga pramusaji sesuai dengan standar sebanyak 8 orang, jumlah tenaga yang ada sebanyak 5 orang dengan demikian untuk memenuhi kebutuhan tenaga pramusaji sesuai dengan standar dibutuhkan sebanyak 3 orang lagi tenaga pramusaji.

Hasil penelitian tersebut didapatkan bahwa proporsional jumlah tenaga yang memberikan pelayanan diruang HCU (*High Care Unit*) belum terpenuhi berdasarkan standar pedoman pelayanan HCU (*High Care Unit*). Jumlah dokter spesialis, dokter dan perawat disesuaikan dengan jumlah jam kerja pelayanan HCU (*High Care Unit*) 24 jam, beban kerja dan kompleksitas kasus pasien yang membutuhkan pelayanan HCU.

#### 4. Standar Peralatan dan Fasilitas di High Care Unit (HCU) RSUP Dr Djamil Padang

Kebutuhan alat dan fasilitas ruangan HCU (*High Care Unit*) RSUP. Dr. M. Djamil Padang sebagian mengacu kepada standar kebutuhan alat diruangan ICU, yang membedakannya adalah ventilator alat bantu nafas yang butuh keterampilan khusus dan pasien dalam kondisi di tidurkan dengan tindakan pembiusan. Dengan kapasitas 14 tempat tidur yang tersedia, 2 dari 14 tempat tidur yang tersedia di HCU (*High Care Unit*) masih kurang beberapa alat yang terkadang juga menjadi kendala dalam memberikan pelayanan, namun sudah

diusulkan oleh Kepala Instalasi Rawat Inap Bedah kebagian fasilitas pelayanan medik.

**B. Kendala kendala pelaksanaan pelayanan kesehatan bagi pasien untuk mendapatkan pelayanan HCU (*High Care Unit*) di Rumah sakit Umum Pusat Dr M Djamil Padang.**

RSUP. Dr. M. Djamil Padang berupaya memberikan pelayanan yang terbaik terutama bagi pasien dalam mendapatkan pelayanan HCU (*High Care Unit*), dan untuk mewujudkan tujuan tersebut telah dilakukan pembenahan, renovasi tempat layanan penyaman mungkin yang sesuai dengan standar berdasarkan peraturan perundang-undangan ataupun kebijakan yang berlaku di RSUP. Dr. M. Djamil Padang. Namun adanya beberapa hal yang menyebabkan pasien terkendala masuk ruangan rawat HCU (*High Care Unit*) sebagai berikut :

1. Overload kapasitas tidak mampu melayani pasien rujukan internal (ruang rawat inap) dan rujukan external melalui sistim rujukan terintegrasi .
2. Tidak sesuai rasio atau perbandingan tenaga yang memberikan pelayanan dengan jumlah pasien HCU (*High Care Unit*, rasio jumlah perawat berbanding pasien sebaiknya satu perawat untuk dua pasien.
3. Masih belum terpenuhinya beberapa fasilitas alat kesehatan sebagai penunjang dalam memberikan pelayanan di ruang HCU (*High Care Unit*)

**C. Upaya penanggulangan Rumah sakit Umum Pusat Dr M Djamil Padang memberikan pelayanan kesehatan bagi pasien untuk mendapatkan hak pelayanan HCU (*High Care Unit*).**

Berbagai upaya telah dilakukan untuk mengurai permasalahan pelayanan di ruang HCU (*High Care Unit*) yang cukup krusial yang membutuhkan energi ekstra dan keterlibatan semua manajemen di unit layanan untuk menyelesaikan persoalan tersebut. Berbagai alternatif yang mengemuka pada saat rapat direksi salah satunya adalah pengembangan layanan HCU (*High Care Unit*) dari kapasitas 14 tempat tidur menjadi 22 tempat konsekwensinya adalah pembuatan gedung baru yang membutuhkan biaya besar dan tidak bisa dilaksanakan dalam waktu cepat.

Pengembangan layanan HCU satelit dimasing masing ruang rawat inap bedah walau sifatnya *temporer* tidak permanen diharapkan bisa menguraikan permasalahan dan pasien mendapatkan pelayanan HCU (*High Care Unit*). sesuai dengan haknya yang dijamin oleh pemerintah berdasarkan amanat Undang-Undang Dasar Republik Indonesia Tahun 1945 pasal 28 Huruh h ayat (1) Undang-Undang Dasar Republik Indonesia Tahun 1945 "Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan tempat

lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak mendapatkan pelayanan kesehatan yang baik.

**KESIMPULAN DAN SARAN**

**A. Simpulan**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan terhadap pelaksanaan pelayanan kesehatan bagi pasien untuk mendapatkan pelayanan HCU (*High Care Unit*) di RSUP. Dr. M. Djamil Padang dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Pelaksanaan pelayanan kesehatan bagi pasien untuk mendapatkan hak pelayanan HCU (*High Care Unit*) di Rumah sakit Umum Pusat Dr M Djamil Padang masih belum optimal hal ini disebabkan kompleksitas kasus dan beban kerja Proporsional jumlah tenaga yang memberikan pelayanan diruang HCU ( *High Care Unit*) belum terpenuhi berdasarkan standar pedoman pelayanan HCU ( *High Care Unit*).
2. Kendala kendala pelaksanaan pelayanan kesehatan bagi pasien untuk mendapatkan hak pelayanan HCU (*High Care Unit*) di Rumah Sakit Umum Pusat Dr M Djamil Padang adalah over load kapasitas pasien yang dirawat Dan masih belum terpenuhinya beberapa fasilitas alat kesehatan sebagai penunjang dalam memberikan pelayanan di ruang HCU (*High Care Unit*).
3. Upaya penanggulangan Rumah sakit Umum Pusat Dr M Djamil Padang memberikan pelayanan kesehatan bagi pasien untuk mendapatkan hak pelayanan HCU (*High Care Unit*). RSUP Dr M Djamil Padang berupaya mengurai permasalahan yang menjadi kendala dalam memberikan pelayanan HCU (*High Care Unit*) alaternatif yang akan dilakukan diantaranya akan dibuat pengembangan layanan HCU khusus anak setara PICU (*Pediatrik intensif care unit*), pengembangan HCU satelite dewasa di setiap ruangan rawat inap bila seandainya terjadinya overload kapasitas diruang regular *High Care Unit* (HCU).

**B. Saran**

Upaya upaya penanggulangan RSUP. Dr. M. Djamil Padang memberikan pelayanan kesehatan bagi pasien untuk mendapatkan hak pelayanan HCU (*High Care Unit*) di RSUP. Dr. M. Djamil Padang melakukan beberapa hal :

1. Optimalisasi pelayanan di ruangan HCU (*High Care Unit*) regular dengan menambah jumlah tenaga sesuai dengan kebutuhan dan menambah kebutuhan fasilitas alat-alat kesehatan yang telah diusulkan.
2. Merealisasikan segera pembuatan ruangan HCU khusus anak setara PICU (*Pedaitric Intensif Care Unit*) sehingga antrian panjang pasien anak anak yang akan dirawat bisa terurai.

3. Merealisasikan pengembangan layanan HCU (*High Care Unit*) dimasing masing unit rawat inap yang sifatnya sementara (*temporer*) sehingga bisa memangkas antrian pasien yang akan dirawat di HCU (*High Care Unit*).

#### DAFTAR PUSTAKA

- (1) <https://kebijakankesehatanindonesia.net/kepmkes/KMK/No834/tentangHighCareUnit,diakses tanggal30 juni 2021, pukul15.05 WIB>

- (2) Soekijo Notoamodjo, 2010, *Etika&Hukum Kesehatan*, Jakarta : Rineka Cipta,, Cetakan Pertama.
- (3) Suteki,T, (2008). *Metodelogi Penelitian hukum (Filsafat Teori dan Praktek)*.Jakarta: Rajawali Pers
- (4) Yusirwan Yusuf, 2018, Panduan Pelayanan *Hight Care Unit (HCU)* RSUP Dr M Djamil, Padang.