

Iskandar

Dosen Universitas Kalimantan Utara

Email: iskandar@gmail.com

Dyah Mutiarin

Dosen Magister Ilmu Pemerintahan Uni-

versitas Muhammadiyah Yogyakarta

Email: dyahmutiarin@umy.ac.id

[http://dx.doi.org/10.18196/](http://dx.doi.org/10.18196/jgpp.2014.0005)

[jgpp.2014.0005](http://dx.doi.org/10.18196/jgpp.2014.0005)

Implementasi Kebijakan Badan Layanan Umum Daerah: Studi Kasus RSUD dr. Soemarno Sosroatmodjo Tanjung Selor Kabupaten Bulungan

ABSTRACT

The purpose of this study was to describe the policy implementation Public Service Agency (BLUD) in RSUD Tanjung Selor. This study uses descriptive qualitative research with data collection through the data collection process empiric move from facts to theory building. Results of research policy implementation BLUD in RSUD Tanjung Selor show that SPM has not run optimally meets standards and criteria set. BLUD running quite well due to the availability of medical facilities and hospital equipment, adequate human resource quality, health care procedures and treatment costs are affordable. However, for many services still complained of patients considered less swift in responding to complaints. A common perception among the leaders of positive effect on the delivery of public health services, especially from the aspect of equity, and affordability of health care. In addition coordination and functional with health agencies helped smooth implementation of accountable implementation. The ability of the police still lacked discipline officers, and less friendly. Comfort aspect of this facility is an extra burden on the patient. In the sense of this study indicate that the change of status into BLUDs at RSD Dr. Soemarno Sosroatmodjo Tanjung Selor Bulungan did not show a significant impact on changes in the quality of service.

Keyword: Implementation, Badan Layanan Umum, RSUD dr. dr. Soemarno Sosroatmodjo Tanjung Selor

ABSTRAK

Tujuan penelitian ini adalah untuk mendeskripsikan implementasi kebijakan Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) di RSUD Tanjung Selor. Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif kualitatif dengan teknik pengumpulan data melalui proses pengumpulan data bergerak dari fakta empiris untuk membangun teori. Hasil penelitian implementasi kebijakan BLUD RSUD Tanjung Selor menunjukkan SPM belum dijalankan secara optimal sesuai standar dan kriteria yang ditetapkan. BLUD berjalan cukup baik seiring dengan tersedianya fasilitas dan peralatan medis rumah sakit, kualitas SDM yang cukup memadai, prosedur pelayanan kesehatan dan biaya pengobatan yang terjangkau. Namun demikian, untuk pelayanan masih banyak dikeluhkan para pasien yang dinilai kurang cepat dalam merespon keluhan. Adanya kesamaan persepsi antara pimpinan berpengaruh positif terhadap penyelenggaraan jasa pelayanan kesehatan masyarakat, terutama dari aspek pemerataan, dan keterjangkauan pelayanan kesehatan. Selain itu koordinasi dan fungsional dengan dinas kesehatan turut membantu kelancaran pelaksanaan implementasi yang dipertanggungjawabkan. Kemampuan petugas masih petugas kurang disiplin, dan kurang ramah. Aspek kenyamanan fasilitas ini masih menjadi keluhan sebagian pasien. Dalam arti penelitian ini menunjukkan bahwa perubahan status menjadi BLUD pada RSD Dr. Soemarno Sosroatmodjo Tanjung Selor Kabupaten Bulungan tidak menunjukkan dampak yang signifikan terhadap perubahan kualitas pelayanan.

Kata Kunci: Implementasi Kebijakan, Badan Layanan Umum Daerah.

106 PENDAHULUAN

Di lingkungan pemerintahan di Indonesia, terdapat banyak satuan kegiatan yang berpotensi untuk dikelola secara lebih efisien dan efektif melalui pola BLUD. Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) adalah Instansi di lingkungan Pemerintah yang dibentuk untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat berupa penyediaan barang dan/atau jasa yang dijual tanpa mengutamakan mencari keuntungan dan dalam melakukan kegiatannya didasarkan pada prinsip efisiensi dan produktivitas. Peluang ini secara khusus disediakan bagi satuan kerja pemerintah yang melaksanakan tugas operasional pelayanan publik. Pemerintah telah menerbitkan banyak regulasi terkait dengan pengelolaan keuangan BLU dan BLUD.

Sejak diundangkannya berbagai produk hukum terkait dengan Badan Layanan Umum Daerah (BLUD), banyak instansi pemerintah terutama rumah sakit daerah yang kemudian memanfaatkan aturan ini sebagai peluang untuk memperbaiki mutu pelayanan dan fasilitas, yang pada akhirnya memperbaiki kesejahteraan sumber daya manusia. BLUD merupakan lembaga di lingkungan pemerintah yang menyediakan barang atau jasa dengan prinsip efisiensi dan produktivitas tanpa mengutamakan mencari keuntungan. Dengan prinsip ini, artinya setiap sen uang yang dikeluarkan (belanja) BLUD harus mendatangkan manfaat (produktivitas), namun ukuran kinerja dari BLUD tersebut bukanlah berapa besar keuntungan (profit) yang diperoleh tetapi ukuran-ukuran lainnya yang biasa digunakan oleh organisasi nirlaba. Sebagai contoh untuk Rumah Sakit, ukuran kinerjanya bisa berupa menurunnya LOS (*length of stay*) pasien di Rumah Sakit karena mutu pelayanan yang meningkat.

Latar belakang pemerintah mengeluarkan peraturan tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (Daerah) yaitu, disebabkan kondisi pelayanan publik yang diberikan oleh penyelenggara Negara dewasa ini dirasa belum memuaskan masyarakat diantaranya dapat dijabarka sebagai berikut:

- a. Dalam memberikan pelayanan tidak cepat namun terjadi prosedur yang berbelit-belit.
- b. Adanya diskriminasi pelayanan.
- c. Biaya tidak transparan, lambat.
- d. Adanya budaya kerja aparatur yang belum baik.
- e. Waktu penyelesaian pemberian pelayanan yang tidak jelas.
- f. Banyaknya praktek pungutan liar.

107

Kondisi tersebut memberikan citra negatif terhadap penyelenggara pelayanan di mata masyarakat. Sehingga akan berdampak pada rendahnya daya saing bangsa dan juga pertumbuhan ekonomi nasional. Konsep pendanaan ke depan bagi perangkat daerah yang bersifat quasi public goods, adalah lembaga tersebut diberi kemudahan dalam pengelolaan keuangannya, khususnya yang berasal dari jasa layanan, dengan konsekuensi lambat laun pendanaan yang bersumber dari APBD persentasenya semakin dikurangi. Sehingga diharapkan dikemudian hari bisa mandiri. Alokasi anggaran berasal dari APBD yang selama ini dipergunakan untuk membiayai perangkat daerah tersebut dialihkan untuk membiayai perangkat daerah yang bersifat *public goods*, misal untuk pembangunan sekolah, menambah kesejahteraan guru (kaitannya dengan mencerdaskan kehidupan bangsa), membangun jalan, irigasi (kaitannya dengan meningkatkan kesejahteraan masyarakat). Sehingga ke depan APBD hanya fokus untuk digunakan pada pelayanan masyarakat yang bersifat public goods. Dengan demikian salah satunya upaya meningkatkan anggaran yang berbasis kinerja adalah dengan menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD) pada perangkat daerah yang secara operasional memberikan pelayanan langsung pada masyarakat.

Esensi dari BLUD adalah peningkatan pelayanan dan efisiensi anggaran. Hal ini dapat dilihat dalam Permendagri No. 61 Tahun 2007 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah, disebutkan bahwa BLUD adalah Satuan

108 Kerja Perangkat Daerah (SKPD) atau Unit Kerja pada SKPD di lingkungan pemerintah daerah yang dibentuk untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat berupa penyediaan barang dan/atau jasa yang dijual tanpa mengutamakan mencari keuntungan, dan dalam melakukan kegiatannya didasarkan pada prinsip efisiensi dan produktivitas.

Peraturan Pemerintah No. 23 tahun 2005 memungkinkan mengubah organisasi seperti rumah sakit menjadi lembaga pelayanan kesehatan masyarakat untuk menjadi Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) agar dapat lebih otonom dan mandiri dalam pengelolaan keuangan. Perubahan status rumah sakit menjadi BLUD sudah menjadi prioritas rumah sakit daerah di seluruh Indonesia termasuk RSUD dr. Soemarno Sosroatmodjo Tanjung Selor Kabupaten Bulungan. Pemerintah Kabupaten Bulungan selaku pemilik rumah sakit telah berkomitmen mengubah RSUD dr Soemarno Sosroatmodjo menjadi BLUD. Namun, banyak langkah yang diperlukan dalam proses persiapan RSUD dr Soemarno Sosroatmodjo menjadi BLUD. Rumah sakit ini dituntut untuk melengkapi persyaratan BLUD terlebih dulu. Persyaratan tersebut terdiri dari persyaratan administrasi substantif, teknis, dan administratif. Tujuan penelitian ini adalah mengidentifikasi tentang Implementasi Badan Layanan Umum di Rumah Sakit Daerah dr. Soemarno Sosroatmodjo setelah memperoleh status sebagai BLUD.

Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) pada Rumah Sakit Daerah Dr. Soemarno Sosroatmodjo Tanjung Selor Kabupaten Bulungan, telah melaksanakan lima komponen pelayanan. Di antaranya, pelayanan administrasi dan manajemen, pelayanan medik, pelayanan gawat darurat, pelayanan keperawatan, serta pelayanan rekam medic. Lima komponen pelayanan tersebut merupakan syarat wajib bagi pelayanan rumah sakit tipe C (RSUD dr Soemarno Sosroatmodjo Tanjung Selor) untuk mendapat akreditasi dari Komite Akreditasi Rumah Sakit (KARS). Akreditasi

untuk rumah sakit merupakan suatu pengakuan publik melalui suatu badan nasional yang independen atas prestasi rumah sakit dalam memenuhi pelayanan kesehatan yang sudah ditetapkan. Hal ini dibuktikan dengan penilaian oleh pakar kesehatan yakni melalui KARS. Tujuannya akan bermuara pada peningkatkan mutu pelayanan rumah sakit.

Selain itu, sedikitnya ada empat manfaat BLUD RSUD Tanjung Selor antara lain, akan terjadi peningkatan pelayanan, meningkatnya sistem administrasi, meningkatnya koordinasi asuhan keperawatan, dan meningkatnya koordinasi pelayanan. Penilaian akreditasi diharapkan, agar penilaian benar-benar bisa menjadi tolok ukur pelayanan kesehatan di rumah sakit berpelat merah tersebut (Radar Online).

Diharapkan penilaian masyarakat terhadap kinerja rumah sakit tanjung selor yang berorientasi pelayanan. Selain itu, juga berharap hasil yang diperoleh dari penilaian itu, nantinya menjadi acuan bagi manajemen rumah sakit untuk memberikan pelayanan yang lebih baik lagi kepada masyarakat di bidang kesehatan, yang terpenting bagaimana perubahan status RSUD Tanjung selor menjadi Badan Layanan Umum Daerah sudah memberikan perubahan atau sebaliknya tidak memberikan dampak perubahan yang berarti.

Masalah pelayanan dan Sumber Daya Manusia para dokternya dan perawat, selama ini masyarakat bulungan lebih banyak dirujuk keluar Tanjung Selor karena takut salah diagnosa oleh para dokter di RSUD Tanjung Selor. Pemerintah Kabupaten Bulungan harus mempertimbangkan ulang pemberian fasilitas kepada mereka.

Sudah terlalu banyak keluhan masyarakat terhadap pelayanan Rumah Sakit Tanjung Selor, baik pelayanan bersifat teknis (administrasi) maupun pelayanan bersifat “needs”(kebutuhan) pasien dilayani sepenuh hati dalam konteks yang lebih cepat, tepat dan murah. Berdasarkan latar belakang sebagaimana diuraikan di atas dirumuskan masalah sebagai berikut: Bagaimana Implementasi

110 Kebijakan Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) di RSUD Tanjung Selor ? dan Faktor-faktor apa saja yang menjadi kendala atau hambatan dalam Implementasi Kebijakan Badan Layanan Umum Daerah BLUD?

KERANGKA TEORI

IMPLEMENTASI KEBIJAKAN

Secara sederhana implementasi bisa diartikan pelaksanaan atau penerapan. Majone dan Wildavsky (dalam Nurdin dan Usman, 2002), mengemukakan implementasi sebagai evaluasi. Browne dan Wildavsky (dalam Nurdin dan Usman, 2004:70) mengemukakan bahwa “implementasi adalah perluasan aktivitas yang saling menyesuaikan”. Pengertian implementasi sebagai aktivitas yang saling menyesuaikan juga dikemukakan oleh Mclaughin (dalam Nurdin dan Usman, 2004). Adapun Schubert (dalam Nurdin dan Usman, 2002:70) mengemukakan bahwa “implementasi adalah sistem rekayasa.”

Dalam kaitannya dengan pendekatan yang dimaksud, Nurdin dan Usman (2004) menjelaskan bahwa pendekatan pertama, menggambarkan implementasi itu dilakukan sebelum penyebaran (desiminasi). Kata proses dalam pendekatan ini adalah aktivitas yang berkaitan dengan penjelasan tujuan program, mendeskripsikan sumber-sumber baru. Pendekatan kedua, menurut Nurdin dan Usman (2002) menekankan pada fase penyempurnaan.

Grindle (1980:7) menyatakan, implementasi merupakan proses umum tindakan administratif yang dapat diteliti pada tingkat program tertentu. Sedangkan Van Meter dan Horn (Wibawa, dkk, 1994:15) menyatakan bahwa implementasi kebijakan merupakan tindakan yang dilakukan oleh pemerintah dan swasta baik secara individu maupun secara kelompok yang dimaksudkan untuk mencapai tujuan. Grindle (1980:7) menambahkan bahwa proses implementasi baru akan dimulai apabila tujuan dan sasaran telah

ditetapkan, program kegiatan telah tersusun dan dana telah siap dan telah disalurkan untuk mencapai sasaran.

Implementasi kebijakan menghubungkan antara tujuan kebijakan dan realisasinya dengan hasil kegiatan pemerintah. Hal ini sesuai dengan pandangan Van Meter dan Horn (Grindle, 1980:6) bahwa tugas implementasi adalah membangun jaringan yang memungkinkan tujuan kebijakan publik direalisasikan melalui aktivitas instansi pemerintah yang melibatkan berbagai pihak yang berkepentingan (*policy stakeholders*).

Menurut Grindle (1980:10) dan Quade (1984: 310), untuk mengukur kinerja implementasi suatu kebijakan publik harus memperhatikan variabel kebijakan, organisasi dan lingkungan. Perhatian itu perlu diarahkan karena melalui pemilihan kebijakan yang tepat maka masyarakat dapat berpartisipasi memberikan kontribusi yang optimal untuk mencapai tujuan yang diinginkan. Selanjutnya, ketika sudah ditemukan kebijakan yang terpilih diperlukan organisasi pelaksana, karena di dalam organisasi ada kewenangan dan berbagai sumber daya yang mendukung pelaksanaan kebijakan bagi pelayanan publik. Sedangkan lingkungan kebijakan tergantung pada sifatnya yang positif atau negatif. Jika lingkungan berpandangan positif terhadap suatu kebijakan akan menghasilkan dukungan positif sehingga lingkungan akan berpengaruh terhadap kesuksesan implementasi kebijakan. Sebaliknya, jika lingkungan berpandangan negatif maka akan terjadi benturan sikap, sehingga proses implementasi terancam akan gagal. Lebih daripada tiga aspek tersebut, kepatuhan kelompok sasaran kebijakan merupakan hasil langsung dari implementasi kebijakan yang menentukan efeknya terhadap masyarakat.

Kriteria pengukuran keberhasilan implementasi menurut Ripley dan Franklin (1986:12) didasarkan pada tiga aspek, yaitu: (1) tingkat kepatuhan birokrasi terhadap birokrasi di atasnya atau tingkatan birokrasi sebagaimana diatur dalam undang-undang, (2) adanya

112 kelancaran rutinitas dan tidak adanya masalah; serta (3) pelaksanaan dan dampak (manfaat) yang dikehendaki dari semua program yang ada terarah. Sedangkan menurut Goggin *et al.* (1990:20-21, 31-40), proses implementasi kebijakan sebagai upaya transfer informasi atau pesan dari institusi yang lebih tinggi ke institusi yang lebih rendah diukur keberhasilan kinerjanya berdasarkan variabel: (1) dorongan dan paksaan pada tingkat federal, (2) kapasitas pusat/negara, dan (3) dorongan dan paksaan pada tingkat pusat dan daerah.

Ditegaskan oleh Edward III dalam Juliarta (2009:58) bahwa masalah utama dari administrasi publik adalah *lack attention to implementation* bahwa *without effective implementation the decision of policymakers will not be carried out successfully*. Komunikasi berkenaan dengan bagaimana kebijakan dikomunikasikan kepada organisasi dan/atau publik, ketersediaan sumber daya untuk melaksanakan kebijakan, sikap, dan tanggapan dari para pihak yang terlibat dan bagaimana struktur organisasi pelaksanaan kebijakan.

- 1) Komunikasi, keberhasilan kebijakan mensyaratkan agar implementor mengetahui apa yang harus dilakukan. Apa yang menjadi tujuan dan sasaran kebijakan (*target group*) sehingga akan mengurangi distorsi implementasi.
- 2) Sumber daya, walaupun isi kebijakan sudah dikomunikasikan secara jelas dan konsistensi, tetapi apabila implementor kekurangan sumber daya untuk melaksanakan, implementasi tidak akan berjalan efektif. Sumber daya tersebut dapat berwujud sumber daya manusia, yakni kompetensi implementor, dan sumber daya finansial.
- 3) Disposisi, adalah watak dan karakteristik atau sikap yang dimiliki oleh implementor seperti komitmen, kejujuran, sifat demokratis. Apabila implementor memiliki disposisi yang baik, maka dia akan dapat menjalankan kebijakan dengan baik seperti apa yang diinginkan oleh pembuat kebijakan.

Struktur birokrasi yang bertugas mengimplementasikan kebijakan

memiliki pengaruh yang signifikan terhadap implementasi kebijakan. Salah satu dari aspek struktur yang penting dari setiap organisasi adalah adanya prosedur operasi yang standar (*standard operating procedures*) atau SOP. SOP menjadi pedoman bagi setiap implementor dalam bertindak. Struktur organisasi yang terlalu panjang akan cenderung melemahkan pengawasan dan menimbulkan *red tape*, yakni prosedur birokrasi yang rumit dan kompleks.

BADAN LAYANAN UMUM DAERAH (BLUD)

Menurut Peraturan Menteri Dalam Negeri disebutkan bahwa BLUD merupakan Pola Pengelolaan Keuangan yang diterapkan pada SKPD atau Unit Kerja dengan diberikan fleksibilitas, yaitu berupa keleluasaan untuk menerapkan praktek-praktek bisnis yang sehat untuk meningkatkan pelayanan kepada masyarakat dalam rangka memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa, sebagai pengecualian dari ketentuan pengelolaan keuangan daerah pada umumnya.

Demikian juga dengan persyaratan teknis terpenuhi (Permendagri Nomor 57 Tahun 2007), apabila SKPD atau Unit Kerja tersebut kinerja pelayanan di bidang tugas dan fungsinya layak dikelola dan ditingkatkan pencapaiannya melalui BLUD, serta kinerja keuangannya sehat. Sedangkan persyaratan administrative terpenuhi apabila SKPD atau Unit kerja menyampaikan dokumen persyaratan, yang meliputi:

1. surat pernyataan kesanggupan untuk meningkatkan kinerja pelayanan, keuangan, dan manfaat bagi masyarakat;
2. pola tata kelola;
3. rencana strategis bisnis;
4. standar pelayanan minimal;
5. laporan keuangan pokok atau prognosa/proyeksi laporan keuangan; dan
6. laporan audit terakhir atau pernyataan bersedia untuk diaudit

secara independen.

Dari ketiga persyaratan substantif tersebut, persyaratan administratif yang sangat menentukan dapat tidaknya SKPD atau Unit Kerja menerapkan PPK-BLUD. Hal ini disebabkan dari dokumen administratif tersebut akan dinilai oleh tim penilai yang ditetapkan oleh Kepala Daerah, yang anggotanya paling sedikit terdiri dari:

- 1) Sekretaris Daerah, sebagai ketua merangkap anggota;
- 2) Pejabat Pengelola Keuangan Daerah (PPKD), sebagai sekretaris merangkap anggota;
- 3) Ketua Badan Perencanaan Pembangunan Daerah, sebagai anggota;
- 4) Inspektorat Daerah, sebagai anggota;
- 5) Tenaga ahli (kalau diperlukan) sebagai anggota.

Menurut BAKD Depdagri (PP NOMOR 23 TAHUN 2005) setelah sebuah BLUD ditetapkan, pemerintah daerah perlu menetapkan beberapa peraturan yang lebih teknis antara lain mengenai status BLUD apakah penuh atau bertahap.

Menteri Dalam Negeri telah mengeluarkan Surat Edaran Nomor: 900/2759/SJ tanggal 10 September 2008 perihal Pedoman Penilaian Penerapan PPK-BLUD. Setelah Kepala Daerah menerima hasil penilaian dari tim penilai, Kepala Daerah memutuskan menerima atau menolak usulan SKPD atau Unit Kerja untuk menerapkan PPK-BLUD. Kalau usulan diterima, penetapan penerapan PPK-BLUD dengan Keputusan Kepala Daerah (tidak dengan Peraturan Kepala Daerah atau Peraturan Daerah). Penetapannya dengan Status BLUD Penuh atau BLUD Bertahap, yang membedakan dari status BLUD tersebut adalah dalam pemberian fleksibilitasnya.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif, yakni menggambarkan secara sistematis dari situasi, fenomena terhadap implementasi pelayanan BLUD serta program pelayanan yang

dilaksanakan. Penelitian ini dilakukan pada sebuah Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) dr. Soemarno Sosroatmodjo Tanjung Selor Kabupaten Bulungan Kalimantan Utara. Data didalam Penelitian ini dibedakan dua jenis, yakni data primer dan data sekunder. Teknik pengumpulan data dalam penelitian kualitatif dapat dilakukan melalui proses pengumpulan data bergerak dari fakta empiris dalam rangka membangun teori. Analisis data menggunakan model interaktif yang dikembangkan oleh Matthew B. Miles dan A. Michael Huberman

PEMBAHASAN

Sesuai ruang lingkup penelitian yang ditetapkan maka peneliti menggunakan model implementasi kebijakan *Merilee S. Grindle* sebagai variabel yang diteliti dalam penelitian ini

- I.
- II.
- III.
- IV.

Isi Kebijakan (*Policy Content*)

Yaitu apa yang ada dalam kebijakan yang berpengaruh terhadap proses implementasi kebijakan. Isi kebijakan meliputi 6 variabel:

a. Kepentingan Yang Terpengaruhi Oleh Kebijakan Implementasi BLUD RSD Dr. Soemarno Sosroatmodjo

Sebelum adanya aturan tentang BLU, manajemen pengelolaan keuangan di sebuah rumah sakit sangat ketat. Akibatnya, rumah sakit tidak bisa mengembangkan diri dalam hal keuangan. Yang lebih parah, mutu layanan kepada pasien atau konsumen juga semakin menurun.

b. Tujuan Badan Layanan Umum Daerah di RSD

Adapun tujuan BLUD RSD berdasarkan penjabaran dari pernyataan visi dan misi dengan meletakkan kerangka prioritas

116 untuk memfokuskan arah semua program dan kegiatan, maka tujuan BLUD dibagi dua, sebagai berikut:

- 1) Mewujudkan kemandirian BLUD RSD Dr H Soemarno Sosroatmodjo dengan sumber daya manusia yang profesional dan berdaya saing.
- 2) Meningkatkan kualitas dan kesejahteraan Sumber Daya Manusia untuk dapat meningkatkan kepercayaan masyarakat melalui peningkatan mutu pelayanan dan kepuasan pelanggan.
- 3) Meningkatkan pemberdayaan Sumber Daya Manusia untuk dapat memenuhi kebutuhan pelanggan.
- 4) Meningkatkan sarana dan prasarana sebagai Rumah Sakit Kelas C untuk dapat memberikan peningkatan pelayanan kesehatan.
- 5) Memajukan RSUD dr. H Soemarno Sosroatmodjo dengan memanfaatkan komitmen dan dukungan *stakeholder*.

Secara normatif tujuan RSD dr. Soemarno Sosroatmodjo menjadi BLUD memang sudah tercantum dalam peraturan internal korporasi (*Corporate by Laws*), namun upaya tersebut masih hanya sebatas tujuan sama sekali belum memberikan dampak perubahan yang signifikan terhadap kesehatan masyarakat. Justru yang terjadi banyaknya keluhan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan di RSD. Dr. Soemarno Sosroatmodjo dari mulai masalah pelayanan yang tidak ramah, fasilitas tidak memadai, pasien yang selalu di rujuk keluar kota dengan alasan dokter yang bersangkutan tidak berada di tempat atau karena masih kurangnya dokter spesialis. Maka tujuan yang hendak dicapai masih jauh dari harapan yang diinginkan masyarakat maupun tujuan dari BLUD itu sendiri.

c. Manfaat Badan Layanan Umum Daerah di RSD

Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Soemarno Sosroatmodjo Tanjung Selor sebagai satuan kerja pelayanan publik dibidang kesehatan yang merupakan satu-satunya Lembaga Teknis Pemerintah Kabupaten Bulungan yang berfungsi melayani rujukan medik dari puskesmas yang tersebar di 10 kecamatan dan 81 Desa dalam sys-

tem pelayanan kesehatan yang terpadu, senantiasa dituntut dapat memberikan pelayanan yang terbaik. dan bermutu. Disatu sisi rumah sakit dihadapkan pada kondisi yang rawan, karena dengan keterbatasan sumber daya yang dimiliki baik SDM maupun pembiayaan operasional, namun harus mampu memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu.

d. Pengelolaan Penggunaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah di RSD Tanjung Selor dr. Soemarno Sosroatmodjo

RSD Dr. Soemarno Sosroatmodjo yang dengan Peraturan Bupati Bulungan Tanjung Selor tanggal 25 Agustus 2010 Nomor 12 Tahun 2010 Tentang Penetapan RSD Dr. Soemarno Sosroatmodjo yang Menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD) dengan Status Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) Penuh. Dengan status BLUD Penuh tersebut diharapkan RSD Dr. Soemarno Sosroatmodjo dapat meningkatkan mutu pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pelanggan.

e. Derajat perubahan yang diharapkan Badan Layanan Umum Daerah di RSD. Dr. Soemarno Sosroatmodjo

Tarif pelayanan pada BLUD RSD. Dr. Soemarno Sosroatmodjo Tanjung Selor meliputi komponen jasa sarana, dan jasa pelayanan yang proporsinya sesuai dengan kebutuhan dan azas kepatutan. Besaran tarif pelayanan RSD tersebut tidak juga memberikan pengaruh yang signifikan terhadap peningkatan pelayanan, justru permasalahan kelangkaan obat - obatan tetap saja masih terjadi, bahkan pihak RS sendiri masih memiliki utang yang cukup besar terhadap pengadaan obat - obatan, belum lagi masalah gaji tenaga honorer yang menunggak sampai bulan ketiga. Ternyata kenaikan tarif pelayanan tidak berdampak pada perubahan pada sektor - sektor yang vital.

f. Sumber Daya yang di miliki Badan Layanan Umum Daerah

Berdasarkan analisis beban kerja dan kebutuhan standart RS Kelas C dibandingkan dengan jumlah tenaga/SDM yang ada, jumlah tersebut belum mencukupi baik dari segi spesifikasi maupun jumlahnya khususnya tenaga fungsional seperti medis (Dokter Spesialis, Dokter Umum, Dokter Gigi), Perawat, Bidan, Analis Kesehatan, Farmasi dan yang sangat dibutuhkan juga adalah tenaga Akademi Elektro Medik (ATEM), untuk melengkapi ketenagaan yang ada khususnya tenaga kesehatan maka dilakukan penerimaan tenaga kontrak baik dari pendanaan APBD II maupun dari BLUD demi lancarnya pelayanan kesehatan yang ada di BLUD RSD. Akan tetapi dari sisi kualitas masih perlu ditingkatkan karena masyarakat Kabupaten Bulungan sangat tergantung dengan pelayanan RSD.

LINGKUNGAN KEBIJAKAN (*POLICY CONTEXT*)

Yaitu gambaran mengenai bagaimana konteks politik mempengaruhi kebijakan tersebut. Konteks kebijakan ini meliputi 5 variabel, yaitu:

a. Kekuasaan untuk menyelenggarakan BLUD

Penyelenggaraan pelayanan publik dalam hal ini BLUD yang dilakukan sepenuhnya oleh pemerintah masih dihadapkan pada sistem penyelenggaraan yang belum efektif dan efisien serta kualitas sumber daya manusia yang belum memadai. Hal ini terlihat dari masih banyaknya keluhan dan pengaduan dari masyarakat baik secara langsung maupun melalui media massa. Fungsi BLUD dalam hal ini perlu dilihat sebagai usaha pemenuhan kebutuhan dan hak-hak dasar masyarakat dalam pemberian pelayanan kesehatan yang sesuai dengan standar kesehatan.

b. Karakteristik penyelenggara BLUD

Terdapat dua kesalahpahaman anggapan dari pemerintah daerah tempat BLUD bernaung, yang pertama anggapan yang *over estimate* terhadap keberadaan BLUD. Pemerintah daerah beranggapan

dengan adanya perubahan menjadi BLUD, rumah sakit akan benar-benar mandiri dan lepas dari beban pembiayaan pemerintah daerah, termasuk belanja modal bahkan pembayaran gaji pegawai. Anggapan kedua, walaupun tidak dominan tetapi masih tetap ada, yaitu kekhawatiran dengan adanya fleksibilitas pengelolaan keuangan, pemerintah daerah tidak lagi dapat mengontrol rumah sakit yang dapat mengakibatkan rumah sakit tidak dapat berkembang, atau bahkan jika terlalu pesat berkembang, rumah sakit tersebut tidak lagi dapat memberikan kontribusi terhadap pemerintah daerah dikarenakan pendapatan rumah sakit tidak lagi disetorkan ke kas daerah.

c. Standar Pelayanan Minimal (SPM)

RSD Dr. Soemarno Sosroatmodjo sebagai rumah sakit rujukan utama untuk puskesmas wilayah kecamatan dan desa di kabupaten bulungan, perlu memiliki standar pelayanan minimal untuk dapat memberikan terhadap peningkatan mutu pelayanan yang dapat dijangkau oleh masyarakat dan sekaligus merupakan akuntabilitas Rumah Sakit Daerah.

Standar Pelayanan Minimal (SPM) RSD Dr. Soemarno Sosroatmodjo Tanjung Selor berdasarkan hasil pertemuan dengan pihak terkait dan RS serta perwakilan dari masing-masing puskesmas yang ada, menghasilkan lebih dari 100 indikator yang diusulkan sebagai bagian dari SPM. Indikator-indikator tersebut kemudian diseleksi dan ditambahkan beberapa indikator lain. Seleksi dilakukan dengan melihat jenis indikatornya, apakah indikator input, proses, atau output. Indikator yang diutamakan adalah indikator output, baru kemudian indikator proses. Disamping itu seleksi dilakukan dengan cara menilai tingkat kepentingan dari masing-masing indikator dan dari luasnya cakupan dari sebuah indikator.

d. Kepatuhan dan Daya tanggap BLUD

Kepatuhan RSD Dr. Soemarno Sosroatmodjo juga disampaikan dalam penyampaian pelaporan keuangan Rumah Sakit kepada pemerintah daerah. Dalam surat keputusan Bupati Bulungan nomor: 896/K-VIII/445/2010 tentang persetujuan bupati kepada pemimpin badan layanan umum daerah RSD Dr. Soemarno Sosroatmodjo untuk melaksanakan pengadaan barang dan/atau jasa secara fleksibilitas atau keleluasaan pengelolaan keuangan/barang BLUD pada batas-batas tertentu yang dapat dikecualikan dari ketentuan yang berlaku umum. Selain itu pengadaan barang/jasa dilakukan berdasarkan prinsip efisien, efektif, transparan, bersaing, adil/tidak diskriminatif, akuntabel dan praktek bisnis yang sehat.

e. Mengutamakan pelayanan

Sejak RSUD meningkat kelasnya menjadi kelas C, jumlah tempat tidur yang ada di RS selalu mengalami penambahan dari 50 tempat tidur tahun 2000 menjadi 102 Tempat Tidur tahun 2008 dan menjadi 120 tempat tidur (57 tempat tidur kelas.III) pada tahun 2009 - 2010 dan 119 tempat tidur pada tahun 2011 dan 2012, kinerja kualitas (mutu) pelayanan baik rawat jalan maupun rawat inap di RSUD selalu meningkat / mengalami perbaikan terutama pada tahun 2011 terjadi peningkatan yang sangat significant seperti pada Indikator BOR pada tahun 2010 = 54 % dan pada tahun 2011 menjadi = 70 % terjadi peningkatan 6 %, hal ini juga dapat dilihat dari beberapa indikator-indikator pencapaian efisiensi pelayanan yang lain baik dipelayanan rawat inap, rawat jalan maupun instalasi yang telah dicapai.

Faktor yang mempengaruhi implementasi kebijakan pelaksanaan BLUD dibagi menjadi dua faktor yaitu:

Faktor Pendukung

Faktor pendukung dalam implementasi kebijakan BLUD RSD Dr. Soemarno Sosroatmodjo Tanjung Selor antara lain faktor-faktor

tersebut:

- a. Adanya program pengembangan sumber daya manusia dan peningkatan jumlah pegawai
- b. System pola pelayanan yang dilaksanakan oleh seluruh jajaran pelayanan masih dapat ditingkatkan
- c. RS telah memiliki protap diagnosis dan tindakan
- d. Sudah memiliki system informasi rumah sakit terpadu meskipun masih belum menjangkau keseluruhan unit layanan
- e. Keberadaan RSD yang dekat juga mempermudah akses masyarakat

FAKTOR PENGHAMBAT

Adapun hambatan/kendala secara umum yang dihadapi RSD Dr. Soemarno Sosroatmodjo, berdasarkan pelayanan medis, organisasi, dan SDM, keuangan, sarana dan prasarana ditinjau menurut analisis internal dan eksternal adalah sebagai berikut:

Secara umum kondisi internal yang dapat mempengaruhi keberhasilan RSD Dr. Soemarno Soroatmodjo Tanjung Selor antara lain:

- a. Pengetahuan tentang BLUD masih kurang bahkan sangat minim
- b. Mindset /pola pikir Sumber Daya Manusia RS yang masih kaku dan terlalu birokratis
- c. Beban ganda bagi RS dalam melaksanakan sistem akuntansi BLUD
- d. Tenaga medis dan paramedis jumlahnya tidak seimbang dengan kapasitas tempat tidur yang ada.
- e. Daya dukung dari system informasi rumah sakit dan system akuntansi belum optimal
- f. System pengelolaan keuangan sangat birokratis sehingga kurang mendukung kelancaran pengadaan barang/jasa dan kecepatan pelayanan terhadap pasien.

- g. Area parkir kendaraan pasien dan pegawai rumah sakit sempit
 - h. SDM yang handal khususnya tenaga medic banyak yang bekerja di praktek swasta.
 - i. Masih ada kesan pelayanan rumah sakit lambat.
 - j. Jenis pelayanan belum lengkap.
 - k. Jaminan pembiayaan dari PT Askes belu tepat waktu
 - l. Selisih tarif layanan rumah sakit dengan tarif Askes cukup tinggi
 - m. Jumlah dan kualitas SDM yang mengelola keuangan kurang memadai
 - n. Organisasi BLUD masih tergolong baru dan tim kerja belum solid
 - o. Kualitas SDM yang belum kompetitif
 - p. Jumlah SDM belum terpenuhi sesuai standar rumah sakit kelas C
- Sarana dan prasarana penunjang layanan medis belum memenuhi kebutuhan standar pelayanan. Adapun secara umum analisis eksternal:
- a. Pengetahuan dan pemahaman BLUD bagi setiap Instansi vertikal maupun horizontal di pemerintahan kabupaten bulungan masih sangat kurang, sehingga memunculkan opini yang salah terhadap pola kemandirian keuangan BLUD RSD Dr. Soemarno Sosroatmodjo.
 - b. Dewan Pengawas belum bisa berjalan secara optimal.
 - c. Beban RSD Dr. Soemarno Sosroatmodjo menjadi bertambah, RS harus menjalankan 2 sistem akuntansi secara bersamaan akuntansi Pemerintah dan akuntansi keuangan BLUD.
 - d. Adanya rumah sakit umum lain, dokter praktek swasta, rumah bersalin dan pengobatan alternatif di sekitar rumah sakit.
 - e. Kesadaran hukum masyarakat dalam mensikapi Undang - undang praktek kedokteran nomor 29 tahun 2004.
 - f. Peraturan yang ada tidak menjamin kelangsungan atau

ketersediaan pengganti bagi tenaga yang pindah.

- g. Akibat pemanasan global, radiasi meningkat semakin tinggi angka polusi terjadi pergeseran pola penyakit kearah degenerative, sehingga biaya pengobatan akan semakin tinggi dan daya beli masyarakat menurun.

Namun membangun paradigma baru ternyata tidak mudah, perlu sosialisasi berkesinambungan. Cara yang lebih efektif adalah menumbuhkan rasa memiliki bisnis rumah sakit dan menunjukkan bahwa kedudukan tiap personal dalam rumah sakit adalah penting. Dengan melibatkan secara langsung dalam perumusan visi dan misi rumah sakit pada saat penyusunan Rencana Strategi Bisnis, merupakan salah satu cara memberikan penghargaan atas peran dan keterlibatan pegawai rumah sakit. Selanjutnya keterlibatan dalam pengaturan kode etik dan perumusan Standar Operating dan Prosedur (SOP) juga merupakan media sosialisasi yang cukup efektif, terlebih rumusan tunjangan perbaikan penghasilan (TPP) yang akan diperjuangkan bersama dari kegigihan kerja dan kontribusi nyata setiap pegawai rumah sakit.

Menyinggung perbedaan persepsi dengan pemerintah daerah, dokumen Rencana Strategi Bisnis (RSB) lima tahunan merupakan media komunikasi yang cukup efektif manakala pihak rumah sakit mampu memaparkan hitungan-hitungan bisnis kepada pemerintah daerah, didukung dengan Rencana Bisnis dan Anggaran (RBA) untuk tiap-tiap tahunnya. Rencana bisnis selama lima tahun dengan trend kenaikan prosentase tingkat kemandirian yang menggambarkan kenaikan pendapatan fungsional untuk menutupi biaya operasional layanan, diharap dapat memberikan persamaan persepsi antara penyelenggara pemerintahan dengan pengelola BLUD. Tidak menutup kemungkinan BLUD RSD Dr. Soemarno Sosroatmodjo Tanjung Selor suatu saat kelak mampu memberikan pilihan kepada pegawainya yang masih honor maupun sudah menjadi pegawai, apakah akan berstatus sebagai pegawai BLUD atau tetap menjadi

124 PNS. Dan semua masih tetap dalam kontrol pemerintah daerah melalui dewan pengawas dan kinerja BLUD RSD Dr. Soemarno Sosroatmodjo dapat dipertanggungjawabkan karena selalau dilakukan audit oleh auditor independent. Bahkan evaluasi kinerja terhadap BLUD RSD Dr. Soemarno Sosroatmodjo Tanjung Selor dapat memberikan koreksi perbaikan dan juga memungkinkan pengembalian status SKPD penurunan atau pencabutan status BLUD.

Menghadapi persaingan bisnis dengan rumah sakit sejenis dalam menarik pelanggan, dapat dilakukan dengan pelayanan prima secara professional dengan selalu memperhatikan kebutuhan pelanggan. Profesionalisme layanan dari para perawat dan dokter dan tenaga pendukung lainnya serta peralatan medis yang modern hingga saat ini masih menjadi faktor utama dalam menarik pelanggan/pasien, dan RSD Dr. Soemarno Sosroatmodjo Tanjung Selor harus segera merancang investasi kearah sana, misalnya dengan menghimpun dana, mencari donatur atau melakukan kerja sama operasi (KSO) dan yang paling utama penyediaan alat-alat kesehatan yang modern bekerjasama dengan pihak swasta sebagai supplier alat – alat medis.

Kemudian solusi terbaik terhadap permasalahan perawat, dokter dan dokter spesialis memerlukan koordinasi yang baik di antara pengambil kebijakan agar rumah sakit pemerintah tetap diuntungkan dan kelompok paramedis dan dokter tersebut tidak terlalu dirugikan, diantaranya:

- a. Dengan cara memperhatikan perhitungan tunjangan perbaikan penghasilan (TPP) secara adil dan merata yang selama ini telah diberikan pemerintah daerah kabupaten Bulungan namun dianggap masih terlalu rendah dibandingkan dengan daerah lain yang berdekatan dengan kabupaten bulungan.
- b. Solusi lain juga dapat dilakukan, misalnya rumah sakit membuka layanan paviliun di luar jam kerja rumah sakit untuk memfasilitasi praktek dokter umum maupun dokter spesialis rumah sakit yang

bersangkutan dengan perjanjian kerjasama yang disepakati kedua belah pihak.

Pilihan alternatif solusi di atas hanyalah sebagian saja dari solusi-solusi lain yang bisa dirumuskan. Bagi RSD Dr. Soemarno Sosroatmodjo tanjung selor yang terpenting adalah paradigma baru Badan Layanan Umum Daerah sebagai “*enterprising the government*” dalam arti mewiraswastakan instansi pemerintah dengan pengelolaan instansi pemerintah ala bisnis, namun tetap pada tujuan utama RS adalah “*public service oriented*” yaitu tetap berorientasi pada peningkatan pelayanan kepada masyarakat.

Faktor penghambat implementasi kebijakan BLUD RSD Dr. Soemarno Sosroatmodjo berdasarkan pendekatan Edwards III adalah sebagai berikut:

a. Komunikasi

Implementasi kebijakan BLUD RSD Dr. Soemarno Sosroatmodjo akan berjalan efektif apabila ukuran dan tujuan kebijakan BLUD dipahami secara baik oleh masing-masing individu yang bertanggungjawab dalam pencapaian tujuan kebijakan tersebut. Kejelasan ukuran dan tujuan implementasi kebijakan BLUD perlu dikomunikasikan secara tepat dengan para pelaksana BLUD. Adapun komunikasi yang tidak terjadi dalam implementasi kebijakan BLUD RSD Dr. Soemarno Sosroatmodjo adalah sebagai berikut:

b. Pemahaman dan pengetahuan tentang status BLUD RSD Dr. Soemarno Sosroatmodjo penuh atau bertahap berdasarkan persyaratan terbentuknya BLUD masih sebagian individu yang mengetahui hal tersebut, itupun hanya kalangan pelaksana teknis dan beberapa pelaksana lain. Kurangnya informasi dan sosialisasi kepada jajaran staf dan pegawai RS yang menyebabkan ketidaktahuan mereka.

c. Perbedaan persepsi antara lingkungan SKPD kabupaten

Bulungan tentang masih atau tidaknya diberikan subsidi RS setelah beralih status menjadi BLUD menimbulkan opini-opini yang tidak sehat di masyarakat maupun media local.

- d. Pola Pengelolaan Keuangan yang belum dikomunikasikan secara baik dengan pemerintah daerah kabupaten bulungan tentang system akuntansi keuangan yang digunakan.

SUMBERDAYA

Komponen sumberdaya ini meliputi jumlah staf, keahlian dari para pelaksana, informasi yang relevan dan cukup untuk mengimplementasikan kebijakan BLUD RSD Dr. Soemarno Sosroatmodjo dan pemenuhan sumber-sumber terkait dalam pelaksanaan program dan kegiatan BLUD, adanya kewenangan yang menjamin bahwa program dapat diarahkan kepada sebagaimana yang diharapkan, serta adanya fasilitas-fasilitas pendukung yang dapat dipakai untuk melakukan kegiatan program sebagai berikut:

- a. Jumlah SDM belum terpenuhi sesuai standar RS kelas C, sehingga berakibat tidak dapat dilaksanakannya program secara penuh. Untuk itu perlu adanya manajemen SDM yang baik agar dapat meningkatkan kinerja pelayanan RS.
- b. Kualitas SDM yang belum kompetitif berpengaruh terhadap kualitas pelayanan RS.
- c. Organissasi BLUD RSD Dr. Soemarno Sosroatmodjo terbilang sangat baru berdirinya sekitar akhir tahun 2009, dan tim belum terlihat solid dan professional menjalankan Pola BLUD.

DISPOSISI

Disposisi adalah watak dan karakteristik yang dimiliki oleh implementor, antara lain komitmen, kejujuran, dan sifat demokratis. Faktor yang mempengaruhi efektifitas implementasi kebijakan BLUD RSD Dr. Soemarno Sosroatmodjo adalah sikap implementor

itu sendiri yakni pemimpin BLUD RSD Dr. Soemarno Sosroatmodjo, Pejabat Keuangan dan Pejabat Tteknis. Disposisi para pelaksana BLUD RSD Dr. Soemarno Sosroatmodjo dapat kita ketahui sebagai berikut:

- a. Dengan Pola Manajemen Keuangan RS yang sekarang dikelola dengan sistem BLUD (Badan Layanan Umum) berarti RS mempunyai kelonggaran yang lebih untuk mendayagunakan uang pendapatan rumah sakit, bahkan masih mendapatkan subsidi dari Pemerintah Daerah.
- b. Kelonggaran mengelola pendapatan RS dijadikan ajang untuk menumpuk keuntungan saja, tapi untuk meningkatkan mutu pelayanan pasien dan program jangka panjang kedepan tidak terpikirkan secara konntinyu.
- c. Mutu Sumber Daya Manusia BLUD RSD Dr. Soemarno Sosroatmodjo masih berorientasi pada jasa tarif pelayanan yang sangat signifikan. Kesadaran dan kemauan dalam menjalankan tugas dan tanggungjawab sebagai pelayanan masyarakat masih tergantung pada besaran nilai honor yang diberikan.
- d. Indikator perbaikan pelayanan RS adalah indikator tidak mengukur pada kegiatan pelayanan di RS seperti pelayanan rawat jalan, rawat inap, dan pelayanan penunjang tapi ukurunya lebih kepada berapa besar dana yang diberikan untuk setiap kegiatan pelayanan tersebut.
- e. Sedangkan mutu pelayanan dan manfaat rumah sakit bagi masyarakat sejak pelaksanaan BLUD belum memberikan fasilitas penuh kepada Masyarakat Miskin (Maskin), antara lain proporsi penyediaan fasilitas tempat tidur kelas III dan bangsal dibawah 50 persen hal ini mencerminkan fungsi sosial RS tidak berjalan sebagaimana mestinya.
- f. Sementara keuangan merupakan indikator yang proporsinya paling kecil yaitu 20 persen, maksudnya adalah rumah sakit tidak

semata-mata mencari uang tetapi paling penting RS harus berkompetisi dalam memberikan pelayanan. Sejak ditetapkannya RSD Dr. Soemarno Sosroatmodjo menjadi BLUD pendapatannya dari tahun ke tahun selalu meningkat.

Struktur Birokrasi

Struktur organisasi yang bertugas mengimplementasikan kebijakan BLUD RSD Dr. Soemarno Sosroatmodjo memiliki pengaruh signifikan terhadap implementasi kebijakan BLUD tersebut. Salah satu dari aspek struktur birokrasi BLUD RSD Dr. Soemarno Sosroatmodjo yang penting adalah adanya prosedur operasi yang standar (*standard operating procedures* atau SOP). Struktur birokrasi yang panjang akan cenderung melemahkan pengawasan dan menimbulkan red-tape yaitu prosedur birokrasi yang rumit dan kompleks diantaranya:

- a. Pelaksanaan reformasi di bidang administrasi dan prosedur pelayanan dari SKPD menjadi BLUD belum sepenuhnya terlaksana dengan baik.
- b. Diberikan fleksibilitas dalam pengelolaan keuangan BLUD, namun tidak maksimal dalam pelaksanaannya.
- c. System penganggaran berbasis kinerja tidak dapat dilaksanakan dengan baik, masih terpola dengan system kinerja yang lama.
- d. Tidak memperhatikan orientasi pada output pelayanan dan operasional RS justru lebih kepada input apa yang bisa didapat RS
- e. Birokrasi tidak didukung dengan tenaga yang professional dan kompeten baik dalam pelayanan pasien RS maupun pelayanan administrasi.
- f. Tidak mempunyai dasar yang kuat dalam system kontrak kinerja sehingga pegawai bekerja tanpa pengawasan dan semauanya.

KESIMPULAN DAN SARAN

Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Daerah (BLUD RSD) Dr.H.Soemarno Sosroatmodjo Kabupaten Bulungan merupakan Satuan Kerja Perangkat Daerah berbentuk Lembaga Teknis Daerah di bawah Pemerintah Daerah Kabupaten Bulungan yang bertanggung jawab langsung kepada Bupati melalui Sekretaris daerah yang bertugas menyelenggarakan pelayanan kesehatan kepada masyarakat dalam bentuk jasa layanan kesehatan, tanpa mengutamakan mencari keuntungan namun tetap menerapkan prinsip efisiensi dan produktivitas. Sebagai SKPD yang berbentuk BLUD, RSD Dr.H. Soemarno Sosroatmodjo masih membutuhkan dukungan pembiayaan dan Investasi, baik dari Pemerintah Pusat, Pemerintah Propinsi maupun Pemerintah Kabupaten Bulungan. Dukungan dimaksud diperlukan untuk lebih memacu RSD dalam memberikan layanan kesehatan kepada masyarakat secara lebih efektif dan efisien sejalan dengan praktek bisnis yang sehat.

Visi BLUD RSD Dr.H.Soemarno Sosroatmodjo Kabupaten Bulungan adalah *"Menjadi Rumah Sakit Kebanggaan Masyarakat Kabupaten Bulungan"*. Untuk mencapai visi tersebut, tentunya perlu diupayakan secara bertahap melalui perencanaan yang baik, pelaksanaan yang efektif dan efisien serta monitoring dan evaluasi secara berkala dan berkelanjutan.

Bahwa Rumah Sakit Daerah Dr.Soemarno Sosroatmodjo cukup efektif menerapkan Implementasi Kebijakan BLUD. Implementasi Kebijakan BLUD merupakan kebijakan yang sangat strategis untuk meningkatkan efisiensi dan efektifitas pelayanan di Rumah Sakit, karena Rumah Sakit dituntut untuk dikelola dengan bisnis yang sehat. Selama RSD Dr. Soemarno Sosroatmodjo yang berstatus BLUD dikelola dengan bisnis yang sehat dan didukung Pemerintah Daerah Kabupaten Bulungan maka, hal tersebut merupakan salah satu faktor keberhasilan Implementasi Kebijakan BLUD RSD Dr. Soemarno Sosroatmodjo tanjung selor.

Dari hasil analisa terdapat beberapa gambaran keadaan yang masih sangat kurang yaitu Pelayanan kesehatan yang belum Terakreditasi, keadaan tenaga kesehatan khususnya dokter umum, dokter gigi, perawat, bidan, Analis kesehatan, Farmasi (asisten apoteker) dan tenaga akademi elektromedik (ATEM), Pengolahan limbah serta Sarana penunjang pelayanan seperti Peralatan kedokteran / kesehatan serta bangunan gedung pelayanan kondisi kurang baik sehingga perlu perbaikan-perbaikan. Dengan telah ditetapkannya RSUD menjadi Badan Layanan Umum Daerah (BLUD RSD) diharapkan dapat lebih eksis dalam meningkatkan mutu pelayanan Rumah Sakit, efisiensi, efektivitas dan produktivitas di Rumah Sakit.

Berdasarkan kajian melalui Pengukuran Kinerja Kegiatan (PPK) dan Pengukuran Pencapaian Sasaran (PPS) secara keseluruhan kinerja BLUD RSD dr.H.Soemarno Sosroatmodjo setelah berubah status menjadi BLUD mencapai 88.30 % dengan predikat berhasil.

Dengan adanya BLUD Pimpinan RSD Dr. Soemarno Sosroatmodjo sangat mengharapkan kerjasama yang solid antara pihak manajemen dan fungsional dalam membangun RSD Dr.Soemarno Sosroatmodjo Tanjung Selor berdasarkan pembahasan yang telah diurai pada bab sebelumnya, yakni mengenai Implementasi Kebijakan BLUD RSD Dr. Soemarno Sosroatmodjo Tanjung Selor, maka berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa:

1. Pelaksanaan Implementasi Kebijakan BLUD RSD Dr. Soemarno Sosroatmodjo Tanjung Selor secara umum sesuai dengan Permendagri No 61 tahun 2007. Menunjukkan Pola Tata Kelola, RSB dan Laporan Keuangan sesuai dengan standar sedangkan SPM, Dewan Pengawas belum dijalankan secara optimal sesuai standar dan kriteria yang ditetapkan.
2. Terkait dengan kondisi baik buruknya, Implementasi Kebijakan BLUD RSD Dr. Soemarno Sosroatmodjo Tanjung Selor berjalan

cukup baik seiring dengan tersedianya fasilitas dan peralatan medis rumah sakit, kualitas SDM yang cukup memadai, prosedur baku pelayanan kesehatan dan biaya pengobatan yang terjangkau. Namun demikian, tindak lanjut terhadap protes dan kemudahan pelayanan masih banyak dikeluhkan para pasien, yang dinilai kurang cepat dalam merespon protes.

3. Kesamaan persepsi antara elit RSD Dr. H. Soemarno Sosroatmodjo dan elit Pemerintah Kabupaten Bulungan berpengaruh positif terhadap penyelenggaraan jasa pelayanan kesehatan masyarakat, terutama dari aspek pemerataan, dan keterjangkauan pelayanan kesehatan.
4. Hubungan antara pihak RSD Dr. H. Soemarno Sosroatmodjo dengan Dinas Kesehatan (Dinkes) Pemerintah Kabupaten Bulungan lebih bersifat koordinatif dan fungsional. Kedua lembaga penyelenggara jasa kesehatan masyarakat tersebut bertanggungjawab kepada Bupati Kabupaten Bulungan.
5. Pelayanan kesehatan di RSD Dr. H. Soemarno Sosroatmodjo dirasakan adil dan tidak diskriminatif bagi pasien di semua ruangan dan kelas.
6. Prosedur pelayanan masih sederhana, persyaratan mudah dan biaya pelayanan murah serta terjangkau oleh masyarakat. Untuk indikator kemampuan petugas walaupun ada peningkatan, masih ditemui petugas yang kurang disiplin, kurang cepat dalam pelayanan dan kurang ramah.
7. Kenyamanan fasilitas pelayanan sudah dilengkapi dengan komputer dan internet, tetapi aspek kenyamanan fasilitas ini masih menjadi keluhan sebagian pasien. Dalam arti penelitian ini menunjukkan bahwa perubahan status menjadi BLUD pada RSD Dr. Soemarno Sosroatmodjo Tanjung Selor Kabupaten Bulungan tidak menunjukkan dampak yang signifikan terhadap perubahan kualitas pelayanan.

Sementara itu sarannya adalah sebagai berikut:

1. Setelah ditetapkan RSD Dr.H.Soemarno Sosroatmodjo menjadi BLUD maka, RSD berusaha semaksimal mungkin untuk melengkapi segala persyaratan-persyaratan administrasi dalam pengelolaan system perencanaan keuangan/anggaran maupun dokumen-dokumen administratif yang dibutuhkan termasuk penyusunan RBA.
2. Pihak RSD Dr. Soemarno Sosroatmodjo secara itensif meningkatkan koordinasi/konsultasi baik dengan konsultan maupun jajaran Pemerintah Kabupaten Bulungan, terutama instansi teknis terkait sebagai Pembina seperti Sekretaris Daerah, Bappeda dan lain-lain demi kelancaran pelaksanaan Implementasi Kebijakan BLUD.
3. Perlunya peningkatan kapasitas SDM, perubahan pola pikir (*mindset*), dan semangat kewirausahaan (*enterpreneurship*) bagi seluruh pegawai Rumah Sakit dan pejabat pengelola BLUD RSD Dr.Soemarno Sosroatmodjo Tanjung Selor.
4. Kualitas pelayanan RSD Dr. Soemarno Sosroatmodjo dan profesionalisme para pegawai medis dan paramedis dapat ditingkatkan melalui pendidikan dan latihan untuk tenaga yang memerlukan skill yang khusus dan pendidikan karier untuk jenjang pendidikan yang lebih tinggi.
5. Hubungan kerja sama antara Dinas Kesehatan Kabupaten Bulungan dengan RSD Dr.H.Soemarno Sosroatmodjo hendaknya dapat mengefektifkan manajemen penyelenggaraan upaya kesehatan perorangan dan masyarakat di daerah, meningkatkan kemandirian rumah sakit dalam mengelola keuangan.
6. Perlu meningkatkan kesejahteraan dan pemberian tunjangan kepada jajaran pegawai RSD Dr. Soemarno Sosroatmodjo sebagai upaya untuk mengurangi pecahnya konsentrasi pegawai dalam

- memberikan pelayanan kepada pasien.
7. Perlu adanya suatu sistem untuk memonitor pelaksanaan bisnis yang sehat oleh RSD Dr. Soemarno Sosroatmodjo
 8. Perlu ada sebuah kajian secara empiris untuk menilai efektifitas dan efisiensi RSD Dr. Soemarno Sosroatmodjo setelah beralih status menjadi BLUD.
 9. Menyamakan persepsi diantara pemimpin/pengelola BLUD dan seluruh kepegawaian RSD Dr. Soemarno Sosroatmodjo.
 10. RSD Dr.H. Soemarno Sosroatmodjo harus memperluas kerjasama dengan pihak ketiga ataupun penyandang dana untuk mendukung rumah sakit yang sudah menjadi badan layanan umum daerah BLUD.
 11. Pihak terkait RSD Dr.H. Soemarno Sosroatmodjo perlu melaksanakan kembali penyebaran kuisioner kepuasan pelanggan untuk meningkatkan mutunya.
 12. Diperlukan kecerdasan strategi eksekusi yang tepat dan bijak untuk membuat *Public Policy Implementing* suatu kebijakan dalam berbagai kondisi yang terjadi di RSD Dr.H. Soemarno Sosroatmodjo.
 13. Pembinaan dan perluasan tata letak lahan parkir Rumah Sakit agar lebih nyaman dan aman.

DAFTAR PUSTAKA

BUKU

- Agustino, Leo. 2006. *Politik dan Kebijakan Publik*. Bandung: ALPI Bandung.
- Baedhowi. 2004. *Implementasi kebijakan otonomi Daerah Bidang Pendidikan: Studi Kasus di Kabupaten Kendal dan Kota Surakarta*. Jakarta: Disertasi Departemen Ilmu. Administrasi FISIP Universitas Indonesia.
- Edward III, George C (edited). 1984. JAI Press Inc, London-England.
- Edward III Merille S. 1980. *Implementing Public Policy*. Congressional Quartely Press, Washinton.
- Goddin, Malcolm L. 1990. *Implementating, Theory and Practice: Toward a Third Generation*, Scott Foresmann and Company, USA.
- Grindle, Merilee S. 1980. *Politics and Policy Implementation in the Third world*, Princnton

- University Press. New jersey.
- Herdiansyah, Haris. 2010. *Metodologi Penelitian Kualitatif untuk Ilmu Sosial*. Jakarta: Salemba Humanika.
- Hermasnyah, H. 2009. *Metode Penelitian kualitatif, seni dalam memahami fenomena sosial*. Yogyakarta: Greentea Publishing.
- Kartono, Kartini. 2009. *Pengantar Metodologi Riset sosial*. Bandung: Mandar Maju.
- Kerban, Yuremias T. 2007. *Pembangunan Birokrasi di Indonesia: Agenda kenegaraan yang terabaikan, Pidato Pengukuhan Guru Besar FISIPOL UGM, Yogyakarta*.
- Korten David C dan Syahrir. 1980. *Pembangunan berdimensi kerakyatan*. Jakarta: Yayasan obor Indonesia.
- Mazmanian, Daniel A and Paul A Sebatier. 1983. *Implementation and Public Policy, Scott Foresmann and Company, USA*.
- Nakamura, Robert T and Frank Small Wood. 1980. *The politics of Policy Implementation*. St. Martin Press, New York.
- Ripley, rendal B. and Grace A. Franklin. 1986. *Policy Implementation and Bureaucracy, second edition, the Dorsey Press, Chicccago-Illions*.
- Setyadi, Irawan tritenty. 2005. *Evaluasi Implementasi proyek inovasi manajemen perkotaan pekerjaan pemberdayaan sector Informal Pedagang Kaki Lima kota magelang*.
- Sugiono. 2009. *Metode Penelitian pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R & D*. Bandung: Alfa Beta.
- Tachjan. 2006. *Implementasi Kebijakan Publik*. Bandung: Lemlit UNPAD.
- Tachjan, 2006. *Diktat Kuliah Kebijakan Publik*.
- Wahab, Solichin A. 1991. *Analisis Kebijakan dari Formulasi Sampai Ke Implementasi Kebijakan*. Jakarta: Bumi aksara.
- Wibawa, Samodra. 1994. *Kebijakan Publik*. Intermedia Jakarta.
- Winarno, Budi. 2005. *Teori & Proses Kebijakan Publik*. Yogyakarta: Media Pressindo.
- Juliarta, Edward. 2009. *Model Implementasi Kebijakan Publik*. Jakarta: Trio Rimba Persada.

JURNAL

- Apriyanto R. Hendry.dkk. 2013. "Implementasi Kebijakan Subsidi Pelayanan Kesehatan Dasar Terhadap Kualitas Pelayanan Puskesmas Di Kota Singkawang. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*". Vol. 02, No. 4 Desember 2013.
- AS. Mangge, Abdullah. 2012. "Analisis Implementasi Kebijakan Sistem Jaminan Pelayanan Kesehatan Gratis di Kabupaten Buol". *e-Jurnal Katalogis, Volume I Nomor 1, Desember 2012*.
- Phaksy Sukowati, Nuryatin dkk. 2012. "Implementasi Kebijakan Pelayanan Kesehatan Masyarakat Miskin Nonkuota (JAMKESDA DAN SPM) (Studi di Dinas Kesehatan Kabupaten Blitar)". *Jurnal Administrasi Publik (JAP), Vol.1, No. 6*.
- Pujowati, Yenik. 2013. "Implementasi Kebijakan Peningkatan Pelayanan Kesehatan (Tentang Pelaksanaan Program Jaminan Mutu Pelayanan Kesehatan Dasar Di Puskesmas Ngronggot Kabupaten Nganjuk)". *Magister Ilmu Administrasi Publik*.

<http://pps.uwp.ac.id>.

Sebatier, Paul. 1986. "Top Down and Bottom Up Approaces to Implementation Research" *Journal of Public Policy* 6, (jan).

UNDANG-UNDANG

UU No. 32 Tahun 2004 Sistem Pemerintah Daerah.

UU NO. 23 Tahun 1992 Tentang Kesehatan

UU No 17 Tahun 2003 tentang keuangan Negara.

UU No. 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara.

UU No. 10 Tahun 2004 tentang pembentukan perundang-undangan.

UU No. 15 Tahun 2004 tentang pemeriksaan pengelolaan dan tanggungjawab keuangan Negara.

UU No. 29 tahun 2004 tentang praktik Kedokteran.

PP No. 32 tahun 1996 tentang tenaga kesehatan.

PP No. 23 tahun 2005 tentang standart Akuntansi Pemerintahan

PP No. 58 Tahun 2005 tentang pengelolaan keuangan daerah.

PP No. 65 Tahun 2005 tentang pedoman penyusunan dan penerapan standar pelayanan Minimal.

PP No. 8 tahun 2006 tentang laporan keuangan dan kinerja Instansi Pemerintah.

PERMEN dalam negeri No. 61 tahun 2007 tentang pedoman teknis pengelolaan keuangan badan layanan umum Daerah.

PERMENKEU No. 07/PMK.02/2006 tentang persyaratan administrasi dalam rangka pengusulan dan penetapan satuan kerja Instansi Pemerinthan Untuk menerapkan pola pengelolaan keuangan badan layanan umum.

PERMENKEU No. 73/PMK.05/2007 tentang perubahan atas Peraturan Menteri Keuangan No. 10/PMK.02/2006 tentang pedoman penetapan remunerasi bagi pejabat pengelola, Dewan Pengawas, dan Pegawai Badan Layanan Umum.

WEBSITE:

<http://www.jatengprov.go.id>

<http://www.fkm.undip.ac.id>

<http://www.Batamtoday.com>

<http://www.jualbeliforum.com>

triandyn.wordpress.com