

**IMPLEMENTASI KEBIJAKAN POLA TATA KELOLA BADAN LAYANAN
UMUM DAERAH (BLUD) DI RSUD BANGKINANG (STUDI KASUS PADA
PELAYANAN RAWAT INAP TAHUN 2018)**

Oleh : Ikhsan Haris

Ikhsanhr95@gmail.com

Pembimbing : Drs. Raja Muhammad Amin, M.Si.

Jurusan Ilmu Pemerintahan

Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik

Universitas Riau

Kampus Bina Widya Jl. H.R. Soebrantas Km 12,5 Simpang Baru Pekanbaru 28293

Telp/Fax. 0761-63277

ABSTRACT

Kampar Regent Regulation number 10 of 2015 concerning "The Pattern of Governance of the Regional Public Service Agency of the Bangkinang Regional General Hospital", this policy contains the BLUD in Bangkinang Hospital along with technical/rules in carrying out their service duties. The essence or purpose of this BLUD requires hospitals to be better able to create efficiency in improving the quality of better services. set standard. There are complaints of inpatients against slow medical treatment and it is known that inpatient Human Resources (HR) are still weak, and from some of the employees on duty in the inpatient care there are even those who do not fully understand the rules/policies.

The purpose of this study is to describe the implementation of the Regional Public Service Agency Governance Pattern (BLUD) policy at the Bangkinang Regional General Hospital on the implementation of services in inpatient service units in 2018. This study uses the theory of Policy Implementation by Edward III. With descriptive method, this type of research is qualitative. The types of research data are primary data and secondary data. Data collection techniques with documentation and interviews. Qualitative descriptive data analysis techniques.

The results of the study indicate that the implementation of these policies in 2018 is generally in the not good enough category. The aspects that support the results of this research are; 1). The communication aspect has not been implemented optimally, 2). The resource aspect is quite effective, 3). Aspects of disposition, showing a fairly good response, and 4). Aspects of the bureaucratic structure with the dimensions of standard operations and procedures (SOP) of BLUDs have been well guided, only need to increase the consistency of employees to stricter rules. It is known that the obstacles faced in the inpatient service unit at that time were; 1). there are several employees who are hospitalized who do not fully understand the contents of the policy, 2). employee indiscipline, 3). inpatient installations are still a little short of staff/medical personnel, 4). One of the delayed revenues of the Bangkinang Hospital caused the hospital to be slightly short of funds, so that it had an impact on the employees and also the quality of the services at the hospital.

Keyword: Policy Implementation, Service, BLUD.

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Urusan kesehatan merupakan urusan pemerintahan konkuren yang dibagi antara pemerintah pusat, daerah provinsi, dan daerah kabupaten/kota. Desentralisasi bidang kesehatan Undang-Undang Nomor 23 tahun 2014 mengamanatkan sektor kesehatan adalah urusan pemerintahan konkuren wajib yang terkait dengan pelayanan dasar, berpedoman pada SPM yang ditetapkan oleh pemerintah, pemerintah daerah wajib memprioritaskan urusan pemerintahan yang terkait dengan pelayanan dasar.¹ Agar otonomi daerah dapat dilaksanakan sejalan dengan tujuan yang hendak dicapai, pemerintah wajib melakukan pembinaan dan pengawasan berupa pemberian pedoman, standar, arahan, bimbingan, pelatihan, supervise, pengendalian, koordinasi, monitoring dan evaluasi. Hal ini dimaksudkan agar kinerja penyelenggaraan pemerintahan daerah tetap sejalan dengan tujuan nasional dalam kerangka Negara Kesatuan Republik Indonesia.

Badan Layanan Umum Daerah yang selanjutnya disingkat **BLUD** adalah Satuan Kerja Perangkat Daerah (SKPD) atau *unit kerja* pada Satuan Kerja Perangkat Daerah (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.² BLUD bertujuan agar terciptanya pemberian layanan umum secara lebih efektif dan efisien sejalan dengan praktek bisnis yang sehat, yang pengelolaannya dilakukan berdasarkan kewenangan yang didelegasikan oleh kepala daerah.³ Terlaksananya BLUD dengan baik maka secara langsung dapat mendukung terlaksananya tujuan dari otonomi daerah, yang salah satunya

yaitu dalam peningkatan pelayanan kepada masyarakat.

Pemerintah sebagai penyelenggara negara memiliki 3 fungsi dasar yang hakiki yang dilaksanakan oleh birokrasi yaitu pelayanan prima, pemberdayaan masyarakat dan akselerasi pembangunan.⁴ Adapun tugas-tugas pemerintah seperti yang dikatakan oleh Ryaas Rasyid dapat disimpulkan menjadi tiga fungsi hakiki pemerintahan, yaitu : Pelayanan (*service*), pemberdayaan (*empowerment*), dan pembangunan (*development*). Pelayanan akan membuahkan keadilan dalam masyarakat, pemberdayaan akan mendorong kemandirian masyarakat, dan pembangunan akan menciptakan kemakmuran masyarakat.⁵

Penyelenggaraan pemerintahan ditujukan kepada terciptanya fungsi pelayanan publik (*public service*). Pemerintahan yang baik cenderung menciptakan terselenggaranya fungsi pelayanan publik yang baik pula. Sebaliknya, pemerintahan yang buruk mengakibatkan fungsi pelayanan public tidak akan terselenggara dengan baik.

Di lingkungan pemerintahan di Indonesia, terdapat banyak satuan kegiatan yang berpotensi untuk dikelola secara lebih efisien dan efektif melalui pola BLUD. Ada yang mendapatkan imbalan dari masyarakat dalam proporsi yang signifikan terkait dengan pelayanan yang diberikan, dan ada pula yang bergantung sebagian besar pada dana APBN/APBD. Satuan kerja yang memperoleh pendapatan dari layanannya dalam porsi signifikan dapat diberikan keleluasaan dalam mengelola sumber daya untuk meningkatkan pelayanan yang diberikan. Peluang ini secara khusus disediakan bagi satuan kerja pemerintah

¹ Undang-Undang Nomor 23/2014, pasal 18.

² Permendagri Nomor 61/2007, pasal 1.

³ Permendagri Nomor 61/2007, pasal 2.

⁴ Ibrahim, Amin, *Pokok-Pokok Administrasi Publik dan Implementasinya*, Penerbit Refika Aditama. Bandung: 2008, Hal. 114.

⁵ Rasyid, M. Ryaas.1996. Makna Pemerintahan, Tinjauan dari Segi Etika dan Kepemimpinan. Jakarta : PT. Yarsif Watampone.

yang melaksanakan tugas operasional pelayanan publik. Hal ini merupakan upaya peng-agenan aktivitas yang tidak harus dilakukan oleh lembaga birokrasi murni, tetapi oleh instansi pemerintah dengan pengelolaan ala bisnis, sehingga pemberian layanan kepada masyarakat menjadi lebih efisien dan efektif.

Peraturan Pemerintah No.23 tahun 2005 tentang “Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum” 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 Bangkinang. Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) adalah unit kerja atau SKPD pemerintah daerah yang paling banyak diubah statusnya menjadi BLUD (Badan Layanan Umum Daerah), di karenakan karakter RSUD memang sangat cocok dengan status BLUD, diantaranya :

1. Memberikan pelayanan langsung kepada masyarakat.
2. Menarik bayaran atas jasa yang diberikannya.
3. Memiliki lingkungan persaingan yang berbeda dengan SKPD biasa.
4. Pendapatan yang diperoleh dari jasa yang diberikannya cukup signifikan.

Adanya spesialisasi dalam hal keahlian karyawannya. Perubahan RSUD menjadi BLUD dapat dimaknai sebagai sebuah bentuk keprofesionalan pelayanan publik di pemerintahan daerah. Namun banyak pihak yang mengkritik karena sebenarnya menunjukkan bahwa Pemda belum mampu mengelola dan memberdayakan dana berlimpah yang dimilikinya untuk menyediakan pelayanan publik yang berkualitas. Bahkan ada yang pesimis bahwa kebijakan BLUD

tidak akan berhasil kecuali hanya menjadi sumber penghasilan bagi para pengelolanya.

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Bangkinang sebagai salah satu instansi pelayanan kesehatan masyarakat di Kabupaten Kampar, terletak di jalan Lingkar Bangkinang Batu Belah yang merupakan gedung baru oleh pemerintah daerah. Diresmikan menjadi Rumah Sakit milik pemerintah pada tahun 1979. Sejak tanggal 19 Desember 2011, RSUD Bangkinang menjadi Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) dengan surat keputusan Bupati Kampar Nomor: 060/ORG/303/2011 tentang penetapan Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Bangkinang sebagai satuan kerja perangkat daerah Kabupaten Kampar yang menerapkan pola pengelolaan keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD).

Latar belakang mengapa perlunya menjadi Badan Layanan Umum Daerah, dimana RSUD Bangkinang sebelum menjadi BLUD tak sedikit keluhan selama ini diarahkan pada kualitas pelayanan rumah sakit yang dinilai masih rendah. Terutama kebingungan akan masalah keterbatasan dana yang dimiliki sehingga tidak bisa mengembangkan mutu layanannya. Dan setelah adanya status (BLUD) di Rumah Sakit Umum Daerah Bangkinang, maka pihak RSUD dapat merencanakan, mengelola secara langsung pendapatannya dan mengendalikan semua urusan internal rumah sakit secara lebih fleksibel dengan tujuan untuk meningkatkan kualitas pelayanan publik.

Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 61 Tahun 2007 ini bertujuan untuk melaksanakan ketentuan Pasal 150 Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah, yang menyebutkan perlu menetapkan Peraturan Menteri Dalam Negeri tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah.

Esensi dari kebijakan BLUD ini adalah dalam hal peningkatan pelayanan dan efisiensi anggaran. Hal ini dapat dilihat dalam Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 61 Tahun 2007 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah, disebutkan bahwa BLUD adalah Satuan 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.⁶

Kebijakan dalam mengatur tugas pelaksanaan pelayanan kesehatan di BLUD RSUD Bangkinang sudah ditetapkan berdasarkan peraturan perundang-undangan dan peraturan internal rumah sakit (*Hospital By Laws*). PERBUP Kampar nomor 10 tahun 2015 tentang “Pola Tata Kelola Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Bangkinang” merupakan *Hospital By Laws* atau peraturan tertinggi secara internal yang di pakai sebagai (SOP) ataupun pedoman dalam pelaksanaan tugas di BLUD Rumah Sakit Umum Daerah Bangkinang. Sesuai dengan PERBUP Kampar nomor 10 tahun 2015, Pasal 2, Ayat 1, menyatakan : “Pola Tata Kelola merupakan peraturan internal rumah sakit (*hospital bylaws*) tentang aturan dasar yang mengatur tata cara penyelenggaraan rumah sakit meliputi peraturan internal korporasi (*corporate bylaws*) dan peraturan internal staf medis (*medical staff bylaws*) serta peraturan internal staf keperawatan (*nursing staff bylaws*)”.⁷

Kebijakan PERBUP Kampar nomor 10 tahun 2015 ini merupakan perwujudan dari dasar hukum Permendagri No.61 tahun 2007. Sampai tahun 2019, RSUD Bangkinang masih menggunakan PERBUP Kampar nomor 10 tahun 2015 tentang “Pola Tata Kelola Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Bangkinang” sebagai acuan (SOP) ataupun pedoman dalam pelaksanaan tugas di BLUD Rumah Sakit.

Alasan di keluarkannya PERBUP Kampar nomor 10 tahun 2015 ini adalah dengan diberlakukannya otonomi daerah, maka kesehatan merupakan salah satu bidang pemerintahan yang wajib dilaksanakan oleh Pemerintah Kabupaten, sehingga Pemerintah Kabupaten bertanggung jawab sepenuhnya dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan untuk meningkatkan derajat kesehatan di wilayahnya.

Peneliti mengamati berdasarkan data yang ada, bahwa semenjak ditetapkan status BLUD pada RSUD Bangkinang pada tahun 2011 melalui SK Bupati Kampar No:060/ORG/303/201, RSUD telah berstatus BLUD namun belum menghasilkan kualitas pelayanan yang cukup maksimal terutama di instalasi rawat inap, dikarenakan belum terbitnya aturan/teknis mengenai tata cara pengelolaan BLUD di instansi tersebut sampai di tahun 2014, kemudian di tahun 2015 melalui PERBUP Kampar nomor 10 tahun 2015 inilah RSUD Bangkinang mulai memiliki acuan tentang teknis/aturan pelaksanaan BLUD untuk rumah sakit tersebut, peningkatan kualitas pelayanan di rawat inap mulai terlihat di rentan tahun 2015 hingga tahun 2019, meskipun begitu, di rentan tahun 2015 hingga tahun 2019 masih ada yang terlihat kurang memuaskan pada tahun 2018, adanya beberapa permasalahan yang terjadi di RSUD Bangkinang pada tahun 2018 menyebabkan RSUD tersebut mengalami penurunan kualitas pelayanan pada rawat inap, seperti yang dapat peneliti amati pada tahun 2018 nilai LOS (*Length Of Stay*), TOI (*Turn Over*

⁶ Pasal 1, ayat 1, Permendagri No.61 tahun 2007, tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah.

⁷ PERBUP Kampar nomor 10 tahun 2015, Pasal 2, Ayat 1, Bab.2, tentang Prinsip Pola Tata Kelola.

Interval), BTO (*Bed Turn Over*), dan NDR (*Net Death Rate*) RSUD Bangkinang berada pada nilai ideal, sedangkan BOR (*Bed Occupancy Rate*) turun dari 50% ke nilai 45% dan GDR (*Gross Death Rate*) yaitu 72% belum berada pada nilai ideal, artinya angka rata-rata lamanya pasien dirawat di rawat inap pada tahun 2018 sudah ideal memenuhi standar, kemudian tenggang perputaran tempat tidur yaitu rata-rata hari dimana tempat tidur tidak ditempati dari telah diisi ke saat terisi berikutnya pun sudah mencukupi standar, begitu juga dengan angka perputaran tempat tidur, serta angka kematian 48 jam setelah dirawat untuk tiap-tiap 1000 penderita keluar telah mencukupi standar ideal, namun tingkat pemanfaatan tempat tidur di rawat inap tersebut belum mencukupi standar sesuai yang ditetapkan oleh Depkes RI. 2005, Kementerian Kesehatan 2011, yang mana rentang nilai ideal BOR tersebut di angka 60-85%, kondisi tersebut di 2018 dimungkinkan terjadi sebab banyak nya hari perawatan pasien yang berkurang karena permintaan para pasien yg ingin dipulangkan lebih awal, dan yang terakhir yaitu jumlah pasien meninggal atau pasien keluar seluruhnya yaitu belum berada pada nilai ideal, berdasarkan aturan kementerian kesehatan tahun 2011 seyogyanya tidak lebih dari 45 per 1000 penderita keluar dengan persentase standar <45%, namun di tahun 2018 nilai persentase GDR tersebut mencapai 72% yang tentu belum berada pada nilai ideal/standar yang ditetapkan, dan dapat dilihat di tabel bahwa persentase tersebut mulai dari tahun 2014 terus mengalami penurunan hingga di tahun 2018.

Selanjutnya pada PERBUP Kampar nomor 10 tahun 2015 tentang “Pola Tata Kelola Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Bangkinang” pada Bab IV “Pola Tata Kelola Klinis” Pasal 103 ayat 2 Huruf (H) juga telah di sebutkan bahwa: “Kelompok Staff Medis RSUD Bangkinang harus menjaga agar kualitas pelayanan sesuai dengan standar pelayanan minimal/medis (SPM)”, namun kenyataanya masih ada beberapa indikator yang masih belum

mencapai standar di pelayanan Rawat Inap tersebut, belum tercapainya target kepuasan pelanggan/pasien di pelayanan Rawat Inap dengan pencapaian masih dibawah standar, yang mana pada tahun sebelumnya di tahun 2017 yaitu 69,7% dari nilai ideal $\geq 90\%$ dan di tahun 2018 yaitu 80,6% dari nilai ideal $\geq 90\%$ dengan kejadian pasien pulang paksa mencapai 6,1% dari nilai ideal $> 5\%$, juga menunjukkan bahwa berkurangnya kualitas dari Sumber Daya Manusia (SDM), pada tahun sebelumnya di tahun 2017 jumlah SDM yang telah mengikuti pelatihan selama >20 jam tercapai 63,9% dari nilai standar 60% namun di tahun 2018 yaitu berkurang menjadi 44,4% dari nilai standar 60%, hanya beberapa pegawai di rawat inap yang mengikuti pelatihan-pelatihan peningkatan kompetensi pegawai di tahun 2018 tersebut, yang mana hal ini tentu akan berpengaruh terhadap kualitas pelayanan di rawat inap tersebut sebab perlunya peningkatan kompetensi SDM sangatlah perlu agar terciptanya performa kinerja para pegawai yang lebih baik dalam pelaksanaan tugas pelayanan di rumah sakit.

Identifikasi Masalah:

1. Kurang maksimalnya pelaksanaan tugas pelayanan di rawat inap tahun 2018, dengan adanya keluhan pasien terhadap penanganan medis yang lamban serta diketahui terjadinya penurunan dari tahun sebelumnya pada indikator pelayanan rawat inap dan capaian SPM yang belum sesuai dengan standar/target yang telah ditetapkan.
2. Penyampaian informasi dari isi kebijakan yang di lakukan pihak manajemen rumah sakit ke seluruh pegawai belum cukup efektif, masih adanya beberapa pegawai yang belum sepenuhnya memahami aturan tersebut.
3. Sumber Daya Manusia (SDM) yang dimiliki unit pelayanan Rawat Inap di tahun 2018 yang masih lemah/kurang memadai. Serta diketahui hanya beberapa pegawai di rawat inap yang mengikuti pelatihan-pelatihan peningkatan kompetensi pegawai di tahun 2018 tersebut.

Berdasarkan pemaparan diatas, maka peneliti megindikasikan bahwa kualitas pelayanan di rawat inap tahun 2018 masih belum sesuai penerapannya atau pengimplementasian BLUD tersebut di RSUD Bangkinang sesuai apa yg tertuang pada kebijakan “PERBUP Kampar nomor 10 tahun 2015 tentang “Pola Tata Kelola Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Bangkinang” bagian ke 3 tentang “Kedudukan, Tugas Pokok dan Fungsi Rumah Sakit” pada pasal 7 ayat 2” yang menyebutkan bahwa Rumah Sakit mempunyai tugas membantu Bupati dalam menyelenggarakan tugas umum pemerintahan dalam memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna dan melaksanakan pelayanan bermutu sesuai standar pelayanan RSUD Bangkinang kelas C. Adapun fungsinya yaitu:

- a. Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit.
- b. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis.
- c. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan.
- d. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.
- e. Melaksanakan pengendalian dan evaluasi pelaksanaan tugas sesuai tugas pokok dan fungsinya.
- f. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Bupati sesuai dengan tugas dan fungsinya

Yang pada kenyataannya pelaksanaan tugas pelayanan RSUD Bangkinang pada tahun 2018 terlihat belum maksimal dan terealisasi seperti apa yang di harapkan, indikasi kurang maksimalnya

kualitas pada salah satu unit pelayanan yaitu di instalasi rawat inap dengan melihat masih adanya beberapa indikator & Standar Pelayanan Minimal (SPM) Rawat Inap yg belum mencapai target atau standar yg ditetapkan. Adanya keluhan pasien rawat inap terhadap penanganan medis yang lamban serta di ketahui kualitas Sumber Daya Manusia (SDM) yang masih lemah, dan dari beberapa pegawai yang bertugas di rawat inap tersebut bahkan masih ada yg sepenuhnya belum memahami akan aturan tersebut.

Mengingat bahwa esensi dari di terapkannya kebijakan BLUD ini ialah dalam hal peningkatan kualitas pelayanan maka sudah seharusnya RSUD Bangkinang dapat memberikan pelayanan yg lebih maksimal kepada masyarakat. Jadi pada penelitian ini penulis sangat tertarik untuk mengadakan penelitian di Kabupaten Kampar terhadap instansi tersebut, dalam mencari tahu bagaimana Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Bangkinang dalam mengimplementasikan kebijakan Pola Tata Kelola Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) RSUD Bangkinang terhadap pelayanan di Rawat Inap tahun 2018, apakah telah terlaksana dengan baik atau belum?, dengan mengusung judul **“Implementasi Kebijakan Pola Tata Kelola Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) Di RSUD Bangkinang (Studi Kasus Pada Pelayanan Rawat Inap tahun 2018)”**.

1.1

Rumusan Masalah

1. Bagaimana implementasi kebijakan Pola Tata Kelola Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) di RSUD Bangkinang terhadap pelayanan Rawat Inap tahun 2018?
2. Apa saja kendala-kendala yang dihadapi dalam implementasi kebijakan Pola Tata Kelola Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) di RSUD Bangkinang dalam melaksanakan pelayanan Rawat Inap tahun 2018?

1.1.1 Kerangka Teoritis

1.1.1.1 Kebijakan Publik (Implementasi Kebijakan)

Menurut Jones Charles, kata kebijakan sering digunakan dan diperuntukkan maknanya dengan tujuan program, keputusan, hukum, proposal, patokan dan maksud besar tertentu.⁸

Menurut Robert Presthus, mengatakan bahwa kebijakan dalam pengertianya yang paling fundamental adalah suatu pilihan yang dilakukan oleh seseorang atau kelompok dengan maksud agar pilihan ini dapat menjelaskan, membenarkan mempedomani atau menggerakkan seperangkat tindakan baik yang nyata maupun tidak.⁹

Menurut Edward III, implementasi kebijakan ditentukan oleh empat aspek yang mempengaruhi kinerja Implementasi yakni: Komunikasi, sumber daya, disposisi/tingkah laku, dan struktur birokrasi. Faktor-faktor atau aspek-aspek tersebut berpengaruh terhadap implementasi kebijakan dan bekerja secara simultan juga berinteraksi satu sama lain untuk membantu dan menghambat implementasi kebijakan.¹⁰

Menurut Edwards III, pelaksanaan kebijakan dapat diartikan sebagai bagian dari tahapan proses kebijakan, yang posisinya berada diantara tahapan penyusunan kebijaksanaan dan konsekuensi-konsekuensi yang ditimbulkan oleh kebijakan tersebut (output, outcomes). Edwards III dalam Budi Winarno, menunjuk empat variabel yang berperan penting dalam pencapaian keberhasilan implementasi yaitu¹¹ :

⁸ Nawawi Ismail. 2009. Public Policy: Analisis, Strategi Advokasi Teori dan Praktek. Surabaya: Penerbit PMN.Hal.6.

⁹ Santosa Pandji. 2008. Administrasi Publik: Teori dan Aplikasi Good Governance. Bandung. Penerbit: PT Refika Aditama.Hal.34.

¹⁰ Edwards III, George C, 1980. Implementing Public Policy, Congressional Quarterly Press, Washington DC.Hal.10.

¹¹ Budi Winarno, Prof. Ma. PhD. Kebijakan Publik (Teori, Proses, dan Studi Kasus),

a. Komunikasi (Communication), Komunikasi merupakan proses penyampaian informasi dari komunikator kepada komunikan. Sementara itu, komunikasi kebijakan berarti merupakan proses penyampaian informasi kebijakan dari pembuat kebijakan (*policy makers*) kepada pelaksana kebijakan (*policy implementators*). Komunikasi dalam implementasi kebijakan mencakup beberapa dimensi penting yaitu transformasi informasi (*transimi*), kejelasan informasi (*clarity*) konsistensi informasi (*consistency*). Dimensi transformasi menghendaki agar informasi tidak hanya disampaikan kepada pelaksana kebijakan tetapi juga kepada kelompok sasaran dan pihak yang terkait. Dimensi kejelasan menghendaki agar informasi yang jelas dan mudah dipahami, selain itu untuk menghindari kesalahan interpretasi dari pelaksana kebijakan. Sedangkan dimensi konsistensi menghendaki agar informasi yang disampaikan harus konsisten sehingga tidak menimbulkan kebingungan pelaksana kebijakan, kelompok sasaran maupun pihak terkait.

b. Sumber Daya (Resources), Sumber daya memiliki peran penting dalam implementasi kebijakan. Edwards III dalam Budi Winarno mengemukakan bahwa bagaimanapun jelas dan konsistensinya ketentuan-ketentuan dan aturan-aturan serta bagaimanapun akuratnya penyampaian ketentuan-ketentuan atau aturan-aturan tersebut, jika para pelaksana kebijakan yang bertanggung jawab untuk melaksanakan kebijakan kurang mempunyai sumber-sumber daya untuk melaksanakan kebijakan secara efektif maka implementasi kebijakan tersebut tidak akan efektif¹². Sumber daya disini berkaitan dengan segala sumber yang dapat digunakan untuk mendukung keberhasilan implementasi kebijakan. Sumber daya ini mencakup sumber daya manusia,

Yogyakarta:CAPS (Center of Academic Publishing Service), 2013 hal 177.

¹² Prof. Ma. PhD. Budi Winarno, Kebijakan Publik (Teori, Proses, dan Studi Kasus). Yogyakarta: CAPS (Center of Academic Publishing Service, 2013 hal 184.

anggaran, fasilitas, informasi, dan kewenangan yang dijelaskan sebagai berikut :

1. Sumber Daya Manusia (Staff) Implementasi kebijakan tidak akan berhasil tanpa adanya dukungan dari sumber daya manusia yang cukup kualitas dan kuantitasnya. Sumber daya manusia sangat berpengaruh terhadap keberhasilan implementasi, sebab tanpa sumber daya manusia yang kehandalan sumber daya manusia, implementasi kebijakan akan berjalan lambat.

2. Anggaran (Budgetary) Dalam implementasi kebijakan, anggaran berkaitan dengan kecukupan modal atau investasi atas suatu program atau kebijakan untuk menjamin terlaksananya kebijakan, sebab tanpa dukungan anggaran yang memadai, kebijakan tidak akan berjalan dengan efektif dalam mencapai tujuan dan sasaran.

3. Fasilitas (Facility) Fasilitas atau sarana dan prasarana merupakan salah satu faktor yang berpengaruh dalam implementasi kebijakan. Pengadaan fasilitas yang layak, seperti gedung, tanah dan peralatan perkantoran akan menunjang dalam keberhasilan implementasi suatu program atau kebijakan.

4. Informasi dan Kewenangan Informasi juga menjadi faktor penting dalam implementasi kebijakan, terutama informasi yang relevan dan cukup terkait bagaimana mengimplementasikan suatu kebijakan. Sementara wewenang berperan penting terutama untuk meyakinkan dan menjamin bahwa kebijakan yang dilaksanakan sesuai dengan yang dikehendaki.

c. Disposisi (Disposition), Kecenderungan perilaku atau karakteristik dari pelaksana kebijakan berperan penting untuk mewujudkan implementasi kebijakan yang sesuai dengan tujuan atau sasaran. Karakter penting yang harus dimiliki oleh pelaksana kebijakan misalnya kejujuran dan komitmen yang tinggi. Kejujuran mengarahkan implementator untuk tetap berada dalam masa program yang telah digariskan, sedangkan komitmen yang tinggi dari pelaksana kebijakan akan membuat mereka selalu antusias dalam melaksanakan tugas, wewenang, fungsi, dan

tanggung jawab sesuai dengan peraturan yang telah ditetapkan.

d. Struktur Birokrasi (Bureaucratic Structure),

Struktur organisasi memiliki pengaruh yang signifikan terhadap implementasi kebijakan. Aspek struktur organisasi ini melingkupi dua hal yaitu mekanisme dan struktur birokrasi itu sendiri. Aspek pertama adalah mekanisme, dalam implementasi kebijakan biasanya sudah dibuat Standart Operation Procedur (SOP). SOP menjadi pedoman bagi setiap implementator dalam bertindak agar dalam pelaksanaan kebijakan tidak melenceng dari tujuan dan sasaran kebijakan. Aspek kedua adalah struktur birokrasi, struktur birokrasi yang terlalu panjang dan terfragmentasi akan cenderung melemahkan pengawasan dan menyebabkan prosedur birokrasi yang rumit dan kompleks yang selanjutnya akan menyebabkan aktivitas organisasi menjadi tidak fleksibel. Model implementasi dari Edward dapat digunakan sebagai alat mencitra implementasi program kebijakan diberbagai tempat dan waktu. Artinya empat variabel yang tersedia dalam model dapat digunakan untuk mencitra fenomena implementasi kebijakan publik. Implementasi kebijakan merupakan cara agar dapat mencapai tujuan melalui kebijakan. Implementasi kebijakakan adalah aktivitas yang dijalankan oleh pemerintah maupun pihak yang ditentukan dalam kebijakan.

METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif analitis dengan jenis penelitian kualitatif. Sumber data dalam penelitian ini adalah wawancara langsung dengan informan. Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah wawancara, dokumentasi dan observasi. Teknik analisis data yang digunakan adalah analisis data kualitatif.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Dalam implementasi kebijakan PERBUP Kampar nomor 10 tahun 2015 tentang ‘Pola Tata Kelola Badan Layanan Umum Daerah Rumah

Sakit Umum Daerah Bangkinang” ini, penulis menggunakan teori Edwards III yang menjelaskan bahwa implementasi kebijakan merupakan proses yang sangat penting karena seberapa baiknya suatu kebijakan kalau tidak direncanakan dan dipersiapkan dengan baik implementasinya, maka apa yang menjadi tujuan dari suatu penerapan kebijakan tidak akan terwujud dengan baik. Begitu pula sebaliknya, bagaimanapun baiknya persiapan dan perencanaan implementasi kebijakan tersebut, kalau kebijakan tidak dirumuskan dengan baik, apa yang menjadi tujuan juga tidak dapat dicapai. Oleh karena itu, untuk mencapai tujuan dari kebijakan, implementasi kebijakan tersebut harus dipersiapkan dengan baik.

Dalam penelitian “Implementasi Kebijakan Pola Tata Kelola Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) Di RSUD Bangkinang (Studi Kasus Pada Pelayanan Rawat Inap Tahun 2018) ini, akan difokuskan sesuai dengan teori Edward III dari aspek implementasi kebijakan yang terdiri dari; komunikasi, sumberdaya, disposisi, dan struktur birokrasi. Deskripsi dari implementasi kebijakan tersebut sebagai berikut:

KOMUNIKASI

Dimensi Transformasi

Disini dimensi transformasi menghendaki agar informasi dari isi kebijakan atau aturan tersebut dapat disampaikan kepada seluruh para pelaksana kebijakan, yg berperan sebagai komunikator dari kebijakan ini ialah Direktur RSUD Bangkinang dengan sasaran ke seluruh pegawai yang bertugas, khususnya di unit-unit pelayanan RSUD Bangkinang.

Usaha menyampaikan informasi dari isi aturan atau kebijakan tersebut telah terlaksana oleh pihak manajemen Rumah Sakit. Sosialisasi tersebut telah terlaksana di tahun 2018, namun dengan adanya beberapa pergantian pejabat dan pegawai yang baru masuk di rumah sakit ini khususnya yg bertugas di unit-unit pelayanan, menyebabkan sosialisasi akan Hospital By Laws

tersebut menjadi kurang optimal karena sosialisasi yg pernah di adakan terlewatkan, meskipun telah ada usaha dalam menyampaikan people to people juga masih kurang efektif, alhasil sebagai salah satu buktinya yaitu masih kurang maksimalnya kinerja pelayanan yang ada di rawat inap pada tahun 2018 tersebut. Melihat adanya kondisi ketidakteraturan kinerja dengan pemahaman yg dimiliki beberapa pegawai kurang akan aturan tersebut menjadi salah satu penyebab menurunnya kualitas pelayanan yang ada di rumah sakit khususnya dalam pemberian pelayanan rawat inap di tahun 2018 tersebut.

Dimensi Kejelasan Informasi

Dimensi kejelasan menghendaki agar informasi yang jelas dan mudah untuk dipahami, selain itu untuk menghindari kesalahan interpretasi dari pelaksana kebijakan.

Keseluruhan isi dari aturan yang ada pada kebijakan pola tata kelola BLUD tersebut sudah jelas dan dapat di pahami, itu terlihat dari selama telah di keluarkannya aturan tersebut tidak pernah ada keluhan atau problema mengenai isi dari kebijakan itu, para pegawai telah melaksanakan tugas dan fungsi sesuai dengan arahan dari kebijakan tersebut, hanya saja memang ada beberapa dari pegawai yang bertugas di unit-unit pelayanan itu masih belum memahami/mengetahui sepenuhnya akan aturan tersebut.

Dimensi Konsistensi Informasi

Dimensi ini menghendaki agar informasi yang disampaikan harus konsisten sehingga tidak menimbulkan kebingungan para pelaksana kebijakan.

Kebijakan tersebut sudah jelas dan tidak pernah berubah semenjak diterbitkan hingga sampai tahun 2018, kebijakan pola tata kelola BLUD RSUD Bangkinang atau Hospital By Laws yang dimiliki ini di setuju oleh Bupati Kampar selaku pemilik RSUD Bangkinang, dan ini penerapannya sudah sesuai aturan, karna pada saat itu pihak manajemen rumah sakit dalam menyusun kebijakan ini sudah berkonsultasi

berkali-kali dengan bagian hukum Pemda Kampar, juga sudah menyusun ini sesuai dengan kebutuhan yang ditetapkan Kemenkes dan Kemendagri, jadi semenjak kebijakan tersebut berlaku hingga di tahun 2018 memang tidak pernah terjadi perubahan karena telah matang dalam proses penyusunan kebijakan tersebut, sehingga tidak akan ada isi dari kebijakan tersebut yg bertentangan dengan seluruh pegawai.”

SUMBER DAYA

Sumber-sumber yang dimaksud dalam penelitian ini adalah staf/pegawai yang memadai serta keahlian-keahlian yang baik dalam melaksanakan tugas dan wewenang, anggaran yang memadai serta berbagai fasilitas yang baik dapat menunjang pelaksanaan pelayanan yang baik pula.

Sumber daya manusia (SDM) untuk pelayanan Rawat Inap dapat dikatakan cukup memadai, karena hanya masih sedikit kekurangan petugas medis dan tenaga administrasi, oleh sebab itu di tahun 2019 sudah melakukan penambahan.

Anggaran sudah memadai, beberapa macam program yg dibuat untuk peningkatan pelayanan RSUD Bangkinang salah satunya seperti program pelayanan administrasi, peningkatan kapasitas sumberdaya aparatur, upaya kesehatan masyarakat, peningkatan sarana dan prasarana, dan lainnya itu sudah terjalankan dengan anggaran yg mencukupi.

Sarana dan prasarana serta peralatan medis pada tahun 2018 telah mencukupi, pihak manajemen rumah sakit telah dapat mengelola dan memanfaatkan fasilitas sarana dan prasarana dengan baik.

DISPOSISI

Kecenderungan-kecenderungan atau tingkah laku-tingkah laku yang dimaksud dalam penelitian ini adalah kecenderungan dan tingkah laku pelaksana kebijakan, dalam hal ini adalah RSUD Bangkinang dalam memberikan pelayanan. Jika para pelaksana bersikap baik terhadap suatu

kebijakan tertentu yang dalam hal ini berarti adanya dukungan, kemungkinan besar mereka melaksanakan kebijakan sebagaimana yang diinginkan oleh para pembuat keputusan awal.

Diketahui bahwa seluruh pegawai khususnya yang bertugas di unit-unit pelayanan secara moral telah mendukung akan kebijakan tersebut, semua pegawai telah melaksanakan tugas pokok dan fungsinya masing-masing sesuai dengan aturan, adanya pemberian arahan atau disposisi langsung dari direktur telah terlaksana dengan baik oleh pihak manajemen rumah sakit dalam pelaksanaan tugas BLUD RSUD Bangkinang kepada seluruh pegawai.

Keberhasilan implementasi sebuah kebijakan juga ditentukan oleh sejauh mana upaya yang telah dilakukan. Jika tidak ada upaya yang dilakukan oleh para implementor, maka hal ini juga menunjukkan kurangnya dukungan terhadap pelaksanaan kebijakan.

Telah adanya bentuk dukungan dalam pencapaian tujuan BLUD tersebut, adanya beberapa upaya yang dilakukan manajemen rumah sakit seperti membuat rencana strategis kemudian di lanjutkan dengan rencana kinerja, rencana aksi kemudian di akhir mengadakan evaluasi, seluruh pegawai di rumah sakit turut berpartisipasi dan mendukung penuh dalam mengusahakan pemberian pelayanan yang maksimal di tahun 2018 tersebut.

Selain di bentuknya program-program peningkatan pelayanan di rumah sakit, pihak rumah sakit juga telah mengalokasikan anggaran untuk keperluan promosi rumah sakit, perbaikan fasilitas dan lain-lain. Telah adanya dukungan sikap yang baik oleh para pegawai namun tetap masih ada yang belum memahami bahkan mengetahui akan kebijakan BLUD tersebut.

Aspek disposisi, sikap atau tingkah laku yang ditunjukkan oleh RSUD Bangkinang adalah sudah cukup mendukung kebijakan, yaitu dengan telah terlibatnya seluruh pegawai RSUD Bangkinang dalam melaksanakan tugas pokok dan fungsi yang telah sesuai aturan atau prosedur kebijakan, kemudian telah dibentuknya upaya program-

program peningkatan pelayanan di rumah sakit, juga adanya upaya dalam perbaikan pelayanan dan sarana prasarana rumah sakit serta arahan motivasi atau sosialisasi akan aturan yg telah dilakukan terhadap para pelaksana kebijakan, yaitu kepada seluruh pegawai yg bertugas di RSUD Bangkinang.

STRUKTUR BIROKRASI

Struktur birokrasi memiliki pengaruh yang signifikan terhadap implementasi kebijakan. Aspek struktur organisasi ini melingkupi dua hal yaitu mekanisme dan struktur birokrasi itu sendiri. Aspek pertama adalah mekanisme, dalam implementasi kebijakan biasanya sudah dibuat *Standart Operation Procedur* (SOP), Seperti yang ada pada “PERBUP Kampar nomor 10 tahun 2015 Pasal 2 ayat (2) huruf b yang menggambarkan hubungan dan mekanisme kerja antar posisi jabatan dan fungsi dalam organisasi”. SOP menjadi pedoman bagi setiap implementator dalam bertindak agar dalam pelaksanaan kebijakan tidak melenceng dari tujuan dan sasaran kebijakan.

Mekanisme ataupun SOP yang dimiliki RSUD Bangkinang sudah tercantum di dalam PERBUP Kampar nomor 10 tahun 2015 tentang “Pola Tata Kelola Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Bangkinang”, tata cara dan pola pelaksanaan tugas pelayanan BLUD RSUD Bangkinang ini telah diatur sedemikian rupa pada kebijakan atau aturan tersebut, sampai saat ini RSUD Bangkinang masih menggunakannya sebagai acuan dasar tata cara pelaksanaan tugas pelayanan BLUD di RSUD Bangkinang.

Struktur organisasi sebagaimana dimaksud dalam “PERBUP Kampar nomor 10 tahun 2015 Pasal 2 ayat (2) huruf a menggambarkan posisi jabatan, pembagian tugas, fungsi, tanggung jawab, kewenangan dan hak dalam organisasi sesuai dengan peraturan yang berlaku”. Struktur birokrasi yang terlalu panjang dan terfragmentasi akan cenderung melemahkan pengawasan dan

menyebabkan prosedur birokrasi yang rumit dan kompleks yang selanjutnya akan menyebabkan aktivitas organisasi menjadi tidak fleksibel.

Di segi susunan struktur birokrasi yang dimiliki RSUD Bangkinang di tahun 2018, ini sudah di bentuk secara proporsional sehingga terciptanya pelaksanaan kinerja yang lebih efisien dan fleksibel.

Kendala-Kendala Yang Di Hadapi Dalam Implementasi Kebijakan Pola Tata Kelola Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) RSUD Bangkinang Terhadap Pelayanan Di Rawat Inap Tahun 2018.

1. Komunikasi yang belum optimal antara pihak manajemen RSUD Bangkinang dengan pegawai.

Adanya beberapa pegawai yang belum memahami sepenuhnya akan kebijakan tersebut disebabkan oleh usaha komunikasi atau penyampaian akan informasi dari isi kebijakan tersebut kepada pegawai yg belum optimal, hal ini dipengaruhi oleh adanya beberapa pergantian pejabat dan beberapa pegawai yang ada di unit-unit pelayanan setelah di laksanakan sosialisasi tersebut beberapa bulan sebelumnya di tahun 2018, sehingga sosialisasi yg pernah diadakan tersebut terlewatkan oleh beberapa pegawai yang baru masuk tersebut, meskipun ada upaya lanjutan seperti sosialisasi *people to people* yang dilakukan oleh beberapa para kepala instalasi unit-unit pelayanan kepada para pegawainya saat itu juga belum efektif

2. Kurangnya kedisiplinan para pegawai di rawat inap.

Kedisiplinan para pegawai di tiap-tiap instansi sangatlah penting apalagi instansi tersebut menyangkut dalam hal pemberian pelayanan kesehatan masyarakat, salah satu pelanggaran disiplin pegawai rawat inap RSUD Bangkinang yang pernah terjadi di tahun 2018 yaitu

keterlambatan masuk pegawai dari jam tugas yang telah ditentukan, hal ini tentu juga berpengaruh terhadap kualitas dari pelayanan.

3. Sumberdaya yang masih kurang di rawat inap

SDM di instalasi unit pelayanan Rawat Inap RSUD Bangkinang pada tahun 2018 masih terbilang cukup memadai, dikarenakan masih ada sedikit kekurangan terhadap petugas yang di miliki seperti perawat, bidan, tenaga administrasi dan dokter spesialis. Kurangnya SDM yang bertugas dalam pelaksanaan tugas pelayanan tentunya akan berdampak terhadap kualitas dan efektivitas pelayanan.

4. Adanya pendapatan RSUD Bangkinang yang tertunda.

Adanya salah satu pemasukan/pendapatan RSUD Bangkinang tersebut tertunda akibat hutang dari pembayaran klaim pelayanan BPJS Kesehatan, hal tersebut berdampak terhadap kurangnya tersedia dana yang ada pada rumah sakit.

PENUTUP

4.1 Kesimpulan.

Berdasarkan hasil penelitian Implementasi Kebijakan Pola Tata Kelola Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) Di RSUD Bangkinang (Studi Kasus Pada Pelayanan Rawat Inap Tahun 2018), dapat disimpulkan bahwa: Implementasi kebijakan tersebut secara umum berada pada kategori cukup baik, aspek-aspek yang mendukung hasil penelitian ini yakni:

1. Kebijakan Pola Tata Kelola BLUD di RSUD Bangkinang : Aspek komunikasi belum terlaksana secara optimal, dengan dimensi transformasi informasi, kejelasan informasi, dan konsistensi informasi. untuk keseluruhan isi dari kebijakan tidak ada masalah, sudah jelas dan juga konsisten, meskipun telah adanya upaya sosialisasi ataupun penyampaian informasi isi kebijakan terhadap

seluruh pegawai di tahun 2018, namun masih ada beberapa pegawai yang belum sepenuhnya memahami akan isi dari aturan/kebijakan tersebut khususnya beberapa pegawai yang bertugas di rawat inap, dan untuk pencapaian dimensi ukuran dan tujuan serta sasaran dari kebijakan BLUD itu sendiri tentu belum tercapai secara maksimal di tahun 2018. Aspek sumberdaya yang terdiri dari dimensi jumlah sumber daya manusia yang ada di rawat inap belum cukup memadai dikarenakan masih kekurangan sedikit pegawai/petugas medis, dari dimensi anggaran dalam melaksanakan program-program peningkatan pelayanan yang dibentuk sudah mencukupi dan terealisasi dengan baik, dari dimensi fasilitas sarana&prasarana serta peralatan penunjang medis yang ada juga sudah memadai. Aspek disposisi dengan dimensi dukungan, sikap dan perilaku aparatur/pegawai dalam melaksanakan kebijakan tersebut sudah menunjukkan respon/tindakan yang baik, dengan telah terlibatnya seluruh aparatur/pegawai dalam mendukung dan melaksanakan kebijakan itu tanpa adanya keluhan atau pertentangan terhadap isi dari kebijakan tersebut. Aspek struktur birokrasi dengan dimensi mekanisme kebijakan yaitu standar operasi dan prosedur (SOP) BLUD/ pola tata kelola BLUD ini telah dipedomani dengan baik oleh seluruh pegawai, hanya perlu peningkatan konsistensi aturan yang lebih tegas terhadap seluruh pegawai dalam melaksanakan tugas pelayanan di BLUD RSUD Bangkinang tersebut, kemudian dalam dimensi struktur birokrasi yang ada di instansi tersebut di tahun 2018 telah di bentuk secara proporsional, sehingga dapat terciptanya pelaksanaan kinerja yang lebih efisien dan fleksibel tanpa menyebabkan masalah yang berbelit dalam pengurusan pelaksanaan tugas pelayanan.

2. Adapun di tahun 2018 itu dalam pengimplementasian tujuan/ asas serta isi dari kebijakan pola tata kelola BLUD RSUD

Bangkinang di hadapi dengan permasalahan atau kendala-kendala di unit instalasi pelayanan rawat inap RSUD Bangkinang ini, sesuai dengan hasil penelitian yg dilakukan peneliti, yang pertama, adanya beberapa pegawai di rawat inap yang belum sepenuhnya memahami akan isi dari kebijakan tersebut disebabkan oleh komunikasi dari penyampaian isi kebijakan yang belum optimal dilaksanakan oleh pihak manajemen rumah sakit terhadap pegawai, kedua, adanya beberapa kasus ketidaksiplinan pegawai yang bertugas di rawat inap saat itu, lalu yang ketiga, diketahui bahwa instalasi rawat inap masih sedikit kekurangan sumberdaya yaitu pegawai/tenaga medis dalam pelaksanaan tugas pelayanan, kemudian yang terakhir adanya salah satu pendapatan RSUD Bangkinang yg tertunda menyebabkan pihak rumah sakit kekurangan dana, sehingga berdampak terhadap para pegawai dan juga kualitas dari pelayanan yang ada di rumah sakit. Dengan adanya beberapa kendala yg ditemui peneliti tersebut, memungkinkan untuk menjadi salah satu alasan mengapa terjadinya kualitas pelayanan yang kurang maksimal di unit instalasi pelayanan rawat inap pada saat itu, serta juga bisa menjadi salah satu yang dapat menghambat keberhasilan pencapaian tujuan dari BLUD di RSUD Bangkinang tahun 2018.

4.2 Saran.

Berdasarkan hasil kesimpulan, maka rekomendasi yang dapat dikemukakan sebagai berikut :

1. Perlu adanya upaya optimasi atau peningkatan yang lebih oleh pihak manajemen rumah sakit, dalam penyampaian isi kebijakan SOP/Pola Tata Kelola BLUD RSUD Bangkinang tersebut terhadap seluruh pegawai.
2. Perlu lebih ditingkatkan ketegasan pihak manajemen rumah sakit dan konsistensi para pegawai terhadap kedisiplinan dalam melaksanakan kebijakan atau aturan tersebut.

3. Perlu lebih di usahakan lagi agar pendapatan yang dimiliki rumah sakit tersebut penggunaannya diprioritaskan dalam segi peningkatan kompetensi SDM dan kualitas dari pelayanan rumah sakit.

DAFTAR PUSTAKA

BUKU

Budi Winarno, Prof. Ma. PhD, 2013. *Kebijakan Publik (Teori, Proses, dan Studi Kasus)*, Yogyakarta: CAPS (Center of Academic Publishing Service).

Burhan Bungin, 2006. *Metodologi Kuantitatif: Komunikasi, Ekonomi, dan Kebijakan Publik* ,Jakarta: Kencana Prenadan Media Group.

Edwards III, George C, 1980. *Implementing Public Policy*, Washington DC: Congressional Quarterly Press.

Lexy J. Meoleong, 2006. *Metodologi Penelitian Kualitatif*, Bandung: PT Remaja Rosdakarya.

Matthew B. Miles Dan A. Michel Huberman, 1992. *Analisis Data Kualitatif: Buku Sumber Tentang Metode-Metode Baru*, Jakarta: UI Press.

Nawawi Ismail, 2009. *Public Policy: Analisis, Strategi Advokasi Teori dan Praktek*. Surabaya: Penerbit PMN.

Nazir, 2005. *Metode Penelitian*. Bogor: Ghalia Indonesia.

Rasyid, M. Ryaas, 1996. *Makna Pemerintahan, Tinjauan dari Segi Etika dan Kepemimpinan*. Jakarta : PT. Yarsif Watampone.

Sutinah Bagong Suyanto, 2011. *Metode Penelitian Sosial: Berbagai Alternatif Pendekatan*, Jakarta: Penerbit Kencana.

Sugiyono, 2005. *Memahami Penelitian*, Bandung: CV Alfabeta.

Sugiyono, 2017. *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung: CV Alfabeta.

Santosa Pandji. 2008. *Administrasi Publik: Teori dan Aplikasi Good Governance*. Bandung, Penerbit: PT Refika Aditama.

Widodo Tri Utomo, 2000. *Pengantar Kebijakan Publik*. Bandung: STIA LAN.

Regulasi

Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014, Tentang Pemerintahan Daerah.

Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004, Tentang Perbendaharaan Negara.

Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009, Tentang Rumah Sakit.

Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005, Tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum.

Permendagri No 61 Tahun 2007, Tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan BLUD.

Perda Nomor 1 tahun 2014, tentang Perubahan Perda Nomor 6 tahun 2012 tentang Susunan Organisasi dan Tata Kerja Perangkat Daerah Kabupaten kampar.

PERBUP Kampar Nomor 10 Tahun 2015. Tentang Pola Tata Kelola Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Daerah Bangkinang.

“PERBUP Kampar Nomor 10 Tahun 2015 Tentang “Pola Tata Kelola Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Bangkinang” bagian ke 3 Tentang “Kedudukan, Tugas Pokok dan Fungsi Rumah Sakit” Pada Pasal 7 ayat 2”

Dokumen

Profil RSUD Bangkinang tahun 2017-2019

Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah Rumah Sakit Umum Daerah Bangkinang Kota Tahun 2017 – 2019.

Rencana Strategis Rumah Sakit Umum Daerah Bangkinang Kota tahun 2017-2022.