

KAJIAN IMPLEMENTASI PENERAPAN BADAN LAYANAN UMUM DI RSUP Dr. WAHIDIN SUDIROHUSODO MAKASSAR

STUDY OF PUBLIC AGENCY IMPLEMENTATION RSUP . WAHIDIN SUDIROHUSODO MAKASSAR

Tantri Rahajaan¹, Alimin Maidin¹, Syahrir A. Pasinringi¹

¹Bagian Manajemen Rumah Sakit FKM Universitas Hasanuddin

(Tantri_rahayaan@yahoo.co.id / 081247388516)

ABSTRAK

Tuntutan kualitas pelayanan rumah sakit menghadapi kontradiksi dengan tuntutan kebutuhan finansialnya, sehingga pemerintah memberlakukan sistem Pola Tata Kelola Badan Layanan Umum. Keharusan ini menuntut kegiatan implementasi Badan Layanan Umum di Rumah Sakit. Namun bentuk rumah sakit yang berbeda-beda menyebabkan timbulnya perbedaan pada hasil implementasi yang dilakukan. Tujuan penelitian ini adalah untuk melihat gambaran kegiatan implementasi di Rumah Sakit Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar. Jenis penelitian ini adalah penelitian observatif melalui pendekatan kualitatif melalui teknik wawancara dan telaah dokumen Badan Layanan Umum. Informan dalam penelitian ini berjumlah delapan orang yang dianggap memahami kegiatan implementasi Badan Layanan Umum. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa standar kebijakan cukup konsisten dengan sistem pengelolaan Badan Layanan Umum. Sumber daya rumah sakit mempunyai dukungan sumber daya menjalankan Sistem Badan Layanan Umum ini untuk memenuhi standar yang telah ditentukan. Disposisi para pegawai mendukung terhadap implementasi Badan Layanan Umum. Komunikasi informasi belum tersebar merata ke semua kalangan pegawai. Kesimpulannya adalah implementasi Badan Layanan Umum di Rumah Sakit Dr. Wahidin Sudirohusodo telah sesuai dengan model implementasi kebijakan, meskipun komunikasi informasinya masih belum tersebar dengan menyeluruh. Oleh karena itu disarankan bagi pihak rumah sakit untuk melakukan sosialisasi Badan Layanan Umum secara menyeluruh pada semua pegawai.

Kunci : Implementasi, Badan Layanan Umum, Rumah Sakit

ABSTRACT

Hospital service quality demands contradiction with the demands facing financial needs, so that government impose system of General Service Agency. This requirement demands the implementation of activities in the General Services Agency Hospital. But the form of Hospitals different cause differences in the results of the implementation is done. The purpose of this study is to see an overview of activities in the implementation Dr. Wahidin Sudirohusodo Hospital. This research is observational research with a qualitative approach by means of interview techniques and document study General Service Agency. Informants in this research were eight peoples who understand the activities of the implementation of General Service Agency. This research indicate that standard is quite consistent with management system of General Service Agency. Meanwhile, from the resources, support hospitals have the resources to run this system for General Service Agency meets predetermined standards. The disposition of the employees support the implementation of General Service Agency. The communication of information has not been spread evenly to all the employees. The conclusion of this research is the implementation of General Service Agency in Dr. Wahidin Sudirohusodo Hopital is appropriate with the model of policy implementation, although communication with the information not prevalent yet. Therefore it is advisable for the parties to disseminate General Service Agency Hospital as a whole on all employees.

Keywords: Implementation of General Service Agency at the Hospital

PENDAHULUAN

Rumah sakit merupakan salah satu layanan kesehatan yang sangat berperan dalam peningkatan kualitas pelayanan kesehatan. Pada era globalisasi ini rumah sakit dituntut untuk memberikan pelayanan kesehatan yang optimal kepada pasien demi peningkatan mutu dan kualitas rumah sakit sehingga mampu bersaing dengan rumah sakit lainnya. Pelayanan di Indonesia yang disediakan rumah sakit dinilai masih rendah, penyebabnya sangat klasik yaitu masalah keterbatasan dana yang dimiliki oleh rumah sakit milik pemerintah sehingga tidak mampu mengembangkan mutu pelayanan. Alur birokrasi juga yang terlalu panjang dalam proses pencairan dana ataupun aturan pengelolaan keuangan yang menghambat kelancaran pelayanan serta sulitnya untuk mengukur kinerja (Meidyawaty,2008).

Salah satu kendala yang dihadapi rumah sakit adalah rendahnya sumber daya yang dimiliki baik itu berupa sumber daya *financial* maupun sumber daya *non financial*. Sehingga, rumah sakit dituntut untuk melakukan pengembangan pengelolaan dari aspek manajemen maupun operasional. Tuntutan eksternal antara lain adalah dari para *stakeholder* bahwa rumah sakit dituntut untuk memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu, dan biaya pelayanan kesehatan terjangkau sehingga akan berujung pada kepuasan pasien. Tuntutan dari pihak internal antara lain adalah pengendalian biaya. Pengendalian biaya merupakan masalah yang kompleks karena dipengaruhi oleh berbagai pihak yaitu mekanisme pasar, perilaku ekonomis (Norpatiwi, 2011).

Badan Layanan Umum sendiri merupakan 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. Bagi instansi yang menerapkan BLU diberikan kewenangan untuk mengatur pola pengelolaan keuangan secara fleksibel dan langsung termasuk pengelolaan pendapatan dan belanja, pengelolaan kas, dan pengadaan barang/jasa. Rumah sakit pemerintah yang telah menerapkan BLU akan lebih fleksibel dalam mengelola pendapatannya sendiri. Biaya operasional rumah sakit tidak lagi harus menunggu pencairan dana dan bergantung pada dana dari pemerintah, Sehingga produktivitas rumah sakit semakin meningkat (Djumara,2009).

Jumlah rumah sakit di Indonesia yang menerapkan BLU sebanyak 40 rumah sakit dari total 755 jumlah rumah sakit pemerintah di Indonesia (Departemen Pembinaan dan Pengembangan pengelolaan keuangan Badan Layanan Umum, 2012) . Salah satu rumah sakit pemerintah yang telah menerapkan sistem Badan Layanan Umum adalah Rumah Sakit Dr.

Wahidin Sudirohusodo Makassar. Pengimplementasian BLU mengacu pada Keputusan Menteri Keuangan No. 2 Tahun 2006 Rumah Sakit Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar tergolong sebagai rumah sakit atau instansi pemerintah yang berhasil menerapkan BLU sesuai jangka waktu yang diberikan berdasarkan Undang-undang No 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit.

Tingkat pencapaian kinerja rumah sakit dapat diukur dengan indikator-indikator kinerja yang dikembangkan dari lima perspektif yaitu keuangan, pelanggan, proses bisnis internal, pertumbuhan dan pembelajaran, dan manfaat bagi masyarakat (Kaplan dan Norton, 2000 dalam Munifah, 2006). Kinerja kebijakan pada dasarnya merupakan penilaian atas tingkat ketercapaian standar dan sasaran tersebut.

Adanya kesenjangan antara pendapatan dengan target pendapatan yang dimuat dalam renstra Rumah Sakit Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar antara tahun 2008 sampai tahun 2010. Tahun 2008 pendapatan berkisar 80 % dari target, kemudian tahun 2009 pendapatan berkisar 95 % dari target, pada tahun 2010 berkisar 79 % dari target. Berdasarkan data tersebut, terdapat adanya fluktuasi persentase pendapatan riil terhadap target pendapatan dan menjadi salah satu data yang dapat menunjukkan bahwa tingkat keberhasilan rumah sakit belum mencapai target yang telah ditentukan. Jadi berdasarkan data kinerja rumah sakit diatas menjadi dasar penulis untuk melakukan penelitian terkait dengan penerapan BLU di rumah sakit Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar dengan analisis implementasi yang didasarkan pada Teori Implementasi Van Meter dan Van Horn.

BAHAN DAN METODE

Penelitian dilaksanakan di Rumah Sakit Pemerintah DR. Wahidin Sudirohusodo Makassar pada tanggal 12 November hingga 12 Desember 2012. Jenis penelitian adalah penelitian kualitatif deskriptif melalui teknik *in-depth interview* (wawancara mendalam) dan observasi. Teknik pemilihan informannya dilakukan dengan menggunakan snowball sampling. Informan dalam penelitian ini berjumlah delapan orang yang dianggap memahami kegiatan implementasi Badan Layanan Umum. Pengumpulan data primer yakni dengan melakukan wawancara. Pengumpulan data sekunder dari rumah sakit. Data-data sekunder yang akan dikumpulkan meliputi laporan keuangan, standar pelayanan minimum dan rencana bisnis anggaran. Analisis data menggunakan model Miles dan Huberman. Penyajian data berupa narasi dan kutipan wawancara.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Pelaksanaan implementasi Badan Layanan Umum di RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar meliputi standar kebijakan, sumber daya, karakteristik organisasi pelaksana, sikap para pelaksana, dan komunikasi antar organisasi.

Pengetahuan mengenai Badan Layanan Umum ini cukup menyeluruh, mulai dari hal-hal dasar yang terkait dengan Badan Layanan Umum, seperti pengertian dan hakikat Badan Layanan Umum, hingga pada hal-hal yang bersifat teknis, seperti penyusunan rencana anggaran untuk instansi yang telah menerapkan sistem Badan Layanan Umum tersebut.

Berikut ini adalah petikan dari hasil wawancara dengan informan penelitian.

“Dengan pola pengelolaan keuangan BLU, fleksibilitas diberikan dalam rangka pelaksanaan anggaran, termasuk pola pengelolaan pendapatan dan belanja, pengelolaan kas dan pengadaan barang/jasa. Kepada BLU juga diberikan kesempatan untuk memperkerjakan tenaga profesional non PNS serta kesempatan pemberian imbalan jasa kepada pegawai sesuai dengan kontribusinya” (SR, 38 Tahun)

Berikut ini adalah petikan hasil kegiatan wawancara dengan informan lain selama kegiatan penelitian berlangsung, yang sekaligus digunakan sebagai teknik untuk memperkuat keabsahan data yang didapatkan.

“Kalau masalah BLU saya tidak terlalu paham betul, tapi sejauh ini BLU itu hanya mengatur masalah keuangan saja” (FT, 36 Tahun)

Kegiatan informasi mengenai standar kebijakan Badan Layanan Umum belum berhasil dilaksanakan dengan baik hingga ke tingkat implementor, namun hanya dilakukan hingga pada pegawai yang benar-benar menangani Badan Layanan Umum ini.

Penerapan sistem Badan Layanan Umum di rumah sakit tidak hanya mendapatkan keleluasaan untuk mengatur hasil pendapatannya sebagai sumber dana bagi kegiatan operasional, namun juga mendapatkan kelonggaran untuk merekrut pegawai untuk memenuhi kebutuhan sumber daya manusia rumah sakit. Dalam hal ini, staf Badan Layanan Umum yang dimaksud oleh informan adalah staf honor, yang direkrut pada saat rumah sakit telah berstatus Badan Layanan Umum.

Berikut ini adalah petikan hasil wawancara dengan informan penelitian.

“Pegawai BLU sama dengan karyawan BLU, baik itu yang honor, kami juga terhitung sebagai karyawan BLU. Karyawan BLU itu kita semua, mau anggota PNS atau non PNS. Tapi pegawainya BLU, itu yang honor, yang bukan pegawai negeri.” (SR, 38 Tahun)

Kegiatan wawancara selanjutnya, informan memberikan keterangan bahwa dengan adanya perekrutan pegawai dalam status rumah sakit sebagai Badan Layanan Umum, tidak berarti bahwa kegiatan implementasi ini hanya ditujukan khusus bagi para pegawai badan Layanan Umum, melainkan semua pihak yang terlibat dan terkait dalam pemberian pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Wahidin Makassar.

Mengenai standar fasilitas yang dimiliki oleh rumah sakit yang harus dipenuhi selama kegiatan implementasi Badan Layanan Umum berlangsung, Rumah Sakit Wahidin Makassar mengacu pada SPM Rumah Sakit secara umum, yakni disetarakan dengan standar fasilitas Rumah Sakit Tipe A. Berdasarkan hasil wawancara lebih lanjut, pihak Rumah Sakit Wahidin Makassar telah memenuhi persyaratan fasilitas umum Rumah Sakit Tipe A.

Dana yang dipakai di Rumah Sakit bersumber dari Pelayanan Rumah Sakit Wahidin Makassar dengan dana dari pemerintah. Adapun pernyataan mengenai dana yang dipakai rumah sakit

“ jadi dana untuk rumah sakit ini bersumber dari APBN kementerian kesehatan yang dialokasikan pada daftar isian pelaksanaan anggaran (DIPA) sektertariat Ditjen Bina Upaya Kementerian Kesehatan (KL, 57 Tahun)

Karakteristik organisasi pelaksana dapat dilihat dari struktur organisasi rumah sakit, kemudian melakukan kegiatan wawancara dengan setiap tingkat jabatan dalam struktur organisasi rumah sakit untuk mengetahui di tingkat manakah kegiatan implementasi tidak dijalankan dengan baik. Sebagian besar implementor dari tingkat jabatan yang lebih tinggi mengetahui mengenai Badan Layanan Umum. Sedangkan pada tingkat jabatan yang lebih rendah pengetahuan tersebut hanya sebatas status Rumah Sakit yang telah menerapkan Badan Layanan Umum. Sedangkan untuk pengetahuan mengenai Badan Layanan Umum itu sendiri masih kurang. Berikut ini adalah kutipan hasil wawancara dengan informan

“Kurang tahu, juga, sih. Kita di sini hanya memberikan pelayanan pada pasien yang datang. Tanya saja sama bagian diklit d atas” (S 29, Tahun)

Implementasi kebijakan diupayakan agar sistem ini sinergis dengan kebijakan yang akan dilaksanakan. Salah satu cara yang diupayakan oleh Rumah Sakit Wahidin Makassar dalam hal ini adalah dengan mengikut sertakan jajaran struktur organisasi Rumah Sakit dalam proses pembuatan dan penetapan kebijakan untuk menyamakan persepsi dengan kebijakan itu sendiri.

Karyawan mempunyai pandangan yang bagus terhadap pemberlakuan sistem Badan Layanan Umum di Rumah Sakit Wahidin Makassar. Hal ini disebabkan karena dengan pemberlakuan sistem Badan Layanan Umum ini, maka rumah sakit dapat lebih mudah menggunakan dana untuk menjalankan kegiatan operasionalnya. Sebagian besar responden menyatakan bahwa dengan pemberlakuan sistem Badan Layanan Umum ini, maka rumah sakit bisa lebih mudah dalam memberikan pelayanan. Selain itu, hal tersebut juga dapat digunakan untuk meningkatkan kualitas pelayanan Rumah Sakit. Berikut ini adalah petikan hasil kegiatan wawancara dengan responden.

“Cukup bagus dengan berlakunya Badan Layanan Umum ini karena artinya kan kita dikasih keleluasaan untuk mengelola pendapatan kita sendiri. Artinya kita bisa menggunakannya untuk memajukan Rumah Sakit ini” (AR, 28 Tahun)

Pemberlakuan sistem Badan Layanan Umum ini, Rumah Sakit dapat melaksanakan kegiatan pelayanannya dengan dukungan dana dari pendapatan Rumah Sakit sendiri. Hal ini kemudian dipergunakan untuk melaksanakan kegiatan operasional Rumah Sakit dan meningkatkan kualitas pelayanan yang diberikannya. Hal ini kemudian dimanfaatkan untuk mencapai tujuan Rumah Sakit, yakni untuk meningkatkan kualitas pelayanan dan memajukan Rumah Sakit Wahidin Makassar. Hal ini sesuai dengan pendapat responden mengenai implementasi Badan Layanan Umum untuk mencapai tujuan Rumah Sakit.

Badan Layanan Umum merupakan sistem yang tidak langsung mengatur kegiatan pelayanan di rumah sakit, melainkan sebuah sistem yang memberikan keleluasaan bagi saling mendukung dan saling melengkapi dalam pelaksanaan kegiatan operasional rumah sakit. Berikut ini adalah kutipan hasil wawancara yang dilakukan terhadap informan penelitian.

“sistem BLU itu hanya berupa pola pengelolaan, terutama pola pengelolaan keuangannya. Kalau untuk kegiatan pelayanannya, semua masih tetap berjalan sebagaimana mestinya, dengan mengikuti peraturan yang berlaku di Rumah Sakit ini dengan cukup konsisten” (S, 28 Tahun)

Badan Layanan Umum merupakan sistem yang tidak langsung mengatur kegiatan pelayanan di Rumah Sakit, melainkan sebuah sistem yang memberikan keleluasaan bagi saling mendukung dan saling melengkapi dalam pelaksanaan kegiatan operasional Rumah Sakit

Pembahasan

Kegiatan wawancara itu sendiri merupakan kegiatan yang didasarkan pada pengembangan teori model implementasi Donalds Van Mater dan Carl E. Van Horn. Dalam teori ini, keberhasilan kegiatan implementasi dinilai dari enam faktor. Keenam faktor tersebut adalah standar kebijakan, sumber daya (staf, fasilitas, sumber dana), karakteristik organisasi pelaksana, sikap para pelaksana, komunikasi antar organisasi (transmisi, konsistensi, kejelasan) dan kondisi sosial ekonomi politik. Keenam faktor inilah yang kemudian dijadikan sebagai variabel penelitian ini.

Konsistensi antara standar kebijakan baru yang akan diimplementasikan dengan sistem yang sudah ada lebih dulu dalam organisasi tersebut, atau sistem yang lebih besar dalam organisasi yang bersangkutan. Menurut Edward III dalam Mulyono (2009), adanya pertentangan dan ketidaksesuaian antara kebijakan yang akan diimplementasikan dengan sistem yang telah ada dalam organisasi yang bersangkutan tidak hanya dapat menggagalkan kegiatan implementasi yang akan dilaksanakan, namun juga dapat mengacaukan sistem yang selama ini telah berjalan di organisasi tersebut.

Jones dalam Tangklisan (2003) menganalisis masalah pelaksanaan kebijakan dengan mendasarkan pada konsepsi kegiatan-kegiatan fungsional, Jones mengemukakan beberapa dimensi dari implementasi mengenai program-program yang disahkan, kemudian menentukan implementasi, juga membahas aktor-aktor yang terlibat dengan memfokuskan pada birokrasi yang merupakan lembaga-lembaga eksekutor. Jadi implementasi merupakan proses yang dinamis yang melibatkan secara terus menerus usaha-usaha untuk mencari apa yang akan dan dapat dilakukan. Dengan demikian implementasi mengatur kegiatan-kegiatan yang mengarah pada penempatan suatu program kedalam tujuan kebijakan yang diinginkan.

Sistem Badan Layanan Umum ini cukup konsisten dengan sistem pengelolaan Rumah Sakit Wahidin secara umum yang telah ada lebih dulu. Dalam hal ini, sistem Badan Layanan Umum ini tidak mengubah atau berpengaruh secara langsung terhadap kegiatan pemberian pelayanan kesehatan. Sistem ini malah memberikan dukungan terhadap pelaksanaan kegiatan pelayanan tersebut. Jika selama ini urusan birokrasi yang berbelit dalam hal ketersediaan sumber dana untuk kegiatan operasional rumah sakit merupakan salah satu faktor yang mempersulit perkembangan rumah sakit, dengan pemberian keleluasaan bagi pihak rumah sakit untuk mengatur sendiri pendapatannya, akan mempermudah pihak rumah sakit dalam hal ketersediaan dana untuk kegiatan operasional rumah sakit tersebut.

Lebih jauh lagi, sistem Badan Layanan Umum ini juga tidak bertentangan dengan sistem yang sudah ada sebelumnya. Dalam hal ini, sumber dana rumah sakit yang selama ini

berasal dari pemerintah kini ditambah dengan sumber dana Badan Layanan Umum, yakni yang berasal dari pendapatan rumah sakit selama melakukan kegiatan pelayanan kesehatannya. Disinilah pihak rumah sakit mendapatkan tantangan untuk menyatukan kedua sumber dana ini menjadi sebuah kesatuan yang sinkron dalam mendukung kegiatan operasional rumah sakit tersebut. Pihak Rumah Sakit Wahidin Makassar sendiri, telah berhasil menggabungkan keduanya. Hal ini terlihat dalam dokumen rencana bisnis dan anggaran rumah sakit yang didasarkan pada sistem Badan Layanan Umum.

Dukungan sumber daya yang dimiliki oleh organisasi merupakan salah satu faktor lain yang menentukan keberhasilan kegiatan implementasi kebijakan yang akan dilaksanakan. Dengan ketersediaan sumber daya yang mendukung kegiatan implementasi, hal itu akan membantu organisasi yang bersangkutan mewujudkan kegiatan implementasi kebijakan baru dalam organisasinya. Dalam hal ini, menurut Van Meter dan Van Horn dan George C. Edward III membagi sumber daya ini menjadi tiga, yakni staf, fasilitas dan dana. Ketiganya merupakan sebuah kesatuan yang akan menentukan tingkat keberhasilan kegiatan implementasi kebijakan yang akan dilaksanakan.

Ketersediaan sumber daya manusia merupakan sebagai sebuah faktor utama yang sangat menentukan dalam kegiatan implementasi ini. Tanpa adanya sumber daya manusia, tentunya tidak akan ada yang mengimplementasikan sistem Badan Layanan Umum ini sendiri. Staf ini sendiri sangat menentukan arah pelaksanaan kegiatan implementasi sistem Badan Layanan Umum di Rumah Sakit Wahidin Makassar.

Kegiatan implementasi Badan Layanan Umum di Rumah Sakit Wahidin Makassar, terdapat pegawai Badan Layanan Umum, yakni pegawai yang direkrut oleh rumah sakit selama Rumah Sakit Wahidin Makassar berstatus Badan Layanan Umum. Pegawai Badan Layanan Umum ini dapat berstatus Pegawai Negeri Sipil ataupun non-PNS. Perekrutan Pegawai Badan Layanan Umum ini diperlukan untuk memenuhi kebutuhan staf rumah sakit, yang selama ini dibatasi oleh sistem birokrasi yang ada. Jadi, dengan adanya sistem Badan Layanan Umum ini, pihak rumah sakit dapat memenuhi jumlah staf yang dibutuhkannya dengan lebih untuk mendukung kelancaran kegiatan operasional Rumah Sakit.

Pada pelaksanaan kegiatan implementasinya, yang bertanggung jawab terhadap pelaksanaan implementasi Badan Layanan Umum ini bukan hanya pegawai Badan Layanan Umum ini, melainkan semua pihak yang ada dalam Rumah Sakit Wahidin Makassar tersebut. Hal ini dikarenakan Badan Layanan Umum hanyalah pemberian keleluasaan bagi pengelolaan pendapatannya, sehingga dalam pelaksanaan kegiatan operasional Rumah Sakit.

Kegiatan penelitian yang dilakukan, yang akan dinilai dari segi fasilitas adalah ketersediaan fasilitas yang dimiliki oleh Rumah Sakit Wahidin Makassar yang mendukung pengimplementasian Badan Layanan Umum. Secara umum tidak ada fasilitas khusus untuk Badan Layanan Umum. Sistem Badan Layanan Umum itu sendiri adalah sistem yang diintegrasikan dalam kegiatan operasional Rumah Sakit.

Penyediaan fasilitas ini tergantung pada kegiatan pelayanan yang diberikan oleh Rumah Sakit tersebut. Standarisasi dapat mengacu pada standar umum yang dikeluarkan oleh Dinas Kesehatan yang berlaku untuk Rumah Sakit secara umum, seperti Standar Pelayanan Minimum Rumah Sakit atau standar Akreditasi Rumah Sakit. Dalam hal ini, pihak Rumah Sakit Wahidin telah cukup memenuhi 103 standar fasilitas yang ada, terbukti dengan keberhasilan Rumah Sakit mendapatkan akreditasi terhadap 12 fasilitas pelayanan yang disediakan. Saat ini, Rumah Sakit tersebut juga sedang berusaha untuk mendapatkan akreditasi 16 fasilitas pelayanannya. Dengan kata lain, Rumah Sakit Wahidin secara kontinyu berusaha meningkatkan kualitas fasilitas dan pelayanan yang disediakan.

Penerapan pola pengelolaan keuangan Badan Layanan Umum di Rumah Sakit Wahidin Makassar turut memberi andil dalam peningkatan pendapatan Rumah Sakit sejak pemberlakuannya, yakni pada tahun 2006. Meskipun demikian, jika dilihat dari perkembangan tingkat pendapatan Rumah Sakit Wahidin Makassar selama beberapa tahun terakhir, pengimplementasian sistem Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum ini belum memberikan kontribusi yang begitu baik. Kecenderungan pertumbuhan pendapatan Rumah Sakit Wahidin Makassar memberikan prediksi gambaran pendapatan Rumah Sakit tersebut.

Pemberlakuan sistem pola pengelolaan Badan Layanan Umum ini sudah memberikan dampak yang signifikan bagi perkembangan tingkat pendapatan Rumah Sakit Wahidin Makassar. Hal ini tentunya tidak terlepas dari fungsi Rumah Sakit itu sendiri, yakni memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat sebagai fungsi sosialnya yang utama. Upaya peningkatan pendapatan merupakan pendukung yang sangat diperlukan oleh rumah sakit untuk menjaga kelangsungan kegiatan operasionalnya. Hal ini untuk mencegah berubahnya status Rumah Sakit dari instansi sosial menjadi instansi bisnis belaka.

Namun tak dapat dipungkiri bahwa pola pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum ini turut memberikan andil juga dalam peningkatan pendapatan rumah sakit. Meskipun seperti yang telah dipaparkan sebelumnya, belum memberikan dampak yang cukup signifikan dibandingkan dengan tahun-tahun sebelum pemberlakuan sistem Badan Layanan Umum tersebut. Tapi hal tersebut bukan merupakan inti dari implementasi Badan Layanan

Umum di rumah sakit. Implementasi Badan Layanan Umum tidak ditujukan sebagai sarana mencari keuntungan semata, melainkan sebagai pemberian keleluasaan untuk mengelola pendapatannya secara langsung untuk membiayai kegiatan pelayanan kesehatan terhadap masyarakat.

Sistem Badan Layanan Umum ini juga tidak bertentangan dengan sistem yang sudah ada sebelumnya. Sumber dana rumah sakit yang selama ini berasal dari pemerintah kini ditambah dengan sumber dana Badan Layanan Umum, yakni yang berasal dari pendapatan rumah sakit selama melakukan kegiatan pelayanan kesehatannya. Disinilah pihak Rumah Sakit mendapatkan tantangan untuk menyatukan kedua sumber dana ini menjadi sebuah kesatuan yang sinkron dalam mendukung kegiatan operasional rumah sakit tersebut. Pihak Rumah Sakit Wahididn Makassar, telah berhasil menggabungkan keduanya. Hal ini terlihat dalam dokumen rencana bisnis dan anggaran rumah sakit yang didasarkan pada sistem Badan Layanan Umum.

Karakteristik organisasi pelaksana adalah cirri yang dimiliki oleh organisasi formal maupun informal yang merupakan agen pelaksanaan kegiatan. Menurut Van Meter dan Van Horn dalam Sulaiman (1998). Implementasi kebijakan akan sangat dipengaruhi oleh cirri yang tepat serta cocok dengan para agen pelaksana. Para agen pelaksana harus terlebih dahulu memahami karekteristik organisasinya. Pusat perhatian agen pelaksana tidak hanya organisasi internal melainkan organisasi di luar Rumah Sakit Wahidin Makassar juga perlu pahami oleh para agen pelaksana. Dalam hal ini organisasi yang terlibat dalam implementasi pola pengelolaan keuangan Badan Layanan Umum adalah dinas kesehatan dan dinas keuangan.

Sikap para pelakasana adalah sikap penerimaan atau penolakan yang diepengaruhi oleh pandangannya terhadap suatu kebijakan dan cara melihat pengaruh kebijakan tersebut terhadap kepentingan-kepentingan organisasi atau pribadinya. Menurut Subarsono AG (2006) Sikap para pelaksana diartikan sebagai watak dan karekteristik yang dimiliki oleh implementor, seperti komitmen, kejujuran, dan sifat demokratis.

Pemberlakuan sistem Badan Layanan Umum di Rumah Sakit Wahidin memnimbulkan persepsi yang beragam di antara pegawainya. Namun sebagian besar mendukung implementasi Badan Layanan Umum ini, dengan anggapan bahwa hal tersebut akan mempermudah kegiatan pelayanan dan memajukan rumah sakit. Hal ini kemudian diarahkan untuk mencapai tujuan rumah sakit itu sendiri.

Hal ini merupakan sebuah faktor yang sangat penting dalam kegiatan implementasi Badan Layanan Umum. Dengan adanya anggapan yang bersifat positif dan terbuka terhadap

implementasi Badan Layanan ini, para pegawai akan terpacu untuk ikut ambil bagian dalam kegiatan implementasi. Hal ini kembali pada sifat Badan Layanan Umum yang menuntut keterlibatan semua pihak di rumah sakit. Hal ini kemudian akan berdampak pada tingkat keberhasilan kegiatan implementasi di Rumah Sakit Wahidin Makassar.

Komunikasi antar organisasi terkait kegiatan-kegiatan pelaksanaan adalah komunikasi dalam rangka penyampaian informasi kepada para pelaksana adalah para pelaksana kebijakan tentang apa yang menjadi standar dan sasaran harus konsisten dan seragam dari berbagi sumber informasi.

Sebuah kebijakan harus dikomunikasikan terlebih dahulu kepada para pelaksana dan kelompok sasaran. Kebijakan Implementasi mensyaratkan agar implementor mengetahui apa yang harus dilakukan. Menurut Edward III (1980) apa yang menjadi tujuan dan sasaran kebijakan harus di komunikasikan dengan baik ke kelompok sasaran sehingga akan mengurangi distorsi implementasi.

Pada awal dikeluarnya standar kebijakan dari pemerintah, para kelompok diberikarahan oleh kepala Rumah Sakit tentang sasaran, tujuan dari Badan Layanan Umum itu sendiri. Penyampain detailnya melalui pertemuan yang di adakan oleh informasi mengenai Badan Layanan Umum di Rumah Sakit Wahidin Makassar telah disampaikan secara menyeluruh. Artinya, transmisi informasi yang dilakukan tidak hanya mengenai status rumah sakit yang menerapkan sistem Badan Layanan Umum, tapi juga informasi mengenai hal-hal teknis yang harus dilakukan dalam kegiatan impementasi Badan Layanan Umum.

Hal ini tentunya sangat berguna dalam kegiatan implementasi Badan Layanan Umum itu sendiri. Dengan kegiatan transmisi yang baik, maka informasi mengenai Badan Layanan Umum dapat tersampaikan dengan baik pula. Informasi inilah yang kemudian dijadikan pedoman dalam menjalankan kegiatan implementasi Badan Layanan Umum. Dengan demikian, pihak implementor dapat mengetahui langkah dan tindakan apa yang perlu diambil untuk menyukkseskan kegiatan implementasi tersebut.

Informasi mengenai Badan Layanan Umum yang ditransmisikan cukup jelas. Kejelasan itu khususnya mengenai persyaratan sebuah instansi untuk dapat menerapkan sistem Badan Layanan Umum. Selanjutnya, pengetahuan ini juga mencakup mengenai hal-hal teknis yang harus dilakukan dalam kegiatan implementasi, seperti penyusunan rencana bisnis dan anggaran.

Pada tahapan berikutnya, implementasi Badan Layanan Umum ini kemudian menjadi tanggungjawab semua unit yang ada dalam rumah sakit. Hal ini disebabkan karena Badan Layanan Umum ini merupakan pola tata kelola yang mengatur masalah pendanaan kegiatan

operasional rumah sakit, dengan cara pemberian kewenangan bagi rumah sakit untuk mengelola sistem keuangannya. Dalam hal ini, mengetahui tahapan yang harus dilalui dalam kegiatan implementasi.

Hal ini akan merupakan faktor yang sangat menentukan terhadap keberhasilan kegiatan implementasi kebijakan yang dilaksanakan. Dengan adanya kejelasan mengenai tahap-tahap yang akan dilaksanakan dalam kegiatan implementasi tersebut, implementor akan mengetahui tindakan apa saja yang perlu dilakukan dalam kegiatan implementasi tersebut.

KESIMPULAN DAN SARAN

Rumah Sakit Dr. Wahidin Sudirohusodo dari segi standar kebijakan sudah memenuhi persyaratan teknis dalam prosedur-prosedur yang meliputi : persyaratan substansif, persyaratan administrasi dan persyaratan teknis. Memiliki sumber daya yang tersedia serta memadai baik itu fasilitas dan dana. Pengetahuan Implementor mengenai Badan Layanan Umum tidak tersebar merata di setiap tingkat Implementor. Disposisi pihak rumah sakit memiliki persepsi atau reaksi positif yang bersifat mendukung kegiatan implementasi Badan Layanan Umum. Komunikasi antar organisasi mengenai seluk beluk Badan Layanan Umum belum tersebar merata di semua pegawai, namun hanya berkisar pada pegawai yang langsung menangani Badan Layanan Umum tersebut.

Pihak Rumah Sakit perlu melakukan sosialisasi agar informasi mengenai seluk-beluk Badan Layanan Umum pada setiap pegawai Rumah Sakit yang terlibat dalam kegiatan implementasi Badan Layanan Umum ini, mendapatkan pengetahuan yang lebih jelas sehingga mereka dapat memahami hal yang harus dilakukan untuk ikut menyukseskan kegiatan implementasi Badan Layanan Umum di Rumah Sakit Wahidin itu sendiri.

DAFTAR PUSTAKA

- Direktorat Pembinaan PK-BLU. 2012. Jakarta: Direktorat Pembinaan Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum. Online <http://www.pkblu.perbendaharaan.go.id> diakses 7 Maret 2012.
- Kementerian Hukum dan Hak Azasi Manusia Republik Indonesia. 2009. *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit*. Jakarta.
- Kementerian Hukum dan Hak Azasi Manusia Republik Indonesia.
- Subarsono, A.G. Analisis kebijakan publik: konsep, teori dan aplikasi. Yogyakarta : Pustaka Pelajar.

- Surianto.2011. The Evaluation of the Implementation of Regional Public Service Agency (BLUD) in The Undata Regional Public Hospital Central Sulawesi Province. Tesis. Universitas Gadjah Mada.
- Meidyawati. 2011. *Analisis Implementasi Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (PPK-BLU) pada Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi*. Tesis. Universitas Sumatera Utara.
- Mulyono 2009, *Model Implementasi Kebijakan George Edward III*. Online <http://mulyono.staff.uns.ac.id/2009/05/28/model-implementasi-kebijakan-george-edward-iii/> diakses 19 Maret 2012.
- Norpatiwi, AM Vianey. 2011. *Aspek Value Added Rumah Sakit Sebagai Badan Layanan Umum*. STIE YKPN. Online. <<http://www.stieykpn.ac.id/images/artikel/Aspek%20Value%20Added%20Rumah%20Sakit.pdf>>.Pp23 diakses 25 Januari 2012.
- Presiden RI.2005. *Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum*. Kementerian Hukum dan Hak Azasi Manusia Republik Indonesia, Jakarta.
- Presiden RI. 2009. *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit*. Jakarta: Kementerian Hukum dan Hak Azasi Manusia Republik Indonesia.
- Tangkilisan, Hassel Nogi S. 2003. *Implementasi Kebijakan Publik (Transformasi Pikiran George Edwards)*. Yogyakarta : Lukman Offset.