



**ANALISIS IMPLEMENTASI KEBIJAKAN BLUD TERHADAP MUTU DAN KINERJA  
PELAYANAN RUMAH SAKIT**

**ANALYSIS OF BLUD POLICY IMPLEMENTATION ON QUALITY AND  
PERFORMANCE OF HOSPITAL SERVICES**

Shelvy Haria Roza, Inge Angelia  
Stikes Syedza Saintika Padang  
[shelvyhr@gmail.com](mailto:shelvyhr@gmail.com)

**ABSTRAK**

Tingkat kepuasan masyarakat terhadap pelayanan rumah sakit pemerintah masih cukup rendah yaitu hampir lebih dari 50% mengeluhkan pelayanan yang didapatnya. Adanya tuntutan akan kualitas pelayanan rumah sakit, pemerintah memberlakukan Kebijakan Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) di rumah sakit. Penelitian ini bertujuan menganalisis implementasi kebijakan BLUD terhadap mutu dan kinerja pelayanan rumah sakit. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan kuantitatif dan kualitatif. Tempat dan waktu penelitiannya dilakukan di RSUD dr Rasidin Kota Padang. Populasi adalah semua pasien di RSUD Padang, dengan sample sebanyak 60 orang dengan accidental sampling. Informan kunci dipilih secara purposive sampling sebanyak lima orang yang memahami tentang BLUD. Pengumpulan data melalui *indepth interview*, telaah dokumen, dan observation. Data kuantitatif dianalisis secara deskriptif dan data kualitatif dianalisis dengan analisis tematik. Hasil penelitian didapatkan bahwa Implementasi kebijakan BLUD dari standar kebijakan telah dijalankan dengan baik, memiliki sumberdaya yang cukup dan memadai. Disposisi para pelaksana positif dalam mendukung kebijakan ini terhadap kegiatan pelayanan. Komunikasi informasi BLUD belum tersebar merata di semua pegawai, hanya berkisar pada pegawai yang langsung menangani Badan Layanan Umum tersebut. Adanya struktur birokrasi yang jelas. Implementasi Kebijakan BLUD telah memberikan peningkatan kinerja pelayanan di RSUD dr Rasidin Padang, namun dari mutu pelayanan masih kurang baik. Implementasi kebijakan BLUD telah berjalan dengan baik dari segi standar kebijakan, disposisi, sumberdaya, komunikasi, struktur birokrasi. Implementasi kebijakan BLUD mempunyai pengaruh terhadap kinerja pelayanan rumah sakit, tetapi kurang memiliki pengaruh terhadap mutu pelayanan.

**Kata kunci: Implementasi Kebijakan, BLUD, Rumah Sakit**

**ABSTRACT**

Level of community satisfaction with the services the government hospital is still quite low, almost more than 50% complain about the service they get. The demands to the quality of services, the government imposed policy about Regional Public Service Agency in the hospital. This study aims to analyze of regional public service agency policy implementation for service and quality performance hospital. This research is a descriptive research with quantitative and qualitative approaches. The place and time of the study in dr Rasidin Padang Hospital. The population are all patients in hospital and sample are 60 people with accidental sampling. The key informants selected by purposive sampling as many as five people. Collecting data through in-depth interviews, review of documents, and observation. Quantitative data were analyzed by descriptive and qualitative data were analyzed using thematic analysis. The results indicated that the



implementation of public service agency policies at dr Rasidin Hospital standards and policies have been run well, sufficient and adequate resources in terms of personnels, funds, facilities. The disposition of the employee support the implementation of policy for service. The communication of information has not been spread evenly all employees. Clear bureaucratic structure in running the policy. Implementation of Public Service Agency Policy has been increased service performance, but on the quality of service is still not good. Implementation of public service agency policies has worked well in terms of the standard policy, disposition, resources, communications, bureaucratic structure. Implementation of public service agency policies has an influence on the service performance, but less has an influence on the quality service.

**Keywords: Implementation Policy, Regional Public Service Agency, Hospital**

## PENDAHULUAN

Pelayanan publik di Indonesia masih belum memuaskan harapan publik, karena sering diidentikkan dengan ketidakpastian baik dalam hal biaya, waktu dan prosedur. Hasil penelitian Pusat Studi Kependudukan dan Kebijakan Universitas Gadjah Mada mengenai pelayanan publik di Yogyakarta, Sumatera Barat, dan Sulawesi Selatan memperlihatkan bahwa lebih dari 50% pengguna pelayanan publik mengeluhkan pelayanan yang diterimanya (Baedhowi, 2007). Hal ini dikarenakan penyakit birokrasi (*red tape boreaucarcy*) yaitu prosedur berbelit, waktu pelayanan lama, biaya mahal, kurang informasi dan aparat sulit ditemui sehingga wilayah publik diabaikan (ICW Jakarta, 2006). Hasil Kinerja pelayanan publik dari 20 provinsi di Indonesia secara umum praktek penyelenggaraan pelayanan publik masih jauh dari prinsip tata pemerintahan yang baik (Dwiyanto, 2010). Oleh karena itu, ini menjadi pekerjaan rumah bagi pemerintah untuk meningkatkan penyelenggaraan pelayanan publik lebih baik lagi.

Provinsi Sumatera Barat merupakan salah satu Provinsi yang memiliki tingkat pelayanan publiknya dinilai masih kurang memuaskan dan tidak berpihak kepada masyarakat. Dari 5 SKPD yang memberikan pelayanan publik, pelayanan publik yang sangat tidak memuaskan salah satunya layanan kesehatan rumah sakit (Ombudsman,

2014). Adanya keluhan masyarakat terutama yang pernah merasa kecewa dengan pelayanan rumah sakit, baik dari segi mutu, kemudahan maupun pelayanan (Isbandoro, 2008). Penyebab layanan kesehatan yang disediakan rumah sakit pemerintah dinilai masih rendah adalah masalah keterbatasan dana yang dimiliki oleh rumah sakit milik pemerintah, alur birokrasi yang terlalu panjang, kurangnya dukungan sumber daya manusia serta sulitnya untuk mengukur kinerja. Hal lain, karena sistem pengelolaan keuangan rumah sakit baik pemerintah atau yang kurang dikelola dengan baik (Meidyawaty, 2011).

Berdasarkan Surat Keputusan Walikota No 517/2015 RSUD dr Rasidin Padang ditetapkan sebagai badan layanan umum daerah dengan status penuh sejak november 2015. Latar belakang perlunya menjadi Badan Layanan Umum Daerah di RSUD dr Rasidin Padang sebelum menjadi BLUD karena adanya keluhan masyarakat terhadap kualitas pelayanan rumah sakit yang dinilai masih rendah. Hal lain, karena keterbatasan dana, dan sulitnya mengelola keuangan rumah sakit sehingga tidak bisa mengembangkan mutu layanannya. Oleh karena itu, dibutuhkan kajian mendalam tentang implementasi kebijakan BLUD di RSUD dr Rasidin Padang.

Adanya perubahan status rumah sakit, dengan menjadi BLUD, Rumah Sakit diharuskan melakukan penilaian kinerja untuk menilai bagaimana pelayanan yang



diberikan oleh Rumah Sakit kepada masyarakat. Selain itu, seiring berjalannya kebijakan BLUD di RSUD dr Rasidin Padang perlu adanya pemantauan secara komprehensif oleh pihak eksternal. Pemantauan penting untuk dilakukan karena fungsi manajemen ini mengandung fungsi pengendalian atas kegiatan yang tengah dilaksanakan. Pemantauan dilakukan dari segi penyedia dan pengguna layanan. Hal ini berguna untuk mengukur suatu implementasi program serta mengetahui bagian-bagian yang harus dilakukan perubahan guna meningkatkan kepuasan pelanggan. Berdasarkan masalah tersebut peneliti melakukan penelitian tentang "Analisis Implementasi Kebijakan BLUD di rumah sakit terhadap mutu dan Kinerja Pelayanan".

## **METODE**

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan kuantitatif dan kualitatif. Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien di Rumah Sakit Umum Daerah dr Rasidin Padang. Data kuantitatif, jumlah populasi sebanyak 60 orang, dengan cara *accidental sampling*. Data kualitatif dikumpulkan dengan melakukan wawancara mendalam kepada informan kunci yang dipilih secara *purposive sampling*. Informan kunci penelitian ini adalah RSUD dr Rasidin Padang difokuskan kepada Tim Panitia BLUD. Pengumpulan data dengan kuisisioner, wawancara mendalam, observasi, dan studi dokumentasi. Data kuantitatif dianalisis secara deskriptif dan data kualitatif dianalisis dengan analisis tematik

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **A. Implementasi Kebijakan BLUD di RSUD dr Rasidin Padang**

#### 1. Sumber daya

Keberhasilan implementasi kebijakan adalah salah satunya sumber daya yang tersedia. Menurut George Edward III, sumberdaya merupakan sumber penggerak dan pelaksana. Manusia merupakan sumberdaya yang terpenting dalam menentukan keberhasilan implementasi kebijakan yaitu dipengaruhi dengan pemanfaatan sumber daya manusia, dana, dan fasilitas. (Widodo, 2011)

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan dengan informan mengenai ketersediaan tenaga dalam pengelolaan BLUD diketahui bahwa sebagian informan mengatakan tenaga dalam tim BLUD yang ada di RSUD dr. Rasidin Padang sudah cukup. Hal ini dapat diketahui dari hasil wawancara berikut :

*"Kalo dilihat dari latar belakang pendidikannya memang ada beberapa sebagian yang tidak sesuai dengan pendidikannya, namun kami selalu memberikan pelatihan untuk meningkatkan kemampuan dan pemahaman mengenai PPK BLUD. (If-1)*

*"Tenaga Pengelola PPK BLUD di rumah sakit rasanya sudah cukup dan mereka pun sudah terlatih, namun ada sebagian yang belum sesuai tapi sampai saat ini masih belum ada hambatan yang cukup berarti." (If-2)*

Berdasarkan hasil telaah dokumen yaitu dari SK struktur Organisasi BLUD RSUD dr Rasidin Padang tenaga yang terlibat dalam dalam pengelolaan BLUD di RSUD dr Rasidin Padang yaitu sebanyak 27 orang, dimana terdiri dari pemimpin BLUD, PPK BLUD, dan Pejabat teknis BLUD. Untuk latar belakang pendidikan pengelola BLUD tidak ada standar minimalnya. Namun, Direktur RSUD dr Rasidin telah membagi tupoksi sesuai dengan latar pendidikan, pengalaman, dan masa kerja. Untuk yang berlatar pendidikan medis, dalam



pengelolaan BLUD ini, rumah sakit telah berupaya dalam meningkatkan kemampuan dari tenaga dalam memahami pengelolaan BLUD di rumah sakit dengan pelatihan. Hal ini berarti, rumah sakit telah mampu memanfaatkan sumber daya manusia yang tersedia dengan optimal yaitu dapat meningkatkan kualitas sumber daya manusia dengan pelatihan.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti terhadap informan bahwa pelatihan mengenai BLUD pernah dilaksanakan yaitu 2 kali setahun. Adapun pelatihan yang biasa diadakan yaitu pelatihan pelaporan keuangan BLUD, sistem akuntansi keuangan baik yang bentuknya *in house training*, dan studi banding ke rumah sakit yang telah lama mengimplementasikan PPK BLUD. Berikut hasil wawancara yang disampaikan oleh informan sebagai berikut :

*“Iya..rumah sakit setiap tahunnya secara rutin mengadakan pelatihan untuk para petugas pengelola BLUD..itu mengenai sistem akuntansi keuangan, dan pengelolaan keuangan BLUD (If-1)*

*“pernah, untuk pejabat teknis, dan pejabat keunagan. Pernah juga melakukan studi banding ke Rumah Sakit Padang Panjang dan inhouse training(if-2)*

*“pernah, selama 2 x setahun. Saya pernah mengikuti pelatihan bimtek akuntansi, dan pelatihan pelaporan keuangan yang narasumbernya dari BPKP dan BPKAD. (if-4)*

Berdasarkan hasil telaah dokumen yang dilakukan oleh peneliti dapat dilihat adanya dari realisasi kegiatan pelatihan yang dilakukan pada tahun 2015, dan 2016 yang melibatkan seluruh pengelola BLUD, dan adanya sertifikat peserta yang mendapatkan pelatihan.

Berdasarkan observasi yang terlihat oleh peneliti selama pengumpulan data di rumah sakit, tenaga pengelola BLUD masih ada beberapa yang belum memahami mengenai

pengelolaan BLUD di rumah sakit. Hal ini dikarenakan, karena pelaksanaan status BLUD di RSUD Padang masih berlaku sejak 2016. Pengetahuan mengenai Badan Layanan Umum ini belum menyeluruh, mulai dari hal-hal dasar yang terkait dengan Badan Layanan Umum, seperti hakikat Badan Layanan Umum, hingga pada hal-hal yang bersifat teknis, seperti penyusunan rencana anggaran, dan pola pengelolaan keuangan BLUD untuk instansi yang telah menerapkan sistem Badan Layanan Umum tersebut.

Keberhasilan implementasi kebijakan sangat tergantung dari kemampuan memanfaatkan sumber daya yang tersedia, baik sumber daya manusia maupun sumber daya non manusia. Menurut hasil penelitian Rondonowu, setiap tahap sebelum mengimplementasi kebijakan menuntut adanya sumber daya manusia yang berkualitas sesuai dengan pekerjaan yang diisyaratkan oleh kebijakan yang telah ditetapkan.(Rondonowu,dkk, 2013 ). Standar fasilitas yang dimiliki oleh rumah sakit yang harus dipenuhi selama kegiatan implementasi Badan Layanan Umum Daerah yang berlangsung di rumah sakit mengacu pada SPM Rumah Sakit secara umum, yakni disetarakan dengan standar fasilitas Rumah Sakit Tipe C, yaitu tersedianya fasilitas yang dimiliki oleh RSUD Padang yang mendukung dalam implemantasian BLUD. Secara umum, tidak ada fasilitas khusus yang diperlukan untuk pengelolaan BLUD. Sistem Badan Layanan Umum itu sendiri adalah sistem yang diintegrasikan dalam kegiatan operasional rumah sakit. Berikut hasil wawancara dengan informan :

*“sejauh ini, sarana sudah cukup mendukung dalam pengelolaan BLUD di rumah sakit ini (if5)*

Dana merupakan sumber daya dalam mencapai keberhasilan implementasi kebijakan. Dana RSUD dr. RAsidin berasal dari jasa pelayanan, pendidikan, kerjasama, dan bunga. Dana yang dikelola sudah sesuai



dengan rencana yang disusun sesuai dengan kebutuhan rumah sakit. Berikut hasil wawancara mengenai dana rumah sakit. Dalam pengelolaan keuangan BLUD rumah sakit memberikan fleksibilitas penggunaan dana, dimana rumah sakit dapat menggunakan dana yang diperoleh dan operasional tanpa prosedur yang panjang. Adapun hasil wawancara terhadap informan mengenai fleksibilitas dana BLUD adalah :

*Sejauh ini, dengan adanya BLUD dapat meningkatkan kinerja rumah sakit, dan meningkatkan pendapatan rumah sakit. Blud dapat memberikan keleluasan bagi kami dalam mengelola anggaran yang diperlukan. (if-5)*

Penerapan kebijakan BLUD pada rumah sakit di Kota Padang ditujukan untuk membantu pihak pemberi layanan kesehatan agar lebih leluasa menyediakan layanan kesehatan sesuai dengan yang dibutuhkan oleh masyarakat di wilayah kerjanya. Oleh sebab itu, melalui penerapan kebijakan ini pihak rumah sakit dapat merencanakan kebutuhan seperti program kesehatan, peralatan medis, serta obat-obatan sesuai dengan kebutuhan dan permasalahan kesehatan yang dialami oleh masyarakat di wilayah kerjanya. Tersedianya pelayanan kesehatan yang sesuai dengan kebutuhan masyarakat akan mempercepat kesembuhan pasien yang pada akhirnya dapat menimbulkan kepuasan pasien terhadap kualitas pelayanan yang diberikan (Muninjaya, 2013).

## 2. Standar kebijakan

Kebijakan BLUD di RSUD dr. Rasidin Padang telah memenuhi standar kebijakan BLUD, yaitu telah adanya Rencana Strategi Bisnis (RSB), Rencana Bisnis Anggaran (RBA), dan standar operasional keuangan. Namun, Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit masih dalam evaluasi. Sehingga capaian kinerja belum bisa dilihat.

Penerapan yang sesuai dengan standar dalam BLUD di RSUD Undata yaitu Pola

tata kelola, rencana strategis bisnis, rencana bisnis anggaran, laporan keuangan yang dijalankan dengan baik. (Suriaanto, 2011). Berdasarkan hasil analisis, implementasi pola tata kelola RSUD dr. Rasidin Padang telah berjalan baik. Organisasi dan tata laksana yang dijalankan sudah sesuai dengan kebutuhan organisasi, perkembangan misi dan strategi, dan paradigma budaya kerja unit organisasi di lingkungan RSUD dr Rasidin Padang yaitu paradigma menjadikan RSUD yang mandiri. Hal ini sesuai dengan hasil wawancara dengan inf 2 mengatakan :

*“pengelolaan BLUD di rumah sakit ini sesuai dengan perwako nomor 8 tahun 2016” (if-1)*

Berdasarkan telaah dokumen, sudah adanya peraturan yang jelas mengenai pengelolaan BLUD di RSUD dr Rasidin Padang yaitu adanya Perwako nomor 8 tahun 2016 tentang Pola Pengelolaan Keuangan BLUD RSUD dr Rasidin Padang dan sudah sesuai dengan pedoman teknis pengelolaan BLUD yaitu Permendagri No 61 tahun 2007. Selain itu, sudah jelasnya struktur organisasi pemegang BLUD dan sudah sesuai dengan visi, misi, strategi dan budaya dari organisasi di lingkungan RSUD dr Rasidin Padang.

Pengawasan dalam pengelolaan BLUD di RSUD dr Rasidin Padang belum berjalan. Hal ini disebabkan karena mempunyai dewan pengawas karena menurut ketentuan dewan pengawas BLU disyaratkan bagi rumah sakit yang pendapatannya lebih dari 30 milyar, sementara RSUD dr Rasidin pendapatan masih 25 milyar/tahun. Sesuai pasal 43 Permendagri 61/2007, hanya BLUD dengan nilai omset atau aset tertentu saja yang dapat (bukan wajib) memiliki Dewan Pengawas. Namun, rumah sakit tetap melakukan pengawasan internal yaitu adanya adanya SPI (satuan pengawas internal) dimana dilaksanakan oleh internal auditor yang berkedudukan langsung dibawah pemimpin BLUD. Satuan Pemeriksaan Intern (SPI) belum didukung dengan kompetensi SDM



yang memadai untuk melaksanakan pengawasan dengan ruang lingkup yang sangat luas, sehingga keberadaannya belum memberikan hasil yang optimal dalam mengawasi perbaikan kinerja BLUD di RSUD Padang. Berikut hasil wawancara dengan informan terkait pengawasan:

*Kalo pengawasan, mm, kami belum punya dewas dikarenakan rumah sakit masih pendapatannya dibawah 25 m, jadi belum ada dewas. Namun kami selalu diaudit oleh BPKD. (if-2)*

*Untuk pengawasan internal sudah ada, ad SK nya, terdiri dari ketua, sekretaris dan anggota., namun belum bias mengawasi kinerja BLUD rumah sakit dengan optimal.(if4)*

Dari hasil telaah dokumen, adanya sk pengawasan internal, terdiri dari tugas dan wewenang dari anggota yang terlibat. Pelaksanaan akuntabilitas, dan transparansi belum semua usulan dari unit kerja dapat dipenuhi sehingga pelaksanaan tupoksi dari unit kerja tersebut belum maksimal. Dalam pelaksanaan transparansi, penyebaran informasi bagi kebutuhan internal rumah sakit masih diperlukan perbaikan dalam hal komunikasi, koordinasi dan rekonsiliasi data. Untuk media informasi sebagai pengenalan atau informasi terkait informasi blud belum optimal, masih belum adanya SIMRS, dan website terkait informasi pelayanan rumah sakit. Padahal sebagai RSUD yang sudah berstatus BLUD harus meningkatkan pelayanannya yang akuntabel, dan transparan kepada orang yang ada di lingkungan rumah sakit baik karyawan, dan pasien. Oleh sebab itu, rumah sakit hendaknya menyediakan sistem informasi rumah sakit yang mengintegrasikan seluruh kegiatan. Hal ini didukung dari hasil wawancara dengan informan :

*Kalo system informasi manajemen rumah sakit belum ada, masih dalam usulan untuk tahun depan (if-2)*

Hasil analisis SPM yang disusun oleh RSUD Padang menunjukkan bahwa belum adanya monitoring dan evaluasi atas implementasi SPM dan pencapaiannya sampai pada tahun 2017, baik oleh pihak internal rumah sakit maupun oleh pihak eksternal. Dari hasil telaah dokumen, tidak ditemukannya dokumen SPM dari tahun 2015-2017, yang ada di 3 tahun terakhir yaitu tahun 2014. Dimana dari 22 jenis pelayanan masih ada 6 jenis pelayanan yang pencapaiannya belum terpenuhi. Sistem Akuntansi dan laporan keuangan BLUD di RSUD Padang telah sesuai dengan Standar Akuntansi Keuangan (SAK) sesuai dengan Peraturan Menteri Keuangan Nomor : 76/PMK.05/2008 dan Pedoman Akuntansi BLU Rumah Sakit yang dikeluarkan oleh Direktorat Jenderal Bina Pelayanan Medik Kementerian Kesehatan. Laporan keuangan RSUD Padang telah diaudit setiap tahunnya oleh auditor independen dan sejak menjadi BLUD dari tahun 2016. Berikut hasil wawancara dengan informan:

*pelaporan keuangan sesuai dengan standar akuntansi keuangan.. dan diaudit setiap tahunnya yaitu dari BPKAD (if-4)*

Implementasi kebijakan BLUD di RSUD dr Rasidin Padang telah sesuai dengan standar kebijakan yaitu pola tata kelola sesuai dengan peraturan pengelolaan BLUD di rumah sakit, sudah adanya dokumen dan pedoman yang jelas mengenai pengelolaan BLUD di RSUD dr Rasidin Padang. Indikator yang menentukan dalam keberhasilan implementasi kebijakan adalah adanya sumber kebijakan. Menurut Van mener dan Horn sebelum suatu kebijakan diimplementasikan ditentukan terlebih dahulu standar dan sasaran program secara tertulis, sehingga para implementor melakukan aktivitasnya mengacu pada standar yang ada, dan hasil pekerjaan yang dilakukan tidak menyimpang dari sasaran. (Hardiansyah, 2011)



### 3. Disposisi (Sikap Para Pelaksana)

Implementor kebijakan BLUD memiliki sikap yang baik terhadap pengelolaan BLUD. Hal ini dilihat dari, pengelolaan PPK BLUD telah dijalankan dengan baik seperti apa yang diinginkan oleh pembuat kebijakan. Seperti hasil wawancara dengan informan terhadap pejabat tekni:

*Untuk pengelolaan ppk blud kami mendukung sekali, dan berharap dapat meningkatkan kinerja dari rumah sakit ini. (if-5)*

*Sejauh ini telah melaksanakan sesuai tugas dan wewenang yang diberikan pada saya, walaupun masih banyak hal yang harus diperbaiki (if4)*

Disposisi adalah watak dan karakteristik 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. Ketika implementor memiliki sikap atau perspektif yang berbeda dengan pembuat kebijakan, maka proses implementasi kebijakan juga menjadi tidak efektif (Hardiansyah, 2011). Disposisi implementator berkaitan langsung dengan ketersediaan kualitas dan kuantitas sumber daya manusia di insansi pelaksana kebijakan. (Rondonowu, 2013)

Karyawan mempunyai pandangan yang positif terhadap implementasi kebijakan BLUD di RSUD dr Rasidin Padang. Pelaksana kebijakan BLUD telah mempunyai perspektif yang sama dengan pembuat kebijakan dimana adanya kesepakatan antara pembuat kebijakan dengan pelaksana kebijakan dalam menjalankan kebijakan itu sendiri tanpa keluar dari tujuan yang telah ditetapkan. Hal ini terlihat dari hasil wawancara dengan sebagian informan yaitu pelaksana kebijakan menyatakan bahwa dengan adanya pemberlakuan BLUD di rumah sakit ini, kami dapat lebih mudah mengelola dana untuk menjalankan kegiatan

operasional sehingga dapat memberikan pelayanan sehingga dan dapat meningkatkan kualitas pelayanan rumah sakit. Berikut hasil wawancara dengan informan :

*Sudah cukup bagus. Memang baru setahun berjalan, tapi kami rasakan sudah dapat memberikan peningkatan pendapatan bagi rumah sakit ini (if-4)*

*Bagus, walaupun masih perlu perbaikan untuk mencapai optimal..namun kami selalu meningkatkan dan memperbaiki segala yang masih dirasa kurang (if-2)*

### 4. Komunikasi

Kejelasan informasi mengenai standar kebijakan telah dilaksanakan dengan baik ke tingkat implementor. Namun hanya dilakukan hingga pada pegawai yang benar menangani Badan Layanan Umum Daerah, dimana semua pelaksana sudah mengetahui tugas dan wewenangnya masing –masing. 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.

*“saya tidak mengerti. Kami disini hanya memberikan pelayanan pada pasien yang datang. Coba Tanya kepada pengelola BLUD (if6)*

Penyampaian informasi dilakukan oleh pimpinan rumah sakit langsung di RSUD dr Rasidin Padang kepada tim BLUD rumah sakit, dimana tim diberikan arahan mengenai sasaran, tujuan dari BLUD itu sendiri. Selanjutnya, melalui pertemuan dan rapat informasi disampaikan mengenai hal teknis dalam BLUD. Dalam hal ini, dapat disimpulkan bahwa pimpinan telah mentransimikan informasi dengan jelas dan menyeluruh kepada pelaksana kebijakan,



sehingga adanya transmisi informasi yang jelas mengenai BLUD maka informasi ini dapat berguna bagi pelaksana dalam menjalankan kegiatan dengan baik. Tidak cukupnya komunikasi kepada para implementor secara serius mempengaruhi implementasi kebijakan. Komunikasi berpengaruh secara signifikan terhadap kualitas pelayanan izin mendirikan bangunan (IMB) pada Dinas Tata Kota, Kota Palembang. (Hardiyansyah,2011) Besarnya pengaruh komunikasi terhadap kualitas pelayanan IMB tersebut ditentukan oleh dimensi-dimensi komunikator, pesan, media, komunikasi, dan efek.

Menurut analisa peneliti bahwa adanya komunikasi yang baik antara pelaku kebijakan dengan pimpinan mengenai standar kebijakan yang telah dilaksanakan dengan baik dikarenakan adanya penyampaian informasi yang langsung dilakukan oleh pimpinan rumah sakit sehingga pelaku kebijakan dapat mengimplementasikan kebijakan dengan baik.

##### 5. Struktur Birokrasi

Struktur Birokrasi pelaksana BLUD di RSUD dr Rasidin Padang dapat dilihat dari struktur organisasi rumah sakit untuk pengelolaan BLUD yang jelas, dan uraian tugas yang jelas di masing-masing pelaksana BLUD di RSUD dr Rasidin Padang. Implementasi kebijakan diupayakan agar sistem ini sinergis dengan kebijakan yang akan dilaksanakan. (Widodo, 2011). Salah satu cara yang diupayakan oleh RSUD Padang 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. Berikut hasil wawancara dengan informan :

*Struktur organisasi pengelola BLUD ada, alurnya sudah jelas. Untuk perumusan tugas sesuai dengan*

*instruksi dari pimpinan dan dengan mengikut sertakan staf lainnya (if-2)*

*Saya bekerja sesuai dengan tugas dan wewenang yang ditetapkan, yaitu sebagai akuntan BLUD (if-4)*

Menurut George Edward III, walaupun sumber –sumber untuk melaksanakan suatu kebijakan atau para pelaksana mengetahui apa yang seharusnya dilakukan dan mempunyai keinginan untuk melaksanakan suatu kebijakan, kemungkinan kebijakan tersebut tidak dapat terlaksana karena terdapat kelemahan dalam struktur birokrasi. Struktur birokrasi sebagai pelaksana harus dapat mendukung kebijakan yang telah diputuskan secara politik dengan jalan melakukan koordinasi yang baik.(Winarno,2007)

Dari hasil telaah dokumen, analisa struktur organisasi telah sesuai dengan kualitas dan tupoksi. Semua pelaksana sudah mengetahui tugas dan wewenangnya masing –masing. Ini sudah disosialisasikan dengan baik kepada seluruh staf yang terkait dalam pengelolaan BLUD yang ada di RSUD dr. Rasidin Padang. Hal ini dibuktikan dengan adanya SK struktur organisasi BLUD yang jelas, dan alur tugas dan tanggungjawab yang jelas. Dalam laporan tahunan Rumah Sakit Umum Daerah Padang tahun 2016 terdapat satu tim BLUD di rumah sakit ini . Tim Blud dibentuk berdasarkan Surat Keputusan (SK) Direktur. Tim ini dibentuk berdasarkan Perwako No 108/2011 penetapan status RSUD dr.Rasidin sebagai RS BLUD Bertahap.

Koordinasi diantara pelaksana sudah berjalan dengan baik, dimana pelaksana telah melaksanakan tugas sesuai dengan alur dan prosesnya.Namun, dalam melaksanakan kegiatan pelaksana masih mengalami kendala dan hambatan karena tidak adanya beberapa SOP yang jelas dalam menjalankan kegiatan seperti Panduan Sistem Akuntansi Keuangan.Suksesnya sebuah implementasi kebijakan didukung adanya prosedur tetap



bagi pelaku kebijakan dalam melaksanakan kebijakan dan adanya tanggung jawab dalam menjalankan sebuah kebijakan demi mencapai tujuan yang ingin dicapai. Salah satu aspek yang paling mendasar dalam struktur birokrasi ini adalah adanya *Standard Operating Procedure* (SOP) (Hardiansyah, 2011)

### B. Analisis Pengaruh Implementasi Kebijakan BLUD Terhadap Kinerja Pelayanan RSUD Padang

#### 1. Kinerja Keuangan

**Tabel 1. Realisasi Pendapatan RSUD dr Rasidin Padang**

Tahun	Target	Realisasi	%
2015	20.000.000	15.816.880,7	79,09
	0	30	
2016	22.500.000	18.506.962,3	82,25
	0	71	

Sumber: Laporan Realisasi Anggaran RSUD Padang

Dari tabel diatas dapat bahwa realisasi pendapatan RSUD Padang pada tahun 2015 berada dibawah target anggaran dan pada tahun 2016 juga berada di target anggaran dengan persentase dibawah 100%. Dari pendapatan tahun 2015 ke tahun 2016 realisasi kenaikan cukup signifikan walaupun kenaikan tersebut masih dibawah angka target anggaran pada tahun 2016. Penerapan pola pengelolaan Badan Layanan Umum ini sudah memberikan dampak yang signifikan bagi perkembangan tingkat pendapatan RSUD dr Rasidin Padang. Hal ini sesuai dengan hasil wawancara dengan informan :

*“sejak BLUD, terjadi peningkatan anggaran di rumah sakit, selain itu dengan PPK BLUD, rumah sakit diberi keluasaan dari mengelola dana rumah sakit sesuai kebutuhannya” (if-2)*

#### 2. Laporan realisasi anggaran

**Tabel 2. Laporan realisasi anggaran**

Tahun	Target	Realisasi	%
2015	59.402.773,0	25.769.121,1	54,41
	05	51	%
2016	88.528.863,2	57.436.676,6	54,41
	75	61	

Sumber: Laporan Realisasi Anggaran RSUD Padang

Dari data laporan realisasi anggaran untuk biaya menunjukkan target yang dianggarkan tiap tahunnya meningkat. Namun dari realisasi anggarannya jauh dari targetnya. Namun, dari realisasi anggaran tiap tahun mengalami kenaikan. Adanya kenaikan dalam perencanaan anggaran biaya menunjukkan bahwa adanya peningkatan kebutuhan dalam unit-unit tersebut. Upaya peningkatan pendapatan hal yang sangat diperlukan oleh rumah sakit dalam menjaga keberlangsungan operasionalnya.

#### 3. Kinerja Pelayanan

**Tabel 3. Indikator Penilaian Efisiensi Pelayanan**

	Sasaran mutu	Tahun	
		2015	2016
BOR	<72,93%	22,79	24,31
BTO	<60,97%	20,83	25,30
TOI	<1,62	13,53	10,95
LOS	<4,37	4,9	4,49
NDR	<3%	9,60	6,81
GDR	<7%	18,21	12,26

Sumber: Laporan Tahunan RSUD Padang

Dari hasil indikator penilaian efisiensi pelayanan diatas maka dapat diartikan bahwa dari tahun ketahun pelayanan yang diberikan oleh Rumah Sakit masih ada yang dibawah sasaran mutu. Namun, terjadinya peningkatan pelayanan. Hasil diatas didapatkan karena jumlah pasien yang datang ke Rumah Sakit setiap tahunnya terus meningkat setiap



tahunnya. Pencapaian yang baik ini hendaknya harus selalu ditingkatkan dan selalu dievaluasi sehingga kinerja pelayanan tetap baik atau bahkan meningkat.

Indeks Kepuasan Masyarakat adalah survey yang dilakukan oleh Rumah Sakit setiap 6 bulan sekali untuk mengetahui opini masyarakat tentang pelayanan Rumah Sakit dan agar Rumah Sakit dapat meningkatkan kinerja pelayanannya. Berdasarkan hasil analisis Rata-rata IKM RSUD dr Rasidin Padang mengalami peningkatan dan nilai mutu pelayanan B (baik) pada tahun 2015 dan 2016.

Dari analisa terhadap kinerja keuangan, pelayanan, dan mutu dan manfaat bagi rumah sakit sebelum dan sesudah penerapan BLUD terlihat bahwa terjadinya peningkatan anggaran, dan pendapatan RSUD dr Rasidin Padang, dan terjadinya peningkatan kinerja pelayanan rumah sakit, dan peningkatan mutu dan manfaat bagi masyarakat. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Kusnadi bahwa perubahan status kelembagaan rumah sakit secara signifikan terbukti berpengaruh terhadap kinerja pelayanan. (Kusnadi, 2015). Begitu juga penelitian Meidyawati di rumah sakit stroke nasional bahwa implementasi kebijakan BLUD telah memberikan peningkatan pendapatan, dan kemandirian rumah sakit. (Meidyawati, 2011)

### **C Analisis Pengaruh Implementasi Kebijakan BLUD Terhadap Mutu Pelayanan RSUD Padang**

Untuk melihat pengaruh implementasi kebijakan BLUD di RSUD dr Rasidin Padang terhadap mutu pelayanan rumah sakit dilihat dari perspektif pelanggan (pasien). Berdasarkan penelitian yang dilakukan dengan beberapa responden terhadap mutu pelayanan di RSUD dr Rasidin Padang yang ditinjau dari aspek *tangible, reliability, responsiveness, assurance*

*ce, dan empathy* diperoleh hasil sebagai berikut:

**Tabel 4. Mutu pelayanan di RSUD dr Rasidin Padang Tahun 2017**

<b>Mutu pelayanan</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
Kurang baik	35	58,3
Baik	25	41,7
Total	60	100

Berdasarkan tabel diatas dapat disimpulkan bahwa 35 responden (58,3%) menilai mutu pelayanan RSUD dr Rasidin Padang kurang baik. Hal ini berarti, implementasi kebijakan belum membawa pengaruh terhadap mutu pelayanan rumah sakit. Hal ini disebabkan, karena rumah sakit masih dalam tahap pembangunan, sehingga faktor pelayanan sering mengalami kendala karena pembangunan rumah sakit.

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

Implementasi kebijakan BLUD RSUD dr Rasidin Padang dari standar kebijakan sudah memenuhi persyaratan teknis dalam prosedurnya, memiliki sumberdaya yang cukup dan memadai baik itu tenaga, fasilitas, dan dana. Disposisi pelaksana memiliki perspektif dan sikap positif dan mendukung kebijakan ini dalam kegiatan pelayanan. Komunikasi antar organisasi mengenai informasi Badan Layanan Umum Daerah belum tersebar merata di semua pegawai, namun hanya berkisar pada pegawai yang langsung menangani Badan Layanan Umum tersebut.

Implementasi Kebijakan BLUD telah memberikan peningkatan kinerja pelayanan rumah sakit. Namun, belum memberikan pengaruh terhadap mutu pelayanan rumah sakit dari persepektif pasien yaitu mutu pelayanan masih kurang baik. Untuk itu, Pihak Rumah Sakit perlu melakukan sosialisasi tentang BLUD pada setiap pegawai Rumah Sakit. Mengintegrasikan sistem informasi manajemen seperti SIM RS



dari semua unit-unit organisasi yang ada untuk meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Baedhowi. 2007. Revitalisasi Sumber Daya Aparatur Dalam Rangka Meningkatkan Kualitas Pelayanan Publik. *Jurnal Ilmu Administrasi dan Organisasi, Bisnis dan Birokrasi*, ISSN 0854-3844 Vol. 15, No. 2.
- Dwiyanto, Agus. 2010. Manajemen Pelayanan Publik: Peduli, Inklusif dan Kolaboratif. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Duong DV, Binns CW, Lee AH, et-al. 2004. Measuring Client-Perceived Quality Of Maternity Services In Rural Vietnam. *International Journal of Quality Health Care*.6: 447-57.
- ICW. 2006. *Laporan Tahunan Indonesian Corruption Watch tentang Kinerja Pelayanan Publik*. ICW Jakarta.
- Isbandoro. 2008. Loyalitas Pelanggan: Pengaruh Kualitas Pelayanan dan Kepuasan Pelanggan pada Rumah Sakit Umum Syaiful Anwar Malang. *Jurnal isjd.pdii.lipi.go.id*.
- Kotter, John. 2013. Leading Change Why Transformation Efforts Fail. Boston: *Harvard Business Review Article*.
- Kusnadi, Dadang. 2015. The Influence of Policy Implementation From The Change of Institutional Status Toward Quality of Patient Service in Hospital. *International Journal Of Scientific & Technology Research* Volume 4, Issue 10, October 2015 ISSN 2277-8616
- Hardiyansyah. 2011. *Kualitas Pelayanan Publik. Konsep, Dimensi, Indikator, dan Implementasinya*. Yogyakarta: Gava Media. Hal. 196
- Kotler P, Lane Kevin. 2009. *Manajemen Pemasaran*. ISBN 9789790339354. Jakarta : Erlangga.
- Lupiyoadi, Hamdani. 2006. Manajemen Pemasaran Jasa. Edisi Kedua. Jakarta: Penerbit Salemba Empat.
- Meidyawati. 2011. Analisis Implementasi PPK BLUD di RSSN Bukittinggi. *Tesis*. Unand.
- Muninjaya AAG. 2013. Manajemen mutu pelayanan kesehatan. Jakarta: Buku Kedokteran EGC: Jakarta
- Rahajana, Tantri, dkk. 2013. Kajian Implementasi Penerapan Badan Layanan Umum di RSUP dr. Wahidin Sudiruhusodo Makassar. *Jurnal Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*. ISSN 02162481. FKM Universitas Hasanuddin.
- Rondonuwu, Julastri, dkk 2013. Change Management In Government Agency: Case Study Of The Implementation Of PPK-BLUD Policy In NTB Provincial Mental Hospital. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia* Volume 2 Nomor 4. Hal 163-170.
- Suriyanto, Trisnantoro. 2013. Evaluasi Penerapan Kebijakan Badan Layanan Umum Daerah Di RSUD Undata Propinsi Sulawesi Tengah. *Jurnal Kebijakan Kesehatan* Volume 2 Nomor 1 Hal 35-41 Maret 2013.
- Stillman, Richard. 2010. *Public Administration: Concepts and Cases* Ninth Edition. USA: Wadsworth Change Learning. ISBN 10-0618993010
- Trisnantoro L, 2005. Aspek Strategis Manajemen Rumah Sakit antara Misi Sosial dan Tekanan Pasar, ANDI, Yogyakarta.
- Triprasetya AS, dkk. 2014. Analisis Kesiapan Penerapan Kebijakan Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) Puskesmas di Kabupaten Kulon Progo. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*. 2014; 3 (3)
- Wasim I, Al Habil. 2011. The Administrative Ethics Between Professionalism And



**Jurnal Medika Saintika Vol 8 (2)**  
**Jurnal Medika Saintika**

<http://syedzasaintika.ac.id/jurnal>

---

- Individual Conscience. *Journal Business and Management Review* ISSN: 2047 - 0398 Vol. 1(10) : 43 – 45. December. 2011
- Widodo. 2011. Analisis kebijakan publik: *Konsep Dan Aplikasi Analisis Proses Kebijakan Publik*. Malang: Bayu Media
- Ombudsman Provinsi Sumbar. 2014. *Data Pelayanan Publik di Provinsi Sumbar*.
- Perpres. 2005. *Pengelolaan Keuangan Daerah Merupakan Paket Reformasi di Bidang Pengelolaan Keuangan Negara Daerah*.