

**ANALISIS IMPLEMENTASI POLA PENGELOLAAN KEUANGAN
BADAN LAYANAN UMUM DAERAH (BLUD) PADA
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH (RSUD)
Dr. RM. DJOELHAM BINJAI**

TESIS

OLEH

**BAMBANG AZIS SILALAH
NPM. 191801013**



**PROGRAM MAGISTER ILMU ADMINISTRASI PUBLIK
PASCASARJANA UNIVERSITAS MEDAN AREA
MEDAN
2021**

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

Document Accepted 22/12/21

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber
2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah
3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area

Access From (repository.uma.ac.id)22/12/21

**ANALISIS IMPLEMENTASI POLA PENGELOLAAN KEUANGAN
BADAN LAYANAN UMUM DAERAH (BLUD) PADA
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH (RSUD)
Dr. RM. DJOELHAM BINJAI**

TESIS

Sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Magister Administrasi Publik
pada Pascasarjana Universitas Medan Area

OLEH

**BAMBANG AZIS SILALAH
NPM. 191801013**

**PROGRAM MAGISTER ILMU ADMINISTRASI PUBLIK
PASCASARJANA UNIVERSITAS MEDAN AREA
MEDAN
2021**

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber
2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah
3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area

Document Accepted 22/12/21

Access From (repository.uma.ac.id)22/12/21

UNIVERSITAS MEDAN AREA MAGISTER ILMU ADMINISTRASI PUBLIK

HALAMAN PERSETUJUAN


Judul : Analisis Implementasi Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) pada Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. RM. Djoelham Binjai

Nama : Bambang Azis Silalahi

NPM : 191801013

Menyetujui

Pembimbing I



Prof. Dr. Marlon Sihombing, MA

Pembimbing II



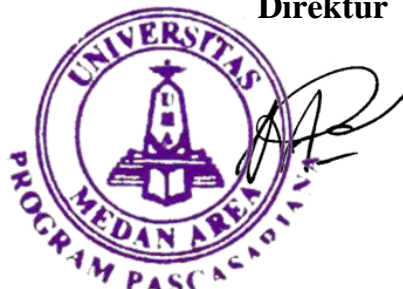
Dr. Isnaini, SH, M.Hum

**Ketua Program Studi
Magister Ilmu Administrasi Publik**



Dr. Budi Hartono, M.Si

Direktur



Prof. Dr. Ir. Retna Astuti Kuswardani, MS

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber
2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah
3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area

Document Accepted 22/12/21

Access From (repository.uma.ac.id)22/12/21

Telah diuji pada Tanggal 03 Agustus 2021

Nama : Bambang Azis Silalahi

NPM : 191801013



Panitia Penguji Tesis :

Ketua : Dr. Ina Triesna Budiani, MT

Sekretaris : Dr. Rudi Salam Sinaga, S.Sos, M.Si

Pembimbing I : Prof. Dr. Marlon Sihombing, MA

Pembimbing II : Dr. Isnaini, SH, M.Hum

Penguji Tamu : Dr. Budi Hartono, M.Si

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber
2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah
3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area

Document Accepted 22/12/21

Access From (repository.uma.ac.id)22/12/21

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam tesis ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu Perguruan Tinggi dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.



5.2 Format Halaman Pernyataan Persetujuan Publikasi Karya Ilmiah Mahasiswa

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR/SKRIPSI/TESIS UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademik Universitas Medan Area, saya yang bertanda tangan di bawah ini

Nama : Bambang Azis Silalahi
NPM : 191801013
Program Studi : Magister Ilmu Administrasi Publik
Fakultas : Pascasarjana
Jenis karya : Tesis

demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Medan Area Hak Bebas Royalti Noneksklusif (Non-exclusive Royalty-Free Right) atas karya ilmiah saya yang berjudul : **Analisis Implementasi Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) pada Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. RM. Djoelham Binjai** beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Medan Area berhak menyimpan, mengalihmedia/format-kan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir/skripsi/tesis saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di Medan
Pada tanggal : 15 November 2021

Yang menyatakan



(Bambang Azis Silalahi)

ABSTRAK

ANALISIS IMPLEMENTASI POLA PENGELOLAAN KEUANGAN BADAN LAYANAN UMUM DAERAH (BLUD) PADA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH (RSUD) Dr. RM. DJOELHAM BINJAI

Nama : Bambang Azis Silalahi
NPM : 191801013
Program Studi : Magister Ilmu Administrasi Publik
Pembimbing I : Prof. Dr. Marlon Sihombing, MA
Pembimbing II : Dr. Isnaini, SH, M. Hum

Pelayanan fasilitas publik khususnya pelayanan rumah sakit di Indonesia dirasa masih belum memuaskan harapan publik, hal ini disebabkan pelayanan publik khususnya rumah sakit di Indonesia masih identik dengan ketidakpastian baik dalam hal biaya, waktu dan prosedur. Dalam hal ini Pemerintah telah meluncurkan program Badan Layanan Umum/Badan Layanan Umum Daerah (BLU/BLUD) dengan diterbitkannya Peraturan Pemerintah Nomor 23 tahun 2005. PP 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui dan menganalisis, bagaimana Implementasi kebijakan PPK-BLUD di RSUD Dr. RM Djoelham Binjai dalam hal meningkatkan kualitas dan mutu pelayanan publik khususnya pelayanan kesehatan kepada masyarakat Kota Binjai. Metode yang digunakan pada penelitian ini adalah kualitatif deskriptif yang mengacu pada teori Merille's S. Grindle dimana ada beberapa indikator yang menentukan keefektifan implementasi kebijakan, instrumen pengambilan data yaitu observasi, wawancara dan studi dokumentasi, dengan analisis data deskriptif analisis.

Adapun hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari indikator Isi Kebijakan (*Content of Policy*) setelah penerapan PPK-BLUD di RSUD Dr. RM. Djoelham Binjai, terdapat perubahan dimana sebelumnya proses pengelolaan anggaran, keuangan, dan pelaporan yang selama ini murni harus berdasarkan peraturan keuangan dengan mekanisme APBD. Namun dengan penerapan PPK-BLUD, seluruh pendapatan yang peroleh RSUD Djoelham dapat langsung dikelola dan dipergunakan untuk kebutuhan dan keperluan RSUD. Sehingga diharapkan dapat memperingkas birokrasi khususnya di proses perencanaan anggaran dan penatausahaan keuangan. Sementara dari indikator Konteks Implementasi (*Context of Policy*) para implementor memahami isi kebijakan tentang PPK-BLUD. Para informan juga memiliki pengetahuan yang baik tentang implementasi PPK-BLUD. Pemahaman dan pengetahuan yang baik dari adalah dasar yang baik dalam melaksanakan suatu kebijakan.

Sedangkan rekomendasi penelitian ini yaitu setelah penerapan PPK-BLUD, sebaiknya terus dilakukan monitoring dan evaluasi secara terjadwal sehingga kekurangan yang ada selama ini dapat diperbaiki dan masyarakat dapat menerima manfaat langsung dari perbaikan pelayanan rumah sakit.

Kata Kunci : Rumah Sakit, implementasi, PPK-BLUD

ABSTRACT

ANALYSIS OF IMPLEMENTATION OF THE FINANCIAL MANAGEMENT PATTERN OF THE REGIONAL PUBLIC SERVICES AGENCY IN THE REGIONAL PUBLIC HOSPITAL Dr. RM. DJOELHAM BINJAI

Name : Bambang Azis Silalahi
NPM : 191801013
Study Program : Master of Science Public Administration
Advisor I : Prof. Dr. Marlon Sihombing, MA
Advisor II : Dr. Isnaini, SH, M. Hum

Public service facilities, especially hospital services in Indonesia, are still not satisfying public expectations, this is due to public services, especially hospitals in Indonesia, which are still synonymous with uncertainty in terms of costs, time and procedures. In this case, the Government has launched the Public Service Agency/Regional Public Service Agency (BLU/BLUD) program with the issuance of Government Regulation Number 23 of 2005. PP 23 of 2005 concerning Financial Management of Public Service Agencies.

The purpose of this study was to determine and analyze how the implementation of the PPK-BLUD policy in RSUD Dr. RM Djoelham Binjai in terms of improving the quality and public services, especially public health services in Binjai City. The method used in this research is descriptive qualitative which refers to Merille's theory S. Grindle where there are several indicators that determine the effectiveness of policy implementation, data collection instruments are observations, interviews and study documentation, with descriptive analysis of data analysis.

The results of this study indicate that from the Policy Content indicators after the implementation of PPK-BLUD in RSUD Dr. RM. Djoelham Binjai, there has been a change where previously the budget, financial, and reporting management processes had to be purely based on financial regulations with the APBD mechanism. However, with the implementation of the PPK-BLUD, all income earned by RSUD Djoelham can be directly managed and used for the needs and needs of the RSUD. So that it is expected to be able to employ employees in the process of budget planning and financial administration. Meanwhile, from the implementation indicators, implementers understand the policy on PPK-BLUD. The informants also have good knowledge about the implementation of KDP-BLUD. Good understanding and knowledge of is a good basis in implementing policies.

The recommendation of this research is that after the implementation of KDP-BLUD, it is better to continue to carry out scheduled monitoring and evaluation so that the deficiencies that have existed so far can be corrected and the community can receive direct benefits from the improvement of hospital services.

Keywords: Hospital, implementation, PPK-BLUD

KATA PENGANTAR

Selaku hamba yang lemah dan memiliki berbagai kekurangan, sudah menjadi kewajiban bagi penulis untuk mengucapkan puji dan syukur kehadiran Allah SWT atas segala rahmat dan hidayah-Nya serta kemurahan-Nya yang selalu memberikan perlindungan dan membimbing penulis dalam menyelesaikan tesis yang berjudul “**Analisis Implementasi Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) Pada Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. RM. Djoelham Binjai**”. Tesis ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar Magister Administrasi Publik pada Program Pascasarjana Universitas Medan Area.

Tak lupa pula penulis mengucapkan terimakasih yang sebesar – besarnya kepada semua pihak yang telah ikut serta membantu baik dari segi moril maupun materil dalam penyelesaian penulisan ini.

Penulis menyadari bahwa tesis ini masih banyak memiliki kekurangan, oleh karena itu dengan segala kerendahan hati penulis membuka diri untuk menerima saran maupun kritikan yang konstruktif, dari para pembaca demi penyempurnaannya dalam upaya menambah khasanah pengetahuan dan bobot dari tesis ini. Semoga tesis ini dapat bermanfaat, baik bagi perkembangan ilmu pengetahuan maupun bagi dunia pendidikan dan masyarakat.

Medan, Agustus 2021

Penulis,



BAMBANG AZIS SILALAH

191801013

UCAPAN TERIMA KASIH

Puji syukur Penulis haturkan kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan tesis yang berjudul **“Analisis Implementasi Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) Pada Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. RM. Djoelham Binjai”**.

Dalam penyusunan tesis ini penulis telah banyak mendapatkan bantuan materil maupun dukungan moril dan bimbingan (penulisan) dari berbagai pihak. Untuk itu penghargaan dan ucapan terimakasih disampaikan kepada :

1. Rektor Universitas Medan Area, Prof. Dr. Dadan Ramdan., M.Eng.,M.Sc.
2. Direktur Pascasarjana Universitas Medan Area, Prof. Dr. Ir. Hj. Retna Astuti Kuswardani, MS.
3. Ketua Program Studi Magister Ilmu Administrasi Publik Universitas Medan Area, Dr. Budi Hartono, M.Si.
4. Komisi Pembimbing I : Bapak Prof. Dr. Marlon Sihombing, MA sebagai pembimbing yang telah memberikan banyak bantuan dan masukkan yang berharga dalam penyelesaian penulisan ini.
5. Komisi Pembimbing II : Bapak Dr. Isnaini, SH, M. Hum sebagai pembimbing yang memberikan bantuan, masukkan serta saran dan meluangkan waktunya untuk berdiskusi dalam penelitian ini.
6. Bapak dr. David Immanuel Tambun, Sp. B, sebagai Direktur RSUD Dr. RM. Djoelham Binjai dan sekaligus Informan Kunci yang memberikan izin

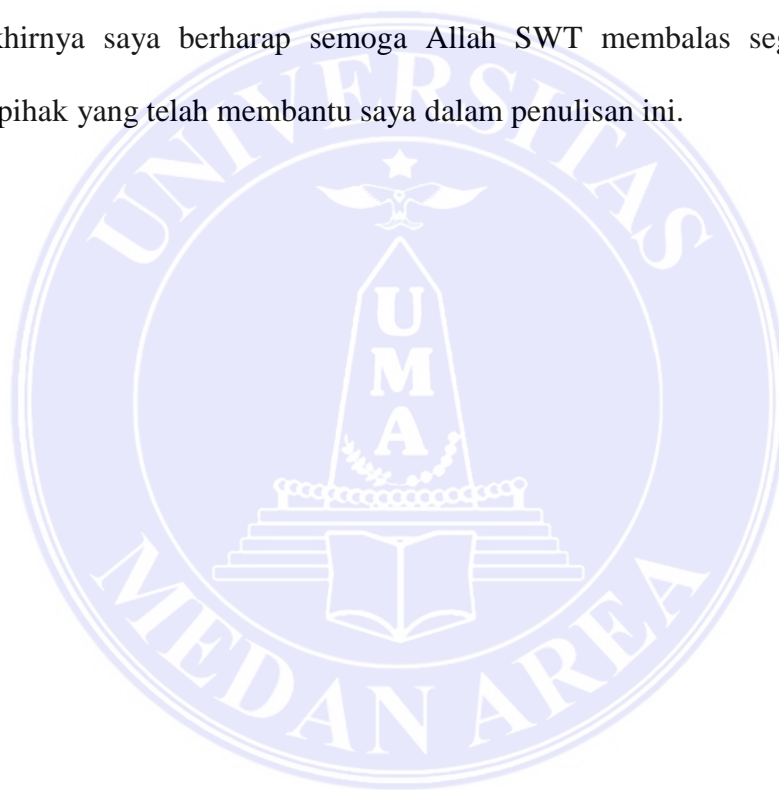
penelitian dan yang telah meluangkan waktu dan memberikan pemikiran dalam penelitian tesis ini.

7. Ibu Wakil Direktur Keuangan Mardiana, SE. MM sebagai Informan Tambahan.
8. Bapak Muhammad Sofyan, SKM sebagai Kabag. Anggaran dan Program yang juga merupakan atasan langsung penulis yang telah banyak membantu penulisan tesis ini.
9. Ibu Maya Maulida Sari, SKM. M. Kes selaku Kabag Keuangan dan juga Informan tambahan dalam penulisan tesis ini
10. Ibu Ermina Sitepu, SE selaku Kasubbag Akuntansi dan Mobilisasi Dana dan juga Informan tambahan dalam penulisan tesis ini
11. Ibu Sri Wahyuni Novalina, S.Sos selaku Kasubbag Program dan juga Informan tambahan dalam penulisan tesis ini
12. Bang Agus Priyono, kak Zunita Hafni dan Noni Handayani sebagai rekan kerja di Bagian Anggaran dan Program yang telah banyak membantu penulis.
13. Seluruh Dosen sebagai pengajar Prodi Magister Ilmu Administrasi Publik yang telah memberikan pembelajaran.
14. Seluruh pegawai dan staf administrasi Pascasarjana Universitas Medan Area yang telah banyak memberikan bantuan dan kemudahan kemudahan administrasi selama perkuliahan.
15. Pimpinan dan seluruh staf pada RSUD Dr. RM. Djoelham Binjai yang telah membantu saya dalam memperoleh data penelitian.

16. Bapak, Mamak, Istriku dan anak – anak ku tersayang serta keluarga dan saudara penulis yang telah banyak memberikan bantuan dan pengorbanan baik materi maupun waktu serta doa tulus sehingga penulisan ini dapat diselesaikan.

17. Rekan rekan mahasiswa/i Pascasarjana Universitas Medan Area dan seluruh rekan kerja penulis yang tak disebutkan namanya.

Akhirnya saya berharap semoga Allah SWT membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu saya dalam penulisan ini.



DAFTAR ISI

HALAMAN

HALAMAN PERSETUJUAN

ABSTRAK	i
ABSTRACT	ii
KATA PENGANTAR	iii
UCAPAN TERIMA KASIH	iv
DAFTAR ISI	vii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Perumusan Masalah	6
1.3. Tujuan Penelitian	7
1.4. Manfaat Penelitian	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	8
2.1. Kerangka Teori	8
2.1.1 Konsep Implementasi Kebijakan	8
2.1.2 Model Implementasi Kebijakan	11
2.2. Rumah Sakit	16
2.3. Badan Layanan Umum	18
2.4. Penelitian Terdahulu	24
2.5. Kerangka Berpikir	26
BAB III METODE PENELITIAN	28
3.1. Waktu dan Tempat Penelitian	28
3.1.1 Waktu Penelitian	28
3.1.2 Tempat Penelitian	28
3.2. Bentuk Penelitian dan Jenis Penelitian	28
3.3. Sumber Data	29
3.3.1 Data Primer	29
3.3.2 Data Sekunder	29
3.4. Teknik Pengumpulan Data	29

3.4.1 Observasi	30
3.4.2 Dokumentasi	30
3.4.3 Wawancara	30
3.5 Teknik Analisis Data	31
3.6 Definisi Konsep dan Operasional	32
3.6.1 Definisi Konsep	32
3.6.2 Definisi Operasional	33
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	40
4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian	41
4.2 Visi, Misi dan Sasaran Strategis RSUD Dr. RM. Djoelham Binjai	47
4.2.1 Visi RSUD Dr. RM. Djoelham Binjai	47
4.2.2 Misi RSUD Dr. RM. Djoelham Binjai	47
4.2.3 Sasaran Strategis RSUD Dr. RM Djoelham Binjai	47
4.3 Ketenagaan	49
4.4 Kegiatan RSUD Dr. RM Djoelham Binjai	51
4.5 Implementasi Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD)	52
4.5.1 Isi Kebijakan (<i>Content of Policy</i>)	54
4.5.2 Konteks Kebijakan (<i>Context Of Policy</i>)	69
4.6 Pembahasan	75
4.6.1 Analisis Data Primer	76
4.6.2 Analisis Data Sekunder	86
4.7 Hasil Analisa Penelitian	89
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	93
5.1 Kesimpulan	93
5.2 Saran	95
DAFTAR PUSTAKA	96

DAFTAR TABEL

Gambar 1. Flow Chart Proses Politik dan Administrasi menurut Merille S. Grindle.....	14
Gambar 2. Bagan Model Implementasi Menurut Merille S. Grindle.....	15
Gambar 3. Flowchart Kerangka Berfikir.....	27



DAFTAR GAMBAR

Tabel 1. Daftar Perkiraan Pendapatan Rumah Sakit	5
Tabel 2. Daftar Dokter Spesialis	50
Tabel 2. Anggaran Pendampingan BLUD	85
Tabel 3. Rincian Anggaran Pendapatan dan Biaya/Pengeluaran Badan Layanan Umum Tahun Anggaran 2020.....	87
Tabel 4. Rincian Anggaran Biaya Berdasarkan Sumber dan Alokasi Dana	88
Tabel 5. Indikator Pelayanan Rumah Sakit Tahun 2019	89



BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Pelayanan fasilitas publik khususnya pelayanan rumah sakit di Indonesia masih belum memuaskan harapan masyarakat, hal ini disebabkan pelayanan publik khususnya rumah sakit di Indonesia masih identik dengan ketidakpastian baik dalam hal biaya, waktu dan prosedur. Sudah lama masyarakat mengeluhkan penyelenggaraan layanan publik yang dinilai sangat jauh dari harapan (Dwiyanto, 2018:76). Oleh karena itu, ini menjadi pekerjaan rumah bagi pemerintah untuk meningkatkan penyelenggaraan pelayanan publik lebih baik lagi.

Dalam pelaksanaan kegiatan rumah sakit umum daerah masih banyak dijumpai berbagai kendala dalam pengelolaannya, baik dari aspek manajemen maupun operasional. Hal ini sangat dipengaruhi oleh berbagai tuntutan dari lingkungan yang ada, antara lain rumah sakit dituntut untuk dapat memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu dengan biaya pelayanan kesehatan yang terjangkau. Biaya kesehatan cenderung terus meningkat, dan rumah sakit dituntut untuk secara mandiri mengatasi masalah tersebut. Peningkatan biaya kesehatan menyebabkan fenomena tersendiri bagi rumah sakit pemerintahan karena rumah sakit pemerintah memiliki segmen layanan kesehatan untuk kalangan menengah ke bawah.

Badan Layanan Umum/ Badan Layanan Umum Daerah (BLU/BLUD) merupakan kebijakan baru yang diambil Pemerintah untuk memperbaiki kualitas pelayanan publik dengan diawali dari Undang – Undang Nomor 1 Tahun 2004 di

pasal 68 ayat 1 menyebutkan bahwa “Badan Layanan Umum dibentuk untuk meningkatkan pelayanan kepada masyarakat dalam rangka memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa”. Selanjutnya dalam rangka melaksanakan ketentuan di Undang – Undang Nomor 1 Tahun 2004 tersebut diterbitkanlah Peraturan Pemerintah Nomor 23 tahun 2005. Penjelasan umum PP 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum yang pada intinya menjelaskan, Badan Layanan Umum tidak hanya sebagai bentuk baru dalam pengelolaan keuangan Negara namun juga sebagai paradigma baru bagi manajemen pelayanan sektor publik. Kemudian, untuk menindaklanjuti Peraturan Pemerintah tersebut, Menteri Dalam Negeri menerbitkan Permendagri Nomor 61 Tahun 2007 Tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Badan Layanan Umum Daerah yang menjadi pedoman bagi instansi di daerah yang ingin menerapkan PPK-BLUD.

Dengan program Badan Layanan Umum/ Badan Layanan Umum Daerah tersebut diharapkan aparatur pemerintah dapat merubah pola pikir yang selama ini dirapkan dengan mengubah budaya dilayani menjadi budaya kinerja dan melayani. Dengan adanya perubahan tersebut, setiap aparatus sipil Negara dituntut memiliki pengetahuan yang memadai dalam menetapkan secara jelas sasaran, tujuan dan target yang akan dicapai oleh institusi yang dipimpinnya. Perubahan organisasi pemerintah ditandai dengan berkembangnya kualitas layanan, yang dilihat dari kemampuan organisasi pemerintah dalam merespon perubahan lingkungan eksternal (Siregar, 2020:39)

Institusi Pemerintah diharapkan untuk melepaskan diri dari birokrasi lama, dengan mengajak organisasi dan pegawai agar lebih fleksibel, dan menetapkan tujuan, serta target organisasi secara lebih jelas sehingga memungkinkan pengukuran hasil (Hood dalam Saggaf dkk, 2018: 112). Penilaian hasil kinerja sebuah instansi baik keuangan maupun non-keuangan akan lebih mudah untuk dinilai kalau sebuah organisasi atau institusi tersebut memiliki tujuan dan sasaran yang jelas. Tujuan dan sasaran inilah yang menjadi tolak ukur sukses atau tidaknya pengelolaan sebuah institusi. Semua yang dicanangkan oleh pemerintah pada dasarnya untuk mewujudkan pola yang efektif dan efisien pada institusi-institusi yang ada. Aspek dukungan pihak pemerintah sangat mempengaruhi pengelolaan rumah sakit, namun dalam pelaksanaannya dukungan pihak pemerintah dirasakan masih sangat kurang, hal ini dapat dilihat dari terbatasnya anggaran operasional yang disediakan bagi rumah sakit, aturan pengelolaan keuangan yang masih rumit yang berdampak pada alur birokrasi yang terlalu panjang dalam melakukan proses pencairan dana (Korneles dkk, 2019:2).

Maksud pembentukan regulasi Badan Layanan Umum (BLU) adalah agar institusi yang ada 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. Yang dapat juga diartikan pemerintah ingin menjadikan BLU sebagai institusi yang mengutamakan pelayanan dan tidak mengutamakan mencari keuntungan (*profit oriented*).

Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum/Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLU/BLUD) bukanlah BUMN/BUMD yang sudah mengedepankan keuntungan perusahaan (*profit oriented*). Karena, akuntabilitas pengelolaan keuangan BLU/BLUD masih di dalam entitas pemerintah daerah, belum dipisahkan. Harus dipahami bahwa BLU/BLUD bukan sebuah badan seperti halnya Badan Pengelola Jaminan Sosial (BPJS) atau Perusahaan Daerah Air Minum (PDAM). Untuk itu, SKPD bisa menerapkan PPK-BLUD, baik Unit Pengelola Teknis (UPT), RSUD, maupun Puskesmas. Ditjen Keuangan Daerah sangat mendorong rumah sakit untuk menerapkan PPK-BLUD. Sebab, dari sisi SDM, aksesibilitas informasinya sudah bisa dilakukan dengan baik. Pemerintah optimis RSUD yang menerapkan PPK-BLUD tidak akan mengalami kerugian dari sisi operasional. Melalui PPK-BLU ini rumah sakit diharapkan dapat meningkatkan profesionalisme, mendorong entrepreneurship, transparansi, dan akuntabilitas dalam rangka pelayanan publik, sesuai dengan tiga pilar yang diharapkan dari pelaksanaannya, yaitu mempromosikan peningkatan kinerja pelayanan publik, fleksibilitas pengelolaan keuangan dan tata kelola yang baik.

Dalam Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan BLU, akuntansi dan pelaporan keuangan BLU diselenggarakan sesuai dengan Standar Akuntansi Keuangan (SAK) yang diterbitkan oleh asosiasi profesi akuntansi indonesia atau standar akuntansi industri yang spesifik setelah mendapatkan persetujuan Menteri Keuangan. Sesuai dengan pasal 26 ayat 2 yang menyebutkan “Standar Akuntansi Keuangan yang diterbitkan oleh asosiasi profesi akuntansi Indonesia”. Yang akhirnya laporan keuangan satuan kerja BLU

diharapkan menghasilkan laporan keuangan pokok untuk keperluan akuntabilitas, manajemen, dan transparansi, laporan aset tetap untuk keperluan manajemen aset tetap, serta menghasilkan informasi biaya satuan (unit) per unit layanan, pertanggung-jawaban kinerja ataupun informasi lain untuk kepentingan manajerial.

NO	SUMBER PENDAPATAN	PERKIRAAN TAHUN 2018
1	Jasa pelayanan	30.000.000.000,00
2	Hibah	-
3	Hasil kerjasama	1.200.000.000,00
4	APBD	17.364.161.438,00
5	APBN (DAK)	6.525.422.000,00
6	Lain-lain pendapatan BLUD yang sah (Jasa Giro)	75.000.000,00
	Jumlah	55.164.583.438,00

Sumber : RBA RSUD Dr. RM. Djoelham Binjai (data diolah, 2021;04)

Dari tabel diatas dapat dilihat potensi pendapatan pertahun RSUD Dr. RM. Djoelham Binjai setiap tahunnya, yang sebelum penerapan PPK-BLUD harus di setor terlebih dahulu ke kas daerah namun setelah penerapna PPK-BLUD dapat dikeloas langsung oleh RSUD Djoelham kecuali yang bersumber dari APBD dan APBN, hanya tinggal pelaporan dan pencatatan yang disampaikan ke Badan Pengelola Keuangan Daerah. Rumah Sakit Umum Daerah Dr. R.M. Djoelham Binjai adalah salah satu Organisasi Perangkat Daerah (OPD) Pemerintah Kota Binjai yang pembentukannya ditetapkan dengan Peraturan Daerah Kota Binjai Nomor 16 Tahun 2011 tentang Organisasi dan Tata Kerja Lembaga Teknis Daerah Kota Binjai. Tugas pokok dan fungsi RSUD diatur dengan Peraturan Walikota Binjai Nomor 27 Tahun 2012 tentang Rincian Tugas Pokok dan Fungsi RSUD Dr. R.M. Djoelham Binjai. RSUD memiliki tugas pokok membantu

Walikota dalam melaksanakan penyusunan dan pelaksanaan kebijakan daerah di bidang pelayanan kesehatan. Fungsi RSUD adalah perumusan kebijakan teknis bidang pelayanan kesehatan, pemberian dukungan atas penyelenggaraan Pemerintah Daerah di bidang pelayanan kesehatan, dan pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Walikota sesuai tugas dan fungsinya.

Selanjutnya dalam rangka pelaksanaan Pasal 7 Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit yang menyebutkan bahwa rumah sakit yang didirikan oleh Pemerintah dan Pemerintah Daerah harus berbentuk Unit Pelaksana Teknis dari Instansi yang bertugas di bidang kesehatan, Instansi tertentu, atau lembaga teknis daerah dengan pengelolaan Badan Layanan Umum atau Badan Layanan Umum Daerah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan, maka penerapan PPK-BLUD RSUD ditetapkan dengan Keputusan Walikota Binjai Nomor 900-586/K/Tahun 2015 tentang Penerapan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah pada Rumah Sakit Umum Daerah Dr. R.M. Djoelham Binjai yang berlaku efektif per 1 Januari 2016.

1.2. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang penelitian yang telah dibahas pada bagian sebelumnya, maka perumusan masalah dalam penelitian ini adalah :

1. Bagaimana implementasi Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD) pada Organisasi Perangkat Daerah RSUD Dr. RM. Djoelham Binjai?

1.3. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah diatas maka tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis dan mendeskripsikan implementasi Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD) pada RSUD Dr. RM. Djoelham Binjai.

1.4. Manfaat Penelitian

1. Manfaat penelitian ini diharapkan dapat berguna sebagai bahan informasi bagi RSUD Dr. RM. Djoelham Binjai dalam hal implementasi kebijakan PPK-BLUD dalam hal meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan di Kota Binjai. Selain itu, hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan masukan dan evaluasi maupun revisi kebijakan dimasa mendatang sehingga kualitas pelayanan kesehatan dapat terus ditingkatkan serta bahan masukan bagi daerah-daerah lain yang belum melaksanakannya
2. Penelitian ini juga diharapkan sebagai salah satu cara untuk menggali nilai-nilai yang dapat dijadikan pola dalam memperluas wawasan akademis dan intelektual bagi peneliti, terutama yang berhubungan dengan implementasi PPK-BLUD dalam hal meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan di Kota Binjai.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Kerangka Teori

2.1.1 Konsep Implementasi Kebijakan

Berbagai konsep implementasi kebijakan dapat kita lihat di banyak literasi yang ada, yang antara lain seperti Michael Howlett dan Ramesh (1995:153) mengenai implementasi kebijakan, menyebutkan bahwa : “ after a public problem has made its way to the policy agenda, various options have been proposed to resolved it, and government has made some choice among those options, what remains is putting the decision into practice”....the policy implementation is defined as the process where by programs or policies are carried out; its denotes the translation of plans into practice.

Pendapat dan pandangan lainnya mengenai implementasi kebijakan dikemukakan oleh William dan Elmore sebagaimana dikutip Sunggono (1994: 139), didefinisikan sebagai “keseluruhan dari kegiatan yang berkaitan dengan pelaksanaan kebijakan”. Sementara Mazmanian dan Sabatier (Wibawa dkk, 1986:21) mengemukakan bahwa mempelajari problem implementasi kebijakan berarti berupaya untuk lebih memahami apa yang sebenarnya terjadi sesudah suatu program ditetapkan atau dirumuskan yakni kejadian – kejadian dan kegiatan – kegiatan yang terjadi setelah proses pengesahan kebijakan negara, baik itu usaha untuk mengadministrasikannya maupun usaha-usaha untuk memberikan dampak tertentu pada masyarakat ataupun peristiwa-peristiwa.

Konsep implementasi kebijakan bervariasi tergantung dari sudut pandang atau pendekatan yang digunakan. Implementasi kebijakan dipandang sebagai suatu proses, menurut pendapat Van Meter dan Van Horn (dalam Winarno, 2002: 102) membatasi implementasi kebijakan sebagai berikut:

“ Tindakan-tindakan yang dilakukan oleh individu-individu (atau kelompok – kelompok) pemerintah maupun swasta yang diarahkan untuk mencapai tujuan – tujuan yang telah ditetapkan dalam keputusan-keputusan kebijakan sebelumnya. Tindakan-tindakan ini mencakup usaha-usaha untuk mengubah keputusan – keputusan menjadi tindakan-tindakan operasional dalam kurun waktu tertentu maupun dalam rangka melanjutkan usaha-usaha untuk mencapai perubahan – perubahan besar dan kecil yang ditetapkan oleh keputusan-keputusan kebijakan. Tahap implementasi terjadi hanya setelah undang – undang ditetapkan dan dana disediakan untuk membiayai implementasi kebijakan tersebut”.

Dengan demikian pada tahap implementasi kebijakan ini mencakup usaha-usaha mengubah keputusan menjadi tindakan-tindakan operasional maupun usaha-usaha untuk mencapai perubahan-perubahan besar dan kecil. Dan tahap implementasi baru terjadi setelah undang-undang ditetapkan dan dana disediakan untuk membiayai implementasi kebijakan.

Namun demikian suatu implementasi kebijakan tidak selalu berhasil, ada kalanya tujuan tidak tercapai. Suatu keadaan dimana dalam proses kebijakan selalu akan terbuka kemungkinan terjadinya perbedaan antara apa yang diharapkan (direncanakan) oleh pembuat kebijakan dengan apa yang senyatanya dicapai disebut sebagai *implementation gap* (Andrew Dunsire dalam Abdul Wahab, 1997:61). Besar kecilnya perbedaan tersebut sedikit banyak tergantung pada *implementation capacity* dari organisasi/aktor atau kelompok organisasi/aktor yang dipercaya untuk mengemban tugas mengimplementasikan kebijakan tersebut (Walter Williams dalam Abdul Wahab, 1997:61).

Kemudian implementasi kebijakan dapat dibahas dari beberapa pendekatan meliputi pendekatan struktural, prosedural, manajerial, keperilakuan dan pendekatan politik seperti yang dikemukakan oleh Abdul Wahab (1997:111-120). Pada tulisan ini implementasi kebijakan dianalisis dengan menggunakan pendekatan prosedural. Dipandang dari pendekatan prosedural maka implementasi dilihat sebagai proses prosedural. Pendekatan prosedural menganalisis implementasi dari proses prosedur yang sesuai dijalankan dalam implementasi kebijakan.

Defenisi prosedur (*procedure*) menurut Richard F. Neulschel (dalam Jogiyanto, 2001:1), sebagai berikut :

“ Suatu prosedur adalah suatu urutan operasi klerikal (tulis menulis), biasanya melibatkan beberapa orang di dalam satu atau lebih departemen, yang diterapkan untuk menjamin penanganan yang seragam dari transaksi-transaksi bisnis yang terjadi”.

Pendapat yang lain dikemukakan oleh Jerry Fitz Gerald, Ardra F. Fitz Gerald dan Warren D. Stallings, Jr., (dalam Jogiyanto, 2001:2) mendefenisikan prosedur sebagai berikut :

“Suatu prosedur adalah urutan yang tepat dari tahapan-tahapan instruksi yang menerangkan apa (what) yang harus dikerjakan, siapa (who) yang mengerjakannya, kapan (when) dikerjakan dan bagaimana (how) mengerjakannya”.

Dapat disimpulkan yang dimaksud prosedur adalah urutan, tahapan – tahapan bagaimana suatu kegiatan dilaksanakan menyangkut pelaksanaan, waktu, tata cara dan aturan maupun regulasi yang berlaku yang diterapkan. Dengan demikian implementasi kebijakan sesuai tata cara, aturan maupun ketentuan yang berlaku. Dimana yang dimaksud dengan tata cara adalah langkah – langkah

bagaimana kegiatan dilakukan, aturan adalah hal-hal yang bersifat mengatur sebagai pegangan dalam melaksanakan kegiatan dan ketentuan adalah hal-hal yang bersifat mengikat berkaitan dengan aturan yang ada.

Di tahapan ini suatu kebijakan telah dilaksanakan oleh unit-unit pelaksana tertentu dengan menggerakkan sumber dana dan sumber daya lainnya (teknologi dan manajemen), dan pada tahap ini monitoring dapat dilakukan. Menurut Patton dan Sawicki (dalam Tangkilisan 2003:78) bahwa implementasi berkaitan dengan berbagai kegiatan yang diarahkan untuk merealisasikan program, dimana pada posisi ini eksekutif mengatur cara untuk mengorganisir, menginterpretasikan dan menerapkan kebijakan yang telah diseleksi. Sehingga dengan mengorganisir, seorang eksekutif mampu mengatur secara efektif dan efisien sumber daya, unit-unit dan teknik yang dapat mendukung pelaksanaan program, serta melakukan interpretasi terhadap perencanaan yang dibuat, dan petunjuk yang dapat diikuti dengan mudah bagi realisasi program yang dilaksanakan.

Tahapan implementasi adalah peristiwa yang berhubungan dengan apa yang sedang terjadi setelah suatu peraturan atau regulasi ditetapkan dengan memberikan otoritas pada suatu kebijakan dengan membentuk out-put yang jelas dan dapat diukur. Dengan demikian tugas implementasi kebijakan sebagai suatu penghubung yang memungkinkan tujuan-tujuan kebijakan mencapai hasil melalui aktivitas atau kegiatan dari program pemerintah. (Tangkilisan, 2003:9).

2.1.2 Model Implementasi Kebijakan.

Implementasi kebijakan merupakan rangkaian kegiatan setelah suatu kebijakan dirumuskan. Tanpa suatu implementasi maka suatu kebijakan yang

telah dirumuskan akan sia – sia belaka. Oleh karena itulah implementasi kebijakan mempunyai kedudukan yang penting didalam kebijakan publik. Menurut Robert Nakamura dan Frank Smallwood (1980), hal-hal yang berhubungan dengan implementasi kebijakan adalah keberhasilan dalam mengevaluasi masalah dan kemudian menerjemahkan ke dalam keputusan - keputusan yang bersifat khusus.

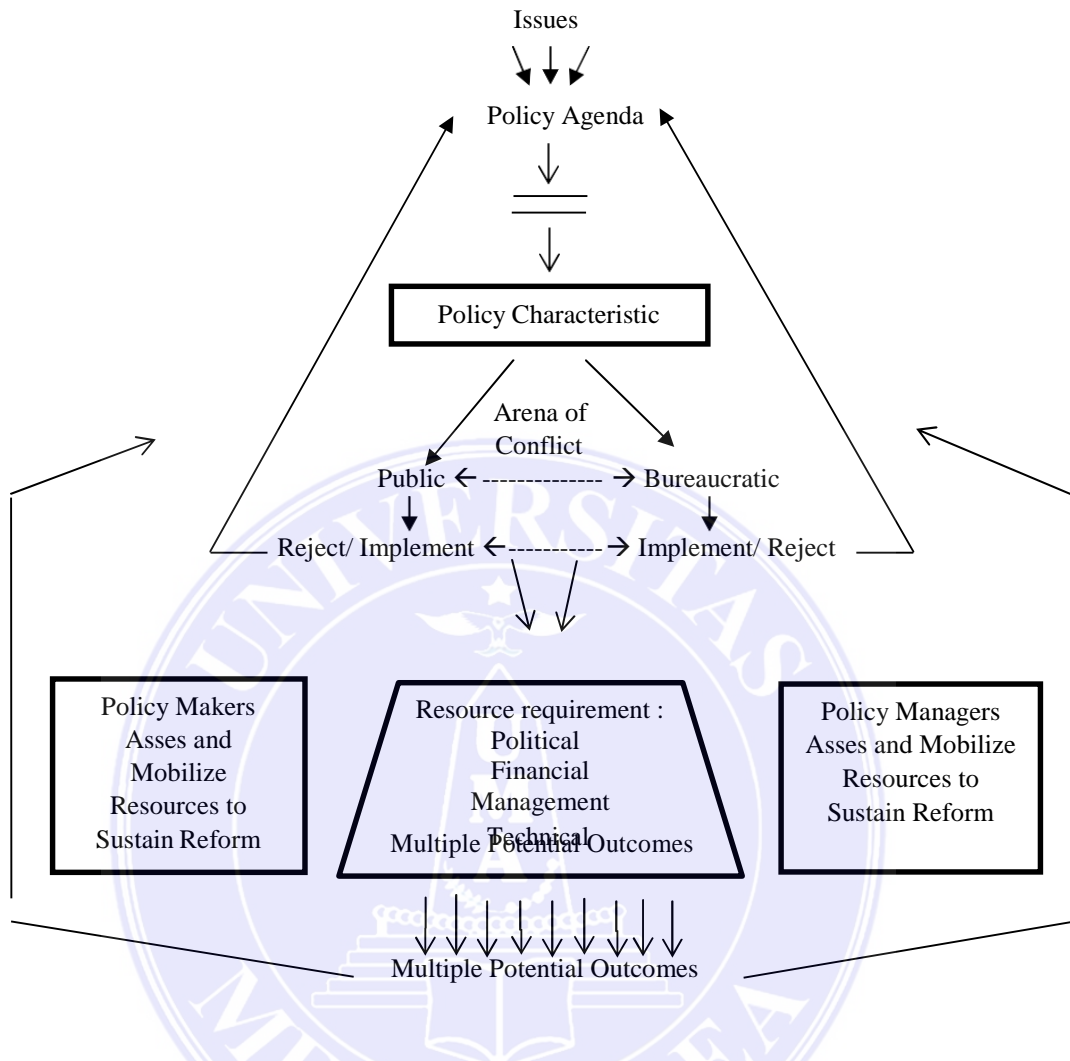
Sedangkan menurut Pressman dan Wildavsky (1984), implementasi diartikan sebagai interaksi antara penyusunan tujuan dengan sarana-sarana tindakan dalam mencapai tujuan tersebut, atau kemampuan untuk menghubungkan dalam hubungan kausal antara yang diinginkan dengan cara untuk mencapainya. Implementasi kebijakan sesungguhnya bukanlah sekedar bersangkut paut dengan mekanisme penjabaran keputusan – keputusan politik ke dalam prosedur-prosedur rutin lewat saluran-saluran birokrasi, melainkan lebih dari itu, ia menyangkut masalah konflik, keputusan dan siapa yang memperoleh apa dari suatu kebijaksanaan (Grindle dalam Abdul Wahab, 1990 : 59).

Grindle (dalam Wibawa dkk., 1990 : 22) berpendapat bahwa keberhasilan implementasi dipengaruhi oleh dua hal, yaitu : *content of policy* dan *contexs of policy*. Tingkat derajat perubahan tingkah laku yang mencakup dalam program adalah salah satu dari isi kebijakan yang berpengaruh terhadap implementasi. Selanjutnya Brian W. Hoogwod dan Lewis A. Gunn (dalam Wibawa dkk., 1990 : 57) mengemukakan suatu model yang sering disebut “*the top down approach*”, dimana ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi implementasi kebijakan atau program :

1. Kondisi eksternal yang dihadapi badan/institusi pelaksana;

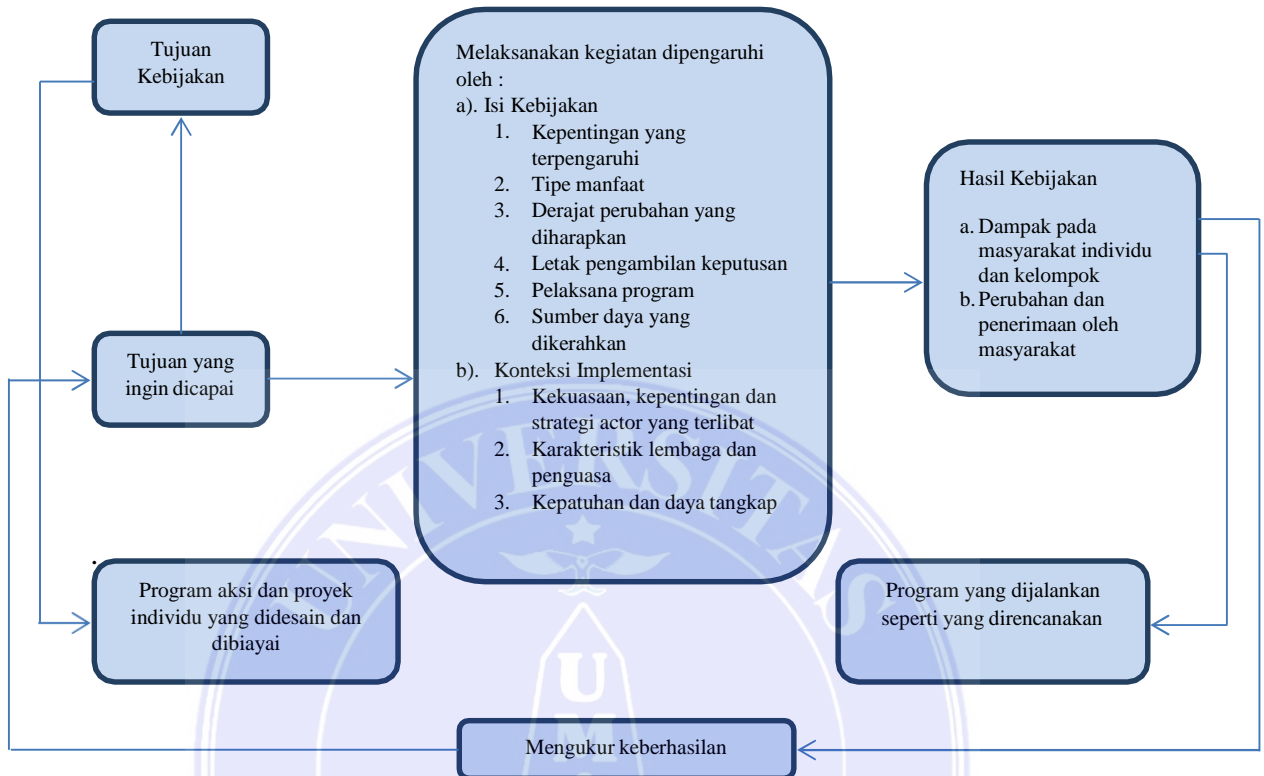
2. Waktu dan sumber daya yang memadai;
3. Perpaduan sumber-sumber yang diperlukan benar-benar tersedia;
4. Kebijakan didasari oleh adanya hubungan kausalitas;
5. Hubungan kausalitas tersebut bersifat langsung dan hanya sedikit mata rantai penghubungnya;
6. Hubungan saling ketergantungan harus kecil;
7. Pemahaman dan kesepakatan terhadap tujuan;
8. Tugas-tugas terperinci dan urutan yang tepat;
9. Koordinasi dan komunikasi yang sempurna.

Grindle (dalam Akib, Header, 2009: 7) mengemukakan model implementasi sebagai sebuah proses politik dan administrasi. Model tersebut menggambarkan proses pengambilan kebijakan yang dilakukan oleh beragam pihak, dimana hasil akhirnya ditentukan oleh materi program yang telah dicapai maupun melalui hubungan semua pembuat keputusan dalam konteks politik administratif. Proses politik dapat terlihat melalui proses yang dilakukan untuk mengambil suatu keputusan yang selalu melibatkan berbagai pemangku kebijakan yang memiliki kepentingan dalam suatu kebijakan atau keputusan yang akan diambil, sedangkan proses administrasi terlihat melalui proses umum yang biasa dilakukan mengenai aksi administratif yang dapat diteliti pada tingkat program tertentu.



Gambar 1 . Flowchart Proses Politik dan Administrasi menurut Merille S.Grindle

Gambar 2. Bagan Model Implementasi Menurut Merille S. Grindle



Sumber : Grindle (dalam Akib, Header, 2009: 7)

Dalam membahas suatu permasalahan penelitian, peneliti menggunakan teori dari Merille S. Grindle dengan sembilan indikator yang menurut peneliti dapat mencakup dan menjelaskan semua permasalahan yang ada dilapangan. Dalam penelitian ini, penulis menggunakan teori Merille S. Grindle untuk mengungkapkan permasalahan tentang implementasi BLUD di RSUD Dr. RM. Djoelham Binjai, indikator yang ditawarkan oleh teori ini diharapkan dapat menjawab permasalahan dari bentuk yang terkecil sampai yang berat. Dalam teori ini juga akan membantu penulis untuk menjelaskan apakah pelaksanaan BLUD sesuai dengan isi kebijakan yang dibuat. Teori ini juga lebih menekankan pada konteks pelaksana Badan Layanan Umum Daerah, bukan pada kelompok sasaran aplikasi tersebut.

2.2. Rumah Sakit

Menurut WHO (World Health Organization), Rumah Sakit adalah bagian integral dari suatu organisasi sosial dan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan paripurna (komprehensif), penyembuhan penyakit (kuratif) dan pencegahan penyakit (preventif) kepada masyarakat. Rumah sakit juga merupakan pusat pelatihan bagi tenaga kesehatan dan pusat penelitian medik

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia No.44 Tahun 2009 Pasal 1 Tentang Rumah Sakit, rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Undang-undang tersebut juga menjelaskan mengenai pembagian rumah sakit berdasarkan jenis pelayanan yang diberikan, rumah sakit dikategorikan menjadi, rumah sakit umum dan rumah sakit khusus. Rumah sakit sebagai sarana pelayanan kesehatan, yang berjenjang dan fungsi rujukan, rumah sakit umum dan rumah sakit khusus diklasifikasikan berdasarkan fasilitas dan kemampuan pelayanan rumah sakit, Berdasarkan fasilitas dan kemampuan pelayanan rumah sakit umum Pemerintah, Kementerian Kesehatan dan Pemerintah Daerah diklasifikasikan menjadi:

1. RSU Kelas A, yaitu RSU yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik spesialistik dan sub spesialistik yang luas. Terdapat 4 buah RSU Kelas A yaitu RSU Cipto Mangunkusumo di Jakarta, RSU Dr.Sutomo di Surabaya, RSUP Adam Malik di Medan, dan RSUP Dr. Wahidin Sudiro Husodo di Makassar.

2. RSUD Kelas B, yaitu RSUD yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik spesialisasi luas dan sub spesialisasi terbatas.
3. RSUD Kelas C, yaitu RSUD yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik spesialisasi sekurang-kurangnya spesialisasi 4 dasar lengkap.
4. RSUD Kelas D, yaitu RSUD yang mempunyai fasilitas dan kemampuan sekurang-kurangnya pelayanan medik dasar.

Dalam perancangan sebuah rumah sakit, aspek lokasi menjadi pertimbangan, selain fungsinya sebagai sarana pelayanan kesehatan, pemilihan lokasi sarana pelayanan kesehatan menurut Pedoman Penentuan Standart Pelayanan Minimal Bidang Penataan Ruang, Perumahan dan Pemukiman dan Pekerjaan Umum Keputusan Menteri Pemukiman dan Prasarana Wilayah No. 534/KPTS/M/2001, yaitu rumah sakit sebaiknya berada di pusat lingkungan/kecamatan, bersih, mudah dicapai, tenang, jauh dari sumber penyakit, sumber bau/sampah, dan pencemaran lainnya.

Pertimbangan lokasi sebuah rumah sakit selain jauh dari sumber pencemaran seperti pabrik. Rumah sakit juga diharapkan tidak menimbulkan pencemaran bagi lingkungan sekitarnya. Menurut KEPMENKES RI No.1204/MENKES/SK/X/2004 Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit tentang Pengelolaan Limbah, Limbah rumah sakit adalah semua limbah yang dihasilkan dari kegiatan rumah sakit dalam bentuk padat, cair, dan gas. Minimasi limbah adalah upaya yang dilakukan rumah sakit untuk mengurangi jumlah

limbah yang dihasilkan dengan cara mengurangi bahan (*reduce*), menggunakan kembali limbah (*reuse*) dan daur ulang limbah (*recycle*).

2.3. Badan Layanan Umum

Sesuai dengan pasal 1 butir 23. Undang-undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara disebutkan bahwa Badan Layanan Umum adalah instansi di lingkungan pemerintah yang dibentuk untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat berupa penyediaan barang dan/ atau jasa yang dijual tanpa mengutamakan mencari keuntungan dalam melakukan kegiatannya didasarkan pada prinsip efisiensi dan produktivitas. Kemudian dilanjutkan pada Bab XII tentang pengelolaan keuangan badan layanan umum Pasal 68 menyebutkan:

1. Badan Layanan Umum dibentuk untuk meningkatkan pelayanan kepada masyarakat dalam rangka memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa.
2. Kekayaan Badan Layanan Umum merupakan kekayaan negara/daerah yang tidak dipisahkan serta dikelola dan dimanfaatkan sepenuhnya untuk menyelenggarakan kegiatan Badan Layanan Umum yang bersangkutan.
3. Pembinaan keuangan Badan Layanan Umum pemerintah pusat dilakukan oleh Menteri Keuangan dan pembinaan teknis dilakukan oleh menteri yang bertanggung jawab atas bidang pemerintahan yang bersangkutan.
4. Pembinaan keuangan Badan Layanan Umum pemerintah daerah dilakukan oleh pejabat pengelola keuangan daerah dan pembinaan teknis dilakukan oleh kepala satuan kerja perangkat daerah yang bertanggung jawab atas bidang pemerintahan yang bersangkutan.

Dalam pelaksanaan operasionalnya tanggung jawab yang diemban oleh setiap satuan kerja juga di atur dalam UU Tanggung jawab yang di berikan pada satuan kerja Badan Layanan Umum dalam UU Nomor 1 Tahun 2004 Pasal 69 yaitu:

1. Setiap Badan Layanan Umum wajib menyusun rencana kerja dan anggaran tahunan.
2. Rencana kerja dan anggaran serta laporan keuangan dan kinerja Badan Layanan Umum disusun dan disajikan sebagai bagian yang tidak terpisahkan dari rencana kerja dan anggaran serta laporan keuangan dan kinerja Kementerian Negara/Lembaga/pemerintah daerah.
3. Pendapatan dan belanja Badan Layanan Umum dalam rencana kerja dan anggaran tahunan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) dikonsolidasikan dalam rencana kerja dan anggaran Kementerian Negara/Lembaga/pemerintah daerah yang bersangkutan.
4. Pendapatan yang diperoleh Badan Layanan Umum sehubungan dengan jasa layanan yang diberikan merupakan Pendapatan Negara/Daerah.
5. Badan Layanan Umum dapat memperoleh hibah atau sumbangan dari masyarakat atau badan lain.
6. Pendapatan sebagaimana dimaksud pada ayat (4) dan ayat (5) dapat digunakan langsung untuk membiayai belanja Badan Layanan Umum yang bersangkutan.

Setiap unit kerja pemerintahan badan layanan umum dalam hal pengelolaan keuangan mengacu pada Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun

2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum. Menurut PP No. 23 Tahun 2005 Pasal 1 Ayat 2 menyatakan: “Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum, yang selanjutnya disebut PPK-BLU, adalah pola pengelolaan keuangan yang memberikan fleksibilitas berupa keleluasaan untuk menerapkan praktek-praktek bisnis yang sehat untuk meningkatkan pelayanan kepada masyarakat dalam rangka memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa, sebagaimana diatur dalam Peraturan Pemerintah ini, sebagai pengecualian dari ketentuan pengelolaan keuangan negara pada umumnya.”. Berdasarkan tujuan pembentukan Badan Layanan Umum, diharapkan setiap satuan kerja instansi pemerintah dapat menerapkan praktek bisnis yang sehat. Yang dimaksud dengan dengan praktek bisnis yang sehat adalah penyelenggaraan fungsi organisasi berdasarkan kaidah-kaidah manajemen yang baik dalam rangka pemberian layanan yang bermutu dan manajemen berkesinambungan. Sedangkan azas Badan Layanan Umum adalah:

1. Menyelenggarakan pelayanan umum yang pengelolaannya berdasarkan kewenangan yang didelegasikan, tidak terpisah secara hukum dari instansi induknya.
2. Pejabat BLU bertanggungjawab atas pelaksanaan kegiatan layanan umum kepada pimpinan instansi induk.
3. BLU tidak mencari laba.
4. Rencana kerja, anggaran dan laporan BLU dengan instansi induk tidak terpisah.
5. Pengelolaan sejalan dengan praktek bisnis yang sehat.

Bentuk keistimewaan dalam hal fleksibilitas pengelolaan keuangan yang dimiliki BLU antara lain:

1. Pendapatan operasional dapat digunakan langsung sesuai Rencana Bisnis dan Anggaran tanpa terlebih dahulu disetorkan ke rekening kas negara, namun seluruh pendapatan tersebut merupakan PNBPN yang wajib dilaporkan dalam Laporan Realisasi Anggaran.
2. Anggaran belanja BLU merupakan anggaran fleksibel berdasarkan kesetaraan antara volume kegiatan pelayanan dengan jumlah pengeluaran, belanja dapat bertambah/berkurang dari yang dianggarkan sepanjang pendapatan terkait bertambah atau berkurang, setidaknya proporsional.
3. Dalam rangka pengelolaan kas BLU dapat merencanakan penerimaan dan pengeluaran kas, melakukan pemungutan/tagihan, menyimpan kas dan mengelola rekening bank, melakukan pembayaran, mendapatkan sumber dana untuk menutup defisit jangka pendek, dan memanfaatkan kas yang menganggur (*idle cash*) jangka pendek untuk memperoleh tambahan pendapatan.
4. BLU dapat mengelola piutang dan utang sepanjang dikelola dan diselesaikan secara tertib, efisien, ekonomis, transparan, dan bertanggungjawab serta memberikan nilai tambah sesuai praktik bisnis yang sehat.
5. BLU dapat melakukan investasi jangka pendek maupun jangka panjang.

6. Pengadaan barang dan jasa BLU yang sumber dananya berasal dari pendapatan operasional, hibah tidak terikat, hasil kerjasama dengan pihak lainnya dapat dilaksanakan berdasarkan ketentuan pengadaan barang/jasa yang ditetapkan pimpinan BLU.
7. BLU dapat mengembangkan kebijakan, sistem, dan prosedur pengelolaan keuangan.
8. BLU dapat memperkerjakan tenaga profesional non PNS.
9. Pejabat pengelola, dewan pengawas dan pegawai dapat diberikan remunerasi berdasarkan tingkat tanggung jawab dan tuntutan profesionalisme yang diperlukan.

Tidak semua instansi pemerintah mendapatkan peluang untuk menjadi BLU, karena kesempatan tersebut secara khusus hanya disediakan bagi satuan kerja pemerintah yang melaksanakan tugas operasional pelayanan publik dibidang penyediaan barang dan jasa seperti rumah sakit, lembaga pendidikan, pelayanan lisensi, instansi yang mengelola wilayah atau suatu kawasan seperti kawasan ekonomi terpadu, dan instansi yang mengelola dana khusus seperti dana UKM dan dana bergulir. Kesempatan menjadi BLU dapat diberikan kepada instansi di lingkungan pemerintah yang telah memenuhi tiga persyaratan yang diwajibkan, yaitu PP No. 23 Tahun 2005:

1. Persyaratan Substantif, apabila menyelenggarakan layanan umum yang berhubungan dengan: penyediaan barang dan/atau jasa layanan umum, pengelolaan wilayah/kawasan tertentu untuk tujuan meningkatkan perekonomian masyarakat atau layanan umum, dan pengelolaan dana

khusus dalam rangka meningkatkan ekonomi dan/atau pelayanan kepada masyarakat.

2. Persyaratan Teknis, yaitu kinerja pelayanan di bidang tugas pokok dan fungsinya layak dikelola dan ditingkatkan pencapaiannya melalui BLU sebagaimana direkomendasikan oleh Menteri/pimpinan lembaga/kepala SKPD sesuai dengan kewenangannya, dan kinerja keuangan satuan kerja instansi yang bersangkutan adalah sehat sebagaimana ditunjukkan dalam dokumen usulan penetapan BLU.
3. Persyaratan Administratif. Persyaratan administratif ini terdiri dari :
 1. Pernyataan kesanggupan untuk meningkatkan kinerja pelayanan, keuangan, dan manfaat bagi masyarakat.
 2. Pola tata kelola (yang baik); merupakan peraturan internal satker yang menetapkan organisasi dan tata laksana, akuntabilitas, dan transparansi.
 3. Rencana Strategis Bisnis (RSB); merupakan suatu proses perencanaan yang berorientasi pada hasil yang ingin dicapai selama kurun waktu 1 (satu) sampai 5 (lima) tahun, yang disusun secara sistematis dan berkesinambungan dengan memperhitungkan potensi, peluang, dan kendala yang ada atau yang mungkin timbul dan memuat visi, misi, tujuan, sasaran, indikator sasaran, strategi (kebijakan dan program) serta ukuran keberhasilan dan kegagalan dalam pelaksanaan.
 4. Laporan keuangan pokok; terdiri atas laporan realisasi anggaran, neraca dan catatan atas laporan keuangan. Laporan keuangan disusun

berdasarkan SAP Untuk Satker yang sebelumnya telah memiliki DIPA sendiri, menyusun laporan keuangan berdasarkan SAP yang dihasilkan dari sistem akuntansi instansi (SAI). Sedangkan untuk satker yang baru dibentuk dan belum beroperasi sebelumnya, maka laporan keuangan pokok dapat berupa prognosa laporan keuangan tahun berjalan.

5. Standar pelayanan minimum; merupakan ukuran pelayanan yang harus dipenuhi oleh satker, yang ditetapkan oleh menteri/pimpinan lembaga dalam rangka penyelenggaraan kegiatan pelayanan kepada masyarakat yang harus mempertimbangkan kualitas layanan, pemerataan, dan kesetaraan layanan, serta kemudahan memperoleh layanan.
6. Laporan audit terakhir atau pernyataan bersedia untuk diaudit secara independen.

2.4 Penelitian Terdahulu

Sebagai pembanding dan bahan bagi peneliti, berikut adalah ringkasan penelitian empiris terdahulu, dengan objek pokok Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum dan/atau Pola Pengelolaan Badan Layanan Umum Daerah PPK-BLUD yaitu:

1. Meidyawati, dalam penelitiannya Analisis Implementasi Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (PPK-BLU) pada Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi, hasil penelitiannya rumah sakit Stroke Nasional Bukit Tinggi telah mengimplementasikan pola tata kelola yang

dapat dilihat dalam bentuk organisasi dan tata laksana, akuntabilitas, serta transparansi. Penilaian RSSN Bukittinggi terdiri atas tiga aspek, yaitu keuangan, operasional, dan peningkatan mutu layanan dan manfaat bagi masyarakat, dengan memperoleh nilai kinerja “A” dengan skor 79,20, dengan tingkat kesehatan “SEHAT”

2. Indarto Waluyo, dalam penelitiannya yang berjudul Badan Layanan Umum: Sebuah Pola Baru dalam Pengelolaan Keuangan Di Satuan Kerja Pemerintahan. Hasil penelitiannya adalah dengan mengimplementasikan pola pengelolaan keuangan BLU akan meningkatkan potensi satuan kerja pemerintahan secara efektif dan efisien dengan memberikan pelayanan kepada masyarakat berdasarkan pengaturan yang efektif mengenai satuan kerja pemerintahan yang melakukan pelayanan masyarakat yang beraneka ragam bentuknya.
3. Suriyanto, dalam penelitiannya yang berjudul The Evaluation of The Implementation of Regional Public Service Agency (BLUD) in The Undata Regional Public Hospital Central Sulawesi Province dengan hasil penelitiannya yaitu pelaksanaan penerapan BLUD RSUD Undata secara umum sesuai dengan acuan Permendagri No 61 tahun 2007. Menunjukkan Pola Tata Kelola, RSB dan Laporan Keuangan sesuai dengan standar sedangkan SPM, Dewan Pengawas belum dijalankan secara optimal sesuai standar dan kriteria yang ditetapkan.

Berdasarkan dari peneltian terdahulu diatas, yang berkaitan dengan penelitian ini dapat disimpulkan bahwa belum ada yang meneliti mengenai

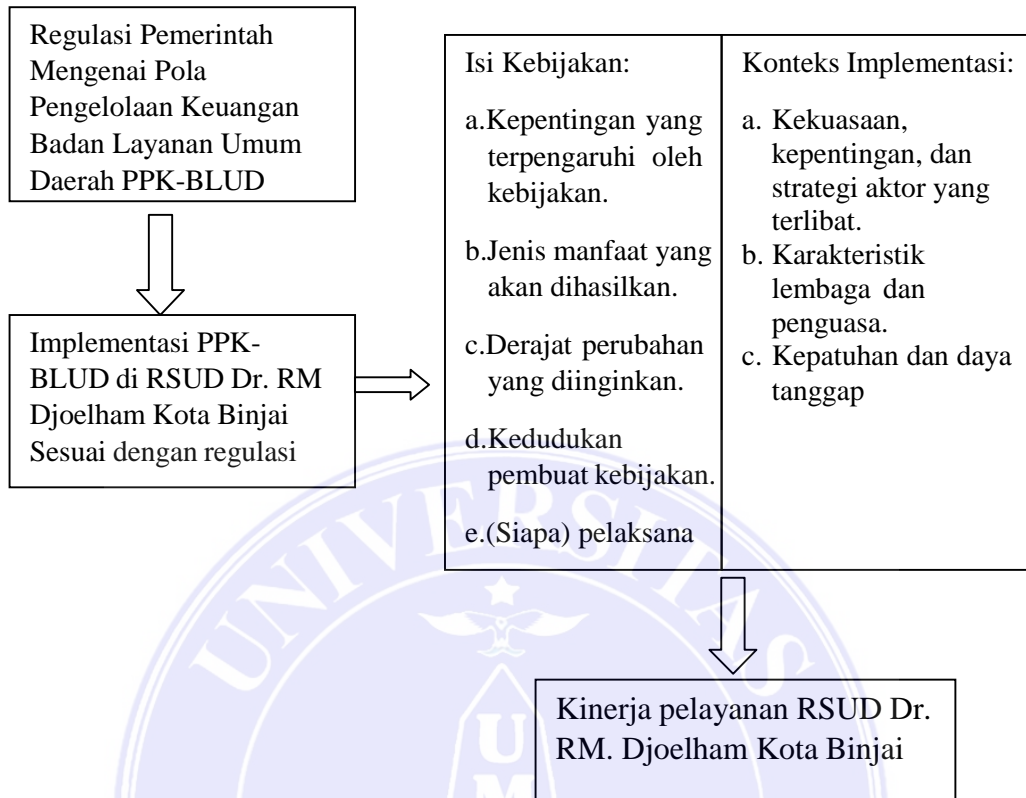
Implementasi Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) Pada Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. RM. Djoelham Binjai yang fokus pada kinerja pelayanan RSUD Dr. RM. Djoelham Binjai, sehingga penelitian ini penting untuk diteliti. Penelitian ini untuk mengisi celah penelitian (*gap research*) serta perkembangan ilmu pengetahuan.

2.5 Kerangka Berpikir

Kinerja instansi pemerintah merupakan gambaran mengenai tingkat capaian sasaran ataupun tujuan instansi pemerintah sebagai penjabaran dari visi dan misi strategis instansi pemerintah yang menghasilkan tingkat keberhasilan dan kegagalan pelaksanaan kegiatan sesuai dengan program dan kebijakan yang ditetapkan.

Salah satu kebijakan Pemerintah Kota Binjai di bidang pelayanan publik adalah Keputusan Walikota Binjai Nomor 900-586/K/Tahun 2015 tentang Penerapan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah pada Rumah Sakit Umum Daerah Dr. R.M. Djoelham Binjai.

Berdasarkan uraian di atas maka dapat dibuat suatu sistem kerangka pemikiran penelitian sebagai berikut:



BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Waktu dan Tempat Penelitian

3.1.1 Waktu Penelitian

Penelitian ini rencananya akan dilaksanakan pada bulan februari sampai dengan bulan maret 2021.

3.1.2 Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. RM. Djoelham Kota Binjai yang terletak dilokasi Jl. Sultan Hasanuddin No. 09 Binjai.

Rumah Sakit Umum Daerah Dr. R.M. Djoelham adalah salah satu Organisasi Perangkat Daerah (OPD) Pemerintah Kota Binjai yang pembentukannya ditetapkan dengan Peraturan Daerah Kota Binjai Nomor 16 Tahun 2011 tentang Organisasi dan Tata Kerja Lembaga Teknis Daerah Kota Binjai.

3.2 Bentuk Penelitian dan Jenis Penelitian

Dalam penulisan tesis ini, penulis akan menggunakan metodologi penelitian deskriptif kualitatif. Menurut Bogman dan Taylor yang dikutip Moleong (1993) didefinisikan sebagai prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis/ lisan dari orang-orang dan perilaku yang dapat dicermati. Sedangkan Simon (Suracmad, 1980) mengatakan bahwa “metode penelitian deskriptif digunakan untuk mendapatkan deskriptif *holistic* objek penelitian secara akurat”.

Jenis penelitian ini bersifat deskriptif kualitatif dengan melakukan pengamatan langsung atau observasi, wawancara dan dokumentasi. Metode deskriptif adalah metode yang digunakan untuk meneliti status kelompok manusia, suatu obyek, suatu kondisi dan suatu sistem pemikiran serta peristiwa yang akan terjadi (Burgin, Burhan, 2012: 83).

3.3 Sumber Data

3.3.1 Data Primer

Data primer adalah data yang berasal dari hasil pengamatan langsung pada objek yang diteliti. Prosedur pengumpulan data primer yang akan dilakukan penelitian ini antara lain adalah wawancara dan observasi ke lapangan secara langsung.

3.3.2 Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh dari sumber kedua atau sumber sekunder. Data sekunder dikategorikan menjadi dua, yaitu :

- a. Internal data, merupakan data yang tersedia secara tertulis pada data sekunder yang berupa undang-undang, peraturan-peraturan daerah
- b. Eksternal data, data yang diperoleh dari sumber luar dapat berupa keterangan yang relevan bisa dari ahli yang terkait.

3.4 Teknik Pengumpulan Data

Dalam melakukan penelitian ini, adapun teknik yang akan di lakukan dalam proses pengumpulan data adalah :

3.4.1 Observasi

Penulis melakukan pengamatan langsung terhadap objek penelitian yang dalam hal ini adalah proses Implementasi penerapan Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) di RSUD Dr. RM. Djoelham Binjai.

3.4.2 Dokumentasi

Penulis akan melakukan pengumpulan data yang melalui penelaahan buku-buku, arsip, kumpulan peraturan perundang-undangan, makalah-makalah, hasil penelitian ilmiah yang berhubungan dengan penelitian ini.

3.4.3 Wawancara

Wawancara (*Interview*) yaitu cara yang dilakukan peneliti kepada para pejabat yang berwenang dalam memberikan informasi dan data yang diperlukan

Wawancara akan dilakukan kepada Informan penelitian, yang akan diharapkan dapat memberikan berbagai informasi yang diperlukan selama proses penelitian berlangsung, informan penelitian ini meliputi beberapa macam sebagai berikut:

- a. Informan Kunci Informan kunci yaitu mereka yang mengetahui dan memiliki berbagai informasi pokok yang diperlukan dalam penelitian. Adapun informan kunci dalam penelitian ini adalah: Direktur RSUD Dr. RM. Djoelham Kota Binjai.
- b. Informan Tambahan Informan tambahan yaitu mereka yang memberikan informasi tambahan mengenai objek penelitian. Adapun informan tambahan dalam penelitian ini adalah Wakil Direktur Keuangan, Kepala

Bagian Keuangan, Kepala Bagian Anggaran dan Program, Kepala Sub Bagian Program, Kepala Sub Bagian Akuntansi RSUD Dr. RM. Djoelham Binjai.

3.5 Teknik Analisis Data

Teknik analisa data yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik analisa data kualitatif. Teknik analisa data kualitatif dilakukan dengan menyajikan data yang dimulai dengan menelaah seluruh data yang terkumpul, menyusunnya dalam satu kesatuan, yang kemudian dikategorikan pada tahap berikutnya, dan memeriksa keabsahan data serta menafsirkannya dengan analisis sesuai dengan kemampuan daya nalar peneliti untuk membuat kesimpulan penelitian (Moleong, 2007:247).

Menurut Miles dan Huberman (dalam Sugiyono 2007:243), terdapat beberapa langkah dalam melakukan analisis data, yaitu sebagai berikut:

1. Reduksi Data

Reduksi data dilakukan dengan merangkum, memilih hal-hal yang pokok, dan memfokuskan pada hal-hal yang penting tentang penelitian dengan mencari tema dengan pola hingga memberikan gambaran yang lebih jelas serta mempermudah peneliti untuk melakukan pengumpulan data selanjutnya dan mencarinya bila diperlukan

2. Penyajian data /Data Display

Bermakna sebagai sekumpulan informasi tersusun yang memberikan kemungkinan adanya penarikan kesimpulan dan penarikan tindakan.

Setelah langkah pertama selesai, maka langkah selanjutnya adalah

menyajikan data dalam penelitian dengan teks yang bersifat naratif, bagan maupun dalam bentuk tabel sehingga memudahkan peneliti memahami apa yang terjadi, merencanakan kerja selanjutnya berdasarkan apa yang telah dipahami.

3. Penarikan kesimpulan

Kesimpulan awal yang dikemukakan masih bersifat sementara dan akan berubah bila tidak ditemukan bukti – bukti yang kuat pada tahap pengumpulan data berikutnya. Namun, apabila kesimpulan pada tahap awal didukung oleh bukti-bukti yang valid dan konsisten saat peneliti kembali ke lapangan mengumpulkan data, maka kesimpulan yang dikemukakan merupakan kesimpulan yang kredibel.

3.6 Definisi Konsep dan Operasional

3.6.1 Definisi Konsep

Untuk menghindari multi tafsir dalam istilah-istilah yang ada dalam judul tesis ini maka penulis memberikan definisi konsep sebagai berikut.

- a. Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia analisis merupakan penyelidikan terhadap suatu peristiwa (karangan, perbuatan, dan sebagainya) untuk mengetahui keadaan yang sebenarnya (sebab-musabab, duduk perkaranya, dan sebagainya);

Jadi secara umum, pengertian analisis adalah aktivitas yang terdiri dari serangkaian kegiatan seperti; mengurai, membedakan, dan memilah sesuatu untuk dikelompokkan kembali menurut kriteria tertentu dan kemudian dicari kaitannya lalu ditafsirkan maknanya.

- b. Implementasi dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia berarti pelaksanaan/penerapan. Secara umum pengertian implementasi berarti suatu kegiatan yang direncanakan dan dilaksanakan dengan serius juga mengacu pada norma dan aturan tertentu guna mencapai tujuan tahapan yang paling penting dan harus dilalui untuk mencapai.

Output dari kebijakan yang telah dirumuskan sebelumnya. Implementasi kebijakan publik merupakan suatu proses yang dinamis, dimana pelaksana kebijakan melakukan suatu aktivitas atau kegiatan, sehingga pada akhirnya akan mendapatkan suatu hasil yang sesuai dengan tujuan atau sasaran kebijakan itu sendiri. Suatu implementasi kebijakan dapat diukur atau dilihat dari proses dan pencapaian tujuan akhir yaitu tercapai atau tidaknya tujuan-tujuan yang ingin diraih

3.6.2 Definisi Operasional

Menurut Sugiyono (2015), Pengertian definisi operasional dalam penelitian adalah suatu atribut atau sifat atau nilai dari objek atau kegiatan yang mempunyai variasi tertentu yang telah ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Definisi operasional merupakan penjabaran interpretasi dari indikator yang sudah ditentukan oleh peneliti. Untuk melaksanakan implementasi kebijakan perlu ditentukan indikator – indikator yang terkait dalam proses pelaksanaan suatu kebijakan dimaksud. Berdasarkan indikator – indikator tersebut, para implementor akan mengetahui keberhasilan dan kegagalan sebuah kebijakan yang sudah dijalankan, sedang berlangsung atau belum dijalankan. Pada tahap implementasi lainnya akan sangat membantu untuk

perbaikan dan penyempurnaan atau evaluasi tahapan implementasi kebijakan dimasa yang akan datang.

Peneliti akan membahas bagaimana proses implementasi kebijakan dengan menggunakan teori yang dikemukakan oleh Merille S. Grindle bahwa sebuah implementasi kebijakan berhasil atau gagal dengan menentukan sebelumnya konten dan konteks kebijakan yang telah dibuat, yakni konten/isi kebijakan, dan konteks implementasi kebijakan. Proses pelaksanaan kebijakan sangat ditentukan oleh isi atau konten dan lingkungan atau konteks yang diterapkan, maka dapat diketahui apakah para implementor kebijakan tersebut telah membuat sebuah kebijakan sesuai dengan apa yang diharapkan, apa yang dibutuhkan masyarakat dan apakah sebuah kebijakan tersebut dipengaruhi oleh suatu lingkungan sehingga tingkat perubahan yang diinginkan terjadi. Konten dan konteks kebijakan ini terdiri dari beberapa indikator yakni :

A. Isi Kebijakan (*Content of Policy*)

Hal yang paling penting yang perlu diperhatikan dalam implementasi sebuah kebijakan adalah isi dari sebuah kebijakan yang tersebut, isi kebijakan harus bisa memenuhi kebutuhan kelompok tujuan dari kebijakan yang telah dibuat. Isi kebijakan merupakan hal yang penting dalam menentukan kesuksesan implementasinya, karena mutu kebijakan dapat dinilai berhasil dikarenakan sudah melewati tahapan penetapan dan penentuan isi kebijakan sebelum diimplementasikan.

Berikut ini adalah penjelasan implementasi PPK-BLUD di RSUD Dr. RM. Djoelham Kota Binjai menurut indikator-indikator dari isi kebijakan.

1. Implementasi implementasi PPK-BLUD di RSUD Dr. RM. Djoelham Kota Binjai dengan kepentingan-kepentingan terkait

Salah satu cara untuk menyelesaikan berbagai persoalan yang ada di tengah masyarakat adalah dengan mengeluarkan suatu kebijakan yang tentunya melibatkan kepentingan-kepentingan dari pihak – pihak tertentu ataupun kepentingan-kepentingan terkait pada tahap implementasi kebijakan tersebut. Indikator ini juga menjelaskan bahwa suatu kebijakan dalam implementasinya pasti melibatkan berbagai kepentingan, dan kepentingan tersebut akan dinilai sejauh mana kepentingan – kepentingan tersebut dapat memberi manfaat dan membawa pengaruh terhadap implementasinya.

2. Manfaat Implementasi implementasi PPK-BLUD di RSUD Dr. RM. Djoelham Kota Binjai

Indikator berikutnya dalam menentukan kesuksesan suatu kebijakan yang dilaksanakan adalah jenis manfaat yang bisa diperoleh. Sebuah kebijakan seharusnya dapat menunjukkan jenis manfaat yang dapat diperoleh sebagai dampak positif jika sebuah kebijakan tersebut diimplementasikan.

Sebuah kebijakan yang dibuat pada dasarnya akan mudah untuk di implementasikan apabila dapat memberikan manfaat bagi para pelaksana maupun bagi kelompok sasarannya. Hal itulah yang menyebabkan mengapa suatu kebijakan harus dapat memberikan manfaat bagi banyak pihak, karena sangat terkait dengan keberhasilan atau kegagalan implementasinya.

3. Keterkaitan implementasi PPK-BLUD di RSUD Dr. RM. Djoelham Kota Binjai dengan Derajat Perubahan yang Ingin Dicapai

Selain harus memiliki banyak manfaat, suatu kebijakan yang dikeluarkan juga harus memberikan perubahan kearah yang lebih baik. Dengan demikian maka hal yang ingin dicapai terutama tentang perubahan dapat terlaksana dengan baik. Yang ingin dijelaskan dalam penelitian ini adalah seberapa besar kebijakan dibuat dapat memberikan perubahan yang hendak dicapai melalui suatu proses implementasinya.

4. Letak pengambilan keputusan dalam implementasi PPK-BLUD di RSUD Dr. RM. Djoelham Kota Binjai

Dalam implementasi suatu kebijakan, pengambilan keputusan merupakan hal yang penting pada saat suatu kebijakan dikeluarkan untuk diimplementasikan. Ada beberapa hal lain yang harus diperhatikan, yaitu sisi pengambilan keputusan yang sangat terkait dengan sukses atau tidaknya sebuah kebijakan yang telah dikeluarkan. Pada tahapan ini, Grindle telah mengemukakan bahwa implementasi suatu kebijakan akan berhasil apabila indikator pengambilan keputusannya jelas.

Pada bagian ini harus dapat menjelaskan dimana letak pengambilan suatu keputusan dari kebijakan yang hendak diimplementasikan. Letak pengambilan keputusan akan sangat berkaitan erat dengan *stake holder*, hal ini dikarenakan bahwa setiap keputusan yang telah diambil dalam menjalankan suatu kebijakan dan program harus sesuai dengan ketentuan dan peraturan yang berlaku.

5. Pelaksana program dalam implementasi PPK-BLUD di RSUD Dr. RM. Djoelham Kota Binjai

Pada proses implementasi kebijakan, indikator lain yang juga sangat penting adalah pelaksana program dalam menentukan keberhasilan sebuah kebijakan. Keberhasilan implementasi kebijakan sangat ditentukan dari pelaksana program yang memiliki kapabilitas dan kemampuan yang memadai. Selain itu, pelaksana program juga harus senantiasa mendukung program yang telah direncanakan dan diimplementasikan tersebut agar dilaksanakan dengan sikap yang responsif, perilaku yang baik, serta memiliki rasa kejujuran dan tanggung jawab yang tinggi.

Pada bagian ini Grindle menjelaskan bahwa keberhasilan suatu implementasi kebijakan melalui indikator pelaksana program, hal ini dikarenakan pelaksana program adalah kunci dan tolak ukur dari kebijakan itu sukses atau gagal dilaksanakan. Penunjukkan pelaksana program yang kompeten dan kapabel harus ditentukan dan ditetapkan pada awal pembuatan kebijakan.

6. Keterkaitan Implementasi PPK-BLUD di RSUD Dr. RM. Djoelham Kota Binjai dengan Sumber-Sumber Daya yang Digunakan

Sumber daya - sumber daya yang memadai pastinya akan sangat mendukung implementasi kebijakan. Sumber daya merupakan salah satu kunci kesuksesan proses implementasi kebijakan. Meskipun isi kebijakan sudah dikomunikasikan dengan jelas dan baik, namun apabila sumber daya manusia, sumber daya finansial dan sarana prasarana tidak mendukung dan tidak memadai maka implementasi kebijakan tidak akan berjalan efektif dan efisien.

B. Konteks Kebijakan (*Context Of Policy*)

Selain isi kebijakan yang menjadi indikator dalam menentukan keberhasilan implementasi kebijakan, konteks kebijakan juga merupakan indikator yang juga turut terkait atas keberhasilan sebuah kebijakan yang dilaksanakan. Suatu kebijakan pada saat diimplementasikan seringkali hanya memperhatikan konten atau isi kebijakan saja, padahal di sisi lain dampak nyata yang terlihat dari isi kebijakan akan terkait pada lingkungan sosial, ekonomi, dan politik yang ada. Kebijakan yang telah dikeluarkan pada saat diimplementasikan juga harus memperhatikan konteks kebijakan atau lingkungannya dimana tindakan administratif dilakukan.

Pada bagian ini, peneliti juga akan menjelaskan bahwa implementasi kebijakan terkait dengan beberapa indikator konteks kebijakan yang dikemukakan oleh Merille S. Grindle yang meliputi, yaitu: (1) kekuasaan, kepentingan dan strategi aktor yang terlibat; (2) karakteristik lembaga dan penguasa; dan (3) kepatuhan dan daya tanggap.

1. Keterkaitan Implementasi PPK-BLUD di RSUD Dr. RM. Djoelham Kota Binjai dengan Kekuasaan, Kepentingan-Kepentingan dan Program atau Strategi dari Aktor yang Terlibat

Suatu kebijakan pada saat pelaksanaannya perlu diperhitungkan seberapa besar kekuatan dan kekuasaan serta kepentingan dan program serta strategi yang akan digunakan oleh para aktor pengambil kebijakan untuk mensukseskan implementasi suatu kebijakan. Jika ini tidak diperhitungkan dengan baik maka kemungkinan besar suatu kebijakan yang dibuat akan gagal dijalankan. Pelaksanaan suatu kebijakan tidak dapat dilepaskan dari adanya keterkaitan

dengan kekuasaan dan kepentingan-kepentingan para aktor baik yang membuat, melaksanakan maupun di luar dari hal itu.

1. Keterkaitan Implementasi PPK-BLUD di RSUD Dr. RM. Djoelham Kota Binjai dengan Karakteristik Lembaga

Hal lain yang dapat mempengaruhi kesuksesan implementasi suatu kebijakan adalah lingkungan dimana sebuah kebijakan dilaksanakan. Pada bagian ini ingin dikemukakan, bagaimana karakteristik dari lembaga atau rezim yang berkuasa turut terkait dalam implementasi kebijakan. Indikator konteks implementasi ini sangat berkaitan dengan bagaimana situasi dan kondisi pihak terkait yang ada dan masyarakat sebagai penerima program. Karakteristik *stakeholder* yang sedang berkuasa, dalam hal ini apakah telah sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya dalam melaksanakan tugas.

2. Keterkaitan Implementasi PPK-BLUD di RSUD Dr. RM. Djoelham Kota Binjai di Kota Binjai dengan Tingkat Kepatuhan dan Adanya Respon dari Para Pelaksana

Indikator selanjutnya adalah tingkat kepatuhan dan adanya respon dari para pelaksana program merupakan indikator yang juga sama pentingnya dengan menentukan siapa pelaksananya, karena tingkat kepatuhan dan adanya daya tanggap dari para pelaksana program adalah bentuk dukungan yang mempengaruhi keberhasilan suatu implementasi kebijakan. Pada tahap ini Grindle menyampaikan bahwa indikator terakhir dalam sebuah implementasi kebijakan adalah sejauh mana kepatuhan dan respon dari pelaksana dalam menanggapi suatu kebijakan.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

Dari hasil pembahasan yang telah uraikan pada bab-bab sebelumnya yang mengacu Merille S. Grindle mencakup 2 indikator besar yakni isi kebijakan *content of policy* dan konteks kebijakan *context of policy* yang merupakan unsur untuk mempengaruhi kesuksesan dari implementasi suatu kebijakan dapat disimpulkan sebagai berikut:

5.1 Kesimpulan

1. Implementasi Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah PPK-BLUD pada Organisasi Perangkat Daerah RSUD Dr. RM. Djoelham Binjai dalam indikator *content of policy* terdapat 5 (lima) dimensi yaitu kepentingan – kepentingan yang mempengaruhi dimana didapatkan bahwa banyak pihak yang berkepentingan terutama pimpinan daerah mendukung implementasi PPK-BLUD di RSUD Dr. RM. Djoelham Binjai, selanjutnya dari jenis manfaat yang bisa diperoleh bahwa manfaat dari implementasi PPK-BLUD adalah fleksibilitas proses anggaran dan keuangan. Kemudian dimensi selanjutnya adalah derajat perubahan yang ingin dicapai yaitu perubahan dari sisi pengelolaan keuangan yang akhirnya juga akan meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit. Dimensi selanjutnya adalah letak pengambilan keputusan dimana dari hasil penelitian didapatkan pengambilan keputusan ada di Direktur RSUD Djoelham Binjai. Dari dimensi pelaksana program, implementasi PPK-BLUD di RSUD Dr. RM Djoelham pelaksana programnya adalah bagian

anggaran dan bagian keuangan dibawah koordinasi wakil direktur keuangan. Dimensi terakhir adalah sumber – sumber daya yang digunakan adalah seluruh sumber daya yang ada di RSUD Dr. RM. Djoelham Binjai dan dibantu pendampingan dari BPKP perwakilan Provinsi Sumatera Utara.

2. Implementasi Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah

PPK-BLUD pada Organisasi Perangkat Daerah RSUD Dr. RM. Djoelham Binjai dalam indikator *context of policy* ada 3 (tiga) dimensi yaitu kekuasaan, kepentingan-kepentingan dan program dari aktor yang terlibat didapatkan dari hasil penelitian bahwa kekuasaan dan aktor yang terlibat dimulai dari Kepala Daerah yaitu Bapak Walikota sampai bagian dan bidang yang ada di RSUD Dr. RM. Djoelham Binjai. Selanjutnya karakteristik lembaga dan rezim yang berkuasa didapatkan bahwa direktur dengan dukungan penuh Bapak Walikota memimpin langsung proses implementasi PPK-BLUD di RSUD Dr. RM Djoelham Binjai. Dimensi terakhir adalah tingkat kepatuhan dan adanya respon dari pelaksana dimana didapatkan dari hasil penelitian bahwa para implementor utamanya bagian program dan bagian keuangan dapat memahami dan merespon dengan baik implementasi PPK-BLUD di RSUD Dr. RM. Djoelham Binjai namun ada bagian dan bidang yang lain kurang memahami dan merespon implementasi PPK-BLUD tersebut dengan baik.

5.2 Saran

Dalam penelitian ini, peneliti juga akan mengemukakan saran guna untuk keberhasilan Implementasi PPK-BLUD di RSUD Dr. RM. Djoelham Binjai kedepannya.

1. Setelah penerapan PPK-BLUD ini sebaiknya terus dilakukan monitoring dan evaluasi secara terjadwal dan menyeluruh sehingga segala kekurangan yang masih ada selama ini dapat terus diperbaiki dan masyarakat dapat menerima manfaat langsung dari perbaikan pelayanan rumah sakit.
2. Tetap meningkatkan mutu dan kualitas sumber daya manusia dengan selalu mengikuti *update* terkait segala peraturan dan regulasi yang terus berkembang khususnya tentang rumah sakit terutama di era pandemic covid-19 saat ini.

DAFTAR PUSTAKA

BUKU :

- Abdul Wahab, Solichin. 1997. *Evaluasi Kebijakan Publik*. Malang: FIA INIBRAW dan IKIP Malang.
- Affan, Gaffar. 2009. *Otonomi Daerah Dalam Negara Kesatuan*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Agustino, Leo., 2006. *Politik & Kebijakan Publik*, Bandung: APII Bandung
- Bungin, Burhan. 2011. *Penelitian Kualitatif Edisi Kedua (Komunikasi, Ekonomi, Kebijakan Publik, dan Ilmu Sosial Lainnya)*. Jakarta: Kencana Prenanda Media Group.
- Dwijowijoto, Riant Nugroho. 2004. *Kebijakan Publik: Formulasi, Implementasi, dan Evaluasi*. Jakarta: Elexmedia Komputindo.
- Dwiyanto, Agus. 2018. *Manajemen Pelayanan Publik: Peduli Inklusif Dan Kolaborasi*. Yogyakarta : Gajah Mada University Press.
- Dunn, William N. 2013. *Analisis Kebijakan Publik*, terjemahan *Public Policy Analysis; an Introduction*, Yogyakarta: Prasetia Widya Pratama.
- Moenir, H. A. S. 1992, *Manajemen Pelayanan Umum di Indonesia*, Jakarta : Bumi Aksara.
- Moleong, Lexy J. 2007. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya Offset.
- Madani, Muhlis. 2011. *Dimensi interaksi aktor dalam proses perumusan kebijakan publik*. Jakarta: Graha Ilmu.
- Nugroho, Riant. 2008, *Public Policy*. Jakarta . PT Elex Media Komputindo.
- Saggaf, Said Dkk. 2018, *Reformasi Publik di Negara Berkembang*. Makassar: CV. Sah Media
- Siagian, Sondang P. 2008. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Sinambela Lijan, Poltak, dkk. 2008. *Reformasi Pelayanan Publik: Teori, Kebijakan, dan Implementasi*. Jakarta: PT. Bumi Aksara.

Siregar, Robert Tua. 2020. *Manajemen Pemerintahan*. Gorontalo: Ideas Publishing.

Subarsono, AG. 2009. *Analisis Kebijakan Publik, Konsep, Teori dan Aplikasi*. Jakarta. Pustaka Pelajar.

Sugiyono, 2012. *Memahami Penelitian Kualitatif*. Bandung : CV. Alfabeta.

Sunggono, Bambang. 1994. *Hukum dan Kebijakan Administrasi Publik*. Jakarta: Rineka Cipta.

Suyanto, Bagong dan Sutinah. 2006. *Metode Penelitian Sosial*. Jakarta: Kencana.

Waluyo. 2002. *Manajemen publik: konsep, aplikasi, dan implementasinya dalam pelaksanaan otonomi daerah*. Indonesia: Mandar Maju.

Winarno, Budi. 2002. *Teori dan Proses Kebijakan Publik*. Yogyakarta: Mediapressindo.

Jurnal :

Korneles, Vera Watty Dkk. 2019. *Penilaian Kinerja Rumah Sakit Umum Daerah Setelah Pelaksanaan Pola Pengelolaan Keuangan BLUD Pada Rumah Sakit Umum Daerah Liun Kendage Tahuna*. Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Sam Ratulagi Manado.

Roza, Shelvy Haria. 2016. *Analisis Implementasi Kebijakan Blud Terhadap Mutu Dan Kinerja Pelayanan Rumah Sakit*. Stikes Syedza Sainika Padang

Tjokroamidjojo, Bintoro, 2000. "*Good Governance: Paradigma Baru Manajemen Pembangunan*", Jakarta, , kertas kerja.

Winarno, B., Ismawan, I. 2002. *Teori dan proses kebijakan publik*. Indonesia: Media Pressindo.

Winarno, Budi. 2004. *Implementasi konsep "Reinventing Government" dalam pelaksanaan Otonomi Daerah*, FIA UPN Veteran, Surabaya, Jawa Timur.

Waluyo, Indarto. 2011. *BLU Sebuah Pola Baru dalam Pengelolaan Keuangan Disatuan Kerja Pemerintah*, Jurnal Pendidikan Akuntansi Indonesia IX No. 2.

Skripsi/ Tesis

Meidyawati. 2002. *Analisis Implementasi Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (PPK-BLU) pada Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi*. Tesis. Universitas Sumatera Utara.

Nopriandi, Nanang. 2016. *Analisis Implementasi Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (BLU) dan Kinerja Keuangan pada Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Haji Makassar*. Skripsi. Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar.

Suriyanto. 2011. *The Evaluation of The Implementation of Regional Public Agency (BLUD) in The Undata Regional Hospital Central Sulawesi province*. Tesis. Universitas Gajah Mada.

Waluyo, Indarto. *BLU Sebuah Pola Baru dalam Pengelolaan Keuangan Disatuan Kerja Pemerintah*, Jurnal Pendidikan Akuntansi Indonesia IX No. 2. 2011.

Undang – Undang, Dokumen dan Peraturan :

Republik Indonesia. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2005. *Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum*.

Republik Indonesia. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2005. *Standar Pelayanan Minimal*.

Republik Indonesia. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2004. *Perbendaharaan Negara*.

Republik Indonesia. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2008. *Keterbukaan Informasi Publik*.

Republik Indonesia. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009. *Kesehatan*.

Republik Indonesia. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009. *Rumah Sakit*.

Sumber Internet :

<http://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/126433/permendagri-no-61-tahun-2007>, diakses pada 27 Januari 2021, Pukul 09.15 WIB.

<http://www.ombudsman.go.id/artikel-maladministrasi-rumahsakit>, diakses pada 21 Februari 2021, Pukul 11.02 WIB.

<http://www.pengajar.go.id/?s=Birokrasi>, diakses pada 25 Februari 2021, Pukul 10.20 WIB.

