

IMPLEMENTASI KEBIJAKAN BADAN LAYANAN UMUM DAERAH TENTANG MEKANISME PENGANGKATAN PEGAWAI BLUD PUSKESMAS DI KABUPATEN GARUT

Inge Andriani Heriawan^{1*}, Budi Hartono², Samingan³
^{1,2,3} Program studi megister kesehatan, Universitas Respati Indonesia

*Korespondensi: ingeandrianih@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang Penelitian meneliti fenomena pelaksanaan pengangkatan pegawai BLUD Puskesmas di Kabupaten Garut. Dengan fleksibilitas BLUD dapat menjadi solusi bagi Puskesmas, namun disisi lain terjadi perbedaan persepsi diantara pemegang kebijakan, kesenjangan antara kebutuhan dan pegawai yang ada, rendahnya sistem pengawasan dan pertentangan regulasi yang menghambat implementasi kebijakan BLUD. Tujuan memperoleh data dari informan yang digunakan untuk menganalisis implementasi kebijakan BLUD tentang mekanisme pengangkatan pegawai BLUD di Puskesmas Sekabupaten Garut. Metode penelitian kualitatif deskripsi. Dilakukan terhadap 7 informan. Analisis data menggunakan teori dari Milles dan Huberman, analisis situasi menggunakan analisis SWOT. Hasil, implementasi kebijakan BLUD tentang mekanisme pengangkatan pegawai BLUD di Kabupaten Garut dalam kondisi di kuadran 3 (mendukung strategi berbalik). Dari empat aspek yaitu komunikasi belum efektif, sumber daya belum optimal, sikap dan komitmen berbeda-beda dari pelaksana kebijakan dan struktur birokrasi tidak optimal sehingga terjadi fragmentasi. Namun memiliki potensi yang kuat atas pengaruh dari luar terutama kebijakan yang akan diambil oleh pemerintah daerah. Berdasarkan matrik IE, berada dalam sel II, yaitu kondisi tumbuh dan berkembang. Kesimpulan proses komunikasi dalam implementasi kebijakan BLUD belum efektif, adanya kesenjangan antara rencana kebutuhan dan kondisi faktual di Puskesmas, sikap pelaksana kebijakan beragam dan adanya pertentangan regulasi menyebabkan struktur birokrasi tidak berjalan sebagaimana mestinya. Ada beberapa upaya yang sudah dilaksanakan. Situasi dalam kondisi tumbuh dan berkembang, dengan strategi minimalisis kelemahan dan memaksimalkan peluang.

Kata Kunci : Komunikasi, Sumber Daya, Disposisi, Struktur Birokrasi

ABSTRACT

Background of the research is to examines the phenomenon of the implementation of the appointment of BLUD staff at the Public Health Center in Garut Regency. With its flexibility, BLUD can be a solution for Public Health Center, but on the other hand, there are differences in perceptions among policy makers, gaps between needs and existing staff, low monitoring systems and conflicting regulations that inhibit the implementation of BLUD policies. Objective: to obtain data from informants used to analyze the implementation of BLUD policies regarding the mechanism for the appointment of BLUD employees at the Garut Regency Public Health Center. Methods: descriptive qualitative research. Conducted on 7 informants. Data analysis uses the theory of Milles and Huberman, situation analysis uses SWOT analysis. Result: the implementation of the

BLUD policy regarding the mechanism for the appointment of BLUD employees in Garut Regency is in a condition in quadrant 3 (supporting the turnaround strategy). From the four aspects, which are communication has not been effective, resources are not optimal, different attitudes and commitments from policy implementers and bureaucratic structures are not optimal so that fragmentation occurs. However, it has strong potential for external influences, especially policies to be taken by local governments. Based on the IE matrix, it is in cell II, which is a growing and developing condition. Conclusion: the communication process in implementing BLUD policies has not been effective, there is a gap between the planned needs and the factual conditions at the Public Health Center, the attitudes of policy implementers are diverse and regulation conflicts causes the bureaucratic structure to not work properly. There have been several attempts that have been made. The situation is in a state of growth and development, with a strategy of minimizing weaknesses and maximizing opportunities.

Keywords : *Communication, Resources, Disposition, Bureaucratic Structure*

A. PENDAHULUAN

Pemerintah mempunyai tanggung jawab untuk menjamin setiap warga negara memperoleh pelayanan kesehatan yang berkualitas sesuai dengan kebutuhan. Untuk melaksanakan tugasnya Dinas Kesehatan membawahi unit pelaksana teknis yang bertanggung jawab dalam menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerja. Puskesmas yang merupakan unit Pelaksana teknis sangat dituntut meningkatkan dan menyelenggarakan pelayanan kesehatan sebaik baiknya.

Capaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) bidang kesehatan Kabupaten Garut dari tahun 2019 sampai tahun 2021 terjadi fluktuasi yang signifikan. Hasil laporan PKP Puskesmas sekabupaten Garut tahun 2019-2022 didapatkan hasil bahwa 15 Puskesmas mendapatkan nilai baik, 46 Puskesmas mendapatkan nilai sedang dan 6 Puskesmas mendapatkan nilai kurang. Dalam jangka waktu dua tahun nilai PKP kurang mengalami perubahan yang signifikan.

Berfungsinya pelayanan kesehatan sesuai dengan standar sangat ditentukan oleh kualitas dan kuantitas tenaga

kesehatan.. Jenis maupun jumlah tenaga kesehatan Puskesmas minimal harus sesuai standar berdasarkan Permenkes Nomor 43 Tahun 2019 tentang Puskesmas. Berdasarkan data dari SDM Dinas Kesehatan Kabupaten Garut didapatkan bahwa 1.530 orang pegawai berstatus PNS/ASN setara dengan 41,9 %, sejumlah 91 orang berstatus P3K atau setara 2.5%, sejumlah 60 orang berstatus PTT atau setara 1.6 % dan 1.974 orang berstatus non PNS dan Non P3K atau setara 54 %. Karyawan non PNS/ASN, non P3K dan nonPTT terdiri dari 1.123 orang pegawai kontrak BLUD atau setara dengan 30.7% dan 851 orang sukarelawan atau setara dengan 23.3%. Jenis sumber daya manusia kesehatan masih terdapat kesenjangan antara 10% sampai 50% untuk masing-masing jenis ketenagaan.

Semua Puskesmas di Kabupaten Garut yaitu 67 Puskesmas sudah melaksanakan BLUD. Fleksibilitas BLUD dapat menjadi solusi bagi Puskesmas untuk mencapai tujuan meningkatkan pelayanan, namun disisi lain terjadi perbedaan persepsi diantara pemegang kebijakan, kesenjangan antara kebutuhan dan pegawai yang ada, rendahnya sistem pengawasan

dan pertentangan regulasi yang menghambat implementasi kebijakan BLUD. Merujuk pada Permendagri Nomor 79 Tahun 2018 Puskesmas BLUD memiliki kewenangan tata kelola sumber daya manusia termasuk pemenuhan ketersediaan nakes. Pengadaan atau rekrutmen untuk pegawai honorer dilakukan melalui sistem yang resmi sehingga didapatkan tenaga kerja kompeten bagi BLUD itu sendiri, bertujuan mendorong terwujudnya pelayanan yang unggul dan dapat memberikan kenyamanan bagi pelanggan. Akan tetapi kewenangan ini bertentangan dengan regulasi UU ASN dan Peraturan Pemerintah Nomor 49 tahun 2018 tentang Manajemen Pegawai Pemerintah dengan Perjanjian Kerja, di mana tidak diperbolehkan lagi mengangkat tenaga honorer. Hal ini menunjukkan regulasi yang mengatur penempatan/pengangkatan tenaga kesehatan non-PNS tidak sejalan sehingga berpotensi menimbulkan konflik kebijakan.

Berdasarkan latar belakang diatas dapat ditarik rumusan masalah (*Problem statement*) bahwa “belum adanya kebijakan/aturan yang dikeluarkan oleh pimpinan daerah Kabupaten Garut untuk mendukung mekanisme pengangkatan pegawai BLUD sehingga berdampak pada pengangkatan pegawai Puskesmas yang tidak sesuai dengan peraturan dan analisis kebutuhan masing-masing Puskesmas, namun di sisi lain Puskesmas masih mengalami kendala keterbatasan SDM dalam memberikan pelayanan di Puskesmas”.

Adapun tujuan yang hendak dicapai dari penelitian ini adalah untuk memperoleh data dari informan yang digunakan untuk menganalisis

implementasi kebijakan BLUD tentang mekanisme pengangkatan pegawai BLUD di Puskesmas Sekabupaten Garut. Manfaatnya adalah pengembangan ilmu pengetahuan yang berhubungan dengan masalah masalah implementasi kebijakan publik.

B. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan metode deskriptif. (Silalahi, 2019) berpendapat bahwa penelitian deskriptif adalah menyajikan satu gambar yang terperinci tentang satu situasi khusus, *setting* sosial, atau hubungan, begitu pula menurut (Moleong, 2019) pada dasarnya penelitian kualitatif tidak dimulai dari sesuatu yang kosong, tetapi dilakukan berdasarkan persepsi seseorang terhadap adanya masalah. Menurut (Sugiyono, 2016) Sugiyono (2016:9) adalah metode penelitian yang berdasarkan pada filsafat postpositivisme digunakan untuk meneliti pada kondisi objek yang alamiah (sebagai lawannya adalah eksperimen) dimana peneliti adalah sebagai instrument kunci teknik pengumpulan data dilakukan secara trigulasi (gabungan), analisis data bersifat induktif/kualitatif, dan hasil penelitian kualitatif lebih menekankan makna dari pada generalisasi.

Penulis menggunakan metode penelitian deskriptif analisis. Fokus pada implementasi kebijakan Badan layanan Umum Daerah di Puskesmas sekabupaten Garut. Informan pada penelitian ini yaitu 2 informan kunci dan 5 informan pendukung. Operasional konsepnya terdiri dari komunikasi, sumber daya, disposisi dan struktur birokrasi.

Teknik perolehan data dalam penelitian menurut Sugiyono (2016:225)

(Sugiyono, Teknik Pengambilan Data, 2016) yang terdiri dari wawancara, observasi, dokumentasi dan triangulasi atau gabungan. Menurut Sarosa (2021:20) (Saros, 2021) pengumpulan data yang paling sering digunakan terutama untuk mengumpulkan data yaitu wawancara, *Focus Group Discussion* dan observasi. Teknik pengambilan data dalam penelitian ini adalah studi kepustakaan, studi lapangan (observasi, wawancara, *Focus Group Discussion*, dokumentasi) dan triangulasi

Analisis data dalam penelitian kualitatif, merupakan proses menyusun data agar dapat ditafsirkan dan dapat diketahui makna sesuai dengan pendapat menurut Miles dan Huberman dalam (Silalahi.2012:339) (Silalahi M. d., 2012)

Analisis data yang digunakan oleh peneliti dengan menganalisis situasi. Adapun tahap-tahapannya menurut Dumilah (2020:60) (Dumilah, Analisis data, 2020), terdiri dari:

1. Identifikasi analisis lingkungan internal.
2. Identifikasi analisis lingkungan eksternal.
3. Analisis SWOT.
4. Membuat matrik *external factor evaluation*.
5. Membuat matrik *internal factor evaluation*.
6. Membuat matriks profil persaingan (*Competitive profile Matrix/CPM*).

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Komunikasi

Komunikasi yang baik akan dapat menghasilkan implementasi kebijakan yang baik juga. Adanya kesalahan pengertian bisa terjadi diantaranya karena perbedaan pemahaman dan penafsiran atas

kebijakan itu sendiri. Sehingga apa yang diharapkan mengalami distorsi pada pelaksanaannya. Sehingga dengan demikian komunikasi suatu kebijakan yang akan diimplementasikan ditentukan oleh sejauh mana ukuran dan tujuan serta sasaran kebijakan itu dapat memahami dengan baik, sebagaimana model yang dikembangkan oleh Edward III bahwa komunikasi adalah bagaimana kebijakan dikomunikasikan kepada publik untuk memperoleh respon dari pihak-pihak yang terlibat. (Anggara 2018)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa implementasi kebijakan BLUD khususnya dari sisi komunikasi terkait dengan mekanisme pengadaan pegawai tidak berjalan sebagaimana mestinya. Proses komunikasi yang meliputi transmisi, kejelasan dan konsistensi dari kebijakan itu sendiri belum sepenuhnya terlaksana sesuai tujuan dari kebijakan. Hal tersebut karena keputusan yang telah dibuat tidak diketahui secara menyeluruh oleh pelaksana dan perintah melaksanakan dengan berbagai persepsi sehingga proses sosialisasi kurang berjalan sebagaimana mestinya. Tidak semua informan memahami isi kebijakan yang telah ditentukan. Terhambatnya komunikasi juga disebabkan oleh penafsiran yang berbeda. Walaupun aturannya jelas namun dirasa tidak konsistennya. Adanya perbedaan kebijakan untuk membahas permasalahan yang sama maka konsistensi dirasa tidak optimal. Berdasarkan data dan informasi yang telah dikemukakan maka kesimpulannya adalah dilihat dari sisi komunikasi, implementasi kebijakan BLUD tentang manajemen pengadaan pegawai BLUD di Puskesmas se Kabupaten Garut belum efektif.

Hasil penelitian tersebut sejalan dengan peneliti Kurniawati, 2020 bahwa ketidak optimalan implementasi kebijakan BLUD di Puskesmas disebabkan oleh kurang pemahaman terhadap seluk beluk BLUD. Begitu juga yang terjadi di Puskesmas Ngesrep dan Bandarharjo Kota Semarang. Peneliti Shufi, 2017 yang mengatakan bahwa Puskesmas belum siap dalam menerapkan BLUD salah satu alasannya adalah komunikasi pemberian informasi terkait BLUD belum optimal.

2. Sumber Daya

Sumber daya adalah faktor penting untuk implementasi kebijakan agar efektif. Tanpa sumber daya kebijakan menjadi dokumen saja. Masing-masing stakeholder memiliki tugas pokok dan fungsi yang menjadi panduan. Sehingga dalam implementasi kebijakan BLUD Puskesmas berdasarkan tugas dan fungsi tersebut. Sumber daya di Puskesmas se Kabupaten Garut masih tidak terpenuhi baik dari sisi jumlah maupun standar. Untuk sumber daya manusia Kabupaten Garut memiliki potensi yang baik. Namun harus juga didukung oleh kemampuan yang baik dalam manajerial sumber daya manusianya dan regulasi yang jelas sebagai payung hukumnya. Adapun dalam rangka meningkatkan kemampuan baik Puskesmas maupun Dinas Kesehatan perlu didukung oleh pelatihan dan upaya peningkatan kapasitas lainnya. Dan dari sisi fasilitas ada potensi yang baik dari Puskesmas untuk dapat menganggarkan kegiatan dalam rangka manajemen sumber daya manusia. Namun untuk anggaran tersebut beragam kemampuan Puskesmasnya. Dan untuk anggaran untuk proses rekrutmen belum tertera di RBA Puskesmas. Fasilitas pendukung lainnya yang dapat digunakan untuk mendukung

implementasi kebijakan BLUD mengikuti fasilitas yang sudah ada sebelumnya.

Mengacu pada teori Edward III bahwa salah satu yang mempengaruhi implementasi kebijakan adalah sumber daya yang meliputi staff yang memadai serta keahlian-keahlian yang baik untuk melaksanakan tugas dan fasilitas-fasilitas yang baik untuk menterjemahkan usulan-usulan diatas kertas guna melaksanakan pelayanan publik maka disimpulkan bahwa Puskesmas se Kabupaten Garut belum optimal dalam sumber daya.

Hal yang sama terjadi di Puskesmas Ngresep dan Bandarharjo Kota Semarang. Menurut Shufi, 2017 bahwa kekurangan-kekurangan yang menghambat implementasi BLUD di Puskesmas salah satunya ketersediaan sumber daya manusia yang belum baik dari kualitas dan kuantitas. Hal yang sama terjadi di Kabupaten Jember. Menurut Shifiah, 2019 didapatkan hasil bahwa kendala yang menghambat proses perencanaan untuk memenuhi kebutuhan SDMK yaitu Puskesmas tidak memiliki anggaran untuk pengadaan SDM, Puskesmas tidak memiliki kapasitas untuk melakukan rekrutmen karena terikat kebijakan yang ada. Dan selaras dengan yang disampaikan Sugiana, 2017 menerangkan bahwa penerapan PPK BLUD di UTD pelayanan kesehatan memberikan fleksibilitas dalam rangka pelaksanaan anggaran termasuk pengelolaan pendapatan dan belanja dalam rangka menyelenggarakan pelayanan kesehatan di Puskesmas.

3. Disposisi

Watak dan karakteristik yang dimiliki oleh implementor, seperti komitmen, kejujuran, sifat demokratis menjadi bagian yang juga ikut menentukan apakah implementasi akan berjalan baik

atau sebaliknya. Kebijakan akan berjalan dengan baik apabila implementor memiliki disposisi yang baik sehingga apa yang diinginkan oleh pembuat kebijakan dapat terwujud. Namun ketika pelaksana kebijakan memiliki sikap atau perspektif yang berbeda dengan pembuat kebijakan, maka proses implementasi kebijakan juga menjadi tidak efektif.

Menurut teori Edward III, indikator disposisi dapat dikemukakan bahwa salah satu indikator yang memengaruhi implementasi kebijakan BLUD adalah komitmen dari semua unsur kebijakan, pengawasan yang cukup dari berbagai elemen, melaksanakan kegiatan sesuai aturan agar tidak terjadi maladministrasi dan adanya komunikasi berbagai arah agar terjalin sikap demokrasi sehingga para pelaksana dalam menindaklanjuti kebijakan dapat secara cepat. Sehingga dapat membantu pencapaian tujuan dari kebijakan itu sendiri.

Disandingkan dengan teori tersebut maka disposisi dari pelaksana kebijakan beragam. Komitmen dari pelaksana kebijakan yang berbeda-beda. Namun demikian dukungan dari pemerintah sangat dibutuhkan. Adanya komitmen yang baik dari semua pihak. Walaupun masih ada kesalahan yang terjadi akibat belum adanya regulasi yang memayungi secara teknis pengelolaan tenaga BLUD. Namun berjalannya waktu, dikarenakan adanya aturan yang berbeda dari Kemenpan, komitmen kepala daerah terhadap mekanisme pengadaan pegawai BLUD berubah dan memutuskan mengikuti aturan yang dikeluarkan oleh Kemenpan. Sehingga secara teknis menyulitkan dari sisi fleksibilitas BLUD Puskesmas. Pengawasan dan pembinaan dinilai kurang optimal dan adanya lepas kontrol atas

pengawasan. Sehingga terjadi kesalahan-kesalahan yang berulang terutama dalam masa pandemi. Adanya situasi panik yang tidak terkendali dan kesan tahu sama tahu menyebabkan sikap jujur dalam melaksanakan aturan tidak terpenuhi. Sikap demokrasi tercermin dimana terjadi musyawarah dan mufakat dan adanya pendapat yang diakomodir.

Hal tersebut juga terjadi di Kota Kediri, menurut Kurniawati, 2020 yang mengatakan bahwa pada faktor Pemerintah Daerah, peran Pemerintah Daerah dalam proses *policy formulation* telah sesuai dengan yang diamatkan Permendagri 79 tahun 2018 walaupun masih terdapat kekurangan dalam prosesnya. Monitoring dan evaluasi, pembinaan serta regulasi masih sangat kurang optimal dan membutuhkan perbaikan. Sunuwata, 2014 menunjukkan hasil bahwa adanya suasana yang terlihat pada Puskesmas kurang mendukung dilihat dari komitmen Puskesmas yang masih kurang.

4. Struktur Birokrasi

Struktur birokrasi memiliki pengaruh yang signifikan terhadap implementasi kebijakan. Struktur birokrasi yang terlalu Panjang akan cenderung melemahkan pengawasan dan menimbulkan prosedur birokrasi yang rumit dan kompleks. Sehingga aktivitas menjadi tidak fleksibel. Agar tidak terjadi fragmentasi maka diperlukan Standar Operasional Prosedur. Kondisi saat ini di Kabupaten Garut, dengan Peraturan Bupati tentang pengadaan Pegawai BLU nya belum di perbaharui dan tidak ada SOP yang dijadikan acuan dalam pelaksanaan kebijakan BLUD tentang mekanisme pengadaan pegawai BLUD.

Fragmentasi berasal dari tekanan-tekanan diluar unit-unit birokrasi. Adapun

kemungkinan-kemungkinan tekanan dari luar yang terjadi diantaranya terkait dorongan dari luar yang membuat Puskesmas seolah-olah tidak dapat menolak. Intervensinya berupa tindakan menitip pegawai untuk bekerja di Puskesmas.

Penegakan hukum berdampak pada implementasi kebijakan BLUD tentang pengangkatan pegawai BLUD membuat semua pihak akan lebih berhati-hati terutama Puskesmas. Pengaruh hukum ini memberikan rekomendasi perbaikan dalam hal regulasi. Pengaruh politik dapat dilihat dari dua sisi. Pengaruh negatif kembali lagi ke regulasi dan komitmen dalam implementasi kebijakan BLUD. Pengaruh positif dari politik diantaranya membantu mengadakan audiensi untuk membahas tentang kepegawaian Puskesmas.

Di Kabupaten Garut dengan 42 kecamatan, 67 Puskesmas memiliki geografis yang berbeda-beda. Berdasarkan hasil wawancara didapatkan hasil bahwa geografis berpengaruh karena menyangkut pada sumber daya baik manusia maupun material. Hal tersebut menyebabkan perbedaan minat dari tenaga kesehatan untuk bekerja di Puskesmas. Namun demikian faktor lingkungan geografis tidak menjadi kendala disaat dukungan lain terpenuhi seperti adanya peningkatan kapasitas, skill dan kemampuan pegawai Puskesmas. Lingkungan pendidikan juga memberi pengaruh terhadap implementasi kebijakan. Banyaknya tercetak sarjana-sarjana kesehatan membuat Puskesmas menjadi salah satu tempat tujuan dalam mencari kerja atau mengabdikan diri.

Kekuatan anggaran Puskesmas beragam. Puskesmas dengan anggaran yang besar mempunyai peluang lebih besar dalam implementasi kebijakan BLUD.

Kekuatan pembiayaan mempengaruhi terhadap maju atau tidaknya manajemen Puskesmas karena Puskesmas dengan anggaran besar dapat mengakomodir kekurangan tenaga profesional di Puskesmas. Adapun perekonomian masyarakat tidak berpengaruh pada implementasi kebijakan BLUD di Puskesmas. Hal tersebut dapat diartikan bahwa untuk pengaruh ekonomi masyarakat tidak terlalu menjadi masalah bagi Puskesmas. Hal tersebut terjadi karena anggaran terbesar yang masuk ke Puskesmas adalah dari anggaran kapitasi BPJS.

Berdasarkan teori Edward III disampaikan bahwa struktur birokrasi suatu tantangan agar tidak terjadi fragmentasi birokrasi karena dapat menurunkan efektifitas implementasi kebijakan. Dengan belum memiliki SOP tentang mekanisme pengadaan pegawai BLUD yang dikarenakan regulasi yang belum ada sebagai dasar membuat SOP di Kabupaten Garut maka terjadi beberapa fragmentasi. Penyederhanaan alur yang ditawarkan oleh BLUD dengan sisi fleksibilitasnya menjadi tidak terlaksana karena adaptasi kebijakan lain. Selain faktor-faktor dari dalam Puskesmas sendiri, faktor eksternal ikut mempengaruhi.

Hal tersebut sama terjadi di Puskesmas Ketapang. Berdasarkan Turiman, 2021 bahwa faktor lingkungan, implementasi telah sesuai dengan kebijakan BLUD yang diterapkan di lapangan. Dalam Wibyana, 2017 menyatakan bahwa Puskesmas belum memiliki SOP penusahaan keuangan BLUD, belum Menyusun kebijakan akuntansi yang berpedoman pada SAK.

Hambatan-hambatan yang dirasakan saat mengimplementasikan kebijakan

BLUD di Puskesmas khususnya tentang pengadaan pegawai BLUD Puskesmas beragam. Berdasarkan hasil wawancara dengan informan didapatkan hasil bahwa hambatan-hambatan yang terjadi dalam proses implementasi kebijakan BLUD terjadi disemua indikator penelitian.

5. Analisis SWOT

Analisis SWOT merupakan identifikasi berbagai faktor secara sistematis untuk merumuskan strategi organisasi (Ayuningtyas,2020). Dari hasil penelitian didapatkan hasil bahwa terdapat 5 peluang, 5 ancaman, 5 kekuatan dan 6 kelemahan.

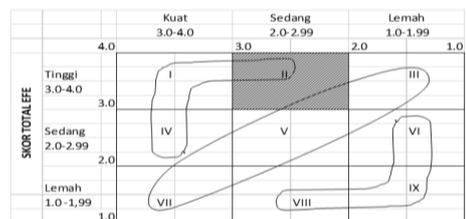
Setelah melakukan analisis situasi internal dan eksternal untuk menyimpulkan dan mengevaluasi hal-hal yang menyangkut peluang, ancaman, kekuatan dan kelemahan maka muncullah matrik EFE dan IFE. Matrik digunakan untuk membuat alternatif strategis yang akan digunakan untuk strategi implementasi. Berdasarkan perhitungan EFE menunjukan bahwa skor untuk peluang adalah 1.7, skor untuk ancaman adalah 1,34 dan skor total 3.04. Karena skor total lebih dari 2,5 maka peluang lebih besar dari ancaman. Berdasarkan perhitungan IFE menunjukan bahwa skor untuk kekuatan adalah 1.02, skor untuk kelemahan adalah 2.48 dan skor total 2,48. Karena skor total kurang dari 2,5 maka kelemahan lebih besar dari kekuatan. Dari kedua hal tersebut kondisi di Kabupaten Garut menunjukan adanya peluang yang besar dalam menghadapi kelemahan-kelemahan yang timbul saat proses implementasi kebijakan BLUD.



4.2 Diagram Analisis SWOT

Implementasi kebijakan BLUD Puskesmas di Kabupaten Garut berada dalam posisi K3. Dimana strategi yang diusulkan yaitu mendukung strategi berbalik (*Turn Round*). Yang artinya bahwa Kabupaten Garut memiliki peluang yang besar dalam mengimplementasikan kebijakan BLUD Puskesmas walaupun harus menghadapi kendala/kelemahan internal. Fokus yang diusulkan adalah meminimalkan masalah internal organisasi dan mengoptimalkan peluang yang ada. Strategi yang dilakukan adalah Puskesmas menghentikan dahulu proses rekrutmen pegawai BLUD sampai keluarnya regulasi yang mendukung mekanisme pengangkatan pegawai BLUD.

Dari hasil penelitian didapatkan hasil bahwa untuk matrik EFE didapatkan nilai 3.04 hal tersebut berarti *External Factor Evaluation* bernilai tinggi. Matrik IFE didapatkan nilai 2.3 hal tersebut berarti *Internal Factor Evaluation* bernilai rata-rata. Bila disandingkan antar EFE dan IFE maka organisasi berada dalam sel ke II. Hal tersebut menggambarkan bahwa organisasi dalam kondisi *Grow* dan *Build*.



Bagan 4.3 Matriks IE

Sehingga disimpulkan bahwa Puskesmas di Kabupaten Garut berada dalam kuadran 3 dan pada sel II yang berarti dalam proses tumbuh dan berkembang. Artinya bahwa dalam mengimplementasikan kebijakan membutuhkan strategi untuk tumbuh lebih baik dan dapat mengembangkan organisasi kesehatan lebih baik. Puskesmas sebaiknya merubah strategi dalam implementasi kebijakan BLUD tentang mekanisme pengadaan pegawai BLUD karena dikhawatirkan strategi langkah-langkah yang lama akan sulit mempergunakan peluang yang ada.

Strategi yang menjadi alternatif untuk memperkuat peluang dan menekan kelemahan yang terjadi yaitu dengan strategi kompetitif. Untuk strategi kompetitif, sektor kesehatan dihadapkan pada sektor yang sangat strategis. Dimana pemerintah bertanggungjawab mengupayakan peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Upaya ini melibatkan seluruh komponen pelayanan publik. Strategi kompetitif berorientasi pada pasar dan keunggulan kompetitif untuk bersaing dengan penyelenggara pelayanan kesehatan lainnya. Sehingga analisis akademis tentang strategi kompetitif antara fasyankes milik pemerintah dan swasta perlu dikemukakan kepada strakholder.

Strategi yang lainnya yaitu strategi implementasi. Strategi ini mengkombinasikan beberapa strategi berbeda yang dilakukan secara bersama-sama. Strategi ini mengoptimalkan pemberi layanan dan support pada aktivitas pendukung. Puskesmas sebagai pemberi layanan harus memiliki komitmen yang kuat dalam implementasi kebijakan BLUD didukung dengan kemampuan dan

pemahaman yang baik dari Puskesmas sendiri tentang BLUD, mengetahui potensi-potensi yang ada seperti sasaran pelayanan, jenis-jenis pelayanan yang akan ditawarkan, kesiapan fasilitas agar dapat memberikan gambaran sejauh mana penggunaan fasilitas kesehatan Puskesmas.

Tidak hanya itu dukungan anggaran harus mendukung implementasi. Dukungan akan penguatan media informasi dapat mendukung strategi-strategi yang diambil dalam implementasi kebijakan. Untuk memperkuat semua itu diperlukan regulasi yang kuat agar implementasi kebijakan BLUD dapat dilaksanakan dengan baik. Agar sampainya informasi tersebut perlu dilakukan analisis yang melibatkan berbagai pihak agar dapat memberikan gambaran kondisi yang ada dan strategi terbaik yang akan dilakukan.

Dari beberapa strategi yang disampaikan diatas maka kegiatan yang direkomendasikan berupa percepatan membuat regulasi yang dilengkapi dengan:

- Dibuatnya kajian akademik mengenai strategi kompetitif, kelemahan, kekuatan dan kondisi saat ini dari pemerintah, swasta, masyarakat, akademisi dan media masa.
- mengusulkan naskah akademik.
- Laporan pemanfaatan Puskesmas, capaian kinerja dan indeks kepuasan masyarakat akan layanan BLUD Puskesmas.
- FGD yang melibatkan pemerintah, masyarakat, akademisi, media sosial dan pendukung lainnya seperti konsultan hukum kesehatan, BPJS kesehatan.

Dilanjutkan dengan meningkatkan sosialisasi dari pemda dan penegak hukum untuk memperkuat pemahaman dan penafsiran dalam bentuk program/upaya

penguatanTur BLUD Puskesmas dan membuat perencanaan anggaran untuk mendukung implementasi kebijakan BLUD. Sambil menunggu proses terbentuknya regulasi, Puskesmas menghentikan dahulu proses rekrutmen pegawai BLUD.

D. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitan maka dapat ditarik kesimpulan:

1. Proses komunikasi dalam implementasi kebijakan BLUD tentang mekanisme pengangkatan pegawai BLUD belum efektif.
2. Proses komunikasi dalam implementasi kebijakan BLUD tentang mekanisme pengangkatan pegawai BLUD belum efektif.
3. Sikap pelaksana kebijakan beragam ditunjukkan dengan komitmen yang berbeda-beda.
4. Pertentangan regulasi menyebabkan struktur birokrasi tidak berjalan sebagaimana mestinya. Menyederhanaan birokrasi dan SOP tidak dapat terwujud disebabkan pertentangan tersebut

Hasil analisis situasi didapatkan bahwa Puskesmas berada dalam kondisi memiliki peluang yang baik untuk mengatasi kelemahan yang ada. Situasi dalam kondisi *grow* dan *Build*. Strategi nya adalah meminimalkan kelemahan internal dan memaksimalkan peluang eksternal yang ada. Rekomendasi strategi lain adalah strategi kompetitif. Strategi yang dilakukan adalah Puskesmas menghentikan dahulu proses rekrutmen pegawai BLUD sampai keluarnya regulasi yang mendukung

mekanisme pengangkatan pegawai BLUD. Dan selanjutnya melakukan strategi percepatan membuat regulasi dengan mengoptimalkan dukungan dan komitmen dari semua pihak, dilanjutkan dengan meningkatkan sosialisasi dari pemda dan penegak hukum untuk memperkuat pemahaman dan penafsiran dalam bentuk program/upaya revitalisasi BLUD Puskesmas dan membuat perencanaan anggaran untuk mendukung implementasi kebijakan BLUD.

E. DAFTAR PUSTAKA

Buku :

- Anggara, Sahya, *Kebijakan Publik* (Bandung Pustaka Setia, 2018)
- Arikunto, Suharsimi, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Dan Praktek* (Cwt.15, Jakarta: Rineka Cipta, 2013)
- Ayuningtyas. *Manajemen Strategi Organisasi Pelayanan Kesehatan*. Raja Grafindo Persada. (2020)
- Iskandar, Jusman, *Bunga Rampai Administrasi Negara* (Bandung: Puspaga, 2019)
- , *Metodologi Penelitian Administrasi* (Bandung: Puspaga, 2019)
- Jaya, I Made Mertha, *Metode Penelitian Kuantitatif Dan Kualitatif*, (Yogyakarta: Quadran, 2020)
- M Djunaedi Ghony, Sri Wahyuni, Fauzan Almanshur, *Analisis Dan Interpretasi Data Penelitian Kualitatif*. Bandung: Refika Aditama, 2020.
- Mansyur., Ghony M Djuanaedi dan Fauzan Al, *Metode Penelitian Kualitatif* (Yogyakarta: Ar Ruzz Media, 2012)
- Mulyadi, Deddy. 2018. *Studi Kebijakan*

- Publik Dan Pelayanan Publik*. Bandung: Alfabeta.
- Moelong, Lexy J, *No Title Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung, 2019.
- Mulyadi, Deddy, *Studi Kebijakan Publik Dan Pelayanan Publik*, 2018.
- Nugroho, R. *Kebijakan Publik Di Negara-Negara Berkembang* (Yogyakarta: Pustaka Pelajar., 2015)
- Sarosa. *Analisis Data Penelitain Kualitatif*. PT Kanisius. (2021)
- Silalahi, Uelber, *Metode Penelitian Sosial*. Cetakan Ke-3, (Bandung: Refika Aditama, 2012)
- Sugiyono, *Metode Penelitian Administrasi Dan Metode R&D* (Bandung : Alfabeta., 2016)
- Winarno, Budi, *Kebijakan Publik Edisi Terbaru*, (Yogyakarta: CAPS, 2012)
- Peraturan Perundang-undangan :**
- Garut, Bupati. 2020. “Keputusan Bupati Garut Nomor 440/Kep.703-DINKES/2020 Tentang Penetapan Kategori Pusat Kesehatan Masyarakat Berdasarkan Karakteristik Wilayah Kerja Dan Kemampuan Penyelenggaraan Pusat Kesehatan Masyarakat.”
- Kesehatan, Menteri. 2019. “Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019.”(2):1–9.
- MENPAN RI. 2022. “SE MENPAN RI Nomor B/185/M.SM.02.03/2022 Tentang Status Kepegawaian Di Lingkungan Instansi Pemerintah Pusat Dan Daerah.”
- Negeri, Menteri Dalam. 2018. “Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018.”
- Pemerintah Kab.Garut. 2020. “Peraturan Bupati Garut Nomor 81 Tahun 2020 Tentang Tugas, Fungsi Dan Tata Kerja Dinas Kesehatan.”
- Pemerintah Republik Indonesia. 2014. “Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014.”
- Pemerintah Republik Indonesia. 2018. “Peraturan Pemerintah Nomor 49 Tahun 2018 Tentang Manajemen Pegawai Pemerintah Dengan Perjanjian Kerja.” *Peraturan Pemerintah Republik Indonesia (Manajemen Pegawai Pemerintah dengan Perjanjian Kerja):*1–64.
- Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 Tentang Badan Layanan Umum Daerah*
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat.*
- Peraturan Pemerintah Nomor 49 Tahun 2018 Tentang Manajemen Pegawai Pemerintah Dengan Perjanjian Kerja*
- Peraturan Bupati Garut Nomor 247 tahun 2021 Tentang Tugas Fungsi dan Tata Kerja Dinas Kesehatan*
- Peraturan Bupati Garut Nomor 243 tahun 2021 Tentang Tugas Fungsi dan Tata Kerja Sekretariat Daerah*
- Peraturan Bupati Garut Nomor 72 tahun 2016 tentang Tugas, Fungsi dan Tata Kerja Badan Kepegawaian dan Diklat Kabupaten Garut*
- Surat Keputusan Bupati Garut Nomor 440/KEP.703-DINKES/2020 Tentang Penetapan Kategori Pusat Kesehatan Masyarakat Berdasarkan Karakteristik Wilayah Kerja Dan Kemampuan Penyelenggaraan Pusat Kesehatan Masyarakat*
- Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 Tentang Perbendaharaan Negara*
- Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014*

*Tentang Pemerintah Daerah
Undang-Undang Republik Indonesia
Nomor 36 Tahun 2009 Tentang
Kesehatan*

*Di Wilayah Kota Kediri). Tesis
(Tidak Diterbitkan). Magister
Kesehatan, Program Studi
Administrasi Dan Kebijakan
Kesehatan, Universitas Airlan, 2020*

Jurnal :

Sugiana, Iyan, *Implentasi Kebijakan
BLUD Di UPTD Pelayanan
Kesehatan Kecamatan Kertasari
Kabupaten Bandung. Tesis (Tidak
Diterbitkan). Program Studi
Magister Ilmu Administrasi
Kebijakan Publik, Universitas
Pasundan, 2018*

Turiman, Ratna Meisa Dai, Deasy Sylvia
Sari, *Implementasi Kebijakan
Penerapan Pola Pengelolaan
Keuangan Badan Layanan Umum
Daerah (PPK-BLUD) Di Puskesmas
Katapang Di Kabupaten Bandung,
2021*

Kurniawati, Dewi, *Evaluasi Implementasi
Kebijakan Badan Layanan Umum
Daerah (BLUD) Pada Unit Kerja
Puskesmas (Studi Pada Puskesmas*

Dan Lain-Lain :

Dinas Kesehatan. 2021. "RENTRA
PERUBAHAN DINKES 2019-
2024."

Garut, Kepala Badan Perencanaan
Pembangunan Daerah Kabupaten.
2022. *Profil Daerah.*

[https://blud.co.id/wp/pengelolaan-
Keuangan-Blud-Di-Kabupaten-
Garut/](https://blud.co.id/wp/pengelolaan-keuangan-blud-di-kabupaten-garut/)

'<https://kbbi.web.id/puskesmas>'

Indonesia, Kementerian Kesehatan
Republik, *Rencana Pengembangan
Tenaga Kesehatan Tahun 2011 –
2025.*

[https://www.who.int/workforcealliance/
countries/indonesia_hrhplan_
2011_2025.pdf](https://www.who.int/workforcealliance/countries/indonesia_hrhplan_2011_2025.pdf) (Diakses Pada 10
Maret 2022), 2011.