

EVALUASI KEBIJAKAN PERATURAN BUPATI NOMOR 7 TAHUN 2013 TENTANG PEDOMAN DAN TATACARA PELAYANAN MEDIK RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KABUPATEN MALINAU SEBAGAI RUMAH SAKIT RUJUKAN

Melani Indah Pudjiastuti¹, Adam Idris², Aji Ratna Kusuma³

¹Alumni Magister Administrasi Publik FISIP Unmul

^{2,3}Magister Administrasi Publik FISIP Unmul

Alamat Korespondensi: jurnal.paradigma.mianunmul@gmail.com

Abstract

This study aims to evaluate the policy of the Regent of Malinau Number 7 of 2013 on Guidelines and Procedures for Medical Service of Malinau District General Hospital as Referral Hospital.. This study uses a deskriptif quantitative approach with a view to obtaining an in-depth description of the incentive package policy evaluation. The data obtained were surveyed by questionnaires, observations, and data from Malinau District Hospital, which was then analyzed. The results of the research indicate that the incentive regulation policy stated in the Regent of Malinau Regulation No. 7 of 2013 on Guidelines and Procedures of Medical Service of Malinau District General Hospital as Referral Hospital has not been running well because of the six dimensions of Dunn's Evaluation Policy version there is one that has not yet fulfilled ie Dimension Efficiency.

Keywords: Evaluation, Policy, Services

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi kebijakan Bupati Malinau Nomor 7 Tahun 2013 tentang Pedoman dan Tatacara Pelayanan Medik Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Malinau sebagai Rumah Sakit Rujukan. Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif kuantitatif dengan maksud untuk mendapatkan deskripsi yang mendalam tentang evaluasi kebijakan paket insentif. Data yang didapatkan dilakukan dengan survey kuesioner, observasi, dan data dari RSUD Malinau, yang kemudian dianalisis. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kebijakan pemberian paket insentif yang tercantum dalam Peraturan Bupati Malinau Nomor 7 Tahun 2013 tentang Pedoman dan Tatacara Pelayanan Medik Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Malinau sebagai Rumah Sakit Rujukan belum berjalan dengan baik karena dari keenam dimensi Evaluasi Kebijakan versi Dunn terdapat satu yang belum terpenuhi yaitu Dimensi Efisiensi.

Kata Kunci : Evaluasi, Kebijakan, Pelayanan

Pendahuluan

Di akhir tahun 2012, usulan dokter melalui komite medik yang diakomodir oleh manajemen rumah sakit mengusulkan suatu sistem pembayaran gaji mereka yang dinamakan dengan sistem “Paket Insentif”. Menyikapi hal tersebut, Bupati Kabupaten Malinau menunjukkan upaya untuk memotivasi dokter spesialis agar bersedia bekerja penuh waktu di rumah sakit dengan memberikan kompensasi yang layak terhadap waktu praktek swasta. Hal ini dilakukan dengan menerbitkan kebijakan pemberian insentif kepada dokter dan dokter spesialis yang bekerja di RSUD Malinau Paket Insentif Daerah adalah paket insentif yang menjalankan tugas sebagai tenaga Kabupaten Malinau kepada dokter yang menjalankan tugas sebagai

tenaga fungsional di RSUD Malinau dan disesuaikan dengan jenis profesi yang terdiri dari jasa medis, tunjangan kelangkaan profesi, tunjangan beban kerja dan asumsi penghasilan praktek swasta di luar rumah sakit yang diterima dan dinyatakan dalam bentuk sebagai imbalan jasa atas suatu pekerjaan atau jasa yang telah dilakukan dan dibayarkan menurut perjanjian kerja dan kesepakatan bersama. Besaran Paket Insentif disesuaikan dengan resiko kerjanya, tidak sama antar dokter spesialis. Konsekuensi dari pemberian paket insentif ini adalah dokter yang bekerja di rumah sakit tidak diperkenankan melakukan praktek dokter swasta atau pun praktek dokter pribadi.

Pemberian Paket Insentif ini tertuang didalam Peraturan Bupati Malinau Nomor 7 Tahun 2013 tentang Pedoman dan Tatacara Pelayanan Medik Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Malinau sebagai Rumah Sakit Rujukan. Kebijakan ini selanjutnya ditindaklanjuti dengan penandatanganan Surat Perjanjian Kerjasama di Bidang Pelayanan Medik antara Bupati dengan dokter spesialis dan dokter umum yang bekerja di RSUD Malinau yang bertujuan untuk :

1. Mewujudkan RSUD Malinau sebagai rumah sakit rujukan.
2. Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang efektif dan efisien kepada seluruh lapisan masyarakat Kabupaten Malinau di RSUD Malinau
3. Mempermudah akses pelayanan kepada seluruh pasien yang dilayani/dirawat di rumah sakit.
4. Meningkatkan kepuasan bagi customer eksternal maupun customer internal.
5. Membangun budaya mutu dan keselamatan pasien di rumah sakit.
6. Meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan di rumah sakit sehingga menjadi modal promosi kerjasama dengan pihak ketiga (investor).

Dengan berjalannya waktu, pelaksanaan paket insentif ini menimbulkan beberapa permasalahan antara lain adanya kecemburuan antar dokter sesama spesialis, adanya ketidakpuasan dokter terhadap besaran paket insentif yang diterima, dan adanya komplain dari masyarakat mengenai pelayanan dokter yang kurang optimal. Selain hal itu, ketersediaan anggaran untuk memenuhi hak dokter spesialis yang tertuang didalam Peraturan Bupati Nomor 7 Tahun 2013 yaitu mengikuti pelatihan untuk meningkatkan kompetensi diri sebanyak empat kali dalam setahun tidak dapat dipenuhi, padahal mereka dituntut untuk mengembangkan diri dan kompetensinya melalui pendidikan yang berkelanjutan. Dengan demikian dipandang perlu untuk dilakukan evaluasi terhadap Peraturan Bupati Nomor 7 Tahun 2013.

Berdasarkan uraian diatas penulis tertarik untuk melakukan penelitian terkait dengan evaluasi kebijakan Peraturan Bupati Malinau Nomor 7 Tahun 2013 tentang Pedoman dan Tatacara Pelayanan Medik Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Malinau sebagai Rumah Sakit Rujukan.

Kerangka Konsep dan Teori

Kebijakan Publik dan Evaluasi Kebijakan Publik

(Dye, 1992). Definisi lain menjelaskan bahwa kebijakan publik : “ ...what governments do, why do it, and what diggerence it makes” Merujuk definisi tersebut disimpulkan kebijakan adalah pekerjaan yang dilakukan oleh pemerintah (entah itu

bertujuan untuk menyelesaikan masalah, meningkatkan sumber daya manusia, menghentikan tindakan terorisme, ataupun lainnya) dan kerja tersebut menghasilkan sesuatu (*what difference it makes*). Dalam sudut pandang lain, Dye (1992) menulis kebijakan publik sebagai: “*Anything a goverment chooses to do or not to do*”. Menurut takrif ini, semua pilihan-pilihan pemerintah untuk melakukan ataupun tidak melakukan sesuatu adalah kebijakan publik.

Riant Nugroho (2011) mengatakan sebuah kebijakan publik tidak bisa dilepas begitu saja. Kebijakan harus diawasi, dan salah satu mekanisme pengawasan tersebut disebut “evaluasi kebijakan”. Evaluasi biasanya ditujukan untuk menilai sejauh mana keefektifan kebijakan publik guna dipertanggungjawabkan kepada konstituennya. Sejahtera mana tujuan dicapai. Evaluasi diperlukan untuk melihat kesenjangan antara “harapan” dan “kenyataan”.

Dokter dan Model Pembayaran Dokter

John R. Griffith dalam buku *The Well Managed Community Hospital* (1987) menyebutkan bahwa dokter, pada zaman dahulu dikatakan mempunyai kekuatan magis, mengharapkan kemandirian yang berlebihan serta menuntut tanggung jawab moral yang tinggi. Perkembangan di abad dua puluh ternyata memberi pandangan lain. Yang dahulu dikatakan kekuatan magis dokter, kini digantikan dengan perkembangan pesat ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran. Yang dahulu dikatakan dengan kemandirian seorang dokter, kini dibagi dalam berbagai bahkan puluhan jenis spesialisasi yang menguasai bidangnya masing-masing, yang artinya menuntut kerja secara tim. Yang dulunya dikatakan sebagai tanggung jawab moral tinggi kini banyak dicemari dengan isu malpraktek, komersialisasi, dan lain-lain. Kendati demikian, hingga kini dokter tetap merupakan inti utama dalam pelayanan kesehatan di rumah sakit (Tjandra, 2015).

Fee for service merupakan model umum yang memungkinkan biaya sangat terkendali dan karenanya paling umum dipakai di rumah sakit khususnya bagian kemoterapi, persalinan dan bedah (Wibowo, 2012). Misalnya, model ini tidak efisien karena tidak mendorong kolaborasi antar dokter padahal untuk banyak kasus seperti komplikasi, kolaborasi sangat diperlukan. Selain itu, sistem ini tidak peduli apakah pasien sembuh atau tidak.

Model gaji memungkinkan dokter lebih berfokus pada pasien tanpa mempertimbangkan masalah ekonomi (untung-rugi). Besar gaji tetap tergantung pada kesejahteraan keuangan rumah sakit yang berarti akhirnya kembali pada kemampuan dokter pula dalam menghasilkan profit.

Metode Penelitian

Penelitian ini adalah termasuk kategori penelitian kuantitatif. Melalui pendekatan kuantitatif, penelitian berharap dapat mengungkapkan secara utuh dan komprehensif fenomena penelitian, khususnya yang berkenaan dengan Evaluasi Kebijakan Publik. Selanjutnya teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *Non Probability Sampling* dengan pengambilan sampel disengaja (*Purposive Sampling*). Kriteria responden yang ditentukan peneliti dalam penelitian ini adalah responden yang mengetahui dan pernah menggunakan jasa pelayanan kesehatan

Rumah Sakit Umum Daerah Malinau. Kriteria ini dipilih dengan pertimbangan bahwa seorang yang pernah menggunakan jasa pelayanan kesehatan Rumah Sakit Umum Daerah Malinau memiliki pengalaman dan pengetahuan yang cukup mengenai Rumah Sakit Umum Daerah Malinau.

Untuk menentukan banyaknya sampel peneliti menggunakan rumus Slovin sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

- n = besaran sampel
- N = besaran populasi
- E = nilai kritis sebesar 10% (batas ketelitian) yang diinginkan (persen kelonggaran ketidakteelitian karena penarikan sampel)

Dengan menggunakan rumus Slovin seperti yang tergambar di atas, dengan populasi kunjungan rawat jalan tahun 2016 sebanyak 59.039 orang, dan dengan persentase ketidakteelitian karena kesalahan pengambilan sampel dalam penelitian sebesar 10% maka,

$$n = \frac{59.039}{1 + 59.039 (0,1)^2}$$
$$n = 99,83$$

Berdasarkan perhitungan menggunakan rumus Slovin diatas, dapat diketahui bahwa jumlah sampel yang harus diambil peneliti sebanyak 99,83. Oleh karena itu jumlah pasien rawat jalan adalah variabel diskret maka jumlah tersebut dibulatkan keatas menjadi 100 orang.

Hasil dan Pembahasan

Sebagai gambaran dari penelitian ini, di dalam Peraturan Bupati Peraturan Bupati Malinau Nomor 7 Tahun 2013 tentang Pedoman dan Tatacara Pelayanan Medik Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Malinau sebagai Rumah Sakit Rujukan terdapatkan kebijakan Pemberian Paket Insentif bagi Dokter yang bekerja di RSUD Malinau. Keinginan kuat dari Bapak Bupati Malinau, Dr. Yansen TP, M.Si untuk memberikan akses pelayanan yang lebih baik kepada masyarakat maka diadakan Poliklinik Sore, sehingga dokter yang bekerja di RSUD Malinau dilarang untuk berpraktek di tempat lain. Kompensasi dari hal tersebut maka diberikan Paket Insentif kepada dokter, dengan memperhitungkan didalamnya besaran jasa medis, insentif kelangkaan profesi dan perkiraan pendapatan praktek swasta dokter. Selain

itu tertuang juga bahwa untuk peningkatan Sumber Daya Manusia dan Kompetensi Dokter maka diberikan Pelatihan untuk dokter spesialis sebanyak 4 kali dalam setahun dan 2 kali untuk dokter umum. Penelitian dilaksanakan dengan menyebarkan kuesioner ke 100 responden penelitian dan data yang didapat kemudian diolah, dan dipadukan dengan data-data yang diperoleh. Olah data dilakukan untuk mengukur Kriteria dan indikator agar memperoleh kesesuaian dengan penelitian yang dilakukan.

Statistik Deskripsi per Variabel

Pembahasan statistik deskriptif per variabel akan dilakukan dengan analisa sebaran jawaban responden. Seluruh hasil frekuensi sebaran jawaban responden yang ada dalam penjelasan dari setiap Kriteria dan indikator penelitian bersumber dari pengoahan data yang dilakukan.

Efektivitas

Dalam kriteria efektivitas, indikator yang dinilai adalah pencapaian tujuan kebijakan yang telah ditetapkan. Dalam Peraturan Bupati Malinau Nomor 7 Tahun 2013 tentang Pedoman dan Tatacara Pelayanan Medik Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Malinau sebagai Rumah Sakit Rujukan, tujuan dari kebijakan ini adalah :

1. Mewujudkan RSUD Malinau sebagai rumah sakit rujukan.
2. Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang efektif dan efisien kepada seluruh lapisan masyarakat Kabupaten Malinau di RSUD Malinau
3. Mempermudah akses pelayanan kepada seluruh pasien yang dilayani/dirawat di rumah sakit.
4. Meningkatkan kepuasan bagi customer eksternal maupun customer internal.
5. Membangun budaya mutu dan keselamatan pasien di rumah sakit.

Pencapaian tujuan ini akan dibahas peneliti dalam beberapa poin sebagai berikut :

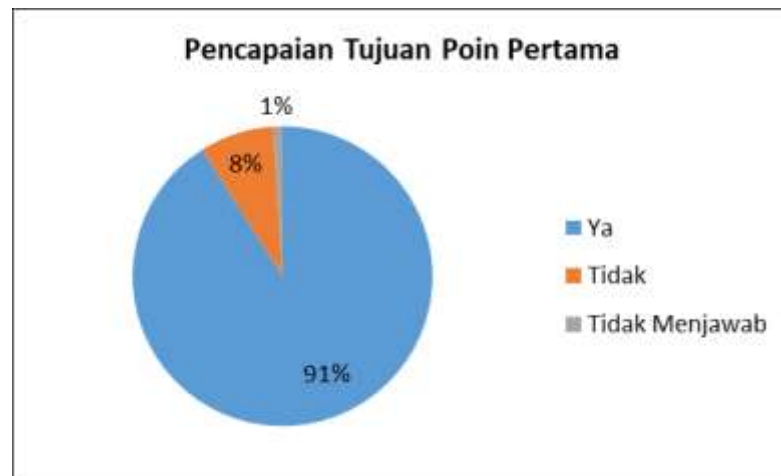
Point Pertama : Mewujudkan RSUD Kabupaten Malinau sebagai Rumah Sakit Rujukan

Alasan yang dikemukakan responden menjawab ya adalah rumah sakit sangat membantu dalam pelayanan, BPJS berlaku, dan masyarakat dilayani dengan baik.

Adapun alasan responden menjawab tidak antara lain pelayanan belum maksimal, jumlah dokter yang sedikit sehingga pasien mengantri lama, belum sepenuhnya tercapai karena masih ada yang kadang-kadang di rujuk ke Tarakan, fasilitas alat kesehatan dan SDM yang perlu ditingkatkan, pelayanan yang belum memuaskan karena membutuhkan waktu yang lama di pendaftaran, serta dokter dan petugasnya yang kurang ramah.

Pada gambar grafik di bawah ini menunjukkan angka rujukan RSUD Malinau Tahun 2012-2016 dapat dilihat bahwa angka rujukan setiap tahunnya cenderung mengalami penurunan. Dari tahun 2012 sampai dengan tahun 2016 angka rujukan di RSUD Malinau mengalami penurunan sebesar 43,14%. Selaras dengan beberapa alasan responden mengenai adanya pasien yang dirujuk ke Tarakan, hal ini

disebabkan beberapa alasan baik dari sarana dan prasarana yang tidak tersedia ataupun dari dokter spesialis yang tidak tersedia untuk penyakit tertentu.



Grafik Pencapaian Tujuan Poin Pertama

Bidang kesehatan merupakan disiplin berikutnya yang juga mempengaruhi perkembangan dan praktik dari ilmu Kesejahteraan Sosial. Kesejahteraan Sosial menurut Bruzy (1998:8), adalah kondisi sejahtera dari suatu masyarakat. Kesejahteraan sosial meliputi kesehatan, keadaan ekonomi, kebahagiaan, dan kualitas hidup rakyat, penelitian terdahulu berjudul Evaluasi Program Pelayanan Sosial Anak Di Panti Sosial Asuhan Anak Seroja, sama dengan yang ada di pelayanan objek penulis, yaitu pelayanan kesehatan.

Point Kedua: Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang efektif dan efisien kepada seluruh lapisan masyarakat Kabupaten Malinau di RSUD Malinau

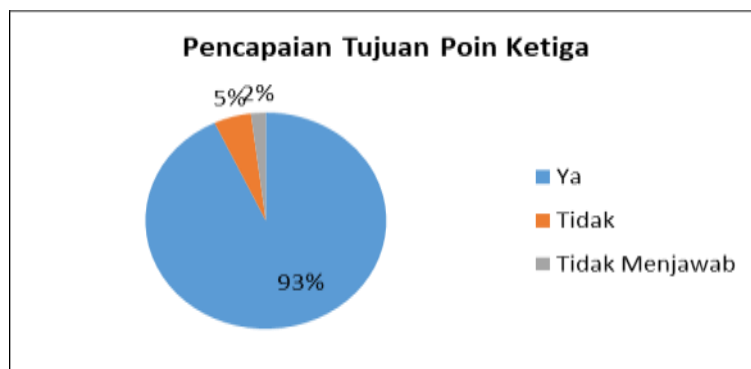
Berdasarkan hasil penelitan yang dilakukan saat ini RSUD Malinau berusaha meningkatkan kualitas layanannya melalui Akreditasi Rumah Sakit. Fokus dari Akreditasi ini adalah perbaikan mutu dan keselamatan pasien di rumah sakit. Banyak standar yang harus dibuat dan dikerjakan oleh RSUD Malinau. Dengan peran aktif pimpinan rumah sakit, kegiatan ini dapat dilaksanakan. Selain standar yang harus dipenuhi, rumah sakit juga melakukan perbaikan layanan dan sarana prasarana yang ada. Pengelolaan komplain dan keluhan pasien juga sudah dikelola dengan Tim Komplain dengan baik. Keluhan dan komplain segera ditindak lanjuti dengan bagian atau bidang terkait.

Terkait dengan anggaran peningkatan SDM yang tidak banyak, untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia yang ada rumah sakit juga melakukan banyak in house training bagi stafnya agar dapat memberikan layanan yang baik bagi masyarakat.

Point Ketiga: Mempermudah akses pelayanan kepada seluruh pasien yang dilayani/dirawat di rumah sakit

Pada Gambar grafik Pencapaian Tujuan Poin Ketiga dibawah ini dapat dilihat bahwa 93 orang (93%) menjawab ya, 5 orang (5%) menjawab tidak dan 2 orang (2%)

yang tidak menjawab. Mayoritas responden menjawab bahwa tujuan ketiga yaitu mempermudah akses pelayanan kepada seluruh pasien yang dilayani/dirawat di Rumah Sakit telah tercapai. Alasan telah tercapai tujuan ketiga ini adalah adanya poliklinik sore. Namun ada juga yang mengemukakan alasan tidak karena banyak masyarakat mengeluh karena di haruskan menggunakan rujukan. Meskipun ada puskesmas ditempat kami pelayanan belum sebaik RSUD dan perjalanan menuju puskesmas jauh, untuk harus kembali. Mengenai surat rujukan bagi peserta layanan jaminan kesehatan BPJS, karena sistem berobat yang berjenjang dari failitas kesehatan mengharuskan membawa surat rujukan agar dapat diklaim sebagai BPJS, hal ini terkait dengan aturan dari BPJS.



Grafik Pencapaian Tujuan Poin Ketiga

Point Keempat: Meningkatkan kepuasan bagi customer eksternal maupun customer internal

Pada gambar grafik pencapaian tujuan Poin Keempat dapat dilihat bahwa 91 orang (91%) menjawab ya, 4 orang (4%) menjawab tidak dan 5 orang (5%) yang tidak menjawab. Mayoritas responden menjawab bahwa tujuan keempat meningkatkan kepuasan baik Customer External maupun Customer Internal telah tercapai.

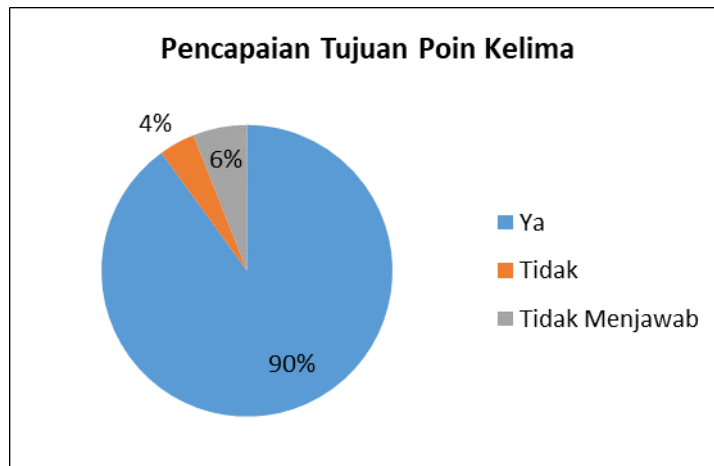
Beberapa alasan yang dikemukakan responden yang menjawab ya antara lain pelayanan yang cukup baik dan pasien merasa sudah sembuh. Adapun alasan yang dikemukakan responden menjawab tidak adalah belum tercapai karena masih ada komplain dari masyrakat, dan responden merasa dokter dan perawat masih kurang sopan dalam melayani.



Grafik Pencapaian Tujuan Poin Keempat

Point Kelima : Membangun budaya mutu dan keselamatan pasien di rumah sakit

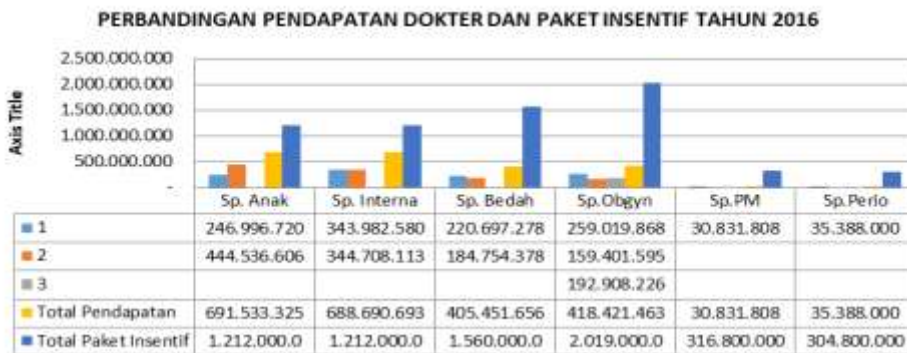
Pada gambar grafik pencapaian tujuan poin kelima dapat dilihat bahwa 90 orang (90%) menjawab ya, 4 orang (4%) menjawab tidak dan 6 orang (6%) yang tidak menjawab. Mayoritas responden menjawab bahwa tujuan kelima yaitu membangun budaya mutu dan keselamatan pasien di Rumah Sakit telah tercapai.



Grafik Pencapaian Tujuan Poin Kelima

Efisiensi

Efisiensi dapat pula diukur dari banyaknya biaya yang dikeluarkan dari paket insentif ini dibandingkan dengan pendapatan masing-masing dokter untuk RSUD Malinau. Dalam hal ini peneliti, melakukan sampling data pendapatan dokter spesialis 4 besar dan 2 dokter spesialis gigi dengan nama dokter disamarkan, diberi identitas nomor. Hasil persentase perbandingan yang besar adalah yang menunjukkan efisiensi yang baik.



Grafik Perbandingan Pendapatan Dokter dan Biaya Paket Insentif

Dari uraian penjelasan gambar garfik diatas maka yang paling tidak efisiensi adalah dokter gigi spesialis penyakit mulut dan yang paling efisien adalah dokter spesialis anak. Sehingga perlu dilakukan pengkajian ulang mengenai besaran paket insentif yang diberikan dengan berbagai pertimbangan baik data kunjungan poliklinik, Rawat Inap dan lain sebagainya. Besaran pemberian paket insentif tidak hanya dari sisi resiko kerja seperti pemegang pisau (dokter spesialis bedah, dokter spesialis obgyn) yang mendapatkan nilai terbesar namun diperhitungkan faktor lainnya.

Pembahasan

Menurut Dunn, Kriteria efektivitas digunakan untuk menilai apakah suatu kebijakan atau program yang telah diterapkan berhasil mencapai target atau tujuan yang ingin dicapai. Efektivitas yang secara dekat berhubungan dengan rasionalitas teknis selalu diukur dari unit produk atau layanan atau nilai monoternya. Dari hasil penelitian ini tujuan dari Peraturan Bupati Nomor 7 Tahun 2013 tentang Pedoman dan Tatacara Pelayanan Medik Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Malinau sebagai Rumah Sakit Rujukan, responden memberikan jawaban yang mayoritas mengatakan bahwa setiap elemen dari tujuan telah tercapai, dengan rata-rata jawaban diatas 90%. Hal ini sejalan dengan teori yang ada, bahwa dari Kriteria efektivitas Peraturan Peraturan Bupati Nomor 7 Tahun 2013 tentang Pedoman dan Tatacara Pelayanan Medik Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Malinau sebagai Rumah Sakit Rujukan telah terpenuhi.

Efisiensi menurut Dunn, Kriteria ini digunakan untuk mencari tahu perbandingan antara input, output, maupun outcome dari suatu kebijakan atau program. Efisiensi berkenaan dengan usaha yang diperlukan untuk menghasilkan tingkat efektivitas tertentu, biasanya ditentukan melalui perhitungan biaya per unit produk atau layanan. Kebijakan yang mencapai efektivitas tertinggi dengan biaya terkecil dinamakan efisiensi. Dalam penelitian ini yang dilihat adalah apakah biaya yang dikeluarkan untuk memperoleh layanan kesehatan ini terjangkau bagi masyarakat, hasilnya adalah 94% responden menjawab ya terjangkau. Selain itu peneliti juga melihat perbandingan pendapatan dokter dengan biaya yang dikeluarkan dari pemberian paket insentif ini. Dari Gambar 23. Grafik Pendapatan Dokter dan Biaya Paket Insentif dapat dilihat bahwa lebih besar biaya yang dikeluarkan untuk pemberian paket insentif ini daripada kontribusi dokter penerima paket insentif yaitu pendapatan yang dihasilkan lebih kecil. Hal ini tidak sejalan dengan teori yang ada, karena biaya yang dikeluarkan lebih besar daripada kontribusi yang diberikan (jumlah pendapatan dokter).

Kriteria responsivitas, kriteria ini digunakan untuk menilai apakah hasil dari kebijakan atau program yang diterapkan sudah sesuai dengan kebutuhan, preferensi, atau nilai dari kelompok-kelompok yang terlibat dalam kebijakan atau program yang bersangkutan. Kriteria ini menanyakan pertanyaan praktis apakah kriteria efektivitas, efisiensi, kecukupan, dan kesamaan secara nyata mencerminkan kebutuhan, preferensi, dan nilai dari kelompok-kelompok tertentu. Indikator yang dilihat adalah kesesuaian pilihan kebijakan terhadap masalah publik, yang dilihat dari tujuan Peraturan Bupati Nomor 7 Tahun 2013 tentang Pedoman dan Tatacara Pelayanan Medik Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Malinau sebagai Rumah Sakit Rujukan yang telah tercapai. Hal ini sejalan dengan teori yang ada, bahwa Kriteria responsivitas dari Peraturan Bupati Nomor 7 Tahun 2013 tentang Pedoman dan Tatacara Pelayanan Medik Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Malinau sebagai Rumah Sakit Rujukan telah terpenuhi.

Kesimpulan

Dari hasil penelitian dan pembahasan penulis dapat menarik beberapa kesimpulan sebagai berikut :

Pelaksanaan kebijakan ini belum berjalan dengan baik seperti yang sudah ditetapkan.

Dampak dari adanya Peraturan Bupati Malinau Nomor 7 Tahun 2013 tentang Pedoman dan Tatacara Pelayanan Medik Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Malinau sebagai Rumah Sakit Rujukan bagi masyarakat adalah masyarakat mendapatkan manfaat dengan adanya Poliklinik dan aksesibilitas untuk mendapatkan layanan dokter s yang selalu siap sedia.

Beberapa saran yang peneliti dapat sampaikan dari hasil penelitian dan pembahasan yang dtelah diuraikan sebelumnya adalah sebagai berikut

1. Terkait dengan kuesioner yang disampaikan oleh responden, kiranya manajemen dapat menginventarisir keluhan ataupun saran perbaikan yang disampaikan oleh masyarakat.
2. Melakukan kajian ulang terhadap besaran paket insentif, mengingat hasilnya ada dokter yang sangat tidak produktif bagi rumah sakit bila dibandingkan antara pendapatan yang dihasilkan dengan besaran paket yang diterima.
3. Bagi dokter-dokter yang berkontribusi besar dengan pendapatan rumah sakit kiranya diberikan penghargaan.
4. Mencari metode cara pembayaran selain paket insentif agar lebih efisien lagi.

Daftar Pustaka

- Dunn, William. 2013. *Pengantar Analisis Kebijakan Publik*. Edisi Kedua. Gadjah Mada University Press: Yogyakarta.
- Dye, Thomas R. 2005. *Understanding Public Policy*. Eleventh Edition. Person Prentice Hall: New Jersey.
- Riant, Nugroho. 2011. *Public Policy*. Edisi Ketiga. Elex Media Komputindo: Jakarta.
- Wibawa, Samodra, Yuyun Purbokusumo, dan Agus Pramusinto. 1994. *Evaluasi Kebijakan Publik*. Raja Grafindo Persada: Jakarta.