

BAB 2

KAJIAN PUSTAKA

2.1 Definisi Rumah Sakit

Menurut Undang – Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit, rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, gawat darurat. Pelayanan kesehatan paripurna adalah pelayanan kesehatan yang meliputi promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif.

2.1.1 Definisi Rumah Sakit Khusus

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No. 3 Tahun 2020, pasal 12 Rumah Sakit Khusus adalah Rumah Sakit yang memberikan pelayanan utama pada satu bidang atau satu jenis penyakit tertentu, berdasarkan disiplin ilmu, golongan umur, organ, jenis penyakit, dan kekhususan lainnya.

Klasifikasi Rumah Sakit Khusus terdiri atas :

- a. Rumah Sakit Khusus Kelas A
- b. Rumah Sakit Khusus Kelas B
- c. Rumah Sakit Khusus Kelas C

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No. 3 Tahun 2020

Pasal 13, Rumah Sakit Khusus meliputi:

- a. ibu dan anak;
- b. mata;

- c. otak;
- d. gigi dan mulut;
- e. kanker;
- f. jantung dan pembuluh darah;
- g. jiwa;
- h. infeksi;
- i. paru;
- j. telinga-hidung-tenggorokan;
- k. bedah;
- l. ketergantungan obat;
- m. ginjal;
- n. Orthopedi.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No. 3 Tahun 2020

Pasal 14, pelayanan kesehatan yang diberikan oleh Rumah Sakit khusus paling sedikit terdiri atas:

Pelayanan, yang diselenggarakan meliputi:

1. Pelayanan medik dan penunjang medik, terdiri atas :
pelayanan medik umum, pelayanan medik spesialis sesuai kekhususan, pelayanan medik spesialis lain, dan pelayanan medik subspecialis lain
2. pelayanan keperawatan dan atau kebidanan, meliputi :
asuhan keperawatan generalis, asuhan keperawatan spesialis, dan atau asuhan kebidanan, sesuai kekhususannya.

3. pelayanan non medik, meliputi :

pelayanan farmasi, pelayanan laundry/binatu, pengolahan makanan/gizi, pemeliharaan sarana prasarana dan alat kesehatan, informasi dan komunikasi, pemulasaran jenazah, dan pelayanan nonmedik lainnya.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No. 3 Tahun 2020 Pasal 15, sumber daya manusia di Rumah Sakit Khusus berupa tenaga tetap meliputi :

1. Tenaga medis, yang memiliki kewenangan menjalankan praktik kedokteran di Rumah Sakit yang bersangkutan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
2. Tenaga kefarmasian, dengan kualifikasi apoteker dan tenaga teknis kefarmasian dengan jumlah yang sesuai dengan kebutuhan pelayanan kefarmasian Rumah Sakit.
3. Tenaga keperawatan, dengan kualifikasi dan kompetensi yang sesuai dengan kebutuhan pelayanan Rumah Sakit.
4. Tenaga kesehatan lain
5. Tenaga non kesehatan

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No. 3 Tahun 2020 Pasal 19, Rumah Sakit Khusus Kelas C merupakan rumah sakit khusus yang memiliki jumlah tempat tidur paling sedikit 25 (dua puluh lima) buah.

2.2 Rumah Sakit Ibu dan Anak

Berdasarkan penelitian (Nur Zhafirah, 2019) Rumah sakit ibu dan anak berdasarkan klasifikasi tipe rumah sakit khusus tipe C menyelenggarakan pelayanan kesehatan paling sedikit memiliki lima jenis pelayanan, diantaranya: Pelayanan medik, Pelayanan kefarmasian, Pelayanan keperawatan, Pelayanan penunjang klinik dan Pelayanan penunjang non klinik. Di dalam Rumah Sakit Ibu dan Anak pelayanan dan fasilitas yang dimiliki ditujukan supaya ibu dan anak merasa aman serta nyaman untuk berada di rumah sakit.

Rumah sakit ibu dan anak berdasarkan klasifikasi tipe C pada RSIA Perdana Medica menyelenggarakan beberapa pelayanan kesehatan diantaranya: pelayanan kebidanan, pelayanan kandungan, pelayanan endokrin kandungan, pelayanan kesehatan anak, pelayanan ante natal care dan pasca persalinan, pelayanan rumah sakit di rumah (*home visit*), pelayanan gizi dan *central* penyuluhan dan edukasi.

Keberadaan Rumah Sakit Ibu dan Anak Perdana Medica adalah sarana khusus yang menyediakan fasilitas untuk menunjang keperluan pemeriksaan dan perawatan ibu hamil saat bersalin, nifas, laktasi serta wanita yang menderita atau mempunyai penyakit kandungan dan lain – lain.

2.2.1 Tujuan dan Fungsi Rumah Sakit Ibu dan Anak

Rumah Sakit Ibu dan Anak merupakan suatu usaha jasa pelayanan kesehatan yang khusus menangani kasus *obstetric* dan ginekologi. Rumah sakit ibu dan anak memiliki tujuan yaitu menjamin

agar setiap wanita hamil dan menyusui mampu memelihara kesehatan baik dirinya sendiri maupun bayinya pada masa kehamilan dengan sebaik mungkin agar dapat melahirkan bayi sehat tanpa gangguan atau kelainan apapun dan kemudian dapat merawat bayinya dengan baik juga dapat menjaga kesehatan anaknya hingga masa anak – anak telah terlewati.

Fungsi Rumah Sakit Ibu dan Anak meliputi bidang pencegahan (preventif) misalnya dengan adanya layanan konsultasi kesehatan, pengobatan (kuratif), penyembuhan/pemulihan mental dan fisik (rehabilitasi) terhadap pasien jika dirasa membutuhkan.

2.3 Peningkatan Mutu dan Keselamatan Pasien (PMKP)

Peningkatan mutu pelayanan dan keselamatan pasien adalah program yang disusun secara objektif dan sistematis untuk memantau, menilai dan memecahkan masalah-masalah yang terjadi dalam pemberian asuhan kepada pasien (Dr. dr. Sutoto, 2019).

2.3.1 Definisi Mutu Pelayanan Kesehatan

Mutu menurut terminologi Bahasa Indonesia berarti (ukuran) baik buruk suatu benda; kadar; taraf atau derajat (kepandaian, kecerdasan, dan sebagainya); kualitas. (Kementrian Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia, 2016) Mutu juga didefinisikan sebagai kemampuan suatu produk atau layanan memenuhi kebutuhan pelanggan.

Untuk organisasi yang bergerak dalam bidang jasa, beberapa pakar mendefinisikan mutu sebagai perbedaan antara pelayanan yang diharapkan (harapan pelanggan) dan pelayanan yang diberikan (persepsi pelanggan).

Berdasarkan definisi di atas dapat disimpulkan bahwa mutu pelayanan kesehatan adalah kesesuaian pelayanan kesehatan dengan kebutuhan klien/konsumen/pasar atau melebihi harapan.

2.3.2 Definisi Keselamatan Pasien

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien adalah suatu sistem yang membuat asuhan pasien lebih aman, meliputi asesmen risiko, identifikasi dan pengelolaan risiko pasien, pelaporan dan analisis insiden, kemampuan belajar dari insiden dan tindak lanjutnya, serta implementasi solusi untuk meminimalkan timbulnya risiko dan mencegah terjadinya cedera yang disebabkan oleh kesalahan akibat melaksanakan suatu tindakan atau tidak mengambil tindakan yang seharusnya diambil.

2.4 Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit (SNARS)

Akreditasi rumah sakit ialah suatu pengakuan yang diberikan oleh pemerintah pada rumah sakit karena telah memenuhi standar yang disyaratkan. Akreditasi rumah sakit merupakan salah satu cara pemantauan bagi pelaksanaan pengukuran indikator kinerja rumah sakit.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 34 tahun 2017 tentang Akreditasi Rumah Sakit :

Akreditasi adalah pengakuan terhadap mutu pelayanan Rumah Sakit, setelah dilakukan penilaian bahwa Rumah Sakit telah memenuhi Standar Akreditasi.

Standar Akreditasi adalah pedoman yang berisi tingkat pencapaian yang harus dipenuhi oleh rumah sakit dalam meningkatkan mutu pelayanan dan keselamatan pasien.

Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.

Di dalam Undang-Undang nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit bagian ketiga pasal 40 disebutkan bahwa dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan Rumah Sakit wajib dilakukan akreditasi secara berkala minimal 3 (tiga) tahun sekali.

Program akreditasi rumah sakit di Indonesia dimulai pada tahun 1996 merupakan pelaksanaan dari Sistem Kesehatan Nasional (SKN). Pada SKN dijelaskan bahwa akreditasi rumah sakit adalah penilaian terhadap mutu dan jangkauan pelayanan rumah sakit secara berkala yang dapat digunakan untuk penetapan kebijakan pengembangan atau peningkatan mutu.

2.4.1 Tujuan Akreditasi Rumah Sakit

Tujuan umum akreditasi adalah mendapat gambaran seberapa jauh rumah sakit-rumah sakit di Indonesia telah memenuhi standar yang

telah ditetapkan sehingga mutu pelayanan rumah sakit dapat dipertanggung jawabkan.

Sedangkan tujuan khususnya meliputi:

- 1) Memberikan pengakuan dan penghargaan kepada rumah sakit yang telah mencapai tingkat pelayanan kesehatan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan,
- 2) Memberikan jaminan kepada petugas rumah sakit bahwa semua fasilitas, tenaga dan lingkungan yang diperlukan tersedia, sehingga dapat mendukung upaya penyembuhan dan pengobatan pasien dengan sebaik-baiknya,
- 3) Memberikan jaminan dan kepuasan kepada customers dan masyarakat bahwa pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit diselenggarakan sebaik mungkin.

2.4.2 Manfaat Akreditasi

2.4.2.1 Manfaat Akreditasi Bagi Rumah Sakit

Manfaat akreditasi bagi rumah sakit ialah:

- 1) Akreditasi menjadi forum komunikasi dan konsultasi antara rumah sakit dengan lembaga akreditasi yang akan memberikan saran perbaikan untuk peningkatan mutu pelayanan rumah sakit;
- 2) Melalui self evaluation, rumah sakit dapat mengetahui pelayanan yang berada di bawah standar atau perlu ditingkatkan;

- 3) Penting untuk penerimaan tenaga;
- 4) Menjadi alat untuk negosiasi dengan perusahaan asuransi kesehatan;
- 5) Alat untuk memasarkan (marketing) pada masyarakat.
- 6) Suatu saat pemerintah akan mensyaratkan akreditasi sebagai kriteria untuk memberi ijin rumah sakit yang menjadi tempat pendidikan tenaga medis/ keperawatan;
- 7) Meningkatkan citra dan kepercayaan pada rumah sakit.

2.4.2.2 Manfaat Akreditasi Bagi Masyarakat

Manfaat akreditasi rumah sakit bagi masyarakat adalah:

- 1) Masyarakat dapat memilih rumah sakit yang baik pelayanannya;
- 2) Masyarakat akan merasa lebih aman mendapat pelayanan di rumah sakit yang sudah diakreditasi.

2.4.2.3 Manfaat Akreditasi Bagi Pemilik

Manfaat akreditasi bagi pemilik rumah sakit ialah pemilik dapat mengetahui rumah sakitnya dikelola secara efisien dan efektif.

2.4.2.4 Manfaat Akreditasi Bagi Karyawan di Rumah Sakit

Manfaat akreditasi bagi karyawan rumah sakit ialah:

- 1) Merasa aman karena sarana dan prasarana sesuai standar;
- 2) Self assessment menambah kesadaran akan pentingnya pemenuhan standar dan peningkatan mutu.

2.5 Perencanaan

Berdasarkan jurnal yang ditulis (Hadiwijaya M Masri, 2016) Perencanaan merupakan salah satu fungsi manajemen. Menurut (Wheelen & Hunger, 2004: 68) Perencanaan didefinisikan sebagai proses untuk menetapkan hasil akhir yang ingin dicapai pada awal kegiatan. Selain itu, menurut Koontz dan Weirich dalam (Solihin, 2012: 4), perencanaan didefinisikan sebagai suatu proses untuk mengembangkan tujuan-tujuan perusahaan yang mencakup pada penetapan tujuan, mengembangkan berbagai kemungkinan mengenai lingkungan dimana berkaitan dengan tujuan yang ingin dicapai sebuah organisasi, menentukan tindakan yang tepat dalam mencapai tujuan organisasi, merumuskan berbagai aktivitas yang diperlukan untuk menerjemahkan rencana menjadi sebuah tindakan nyata serta melakukan pengulangan tahapan diatas untuk mengoreksi dan mengetahui berbagai kekurangan. Melalui definisi ini, perencanaan dianggap sebagai kegiatan yang terencana dan sekaligus didapatkan dari aktivitas evaluasi dari perencanaan yang sudah didesain sebelumnya. Dengan kata lain, perencanaan dianggap sebagai sebuah ramalan terhadap kegiatan yang akan dilakukan.

2.5.1 Definisi Perencanaan

Menurut Undang – Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional disebutkan bahwa perencanaan diartikan sebagai suatu proses untuk menentukan tindakan masa depan yang tepat, melalui urutan pilihan, dengan memperhitungkan sumber daya yang tersedia.

Perencanaan adalah proses untuk mengantisipasi peristiwa di masa datang dan menentukan strategi (cara, tindakan adaptif) untuk mencapai tujuan organisasi di masa mendatang (Supriyanto dan Nyoman, 2007).

Perencanaan di bidang kesehatan merupakan suatu proses untuk merumuskan masalah kesehatan yang berkembang di masyarakat, menentukan kebutuhan dan sumber daya yang harus disediakan, menetapkan tujuan yang paling penting dan menyusun langkah-langkah yang praktis untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Perencanaan akan menjadi efektif jika sebelumnya dilakukan perumusan masalah berdasarkan fakta (Yuko, 2014).

Kekurangan dalam perencanaan akan mengakibatkan terhambatnya pelaksanaan program, tidak tercapainya target kegiatan, serta hilangnya kepercayaan masyarakat (Viani, 2017).

Kelebihan dalam perencanaan akan mengakibatkan pemborosan keuangan negara (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2013)

2.5.2 Perencanaan Program

Perencanaan program adalah penjabaran dari renstra yang akan dilaksanakan oleh organisasi berdasarkan program. Perencanaan program sering dibedakan atas perencanaan sekali pakai (*single use*) dan berkesinambungan atau diulang pada tahun-tahun berikutnya (*standing use*). Dalam penyusunan program *standing use* harus disusun dengan melibatkan banyak aspek, sehingga nantinya bisa

digunakan sebagai acuan atau panduan atau standar program tahun berikutnya (Viani, 2017).

2.5.3 Definisi Proses Perencanaan

Menurut Muninjaya (2004), proses perencanaan yaitu terdiri dari menganalisis situasi, mengidentifikasi dan memprioritaskan masalah, menentukan tujuan program, mengkaji hambatan dan kelemahan program, menyusun rencana kerja operasional.

2.5.4 Kegagalan Perencanaan

Meskipun perencanaan dilakukan secara detail dan runut, tidak tertutup kemungkinan perencanaan yang didesain tersebut mengalami kegagalan dalam pelaksanaannya (Hadiwijaya, 2016).

Dadang Solihin (dalam Cangara, 2013: 28), merumuskan empat kemungkinan besar yang menyebabkan sebuah rencana yang telah disusun dapat mengalami kegagalan :

- 1) kegagalan dalam penyusunan perencanaan yang meliputi, pengumpulan informasi yang kurang, metodologi yang tidak dipahami, tidak realistis, dan implementasi yang tidak sesuai.
- 2) kegagalan dalam pelaksanaan perencanaan yang meliputi, pelaksanaan yang tidak sesuai dengan dokumen rencana, pelaku pelaksana perencanaan yang tidak kompeten, serta tidak adanya dukungan dari stakeholder.
- 3) kegagalan karena konsep perencanaan yang tidak sesuai dengan kondisi dan perkembangannya.

- 4) kegagalan karena paradigma yang menganggap jika sesuatu telah direncanakan, maka semuanya akan berhasil sehingga mengabaikan pengembangan kapasitas maupun potensi yang ada.

2.5.5 Definisi Perencanaan Program Kerja

Perencanaan program kerja merupakan tindakan lanjut setelah penentuan visi organisasi. Perencanaan sangat penting agar visi organisasi dapat dicapai secara terencana dan tersistematis (Ricky Arnold Nggili, 2012).

Perencanaan program kerja adalah sebuah tindakan perencanaan pelaksanaan program yang dilakukan secara sistematis, dengan capaian tujuan tertentu pada satu perodesasi kepemimpinan. Dengan demikian program kerja yakni, program yang direncanakan untuk dilakukan secara sistematis dan terukur, dengan capaian tujuan tertentu pada satu perodesasi kepemimpinan dalam organisasi. Perencanaan program kerja dibuat pada kurun waktu satu kepemimpinan, karena harus menjawab capaian yang diharapkan saat sang pemimpin melaksanakan tugas memimpin organisasi (Ricky Arnold Nggili, 2012).

2.6 Program Kerja

Program kerja menjadi komponen penting bagi organisasi dalam mencapai sebuah tujuan. Di dalam sebuah organisasi perusahaan atau lainnya, terdapat program kerja yang dimana program ini telah di susun sedemikian rupa untuk dilaksanakan. Yang sehingga dapat membantu organisasi untuk

mencapai sebuah tujuan utama. Dengan adanya program kerja maka setiap anggota atau tim yang melakukan pekerjaan dapat bekerja secara lebih efektif dan terstruktur (Dosen Pendidikan 2)

2.6.1 Definisi Program Kerja

Program kerja adalah susunan rencana kegiatan kerja yang sudah dirancang dan telah disepakati bersama untuk dilaksanakan dalam jangka waktu tertentu. Program kerja harus dibuat secara terarah, sebab akan menjadi pegangan organisasi dalam mencapai sebuah tujuan. Dan selain itu program kerja sendiri juga dapat menjadi sebuah tolak ukur dalam pencapaian target saat akan melakukan pekerjaan, dan hasilnya akan di evaluasi pada masa akhir kepengurusan (Dosen Pendidikan 2).

2.6.2 Tujuan Umum Program Kerja

Adapun tujuan umum program kerja yaitu:

- 1) Membantu Pencapaian Visi Dan Misi

Jika program kerja dilaksanakan secara baik maka organisasi akan menjadi efektif dalam menjalankan kegiatannya sehingga dapat membantu dalam mencapai tujuan organisasi tersebut.

- 2) Membantu menjawab Kebutuhan Organisasi

Program kerja yang terencana dan tepat akan memberikan solusi bagi semua persoalan yang akan dihadapi oleh organisasi, baik itu persoalan yang datangnya dari dalam maupun dari luar

organisasi. Sehingga organisasi dapat membuat strategi yang tepat untuk memecahkan persoalan sehingga targetnya dapat tercapai.

3) **Membantu Organisasi Bekerja Secara Sistematis dan Terstruktur**

Dengan program kerja yang baik maka dapat membantu setiap anggota pada organisasi bekerja secara sistematis dan terstruktur, sehingga kinerja organisasi dapat meningkat.

2.6.3 Manfaat Program Kerja

Adapun manfaat dari program kerja yaitu:

1) **Memunculkan Rasa Kebersamaan Di Dalam Organisasi**

Setiap anggota organisasi akan memiliki rasa kebersamaan dalam melakukan kegiatannya, karena perencanaan program kerja telah di sepakati bersama, yang sehingga tujuan organisasi menjadi tujuan bersama juga.

2) **Memunculkan Rasa Tanggung Jawab Terhadap Tugas Masing-Masing**

Dengan program kerja yang telah disepakati bersama maka setiap anggota pada organisasi akan memiliki rasa tanggung jawab terhadap tugasnya masing-masing. Dengan setiap anggota memiliki rasa tanggung jawab maka dapat membantu organisasi dalam mencapai tujuannya.

3) **Citra Baik Organisasi Semakin Baik**

Pihak yang berada di luar organisasi seperti masyarakat akan melihat bahwa organisasi tersebut bekerja secara efektif, terstruktur dan berperilaku baik dalam menjalankan tugasnya sehingga membuat citra organisasi tersebut semakin baik.

2.6.4 Tahapan Penyusunan Program Kerja

Berikut ini tahapan dan hal-hal yang harus diperhatikan saat menyusun suatu program kerja diantaranya:

1) Analisis

Melakukan analisa dan mendiskusikan bersama terhadap hal-hal yang dianggap penting, sehingga perlu diutamakan dalam membuat program kerja yang nantinya akan dilaksanakan untuk mencapai tujuan organisasi.

2) Ide Dasar

Menentukan ide dasar untuk program kerja yang akan disusun, dalam mendiskusikan maupun merumuskan ide untuk program kerja harus sesuai dengan apa yang ditemukan dalam diskusi dan berhubungan dengan persoalan yang ditemukan.

3) Tujuan

Merupakan tujuan yang akan di wujudkan melalui program kerja yang di susun. Tujuan ini harus sesuai dengan ide dasar yang ditentukan dan harus realistis sesuai dengan persoalan yang dihadapi dan harus dipecahkan.

4) Subyek Sasaran

Maksudnya menentukan subyek yang menjadi sasaran dari program kerja yang dirancang. Dalam memilih subyek yang perlu diperhatikan yaitu kemampuan yang dimilikinya supaya program kerja yang di susun dapat terlaksana dengan baik dan efektif.

5) Ukuran Keberhasilan

Merupakan indikator yang nantinya menjadi penilaian apa program kerja telah berhasil atau belum. Dalam membuatnya harus dicantumkan cara memperoleh indikator tersebut, misalnya dengan cara kuesioner, pengamatan, wawancara, dll.

6) Menentukan Model, Metode Dan Materi

Maksudnya menentukan jenis model, metode dan materi kegiatan-kegiatan yang akan digunakan untuk melaksanakan program kerja yang telah disusun.

7) Tempat Dan Waktu

Menentukan tempat dan waktu yang tepat dalam melaksanakan program kerja tersebut, karena dengan menentukan tempat dan waktu yang tepat maka dapat memberikan kelancaran dalam menjalankan program kerja.

8) Tim Pelaksana

Penting sekali menentukan tim pelaksanaan dalam menjalankan program kerja, ketika menentukan tim pelaksanaan harus memperhitungkan secara tepat tenaga anggota yang ada pada

organisasi. Dengan menentukan tim pelaksana maka organisasi akan terhindar dari penumpukan peran atau tugas pada anggota tertentu dan setiap tim dapat fokus terhadap tugas dan tanggung jawabnya masing-masing.

2.7 Definisi Implementasi

Menurut Oemar Hamalik penulis buku yang berjudul *Dasar-dasar Pengembangan Kurikulum*, bahwa "Implementasi merupakan suatu penerapan ide, konsep, kebijakan, atau inovasi dalam bentuk tindakan praktis sehingga memberikan dampak, baik perubahan pengetahuan, ketrampilan, maupun nilai dan sikap".

Dengan demikian implementasi adalah suatu kegiatan penerapan ide maupun gagasan dalam bentuk tindakan ataupun kegiatan, sehingga memberikan perubahan baik, dari segi afektif, kognitif dan psikomotorik bagi pelaksana kegiatan tersebut.

Secara umum implementasi diartikan sebagai penerapan suatu kegiatan yang berdampak baik bagi pelaksanaannya.

2.7.1 Model Implementasi Menurut George C. Edwards III

Model implementasi kebijakan yang bersifat top down menurut pandangan Edwards III (1980) implementasi kebijakan dipengaruhi empat variabel yang saling berhubungan satu sama lain.

Teori Implementasi menurut Edward III (1980) dan Emerson, Grindle, serta Mize menjelaskan bahwa terdapat empat variabel kritis dalam implementasi kebijakan publik atau program diantaranya :

1) Komunikasi atau kejelasan informasi (*communications*)

berkenaan dengan bagaimana kebijakan dikomunikasikan pada organisasi dan atau publik, ketersediaan sumberdaya untuk melaksanakan kebijakan, sikap dan tanggap dari para pelaku yang terlibat, dan bagaimana struktur organisasi pelaksana kebijakan. Komunikasi dibutuhkan oleh setiap pelaksana kebijakan untuk mengetahui apa yang harus mereka lakukan. Bagi suatu organisasi, komunikasi merupakan suatu proses penyampaian informasi, ide-ide diantara para anggota organisasi secara timbal balik dalam rangka mencapai tujuan yang telah ditetapkan.

Keberhasilan komunikasi ditentukan oleh 3 (tiga) indikator, yaitu penyaluran komunikasi, konsistensi komunikasi dan kejelasan komunikasi. Faktor komunikasi dianggap penting, karena dalam proses kegiatan yang melibatkan unsur manusia dan unsur sumber daya akan selalu berurusan dengan permasalahan “bagaimana hubungan yang dilakukan”.

2) Ketersediaan sumber daya (*recources*)

berkenaan dengan sumber daya pendukung untuk melaksanakan kebijakan yaitu :

a) Sumber daya manusia

merupakan aktor penting dalam pelaksanaan suatu kebijakan dan merupakan potensi manusiawi yang melekat keberadaannya pada seseorang meliputi fisik maupun non fisik berupa kemampuan seorang pegawai yang terakumulasi baik dari latar belakang pengalaman, keahlian, keterampilan dan hubungan personal.

b) Informasi

merupakan sumberdaya kedua yang penting dalam implementasi kebijakan. Informasi yang disampaikan atau diterima haruslah jelas sehingga dapat mempermudah atau memperlancar pelaksanaan kebijakan atau program.

c) Kewenangan

hak untuk mengambil keputusan, hak untuk mengarahkan pekerjaan orang lain dan hak untuk memberi perintah.

d) Sarana dan prasarana

merupakan alat pendukung dan pelaksana suatu kegiatan. Sarana dan prasarana dapat juga disebut dengan perlengkapan yang dimiliki oleh organisasi dalam membantu para pekerja di dalam pelaksanaan kegiatan mereka.

e) Pendanaan

membayai operasional implementasi kebijakan tersebut, informasi yang relevan, dan yang mencukupi tentang

bagaimana cara mengimplementasikan suatu kebijakan, dan kerelaan atau kesanggupan dari berbagai pihak yang terlibat dalam implementasi kebijakan tersebut. Hal ini dimaksud agar para implementator tidak melakukan kesalahan dalam mengimplementasikan kebijakan tersebut.

3) Sikap dan komitmen dari pelaksana program (*disposition*)

berhubungan dengan kesediaan dari para implementor untuk menyelesaikan kebijakan publik tersebut. Kecakapan saja tidak mencukupi tanpa kesediaan dan komitmen untuk melaksanakan kebijakan. Disposisi menjaga konsistensi tujuan antara apa yang ditetapkan pengambil kebijakan dan pelaksana kebijakan. Kunci keberhasilan program atau implementasi kebijakan adalah sikap pekerja terhadap penerimaan dan dukungan atas kebijakan atau dukungan yang telah ditetapkan.

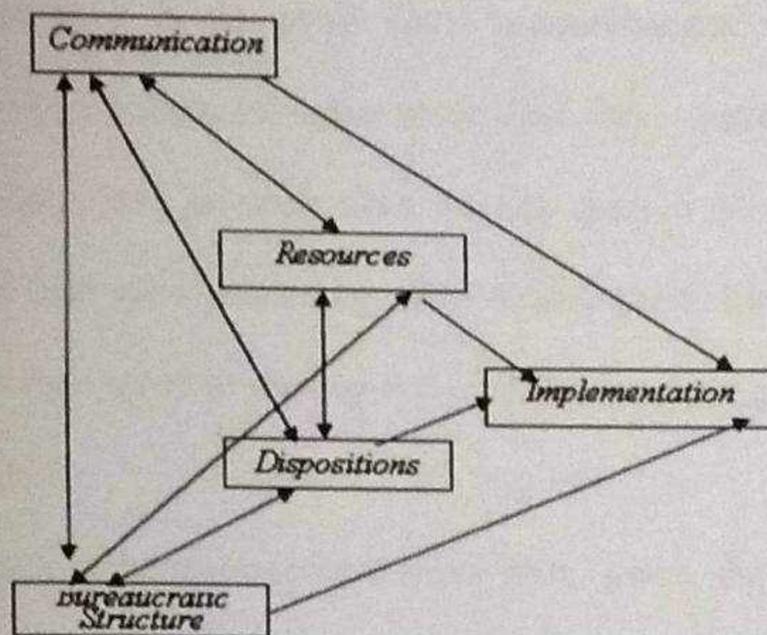
4) Struktur birokrasi (*bureaucratic structure*)

berkenaan dengan kesesuaian organisasi birokrasi yang menjadi penyelenggara implementasi kebijakan public. Struktur birokrasi menjelaskan susunan tugas dan para pelaksana kebijakan, memecahkannya dalam rincian tugas serta menetapkan prosedur standar operasi.

Dalam implementasi kebijakan struktur organisasi mempunyai peranan yang penting. Salah satu dari aspek struktur organisasi adalah adanya prosedur operasi yang standar (standard

operating procedures atau SOP). Fungsi dari SOP menjadi pedoman bagi setiap implementor dalam bertindak. Struktur organisasi yang terlalu panjang akan cenderung melemahkan pengawasan dan menimbulkan red-tape, yakni prosedur birokrasi yang rumit dan kompleks. Ini pada gilirannya menyebabkan aktivitas organisasi tidak fleksibel

Gambar 2.2 Model Implementasi George C. Edwards III



Sumber: <http://mulyono.staff.uns.ac.id/files/2009/07/ge3.jpg>

2.8 Kesiapan

Menurut Arikunto (2004:54), "Kesiapan adalah suatu kompetensi sehingga seseorang yang mempunyai kompetensi tersebut memiliki kesiapan yang cukup untuk berbuat sesuatu". Hal ini berarti kesiapan adalah suatu keadaan yang dialami seseorang dan orang tersebut telah siap untuk melaksanakan sesuatu.

Kesiapan juga berarti suatu kemampuan untuk melaksanakan tugas tertentu sesuai dengan tuntutan situasi yang dihadapi (Mulyasa,2008:53).

Dalam hal ini berarti kesiapan merupakan suatu kemampuan yang dimiliki seseorang untuk melakukan sesuatu sesuai dengan situasi kondisi yang ada. Kondisi yang dimiliki seseorang sangat berpengaruh terhadap adanya kesiapan dan respon yang akan diberikan oleh seseorang tersebut. Hal ini sama dengan apa yang di ungkapkan Slameto (2010:13), "Kesiapan adalah keseluruhan kondisi yang membuatnya siap untuk memberi respon atau jawaban di dalam cara tertentu terhadap suatu situasi. Penyesuaian kondisi pada suatu saat akan berpengaruh pada kecenderungan untuk memberi respon". Singkatnya bahwa kesiapan merupakan suatu keadaan siap untuk memberikan respon atau jawaban akan sesuatu dengan cara tertentu untuk menjawab atau merespon tergantung oleh situasi yang dihadapinya. Hasil respon atau jawaban tersebut dipengaruhi oleh keadaan yang sedang dialami seseorang tersebut.

Dilihat dari pendapat-pendapat para ahli, maka dapat disimpulkan bahwa kesiapan adalah suatu kondisi di mana seseorang bersedia, siap dan dapat melaksanakan sesuatu untuk mencapai sebuah tujuan tertentu. Kondisi seseorang tersebut juga mempengaruhi hasil dari tujuan yang diinginkan tersebut.

Apabila kesiapan dikaitkan dengan pelaksanaan program/kegiatan baru di rumah sakit, maka kesiapan adalah suatu kondisi yang dimiliki sebuah rumah sakit di mana rumah sakit tersebut beserta seluruh komponennya bersedia, siap dan dapat melaksanakan program/kegiatan baru untuk mencapai tujuan dari Peningkatan Mutu dan Keselamatan Pasien (PMKP)

tersebut. Kondisi yang dimiliki oleh rumah sakit tersebut mengenai program/kegiatan baru juga akan mempengaruhi hasil dari tujuan Program/kegiatan Peningkatan Mutu dan Keselamatan Pasien (PMKP) yang diinginkan rumah sakit tersebut.

Slameto (2010:15) mengungkapkan beberapa prinsip dari kesiapan diantaranya yaitu:

- 1) Semua aspek perkembangan berinteraksi (saling pengaruh mempengaruhi).
- 2) Kematangan jasmani dan rohani adalah perlu untuk memperoleh manfaat dari pengalaman.
- 3) Pengalaman-pengalaman mempunyai pengaruh yang positif terhadap kesiapan.
- 4) Kesiapan dasar untuk kegiatan tertentu terbentuk dalam periode tertentu selama masa pembentukan dan masa perkembangan.

Lebih lanjut menurut Slameto (2010:14), terdapat tiga aspek yang mempengaruhi kesiapan, aspek-aspek tersebut adalah:

- a) Kondisi fisik, mental dan emosional.
- b) Kebutuhan atau motif tujuan.
- c) Keterampilan, pengetahuan, dan pengertian lain yang telah dipelajari.

Dapat disimpulkan bahwa kesiapan adalah suatu keadaan tertentu untuk melakukan suatu kegiatan. Dalam kesiapan perlu adanya sebuah keterkaitan antar aspek-aspek yang saling mempengaruhi, kondisi fisik, mental dan emosional juga dapat dijadikan indikator dalam pencapaian hasil kesiapan

tersebut. Untuk mendapatkan hasil yang baik dari sebuah kesiapan, maka keterampilan, pengetahuan dan motif tujuan dari sesuatu tersebut harus selalu di perhatikan oleh seseorang tersebut.

2.9 FGD (Focus Group Discussion)

Berdasarkan jurnal yang ditulis oleh (Astridya Paramita dan Lusi Kristiana, 2013) *Focus Group Discussion* (FGD) adalah bentuk diskusi yang didesain untuk memunculkan informasi mengenai keinginan, kebutuhan, sudut pandang, kepercayaan dan pengalaman yang dikehendaki peserta. FGD adalah salah satu teknik dalam mengumpulkan data kualitatif; di mana sekelompok orang berdiskusi dengan pengarah dari seorang fasilitator atau moderator mengenai suatu topik. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa FGD adalah salah satu teknik pengumpulan data kualitatif yang didesain untuk memperoleh informasi keinginan, kebutuhan, sudut pandang, kepercayaan dan pengalaman peserta tentang suatu topik dengan pengarahan dari seorang fasilitator atau moderator.