

## **BAB V**

### **PEMBAHASAN HASIL PENELITIAN**

Dalam mengukur keberhasilan implementasi kebijakan klasifikasi dan perizinan rumah sakit tipe C pada bangunan, prasarana, dan peralatan di Rumah Sakit Syarif Hidayatullah, berikut hasil penelitian dengan menganalisis dan melakukan pembahasan terhadap indikator teori implementasi kebijakan menurut George C. Edward III (1980):

#### **1.1 Komunikasi**

Awal dari komunikasi kebijakan klasifikasi dan perizinan rumah sakit ini bermula pada saat rumah sakit ingin mengajukan perpanjangan izin operasional yang habis masa berlakunya pada tanggal 10 juni 2020. Mengingat telah disahkannya Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2020 tentang klasifikasi dan perizinan rumah sakit pada tanggal 14 Januari 2020. Bahwa di dalam penetapan surat perpanjangan izin operasional Rumah Sakit Syarif Hidayatullah, akan disertakan pula penetapan kelas rumah sakit. Sehingga untuk persyaratan perpanjangan izin operasional rumah sakit dan penetapan kelas rumah sakit mengacu pada PMK No.3 Tahun 2020 tersebut.

UIN Syarif Hidayatullah sebagai pemilik Rumah Sakit Syarif Hidayatullah menginginkan agar rumah sakit tetap mempertahankan kelas nya di tipe C. Salah satu yang menjadi persyaratan untuk memperoleh izin operasional adalah melakukan *self-assessment* meliputi jenis pelayanan, sumber daya manusia, peralatan, dan bangunan dan prasarana rumah sakit dengan mangacu pada lampiran Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2020.

Pada Tanggal 19 Juni 2020, Rumah Sakit Syarif Hidayatullah diberikan perpanjangan surat izin operasional dengan penetapan kelas C,

meskipun rumah sakit belum memenuhi ketentuan jumlah tempat tidur. Karena PMK No.3 baru ini masih dalam tahap transisi , maka sesuai dengan ketentuan dalam peraturan tersebut , rumah sakit yang sedang atau akan memproses perpanjangan izin operasional masih diberikan kesempatan untuk waktu satu tahun setelah terbitnya PMK No. 3 tersebut untuk menyesuaikannya. Meskipun demikian dinas kesehatan Tangerang selatan menghimbau agar Rumah Sakit Syarif Hidayatullah dapat memenuhi secara bertahap standar klasifikasi kelas C tersebut. Dijelaskan dalam PMK No.3 bahwa ketentuan review rumah sakit hanya untuk jangka waktu paling lama 1 (satu) tahun sejak peraturan menteri ini diundangkan. Oleh karena itu bila Rumah Sakit Syarif Hidayatullah tetap ingin berada di kelas C dan tidak turun kelas menjadi kelas D, maka rumah sakit harus melakukan penyesuaian standar klasifikasi yang sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2020 tentang klasifikasi dan perizinan rumah sakit. Bahwa yang menjadi dasar utama pada standar klasifikasi ini dalam penetapan kelas rumah sakit adalah jumlah tempat tidur, sedangkan untuk ketentuan yang lain belum terlalu diutamakan. Sehingga untuk menjadi rumah sakit kelas C, jumlah tempat tidur minimal harus 100 buah, sedangkan Rumah Sakit Syarif Hidayatullah hanya memiliki 58 buah. Bila sesuai dengan ketentuan dalam PMK No.3 maka rumah sakit yang hanya memiliki 58 tempat tidur, diklasifikasikan dalam rumah sakit kelas D.

Permasalahan di atas, sudah dikomunikasikan dan dikoordinasikan oleh manajemen rumah sakit kepada rektor UIN Syarif Hidayatullah yang diwakilkan oleh dewan pengawas rumah sakit. Pada saat rapat dengan dewan pengawas, manajemen rumah sakit menyampaikan hal penting, salah satunya bahwa rumah sakit tetap diberikan izin operasional untuk menyelenggarakan Rumah Sakit Syarif Hidayatullah dan diberikan

klasifikasi rumah sakit berupa kelas C, dan akan direview kembali oleh Dinas kesehatan Tangerang Selatan. Rumah sakit harus tetap melakukan penyesuaian untuk memenuhi standar klasifikasi yang berlaku jika rumah sakit ingin tetap di kelas C atau tidak turun ke kelas D.

Menurut manajemen rumah sakit, hingga saat ini, UIN Syarif Hidayatullah belum bisa memenuhi standar klasifikasi rumah sakit tipe C, padahal pada saat rapat dengan rektor UIN Syarif Hidayatullah yang diwakilkan oleh dewan pengawas, pihak UIN meminta agar rumah sakit tetap berada di kelas C dan perlu ikut BPJS. Mengingat rumah sakit belum memenuhi kebijakan standar klasifikasi pada bangunan, prasarana, dan peralatan sesuai dengan rumah sakit tipe C. Bila bekerja sama dengan BPJS, manajemen rumah sakit menginginkan agar Rumah Sakit Syarif Hidayatullah tetap di kelas C. Karena bila rumah sakit bekerja sama dengan BPJS, sementara bila rumah sakit turun kelas atau menjadi kelas D, maka nilai klaim tagihan pendapatan yang akan diterima oleh rumah sakit nilainya akan turun atau lebih rendah bila dibandingkan dengan kelas C.

Dengan terintegrasinya Rumah Sakit Syarif Hidayatullah dan UIN Syarif Hidayatullah pada tahun 2018, rumah sakit berkedudukan sebagai unit bisnis UIN Syarif Hidayatullah yang merupakan unsur pendukung dari tugas universitas di bidang pelayanan kesehatan. Perubahan status dan kedudukan rumah sakit dari yang awalnya di bawah yayasan yang mana lebih fleksibel dalam pengelolaan dibandingkan pada saat di bawah kepemilikan UIN Syarif Hidayatullah. Di bawah UIN Syarif Hidayatullah, pengelolaan rumah sakit harus mengikuti mekanisme BLU (Badan Layanan Umum) yang terdapat aturan-aturan administrasi yang harus dijalankan pada ketentuan pagu anggaran. Dalam tahap adaptasi dan transisi pastinya akan ada resiko-resiko yang terjadi, terlebih UIN Syarif Hidayatullah yang belum begitu memahami rumah sakit, karena ada perbedaan dalam

pengelolaan antara universitas dan rumah sakit yang memiliki karakteristik yang berbeda, hal ini menjadikan pihak internal UIN Syarif Hidayatullah memiliki kendala-kendala dalam memenuhi kebijakan standar klasifikasi pada bangunan, prasarana, dan peralatan di Rumah Sakit Syarif Hidayatullah. Mengingat hal ini, harus ada sinergitas antara pihak UIN Syarif Hidayatullah dan Rumah Sakit Syarif Hidayatullah.

Selanjutnya, pihak internal rumah sakit juga memiliki peran yang sangat penting di dalam implementasi kebijakan pada standar klasifikasi rumah sakit tipe C ini. Komunikasi dengan para pihak internal rumah sakit dilakukan dengan cara rapat koordinasi secara rutin. Para direksi termasuk wakil direktur pelayanan medik dan perawatan, wakil direktur administrasi keuangan, manager keuangan, manager administrasi, dan manager medik dan keperawatan melakukan rapat koordinasi secara rutin. Selain itu, dimensi transmisi menghendaki agar kebijakan public disampaikan tidak hanya disampaikan kepada pelaksana kebijakan tetapi juga disampaikan kepada kelompok sasaran, seperti dilakukannya Informasi dan komunikasi pada saat apel pagi yang dilakukan oleh manajemen rumah sakit kepada kelompok sasaran yaitu dokter dan perawat rumah sakit sebagai pengguna fasilitas. Tidak hanya itu, seluruh staff rumah sakit juga mengikuti kegiatan tersebut hal ini dimanfaatkan untuk menjelaskan rencana rumah sakit bekerjasama dengan BPJS dan kedudukan kelas rumah sakit.

Kemudian, dimensi kejelasan menghendaki agar kebijakan yang ditransmisikan kepada pelaksana dan target lainnya mengetahui apa yang menjadi maksud, tujuan, sasaran sehingga masing-masing akan mengetahui apa yang harus dipersiapkan serta dilaksanakan untuk mesukseskan kebijakan secara efektif dan efisien. Sebagaimana yang dihasilkan dari rapat koordinasi dengan pihak internal rumah sakit yaitu, manajemen rumah sakit mengusulkan adanya pengembangan bangunan rumah sakit di

samping kanan atau di samping kiri rumah sakit, tetapi sampai saat ini belum diizinkan atau diterima oleh UIN Syarif Hidayatullah dikarenakan tanah tersebut belum resmi dikembalikan ke UIN Syarif Hidayatullah. Selanjutnya manajemen rumah sakit mengajukan permohonan dana investasi tetapi belum diberikan oleh UIN Syarif Hidayatullah di dalam pagu anggaran tahunan. Terkait kendala yang dihadapi oleh rumah sakit dengan UIN Syarif Hidayatullah disebabkan pula karena Rektor UIN yang belum memahami dalam mengelola rumah sakit, meskipun dalam hal pengawasan diwakilkan oleh dewan pengawas rumah sakit.

Rumah Sakit Syarif Hidayatullah diresmikan pada tahun 2007, sementara kebijakan Peraturan Menteri Kesehatan nomor 3 tahun 2020 ini baru ditetapkan. Sehingga, tidak mudah bagi rumah sakit yang sudah eksisting untuk cepat dalam melakukan sinkronisasi dengan regulasi yang berlaku. Namun, rumah sakit tentunya berupaya melakukan penyesuaian untuk memenuhi ketentuan yang ada dalam regulasi dengan melakukan komunikasi dan koordinasi antara manajemen rumah sakit dan UIN Syarif Hidayatullah. Selain komunikasi dan koordinasi dengan pihak UIN, rumah sakit juga secara bertahap berupaya melakukan pengembangan rumah sakit untuk pemenuhan standar klasifikasi seperti renovasi sebagian ruangan untuk penambahan ruang isolasi pasien IGD. Upaya pemenuhan terhadap ketentuan regulasi PMK No.3 juga dilakukan oleh pihak manajemen melalui usulan dalam program kerja tahunan. Adanya usulan rencana program kerja dan anggaran pada setiap tahun telah dimanfaatkan oleh pihak manajemen rumah sakit untuk memenuhi sarana dan peralatan yang dibutuhkan secara bertahap sampai regulasi bisa dipenuhi secara menyeluruh.

Selanjutnya, dokter sebagai salah satu kelompok sasaran pada implementasi kebijakan ini, menginformasikan bahwa belum terpenuhinya

standar klasifikasi pada bangunan, prasarana, dan peralatan dapat mengganggu pelayanan di rumah sakit. Khususnya pada fasilitas dan alat kesehatan yang dibutuhkan oleh dokter maupun perawat. Fasilitas yang kurang lengkap atau alat prasarana yang sudah usang akan dikoordinasikan dan akan didata dahulu oleh pengguna fasilitas untuk perbaikan atau pembelian baru. Jika sudah tercatat maka akan diadakan rapat koordinasi rutin yang dilakukan oleh pihak manajemen. Maka, Setelah kebutuhan fasilitas dan alat kesehatan dapat diketahui atau terdata oleh pihak pengguna atau manajemen rumah sakit, maka proses selanjutnya adalah kebutuhan tersebut diusulkan dalam program kerja dan anggaran tahunan.

Dimensi konsistensi juga dilakukan dalam komunikasi yang dijalankan dalam menerapkan kebijakan klasifikasi dan perizinan rumah sakit tipe C pada bangunan, prasarana, dan peralatan di Rumah Sakit Syarif Hidayatullah. dimana dilakukannya advokasi kepada para pelaksana kebijakan untuk mengetahui apa saja yang menjadi perhatian khusus dalam memenuhi kebijakan standar klasifikas rumah sakit tipe C. selain itu, pelaksana kebijakan melakukan kegiatan seperti apel pagi secara rutin agar tidak terjadinya simpang siur dalam kebijakan standar klasifikasi bangunan, prasarana, dan peralatan kepada kelompok sasaran.

## **1.2 Sumber daya**

Sumber daya yang dimaksud di dalam penelitian ini adalah sumber daya sarana prasarana dan sumber daya finansial. Rumah Sakit Syarif Hidayatullah merupakan rumah sakit tipe C. Sebagaimana ketentuan yang ada dalam Peraturan Menteri Kesehatan nomor 3 tahun 2020 tentang klasifikasi dan perizinan rumah sakit, dan tertuang dalam lampirannya mengenai standar klasifikasi pada bangunan, prasarana, dan peralatan di rumah sakit tipe C. berikut terdapat sumber informasi yang diberikan oleh

pihak Rumah Sakit Syarif Hidayatullah bahwa ada beberapa sarana yang belum dimiliki Rumah Sakit Syarif Hidayatullah diantaranya yang wajib dipenuhi yaitu jumlah minimal tempat tidur rawat inap, minimal tempat tidur ICU, NICU, PICU dan ruang bank darah. Lalu adapula yang tidak diwajibkan tetapi disarankan ada oleh standar tersebut, tetapi rumah sakit belum memiliki yaitu ICCU, RICU, dan kamar jenazah. Selanjutnya peralatan yang tidak dimiliki Rumah Sakit Syarif Hidayatullah yaitu, belum terpenuhinya jumlah peralatan ICU/ventilator, belum adanya peralatan RICU, NICU, PICU, dan peralatan bank darah. Selain itu yang tidak diwajibkan ada tetapi disarankan yaitu peralatan ICCU.

Permasalahan terkait kekurangan sarana dan peralatan tersebut sudah didiskusikan dan sudah dibahas bersama antara manajemen rumah sakit dan pihak UIN Syarif Hidayatullah. Demikian juga terkait kebutuhan lahan untuk pembangunan guna menambah sarana ruangan maupun untuk menambah jumlah tempat tidur juga sudah didiskusikan dan disampaikan ke pihak UIN baik secara langsung maupun melalui surat permohonan. Kewenangan yang dimiliki oleh direktur rumah sakit hanya sebatas mengusulkan pengembangan rumah sakit, untuk keputusan final tetap dilakukan oleh pemilik rumah sakit yaitu UIN Syarif Hidayatullah. selanjutnya, bila rumah sakit ingin bekerjasama dengan BPJS harus menambah jumlah tempat tidur minimal 100 buah. Terlebih lagi pihak UIN Syarif Hidayatullah juga telah meminta rumah sakit untuk ikut serta dalam BPJS, sehingga bisa melayani pasien civitas akademika UIN Syarif Hidayatullah secara lebih luas. Di Indonesia hampir 80% dari jumlah total penduduk Indonesia yang telah ikut menjadi peserta BPJS. Bila rumah sakit tidak bekerjasama dengan BPJS, lama kelamaan rumah sakit tidak memiliki pasien untuk berkunjung, karena pasien akan memilih berobat dengan menggunakan fasilitas BPJS karena tidak dikenai bayaran lagi. Rumah Sakit

Syarif Hidayatullah akan tertinggal atau ditinggalkan pasien sehingga diperlukan pengembangan rumah sakit dan harus memenuhi standar klasifikasi pada bangunan, prasarana, dan peralatan sesuai dengan ketentuan yang tertera dalam PMK nomor 3 tahun 2020.

Selanjutnya, dokter dan perawat yang dikategorikan sebagai kelompok sasaran karena pengguna fasilitas tersebut, menilai bahwa Rumah Sakit Syarif Hidayatullah masih kekurangan fasilitas dan peralatan medik di kamar operasi, ICU dapat mengurangi mutu pelayanan rumah sakit. Demikian juga, belum adanya fasilitas MRI, EEG, Hemodialisa, NICU, PICU, dan ventilator yang hanya ada satu, menjadikan pasien rumah sakit harus banyak dirujuk keluar. Rumah sakit juga belum memiliki bank darah yang memiliki peranan penting karena untuk memudahkan rumah sakit dalam mendapatkan darah. terlebih lagi jika rumah sakit memiliki pasien darurat yang harus dilakukan tindakan segera dan membutuhkan darah. Bila harus ambil darah ke PMI Tangerang Selatan maka memerlukan waktu 1 sampai 2 jam dan darah yang dibutuhkan belum tentu tersedia.

Sumber daya yang dibahas di penelitian ini selanjutnya yaitu, sumber daya finansial. kemampuan finansial yang dimiliki oleh Rumah Sakit Syarif Hidayatullah dalam operasional masih bisa teratasi, tetapi terbatasnya dana investasi dalam pagu anggaran yang disahkan oleh UIN Syarif Hidayatullah menjadi faktor penghambat dalam pengembangan Rumah Sakit Syarif Hidayatullah. Rumah sakit hanya menganggarkan dana investasi untuk peralatan yang sifatnya urgent dan harus ada/segera diganti seperti alat USG, alat radiologi. Untuk perihal prasarana lain apalagi pembangunan gedung tidak bisa dianggarkan, karena terbatasnya pagu anggaran yang diberikan oleh pihak UIN. Besaran pagu anggaran tahunan rumah sakit ditentukan oleh pihak UIN. Jadi program kerja yang akan dijalankan berdasarkan pagu yang sudah ditetapkan. Rumah sakit selama



ini sudah mengajukan usulan permohonan agar dibantu sampai rumah sakit dapat memenuhi standar kebijakan klasifikasi pada bangunan, prasarana, dan peralatan, akan tetapi sampai saat ini usulan tersebut belum dipenuhi oleh pihak UIN atau belum terealisasi, karena anggaran yang terbatas. Belum adanya kebijakan dari pihak UIN Syarif Hidayatullah untuk membantu dana investasi dalam pagu naggaran program tahunan. Sumber pagu anggaran merupakan dana penerimaan rumah sakit. Manajer keuangan Rumah Sakit Syarif Hidayatullah menyampaikan informasi bahwa pagu anggaran yang disediakan oleh UIN Syarif Hidayatullah tidak mencukupi untuk pemenuhan standar klasifikasi pada bangunan, prasarana, dan peralatan. Permasalahan terkait pagu anggaran sudah dikomunikasikan dan dikoordinasikan juga oleh pemimpin rumah sakit dengan pihak UIN Syarif Hidayatullah.

Dewan pengawas sebagai kepanjangan tangan dari rektor UIN Syarif Hidayatullah menyampaikan informasi bahwa terintegrasinya UIN Syarif Hidayatullah dan Rumah Sakit Syarif Hidayatullah masih dalam tahap transisi dan menyebabkan rumah sakit berpegang pada mekanisme BLU. Di dalam BLU ini ada anggaran dana yang fleksibel oleh penggunaannya, namun tetap saja se-fleksibelnya BLU jika dibandingkan dengan yayasan jauh lebih ketat mekanisme di BLU. Menurut Ketua Dewan pengawas bila pengembangan lahan rumah sakit, menggunakan dana rumah sakit, maka dana juga tidak akan cukup, dan bisa mengganggu dana operasional rumah sakit. Namun dengan demikian, seharusnya jika memang rumah sakit tidak memiliki modal, pemilik dalam hal ini UIN Syarif Hidayatullah seharusnya bisa memberikan modal kepada rumah sakit, karena kedua belah pihak sudah berintegrasi. Pengetahuan serta keterampilan pihak internal UIN Syarif Hidayatullah dalam mengelola rumah sakit belum optimal dan maksimal, yang mana sikap cepat dan tepat

dalam keputusan kebijakan untuk memenuhi standar klasifikasi rumah sakit tipe C belum berjalan dengan baik. Sehingga, dewan pengawas meminta pihak UIN untuk lebih mempermudah. Karena rumah sakit membutuhkan beberapa kebutuhan yang urgent atau sifatnya tidak bisa menunggu. Menurut dewan pengawas, finansial rumah sakit sebenarnya ada namun belum pada tataran ideal. Karena mekanisme pembiayaan BLU yang harus dipatuhi. Maka dari itu, tinggal bagaimana rumah sakit mengajukan permohonan ke rektor UIN Syarif Hidayatullah.

### **1.3 Disposisi**

Manajemen rumah sakit memiliki peran yang sangat penting di dalam implementasi kebijakan. Komitmen SDM manajemen Rumah Sakit Syarif Hidayatullah sangat tinggi dan sudah berjuang semaksimal mungkin agar rumah sakit mampu untuk memenuhi kebijakan standar klasifikasi rumah sakit tipe C. Upaya yang sudah dilakukan pihak manajemen rumah sakit yaitu, rapat internal dengan dewan pengawas, rapat dengan pihak BLU kementerian keuangan, bertemu langsung dengan rektor UIN, dan mengusulkan apa saja yang menjadi perhatian khusus untuk memenuhi kebijakan standar klasifikasi di rumah sakit tipe C. Pada tanggal 30 Januari 2020, direktur rumah sakit telah membuat surat permohonan saran kepada rektor UIN Syarif Hidayatullah. Sehubungan dengan izin operasional yang akan habis masa berlakunya pada tanggal 10 Juni 2020 serta mengingatkan adanya Peraturan Menteri Kesehatan nomor 3 tahun 2020 tentang klasifikasi dan perizinan rumah sakit yang memuat tentang persyaratan izin dan kelas rumah sakit. Hal yang disampaikan direktur rumah sakit kepada rektor UIN Syarif Hidayatullah yaitu:

1. Rumah Sakit Syarif Hidayatullah masih mengalami kendala dalam status serta bentuk/badan hukum sebagaimana yang dipersyaratkan dalam PMK nomor 3 tersebut.
2. Diperlukan biaya yang besar untuk memenuhi sarana dan prasarana serta perizinannya akibat peraturan tersebut, termasuk diantaranya pemenuhan jumlah tempat tidur dari 58 tempat tidur menjadi minimal 100 tempat tidur (apabila Rumah Sakit Syarif Hidayatullah ingin tetap di tipe C), sementara Rumah Sakit Syarif Hidayatullah memiliki keterbatasan lahan dan anggaran, namun apabila persyaratan jumlah tempat tidur tidak dapat dipenuhi maka akan terjadi penurunan kelas Rumah Sakit Syarif Hidayatullah menjadi kelas D.
3. Mengingat masa izin operasional yang berlaku semakin pendek maka dikhawatirkan izin baru belum dapat diperoleh sesuai dengan waktunya, dan hal ini memiliki resiko sanksi pidana

Pada tanggal 6 Februari 2020, direktur Rumah Sakit Syarif Hidayatullah juga mengirimkan surat permohonan saran kembali kepada rektor UIN Syarif Hidayatullah yaitu masih tentang memohon bantuan rektor dalam pemenuhan persyaratan standar klasifikasi rumah sakit tipe C tersebut terutama untuk penyediaan lahan, bangunan, sarana, serta pembiayaan. Kemudian berdasarkan pertemuan dengan wakil rektor bidang administrasi umum serta kepala biro perencanaan keuangan UIN Syarif Hidayatullah pada tanggal 5 februari 2020 untuk pengembangan layanan Rumah Sakit Syarif Hidayatullah serta pemenuhan standar, rumah sakit mengusulkan untuk diizinkan memanfaatkan lahan di sekitar Masjid Fathullah serta Sebagian tanah di kompleks UIN Syarif Hidayatullah.

Namun, upaya yang sudah dilakukan manajemen Rumah Sakit Syarif Hidayatullah ini belum bisa teralisasi.

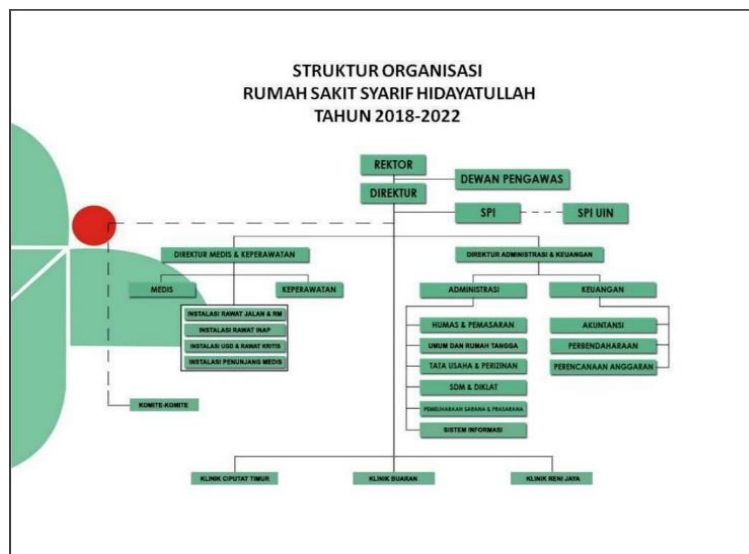
Pihak manajemen internal Rumah Sakit Syarif Hidayatullah juga melakukan upaya pengembangan dengan melakukan renovasi atau penambahan ruangan seperti ruang isolasi IGD untuk memenuhi kebutuhan pasien yang semakin meningkat. Koordinasi dengan pihak dinas kesehatan Tangerang Selatan juga dilakukan dengan komitmen bahwa Rumah Sakit Syarif Hidayatullah akan memenuhi ketentuan PMK Nomor 3 sesuai klasifikasi kelasnya secara bertahap. Manajer keuangan Rumah Sakit Syarif Hidayatullah juga telah mengadakan rapat koordinasi dengan direksi dan unit terkait untuk mengadakan revisi anggaran, apabila ada anggaran yang tidak penting maka akan di revisi dan diganti sesuai kebutuhan. Untuk hal ini manajemen rumah sakit mengajukan surat berupa revisi anggaran ke pihak UIN Syarif Hidayatullah.

Selanjutnya, dewan pengawas memiliki komitmen yang besar untuk membantu dan memberikan motivasi kepada rumah sakit dalam upaya memenuhi kebijakan standar klasifikasi rumah sakit tipe C pada bangunan, prasarana, dan peralatan. Namun, sinergitas yang dijalankan oleh pihak rumah sakit dan UIN Syarif Hidayatullah belum optimal, karena pimpinan di UIN belum memhami cara mengelola rumah sakit dengan baik, dan hal ini bisa dipahami karena pengelolaan Lembaga rumah sakit sangat berbeda dengan pengelolaan Lembaga Pendidikan. Pemahaman dan pengetahuan rektor UIN Syarif Hidayatullah yang kurang tentang rumah sakit, menjadikan pihak UIN tidak bisa memahami secara baik terkait hal-hal kebutuhan rumah sakit, karena karakteristik kebutuhan rumah sakit tentunya sangat berbeda dengan kebutuhan universitas, dimana peran pemilik rumah sakit dalam hal ini UIN sangat diperlukan dalam memberikan keputusan yang cepat dan tepat. Karena sinergitas belum

optimal maka supaya lebih efektif dalam menjaga hubungan antara pihak rumah sakit dan pihak UIN, maka diperlukan upaya yang terus menerus untuk saling memahami dan berkomunikasi secara intensif.

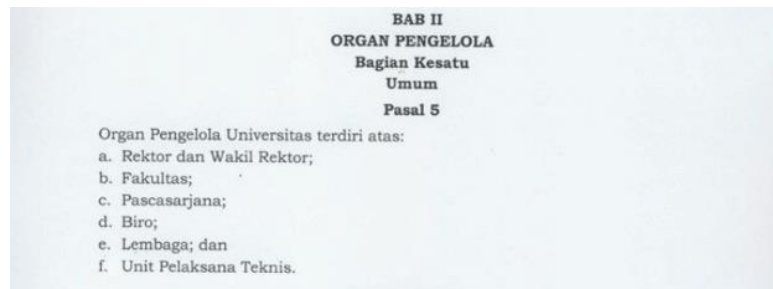
#### 1.4 Struktur Birokrasi

Dalam menjalankan kebijakan standar klasifikasi pada bangunan, prasarana, dan peralatan di Rumah Sakit Syarif Hidayatullah tentu saja memerlukan struktur birokrasi dan fragmentasi yang baik agar sesuai dengan apa yang diharapkan. Berikut struktur birokrasi yang dimiliki oleh Rumah Sakit Syarif Hidayatullah:



Struktur Organisasi yang dimiliki oleh Rumah Sakit Syarif Hidayatullah sudah baik, dimana terdapat kewenangan, tugas, dan fungsi dari masing-masing jabatan dan unit yang ada. seperti, direktur Rumah Sakit Syarif Hidayatullah memiliki kewenangan dalam memenuhi kebijakan standar klasifikasi pada bangunan, prasarana, dan peralatan. Direktur Rumah Sakit Syarif Hidayatullah berhak untuk mengusulkan pengembangan rumah sakit, akan tetapi keputusan akhir tetap ada di pemilik yaitu UIN Syarif Hidayatullah. selanjutnya, Struktur organisasi

antara rumah sakit dengan UIN belum mendukung, berikut struktur organisasi rumah sakit dan UIN Syarif Hidayatullah:



Gambar di atas adalah peraturan Menteri agama republik Indonesia nomor 6 tahun 2013 tentang organisasi dan tata kerja Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta, bab II pasal 5. Terintegrasinya rumah sakit dengan UIN dalam pelaksanaannya masih banyak mengalami kendala Karena status rumah sakit sudah masuk dalam integrasi dengan UIN, maka rumah sakit sudah menjadi objek pajak oleh BPK. Akan tetapi rumah sakit belum masuk dalam struktur organisasi atau ORTAKER UIN. Rumah sakit sudah bukan dimiliki oleh yayasan tetapi statusnya sudah dimiliki oleh pemerintah. Hubungan rumah sakit dengan UIN dalam Organisasi Tata Kerja (Ortaker), belum *fixed*, karena belum ada pengesahan atau bukti legalitas dari pihak kementerian terkait. Dalam operasional, Kedudukan rumah sakit ada di bawah rektor UIN, hal ini didukung adanya Surat keputusan rektor terkait penetapan direktur rumah sakit dan pertanggungjawabannya kepada rektor. Jika belum masuk ke dalam ortaker UIN Syarif Hidayatullah maka, Rumah Sakit Syarif Hidayatullah tidak akan mendapatkan BOPTIN (Bantuan Operasional Perguruan Islam Negeri) sementara rumah sakit tidak hanya membutuhkan dana operasional yang berasal dari pendapatan rumah sakit saja, tetapi memerlukan dana investasi untuk pengembangan rumah sakit. Dalam hal pengawasan diwakilkan kepada dewan pengawas rumah sakit. Selama ini sumber anggaran dari

pagu anggaran berasal dari pendapatan rumah sakit. Semestinya bila rumah sakit milik pemerintah, maka dana investasi bisa dibantu oleh pemerintah karena Rumah Sakit Syarif Hidayatullah tata kelolanya berada di bawah UIN dan di bawah kementerian agama.

Mekanisme pengajuan pembiayaan mengenai pengadaan bangunan, prasarana, dan peralatan serta mekanisme pengadaan bangunan, prasarana, dan peralatan memiliki alur yang sama yaitu dari unit terkait membuat kerangka acuan kerja (5W+1H) selanjutnya diserahkan ke direktur. Jika direktur setuju lalu unit akan menembuskan kepada pengadaan rumah sakit, lalu pengadaan rumah sakit akan berkoordinasi dengan pejabat pengadaan di unit UIN Syarif Hidayatullah. Untuk hal struktur organisasi di internal rumah sakit sudah mendukung, namun ada beberapa yang belum dipenuhi yaitu manajer medis, sudah kosong kurang lebih 1 tahun, hal ini dapat mengganggu pelayanan sehingga kerja unit tidak optimal.