

## **BAB II TINJAUAN PUSTAKA**

### **A. Landasan Teori**

#### **1. Kebijakan**

##### **a. Pengertian Kebijakan**

Istilah kebijakan, secara etimologis berasal dari bahasa Yunani “polis” artinya negara, di dalam bahasa Latin menjadi “politia” yang artinya negara. Kemudian dalam bahasa Inggris menjadi “policy” berarti kebijakan. Harus dicermati perbedaannya dengan istilah kebijaksanaan, karena keduanya mengandung pengertian yang berbeda. Menurut Irfan Islamy seperti dikutip Suandi (2010), kebijakan yang diterjemahkan dari kata policy berbeda dengan pengertian kebijaksanaan yang diterjemahkan dari kata wisdom. Pengertian kebijaksanaan memerlukan pertimbangan yang lebih jauh lagi, sedangkan kebijakan melingkupi aturan-aturan yang ada didalamnya. Menurut Riant Nugroho (2008), satu hal yang perlu dicatat, beberapa ilmuwan sosial di Indonesia menggunakan istilah kebijaksanaan sebagai kata ganti *policy*. Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia, kebijakan diartikan sebagai rangkaian konsep dan asas yang menjadi garis besar dan dasar rencana dalam pelaksanaan suatu pekerjaan, kepemimpinan, dan cara bertindak (tentang

pemerintah, organisasi dan kelompok sektor swasta serta individu); pernyataan cita-cita, tujuan, prinsip dan garis pedoman untuk manajemen dalam usaha mencapai sasaran.

Menurut PBB (UNITED NATION, 1975), kebijakan itu diartikan berupa suatu deklarasi mengenai suatu dasar pedoman bertindak, suatu arah tindakan tertentu, suatu program mengenai aktivitas-aktivitas tertentu atau suatu rencana.

Beberapa ahli memberikan definisi-definisi bervariasi tentang kebijakan, dengan membagi definisi kebijakan dalam dua macam penekanan yaitu pertama definisi yang menekankan pada maksud dan tujuan utama kebijakan serta yang kedua menekankan pada dampak dari tindakan pemerintah. pengkategorian definisi kebijakan publik ini dinyatakan oleh Leslie A. Pal dalam Widodo (2010).

Carl J. Federick yang dikutip oleh Leo Agustino (2008), kebijakan merupakan serangkaian kegiatan atau tindakan yang diajukan oleh perorangan, kelompok, atau pemerintah dalam suatu lingkungan tertentu dimana terdapat hambatan-hambatan dan kesempatan-kesempatan terhadap pelaksanaan usulan kebijakan tersebut dalam rangka mencapai tujuan tertentu. Dari definisi ini, mengungkapkan bagaimana

lebih penting daripada itu bagaimana kebijakan dapat dilaksanakan demi mencapai maksud dan tujuan yang dirumuskan dalam berbagai kesulitan dan peluang yang ada dalam lingkungan dimana kebijakan tersebut dibuat. Dalam Wahab (2004) yang dikutip dari James E. Anderson, *Policy* merupakan langkah tindakan yang secara sengaja dilakukan oleh seseorang atau sejumlah aktor berkenaan dengan adanya masalah atau persoalan tertentu yang sedang dihadapi. Menurut pendapat Anderson, jelas bahwa dalam dan/atau untuk menghadapi masalah ada tindakan khusus yang sengaja dilakukan oleh pihak-pihak yang berkenaan dengan masalah tersebut.

Islamy (2009) mengutip James E. Anderson mengartikan kebijakan adalah *“a purposive course of action followed by an actor or set of actors in dealing with a problem or matter of concern”* (Sejumlah tindakan yang memiliki tujuan tertentu yang diikuti atau dilaksanakan oleh seorang pelaku atau sekelompok pelaku dalam urusan memecahkan masalah dan persoalan tertentu). Harold Laswel dan Abraham Kaplan dalam Nugroho (2011), menyatakan bahwa kebijakan merupakan program yang diproyeksikan dengan tujuan-tujuan tertentu, nilai-nilai tertentu, dan praktek-praktek tertentu. Dan,

Thomas R. Dye dalam Subarsono (2009) mengatakan bahwa “kebijakan publik adalah apapun pilihan pemerintah untuk dilakukan atau tidak dilakukan (*public policy is what ever government choose to do or not to do*)”. Sementara kategori yang kedua mengenai pengertian kebijakan yang menekankan pada dampak dari tindakan pemerintah, Leslie A. Pal dalam Widodo (2010) mengungkapkan “*What government actualy do and why action taken by government*”. Berdasarkan pengertian kebijakan di atas, maka terlihat beberapa elemen yang terdapat dalam kebijakan, seperti yang dikemukakan oleh Anderson dalam Widodo (2010), yaitu:

- 1) Kebijakan selalu mempunyai tujuan atau berorientasi pada tujuan tertentu.
- 2) Kebijakan berisi tindakan atau pola tindakan pejabat-pejabat pemerintah
- 3) Kebijakan adalah apa yang benar-benar dilakukan oleh pemerintah dan bukan apa yang dimaksud akan dilakukan pemerintah.
- 4) Kebijakan publik bersifat positif (mengenai tindakan pemerintah menangani masalah tertentu) dan bersifat negatif (keputusan pemerintah untuk tidak melakukan sesuatu).

- 5) Kebijakan publik selalu berdasarkan pada peraturan perundangan tertentu yang bersifat memaksakan.

**b. Tahap-tahap kebijakan**

James Anderson dalam Subarsono (2009) menyatakan bahwa proses kebijakan publik memiliki tahap sebagai berikut:

- 1) *Problem formulation* (formulasi masalah): Apa masalah? Mengapa masalah tersebut menjadi masalah kebijakan? Bagaimana masalah tersebut dapat masuk sebagai perhatian /agenda pemerintah?
- 2) *Formulation* (formulasi kebijakan): Bagaimana mengembangkan pilihan-pilihan atau alternatif-alternatif untuk memecahkan masalah tersebut? Siapa saja yang berpartisipasi dalam formulasi kebijakan?
- 3) *Adoption* (penentuan kebijakan): Bagaimana pilihan dan alternatif ditetapkan? Apa syarat atau kriteria yang harus dipenuhi? Siapa yang akan melaksanakan kebijakan? Bagaimana proses dan strategi dalam melaksanakan kebijakan? Apa isi kebijakan yang telah ditetapkan?
- 4) *Implementation* (implementasi): Siapa yang terlibat dalam implementasi kebijakan? Apa yang mereka kerjakan? Apa dampak dari isi kebijakan?

5) *Evaluation* (evaluasi): Bagaimana tingkat keberhasilan atau dampak kebijakan diukur? Siapa yang mengevaluasi kebijakan? Apakah ada tuntutan untuk melakukan perubahan atau pembatalan?

### c. Ciri-ciri Kebijakan Publik

Penyataan Suharno (2010), ciri-ciri khusus yang melekat pada kebijakan publik bersumber pada kenyataan bahwa kebijakan itu dirumuskan, ciri-ciri kebijakan publik antara lain:

- 1) Kebijakan publik cenderung lebih mengarah pada tindakan menggapai tujuan daripada tindakan yang serba acak dan kebetulan.
- 2) Kebijakan pada dasarnya terdiri dari tindakan-tindakan yang saling berhubungan dan mempunyai pola yang mengarah pada tujuan tertentu yang dilakukan oleh pejabat pemerintah dan bukan merupakan keputusan yang terpisah (berdiri sendiri).
- 3) Kebijakan terkait dengan apa yang sebenarnya dilakukan pemerintah dalam bidang tertentu.
- 4) Kebijakan publik mungkin berbentuk positif, mungkin juga berbentuk negatif, artinya, kebijakan publik mencakup keputusan-keputusan pemerintah atau pejabat pemerintah apakah melakukan tindakan atau tidak melakukan tindakan, meskipun dalam

masalah-masalah tersebut keterlibatan pemerintah sangat diperlukan.

#### **d. Tipe-tipe kebijakan**

Willian M. Dunn (2000) membagi tipe-tipe kebijakan dalam lima bagian, sebagai berikut:

1) Masalah kebijakan (*policy public*)

Merupakan nilai, kebutuhan dan kesempatan yang belum terpenuhi, namun dapat dicapai melalui tindakan dalam kebijakan publik. Pengetahuan terhadap pemecahan masalah membutuhkan informasi tentang kondisi-kondisi yang mendahului permasalahan.

2) Alternatif kebijakan (*policy alternatives*)

Adalah arah tindakan yang secara potensial sudah ada sehingga mampu memberi sumbangan pada pemecahan masalah dan pencapaian hasil.

3) Tindakan kebijakan (*policy actions*)

Sebagai suatu gerakan atau serangkaian gerakan yang ditentukan berdasarkan alternatif kebijakan yang sudah dipilih untuk mencapai tujuan yang bernilai.

4) Hasil kebijakan (*policy outcomes*)

Adalah akibat-akibat yang terjadi dari serangkaian tindakan kebijakan yang telah dilaksanakan. Tidak semua hasil dari tindakan kebijakan tersebut

terjadi seperti yang diharapkan atau dapat diduga sebelumnya.

5) Hasil guna kebijakan

Yaitu seberapa jauh hasil kebijakan memberikan sumbangan pada pencapaian nilai. Kenyataannya jarang ada masalah dapat dipecahkan dengan tuntas, bahkan pemecahan masalah justru menimbulkan atau menumbuhkan masalah baru sehingga memerlukan perumusan kembali.

Ada beberapa kategori yang mengisyaratkan bahwa pemahaman yang lebih baik terhadap hakekat kebijakan publik sebagai tindakan yang mengarah pada tujuan, seperti pendapat Sholichin Abdul Wahab yang dikutip Suharno (2010), sebagai berikut:

1) Tuntutan kebijakan (*Policy demands*)

Merupakan tuntutan atau desakan yang diajukan atau ditetapkan oleh pemerintah atau pejabat pemerintah yang kemudian dilaksanakan oleh aktor lain dibawahnya untuk melakukan tindakan tertentu atau sebaliknya tidak melakukan tindakan terhadap suatu masalah tersebut.

2) Keputusan kebijakan (*policy decisions*)

Yaitu keputusan yang dibuat oleh pejabat pemerintah dimaksudkan untuk memberi arahan



terhadap pelaksanaan kebijakan publik. Yang termasuk pada keputusan-keputusan itu adalah menciptakan statuta (ketentuan-ketentuan dasar), ketetapan-ketetapan, ataupun membuat penafsiran terhadap undang-undang.

3) Pernyataan kebijakan (*policy statement*)

Yaitu penjelasan atau pernyataan resmi dari pihak pemerintah sebagai pembuat kebijakan untuk mengungkapkan tujuan-tujuannya. Misalnya: Ketetapan MPR, Keputusan Presiden, dan lain lain.

4) Keluaran kebijakan (*policy outputs*)

Adalah wujud dari kebijakan publik yang nyata, karena dapat dilihat dan dirasakan sebagai realisasi dari apa yang sudah ditetapkan dalam kebijakan dan sudah digariskan dalam keputusan.

5) Hasil akhir kebijakan (*policy outcomes*)

Merupakan akibat atau dampak yang benar-benar dialami dan dirasakan, baik yang diharapkan atau yang tidak sebagai konsekuensi dari adanya atau tidak adanya tindakan yang diambil oleh pemerintah.

## **2. Implementasi Kebijakan**

Arti kata implementasi dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia adalah: pelaksanaan atau penerapan (Poerwadarminta,1990). Dalam kamus Webster, istilah

implementasi dirumuskan secara singkat, yaitu *to implement* berarti *to provide the mean for carrying out* (menyediakan sarana untuk melaksanakan sesuatu), *to give practical effect to* (menimbulkan dampak atau akibat terhadap sesuatu). Beberapa ahli memberi pendapatnya mengenai pengertian dari implementasi kebijakan, diantaranya yaitu Donald Van Meter dan Carl E. Van Horn (1975) dalam bukunya berjudul *The Policy Implementation Process*, yang dikutip oleh Budi Winarno (2007) bahwa: “Implementasi kebijakan dipandang dalam pengertian yang luas, merupakan tahap dari proses kebijakan segera setelah penetapan undang-undang dimana berbagai aktor, organisasi, prosedur, dan tehnik bekerja bersama-sama untuk menjalankan kebijakan dalam upaya meraih tujuan-tujuan kebijakan atau program-program”. Penekanan pada definisi ini menunjukkan bahwa implementasi merupakan fenomena yang kompleks sehingga mungkin dipahami sebagai suatu proses, keluaran (*output*), dan *outcome* (dampak atau hasil).

Selanjutnya, Budi Winarno dalam bukunya yang berjudul *Kebijakan Publik Teori dan Proses* (2007) mengutip dari Ripley dan Franklin dalam *Bureucracy and Policy Implementation* (1982), menyatakan: “Implementasi adalah apa yang terjadi setelah undang-

undang ditetapkan yang memberi otoritas program, kebijakan, keuntungan (*benefit*), atau suatu jenis keluaran yang nyata (*tangible output*)”. Dalam pengertian ini implementasi menunjukkan sejumlah kegiatan yang dinyatakan dalam maksud tentang tujuan-tujuan program dan hasil-hasil yang diharapkan oleh pemangku otoritas, yang mencakup berbagai tindakan (termasuk juga yang bukan tindakan).

Berikutnya, yaitu pernyataan Daniel Mazmanian dan Paul Sabatier dalam bukunya *Implementation and Public Policy* (1983) yang dikutip oleh Leo Agustino (2008) mengartikan implementasi kebijakan sebagai berikut: “Pelaksanaan keputusan kebijaksanaan dasar, biasanya dalam bentuk undang-undang, namun dapat pula berbentuk perintah-perintah atau keputusan-keputusan eksekutif yang penting atau keputusan badan peradilan. Lazimnya, keputusan tersebut mengidentifikasi masalah yang ingin diatasi, menyebutkan secara tegas tujuan atau sasaran yang ingin dicapai, dan berbagai cara untuk menstrukturkan atau mengatur proses implementasinya”. Kemudian Leo Agustino (2008) dalam bukunya *Dasar-Dasar Kebijakan Publik*, juga mengutip pernyataan dari Van Meter dan Van Horn (1975) tentang definisi implementasi kebijakan adalah: “Tindakan-tindakan yang dilakukan baik oleh individu-

individu atau pejabat-pejabat atau kelompok-kelompok pemerintah atau swasta yang diarahkan pada tercapainya tujuan-tujuan yang telah digariskan dalam keputusan kebijaksanaan". Dari uraian di atas dapat diketahui bahwa implementasi kebijakan menyangkut adanya tiga hal pokok yaitu :

- 1) Tujuan dan sasaran kebijakan
- 2) Aktivitas dan kegiatan untuk mencapai tujuan
- 3) Hasil kegiatan

Sebagai tambahan, pernyataan dari Grindle (1980) bahwa implementasi merupakan proses umum tindakan administratif yang dapat diteliti pada tingkat program tertentu. Permulaan berjalannya proses implementasi adalah setelah tujuan dan sasaran ditetapkan, program kegiatan telah disusun dan dana telah disiapkan serta disalurkan untuk mencapai sasaran.

Lalu, mengapa implementasi kebijakan ini diperlukan? Beberapa pakar memberikan pandangannya terkait masalah kebijakan serta implementasi kebijakan. Mengingat bahwa implementasi kebijakan merupakan suatu kegiatan yang kompleks sehingga akan ada banyak faktor yang dapat mempengaruhi keberhasilan suatu implementasi kebijakan, oleh karena itu Edward III (1980) yang dikutip oleh Budi Winarno (2004) mengemukakan dua pertanyaan pokok, yaitu: (1) *What is*

*the precondition for successful policy implementation?*

(Pertama, prakondisi/ prasyarat apa yang diperlukan sehingga suatu implementasi kebijakan berhasil?) (2)

*What are the primary obstacles to successful policy implementation?*

(Kedua, Apa hambatan utama terhadap keberhasilan implementasi kebijakan?) Implementasi

kebijakan perlu karena adanya masalah kebijakan yang perlu diatasi dan dipecahkan. Untuk menghadapi masalah

tersebut Edward III (1980) memperkenalkan pendekatan masalah implementasi dengan merumuskan empat faktor

atau variabel krusial yaitu: Komunikasi, Sumber daya, Disposisi (sikap birokrasi atau pelaksana), dan Struktur

Organisasi. Karena di dalam faktor-faktor tersebut akan diketahui apa yang akan menjadi pendukung dan

penghambat keberhasilan atau kegagalan implementasi kebijakan.

Pernyataan Grindle (1980) dan Quade (1984)

memberikan alasan perlunya implementasi kebijakan, yakni adanya konfigurasi dan sinergi dari tiga variabel

yang menentukan keberhasilan implementasi kebijakan, yakni kebijakan, organisasi, dan lingkungan kebijakan.

Dengan pemilihan kebijakan yang tepat diharapkan individu, kelompok atau masyarakat yang terlibat dapat

berpartisipasi memberi kontribusi yang optimal untuk mencapai tujuan yang ditetapkan. Kebijakan yang terpilih

ini memerlukan tempat untuk pelaksanaannya yaitu organisasi, karena organisasi memiliki otoritas dan tersedia berbagai sumber daya yang mendukung pelaksanaan kebijakan. Unsur yang ketiga adalah lingkungan, keberadaan lingkungan dengan situasi dan kondisi yang ada padanya akan memberi pengaruh apakah itu pengaruh positif atau pengaruh negatif. Lingkungan dengan pengaruh positif akan mendukung suksesnya implementasi kebijakan, begitu sebaliknya, lingkungan yang negative menimbulkan benturan yang dapat mengagalkan proses implementasi.

Implementasi kebijakan diperlukan untuk memantau kepatuhan kelompok sasaran kebijakan, yang akan dilihat adalah perspektif perilaku. Pandangan ini tercermin dalam pendapat Ripley dan Franklin (1986) bahwa ada tiga aspek yang mendukung keberhasilan implementasi kebijakan, antara lain: 1) Tingkat kepatuhan birokrasi terhadap birokrasi di atasnya atau tingkatan birokrasi, sebagaimana diatur dalam undang-undang; 2) Adanya kelancaran rutinitas dan tidak adanya masalah; 3) Pelaksanaan dan dampak (manfaat) yang dikehendaki dari semua program terarah.

Menurut Goggin ET AL (1990), proses implementasi kebijakan sebagai upaya transfer informasi atau pesan dari institusi yang lebih tinggi ke institusi yang lebih

rendah untuk mengukur keberhasilan kinerjanya berdasarkan variable-variabel berikut: 1) Dorongan dan paksaan pada tingkat federal; 2) Kapasitas pusat dan/atau Negara; 3) Dorongan dan paksaan pada tingkat pusat dan daerah.

Variabel dorongan dan paksaan pada tingkat pusat ditentukan dan menentukan legitimasi dan kredibilitas, artinya makin sah kebijakan yang dikeluarkan oleh pemerintah pusat dalam penilaian pemerintah daerah maka semakin meningkat kredibilitasnya, begitu juga sebaliknya. Maka, untuk mengetahui atau mengukur kekuatan substansi dan pesan kebijakan dapat dilihat melalui: a) Seberapa besar pengalokasian dana, dengan asumsi bahwa semakin besar dana yang dialokasikan, semakin serius kebijakan tersebut dilaksanakan, dan b) Bentuk dari kebijakan itu sendiri, yaitu: Kejelasan kebijakan, konsistensi pelaksanaan, frekuensi pelaksanaan dan diterimanya pesan secara benar.

Alasan lain perlunya implementasi kebijakan adalah karena pada tahap ini dapat dilihat “kesesuaian” berbagai faktor yang turut menentukan keberhasilan implementasi kebijakan. Alasan ini sependapat dengan Korten dan Syahrir (1980), yaitu keefektifan kebijakan tergantung pada tingkat kesesuaian antara program dengan manfaat, kesesuaian program dengan organisasi pelaksana dan

kesesuaian program kelompok pemanfaat dan organisasi pelaksana.

Quade (1984) memberi alasan perlunya implementasi kebijakan untuk menunjukkan bukti bahwa dalam implementasi kebijakan terjadi aksi, interaksi, dan reaksi faktor implementasi kebijakan. Selanjutnya Quade menyatakan bahwa dalam proses implementasi kebijakan yang ideal akan terjadi interaksi dan reaksi dari organisasi yang mengimplementasikan kebijakan, kelompok sasaran, dan faktor lingkungan yang mengakibatkan timbulnya tekanan-tekanan sehingga terjadi tawar-menawar atau transaksi. Melalui transaksi inilah nanti timbul umpan balik, oleh pengambil kebijakan dimanfaatkan sebagai masukan untuk merumuskan kebijakan selanjutnya. Selanjutnya Quade E.S. (1984) memberikan gambaran dalam empat variable dalam menganalisis implementasi kebijakan, yaitu: 1) Kebijakan yang diimpikan, yaitu pola interaksi yang diimpikan agar orang yang menetapkan kebijakan berusaha untuk memenuhi kebutuhannya; 2) Kelompok target, sebagai subyek yang diharapkan dapat mengadopsi pola interaksi baru melalui kebijakan dan subyek yang harus berubah untuk memenuhi kebutuhannya; 3) Organisasi yang melaksanakan, biasanya berupa unit atau satuan kerja birokrasi pemerintah yang bertanggungjawab



mengimplementasikan kebijakan; 4) Faktor lingkungan, yaitu unsur-unsur dalam lingkungan yang mempengaruhi implementasi kebijakan.

Riant Nugroho (2008) menyatakan bahwa rencana adalah 20% keberhasilan, implementasi adalah 60% sisanya, 20% sisanya adalah bagaimana kita mengendalikan implementasi. Implementasi merupakan hal yang sangat berat, karena ada hal-hal yang tidak muncul di konsep, namun akan muncul di lapangan. Hogwood dan Gunn (1985) mengungkapkan secara umum ada 3 (tiga) faktor penyebab kegagalan implementasi yaitu: 1) Kebijakan yang buruk. Saat perumusan kebijakan dilakukan dengan sembrono, ketidaklengkapan informasi yang diperlukan untuk perumusan kebijakan, salah memilih masalah, serta tujuan dan target yang tidak jelas; 2) Pelaksanaanya yang buruk. Pengaruh sumber daya yang tidak memadai dan koordinasi antar pelaksana yang tidak baik; 3) Faktor nasib yang tidak menguntungkan. Semua syarat sudah terpenuhi untuk keberhasilan implementasi, tapi ada hambatan-hambatan yang tidak dapat ditanggulangi dengan cara yang rasional sekalipun (Riant Nugroho, 2008).

Dengan menyadari berbagai kesulitan yang mempengaruhi keberhasilan implementasi kebijakan,

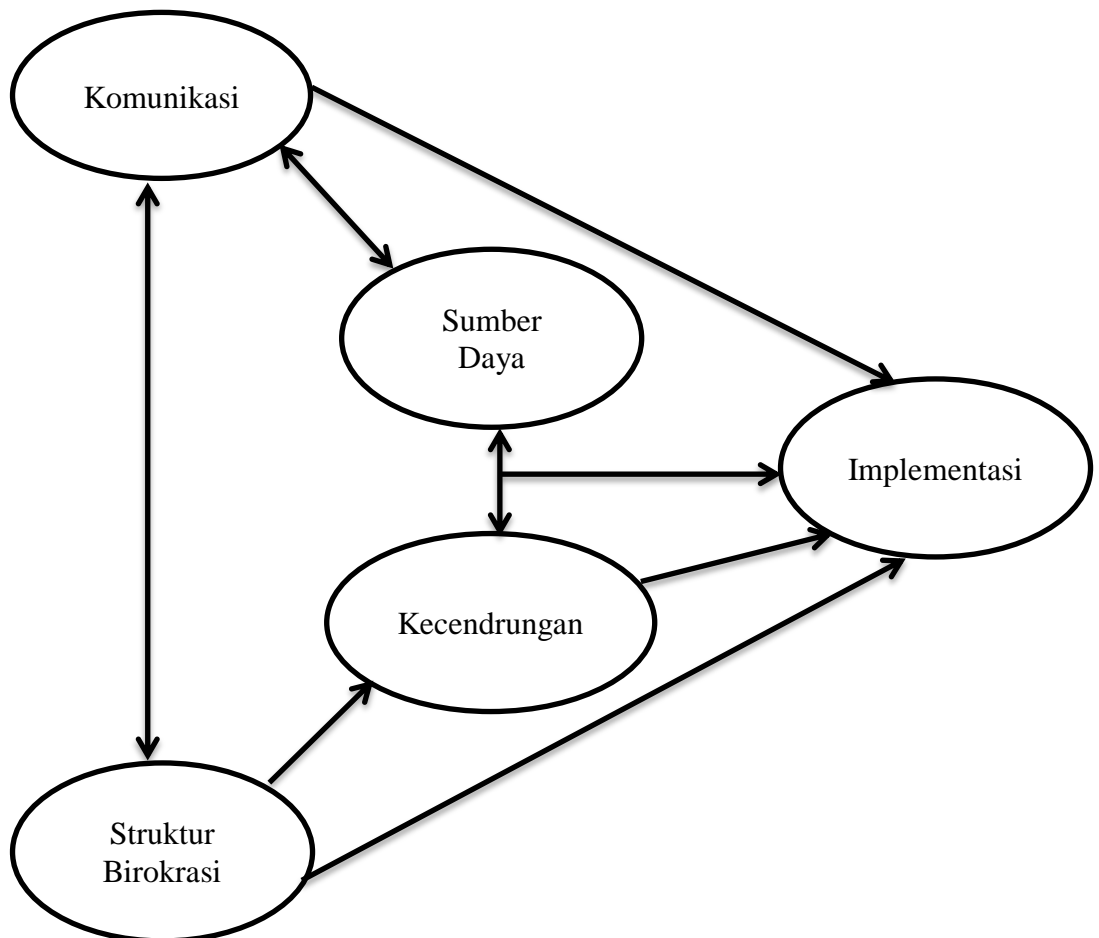
maka perlu menggambarkan secara jelas faktor-faktor penting yang berpengaruh terhadap implementasi kebijakan serta penyederhanaan pemahaman melalui model-model implementasi kebijakan. Ada beberapa ahli kebijakan publik membuat model-model implementasi kebijakan, diantaranya: Donald Van Meter dan Carl Van Horn (1975), George C .Edward III (1980), Merilee S. Grindle (1980), serta Daniel A. Mazmanian dan Paul A. Sabatier (1987). Pernyataan George C. Edward III (1980), bahwa mengingat seberapapun baiknya suatu kebijakan apabila tidak dipersiapkan dan direncanakan dengan baik apa yang menjadi tujuan kebijakan tidak akan terwujud. Demikian juga sebaliknya, bagaimanapun baiknya persiapan dan perencanaan implementasi kebijakan, jika kebijakan tidak dirumuskan dengan baik, apa yang menjadi tujuan kebijakan tidak akan tercapai dengan baik juga. Oleh karena itu, dalam penelitian ini peneliti akan menggunakan model dari Edward III, George C (1980) sebagai pendekatan untuk mengetahui implementasi kebijakan sistem remunerasi jasa pelayanan tarif paket INA-CBGs di RSUD Ade Muhammad Djoen Sintang dengan menggunakan keempat variabelnya, yaitu:

- 1) Komunikasi
- 2) Sumber daya
- 3) Disposisi

## 4) Struktur birokrasi

Keempat faktor tersebut saling berinteraksi baik langsung atau tidak langsung, dapat dilihat sebagai berikut:

**Gambar 2. 1 Empat Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Implementasi Kebijakan Publik**



Sumber: Edward III, George C (1980)

a) Komunikasi

Keberhasilan implementasi kebijakan mensyaratkan agar implementator mengetahui apa yang seharusnya dilakukan. Apa yang menjadi tujuan dan sasaran kebijakan harus ditransmisi kepada kelompok sasaran sehingga dapat mengurangi penyimpangan (distorsi) implementasi. Apabila tujuan dan sasaran suatu kebijakan tidak jelas atau bahkan tidak diketahui sama sekali oleh kelompok sasaran, maka kemungkinan akan terjadi resistensi dari kelompok sasaran (Subarsono, 2009). Komunikasi merupakan faktor yang sangat penting karena komunikasi berkaitan dengan penyampaian informasi, ide, peraturan, keterampilan, dan lain-lain; yang menggunakan sarana tertentu kepada pihak yang berhak menerima (Anwar Arifin, 2006). Implementasi kebijakan akan berjalan efektif apabila implementernya memahami apa yang harus mereka lakukan melalui komunikasi yang dapat dimengerti dengan cermat, sehingga komunikasi merupakan tolak ukur seberapa jauh kebijakan dalam bentuk suatu peraturan telah disampaikan secara jelas dengan interpretasi yang sama dan dapat dilaksanakan secara konsisten dengan aparat pelaksana peraturan tersebut. Dalam proses komunikasi ada tiga hal yang perlu diperhatikan, yaitu:

- (1) Transmisi/penyaluran komunikasi
- (2) Kejelasan komunikasi
- (3) Konsistensi komunikasi

Pertama, Transmisi/penyaluran komunikasi. Bagi implementer yang melaksanakan keputusan kebijakan dan perintah harus mengetahui apa yang harus mereka lakukan, kemudian meneruskannya kepada personil yang tepat, tentu saja, komunikasi harus akurat dan dimengerti dengan cermat oleh pelaksana. Kadangkala keputusan yang sudah dibuat dengan baik, perintah pelaksanaan juga telah dikeluarkan, tetapi proses pelaksanaan keputusan tersebut tidak berjalan sesuai harapan. Kemungkinan penyebabnya adalah keputusan itu diabaikan, ada kesalahpahaman terhadap keputusan tersebut, atau adanya pemaksaan perbedaan pandangan dari acuan yang tersedia. Winarno (2002) mengungkapkan hambatan-hambatan dalam penyaluran komunikasi:

- (1) Adanya perbedaan bahkan pertentangan pendapat antara pelaksana dengan pengambil kebijakan sehingga menimbulkan distorsi terhadap komunikasi kebijakan. Hal ini dapat terjadi karena para pelaksana menggunakan kekuasaan yang tidak dapat mereka elakan dalam melakukan suatu keputusan.

- (2) Birokrasi yang panjang dan berlapis serta mempunyai struktur yang ketat sehingga mempengaruhi keefektifan komunikasi kebijakan yang dijalankan. Demikian juga penggunaan sarana komunikasi yang tidak langsung dan tidak adanya saluran-saluran komunikasi yang ditentukan memungkinkan terjadinya distorsi perintah pelaksanaan kebijakan.
- (3) Penangkapan komunikasi mungkin dihambat oleh persepsi yang selektif dan ketidakmauan para pelaksana untuk mengetahui persyaratan-persyaratan suatu kebijakan. Kedua, Kejelasan komunikasi. Supaya implementasi kebijakan berjalan sebagaimana mestinya, maka petunjuk pelaksanaannya harus jelas agar mudah dipahami dan juga mudah dilaksanakan. Jika tidak, para pelaksana akan bingung untuk menginterpretasikan pesan sehingga dapat menimbulkan pertentangan dan menghalangi implementasi. Ketidakjelasan pelaksanaan suatu kebijakan dapat juga terjadi karena ada pihak-pihak tertentu yang tidak menyenangi atau tidak menyetujui terimplentasinya kebijakan tersebut dikhawatirkan dapat merugikan dan mengecewakan pihak tertentu. Selain itu, ketidakjelasan komunikasi disebabkan oleh pihak

pemegang kekuasaan memaksakan pandangannya sendiri, dan pandangan ini mungkin berbeda dengan atasan mereka yang dalam hal ini seharusnya menjadi acuan.

Ketiga, konsistensi komunikasi. Pedoman atau perintah dalam implementasi kebijakan harus dikomunikasikan dengan konsisten untuk mendorong para implementer mampu menafsirkan dan mengimplementasikan kebijakan dengan tepat. Sebab disisi lain, perintah atau pedoman implementasi kebijakan yang tidak konsisten akan mendorong para pelaksana mengambil tindakan yang sangat longgar dalam menafsirkan dan mengimplementasikan kebijakan, hal ini dapat mengakibatkan membiaskan tujuan-tujuan yang ingin dicapai.

#### b) Sumber Daya

Sumber daya adalah unsur yang sangat penting untuk berjalannya implementasi kebijakan, meskipun perintah dan pedoman dapat diteruskan dengan cermat, jelas, dan konsisten apabila sumber daya tidak ada implementasi cenderung tidak bergerak. Beberapa sumber daya yang penting itu meliputi:

(1) Manusia

Sumber daya manusia sebagai pelaksana kebijakan harus memiliki kecukupan jumlah dan kualifikasi yang memadai. Jumlah pelaksana yang banyak tidak sertamerta mendorong implementasi berhasil baik, demikian juga jumlah personil yang cukup tapi tidak memiliki keterampilan juga akan menghambat pelaksanaan kebijakan.

(2) Kewenangan

Yang dimaksudkan dengan kewenangan disini adalah kewenangan yang dimiliki oleh sumber daya manusia untuk melaksanakan kebijakan yang telah ditetapkan atau diamanatkan dalam suatu kebijakan.

(3) Informasi

Informasi apa yang dimiliki oleh sumber daya manusia untuk melaksanakan kebijakan yang telah ditetapkan. Yang terkait dengan informasi ini adalah segala keterangan tertulis yang berbentuk pesan, pedoman, petunjuk, dan tata cara pelaksanaan kebijakan .

(4) Fasilitas

Ketersediaan sarana dan prasarana ini berhubungan dengan apa yang akan digunakan untuk mendukung terselenggaranya pelaksanaan yang terkait dengan tugas-tugas yang ditetapkan.



c) Disposisi (Sikap atau Kecenderungan)

Sikap para implementator kebijakan merupakan faktor yang mempunyai konsekuensi dalam implementasi kebijakan. Winarno (2004) menyatakan bahwa apabila para pelaksana bersikap baik terhadap suatu kebijakan tertentu, artinya memberi dukungan, kemungkinan besar mereka melaksanakan kebijakan sebagaimana yang diharapkan oleh para pembuat keputusan awal, dan sebaliknya apabila sikap atau perspektif para pelaksana berbeda dengan pembuat keputusan maka pelaksanaan suatu kebijakan menjadi lebih sulit.

d) Struktur birokrasi

Birokrasi merupakan unsur yang diperlukan dalam implementasi kebijakan karena baik secara sadar atau tidak memilih bentuk-bentuk organisasi untuk kesepakatan kolektif, dalam rangka memecahkan masalah-masalah sosial dalam kehidupan modern. Edward III (1980) membagi dua karakteristik utama dalam birokrasi yaitu prosedur kerja baku atau SOP (*standard operating procedure*) dan fragmentasi.

(1) SOP

SOP dibuat dan dikembangkan sebagai tanggapan internal terhadap waktu yang terbatas dan sumber-sumber dari para pelaksana serta keinginan untuk

keseragaman kerja organisasi yang kompleks dan tersebar. SOP mungkin menghalangi implementasi kebijakan baru yang membutuhkan cara-cara kerja atau tipe-tipe personil baru untuk melaksanakan kebijakan. Semakin besar kebijakan membutuhkan perubahan dalam cara lazim dari suatu organisasi, semakin besar pula SOP menghambat implementasi suatu kebijakan. Tetapi SOP juga memiliki manfaat dimana organisasi dengan prosedur perencanaan yang baik dan terkontrol yang sejalan dengan program yang memungkinkan, akan lebih dapat menyesuaikan dengan tanggung jawab yang baru daripada birokrasi yang tidak mempunyai ciri tersebut.

## (2) Fragmentasi

Karakteristik yang kedua dalam birokrasi adalah Fragmentasi. Fragmentasi merupakan penyebaran tanggung jawab dalam pelaksanaan fungsi yang melibatkan unit diluar organisasi tanpa adanya tumpang tindih. Ada konsekuensi buruk dari fragmentasi birokrasi adalah usaha untuk menghambat koordinasi. Para birokrat beralasan memprioritaskan organisasi masing-masing, mendorong mereka menghindari koordinasi, padahal dalam menyebarkan wewenang memerlukan koordinasi yang baik.

### 3. Remunerasi

#### a. Pengertian Remunerasi

Remunerasi yang ada dalam suatu institusi atau organisasi berhubungan langsung dengan pencapaian tujuan-tujuan organisasi atau institusi. Dalam manajemen sumber daya manusia, remunerasi yang rendah tidak dapat dipertanggung-jawabkan, demikian juga bila dilihat dari sudut kelangsungan hidup suatu institusi atau organisasi. Oleh sebab itu, pemahaman mengenai sistem remunerasi perlu dikembangkan dan disesuaikan dengan kesepakatan melalui beberapa pendekatan yang lebih fleksibel. Dengan pemahaman yang baik tentang sistem remunerasi akan sangat membantu pelaksanaan sistem ini dengan baik, untuk itu di awal uraian ini akan dibahas pengertian mengenai remunerasi.

Kata remunerasi berasal dari Bahasa Inggris yaitu *remuneration*. Dalam kamus Meriam Webster *remuneration* didefinisikan sebagai berikut: *an amount of money paid to someone for the work that person has done*. Dan dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia diartikan sebagai pemberian hadiah (penghargaan atas jasa, dan sebagainya); imbalan. Paul Mackay (1997), remunerasi adalah balas jasa yang diberikan kepada karyawan atas kinerjanya dan

diwujudkan dalam bentuk uang (gaji, bonus, komisi dan sebagainya). Dan Paul Mackay (1997) juga membedakan remunerasi dengan reward, menurutnya reward memiliki pengertian yang lebih luas yaitu imbalan yang diberikan kepada karyawan atas kinerjanya yang dapat berwujud uang dan bukan uang. Melihat beberapa definisi tersebut, remunerasi merupakan bagian dari reward dan dapat diartikan sebagai imbalan berupa uang yang diberikan organisasi sebagai bentuk penghargaan atas jasa yang dilakukan berkaitan dengan kinerja yang dihasilkan.

#### **b. Konsep-Konsep Remunerasi**

Terdapat tiga konsep remunerasi yaitu *pay for position*, *pay for person (competence)* dan *pay for performance* (3P) yang dalam istilah Bahasa Indonesia diketahui dengan konsep 3K, yaitu Kedudukan, Kompetensi, dan Kinerja (Antariksa, 2009). Ketiga konsep remunerasi tersebut:

##### 1) *Pay for Position*

Maksud konsep *position* atau posisi adalah pemberian remunerasi berdasarkan posisi jabatan yang ditempati, dengan konsep ini tunjangan yang diberikan nilainya sama untuk setiap jabatan yang setingkat. Kelebihan konsep ini adalah mudah dalam penghitungannya, tapi kelemahannya tidak

ada penghargaan yang lebih. Remunerasi ini disebut Tunjangan Jabatan.

### 2) *Pay for People*

Dengan konsep *people* atau orang, remunerasi diberikan kepada orang-orang yang memiliki keunggulan khusus yang sesuai dengan pekerjaannya. Kelebihan konsep ini dapat memotivasi seorang karyawan untuk memiliki keahlian/keterampilan. Remunerasi ini disebut Tunjangan Khusus.

### 3) *Pay for Performance*

Konsep *performance* atau kinerja adalah pemberian remunerasi diberikan kepada karyawan berdasarkan kualitas karyawan. Tunjangan ini khusus diberikan kepada karyawan yang memiliki kinerja tinggi. Konsep ini terlihat lebih rumit daripada dua konsep lainnya, tetapi memiliki tingkat keadilan yang cukup tinggi. Untuk mengukur atau menentukan kinerja karyawan diperlukan *tools*, saat ini *tools* yang terkenal adalah *Balanced Scorecard*. Remunerasi ini disebut Tunjangan Prestasi.

## **c. Tipe-Tipe dan Bentuk Remunerasi**

Menurut Mathis (2010) remunerasi mempunyai tiga tipe pokok yaitu:

- 1) Upah dasar (*base-pay*), adalah komponen upah dasar bagi kebanyakan karyawan dan pada umumnya berdasarkan hitungan waktu, seperti jam, hari, minggu, bulan atau pertahun.
- 2) Upah berdasarkan kinerja (*performance related-pay*), berhubungan dengan imbalan berbentuk uang dengan berbasis ukuran, yaitu ukuran kinerja, waktu, kelompok dan organisasi.
- 3) Upah tidak langsung (*indirect pay*), ini dikenal sebagai *employee benefit* (keuntungan bagi karyawan), terdiri dari barang-barang jasa *non-cash item* atau *services* yang langsung memuaskan kebutuhan spesifik karyawan, contoh: asuransi jiwa, perlindungan kesehatan dan dana pensiun.

Remunerasi memiliki dua bentuk yaitu:

1) Imbalan ekstrinsik

Memuaskan kebutuhan dasar untuk *survival* dan *security*, serta kebutuhan-kebutuhan sosial dan pengakuan. Pemuasan ini diperoleh dari faktor-faktor yang ada di sekitar pekerjaan para karyawan. Misalnya upah, pengawasan, dan keadaan kerja.

2) Imbalan intrinsik

Pemenuhan kebutuhan yang lebih tinggi tingkatannya, misalnya untuk kebanggaan ,

penghargaan, serta pertumbuhan dan perkembangan. Selain kedua bentuk tersebut di atas, ada bentuk tambahan yaitu remunerasi pelengkap, bentuk remunerasi ini digunakan untuk mempertahankan karyawan organisasi dalam jangka panjang, yaitu:

a) Time of benefits

Pembayaran gaji yang tetap diterima karyawan meskipun pegawai tidak dalam keadaan bekerja, seperti saat karyawan istirahat, sakit, liburan, cuti dan alasan lain yang dapat dipertanggungjawabkan, misalnya menikah, ibadah dan menghadiri pemakaman.

b) Perlindungan ekonomis terhadap bahaya

Misalnya: pemberian asuransi kesehatan dan tunjangan hari tua.

c) Program pelayanan karyawan

Program ini dapat berupa program perumahan, beasiswa pendidikan, pakaian seragam, kendaraan, beasiswa untuk anak-anak dan rekreasi.

**d. Beberapa Jenis Remunerasi**

Pora (2011) mengemukakan bahwa remunerasi ada beberapa jenis, antara lain:

### 1) Gaji

Gaji merupakan balas jasa yang diberikan lembaga atau institusi dalam bentuk finansial yang dibayarkan kepada pegawai secara teratur, misalnya setiap minggu, bulan, triwulan, dan seterusnya. Gaji juga diberikan secara tetap dan dalam jumlah yang pasti selama hubungan kerja berlangsung. Pemberian gaji kepada pegawai memiliki tujuan, yaitu:

- a) Sebagai bentuk kerjasama yang bersifat mengikat untuk menyelesaikan tugas yang diberikan organisasi kepada para pegawai, sehingga pegawai bertanggung jawab menyelesaikan pekerjaannya sesuai kesepakatan.
- b) Memenuhi kebutuhan dan kesejahteraan karyawan dan keluarganya.
- c) Sarana untuk memotivasi karyawan dalam menyelesaikan pekerjaannya.
- d) Memberi semangat untuk setia berkorban pada organisasi.

### 2) Insentif

Menurut Pangabean (2004) “insentif merupakan penghargaan dalam bentuk uang yang diberikan kepada mereka yang dapat bekerja melampaui



standar yang telah ditentukan”. Insentif diberikan berdasarkan prestasi kerja dari seseorang, sehingga beberapa orang yang memiliki jabatan yang sama belum tentu menerima insentif yang sama, oleh karena itu insentif disebut kompensasi berdasar kinerja. Insentif ini menjadi daya tarik bagi karyawan yang berkualitas, sehingga karyawan termotivasi mengembangkan ilmu pengetahuan dan keterampilannya. Bagi organisasi, *output* dari prestasi karyawan dapat menguntungkan organisasi karena karyawan bekerja memberikan kontribusi terbaiknya yang optimal bukan sekedar bekerja dalam standar minimal.

### 3) Bonus

Pengertian bonus menurut Simamora (2004) yaitu “pembayaran sekaligus yang diberikan karena memenuhi sasaran kinerja”. Bonus terdiri dari berbagai macam bentuk, tergantung kebijakan organisasi atau berdasarkan kesepakatan. Pemberian bonus dapat bermanfaat bagi karyawan yaitu meningkatkan kesejahteraan karena bonus merupakan pendapatan tambahan disamping gaji, dan bagi organisasi bonus menjadi penyemangat kerja sehingga dapat meningkatkan produktivitas organisasi. Pemberian bonus tidak semata berwujud uang tapi dapat juga berupa paket-paket kunjungan

wisata, Tunjangan Hari Raya (THR), gaji ke 13 atau ke 14, kredit atau pinjaman lunak, dan lain-lain.

**e. Prinsip-prinsip atau asas-asas dalam sistem remunerasi**

1) Asas adil dan proporsional

Adil yang dimaksudkan disini adalah obyektif dalam menetapkan nilai nominal dan harus sesuai dengan proporsi, dengan mempertimbangkan :

a) Tanggungjawab

Apabila tanggung jawab pekerja berat maka pertimbangan penetapan nominal harus besar demikian juga pekerja yang menerima tanggung jawab ringan akan menerima nominal yang kecil.

b) Jabatan yang diemban

Pekerja yang berjabatan tinggi akan menerima nominal yang tinggi juga karena mengemban tanggung jawab yang berat.

c) Jenis pekerjaan

Perbedaan jenis pekerjaan akan menentukan nominal yang diterima pada tiap jenis pekerjaan juga berbeda.

d) Prestasi kerja

Pegawai yang mempunyai prestasi kerja tentu memiliki kemampuan yang lebih. Untuk itu,

organisasi perlu memberi penghargaan yang lebih berupa pemberian nominal yang lebih.

e) Risiko pekerjaan yang dihadapi

Secara umum, orang akan menghindari pekerjaan yang sifatnya penuh risiko. Untuk mengimbangi nilai pengorbanan ini tentu organisasi harus memberi nominal yang pantas dan lebih. Asas adil harus mempertimbangkan sisi karyawan dengan pihak organisasi dan sisi antar karyawan sendiri.

2). Layak dan wajar

Remunerasi yang layak dan wajar harus memperhatikan keuntungan kedua belah pihak baik itu karyawan juga pihak organisasi. Untuk itu perlu ada parameter untuk menetapkan kompensasi yang sesuai dengan ketentuan normatif seperti yang sudah ditetapkan dalam peraturan perundang-undangan. Ketentuan normatif yang dimaksud adalah batasan minimal yang tidak boleh dilanggar.

3). Tepat

Dalam sistem pemberian remunerasi, penetapan hasil kerja pekerja dinilai berdasarkan parameter yang sudah ditetapkan sehingga remunerasi yang diterima ditentukan dengan standar yang tepat.

4). Sistem merit

Dengan sistem merit, remunerasi diberikan mengacu pada parameter penilaian kinerja karyawan.

5). Bersifat kompetitif

Maksudnya, kompetensi yang dimiliki dan dibawa oleh orang untuk melakukan pekerjaannya seperti yang dipersyaratkan. Faktor ini akan diperhitungkan dalam imbalan yang akan diterima sebagai tambahan pendapatan.

6). Transparan

Dalam menetapkan gaji dan tunjangan serta kenaikannya harus terbuka, diketahui dan dipahami oleh karyawan.

7). Legal

Pihak manajemen suatu organisasi memiliki kewajiban yang terikat pada kontrak kepada karyawannya untuk memberikan hak karyawannya dengan tanpa adanya kecurangan atau ketidaksesuaian yang sepatasnya diterima oleh karyawan.

**f. Keadilan Remunerasi**

Milkovich & Newman (2005) menyatakan bahwa keadilan merupakan suatu yang fundamental dari sistem kompensasi. Keadilan remunerasi merupakan

salah satu faktor penting yang mempengaruhi orang hendak bekerja pada suatu organisasi dan bukan pada organisasi lain. Organisasi harus cukup kompetitif dengan beberapa jenis keadilan remunerasi untuk mempekerjakan, mempertahankan, dan memberi kompensasi bagi kinerja setiap individu. Organisasi harus memperhatikan prinsip keadilan dalam penerapan kebijaksanaan kompensasinya. Handoko (2000) mengungkapkan persepsi keadilan dipengaruhi oleh dua faktor yaitu:

- 1) Rasio kompensasi dengan input seseorang yang berupa tenaga, pendidikan, pengalaman, latihan, daya tahan dan lain-lain.
- 2) Perbandingan rasio tersebut dengan rasio-rasio yang diterima orang lain dengan siapa kontak langsung selalu terjadi. Keadilan biasanya ada bila seorang karyawan memandang rasio penghasilannya terhadap masukan-masukan adalah seimbang, baik secara internal maupun hubungannya dengan karyawan lain.

Keadilan dalam remunerasi ada tiga macam yaitu:

- 1) Keadilan individu. Berhubungan dengan perasaan keadilan karyawan dalam menerima keadilan remunerasi, sedangkan keadilan prosedural berhubungan dengan perasaan

keadilan karyawan terhadap cara atau alat yang digunakan untuk menentukan keadilan remunerasi yang diterima.

- 2) Keadilan internal. Keadilan ini dapat digunakan untuk memprediksi kepuasan karyawan dalam menerima remunerasi.
- 3) Keadilan eksternal. Keadilan ini selain dapat mengetahui kepuasan karyawan dapat juga mengevaluasi manajemen dan berbagai konflik yang dirasakan karyawan atas keadilan kompensasi yang diterima berdasarkan perbandingan keadilan remunerasi di rumah sakit (organisasi) pesaing (Suhartini, 1999).

#### **g. Fungsi remunerasi**

Herman (2011) mengemukakan bahwa remunerasi memiliki fungsi-fungsi, antara lain:

- 1) Memacu pegawai bekerja dengan giat sehingga diharapkan tugas/pekerjaan dapat dikerjakan mencapai hasil yang sesuai harapan organisasi.
- 2) Menarik calon karyawan yang bermutu untuk masuk bergabung dengan organisasi.
- 3) Sebagai alat kontrol biaya.
- 4) Mendorong semangat semua anggota organisasi.
- 5) Meningkatkan kerjasama tim.
- 6) Meningkatkan fleksibilitas.

7) Mencapai prinsip keadilan.

#### **h. Landasan Hukum Remunerasi**

Suryana (2010) menyatakan remunerasi mempunyai landasan hukum yang mendasarinya, antara lain:

- 1) UU No. 28 Tahun 1999 tentang Penyelenggaraan Negara yang Bersih dan Bebas dari KKN.
- 2) UU No. 43 Tahun 1999 tentang perubahan atas UU No. 8 Tahun 1974 tentang Pokok Kepegawaian. Dijelaskan pada pasal 7, UU No. 43 Tahun 1999 menyatakan bahwa setiap pegawai negeri berhak memperoleh gaji yang adil dan layak sesuai dengan beban pekerjaan serta tanggung jawabnya.
- 3) UU No.17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Nasional Jangka Panjang 2005-2025. Dinyatakan dalam Bab IV butir 1.2, bagian E bahwa: pembangunan aparatur negara dilakukan melalui reformasi birokrasi untuk meningkatkan profesionalisme aparatur negara dan tata pemerintahan yang baik di pusat maupun di daerah, agar mampu mendukung keberhasilan pembangunan di bidang-bidang lainnya.
- 4) Perpres No. 7 Tahun 2005 tentang Rencana {Pembangunan Jangka Menengah Nasional.

- 5) Konvensi ILO No.100, yang diratifikasi pada tahun 1999, menyatakan bahwa “*equal remuneration for jobs of equal value*” (pekerjaan yang sama bobot atau nilainya harus mendapat balas jasa yang sama).

#### **i. Desain Remunerasi**

Thorpe dan Homan (2000) mengungkapkan remunerasi memiliki 3 desain penting dalam meraih tujuan organisasi, yakni:

- 1) Keseluruhan keuntungan yang diharapkan berhubungan dengan pekerjaan atau jabatan meliputi biaya dan manfaat yang berbentuk aspek pekerjaan.

Desain ini menentukan pekerjaan seseorang, dimana setiap karyawan bekerja untuk memperoleh keuntungan yang diharapkan dengan semaksimal mungkin. Biaya dan manfaat dari aspek pekerjaan menjadi bahan pertimbangan dari pihak manajer untuk menarik, mempertahankan atau bahkan mengeluarkan pegawai.

- 2) Komposisi dari Paket Remunerasi

Desain ini melibatkan penentuan unsur remunerasi tiap karyawan, misalnya jumlah kas yang diterima sebagai gaji, banyaknya risiko pekerjaan bagi pekerja, saham tunai, uang pensiun, pelatihan, paket



honor, dan lain-lain. Bagi pegawai, desain remunerasi yang tepat dapat meningkatkan produktivitas kerja yang maksimal, sedangkan bagi organisasi tidak ada sumber daya yang terbuang dengan memperhatikan berbagai aspek dalam desain remunerasi.

### 3) Hubungan antara Gaji dan Kinerja

Desain ini memberi pengertian bahwa dengan mendapat gaji yang sesuai para pekerja tentu akan bekerja secara optimal. Desain ini menggambarkan bahwa gaji yang seimbang dengan jerih payah karyawan menjadi motivasi bagi pekerja melakukan pekerjaannya. Untuk menghindari keinginan-keinginan yang kontra efektif dan efisien dari pihak pekerja yaitu menuntut gaji setinggi-tingginya maupun dari pihak manajemen/pemilik atau pengelola organisasi menghendaki pemberian gaji sekecil-kecilnya, maka ketiga desain di atas sebaiknya harus dikelola oleh komite untuk menjaga kebijakan agar tetap berada pada posisi yang tepat dan dapat membuahkan keuntungan bagi kedua belah pihak.

#### **4. Remunerasi Badan Layanan Umum Rumah Sakit (BLU RS) oleh DITJEN BINA UPAYA KESEHATAN KEMENKES RI**

##### **a. Pengertian Remunerasi BLU RS**

Remunerasi merupakan biaya yang dikeluarkan oleh Badan Layanan Umum Rumah Sakit (BLU RS) untuk imbalan jasa kepada karyawan, yang manfaatnya diterima karyawan dalam bentuk dan jenis komponen penghargaan dan perlindungan (permenkes 625/2010). Imbalan jasa dapat berupa gaji, insentif, bonus, honor, tunjangan, pesangon ataupun pensiun (PP 23/2005, PMK No.10/PMK.02/2006 jo. 73/PMK.05/2007).

##### **b. Urgensi Remunerasi BLU RS**

- 1) Mendukung strategi usaha dalam menjalankan visi dan misi Rumah Sakit
- 2) Memacu motivasi pegawai agar memiliki komitmen tinggi dalam bekerja
- 3) Membangun tim kerja yang solid
- 4) Meningkatkan kinerja pelayanan dan kinerja keuangan Rumah Sakit
- 5) Memenuhi hak dan kewajiban Rumah Sakit
- 6) Memenuhi hak dan kewajiban pegawai

### **c. Landasan Hukum Remunerasi BLU RS**

- 1) Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Pasal 30:  
Setiap rumah Sakit mempunyai hak: menerima imbalan jasa pelayanan serta menentukan remunerasi, insentif, dan penghargaan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- 2) Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 Pasal 36: Pejabat Pengelola, Dewan Pengawas dan pegawai BLU dapat diberikan Remunerasi berdasarkan tingkat tanggung jawab dan tuntutan profesionalisme.
- 3) Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 625 Tahun 2010: Badan Layanan Umum Rumah Sakit wajib menyusun dan menetapkan sistem remunerasi berdasarkan kerangka berpikir, prinsip-prinsip dan ketentuan dasar sebagaimana dalam pedoman ini, dengan menyesuaikan kondisi dan kemampuan keuangan masing-masing rumah sakit.

### **d. Prinsip Dasar Remunerasi BLU RS**

- 1) Proporsionalitas  
Perhitungan pembagian remunerasi berdasarkan jumlah aset rumah sakit yang dikelola serta tingkat pelayanan.

2) Kesetaraan

Penilaian antar jabatan sesuai dengan beban dan tanggung jawab masing-masing dengan memperhatikan pelayanan yang sejenis.

3) Kepatutan

Menyesuaikan dengan kemampuan pendapatan PPK BLU RS dengan proporsi pendapatan yang digunakan untuk remunerasi.

4) Kinerja Operasional BLU

Dengan memperhatikan indikator kinerja pelayanan, manfaat dan mutu bagi masyarakat dan keuangan dengan nilai kategori tingkat kesehatan RS.

**e. Kebijakan Remunerasi BLU RS**

1) Remunerasi diberikan setelah satuan kerja memiliki pola tarif yang ditetapkan Menteri Keuangan melalui PMK (Peraturan Menteri Keuangan).

2) Remunerasi harus mencerminkan prinsip proporsionalitas, kesetaraan, kepatutan, dan kinerja operasional BLU.

3) Komponen remunerasi terdiri dari:

(a) *Pay for Position*

(b) *Pay for Person*

(c) *Pay for Performance*

- 4) Remunerasi bersifat *single salary*
- 5) Kebijakan sistem remunerasi harus menunjukkan:
  - (a) Metodologi yang digunakan pembobotan/perhitungan remunerasi
  - (b) Proses analisis jabatan
  - (c) Proses evaluasi jabatan yang obyektif dan adil
  - (d) Pemingkatan jabatan (*job grading*) yang mencerminkan kompleksitas pekerjaan dan standar kompetensi
  - (e) Nilai (*job value*) dan harga jabatan (*job price*)
  - (f) Sistem penilaian kinerja, untuk menghitung *pay for performance*

**f. Komponen Remunerasi BLU RS**

- 1) Komponen *Pay for Position* (P1)
  - (a) Komponen ini merupakan harga jabatan sesuai dengan *grading*/hasil nilai analisa jabatan masing-masing pegawai (PNS+NON PNS)
  - (b) Besarannya bersifat tetap dan dibayarkan rutin setiap bulan BULANAN: Berdasarkan *Job Grade*
- 2) Komponen *Pay for Performance* (P2)
  - (a) Dialokasikan sesuai dengan capaian target kinerja yang telah dikontrak-kinerjakan melalui perhitungan IKU dan IKI
  - (b) Besarannya sesuai performance dari BLU

- (c) Dibayarkan secara periodik sesuai kebijakan satuan kerja masing-masing BULANAN:  
Berdasarkan Kinerja

3) Komponen *Pay for People* (P3)

- (a) Diberikan kepada pegawai sebagai penghargaan yang sifatnya individu
- (b) Insidentil, berupa tunjangan lainnya
- (c) Merupakan kewenangan dari pimpinan BLU

BULANAN:

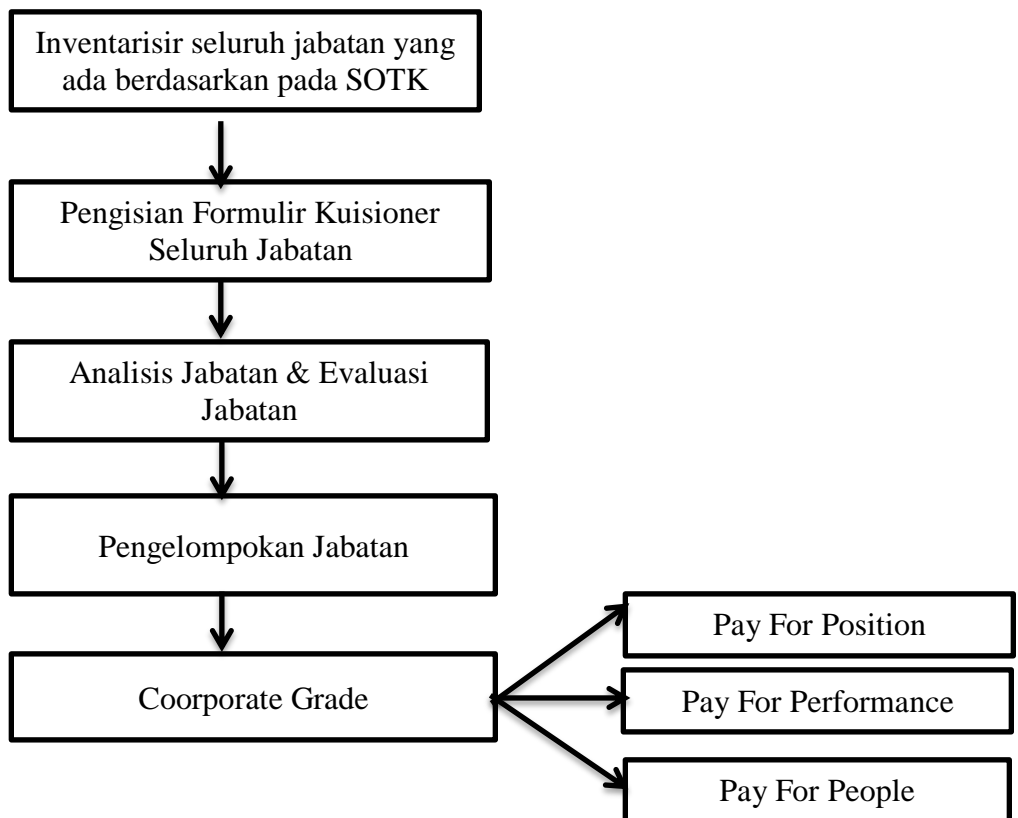
- (1) Asuransi NON PNS
- (2) Pegawai Berprestasi
- (3) Santunan Pensiun NON PNS
- (4) Santunan Kematian NON PNS

TAHUNAN:

- (1) Remunerasi ke-1
- (2) Bonus

**g. Langkah –Langkah Penyusunan Remunerasi BLU RS**

**Gambar 2. 2 Langkah-langkah Penyusunan Remunerasi BLU-RS**



**Sumber: Tim pembina Remunerasi Ditjen Bina UpayanKesehtan Kemenkes RI**

**h. Perhitungan Komponen Remunerasi BLU RS**

$P1 = \text{Maksimal } 30\% (\text{Job Value} \times \text{PIR})$

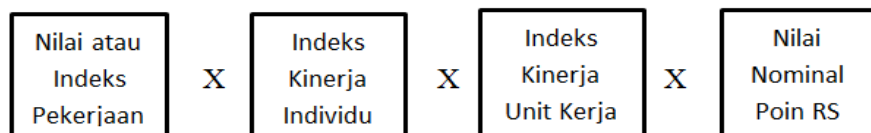
$P2 = \text{IKI} \times \text{IKU} \times 70\% \text{ JASA PELAYANAN}$

P3 = 10-15% dari alokasi anggaran remunerasi

**i. Peringkat Kinerja dari Kepmenkes RI Nomor 625/Menkes/SK/2010**

Penghargaan untuk kinerja dalam remunerasi yang sering disebut dengan istilah insentif pada setiap rumah sakit harus berdasarkan pada formula di bawah ini:

**Gambar 2.3 Formula Penghitungan Insentif Kinerja Remunerasi di Rumah Sakit**



**Sumber: Kepmenkes RI No. 625 Tahun 2010**

Dari gambar di atas dapat dijelaskan bahwa penetapan pekerjaan dapat memakai ketentuan nilai atau indeks pekerjaan, sedangkan indeks kinerja terdiri atas:

1) Indeks Kinerja Individu (IKI)

Indeks Kinerja Individu ditentukan berdasarkan suatu penilaian kinerja dengan membandingkan antara pencapaian total target kinerja dengan Satuan Kinerja Individu (SKI) pada faktor-faktor yang ditentukan dan ditargetkan.

Dalam menentukan total target kinerja pada setiap pegawai harus digambarkan secara spesifik, terukur,



realistis, diperkirakan dapat tercapai, dan waktu pencapaiannya jelas.

Hasil penilaian dari total kinerja individu dikelompokkan kedalam 4(empat) tingkatan, sebagai berikut:

- a) Baik sekali, artinya jika pencapaian total target jauh melebihi harapan.
- b) Baik, artinya jika pencapaian total target memenuhi harapan.
- c) Sedang, artinya jika pencapaian total target kurang memenuhi harapan tetapi masih dapat diterima.
- d) Kurang, artinya jika pencapaian total target kurang memenuhi harapan dan tidak dapat diterima.

## 2) Indeks Kinerja Unit (IKU)

Indeks Kinerja Unit ditentukan berdasarkan pencapaian total target kinerja unit kerja sesuai struktur organisasi rumah sakit, dimana maksudnya adalah unit kerja berperan dan berfungsi sesuai dengan unit kerja baik secara struktur maupun organisasi.

Tujuan penetapan IKU dalam formula insentif supaya setiap individu memberikan perhatian sungguh-sungguh pada pencapaian kinerja di unit kerjanya

masing-masing. Pola peringkat pada IKU sama dengan peringkat prestasi kerja/kinerja individu, tetapi nilai indeksnya yang berbeda.

3) Perbandingan IKI dan IKU

Upaya memotivasi usaha pegawai untuk mencapai total target individu yang akan berpengaruh kepada pencapaian total kinerja pada unit kerja maka IKI harus lebih besar dari pada IKU.

4) Nominal Poin Rumah Sakit

Satuan rupiah sebagai perhitungan nilai uang yang akan digunakan dalam formula penghargaan kinerja setiap pegawai. Penjumlahan dari hasil perhitungan formula penghargaan pada total pegawai adalah total anggaran pembiayaan rumah sakit atas penghargaan kinerja dan sekaligus mencerminkan kinerja keuangan rumah sakit.

**5. Jasa Pelayanan (Jasa Pelayanan Medis atau Jasa Medis)**

Definisi jasa pelayanan (medis) sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 Tahun 2013 Tentang Pola Tarif Badan Layanan Umum Rumah Sakit Di Lingkungan Kementreian Kesehatan dalam pasal 15 mengungkapkan bahwa jasa pelayanan merupakan imbalan yang diterima oleh pelaksana pelayanan atas jasa yang diberikan kepada pasien dalam rangka pelayanan

medis, pelayanan penunjang medis dan / atau pelayanan lain. Jasa pelayanan dimaksud terdiri dari jasa medis, jasa keperawatan, jasa tenaga kesehatan lain, dan jasa tenaga lainnya. Ikatan Dokter Indonesia (IDI) telah menyusun acuan tarif Jasa Medis Dokter, acuan ini diharapkan menjadi salah satu dasar perhitungan dalam menetapkan tarif keseluruhan jasa pelayanan sebagaimana yang dirancang dalam pembiayaan BPJS-INA CBGs.

#### **a. Penetapan Jasa Medis di Indonesia**

Di Indonesia parameter yang menentukan besaran jasa medis antara lain:

- 1) Sosiokultural daerah tempat kerja
- 2) Parameter ekonomi di daerah tersebut
- 3) Sistem pembiayaan kesehatan
- 4) Dukungan organisasi pelayanan kesehatan
- 5) Politik organisasi (profit atau non profit)
- 6) Jenis spesialisasi
- 7) Tingkat keahlian

#### **b. Kriteria Standar Jasa Pelayanan Medis**

- 1) *Fairness*, dalam skala ekonomi
- 2) *Comprehensive*, dapat menjaga semua profesi
- 3) Aplikatif, pelaksanaannya mudah dimonitor serta fleksibel agar mudah dimodifikasi sewaktu-waktu diperlukan

- 4) Mampu menjaga filosofi dan visi/misi organisasi dalam pelayanan kepada pasien
- 5) Mampu memberi dorongan kepada karyawan untuk berinovasi dalam mengembangkan pelayanan kesehatan namun tetap *cost-effectiveness*

**c. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Besaran Jasa Medis**

- 1) *Ability to Pay* (ATP) dan *Willingness to Pay* (WTP) pasien
- 2) Jarak/karakteristik daerah
- 3) Kompetensi (Umum, Spesialis, Sub Spesialis, Konsultan)
- 4) Kompetitiveness (kepadatan dokter)
- 5) Harapan *income* dokter
- 6) Masa kerja /senioritas
- 7) Jumlah/frekuensi kasus

**d. Pengaruh Yang Menentukan Formulasi Pembagian Jasa Medis**

- 1) Organisasi Rumah Sakit
- 2) *Bargaining position* antar rumah sakit dengan karyawan (Dokter, Perawat, Bidan, Non Medis, Administrasi)
- 3) Perhitungan *Unit Cost*
- 4) Klasifikasi pembagian

**e. Nominal Jasa Pelayanan Medis Ditentukan Oleh Parameter**

- 1) Nominal jasa sarana
- 2) Aktivitas/volume
- 3) Resiko/tingkat kesulitan/waktu/*resposiveness*/ profesionalisme/ penggunaan alat khusus
- 4) Beban (jumlah SDM yang terlibat)
- 5) Rumah Sakit sekitar
- 6) Kemampuan masyarakat
- 7) Peraturan-peraturan (Pemerintah: pusat, provinsi dan daerah)

**f. Prinsip Dasar Pembagian Jasa Pelayanan Medis**

- 1) *No work no pay*
- 2) *Fee for service*
- 3) *Fee for performance*

**g. Tujuan Pemberian Jasa Pelayanan Medis**

- 1) Pemenuhan kebutuhan ekonomi karyawan
- 2) Mempertahankan tenaga kerja yang ada sekarang dan mencegah *turn over* karyawan
- 3) Mengaitkan kompensasi dengan produktivitas/ prestasi kerja/kinerja
- 4) Menjamin rasa keadilan
- 5) Mengendalikan biaya

**h. Pengaruh Sistem Pembagian Jasa Pelayanan Medis Yang Buruk terhadap Kinerja Karyawan**

- 1) Motivasi kerja turun
- 2) Kepuasan kerja rendah
- 3) *Turn over* karyawan tinggi
- 4) Biaya lembur meningkat
- 5) Konflik antar karyawan dan karyawan dengan pihak manajemen meningkat

**i. Pembagian Jasa Pelayanan Medis di Rumah Sakit**

- 1) Merupakan tugas yang paling kompleks di rumah sakit
- 2) Menyangkut faktor emosional dari sudut pandang karyawan
- 3) Harus memiliki dasar yang logis dan rasional
- 4) Bila karyawan memandang jasa pelayanan medisnya tidak memadai akan berpengaruh pada prestasi kerja, motivasi kerja dan kepuasan kerja akan menurun dengan drastis

**6. INA-CBGs**

Komitmen pemerintah melindungi dan mensejahterakan warga negara Indonesia dituangkan dalam Undang-Undang nomor 40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN), diamanatkan bahwa:” Setiap orang atau warga negara berhak atas jaminan sosial untuk memenuhi kebutuhan dasar hidup

yang layak dan meningkatkan martabatnya menuju terwujudnya masyarakat Indonesia yang sejahtera, adil, dan makmur”. Pada pasal 19 dalam Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tersebut dinyatakan bahwa: ”Jaminan Kesehatan diselenggarakan secara nasional berdasarkan prinsip asuransi sosial dan prinsip ekuitas. Jaminan Kesehatan diselenggarakan dengan tujuan menjamin agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan.” Pelaksanaannya diselenggarakan oleh BPJS Kes (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan) yang diatur dalam Undang-Undang nomor 24 Tahun 2011 Tentang badan penyelenggara Jaminan Sosial.

Dalam mewujudkan sistem kesehatan akan terkait 2 (dua) hal yang selalu bersinergi yaitu sistem pelayanan kesehatan dan sistem pembiayaan kesehatan. Pembiayaan kesehatan merupakan bagian yang sangat penting dan strategis dalam menerapkan Jaminan kesehatan Nasional (JKN), karena tujuan pembiayaan kesehatan akan *men-support* peningkatan kualitas dan kendali biaya, mendorong layanan berorientasi pasien dan mendorong pelayanan *team work* serta mencegah pemberian *reward* pada PPK (Pemberi Pelayanan

Kesehatan) yang melakukan *over treatment* atau *under treatment* dan *adverse event* (Permenkes, 2013).

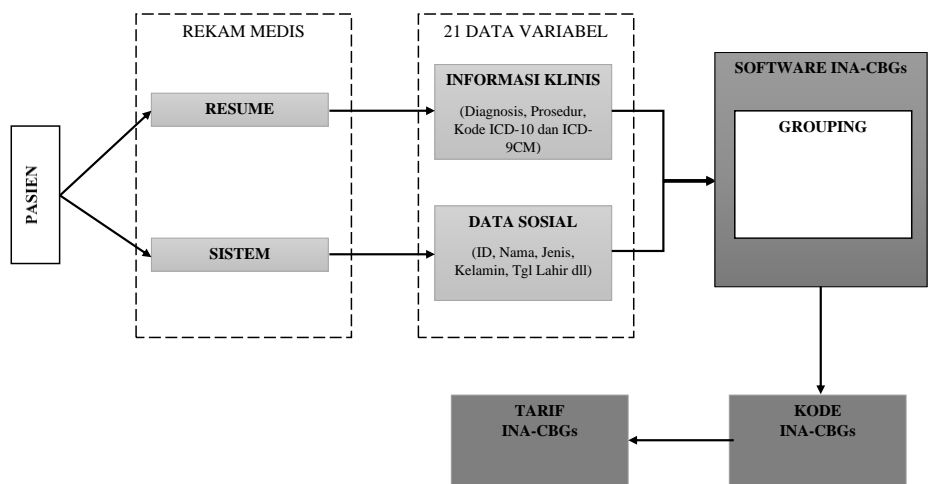
Khusus untuk rumah sakit, sistem pembiayaan kesehatan menggunakan sistem *casemix* (*case base payment*) yaitu dengan metode pembayaran prospektif, artinya metode pembayaran ini dilakukan atas pelayanan kesehatan yang besarnya sudah diketahui sebelum pelayanan kesehatan diberikan. Sejak tahun 2006 sistem *casemix* Indonesia diberi nama *Indonesia-Diagnosis Related Group* (INA-DRG), pada tahun 2008 lisensi INA-DRG berakhir diganti dengan nomenklatur *Indonesia-Case Base Groups* (INA-CBGs) karena adanya perubahan grouper dari 3M menjadi UNU grouper. Sistem *casemix* merupakan pengelompokan diagnosis dan tindakan/prosedur dengan mengacu pada ciri-ciri klinis serupa dengan menggunakan sumber daya/biaya perawatan yang serupa. Pengelompokan ini dibuat menggunakan *software grouper*.

Sistem INA-CBGs akan meng-*grouping*, meng-*coding* dan menampilkan tarif paket INA-CBGs. Besaran tarif paket INA-CBGs suatu rumah sakit sudah disesuaikan dengan kelas dan regional yang diatur dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 69 Tahun 2013 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan pada



Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) dan Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjut (FKTL) dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan. INA-CBGs merupakan suatu perangkat entri data pasien yang digunakan untuk melakukan grouping tarif berdasarkan data-data dari resume medis. Oleh karena itu, besaran pembayaran klaim oleh BPJS Kes kepada PPK-FKTL berdasarkan sistem kodifikasi dari diagnosis akhir dan tindakan/prosedur yang mengacu pada ICD-10 untuk diagnosis dan ICD-9 untuk tindakan/prosedur. Berikut dapat digambarkan alur sistem INA-CBGs:

**Gambar 2.4 Alur Entri Data Software INA-CBGs 4.0**



**Sumber: Permenkes 2013**

## B. Penelitian Terdahulu

**Tabel 2.1 Penelitian Terdahulu**

Nama Peneliti	Prihatin (2014)
Judul Penelitian	Remunerasi Sebagai Kebijakan Kompensasi di Rumah Sakit Astrina Wonogiri Provinsi Jawa Tengah
Metode Penelitian	Kualitatif Deskriptif
Hasil Penelitian	Rumah Sakit Astrina sudah menerapkan sistem remunerasi dalam bentuk langsung dan tidak langsung
Persamaan dan Perbedaan dengan penelitian sekarang	Persamaannya adalah remunerasi sebagai kebijakan. Perbedaan dengan penelitian sekarang menitik beratkan pada administrasi publik
Nama Peneliti	Nurhidayat Fausat (2015)
Judul Penelitian	Strategi Rumah Sakit Umum Daerah Tenriawaru Kabupaten Bone Menuju Implementasi Sistem Pembayaran Prospectif
Metode Penelitian	Mix Method Kuantitatif dan Kualitatif
Hasil Penelitian	Rumah sakit harus melakukan berbagai strategi sebagai upaya untuk merespon sistem pembayaran prospektif terutama pada kasus-kasus yang berpotensi memberikan selisih negatif atas tarif rumah sakit
Persamaan dan Perbedaan dengan penelitian sekarang	Persamaannya pada pembayaran prospektif sistem INA-CBGs. Perbedaannya adalah mengatur strategi dalam menyikapi pelaksanaan sistem pembayaran prospektif yang berpotensi menerima selisih negatif pada prosedur atau tindakan sectio secaria
Nama Peneliti	Hotma Dumaris (2015)

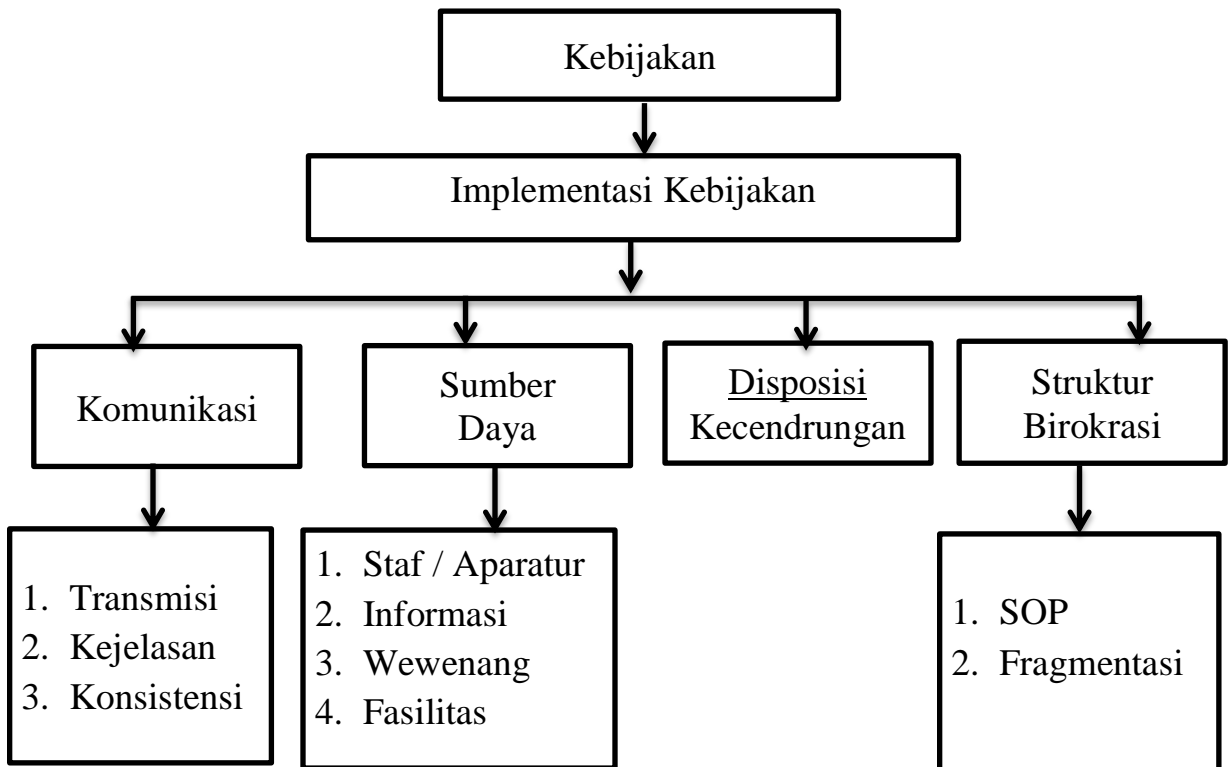
Judul Penelitian	Analisis Perbedaan Tarif Rumah Sakit dan Tarif INA-CBGs Pelayanan Rawat Jalan di Rumah Sakit Umum Daerah Budhi Asih Jakarta Tahun 2017
Metode Penelitian	Metode kuantitatif dan kualitatif
Hasil Penelitian	Manajemen rumah sakit melaksanakan upaya efisiensi biaya mulai dari proses perencanaan hingga evaluasi tetap menjaga mutu pelayanan dengan menyusun dan mengimplementasikan <i>clinical pathway</i> serta menerapkan sistem remunerasi
Persamaan dan Perbedaan dengan penelitian sekarang	Persamaannya pada tarif paket INA-CBGs. Perbedaannya terletak pada penyandingan tarif rumah sakit dengan tarif paket INA-CBGs di pelayanan rawat jalan
Nama Peneliti	Alauddin (2017)
Judul Penelitian	Gambaran Pelaksanaan Sistem Pembayaran Layanan Kesehatan Dengan Sistem Diagnosis Penyakit INA-CBGs di Rawat Inap RSUD Tenriawaru Kab.BoneTahun 2017
Metode Penelitian	Metode kualitatif deskriptif
Hasil Penelitian	Secara keseluruhan pelaksanaan sistem INA-CBGs di RSUD Tenriawaru Bone sudah berjalan cukup teratur dan efektif hanya kedisiplinan dokter belum terealisasi dengan baik
Persamaan dan Perbedaan dengan penelitian sekarang	Persamaannya adalah pelaksanaan sistem pembayaran INACBGs. Perbedaannya adalah pelaksanaan implementasi sistem remunerasi (pembayaran) paket INA-CBGs di ruang rawat inap

### C. Kerangka Teori

Faktor-faktor yang akan dipilih dalam penelitian ini adalah model yang dikemukakan oleh George C. Edward III (1980) yang terdiri dari empat variabel, yaitu: Komunikasi, Sumber daya, Disposisi, dan Struktur Birokrasi.

Kerangka teori dalam penelitian ini sebagai berikut:

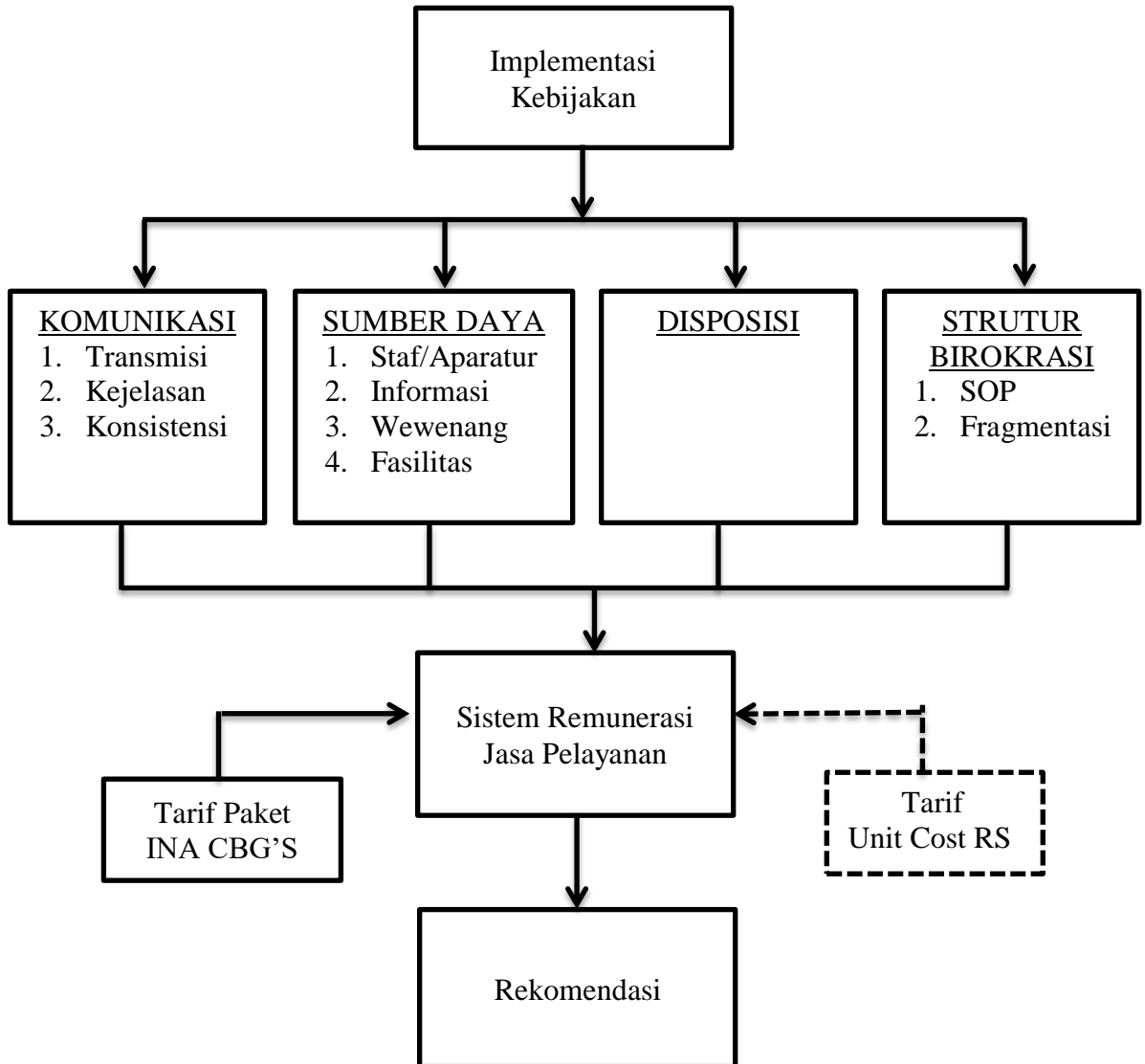
**Gambar 2. 5 Kerangka Teori**



**Gambar 2.5 Kerangka Teori**  
Sumber: George C. Edward III (1980)

### D. Kerangka Konsep

Gambar 2.6 Kerangka Konsep



Keterangan :

———— Diteliti

- - - - - Tidak Diteliti