

IMPLEMENTASI KEBIJAKAN RUMAH SAKIT DALAM PEMBATASAN PENGAMBILAN FOTO DAN ATAU VIDEO DI RSUD KABUPATEN BULELENG

Oleh : Nyoman Kajeng Dharma Yasa¹ dan Gede Sandiasa².

Abstraksi

Perkembangan teknologi komunikasi dan informasi yang sangat berkembang pesat dan canggih serta amanat dari undang-undang tentang Keterbukaan Informasi Publik, undang-undang tentang Rumah Sakit, undang-undang tentang Rahasia Kedokteran, dan undang-undang Informasi dan Transaksi Elektronik, peneliti merumuskan masalah : 1) Bagaimana implementasi kebijakan rumah sakit dalam pengambilan foto dan atau video di RSUD Kab.Buleleng ? 2) Bagaimana dampak kebijakan rumah sakit dalam pengambilan foto dan atau video di RSUD Kab.Buleleng ?

Untuk mengkaji masalah penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif yaitu mengumpulkan dan mengolah data hasil wawancara dengan hasil observasi dan hasil dokumentasi serta menjelaskan dengan mendeskripsikan hasil pengolahan data tersebut sehingga mudah dipahami. Analisis data menggunakan analisis kualitatif. Analisis ini dilakukan sepanjang berlangsungnya penelitian dan dilakukan secara terus menerus dari awal sampai akhir penelitian.

Hasil Penelitian ini menunjukkan bahwa : 1) Implementasi kebijakan rumah sakit dalam pembatasan pengambilan foto dan atau video di RSUD Kab.Buleleng sudah berjalan baik dan jelas dikaji dari faktor komunikasi, sumber daya, disposisi dan struktur organisasi, 2) Dampak kebijakan rumah sakit dalam pembatasan pengambilan foto dan atau video di RSUD Kabupaten Buleleng memberikan dampak positif untuk petugas layanan kesehatan dan juga pengguna layanan di RSUD Kab.Buleleng. Rekomendasi yang dihasilkan penelitian ini yaitu: 1) Agar RSUD Kabupaten Buleleng membuat SOP secara tertulis dalam menangani pelanggaran kebijakan rumah sakit dalam pembatasan pengambilan foto dan atau video di RSUD Kabupaten Buleleng, 2) Agar RSUD Kabupaten Buleleng lebih sering lagi mengadakan penyuluhan dan edukasi secara rutin terhadap pegawai dan petugas pelaksana layanan kesehatan maupun pengguna layanan.

Kata kunci : Implementasi kebijakan, pengambilan foto video, RSUD Kab.Buleleng.

¹Staf RSUD Kabupaten Buleleng Email : kajengdharmayasa@gmail.com

²Staf Pengajar Universitas Panji Sakti email: sandiasagede1970@gmail.com

1. Pendahuluan

Perkembangan teknologi di Indonesia semakin canggih. Telepon genggam menjadi alat telekomunikasi yang paling banyak digunakan oleh masyarakat indonesia. Dengan kecanggihannya saat ini, telepon genggam dapat mengambil

gambar atau foto, merekam suara bahkan merekam video. Gambar dan video yang dihasilkan kamera serta rekaman suara telepon genggam menjadi salah satu informasi yang disebarkan oleh masyarakat. Internet juga menjadi salah satu fitur yang ada pada telepon genggam sebagai alat terpenting untuk menyebarkan berita. Layanan media sosial berbasis *web* atau jejaring sosial seperti *Facebook*, *Instagram*, *Whats app*, dan masih banyak lagi. Media sosial pada internet yang merupakan sasaran untuk menyebarkan berita yang mereka dapat dan kemudian mereka sebar, sehingga masyarakat dapat menyebarkan informasi dalam satu genggam. Dengan begitu banyaknya informasi yang ada di media sosial, banyak berita yang tidak sesuai dengan fakta yang diperoleh bahkan cenderung bohong (*hoaks*). Terlebih lagi apabila pemberitaan bohong (*hoaks*) tersebut menyangkut seseorang atau suatu perusahaan. Oleh sebab itu menurut Gede Sandiasa, “dibutuhkan peningkatan kemampuan literasi dibidang digital dan edukasi secara terus menerus kepada masyarakat, untuk dapat meningkatkan pengetahuan dan terhindar dari berita HOAKS” (Sandiasa, 2020: 50).

Maraknya pemberitaan bocornya data pasien Covid-19 di beberapa media, seperti data pasien covid-19 bocor, bukti lemahnya perlindungan data pribadi dimuat pada SINDOnews.com pada minggu 21 juni 2020 pukul 19.13 WIB. Data yang bocor terkait pasien Covid-19, informasi dan pemberitaan ini dapat diakses di *smart phone* semua orang melalui aplikasi internet dan media sosial yang dimilikinya. Hal ini membuat masyarakat resah dan ditakutkan akan terjadi diskriminasi dan stigmatisasi terhadap pasien dan keluarga pasien terkonfirmasi covid-19. Disisi lain data tersebut dapat disalahgunakan untuk tindak kejahatan seperti penipuan dan pemanfaatan demi kepentingan kelompok tertentu.

Maraknya kasus pengambilan paksa jenazah yang diduga Covid-19 di rumah sakit terjadi di beberapa daerah. Beberapa dari kejadian tersebut direkam dan kemudian tersebar di media sosial seperti di rumah sakit Dadi Makassar Sulawesi Selatan, Viral video keluarga ambil paksa jenazah PDP dari RS, datang 100 orang dan bawa senjata tajam pada hari rabu, 3 Juni 2020 yang dimuat pada media kompas.com. pada 4 juni 2020 pukul 15.42 WIB. Kasus pengambilan jenazah ini membuat petugas pelayanan menjadi was-was dalam melaksanakan

tugasnya. Jaminan privasi dan jaminan keamanan bagi petugas pelayanan kesehatan terganggu. Masyarakat dinilai telah mengabaikan aturan dan kebijakan yang berlaku di rumah sakit. Salah satunya adalah aturan dan kebijakan rumah sakit yang diabaikan yaitu terkait pembatasan pengambilan foto dan atau video di rumah sakit.

Tidak semua informasi dan dokumentasi di rumah sakit dapat dibuka ke publik. Ini tertuang dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 36 Tahun 2012 tentang Rahasia Kedokteran. Rahasia kedokteran adalah data dan informasi tentang kesehatan seseorang yang diperoleh tenaga kesehatan pada waktu menjalankan pekerjaan atau profesinya. Pasal 4 tentang kewajiban menyimpan rahasia kedokteran, ayat 3 menyatakan kewajiban menyimpan rahasia kedokteran berlaku selamanya, walaupun pasien telah meninggal dunia.

Salah satu upaya mewujudkan amanat undang-undang tentang informasi yang dikecualikan tersebut, dipandang perlu untuk membuat kebijakan yang mengatur pembatasan pengambilan foto atau video di RSUD Kabupaten Buleleng yang mengacu pada pertimbangan : 1) Kenyamanan lingkungan dan privasi pasien sangat membantu proses pemulihan kesehatan pasien, 2) Privasi dan identitas pasien merupakan informasi yang dirahasiakan menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 36 Tahun 2012 tentang Rahasia Kedokteran, 3) Dalam memberikan pelayanan, dokter atau petugas lain dilindungi oleh Undang-Undang Republik Indonesia nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit.

Berhasil tidaknya pembangunan di suatu daerah atau negara sangat tergantung pada kebijakan yang dikeluarkan dan dilaksanakan oleh pemerintah. Kebijakan pemerintah inilah yang nantinya diharapkan dapat memecahkan segala persoalan yang dihadapi oleh pemerintah dan masyarakat secara umum. Seperti yang disampaikan oleh Indiahono (2009 : 18 - 19), bahwa kebijakan publik dalam kerangka substantif adalah segala aktifitas yang dilakukan oleh pemerintah untuk memecahkan masalah publik yang dihadapi. Kebijakan publik sejauh mungkin diupayakan berada dalam rel kebijakan yang berasas pada sebesar-besarnya kepentingan publik.

Menurut Masmanian dan Sabatier (dalam Wahab, 2008 : 51) bahwa implementasi dapat dikatakan sebagai sesuatu untuk memahami apa yang senyatanya terjadi sesudah suatu program dinyatakan berlaku atau dirumuskan, yakni kejadian-kejadian dan kegiatan-kegiatan yang timbul sesudah disahkannya pedoman-pedoman kebijakan negara, yang mencakup baik usaha-usaha untuk mengadministrasikan maupun untuk menimbulkan akibat atau dampak nyata pada masyarakat.

Berdasarkan uraian tersebut, peneliti melakukan penelitian untuk mengetahui: 1) Implementasi kebijakan rumah sakit dalam pembatasan pengambilan foto dan atau video di RSUD Kab.Buleleng, 2) Dampak implementasi kebijakan rumah sakit dalam pembatasan pengambilan foto dan atau video di RSUD Kab.Buleleng

2. Kajian Pustaka

2.1 Pengertian Kebijakan

Menurut Sandiasa (2016 : 5), mengemukakan kebijakan sebagai suatu taktik dan strategi yang diarahkan untuk mencapai tujuan. Oleh karena itu suatu kebijakan memuat tiga elemen yaitu : 1) Identifikasi dari tujuan yang ingin dicapai, 2) Taktik atau strategi dari berbagai langkah untuk mencapai tujuan yang diinginkan, 3) Penyediaan berbagai input untuk memungkinkan pelaksanaan nyata dari taktik atau strategi.

2.2 Pengertian Kebijakan Publik

Menurut Nugroho (2009) kebijakan publik adalah kebijakan yang mendorong setiap warga masyarakat untuk membangun daya saingnya masing-masing dan bukan semakin menjerumuskan kedalam pola ketergantungan. Dimana kebijakan publik hadir dengan tujuan tertentu yaitu untuk mengatur kehidupan bersama untuk mencapai tujuan, visi dan misi bersama yang telah disepakati. Dengan kata lain, kebijakan publik adalah jalan mencapai tujuan bersama yang dicita-citakan. Kebijakan publik merupakan segala sesuatu yang dikerjakan dan tidak dikerjakan oleh pemerintah. Kebijakan publik merupakan suatu proses yang mencakup pula tahapan implementasi dan

evaluasi, sehingga definisi kebijakan publik diatas yang menekankan pada apa diusulkan atau yang dilakukan menjadi kurang memadai atau kurang cepat.

2.3 Pengertian Implementasi

Implementasi menurut Wahab (dalam Tahir , 2015), mengatakan bahwa : Implementasi adalah pelaksanaan keputusan kebijakan dasar, biasanya dalam bentuk Undang-Undang, namun dapat pula berbentuk perintah-perintah atau keputusan eksekutif yang penting atau keputusan badan peradilan lazimnya, keputusan tersebut mengidentifikasi masalah yang diatasi, menyebutkan secara tegas tujuan/sasaran yang ingin dicapai, dan berbagai cara untuk menstruktur/mengatur proses implementasinya.

2.4 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Implementasi Kebijakan.

Edwards III (dalam Tahir, 2015 : 61) mengemukakan bahwa dalam pendekatan implementasi kebijakan pertanyaan abstraknya dimulai dari bagaimana pra kondisi untuk suksesnya kebijakan publik dan apa hambatan utama dari kesuksesan kebijakan publik. Untuk menjawab pertanyaan penting itu.Maka Edwards III mempertimbangkan empat faktor dalam mengimplementasikan kebijakan publik yaitu :1) Komunikasi; 2) Sumberdaya; 3) Disposisi; dan 4) Struktur birokrasi.

2.5 Dampak Implementasi Kebijakan

Subarsono (2013: 122), mengemukakan tentang dampak sebagai berikut, *impact* (dampak) adalah akibat lebih jauh daripada masyarakat sebagai konsekuensi adanya kebijakan yang diimplementasikan. Dampak positif dimaksudkan sebagai dampak yang memang diharapkan terjadi akibat sebuah kebijakan dan memberikan manfaat bagi masyarakat.Dampak negatif adalah akibat yang tidak memberikan manfaat masyarakat dan tidak diharapkan terjadi.

2.6 Keterbukaan Informasi Publik

Suharno,dkk. (2006 : 16-18) menyatakan makna terbuka atau transparan memiliki arti jernih, jelas, nyata dan mudah dipahami. Keterbukaan menunjukan

pada tindakan berbagai kebijakan dalam suatu persoalan dengan tujuan memberikan informasi faktual. Sikap keterbukaan akan memberikan jaminan jika dilakukan dengan secara konsisten dan utuh. Jika segala aspek penyelenggaraan pelayanan, khususnya yang berkaitan dengan hak dan kewajiban antara pemberi/penyelenggara layanan dengan pengguna layanan dapat diakses dengan mudah dan dipublikasikan secara terbuka sehingga mudah dipahami oleh publik, maka praktek penyelenggaraan tersebut memiliki tingkat keterbukaan tinggi, seperti : persyaratan, waktu, biaya, alur pelayanan, mekanisme pengaduan, dan sebagainya. Sebaliknya manakala semua atau sebagian dari aspek pelayanan tidak terbuka dan sulit diakses oleh para pengguna layanan maupun *stakeholders*, maka penyelenggaraan pelayanan tersebut memiliki tingkat keterbukaan yang rendah atau dengan kata lain tidak memenuhi kaidah keterbukaan.

2.7 Foto dan Video

Foto dapat berfungsi sebagai bukti ilmiah, bernilai berita, dokumen, karya seni dan arsip kehidupan. Foto juga merupakan alat visual yang kongkret karena dapat memvisualisasikan sesuatu yang direkam dengan lebih realistis dan akurat. Karya foto merupakan rekaman visual atas benda, hal, kejadian/peristiwa melalui teknik fotografi. Karya foto selain memberi informasi yang cermat, otentik, juga memiliki nilai dokumenter yang tinggi (Wibowo, 2015.137-138).

Arsyad (2011 : 49) menyatakan bahwa video merupakan gambar-gambar dalam *frame*, dimana *frame* demi *frame* diproyeksikan melalui lensa proyektor secara mekanis sehingga pada layar terlihat gambar hidup. Video menyajikan informasi, memaparkan proses, menjelaskan konsep yang rumit, mengajarkan keterampilan, menyingkat atau memperpanjang waktu dan mempengaruhi sikap.

Dalam Undang-Undang Republik Indonesia nomor 11 tahun 2008 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik pada pasal 1 menyebutkan bahwa foto dan video merupakan informasi elektronik dan dokumen elektronik.

3. Metode Penelitian

Penelitian dilaksanakan dengan menggunakan metode kualitatif yaitu sebuah cara/upaya lebih untuk menekankan pada aspek pemahaman secara

mendalam pada suatu permasalahan, masalah penelitian ini dikaji menggunakan metode deskriptif kualitatif yaitu mengumpulkan dan mengolah data hasil wawancara dengan hasil observasi dan hasil dokumentasi serta menjelaskan dengan mendeskripsikan hasil pengolahan data tersebut sehingga mudah dipahami. Analisis data menggunakan analisis kualitatif. Analisis ini dilakukan sepanjang berlangsungnya penelitian dan dilakukan secara terus menerus dari awal sampai akhir penelitian.

Dalam penelitian ini untuk penentuan informan menggunakan metode purposive sampling. Peneliti memilih informan menurut kriteria tertentu yang sesuai dengan topik penelitian. Informan dalam penelitian ini terutama adalah Direktur RSUD Kabupaten Buleleng, Wadir SDM, Wadir Pelayanan, Kepala Bagian Pelaporan dan Informasi, Kasubag Informasi dan Humas, Kasubag Pelaporan dan Evaluasi dan juga staf terkait. Pengambilan data dari informan disesuaikan dengan tingkat kejenuhan data, dalam artian pengembangan informan akan dihentikan jika data yang terkumpul telah mampu memecahkan atau menjawab penelitian secara tuntas.

Adapun fokus penelitian penelitian ini adalah mengenai bagaimana implementasi kebijakan rumah sakit dan dampak dari kebijakan rumah sakit tersebut, analisis telah dimulai sejak merumuskan dan menjelaskan masalah, sebelum terjun ke lapangan, dan berlangsung terus sampai selesai hasil penelitian. Analisis data kualitatif sesungguhnya sudah dimulai saat peneliti mengumpulkan data dengan cara memilah mana data yang sesungguhnya penting atau tidak. Ukuran penting atau tidaknya mengacu pada kontribusi data tersebut pada upaya menjawab fokus penelitian. Setelah data disajikan maka akan dilakukan penarikan kesimpulan atau verifikasi, untuk itu diusahakan mencari pola, model, hubungan, persamaan, hal-hal yang sering muncul. Jadi, dari data tersebut berusaha diambil keputusan, verifikasi dapat dilakukan dengan keputusan didasarkan pada reduksi data dan penyajian data yang merupakan jawaban atas masalah yang diangkat dalam penelitian melalui analisis Miles & Huberman (Sugiyono, 2014).

4. Hasil dan Pembahasan

4.1 Implementasi Kebijakan Rumah Sakit

Peneliti menggunakan teori Edward III dalam meneliti implementasi kebijakan rumah sakit dalam pembatasan pengambilan foto dan atau video di RSUD Kab.Buleleng ini. Edward III (dalam Tahir, 2015 : 61) menjelaskan bahwa ada empat variabel yang menjadi indikator keberhasilan pengimplementasian suatu kebijakan publik yaitu komunikasi, sumber daya, disposisi, dan struktur birokrasi.

a) Komunikasi

Dari hasil observasi, wawancara dan dokumentasi dapat diketahui : 1) Kebijakan pembatasan pengambilan foto dan atau video di RSUD dikeluarkan untuk mengakomodir aturan yang sudah ada terkait undang-undang Keterbukaan Informasi Publik, undang-undang tentang Rumah Sakit, undang-undang tentang Rahasia Kedokteran, dan undang-undang ITE juga mengakomodir pihak yang berkepentingan dengan pengambilan foto atau video dan informasi publik, 2) Pengambilan foto dan atau video tidak sepenuhnya dilarang tapi diadakan pembatasan untuk menjaga privasi dan kenyamanan pasien dan petugas dalam pelayanan kesehatan dan mencegah hal-hal/kejadian yang tidak kita inginkan. 3) Formulir permintaan informasi publik yang harus diisi terlebih dahulu bagi pihak yang berkepentingan untuk mengambil foto dan atau video di RSUD dan selanjutnya dalam proses pengambilan foto atau video yang dimaksud akan didampingi oleh petugas bagian Informasi dan Humas RSUD. Informasi yang diberikan informan sesuai dengan hasil dokumentasi dan hasil observasi yang telah ditemukan, sesuai dengan teori Edward III (dalam Tahir, 2015) bahwa komunikasi menunjuk bahwa setiap kebijakan akan dapat dilaksanakan dengan baik jika terjadi komunikasi yang efektif antara para pelaksana kebijakan dengan para kelompok sasaran, indikator yang digunakan adalah : 1) Transmisi, yaitu penyaluran komunikasi yang baik akan dapat menghasilkan suatu implementasi yang baik; 2) Kejelasan, yaitu komunikasi harus jelas dan tidak membingungkan; 3) Konsistensi, yaitu perintah yang diberikan dalam implementasi tidak berubah-ubah atau konsisten.

b) Sumber Daya

Dari hasil observasi, wawancara dan dokumentasi dapat diketahui: 1) SDM yang dimiliki RSUD saat ini bisa dikatakan cukup dan tentunya kedepan akan terus ditingkatkan baik dari segi kualitas maupun kuantitas pegawai, 2) Tiap tahun diadakan perencanaan anggaran untuk biaya pembuatan informasi yang akan dipasang diberbagai tempat di areal RSUD yang dianggap perlu untuk mensosialisaikan kebijakan, 3) Fasilitas sarana *Customer Service Officer* (CSO) juga sangat membantu dalam mensosialisasikan dan pemberian informasi kepada masyarakat. Informasi yang diberikan informan sesuai dengan hasil dokumentasi dan observasi yang telah dilakukan, sesuai dengan teori Edward III (dalam Tahir, 2015) bahwa Sumber daya menyangkut staf, informasi, wewenang, dan fasilitas pendukung. Staf yang harus memadai, kompeten dan mencukupi secara jumlahnya. Informasi menyangkut cara melaksanakan kebijakan dan mengenai kepatuhan dari para pelaksana. Wewenang merupakan otoritas atau legitimasi bagi para pelaksana dalam melaksanakan kebijakan yang ditetapkan secara politik. Fasilitas pendukung merupakan sarana dan prasarana dari pelaksanaan kebijakan tersebut.

c) Disposisi

Dari hasil observasi, wawancara dan dokumentasi dapat diketahui: 1) Setiap pegawai RSUD wajib tahu dan melaksanakan kebijakan yang telah dikeluarkan. Setiap petugas sudah paham akan maksud dan tujuan dari kebijakan yang telah dikeluarkan tersebut, sehingga diharapkan bisa dijalankan dengan efektif, Setiap pegawai juga mendapatkan insentif sebanding dengan posisi dan kinerja yang telah dilakukan dengan perhitungan dalam pemberian insentif jasa pelayanan di RSUD, 2) Sikap para pelaksana dari kebijakan pembatasan pengambilan foto dan atau video di RSUD Kab.Buleleng sudah diupayakan selaras dengan kebijakan yang ada. Setiap petugas diupayakan untuk mengedepankan sikap yang ramah, sopan dan komunikasi yang baik dalam memberikan pelayanan kesehatan, pelayanan informasi dan juga dalam penyampaian kebijakan yang sudah dikeluarkan oleh Direktur RSUD kepada pasien dan keluarga pasien, 3) Penyuluhan dan edukasi sudah dilakukan secara

rutin dan berkala di areal RSUD dan melibatkan berbagai bagian di RSUD. Informasi yang diberikan informan sesuai dengan dokumentasi dan observasi yang ditemukan, sesuai dengan teori Edward III (dalam Tahir, 2015) bahwa disposisi menunjuk pada karakteristik yang menempel pada *implementor* kebijakan, meliputi dua hal yaitu : 1) Pengangkatan birokrat, yaitu staf birokrat yang ditunjuk harus memiliki dedikasi pada kebijakan yang telah ditetapkan, disposisi atau sikap para pelaksana kebijakan akan menyukseskan atau malah menghambat implementasi kebijakan, 2) Insentif, yaitu pemberian insentif secara tepat akan mempengaruhi cara kerja para pelaksana kebijakan.

d) Struktur Birokrasi

Dari hasil observasi, wawancara dan dokumentasi dapat diketahui: 1) Mekanisme kebijakan pembatasan pengambilan foto dan atau video di RSUD Kab.Buleleng sudah diatur dalam SOP (*Standar Operasional Prosedur*) yang telah ditetapkan, 2) Pihak yang berkepentingan untuk mengambil foto dan atau video tentunya harus mengikuti kebijakan dan peraturan yang berlaku di RSUD, 3) RSUD menyiapkan beberapa formulir yang mendukung SOP tersebut dan mendukung pengimplementasian kebijakan yang telah dikeluarkan, pengimplementasian kebijakan juga dilakukan dengan bekerjasama dengan beberapa unit terkait yang ada di RSUD seperti bagian Instalasi PKRS, Satpam, Instalasi Gizi, Komite PMKP. Informasi yang diberikan informan sesuai dengan dokumentasi dan observasi yang ditemukan, sesuai dengan teori Edward III (dalam Tahir, 2015) bahwa karakteristik yang dapat mendorong kinerja struktur birokrasi yang lebih baik yaitu : 1) Standard Operating Procedures (SOP) adalah suatu kegiatan rutin yang memungkinkan para pegawai atau pelaksana kebijakan untuk melaksanakan kegiatan-kegiatannya setiap hari sesuai dengan standar yang telah ditetapkan, 2) Fragmentasi adalah upaya penyebaran tanggungjawab kegiatan-kegiatan dan aktivitas-aktivitas pegawai diantara beberapa unit.

4.2 Dampak Implementasi Kebijakan Rumah Sakit

a) Tujuan Kebijakan

Dari hasil observasi, wawancara dan dokumentasi dapat diketahui: Tujuan kebijakan pembatasan pengambilan foto dan atau video di RSUD Kab. Buleleng yaitu menciptakan kenyamanan lingkungan, menjaga kerahasiaan identitas dan riwayat kesehatan pasien untuk membantu proses pemulihan kesehatan pasien dan memberikan perlindungan kepada petugas yang sedang melakukan pelayanan kesehatan. Sesuai dengan teori dimensi dampak kebijakan publik yang dikemukakan oleh Anderson (dalam Islamy, 2010), Dampak kebijakan yang diharapkan (*intented consequences*) atau tidak diharapkan (*unintended consequences*) baik pada masalahnya maupun pada masyarakat. Sasaran/tujuan kebijakan perlu ditentukan terlebih dahulu.

b) Sasaran Kebijakan

Dari hasil observasi, wawancara dan dokumentasi dapat diketahui : Sasaran kebijakan pembatasan pengambilan foto dan atau video di RSUD Kab. Buleleng yaitu petugas pelayanan kesehatan seperti dokter, perawat, bidan dan petugas lainnya yang bekerja di RSUD, juga pengguna layanan seperti pasien, keluarga pasien, pengunjung atau masyarakat yang datang ke RSUD, dan para pihak yang berkepentingan dalam pengambilan foto dan atau video di RSUD Kab. Buleleng seperti wartawan, peneliti, mahasiswa maupun penegak hukum. Sesuai dengan teori dimensi dampak kebijakan publik yang dikemukakan oleh Anderson (dalam Islamy, 2010), Dampak kebijakan yang diharapkan (*intented consequences*) atau tidak diharapkan (*unintended consequences*) baik pada masalahnya maupun pada masyarakat. Sasaran/tujuan kebijakan perlu ditentukan terlebih dahulu.

c) Dampak Positif

Dari hasil observasi dan wawancara dapat diketahui : Dampak positif atau dampak yang diharapkan : 1) terciptanya suasana nyaman dan aman bagi pasien, keluarga pasien juga petugas pelayanan kesehatan, upaya untuk pemulihan kesehatan pasien bisa efektif dan optimal, tidak ada diskriminasi dan stigmatisasi yang bisa mengganggu psikis dari pasien, 2) Pembatasan dilakukan untuk

menghindari penyebaran informasi yang belum tentu valid kebenarannya, 3) Terjaganya privasi pasien dan juga privasi petugas pelaksana layanan kesehatan, 4) Data dan informasi kesehatan pasien dapat terjaga dengan baik yang merupakan privasi pasien. Sesuai dengan teori dampak kebijakan, Subarsono (2013: 122), mengemukakan tentang dampak sebagai berikut, *impact* (dampak) adalah akibat lebih jauh daripada masyarakat sebagai konsekuensi adanya kebijakan yang diimplementasikan. Dampak positif dimaksudkan sebagai dampak yang memang diharapkan terjadi akibat sebuah kebijakan dan memberikan manfaat bagi masyarakat.

b) Dampak Negatif

Dari hasil observasi dan wawancara dapat diketahui : Dampak negatif atau dampak yang tidak diharapkan yaitu : 1) Adanya ketidakpatuhan pegawai RSUD dari kebijakan pembatasan pengambilan foto dan atau video di RSUD Kab.Buleleng, 2) Adanya pengambilan foto dan atau video tanpa ijin, apalagi dilakukan pada areal yang memang dilarang atau menyangkut privasi pasien dan privasi petugas, 3) Jangan sampai membatasi masyarakat untuk memberikan kritik dan saran akan pelayanan kesehatan atau pelayanan publik yang diberikan. Sesuai dengan teori dampak kebijakan, Subarsono (2013: 122), mengemukakan tentang dampak sebagai berikut, *impact* (dampak) adalah akibat lebih jauh daripada masyarakat sebagai konsekuensi adanya kebijakan yang diimplementasikan. Dampak negatif adalah akibat yang tidak memberikan manfaat masyarakat dan tidak diharapkan terjadi.

5. Kesimpulan

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan dari hasil penelitian di RSUD Kabupaten Buleleng maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Implementasi kebijakan rumah sakit dalam pembatasan pengambilan foto dan atau video di RSUD Kab.Buleleng terdiri dari 4 faktor yaitu komunikasi, sumber daya, disposisi dan struktur birokrasi :

- a) Faktor komunikasi, bahwa komunikasi pengimplementasian kebijakan rumah sakit dalam pembatasan pengambilan foto dan atau video di RSUD Kab.Buleleng sudah berjalan baik, jelas dan konsisten.
 - b) Faktor sumber daya, bahwa pengimplementasian kebijakan rumah sakit dalam pembatasan pengambilan foto dan atau video di RSUD Kab.Buleleng didukung oleh sumber daya manusia yang cukup memadai dan juga didukung oleh anggaran dalam pengadaan sarana informasi.
 - c) Faktor disposisi (sikap pelaksana) sudah mendukung pengimplementasian kebijakan rumah sakit dalam pembatasan pengambilan foto dan atau video di RSUD Kab.Buleleng, perilaku pegawai pelaksana yang positif dan sudah sesuai dengan prosedur dalam mengimplementasikan kebijakan tersebut, adanya upaya pemberian insentif pegawai sesuai posisi dan kinerjanya.
 - d) Faktor struktur birokrasi, bahwa sudah adanya SOP (Standar Operasional Prosedur) terkait kebijakan dalam pembatasan pengambilan foto dan atau video di RSUD Kab.Buleleng, dan dalam pelaksanaannya didukung oleh beberapa unit terkait di RSUD.
2. Dampak Implementasi Kebijakan Rumah Sakit dalam Pembatasan Pengambilan Foto dan atau Video di RSUD Kabupaten Buleleng sebagai berikut :
- a) Tujuan kebijakan yaitu menciptakan kenyamanan lingkungan, menjaga kerahasiaan identitas dan riwayat kesehatan pasien untuk membantu proses pemulihan kesehatan pasien dan memberikan perlindungan kepada petugas yang sedang melakukan pelayanan kesehatan.
 - b) Sasaran kebijakan yaitu petugas pelayanan kesehatan seperti dokter, perawat, bidan dan petugas lainnya yang bekerja di RSUD, juga pengguna layanan seperti pasien, keluarga pasien, pengunjung atau masyarakat yang datang ke RSUD, dan para pihak yang berkepentingan dalam pengambilan foto dan atau video di RSUD Kab.Buleleng seperti wartawan, peneliti, mahasiswa maupun penegak hukum.

- c) Dampak Positif atau dampak yang diharapkan yaitu dalam pengimplementasian kebijakan rumah sakit dalam pembatasan pengambilan foto dan atau video di RSUD Kab.Buleleng yaitu terjaganya privasi pasien dan petugas pelaksana layanan kesehatan, tidak adanya diskriminasi dan stigmatisasi dalam pelayanan kesehatan. Juga dapat dijaganya data dan informasi publik ke masyarakat valid, benar dan dapat dipertanggungjawabkan.
- d) Dampak Negatif atau dampak yang tidak diharapkan dalam pengimplementasiankebijakan rumah sakit dalam pembatasan pengambilan foto dan atau video di RSUD Kab.Buleleng adalah ketidakpatuhan pegawai dan masyarakat akan kebijakan yang telah dikeluarkan. Juga ketidakpuasan pengguna layanan kesehatan untuk memberikan kritik dan saran maupun kontrol masyarakat akan pelayanan kesehatan atau pelayanan publik yang diberikan.

5.2 Saran

RSUD Kabupaten Buleleng agar membuat SOP (*Standar Operasional Prosedur*) secara tertulis untuk menangani pelanggaran kebijakan yang bisa timbul akibat adanya petugas maupun pengguna layanan (pasien, keluarga pasien dan masyarakat) yang tidak mengindahkan kebijakan rumah sakit tentang pembatasan pengambilan foto dan atau video di RSUD Kab.Buleleng, misalkan saja saat terjadi keadaan darurat, bencana, kejadian luar biasa (KLB), pandemi, sehingga ada mekanisme jelas, konsisten dan terukur.

RSUD Kabupaten Buleleng agar lebih banyak lagi mengadakan penyuluhan dan edukasi baik kepada pegawai RSUD maupun pengguna layanan (pasien, keluarga pasien dan masyarakat) supaya kebijakan yang telah dikeluarkan lebih dipahami dan bisa lebih meminimalkan tingkat ketidakpuasan atas kebijakan yang telah diberlakukan di RSUD Kab.Buleleng, selain itu untuk meningkatkan kepatuhan pegawai akan kebijakan yang telah dikeluarkan.

Daftar Pustaka

- Arsyad, Azhar. 2011. *Media Pembelajaran*. PT Raja Grafindo Persada, Jakarta.
- Indiahono, Dwiyanto. 2009. *Kebijakan Publik, Berbasis Dynamic Policy Analysis*. Gava Media, Yogyakarta.
- Nugroho, D. Riant. 2009. *Public Policy*. PT. Elex Media Komputindo, Jakarta.
- Sandiasa, Gede. 2016. *Kebijakan Publik*. Program Studi Ilmu administrasi Negara, Jurusan Ilmu Administrasi, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik. Universitas Panji Sakti Singaraja.
- Sandiasa, Gede, 2020. "In-efisiensi Manajemen Informasi dan Komunikasi Administrasi Publik Akibat Berita HOAK". Dalam *Locus Majalah Ilmiah FISIP Vol 12 No.1 – Pebruari 2020P.50-59*
- Subarsono. 2013. *Analisis Kebijakan Publik (Konsep, Teori dan Aplikasi)*.Pustaka Pelajar, Yogyakarta.
- Suharno, Djazuli.H.M Tri, 2006. *Keterbukaan dan keadilan*.PT.Ghalia, Indonesia.
- Tahir, Arifin. 2015. *Kebijakan Publik dan Transparansi Penyelenggaraan Pemerintah Daerah*. Alfabeta, Bandung.
- Undang-Undang RI No. 11 tahun 2008 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik. RSUD Kabupaten Buleleng, Singaraja.
- Undang-Undang RI No. 14 tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik. RSUD Kabupaten Buleleng, Singaraja.
- Undang-Undang RI No. 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit. RSUD Kabupaten Buleleng, Singaraja.
- Undang-Undang RI No. 36 tahun 2009 tentang Kesehatan. RSUD Kabupaten Buleleng, Singaraja.
- Wahab, Solichin Abdul. 2008. *Analisis kebijaksanaan, dari formulasi ke implementasi kebijakan Negara*. Bumi Aksara, Jakarta.
- Wibowo, Arif Ardy. 2015. Fotografi tak lagi sekedar alat dokumentasi. *Mahasiswa Pascasarjana Penciptaan dan Pengkajian Seni. Institut Seni Indonesia. Vol. IX No. 2 - Juli 2015*, Yogyakarta.