

INTISARI

Kesehatan masih menjadi permasalahan di Indonesia. Mulai dari permasalahan aksesibilitas masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan, ketersediaan praktisi kesehatan, ketersediaan fasilitas kesehatan, hingga permasalahan pembiayaan kesehatan. Sehingga, perubahan merupakan keharusan. Namun, adanya perubahan dalam sistem penyediaan pelayanan kesehatan akan berdampak kepada rumah sakit, sebagai institusi yang langsung berhadapan dengan masyarakat. Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi mengenai ruang keputusan yang ada dan mendeskripsikan respon (pemanfaatannya) oleh RSUD Kota Yogyakarta sebagai sebuah institusi sosial-ekonomis dalam penyediaan pelayanan perawatan penyakit tidak menular, seperti perawatan kanker, perawatan pengganti ginjal, dan perawatan jantung. Metode penelitian menggunakan paradigma penelitian kualitatif, dengan tujuan penelitian eksploratif-deskriptif dan pendekatan penelitian menggunakan studi kasus. Sedangkan, pengumpulan data menggunakan wawancara semi- terstruktur (*semi-structured interview*) untuk mengetahui informasi secara spesifik tetapi masih membuka kepada isu yang relevan untuk dapat dilakukan *in-depth investigation*, dan pengumpulan dokumen kualitatif. Analisis data dalam penelitian ini dilakukan dengan perangkat lunak *qualitative data analysis* QSR Nvivo 12. Teori yang digunakan untuk menganalisa temuan adalah ruang keputusan untuk mengeksplorasi peraturan- peraturan terkait dengan fungsi aksesibilitas, layanan institusi, sumber daya manusia dan finansial. Kemudian respon RSUD Kota Yogyakarta dalam pemanfaatan ruang keputusan akan dianalisis dengan teori *principal- agent*. Hasil penelitian terkait dengan (1) respon (pemanfaatan) ruang keputusan oleh RSUD Kota Yogyakarta beragam pada tiap- tiap fungsinya. Mulai dari ruang keputusan yang sempit menjadikan *agent* tidak dapat berbuat banyak dalam pemanfaatannya seperti dalam fungsi **aksesibilitas**. Tetapi pada fungsi **sumber daya manusia** dengan ruang keputusan yang sama RSUD Kota Yogyakarta mampu untuk dapat memanfaatkan ruang keputusan dengan baik. Kemudian, pada **layanan institusi** penyediaan pelayanan kesehatan turut memperhatikan kondisi pemahaman masyarakat. Selain itu, juga diketahui ruang keputusan sebagai *principal* merupakan motor penggerak (pendorong) bagi *agent* untuk berinovasi, tetapi disaat yang bersamaan memberikan batasan dan menyebabkan adanya ketergantungan (dependensi) bagi RSUD Kota Yogyakarta. Pada fungsi **finansial**, RSUD Kota Yogyakarta sudah mampu untuk tidak bergantung kepada pemerintah daerah permasalahan justru berasal dari faktor eksternal. Sedangkan dalam merespon (2) tujuan institusi rumah sakit sebagai institusi sosial-ekonomis, RSUD Kota Yogyakarta sebagai institusi publik lebih mengutamakan tujuan sosial. Namun, disisi lain RSUD Kota Yogyakarta memiliki sumber daya finansial yang terbatas. RSUD Kota Yogyakarta juga kurang menyadari bahwa kondisi kompetisi dalam penyediaan pelayanan kesehatan tingkat II tidak lagi memberikan pemisahan antara penyedia publik dan swasta. Dengan kondisi tersebut tidak bisa RSUD Kota Yogyakarta hanya mengedepankan tujuan sosialnya. Sebab adanya kekhawatiran bahwa keuntungan sebagai penyedia publik dengan proteksi dari pemerintah tidak akan didapatkan lagi, karena beban biaya kesehatan yang semakin berat, sehingga, perlu untuk melihat tujuan ekonomi dengan membuka peluang kerjasama dengan sektor swasta dan mengeksplorasi jenis- jenis pelayanan kesehatan dengan penjaminan pembiayaan selain dari JKN. Selain itu, perlu untuk dilakukan penelitian lebih lanjut eksplorasi- komparasi ruang keputusan di wilayah yang berbeda, untuk memberikan alternatif kebijakan dan dapat memberikan penjelasan terkait respon RSUD Kota Yogyakarta, sehingga dapat memberikan rekomendasi kebijakan.

Kata Kunci: ruang keputusan, penyakit tidak menular, *principal-agent*, RSUD Kota Yogyakarta

ABSTRACT

Health is still a problem in Indonesia. Ranging from the issue concerns public access to health services, the availability of medical practitioners, the availability of health facilities, and also the health financing issues. Thus, change is necessary. However, changes in the system of health service delivery will have an impact on hospitals, as institutions that directly "deal" with the community. This study aims to explore the decision space or existing policy space framework and describe the responses that can be utilized by the Yogyakarta City Hospital as a socio-economic institution in the provision of non-communicable disease care services, such as cancer treatment, kidney replacement therapy, and cardiovascular treatment. The research method uses a qualitative research paradigm, with explorative-descriptive objectives and a research approach with case studies. Meanwhile, data collection uses (1) semi-structured interviews to find out specific information but still opens to relevant issues to be carried out an in-depth investigation, and (2) collection of qualitative documents. Data analysis, in this study, was conducted using qualitative data analysis software QSR Nvivo 12. Decision space is used as a theory to analyze findings and explore regulations related to the function of accessibility, institutional services, human resources, and finance. Then the Yogyakarta City Hospital response in the use of decision space will be analyzed with the principal-agent theory. The results of the study found that (1) the response (utilization) of decision space by Yogyakarta City Hospital varied in each of its functions. Narrow decision space makes the agent can not do much in its use as in the **accessibility** function. But in the function of **human resources** with the same decision space, Yogyakarta City Hospital is able to utilize decision space properly. Furthermore, in the **institutional service** function, the provision of health services also "pay attention" to the condition of community understanding. Besides, it is also known that decision space as a principal is a driving force for agents to innovate, but at the same time provides limits and causes dependence on Yogyakarta City Hospital. In the **financial** function, Yogyakarta City Hospital is able to not depend on the local government, instead, the problem comes from external factors. Whereas in responding (2) the objectives of hospital institutions as socio-economic institutions, Yogyakarta City Hospital as a public institution prioritizes social goals. However, on the other hand, Yogyakarta City Hospital has limited financial resources. Yogyakarta City Hospital is also unaware that the conditions of competition in the provision of health services level II no longer provide a separation between public and private providers. With these conditions, Yogyakarta City Hospital cannot only prioritize its social goals. Because there are concerns that the benefits as a public provider with protection from the government will not be obtained, due to the increasing burden of health costs. Therefore, it is necessary to look at the economic objectives by opening up opportunities for cooperation with the private sector and explore the types of health services, with financing guarantee apart from the UHC. In addition, the need for further studies of explorative-comparative decision space in different regions, to provide alternative policies and be able to provide explanations related to the response of Yogyakarta City Hospital, in order to provide policy recommendations.

Keywords: decision space, non-communicable diseases, principal-agent, Yogyakarta City Hospital