

SKENARIO IMPLEMENTASI KEBIJAKAN BLUD PADA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH OTO ISKANDAR DI NATA KABUPATEN BANDUNG

BLUD POLICY IMPLEMENTATION SCENARIO AT OTO ISKANDAR DI NATA REGIONAL PUBIC HOSPITAL IN BANDUNG REGENCY

Santi Yunia¹, Endang W. Trilestari², Teni Listiani³

¹Bapperida Kabupaten Bandung
email: sandivyunia@gmail.com

²Politeknik STIA LAN Bandung
email: e.wirjatmi01@gmail.com

³Politeknik STIA LAN Bandung
email: tenilistiani@yahoo.com

Abstrak

Perubahan bentuk Rumah Sakit Umum Daerah Oto Iskandar Di Nata (RSUD OTISTA) menjadi BLUD mempunyai tujuan utama untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan, meskipun telah menjadi BLUD kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan kepada masyarakat belum optimal. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui bagaimana implementasi kebijakan BLUD pada RSUD OTISTA, menganalisis faktor-faktor yang menjadi hambatan dalam implementasi kebijakan BLUD dan merumuskan skenario perencanaan implementasi kebijakan BLUD. Metode penelitian menggunakan metode kualitatif studi kasus yang dikombinasikan dengan *Soft Systems Methodology* (SSM). Pengumpulan data dilakukan dengan teknik wawancara, studi dokumentasi dan observasi. Perumusan skenario implementasi kebijakan BLUD dilakukan dengan menggunakan metode TAIDA dan SSM. Hasil penelitian menunjukkan permasalahan utama implementasi kebijakan adalah SDM dan sumber daya keuangan. Berdasarkan permasalahan tersebut dibuat dua skenario yaitu skenario kepegawaian dan keuangan. Skenario yang terbaik adalah skenario I kepegawaian dan skenario I keuangan, skenario ini menunjukkan kualitas pelayanan kesehatan akan maksimal apabila didukung oleh SDM yang profesional dan sumber keuangan yang cukup. Untuk meningkatkan kompetensi pegawai perlu dilakukan sosialisasi BLUD, evaluasi penempatan pegawai, penentuan jumlah, jenis dan kualifikasi pegawai, koordinasi dengan BKPSDM, seleksi dan rekrutment pegawai. Untuk meningkatkan pendapatan rumah sakit diperlukan penyusunan tarif baru, *benchmarking* tarif dengan rumah sakit lain, pengajuan kenaikan tarif, optimalisasi kerjasama dengan pihak asuransi, dan mengelola klaim asuransi dengan efektif dan efisien.

Kata Kunci : BLUD, Implementasi Kebijakan, *Soft Systems Methodology*, Skenario Perencanaan

Abstract

The transformation of Oto Iskandar Di Nata Regional General Hospital (RSUD OTISTA) into a Regional Public Service Agency (BLUD) aims primarily to improve the quality of healthcare services. However, even after becoming a BLUD, the quality of healthcare services provided to the community has not yet reached optimal levels. This study aims to examine the implementation of the BLUD policy at RSUD OTISTA, analyze the factors that hinder the policy's implementation, and formulate a scenario for planning the BLUD policy implementation. The research uses a qualitative case study method combined with Soft Systems Methodology (SSM). Data collection was conducted through interviews, document analysis, and observations. The scenario formulation for BLUD policy implementation was carried out using the TAIDA method and SSM. The study's findings indicate that the main issues in policy implementation are human resources and financial resources. Based on these problems, two scenarios were developed: the human resources and the financial scenario. The

best scenarios are human resources scenario I and financial scenario I, which show that the quality of healthcare services will be maximized if supported by professional human resources and sufficient financial resources. To improve employee competence, it is necessary to conduct BLUD socialization, evaluate employee placement, determine the number, type, and qualifications of employees, coordinate with the BKPSDM, and carry out employee selection and recruitment. To increase hospital revenue, it is necessary to develop new tariffs, benchmark tariffs with other hospitals, propose tariff increases, optimize cooperation with insurance companies, and manage insurance claims effectively and efficiently.

Keywords : *BLUD, Policy Implementation, Soft Systems Methodology, Scenario Planning*

PENDAHULUAN

Rumah sakit merupakan SKPD yang di dorong pemerintah untuk menjadi BLU/BLUD. Berdasarkan data yang diperoleh dari <http://blu-djpb.kemenukeu.id> jumlah rumah sakit di Indonesia yang sudah berstatus BLU 98 rumah sakit, termasuk 12 rumah sakit di Provinsi Jawa Barat dan 3 rumah sakit di Kabupaten Bandung yang telah menjadi BLUD yaitu RSUD Majalaya, RSUD Cicalengka dan RSUD Oto Iskandar Di Nata.

Kualitas pelayanan rumah sakit pemerintah di Indonesia yang telah berstatus BLU/BLUD masih belum optimal, RSUD yang merupakan penyelenggara pelayanan kesehatan belum memenuhi harapan masyarakat hal ini ditunjukkan dengan masih banyaknya keluhan mengenai kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan (Nuryanawati, 2019). Hasil penelitian yang dilakukan pada RSUD dr. Soemarno Sosroatmodjo Tanjung Selor Kabupaten Bulungan menunjukkan bahwa perubahan status menjadi BLUD tidak menunjukkan dampak yang signifikan terhadap perubahan kualitas pelayanan (Iskandar & Mutiarin, 2014). Penelitian lain dilakukan oleh Jin-Wook Choi dari *Korea University* pada tahun 2015 dengan judul “*New Public Management or Mismanagement? The Case of Public Service Agency of Indonesia*” menunjukkan bahwa BLU belum memberikan manfaat yang diharapkan di Indonesia masih membebani keuangan bagi pemerintah, struktur tata kelola BLU masih lemah dan ketidakseimbangan antara fleksibilitas dan otonomi di satu sisi dan kinerja di sisi lain dalam mengelola BLU (Choi, 2016).

Dalam rangka meningkatkan kualitas pelayanan, pemerintah mendorong RSUP maupun RSUD menjadi Badan Layanan Umum. Berdasarkan data yang diperoleh dari <http://blu.djpbnkemenukeu.id> 254 rumah sakit telah berubah bentuk menjadi Badan layanan Umum, sedangkan berdasarkan data Asosiasi Rumah Sakit Daerah (ARSADA) hampir 73% Rumah Sakit Daerah telah berstatus BLUD.

RSUD Oto Iskandar Di Nata merupakan rumah sakit milik Pemerintah Daerah Kabupaten Bandung yang telah berstatus BLUD penuh berdasarkan SK Bupati Bandung No. 900/Kep. 498.org/2009 tanggal 30 Desember 2009, status BLUD memberikan keuntungan dengan adanya fleksibilitas penggunaan anggaran, rumah sakit dapat secara langsung menggunakan semua

pendapatannya untuk membiayai pengeluarannya. Kebijakan mengenai BLUD pada RSUD Oto Iskandar Di Nata mengacu kepada Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 dan Peraturan Bupati Bandung Nomor 65 Tahun 2014. Rumah Sakit Umum Daerah Oto Iskandar Di Nata telah menjadi BLUD sejak tahun 2010, tetapi kualitas pelayanan yang diberikan kepada masyarakat belum optimal padahal tujuan utama dibentuknya Badan Layanan Umum adalah untuk meningkatkan kualitas pelayanan publik kepada masyarakat. Ketidakpuasan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan pada RSUD Oto Iskandar Di Nata menunjukkan bahwa perubahan bentuk lembaga rumah sakit menjadi BLUD belum berpengaruh secara signifikan terhadap peningkatan pelayanan kesehatan yang diberikan kepada masyarakat. Berdasarkan hal tersebut diperlukan kesungguhan dari semua jajaran manajemen rumah sakit untuk melakukan perbaikan dalam berbagai segi agar tujuan utama dari BLUD tercapai.

Berdasarkan laporan hasil pelaksanaan survei kepuasan masyarakat tahun 2022 pada RSUD Oto Iskandar Di Nata dengan jumlah responden 9.907 orang secara umum indeks kualitas pelayanan berkisar antara 76,61-88,30 yang berarti kepuasan masyarakat akan pelayanan kesehatan baik. Hasil survei menunjukkan kualitas pelayanan yang diberikan baik, tetapi ada unsur yang perlu mendapat perhatian yaitu waktu pelayanan, perilaku pelaksana, kompetensi pelaksana serta sarana dan prasarana. Selain dari hasil survei yang dilakukan oleh pihak rumah sakit, keluhan masyarakat mengenai pelayanan kesehatan juga terdapat dalam *Google review*, berdasarkan data pada *Google review* penilaian terhadap RSUD Oto Iskandar Di Nata mendapat bintang 2,3 ini berarti tingkat kepuasan masyarakat terhadap kualitas pelayanan rumah sakit masih rendah. Berdasarkan data dari *Google review* keluhan masyarakat yang terbanyak yaitu mengenai kualitas pelayanan terdiri dari waktu pelayanan yang lama, ketidakramahan pegawai, sarana dan prasarana. Hasil pengukuran survei kepuasan masyarakat yang dilakukan oleh rumah sakit menunjukkan pelayanan di rawat jalan nilainya 2,38, laboratorium nilainya 2,72, rehabilitasi medik nilainya 3,02, nilai ini termasuk kategori kurang baik dari nilai interval 1- 4, sedangkan hasil pengukuran survei kepuasan masyarakat mengenai sarana prasarana menunjukkan nilai 2,36 pada instalasi rawat jalan, nilai 2,88 pada instalasi rehabilitasi medik termasuk kategori kurang baik dari nilai interval 1-4, nilai survei kepuasan masyarakat pada instalasi rawat jalan 2,76, instalasi gawat darurat 3,05, dan laboratorium 3,03 juga masuk ke dalam kategori kurang baik dari interval 1-4. Kebijakan mengenai pembentukan BLUD bertujuan untuk meningkatkan kualitas pelayanan publik yang diberikan kepada masyarakat, masih adanya keluhan masyarakat mengenai pelayanan kesehatan yang diberikan oleh rumah sakit mencerminkan belum optimalnya pelayanan yang diberikan oleh RSUD Oto Iskandar Di Nata.

Berdasarkan studi pendahuluan menunjukkan bahwa implementasi kebijakan mengenai BLUD belum optimal, hal ini dapat dilihat dari fenomena berikut. Pertama, belum dibuatnya Rencana Strategi Bisnis (RSB) tahun 2022—2026. RSB seharusnya sudah dibuat pada tahun 2021 sebagai pedoman bagi semua unsur yang ada di rumah sakit untuk mencapai tujuan organisasi dan juga sebagai panduan yang jelas mengenai arah dan program strategis di masa depan. Sasaran dan ukuran merupakan faktor yang menentukan keberhasilan implementasi kebijakan ketika ukuran ini tidak ada maka akan sulit untuk mengimplementasikan suatu kebijakan. Kedua, belum semua pegawai memahami mengenai kebijakan BLUD. Hal ini dapat diartikan bahwa manajemen rumah sakit belum efektif menyampaikan kebijakan tersebut. Belum sesuai latar belakang pendidikan dengan jabatan yang diduduki terutama pada manajemen rumah sakit. Ketiga, kurangnya dukungan dari Pemerintah Daerah dalam bentuk subsidi, 90% biaya operasional rumah sakit di biayai oleh pendapatan yang diperoleh dari jasa pelayanan kesehatan.

Keberhasilan suatu kebijakan memerlukan dukungan dari kondisi ekonomi, sosial dan politik, belum adanya perubahan tarif selama kurun waktu 10 tahun menunjukkan kurangnya dukungan politik dalam mengimplementasikan kebijakan BLUD. Keempat, belum optimalnya digitalisasi rumah sakit yang dapat mendukung pelayanan kepada pasien, sistem pendaftaran secara *online* (aplikasi saderek) belum bisa mengatur waktu pasien mendapatkan pelayanan, sehingga masih terjadi penumpukan pasien di poliklinik rawat jalan dan antrian di instalasi farmasi, tujuan kebijakan sulit dicapai apabila tidak ada dukungan sarana dan prasarana. Berdasarkan fenomena di atas menjadi dasar bagi penulis untuk menganalisis implementasi kebijakan Badan Layanan Umum Daerah pada RSUD Oto Iskandar, menganalisis hambatan-hambatan dalam implementasi kebijakan Badan Layanan Umum Daerah pada Rumah Sakit Umum Daerah Oto Iskandar Di Nata dan merumuskan skenario implementasi kebijakan Badan Layanan Umum Daerah pada RSUD Oto Iskandar Di Nata.

KAJIAN LITERATUR

Teori Kebijakan Publik

Konsep kebijakan publik merupakan keseluruhan proses dimana pemerintah menentukan tindakan dan keputusan, apa yang harus dilakukan dan apa yang tidak boleh dilakukan (Swain & Duke, 2001) Konsep ini sejalan dengan pendapat Dye “*Public policy is what government is doing and not doing in welfare, defense, education, civil rights, health, energy, taxation, and so on*” (Dye, 1987).

Definisi lain kebijakan publik dikemukakan oleh Friedrich (Agustino, 2016), yaitu:

“... *a proposed course of action of a person, group, or government within given environment*

providing obstacles and opportunities which the policy was proposed to utilize and overcome in an effort to reach a goal or realize an objective or a purpose.”

Pendapat lain mengenai kebijakan publik dikemukakan Nugroho (Anggara, 2018) kebijakan publik adalah suatu aturan yang mengatur kehidupan bersama yang harus ditaati dan berlaku mengikat seluruh warganya. Jika terjadi pelanggaran maka diberikan sanksi oleh lembaga yang berwenang.

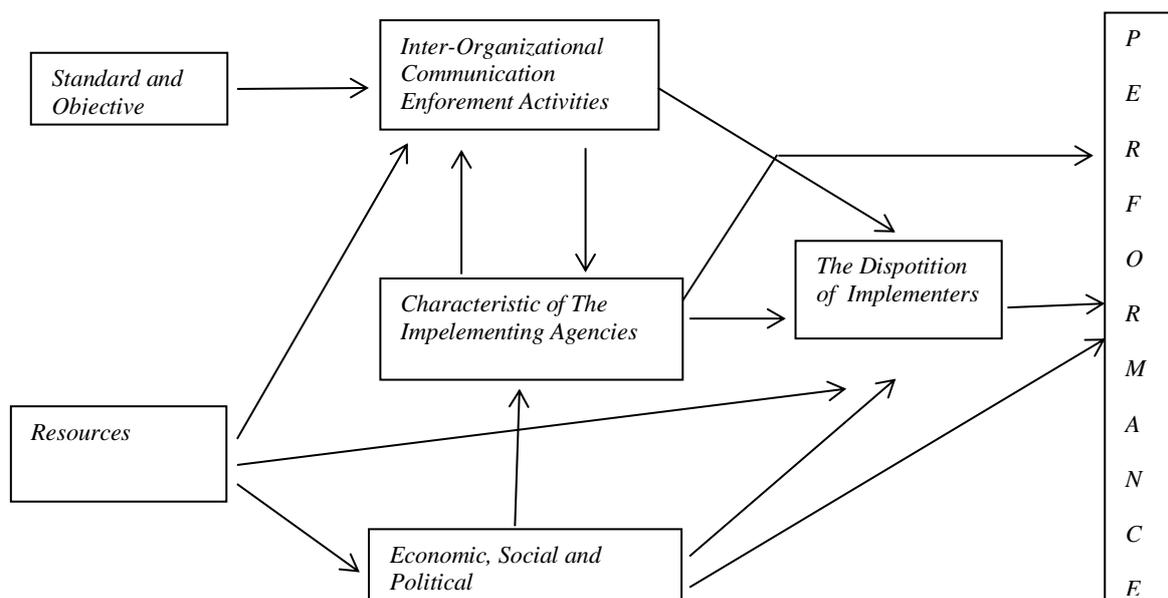
Berdasarkan pemaparan di atas dapat disimpulkan bahwa kebijakan publik merupakan tindakan yang dilakukan dan/atau tidak dilakukan pemerintah untuk mengatur kehidupan masyarakat dalam upaya mencapai tujuan tertentu. Tindakan ini dapat berbentuk kebijakan berupa peraturan maka ketika kebijakan tersebut tidak dilaksanakan, akan timbulnya sanksi sebagai akibatnya

Teori kebijakan yang akan digunakan pada penelitian ini adalah teori dari Friedrich, kebijakan BLUD merupakan kebijakan yang dibuat pemerintah dengan tujuan meningkatkan pelayanan kepada masyarakat. Hal ini selaras dengan pendapat Friedrich bahwa kebijakan publik merupakan tindakan pemerintah untuk mencapai tujuan tertentu.

Teori Implementasi Kebijakan

Implementasi kebijakan merupakan tahapan kebijakan yang penting, kebijakan yang diformulasikan dan ditetapkan tidak akan mencapai tujuan jika tidak diimplementasikan dengan baik. Implementasi kebijakan bukan hanya penjabaran keputusan-keputusan politik ke dalam prosedur rutin melalui saluran birokrasi, tetapi juga berkaitan dengan masalah konflik, keputusan dan dampak dari suatu kebijakan (Kadji, 2015).

Gambar 1. Model Implementasi



Sumber: Donald S. Van Meter, Carl E. Van Horn, *The Policy Implementation Process* (1975)

Pandangan lain mengenai implementasi kebijakan dikemukakan oleh Van Meter dan Van Horn (Subianto, 2020) sebagai tindakan yang dilakukan oleh individu/pejabat atau kelompok pemerintah atau swasta yang diarahkan untuk mencapai tujuan yang telah digariskan dalam keputusan kebijakan. Sedangkan menurut (Merille S, 1980) *Policy implementation is a general process of administrative actions carried out by the government or the private sector in achieving certain goals*. Model ini memberikan penjelasan mengenai keberhasilan dan kegagalan program, model ini menekankan pada perilaku dan kinerja para aktor di dalam implementasi kebijakan, yang digambarkan sebagai berikut:

Teori Scenario Planning

Scenario planning pada awal tahun 1960 an merupakan teknik penelitian yang dilakukan oleh sektor bisnis untuk mempersiapkan perusahaan akan kemungkinan yang terjadi di masa depan dengan memperhitungkan keadaan yang serba tidak pasti, ketidakpastian tidak hanya mempengaruhi sektor bisnis tetapi juga pada sektor publik. *Scenario planning* merupakan alat manajemen strategis dengan mempertimbangkan apa yang akan terjadi di masa depan berdasarkan kondisi pada saat ini dan masa lalu (Ratnadila, 2018). (Yeoman et al., 2016) menyebutkan “*In the postmodern era which is characterized by uncertainty and contingency, increasingly scenario thinking and planning are being used in the public and private sectors*”. Definisi skenario planning menurut Peter Schwartz (Lindgren, Mats & Banhold, 2003) “*Scenario planning is a tool ordering one’s perceptions about alternative future environments in which one’s decision might be played out*”, definisi lain skenario dikemukakan oleh Lindgren dan Bandhold yaitu:

Scenario Planning is as we’ve seen an effective strategic planning tool for medium to long-term planning under uncertain conditions, it help us to sharpen up strategies, draw up plans for the unexpected and keep a look out in the right direction on the right issue (Lindgren, Mats & Banhold, 2003).

Menurut Lindgren dan Bandhold penyusunan skenario terdiri dari lima tahapan: *Tracking, Analysing, Imaging, Deciding* dan *Acting* model ini dikenal dengan *TAIDA Process*

Gambar 2. TAIDA Process



**Sumber: Mats Lindgren, Hans Bandhold,
Scenario Planning The Link Between Future and Strategy (2003)**

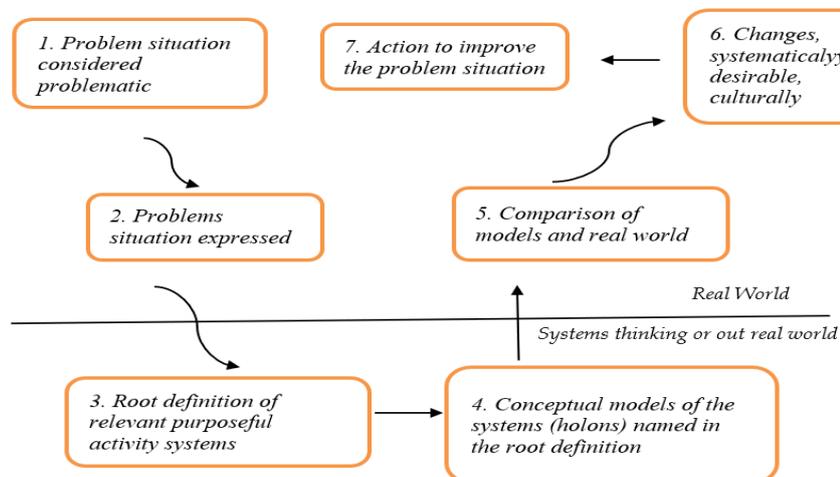
METODE

Metode penelitian merupakan pendekatan ilmiah dalam mengumpulkan data untuk tujuan yang telah ditentukan (Sugiyono, 2017). Penelitian ini menggunakan metode studi kasus, metode ini akan

di kombinasikan dengan pendekatan *Soft Systems Methodology* (SSM). Definisi SSM menurut Checkland dan Poulter yaitu suatu proses mencari tahu situasi problematis dari kehidupan nyata, dimulai dengan menemukan situasi permasalahan dampai merumuskan dan mengambil tindakan untuk memperbaiki permasalahan tersebut (Hardjosoekarto, 2012). Setelah diketahui permasalahan utamanya kemudian dilakukan pembuatan skenario implementasi kebijakan BLUD pada RSUD Oto Iskandar Di Nata. Informan kunci pada penelitian ini terdiri dari Kepala Bidang Keuangan RSUD Oto Iskandar Di Nata, Kepala Sub Bagian Kepegawaian RSUD Oto Iskandar Di Nata dan Staf keuangan, staf keperawatan dan staf SPI di RSUD Oto Iskandar Di Nata. Data yang dikumpulkan untuk penelitian ini terdiri dari data primer dan data sekunder. Pengumpulan data yang dilakukan dengan teknik diatas kemudian dikombinasikan dengan tahapan dalam *soft systems methodology*.

Tahapan kegiatan pengolahan data yang dilakukan pada penelitian ini adalah pertama melakukan pengumpulan data (*data collection*). Kegiatan yang diperoleh dari hasil wawancara yang dituangkan ke dalam bentuk tulisan. Selain dari hasil wawancara, data juga diperoleh dari kajian dokumen-dokumen yang berhubungan dengan implementasi kebijakan BLUD. Kedua, setelah terkumpul, data diklasifikasikan (*data reduction*) sesuai dengan kebutuhan penelitian. Ketiga, setelah data diklasifikasikan sesuai dengan kebutuhan penelitian, dilakukan penyusunan data (*data display*). Keempat yaitu tahapan terakhir dari pengolahan data yaitu kesimpulan (*conclusion*). Dari data yang terkumpul kemudian diklasifikasikan, kemudian disusun sehingga dapat diperoleh kesimpulan-kesimpulan yang merupakan gambaran dari implementasi kebijakan BLUD pada RSUD Oto Iskandar Di Nata. Penyajian data (*data display*) dilakukan dengan menggunakan *Soft Systems Methodology* (SSM) yang terdiri dari tujuh tahapan.yang digambarkan pada bagan dibawah ini.

Gambar 3. Tahapan SSM



Sumber: Peter Checkland, Jim Scholes, *Soft Systems Methodology in Action* (1990)

Dalam penelitian ini uji kredibilitas data yang dilakukan peneliti yaitu perpanjangan pengamatan, peningkatan ketekunan, analisis kasus negatif, dan *Member check*.

HASIL PENELITIAN

Faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan/kegagalan suatu kebijakan berdasarkan teori dari Van Meter dan Van Horn meliputi standar dan tujuan kebijakan, sumber daya, hubungan antar organisasi, karakteristik agen pelaksana, kondisi sosial, ekonomi dan politik, disposisi implementor. Deskripsi dari implementasi kebijakan BLUD pada RSUD OTISTA adalah sebagai berikut:

Standar dan Tujuan

Keberhasilan sebuah kebijakan dipengaruhi oleh adanya standar dan tujuan, standar kebijakan dapat berupa dokumen yang menjadi pedoman bagi implementor untuk mencapai tujuan. RSUD Oto Iskandar Di Nata telah menyusun Renstra Tahun 2021-2026. Selain Renstra rumah sakit sebagai BLUD juga harus menyusun dokumen Rencana Strategi Bisnis (RSB), RSB mempunyai kaitan dengan Renstra, RSB dasar analisisnya dikaitkan dengan kegiatan operasional dan keuangan rumah sakit sedangkan Renstra dikaitkan dengan upaya pencapaian visi, misi, tujuan, sasaran, program dan kegiatan rumah sakit. Berdasarkan informasi yang diperoleh dari hasil wawancara, RSB RSUD OTISTA Tahun 2021-2024 masih dalam proses pembuatan.

Sumber Daya

Ketersediaan sumber daya dapat menentukan keberhasilan implementasi kebijakan. Menurut Van Meter dan Van Horn sumber daya yang diperlukan dalam implementasi kebijakan yaitu sumber daya manusia, dana dan fasilitas. Jumlah pegawai di RSUD Oto Iskandar Di Nata sudah cukup memadai bahkan cenderung *overload*, jumlah pegawai pada tahun 2022 sebanyak 731 orang terdiri dari 358 PNS, 17 orang CPNS, 5 orang PPPK, 224 orang tenaga kerja kontrak, 3 orang tenaga mitra dan 124 orang tenaga harian lepas. Pengetahuan dan pemahaman pegawai mengenai BLUD belum merata, berdasarkan wawancara pegawai yang memahami BLUD mayoritas pegawai keuangan. Permasalahan lain mengenai SPI, SPI pada RSUD Oto Iskandar Di Nata belum bekerja secara maksimal disebabkan oleh ketidaksesuaian tugas dengan latar belakang pendidikan dan adanya tugas rangkap tim SPI.

Tujuan sebuah kebijakan akan sulit dicapai apabila tidak ada dukungan dana/anggaran, pendapatan yang diperoleh dari pelayanan kesehatan dapat langsung digunakan untuk membiayai kegiatan operasional rumah sakit. Tabel dibawah merupakan data realisasi pendapatan, belanja dan utang RSUD Oto Iskandar Di Nata dari tahun 2018 sampai dengan tahun 2022.

**Tabel 1. Pendapatan BLUD
RSUD Oto Iskandar Di Nata Tahun 2018 s/d 2022**

Nomor	Tahun	Target	Realisasi	%
1	2018	73.568.000.000.-	62.885.460.822.-	85%
2	2019	78.868.000.000.-	78.064.242.090.-	99%
3	2020	89.219.240.000.-	80.428.190.502.-	90%
4	2021	89.219.240.000.-	64.673.195.364.-	72%
5	2022	89.219.240.000.-	85.703.922.655.-	96%

Sumber: RBA dan Laporan keuangan Tahun 2018 s.d 2022

**Tabel 2. Anggaran dan Realisasi BLUD
RSUD OTISTA Tahun 2018 s/d 2022**

Nomor	Tahun	Anggaran	Realisasi Belanja
1	2018	93.717.466.791.-	68.671.215.029.-
2	2019	93.231.712.584.-	83.680.069.224.-
3	2020	90.798.240.000.-	79.366.388.386.-
4	2021	96.388.125.450.-	69.245.555.403.-
5	2022	91.827.430.791.-	89.130.616.558.-

Sumber: RBA dan Laporan keuangan Tahun 2018 s.d 2022

**Tabel 3. Utang dan Piutang BLUD RSUD OTISTA
Tahun 2018 s/d 2022**

Nomor	Tahun	Jumlah Utang	Jumlah Piutang
1	2018	11.008.238.900.-	13.552.715.573.-
2	2019	11.362.361.087.-	13.024.618.576.-
3	2020	9.046.974.680.-	6.532.913.778.-
4	2021	12.672.953.916.-	4.848.857.385,10.-
5	2022	19.640.161.076.-	7.707.567.489,86.-

Sumber: RBA dan Laporan keuangan Tahun 2018 s.d 2022

Berdasarkan data keuangan diatas target pendapatan rumah sakit dari tahun 2018 s/d 2022 hampir tercapai, hanya di tahun 2021 yang tidak tercapai diakibatkan adanya COVID 19. Selain akibat dari COVID 19 tarif RSUD Oto Iskandar Di Nata belum berubah dari tahun 2012, pindahnya rumah sakit ke Gedung baru menyebabkan biaya operasional membengkak yang tidak di iringi dengan penambahan pendapatan yang menyebabkan rumah sakit mengalami defisit.

Kegiatan pelayanan yang diberikan rumah sakit mengacu kepada standar pelayanan minimum rumah sakit atau standar akreditasi rumah sakit, pada tahun 2017 RSUD Otista mengikuti penilaian akreditasi yang terdiri dari 15 kelompok standar pelayanan yang dinilai oleh Komite Akreditasi Rumah Sakit (KARS) pada tahap pertama mendapat tingkat kelulusan dengan predikat utama, selanjutnya dilakukan remedial dan mendapat predikat akreditasi paripurna. kemudian pada tahun 2023 kembali mengikuti penilaian akreditasi dan mendapat predikat paripurna.

Pelayanan kesehatan yang tersedia di RSUD Oto Iskandar Di Nata antara lain instalasi rawat inap, instalasi rawat jalan dan instalasi penunjang. Instalasi rawat inap mempunyai 250 tempat tidur yang terdiri dari 6 VIP, 14 kelas 1, 37 kelas 2, 114 kelas 3, 17 isolasi, 6 ICU dan 26 non kelas. Sedangkan Instalasi rawat jalan yang tersedia di RSUD Oto Iskandar Di Nata terdiri dari klinik penyakit dalam, kesehatan anak, bedah, obgyn, penyakit syaraf, konservasi gigi, patologi anak, rehabilitasi medik, orthopedi, kulit dan kelamin, mata, gizi, jantung, bedah mulut, psikiatri, gigi dan hematologi. Instalasi penunjang terdiri dari instalasi laboratorium, gawat darurat, farmasi, radiologi, gizi, laundry, SIM RS, IPSRS. Selain ketersediaan tempat tidur dan instalasi, alat-alat kesehatan di RSUD Oto Iskandar Di Nata juga cukup lengkap antara lain USG, Cath lab, Laparoscopy, rontgen, hemodialisa. Masih ada kekurangan sarana prasarana yaitu kursi tunggu pasien, kelengkapan alat kesehatan untuk PICU, NICU dan ICU serta kekurangan ruang operasi.

Hubungan Antar Organisasi

Implementasi kebijakan BLUD tidak hanya melibatkan internal rumah sakit, tetapi juga melibatkan pihak eksternal yaitu Badan Pengawas Keuangan dan Pembangunan, Badan Keuangan dan Aset Daerah, Dinas Kesehatan. Pemerintah Daerah Kabupaten Bandung mendukung sepenuhnya implementasi kebijakan BLUD khususnya rumah sakit.

Karakteristik Agen Pelaksana

Satuan Kerja Perangkat Daerah yang menerapkan sistem BLUD harus memenuhi persyaratan substantif. Pertama, penyediaan barang dan/atau jasa layanan umum untuk meningkatkan kualitas dan kuantitas pelayanan masyarakat. Kedua, pengelolaan wilayah/Kawasan tertentu untuk tujuan meningkatkan perekonomian masyarakat atau layanan umum. Ketiga, pengelolaan dana khusus dalam rangka meningkatkan ekonomi dan/atau pelayanan kepada masyarakat. Rumah sakit merupakan organisasi yang tepat untuk menerapkan sistem BLUD karena merupakan penyedia barang/jasa layanan umum untuk meningkatkan kualitas dan kuantitas pelayanan masyarakat.

Kondisi Sosial, Politik dan Ekonomi

Kebijakan akan berhasil apabila kondisi sosial, politik dan ekonomi dalam keadaan kondusif, implementasi kebijakan berkaitan erat dengan politik karena kebijakan menyangkut kekuasaan dan kepentingan baik internal organisasi maupun eksternal organisasi. Berdasarkan dari informasi yang diperoleh dari informan situasi politik cukup mempengaruhi kebijakan mengenai BLUD di RSUD Oto Iskandar Di Nata pergantian kepala daerah menyebabkan terjadinya rotasi dan mutasi pejabat dan dewan pengawas BLUD di rumah sakit tersebut.

Disposisi / Sikap Implementor

Kebijakan akan berhasil apabila mendapat dukungan dari implementor, sikap implementor merupakan kecenderungan dan kemauan implementor untuk melaksanakan suatu kebijakan. Menurut Van Meter dan Van Horn ada tiga elemen respon implementor yang mempengaruhi pelaksanaan kebijakan yaitu *cognition* (pengetahuan), *comprehension and understanding* (pemahaman dan pendalaman) yang dapat menentukan keberhasilan suatu kebijakan. Berdasarkan hasil wawancara dapat diketahui bahwa para implementor (manajemen rumah sakit) mendukung sepenuhnya kebijakan mengenai BLUD. Selain dukungan internal rumah sakit, dukungan juga diperoleh dari eksternal rumah sakit yaitu pemerintah daerah.

Faktor Penghambat Implementasi Kebijakan Blud Pada Rsud Oto Iskandar di Nata

Berdasarkan hasil penelitian faktor-faktor yang menjadi penghambat implementasi kebijakan dijabarkan, yaitu hambatan sumber daya manusia. Sumber daya manusia mempunyai peran penting dalam keberhasilan implementasi kebijakan BLUD, secara kuantitas jumlah pegawai di RSUD Oto Iskandar Di Nata mencukupi, tetapi masih ada permasalahan kepegawaian yaitu komitmen dan pengetahuan pegawai mengenai BLUD belum optimal, penempatan pegawai yang tidak sesuai dengan standar profesinya, tidak adanya tenaga akuntansi terapan, dan adanya pegawai yang memiliki kerja rangkap. Pihak rumah sakit khususnya manajemen belum optimal dalam memberikan pengetahuan dan pemahaman mengenai BLUD, meskipun ciri yang paling menonjol dalam BLUD adalah fleksibilitas keuangan bukan berarti hanya staf keuangan saja yang memahami mengenai kebijakan BLUD. Dalam Upaya mencapai tujuan BLUD diperlukan komitmen, pengetahuan dan pemahaman dari seluruh pegawai rumah sakit dan juga dari SKPD yang terkait dengan BLUD.

Penempatan pegawai yang tidak sesuai juga menjadi permasalahan di rumah sakit, adanya beberapa pegawai yang tidak sesuai antara pekerjaan dengan latar belakang pendidikan menjadikan hasil perkerjaan yang tidak maksimal. Belum adanya tenaga akuntansi terapan di RSUD Oto Iskandar Di Nata menjadi salah satu permasalahan khususnya dibagian keuangan, meskipun sebagai BLUD dapat melakukan rekrutment tetapi ada jabatan yang hanya bisa diduduki oleh PNS. Permasalahan lain mengenai SDM adalah mengenai tim SPI, pegawai yang menjadi tim SPI merupakan pegawai yang mempunyai tupoksi lain diluar SPI, sehingga mereka kerja rangkap, hal ini menyebabkan pekerjaan sebagai SPI terbengkalai karena mereka lebih mengutamakan pekerjaan lain.

Hambatan kedua adalah hambatan sumber dana. Sumber dana merupakan salah satu faktor yang berperan dalam keberhasilan suatu kebijakan, perubahan rumah sakit menjadi BLUD hal yang paling menonjol adalah fleksibilitas dalam hal pengelolaan keuangan, pendapatan yang diperoleh

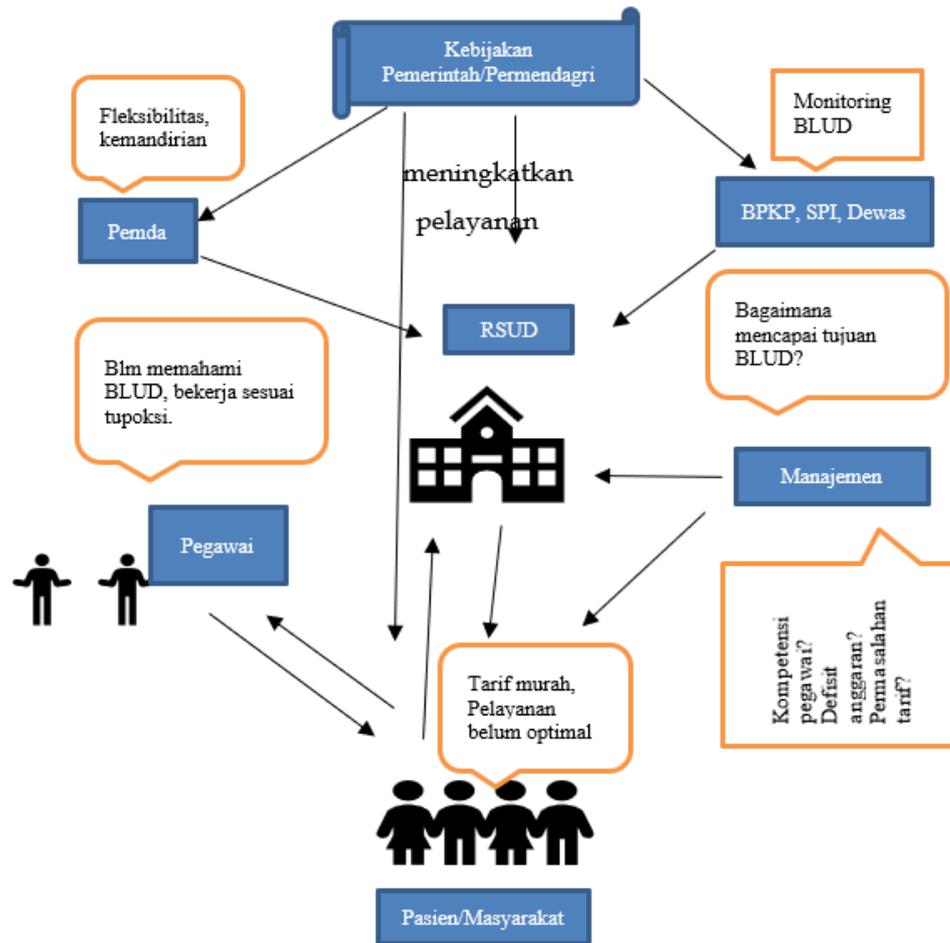
Rumah Sakit atas jasa pelayanan kesehatan tidak perlu disetorkan ke kas daerah sehingga dapat dipergunakan secara langsung untuk membiayai operasional rumah sakit. Permasalahan keuangan antara lain, pendapatan yang diperoleh dari jasa pelayanan kesehatan tidak mencukupi belanja operasional rumah sakit sehingga terjadi defisit dan tarif rumah sakit belum berubah dari tahun 2012.

Tahapan *Soft Systems Methodology*

Pemetaan permasalahan implementasi kebijakan pada RSUD Oto Iskandar Di Nata berdasarkan struktur *Soft systems methodology* (SSM) terdiri dari tujuh tahapan, tahapan ini terdiri dari *problem situation considered problematic*. Tahapan ini bertujuan untuk mengetahui situasi yang menjadi permasalahan terkait dengan implementasi kebijakan BLUD. Berdasarkan hasil observasi dan wawancara mengenai implementasi kebijakan permasalahan pada RSUD Oto Iskandar Di Nata antara lain Rencana Strategis Bisnis (RSB) masih dalam proses penyusunan. Kurangnya pemahaman dan pengetahuan pegawai RSUD Oto Iskandar Di Nata mengenai BLUD, Pemerintah Daerah juga belum pernah memberikan sosialisasi mengenai BLUD kepada pegawai RSUD Oto Iskandar Di Nata. BLUD menuntut profesional pegawai, tetapi masih ada pegawai yang ditempatkan tidak sesuai dengan latar belakang pendidikan. Kinerja keuangan RSUD Oto Iskandar Di Nata belum maksimal, rumah sakit mengalami defisit dimana belanja rumah sakit lebih besar dibandingkan pendapatan rumah sakit. Pendapatan rumah sakit tidak mengalami kenaikan yang signifikan sedangkan belanja rumah sakit terus mengalami kenaikan sehingga menyebabkan defisit. Belum optimalnya pengawasan yang dilakukan oleh SPI, tim SPI tetapi juga merangkap dengan pekerjaan sehari-hari sesuai tupoksinya, tugas rangkap ini menyebabkan SPI tidak optimal menjalankan tugasnya. SPI sebagai pengawas internal di rumah sakit seharusnya memberikan laporan secara berkala mengenai kinerja pelayanan, keuangan dan pengaruh lingkungan sosial dalam menyelenggarakan praktek bisnis yang sehat. Dewan pengawas bertugas melakukan pengawasan terhadap pengelolaan BLUD, menurut Permendagri no 79 tahun 2018 Dewan pengawas terdiri dari satu orang pejabat yang membidangi kegiatan BLUD, satu orang pejabat yang membidangi pengelolaan keuangan daerah dan satu orang tenaga ahli yang sesuai dengan kegiatan BLUD. Dikarenakan adanya ketidaksesuaian anggota dewan pengawas menyebabkan belum optimalnya pengawasan yang dilakukan terhadap rumah sakit.

Tahapan kedua adalah *Problem situation expressed*. Pada tahap ini dilakukan pembuatan *rich picture* untuk menggambarkan situasi permasalahan, konflik serta berbagai kepentingan yang terjadi dalam mengimplementasikan kebijakan BLUD.

Gambar 4. Rich Picture



Sumber: Peneliti, 2023

Tahapan ketiga adalah *Root definition of relevant purposeful activity systems*. Tahapan ketiga merupakan tahap penyusunan *root definition* yang selanjutnya dituangkan dalam CATWOE.

Tabel 4. Hasil Analisis CATWOE

No	Deskripsi	Hasil Definisi
1	<i>Customers</i>	Masyarakat (pasien), seluruh pegawai
2	<i>Actor</i>	Rumah Sakit, Pemerintah Daerah
3	<i>Transformation</i>	Meningkatkan komitmen dan pengetahuan pegawai akan BLUD Meningkatkan pendapatan melalui kinerja keuangan
4	<i>World View</i>	Menjadikan RSUD Otista sebagai rumah sakit terbaik di Kabupaten Bandung melalui komitmen dan implementasi kebijakan BLUD
5	<i>Owner</i>	Pemerintah Daerah Kabupaten Bandung
6	<i>Environment</i>	Keterbatasan sumber daya, perundang-undangan, RS Pesaing

Tahapan keempat adalah *conceptual models of the systems named in the root definition*. Tahapan ini menggambarkan aktivitas-aktivitas yang dideskripsikan dalam *root definition*, model konseptual dibangun dengan tujuan untuk mengidentifikasi hal-hal yang diperlukan supaya pegawai

memahami dengan baik mengenai kebijakan BLUD. Model konseptual yang dibangun dengan menyusun Rencana Strategi Bisnis (RSB) yang merupakan pedoman bagi seluruh pegawai, melakukan evaluasi pelaksanaan kebijakan BLUD, apakah tujuannya sudah tercapai dan apakah telah memberikan dampak kepada masyarakat atau tidak, melakukan evaluasi kinerja pegawai dan kinerja keuangan setelah penerapan kebijakan BLUD, dan melakukan sosialisasi kepada seluruh pegawai mengenai kebijakan BLUD dengan melakukan Kerjasama dengan BPKP.

Tahapan keempat adalah *comparison of models and real world*. Tahapan ini membandingkan antara rekomendasi model yang diberikan oleh sistem dengan kondisi dunia nyata.

Tabel 5. Perbandingan model konseptual dan dunia nyata

Aktivitas	Dunia Nyata	Rekomendasi Model Konseptual
Membuat RSB	RSB masih dalam proses penyusunan	Menyelesaikan penyusunan RSB
Melakukan inventarisir pegawai	Masih ada pegawai yang bekerja tidak sesuai dengan latar belakang Pendidikan.	Perlu dilakukan penempatan pegawai sesuai dengan keahlian dan latar belakang pendidikannya.
Melakukan rekrutment pegawai	Pegawai keuangan dengan latar belakang Pendidikan akuntan terapan belum ada.	Perlu dilakukan rekrutment tenaga akuntan terapan.
Menyelenggarakan sosialisasi mengenai BLUD	Pengetahuan dan pemahaman BLUD belum merata	Perlu adanya sosialisasi mengenai BLUD
Menyusun tarif	Penyusunan tarif masih dalam proses	Menyelesaikan proses penyusunan tarif
Meningkatkan pendapatan	Pendapatan lebih kecil dari belanja	Perlu adanya kenaikan tarif dan mencari sumber pendapatan lain

Tahapan kelima adalah *Changes systematically desirable, culturally, feasible*. Pada tahapan ini dilakukan perubahan secara sistematis yang mungkin terjadi jika rekomendasi model yang diberikan oleh sistem dilaksanakan. Model konseptual dan sistem nyata dibandingkan untuk menentukan apakah ada hal yang perlu diubah atau tidak.

Tahapan keenam adalah *Action to improve the situation*. Tahapan ini merupakan tahapan akhir dari proses SSM, aksi-aksi apa saja yang akan dilakukan untuk memecahkan permasalahan dan menjadi solusi atas permasalahan yang terjadi. Tabel dibawah ini merupakan gabungan tahap 6 & 7, merupakan perubahan yang mungkin dilakukan dan aksi yang dapat dilakukan.

Tabel 6. Rekomendasi dan Aksi

Usulan Perubahan yang dapat dilakukan	Aksi untuk perbaikan situasi
Menyelesaikan penyusunan RSB	Membuat time line penyusunan RSB
Perlu dilakukan penempatan pegawai sesuai dengan keahlian dan latar belakang pendidikannya.	Melakukan inventarisir pegawai dan memindahkan pegawai sesuai dengan kompetensinya
Perlu dilakukan rekrutment tenaga akuntan terapan.	Melakukan rekrutment tenaga akuntan terapan
Perlu adanya sosialisasi mengenai BLUD	Menjadwalkan sosialisasi secara bertahap dengan melakukan Kerjasama dengan BPKP
Menyelesaikan proses penyusunan tarif	Melibatkan tenaga ahli dalam menyusun tarif, melakukan <i>benchmarking</i> tarif dengan rumah sakit lain
Menaikan tarif dan mencari sumber pendapatan lain	Mengajukan kenaikan tarif, melakukan kerjasama dengan pihak ketiga

Skenario Implementasi Kebijakan BLUD di RSUD Oto Iskandar Di Nata

Faktor-faktor yang menjadi permasalahan utama implementasi kebijakan BLUD pada RSUD Oto Iskandar Di Nata adalah *resources*, yaitu faktor sumber daya manusia dan sumber dana. Perumusan skenario implementasi kebijakan BLUD di RSUD Oto Iskandar Di Nata dilakukan dengan menggunakan metode TAIDA dan pendekatan *Soft Systems Methodology*.

Tabel 7 . TAIDA dan SSM

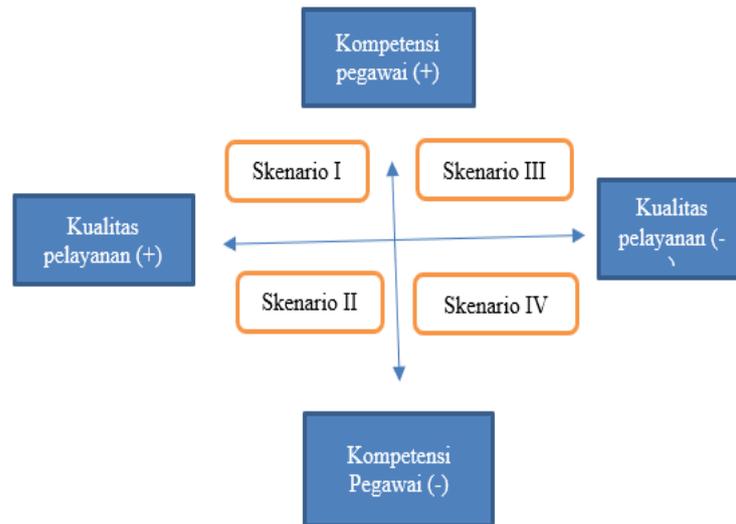
Nomor	Tahapan Skenario	Tahapan SSM
1	<i>Tracking</i>	1. <i>Situation considered problematic</i> 2. <i>Problem situation expressed</i>
2	<i>Analyzing</i>	3. <i>Root definition</i> 4. <i>Conceptual models</i>
3	<i>Imaging</i>	5. <i>Comparison of models and real world</i>
4	<i>Deciding</i>	6. <i>Changes systematically desirable</i> 7. <i>Action to improve the problem situation</i>

Tahapan *tracking* dilakukan pada tahapan kesatu dan kedua pada SSM. Pada kedua tahapan SSM ditemukan permasalahan utama dalam implementasi kebijakan BLUD pada RSUD Oto Iskandar Di Nata yaitu belum optimalnya pihak rumah sakit sebagai pelaksana kebijakan dalam memberikan pemahaman secara menyeluruh mengenai BLUD kepada para pegawai, adanya staf yang rangkap jabatan, adanya ketidaksesuaian antara jabatan dan latar belakang pendidikan. Permasalahan lain yang dihadapi oleh rumah sakit saat ini adalah keuangan, biaya yang dikeluarkan untuk belanja lebih besar daripada pendapatan rumah sakit yang menyebabkan rumah sakit mengalami defisit, hal ini berpengaruh secara langsung kepada kualitas pelayanan yang diberikan kepada Masyarakat.

Berdasarkan permasalahan yang telah ditemukan, maka dilakukan analisa melalui tahapan ketiga dan keempat pada SSM, Pada tahapan ketiga SSM dilakukan analisa dengan menggunakan

CATWOE, berdasarkan pada analisa CATWOE perubahan yang mesti dilakukan yaitu pertama meningkatkan kompetensi dan pengetahuan pegawai mengenai BLUD, kedua meningkatkan pendapatan rumah sakit karena faktor dana sangat menentukan keberhasilan tujuan suatu kebijakan. Skenario yang akan dirumuskan ditunjukkan pada gambar berikut:

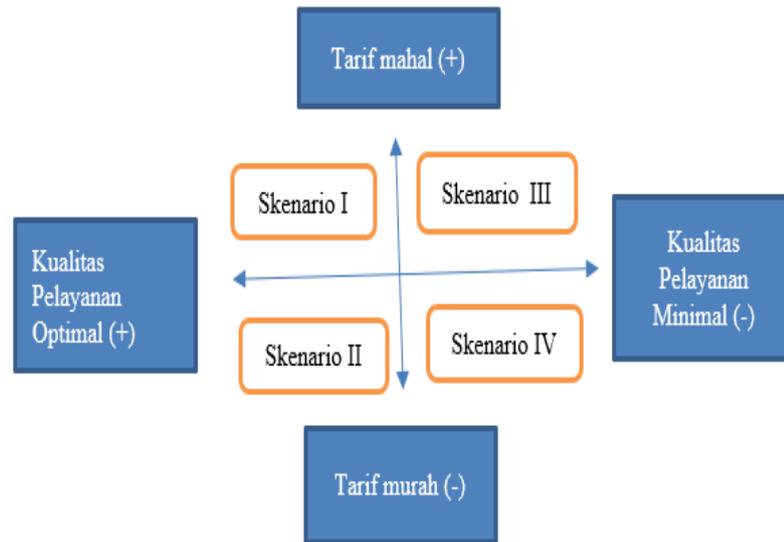
Gambar 5. Skenario Kepegawaian



Sumber : Peneliti, 2023

Dalam upaya menaikkan pendapatan rumah sakit perlu dipertimbangkan kenaikan tarif karena tarif yang berlaku pada saat penelitian ini berdasarkan pada PERDA tarif tahun 2012. Kenaikan tarif secara langsung berpengaruh kepada kenaikan pendapatan rumah sakit, dengan pendapatan yang meningkat rumah sakit dapat mengembangkan pelayanannya, meningkatkan sarana dan prasarana rumah sakit, serta mampu untuk merekrutment tenaga profesional diluar ASN yang pada akhirnya dapat meningkatkan kualitas pelayanan jasa kesehatan yang diberikan kepada masyarakat. Skenario keuangan yang dibuat adalah sebagai berikut

Gambar 6. Skenario Keuangan



Sumber: Peneliti, 2023

Tujuan BLUD yang selaras dengan misi RSUD Oto Iskandar Di Nata mendorong pihak rumah sakit untuk benar-benar menerapkan sistem BLUD dengan baik sehingga berujung pada peningkatan kualitas pelayanan. RSUD Oto Iskandar Di Nata dapat mewujudkan visinya yaitu “Menjadi Rumah Sakit Terdepan di Kabupaten Bandung”, dimasa depan visi rumah sakit harus berubah menjadi lebih jelas yaitu “Menjadi Rumah Sakit Terbaik di Kabupaten Bandung”. Berdasarkan perumusan skenario, skenario I kepegawaian dan skenario I keuangan merupakan skenario yang terbaik. Kualitas pelayanan yang diberikan kepada masyarakat akan optimal apabila kompetensi pegawai yang memberikan pelayanan baik dan juga diiringi oleh dana yang mencukupi.

Tahapan terakhir merupakan saran mengenai Langkah-langkah yang dapat dilakukan untuk mencapai tujuan implementasi kebijakan BLUD, tahapan *acting* pada SSM terdapat pada tahap ke 7 (*action to improve the problem situation*). Aksi-aksi yang dapat dilakukan yaitu Melakukan sosialisasi mengenai BLUD, melakukan evaluasi terhadap pegawai dan melakukan penempatan pegawai sesuai dengan kualifikasinya, melakukan koordinasi dengan BKPSDM untuk kebutuhan ASN, melakukan rekrutment tenaga profesional yang tidak bisa diperoleh dari ASN, melakukan kerjasama dengan perguruan tinggi dalam melakukan seleksi pegawai. melibatkan tenaga ahli dalam penyusunan tarif, melakukan *benchmarking* tarif dengan rumah sakit lain, mengajukan kenaikan tarif kepada pemerintah daerah, mengoptimalkan kerjasama dengan pihak asuransi (BPJS), mengelola klaim asuransi dengan efektif dan efisien agar pendapatan klaim BPJS optimal.

KESIMPULAN

Implementasi kebijakan BLUD pada RSUD Oto Iskandar Di Nata belum optimal, khususnya faktor sumber daya manusia dan faktor sumber daya keuangan. Permasalahan sumber daya manusia yaitu belum meratanya pemahaman pegawai mengenai BLUD. Hal ini disebabkan belum adanya sosialisasi yang dilakukan pihak manajemen kepada seluruh pegawai mengenai BLUD, masih ada ketidaksesuaian antara latar belakang pendidikan dan posisi pekerjaan, pegawai ada yang bekerja rangkap sehingga mereka bekerja tidak optimal. Sedangkan permasalahan keuangan antara lain adalah tidak seimbangnya pengeluaran rumah sakit dengan pendapatan yang diperoleh sehingga terjadi defisit keuangan yang menyebabkan timbulnya utang kepada pihak ketiga.

Perencanaan skenario yang disusun menggunakan pendekatan *Soft System Methodology* menghasilkan skenario kepegawaian dan skenario keuangan. Skenario kepegawaian terdiri dari dua variabel kunci yaitu kompetensi sumber daya manusia dan kualitas pelayanan kesehatan, dan skenario keuangan terdiri dari dua variabel kunci yaitu kenaikan tarif layanan dan kualitas pelayanan kesehatan.

REFERENSI

- Agustino, L. (2016). *Dasar-Dasar Kebijakan Publik*. Alfabeta.
- Anggara, S. (2018). *Kebijakan Publik*. Pustaka Setia.
- CHOI, J.-W. (2016). New Public Management or Mismanagement? The Case of Public Service Agency of Indonesia. *Journal of Government and Politics*, 7(1), 104. <https://doi.org/10.18196/jgp.2016.0024>
- Dye, T. (1987). *Understanding Public Policy*. Prentice Hall Inc.
- Hardjosoekarto, S. (2012). *Soft Systems Methodology (Metode Serba Sistem Lunak0*. UI-Press.
- Iskandar, I., & Mutiarin, D. (2014). Implementasi Kebijakan Badan Layanan Umum Daerah: Studi Kasus RSUD dr. Soemarno Sosroatmodjo Tanjung Selor Kabupaten Bulungan. *Journal of Governance and Public Policy*, 1(1). <https://doi.org/10.18196/jgpp.2014.0005>
- Kadji, Y. (2015). *Formulasi dan Implementasi Kebijakan Publik, Kepemimpinan dan Perilaku Birokrasi dalam Fakta Realitas*. UNG Press Gorontalo.
- Lindgren, Mats & Banhold, H. (2003). *Scenario Planning The Link Between Future and Strategy*. Palgrave Machmilan.
- Merille S, G. (1980). *Public Choice and Policy Change: The Political Economy of Reform in Developing Countries*. The Johns Hopkins University Press.
- Nuryanawati, A. M. (2019). Evaluasi Implementasi Kebijakan Badan Layanan Umum Daerah di RSUD Dr Soegiri Lamongan. *Jurnal Akuntansi*, 4(1), 921. <https://doi.org/10.30736/jpensi.v4i1.217>
- Ratnadila, N. S. (2018). Perencanaan Skenario untuk Pembangunan Desa Tertinggal: Sebuah Telaah Kritis. *Jurnal Penyuluhan Perikanan Dan Kelautan*, 12(2), 111–128. <https://doi.org/10.33378/jppik.v12i2.104>
- Subianto, A. (2020). *Kebijakan Publik Tinjauan Perencanaan, Implementasi dan Evaluasi*. PT. Menuju Insan Cemerlang.

- Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatis dan R&D*. Alfabeta.
- Swain, J. W., & Duke, M. L. (2001). Recommendations for research on ethics in public policy from a public administration perspective: Barking dogs and more. *International Journal of Public Administration*, 24(1), 125–136. <https://doi.org/10.1081/PAD-100000091>
- Yeoman, I., McMahon-Beattie, U., & Wheatley, C. (2016). Keeping it pure – a pedagogical case study of teaching soft systems methodology in scenario and policy analysis. *Journal of Tourism Futures*, 2(2), 175–195. <https://doi.org/10.1108/JTF-12-2015-0052>