

### **BAB III**

#### **PROSES POLITIK PEMBANGUNAN RUMAH SAKIT BERTARAF INTERNASIONAL DI KABUPATEN BOJONEGORO**

Di dalam bab III ini peneliti dipaparkan temuan data yang diperoleh selama melakukan penelitian. Setelah itu, temuan data dianalisis dengan menggunakan landasan teori agar mampu menjawab rumusan-rumusan masalah yang diajukan dalam penelitian ini, yaitu latar belakang dibangunnya rumah sakit bertaraf internasional di Kabupaten Bojonegoro, dan kedua alasan dibalik terhentinya pembangunan secara sementara.

##### **III.1 Latar Belakang Pengambilan Keputusan**

Sebagaimana dijelaskan dalam bab I, Pemerintah Kabupaten Bojonegoro melakukan pembangunan besar di masa kepemimpinan Bupati H.M Santoso. Terdapat lima mega proyek yang dilaksanakan dengan menggunakan anggaran tahun jamak atau *multy-years*, salah satu diantaranya adalah pembanguan rumah sakit bertaraf internasional. Pembangunan rumah sakit bertaraf internasional merupakan sebuah usul dari eksekutif, yaitu Bupati H.M Santoso yang kemudian diolah menjadi isu politik dan menjadi input sebuah keputusan politik. Pada sebuah input, salah satu faktor penting yang dapat memindahkan sebuah usul menjadi isu politik, salah satunya,

adalah struktur kekuasaan. Ini juga mengapa usulan dapat secara mudah diubah menjadi isu politik, dan diproses menjadi keputusan politik.

Dalam pengambilan keputusan untuk membangun rumah sakit bertaraf internasional, terdapat beberapa hal mempengaruhi sebuah keputusan. *Pertama*, informan 1 yang ditemui oleh peneliti dilapangan mengatakan bahwa pembangunan rumah sakit internasional dilakukan untuk menyelesaikan permasalahan RSUD Dr. R Sosodoro Djatikoesoemo (Dr. Wahidin) yang seringkali *overload*. Jumlah Tempat tidur tidak sesuai dengan jumlah pasien yang membutuhkan rawat inap (Lihat tabel I.1). berikut kutipan wawancara :

“Oh iya, itu kan kapasitas rumah sakit yang lama itu kan 293 tempat tidur, kadang-kadang pasien itu sampai menjadi 300 lebih dan akhirnya dirawat di lorong-lorong atau seharusnya pasien yang sudah harus masuk ruang rawat inap, mergo gak entok tempat akhirnya dirawat di ruang UGD. Padahal UGD kan bukan ruang rawat. Terus kadang-kadang pasien ICU, ICU di Bojonegoro kan yang punya cuma rumah sakit umum dengan rumah sakit Aisyah. ICU kan *Intensive Care Unit*, kan itu juga cuma 5 tempat tidur, padahal pasien yang ICU misal ada 10, *overload* itu. Terus ICCU itu nggak punya, akhirnya digabung ambek ICU, padahal kan waduh itu, sehingga dibangunlah rumah sakit yang lebih besar.”<sup>1</sup>

Keterangan yang sama juga di dapat dari informan 2 selaku pegawai BAPPEDA Kabupaten Bojonegoro, dan informan 3, selaku notulensi Komisi B pada periode 2004-2009.

---

<sup>1</sup> Hasil wawancara dengan Informan 1, seorang pegawai di BAPPEDA Kabupaten Bojonegoro dan mantan pejabat RSUD Sosodoro Djatikoesoemo pada 12 Mei 2015, 10:32.

“Karena mungkin rumah sakit yang di Dr. Wahidin (RSUD Dr. Sosodoro Djatikoesoemo lama) ini sudah tidak mampu. Kan ada tipenya mbak ya, aku lupa, itu kan mungkin sudah melebihi apa namanya...he'em, overload, ini mungkin pengen dibangun apa rumah sakit internasional.”<sup>2</sup>

*Kedua*, jawaban yang berbeda diutarakan oleh oleh informan 4, selaku anggota komisi B DPRD Kabupaten Bojonegoro periode 2004-2009. Dalam wawancara dengan informan 4 melalui telepon, informan 4 menjelaskan bahwa pembangunan rumah sakit bertaraf internasional dilakukan menyusul dilakukannya aktivitas pengeboran migas di Kaupaten Bojonegoro. berikut kutipan wawancara :

“Pembangunan merupakan usul dari eksekutif memang, yang setelah kita ciduk bersama kita ingin bagaimana masyarakat Bojonegoro ketika mengalami sakit atau bagaimana terutama dalam hal-hal sifatnya Bojonegoro tidak ngatasi, maksudnya Bojonegoro tidak mampu menangani itu biasanya kan selalu dilarikan ke Surabaya. Nah kita pengen bagaimana ada jika ada keluhan masyarakat Bojonegoro, syukur bisa melebar ke Tuban, Lamongan, dan sekitarnya, itu nanti perawatannya cukup di Bojonegoro. Jadi Idenya seperti itu, kemudian sebagaimana yang kita ketahui saat itu terkait dengan pengelolaan migas di Bojonegoro kan umumnya sudah luar biasa waktu itu, nah dengan begitu penghasilan migas Bojonegoeo tentu kedepannya bakal tinggilah. Di sisi lain, terkait dengan orang-orang asing yang datang di Bojonegoro yang kemungkinan juga kan akan berpikir tentang pelayanan kesehatan, bekerja sama dengan rumah sakit, oleh karena itu dengan gambaran kondisi Bojonegoro yang seperti itu, ada ide-ide seperti itu bagaimana kalau kita bikin rumah sakit yang tipe B atau yang kelasnya lebih tinggi di Bojonegoro. Maka ya disepakatilah dewan dan eksekutif untuk membuat rumah sakit itu dengan penganggaran multy-years.”<sup>3</sup>

---

<sup>2</sup> Hasi Wawancara dengan informan 3, mantan notulensi komisi B DPRD Kabupaten Bojonegoro periode 2004-2009 Wawancara dilakukan pada 25 Mei 2015, pukul 10:05

<sup>3</sup> Hasil Wawancara dengan informan 4, anggota Komisi B pada periode 2004-2009, pada tanggal 16 Juni 2015, 14:54

“Ya mungkin (rumah sakit bertaraf internasional) saya sudah agak-agak lupa ingat. Internasional malahan, mbak. Seperti itu memang, bahkan saya pernah dengar, saya masih teringat catatan seperti ini, kenapa saya sampai, dalam hal ini Komisi B terutama, walaupun pada akhirnya kan di panitia anggaran ya. Kenapa kita sampai menyetujui seperti itu, karena ungkapan dari salah seorang eksekutif saya lupa waktu itu, pokoknya dari bagian tim anggaran yang menyatakan seperti ini, jadi kita Bojonegoro itu disuruh menyiapkan fisiknya, tanah dan bangunannya seperti itu, nanti seluruh isinya, peralatan itu dari pusat, pokoknya ada yang menanggung peralatan semuanya itu. Jadi ketika ada ungkapan seperti itu, kenapa tidak?”

Berbagai jawaban serupa yang menyatakan bahwa rumah sakit internasional dibangun atas dasar keinginan eksekutif saat itu untuk memfasilitasi tenaga kerja sektor minyak terutama petinggi-petinggi perusahaan minyak Exxon Mobil, dan secara tidak langsung akan menambah penghasilan asli daerah (PAD) Kabupaten Bojonegoro. Ini diutarakan oleh informan 1 :

“...Harapannya pekerja-pekerja asing yang bekerja di migas itu mau dirawat disitu. Ternyata tidak, pekerja asing itu kalau sakit tidak mau berobat disini dulu, mereka langsung terbang ke Surabaya, Jakarta, atau Singapura. Yang berobat disini adalah pekerja-pekerja kasarnya.”<sup>4</sup>

Mendukung pernyataan informan sebelumnya, informan 5 juga menyatakan hal serupa bahwa tujuan utama dibangunnya rumah sakit bertaraf internasional adalah untuk memfasilitasi pekerja Exxon Mobil yang berada di Cepu.

---

<sup>4</sup> Informan 1, *Op. cit.*

“Waktu itu sasarannya bukan overloaddnya, mikirnya karena ada Exxon, supaya melayani orang bule, lha kok ada mau ngelayani orang bule wong rakyat Bojonegoro itu lebih penting untuk dilayani.”<sup>5</sup>

Proyek pembangunan ini juga dapat dilihat sebagai modal sosial yang akan digunakan oleh pemimpin untuk maju dalam pemilihan selanjutnya, yaitu dengan target jabatan yang sama atau lebih. Modal sosial juga merupakan salah satu hal penting dalam pemilihan umum. Terlebih jika modal sosial tersebut adalah pembangunan rumah sakit yang umumnya langsung bersentuhan dengan masyarakat, dan diproyeksikan mampu menambah PAD Kabupaten Bojonegoro, ini dapat menjadi modal sosial yang cukup kuat untuk maju pada Pilkada Kabupaten Bojonegoro tahun 2007.

### **III. 2 Proses Pembangunan Rumah Sakit**

Proses pembangunan rumah sakit tersebut juga menuai protes, salah satunya dari informan 1 setelah dilakukan wawancara untuk kedua kalinya. Informan 1 merasa bahwa pembangunan rumah sakit dinilai kurang tepat dan terburu-buru. Berikut hasil wawancara :

“Karena Pak Santoso tidak menggunakan manajemen yang tepat. Yang dipikirkan Pak Santoso kan waktu itu bagaimana rumah sakit ini besar dan nanti pasien dari orang Exxon itu masuk ke sini, gitu. Padahal kan nggak seperti itu, itu kan pemikiran yang sederhana. Padahal Exxon itu bos-bosnya dikirim ke Surabaya, dikiri ke Singapura. Dulu waktu itu eksplorasi minyak belum, terus siapa yang

---

<sup>5</sup> Hasil wawancara Dengan informan 5 pada 12 Juni 2015, 16:17

bekerja, kan yang buat eksplorasi minyak juga harus tahu minyaknya. Ya jadi waktu itu pemikirannya Pak Santoso terlalu sempit, dan mohon maaf waktu itu saya salah satunya yang menolak itu dibangun. Apalagi katanya internasional, saya orang yang paham rumah sakit, dulu dibidang rumah sakit, saya master rumah sakit, saya waktu itu angkat tangan dan menyatakan kalau tidak usah, rumah sakit itu saja udah, tapi karena kepentingan politik yang ingin ditunjukkan. Ini lho, kan yang paling gampang dilihat orang itu kan fisiknya. Jadi sebenarnya dulu belum waktunya, tetapi sudah karena kepentingan politik. Menurut saya rumah sakit yang ada dulu dimanfaatkan dengan baik itu sudah bagus. gitu aja sih, waktu itu hanya semata-mata politik saja.”<sup>6</sup>

“Karena Pak Santoso tidak menggunakan manajemen yang tepat. Yang dipikirkan Pak Santoso kan waktu itu bagaimana rumah sakit ini besar dan nanti pasien dari orang Exxon itu masuk ke sini, gitu. Padahal kan nggak seperti itu, itu kan pemikiran yang sederhana. Padahal Exxon itu bos-bosnya dikirim ke Surabaya, dikiri ke Singapura. Dulu waktu itu eksplorasi minyak belum, terus siapa yang bekerja, kan yang buat eksplorasi minyak juga harus tahu minyaknya. Ya jadi waktu itu pemikirannya Pak Santoso terlalu sempit.”<sup>7</sup>

Meski begitu, pembangunan tetap dilakukan. Dalam struktur kekuasaan, penolak merupakan pegawai yang memiliki posisi atau jabatan yang lebih rendah dibandingkan pencetus (pengusul, Bupati HM. Santoso), ini juga yang menjadi salah satu faktor mengapa penolakan tidak mampu mempengaruhi proses pembuatan keputusan, karena pertama, penolakan tersebut tidak masif, dan kedua dikarenakan oleh faktor kekuasaan.

Dalam penelitian lapangan, rumah sakit yang sering disebutkan di media sebagai rumah sakit bertaraf internasional tersebut adalah rumah sakit tipe B non-pendidikan. Pada awalnya Bupati H.M Santoso memang

---

<sup>6</sup> Informan 1, *Op. cit.*

<sup>7</sup> *Ibid.*, Informan 1.

mengusulkan agar dibangun sebuah Rumah sakit bertaraf internasional, namun hal tersebut tidak mungkin terjadi dalam waktu yang singkat sehingga harus dilakukan bertahap. Rumah sakit umum yang dimiliki daerah sebelumnya merupakan rumah sakit tipe B non-pendidikan, yaitu Rumah Sakit Dr. R Sosodoro Djatikoesoemo, sehingga dilakukan pembangunan Rumah Sakit Dr. R Sosodoro Djatikoesoemo yang lebih besar dengan letak dan fasilitas yang jauh lebih baik. Dengan begitu, mudah bagi pemerintah untuk menaikkan akreditasi rumah sakit, hingga pada saatnya menjadi rumah sakit bertaraf internasional. Singkatnya, gedung baru yang dibangun oleh pemerintah Kabupaten Bojonegoro merupakan langkah awal untuk memenuhi persyaratan fisik sebagai rumah sakit bertaraf internasional.

Data lain yang ditemukan di lapangan mengatakan bahwa, pembangunan Rumah Sakit bertaraf internasional tersebut dilakukan dengan tergesa-gesa. Hal tersebut dapat dilihat dari perencanaan yang kurang matang yang kemudian berdampak pada pembangunan. Terdapat beberapa fakta yang mendukung pernyataan bahwa pembangunan tersebut tidak melalui sebuah perencanaan yang matang:

1. Pembangunan rumah sakit bertaraf internasional tersebut tidak memiliki landasan hukum seperti pembangunan proyek multy-years pada umumnya. Pada Surat Perjanjian Pekerjaan Pelaksanaan (kontrak kerja) antara Pemerintah Kabupaten Bojonegoro (saat itu diwakili oleh Dinas Permukiman dan Prasarana Wilayah Kabupaten

Bojonegoro, Bambang Santoso) dan PT. Ampuh Sejahtera (saat itu diwakili oleh Ajiyono selaku Direktur Utama), salah satu dasar pembangunan adalah Keputusan DPRD Kabupaten Bojonegoro nomor 5 tahun 2006 Tentang Persetujuan Pembangunan Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Type B Kabupaten Bojonegoro Dengan Model Pembiayaan Melalui Bangun Serah (Build Transfer).

2. Pembangunan yang direncanakan selesai pada akhir tahun 2007 ternyata memakan waktu yang lebih panjang, pasalnya terjadi kekeliruan pembangunan yang menyebabkan bangunan harus dirubah. Beberapa contoh adalah peletakkan nurse station yang tidak sesuai hingga sudut-sudut yang kurang tepat. Ini juga yang kemudian mempengaruhi waktu dan anggaran yang harus dikeluarkan. Ketidak sesuaian tersebut secara tidak langsung dibenarkan oleh pihak RSUD Dr. R Sosodoro Djatikoesoemo dengan mengatakan bahwa tidak memiliki design fix dari Rumah Sakit Veteran karena banyaknya perubahan yang dilakukan.

“Kalau kita ada itu denah. Denah layout itu dari dinas PU, dan denah itupun kalau kita cocokkan dengan fisiknya yang sekarang disana itu sudah ndak cocok lagi. Jadi kan kita merevisi bolak balik ya. Jadi kan misal awalnya yang teknis sekarang digambar, habis itu dilakukan perbaikan. Nah pada saat dilakukan perbaikan itu kan ada masukan dari pihak rumah sakit, itu gambarnya dirubah, ternyata kan kemarin itu kita belum selesai pengerjaannya, ternyata gambar yang dirubah itu belum sesuai dengan etudanya yang sekarang sehingga digambar lagi berubah lagi, jadi gambarnya itu yang sesuai nyel (mirip aslinya) itu, yang bener-bener sudah dikerjakan itu sik ndak tahu, jadi karena banyak perubahan itu. Jadi karena waktu bangun rumah sakit di awal dulu itu kan rumah sakit kurang begitu terlibat dalam hal perencanaannya, sehingga begitu kita kemarin disuruh mereview itu



ternyata banyak syarat-syarat gedung yang tidak, maksudnya kurang sesuai dengan alur kerjanya para perawat. Misalkan seperti posisi nurse station, pos perawat itu kan idealnya berada diantara ruangan sehingga dia bisa mengobservasi, istilahnya viewnya tidak terhalang, atau viewnya itu mampu melihat ruang-ruang di sekitarnya. Ternyata begitu kita mereview disana, ternyata pos perawat itu ada di ujung belakang, nah sehingga itu kan tidak sesuai dengan flownya kerja.”<sup>8</sup>

Adanya pernyataan bahwa terjadi perubahan-perubahan yang banyak merupakan bukti bahwa tidak ada perencanaan yang matang atau tergesa-gesa dalam pembangunan rumah sakit bertaraf internasional. Penerjemahan maksud yang salah sangat kecil kemungkinan, terkecuali pembangunan tidak menggunakan konsultan rumah sakit. Ini serupa dengan apa yang dikatakan oleh informan 4. Berikut kutipan wawancaranya :

“Jadi kita di dewan itu kan sifatnya, ketika ngomong, diajak rembukan sama eksekutif, intinya kan menyetujui dengan pembangunan rumah sakit itu. Ketika menyetujui untuk membangun rumah sakit itu maka bagaimana eksekutif untuk merealisasikan pembangunannya kan seperti itu to. Yang saya tahu ketika itu dihentikan atau menjadi sebuah masalah itu ketika muncul sebuah temuan. Yang saya ingat sekali lagi ya mbak ya, adanya temuan bahwa pembangunan fisik misalnya ruangan operasi mestinya seperti ini. misalnya unit gawat darurat ini misalnya seperti ini kemudian bagian ini seperti ini gitu lho, ternyata tidak sesuai dengan standar rumah sakit. Kita sendiri ketika mengecek kesana juga kaget lho kok seperti ini.”<sup>9</sup>

Ketidaksesuaian antara gedung yang sedang dibangun dengan bangunan rumah sakit pada umumnya tersebut berdampak pada

---

<sup>8</sup> Hasil Wawancara dengan informan 8, pegawai RSUD Dr. R Sosodoro Djatikoesoemo pada 12 Mei, 10:32

<sup>9</sup> Informan 4, *Op. cit.*

terulurnya waktu pelaksanaan. Pada kontrak kerja tertulis jangka waktu pelaksanaan adalah 435 hari, sehingga adanya revisi tentu saja mengulur waktu. Ini tentu saja akan berpengaruh pada anggaran yang semestinya. Jika pada kontrak kerja tertulis bahwa nilai pekerjaan adalah sebesar Rp. 111.765.194.00,00, sedangkan untuk nilai biaya konstruksi fisik adalah sebesar Rp. 107.431.898.000,00, maka dapat dipastikan terjadi perubahan yang membuat pemerintah harus membayar kepada kontraktor senilai Rp 110.049.750.000,00. Bagian Hukum Kabupaten Bojonegoro juga membenarkan bahwa terdapat perubahan yang dituangkan dalam adendum.

Mundurunya waktu dari yang direncanakan membuat bangunan tidak dapat diselesaikan ketika kepemimpinan Bupati H.M Santoso, pada tahun 2008 terjadi pergantian kepemimpinan dari Bupati H.M Santoso kepada Bupati H. Suyoto. Masalah muncul ketika pemerintah menolak untuk membayar sejumlah uang kepada kontraktor. Ini karena ketidaksesuaian hasil kerja seperti dengan apa yang dimaksudkan, sehingga Pemkab memutuskan untuk menghentikan pembangunan rumah sakit tersebut secara sementara dan mengeluarkan Keputusan Bupati Bojonegoro nomor 188 / 16 / KEP // 412.11 / 2009 yaitu tentang Tim Penyelesaian Pembangunan RSUD Type B Kabupaten Bojonegoro. Surat keputusan tersebut dikeluarkan sebagai upaya penyelesaian masalah yang terjadi antara kontraktor dengan Pemkab. Beberapa tugas dari tim tersebut adalah:

1. Melakukan konsultasi dan koordinasi dengan pihak-pihak yang terkait dalam pembangunan RSUD Type B.
2. Melakukan inventarisasi terhadap permasalahan-permasalahan yang timbul dalam pembangunan RSUD Type B sebagai bahan pengambilan kebijakan Bupati Bojonegoro.
3. Melakukan upaya penyelesaian terhadap permasalahan yang timbul dalam pembangunan RSUD Type B.
4. Melaporkan hasil pelaksanaan tugasnya kepada Bupati Bojonegoro.

Hasil dari itu semua diputuskanlah bahwa Pemkab menghentikan pembangunan Rumah sakit sementara, dan melakukan pelunasan fisik terlebih dahulu. Nilai yang harus dibayar oleh Pemkab adalah sebesar Rp. 110.049.750.000,00, dan dibayar secara bertahap dari tahun 2007 (ketika masih dijabat oleh Bupati H.M Santoso) hingga tahun 2010. (Lihat Tabel III.1)

**Tabel III.1 Penlunasan Bangunan Rumah Sakit Veteran**

No	Tahun	Jumlah Uang	Kepemimpinan
1	2007	40.000.000.000,00	HM. Santoso
2	2008	45.000.000.000,00	H. Suyoto
3	2009	49.750.000,00	H. Suyoto
4	2010	25.000.000.000,00	H.Suyoto
<b>Jumlah</b>		<b>110.049.750.000, 00</b>	

(Sumber : Data BPKKD Kabupaten Bojonegoro)

Terdapat beberapa sebab terkait dengan penghentian pembangunan Rumah Sakit. Pertama adalah terkait dengan APBD pada saat itu (tahun 2008) masih kecil. Dengan APBD yang masih kecil dan hutang yang belum terbayarkan, kepemimpinan Bupati H. Suyoto saat itu tidak memiliki pilihan selain untuk membayar sisa utang bangunan. APBD saat itu juga tidak cukup jika digunakan untuk melanjutkan pembangunan, sedangkan urusan Pemerintah Kabupaten Bojonegoro bukan hanya permasalahan rumah sakit internasional. Dari audit yang dilakukan, untuk pengoperasian rumah sakit memerlukan anggaran yang kurang lebih sebesar Rp 300.000.000.000,00. Sehingga dengan APBD Bojonegoro yang masih di bawah 1 Triliun rupiah, tidak ada pilihan lain.

“Misalnya anggaran perbaikan kembali seperti sekarang ini, maka anggaran untuk tempat, anggaran untuk berbagai alat itu kalau nggak salah hitungannya hampir 300 miliar. Dengan APBD waktu itu sekitar 800-900 Miliar, saya udah nggak bisa apa-apa.”<sup>10</sup>

“Tahun 2005, waktu itu masih Bupati Santoso dan selesai tahun 2007. Pembangunannya 2 tahun, tetapi karena beberapa pembangunan rumah sakit belum terpenuhi dan saat itu tahun 2008 pembangunan rumah sakit itu masih berhutang. Maka saat itu, Pak Suyoto menyelesaikan dulu hutangnya. Itu kan 110M, jadi 70 M masih berhutang. Jadi sisanya itu dibebankan pada Pak Suyoto, sehingga dilunasi dulu fisiknya, karena dulu APBD Bojonegoro masih kecil tidak seperti sekarang.”<sup>11</sup>

Setelah pelunasan dilakukan, pembangunan juga tidak kunjung dilakukan kembali. Tercatat antara tahun 2010 hingga tahun 2013, sejak

---

<sup>10</sup> Informan 5, *Op. cit.*

<sup>11</sup> Informan 1, *Op. cit.*

dilunasinya bangunan RSUD veteran, Pemkab tidak melakukan penganggaran untuk melanjutkan kembali pembangunan RSUD veteran. Pemerintah Kabupaten mengatakan bahwa pembangunan rumah sakit belum begitu mendesak untuk dilakukan. Untuk itu, eksekutif sempat menyurati DPRD Kabupaten Bojonegoro terkait dengan pembangunan RSUD Veteran. Di dalam surat ditawarkan sejumlah opsi yaitu:

1. Menjual RSUD Dr R Sosodoro Djatikoesoemo
2. Bekerja sama dengan pihak lain untuk mengelola RSUD Veteran
3. Mengelola sendiri RSUD Veteran dengan konsekuensi, pembangunan dilakukan ketika urusan yang menjadi skala prioritas sudah diselesaikan.

Eksekutif sempat mengatakan bahwa tidak menjadi masalah jika rumah sakit tersebut dibeli atau dikerjasamakan, karena bagaimanapun rumah sakit tersebut tetap berada di Kabupaten Bojonegoro dan dapat menyediakan fasilitas bagi warga Bojonegoro. Berbeda dengan eksekutif, legislatif justru kokoh untuk memperjuangkan opsi ketiga, yaitu Pemkab mengelola sendiri RSUD Veteran. Keputusan pun diambil, karena bagaimanapun juga untuk mencari pihak yang mau membeli sebuah bangunan rumah sakit bukan hal yang mudah, juga untuk melakukan kerjasama dalam pengelolaan rumah sakit terdapat banyak persyaratan yang harus dipenuhi. Ini mengapa kemudian opsi ketiga diambil tanpa banyak penolakan.

Seperti yang disebutkan pada paragraf sebelumnya bahwa persoalan pemberhentian pembangunan RSUD Veteran sementara juga disebabkan oleh, salah satunya, perbedaan skala prioritas masing-masing pemimpin. Berikut dijelaskan mengenai skala prioritas masing-masing pemimpin :

### **III.2.1 Bupati H.M Santoso (2003-2008)**

Pada kepemimpinan Bupati H.M Santoso (2003-2008), Bojonegoro diarahkan untuk mencapai 4 tujuan makro yang merupakan jabaran dari visi misi dalam RPJMD<sup>12</sup>. *Pertama*, untuk mewujudkan masyarakat Kabupaten Bojonegoro yang agamis dengan senantiasa meningkatkan keimanan dan ketakwaan kepada Tuhan Yang Maha Esa. *Kedua*, mewujudkan Kabupaten Bojonegoro yang aman, tentram dan tertib. *Ketiga*, mewujudkan masyarakat Kabupaten Bojonegoro yang adil sejahtera mandiri. *Keempat*, mewujudkan masyarakat Kabupaten Bojonegoro yang berkualitas dan dinamis.

Dari jabaran visi misi di atas, Bupati H.M Santoso kemudian menyusun skala prioritas. Ada empat skala prioritas yaitu : pembangunan jalan, pendidikan, kesehatan, dan pemberdayaan. Pembangunan daerah kemudian diarahkan pula pada pembangunan fisik beberapa dari skala prioritas di atas. Pada masa kepemimpinan Bupati H.M Santoso, ada lima

---

<sup>12</sup> Dokumen RPJMD Kabupaten Bojonegoro tahun 2003-2008 adalah dokumen lama sehingga terdapat kendala saat mencarinya, ditambah kearsipan yang kurang baik sehingga penulis hanya menggunakan LKPJ Akhir Masa Jabatan Bupati Bojonegoro tahun 2003-2008 yang disusun tahun 2007 untuk menjelaskan kepemimpinan Bupati H.M Santoso

pembangunan mega proyek yang didanai dengan anggaran tahun jamak, *multy-years*. Mega proyek tersebut berupa pembangunan infrastruktur dan prasarana daerah, yaitu pembangunan ruas jalan antar kecamatan, pembangunan jembatan kabupaten, pembangunan sektor pengairan, pembangunan sektor permukiman dan prasarana, seperti rumah sakit umum tipe B dan sekolah menengah terpadu.

Dengan melihat tabel di bawah dapat diketahui bahwa pembangunan jalan dan jembatan pada masa pemerintahan Bupati H.M Santoso sangat gencar dilakukan. Pada APBD 2007 lebih jelas diperkuat dengan alokasi anggaran dan realisasi bahwa Kabupaten Bojonegoro lebih di arahkan pada pembangunan fisik. Ditambah penerangan jalan dan pembangunan sekolah menengah terpadu (SMT) serta rumah sakit bertaraf internasional yang kemudian disebut sebagai RSUD Tipe B ( Lihat III.2).

**Tabel III.2 Kondisi Jalan dan Jembatan di Tahun 2007**

No	Uraian	Satuan	2003	2004	2005	2006	2007
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Jalan Kabupaten	(Km)	571,96	571,96	571,96	571,96	571,96
	-Peningkatan	M		34.394,00	29.280,00	19,81	
	-Pemeliharaan	M		79.099,83	103.324,56	153.889,5	
2	Jmbtn Kabupaten	M		870	870	870	
	-Kayu		60	63	-	5	
	-Beton Plat		568	580	-	21	
	-Composide		51	54	-	11	
	-Rangka		2	3	-	1	
3	Jalan Poros Desa	(Km)		222,4	311,041	353,164	
	-Tanah						
	-Madakam/Pedel		32,71				
	-Aspal		54,86				

4	Jembatan Desa	(Buah)				
	-Kayu			5	3	5
	-Beton Plat			19	19	21
	-Composide			9	9	11
	-Rangka			1	1	-
5	Penerangan Jalan			3.125	3.125	3.758
	-Daya 125 Watt	257		110		79
	-Daya 250 Watt	120		55		75

Sumber : Dinas Pekerjaan Umum Kabupaten Bojonegoro (Ket: \*) Kondisi sampai dengan Semester I Tahun 2007

**Tabel III.3 Realisasi Pelaksanaan Pembangunan Kabupaten Bojonegoro Di Bidang Kesejahteraan Sosial Tahun Anggaran 2007 : Rumah Sakit**

No	Program Pengadaan, Peningkatan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit/RS, Jiwa/RS,	Alokasi Anggaran	Keuangan (%)	Fisik (%)
<b>A</b>	<b>Pembangunan Rumah</b>	<b>70.145.000.000</b>		
	Biaya Umum :	135.610.000	61%	
	-Administrasi	1.092.000.000	41%	
Program Pengadaan, Peningkatan	Alokasi Anggaran	Keuangan (%)	Fisik (%)	Program Pengadaan, Peningkatan
	-Biaya Management Konstruksi (MK) Pembangunan RSUD	7.975.000		
	-Biaya perencanaan RSU	3.915.000		
	-Pengawasan RSU			
	Biaya Konstruksi	68.775.000.000	0%	70%
	1. Pembangunan RSUD	27.000.000		
	2. Pembangunan BP/RB Muhamadiyah	45.000.000		
	3. Pembangunan ruang radiologi Muna	18.000.000		
	4. Pembangunan UGD RS Muna anggita	40.500.000		

(Sumber : LKPJ Akhir Masa Jabatan Bupati Bojonegoro Tahun 2003-2008)



### III.2.2 Bupati H. Suyoto (2008-2013 dan 2013-2018)

Setelah pelunasan fisik, penganggaran untuk rumah sakit veteran dihentikan sementara, terkecuali anggaran untuk pemeliharaan rumah sakit meskipun pembangunannya sendiri telah lama berhenti. Ketika bertanya kepada informan, jawaban yang sama hampir selalu diberikan. Perbedaan skala prioritas menjadi kata kuncinya. Ketika pada masa kepemimpinan Bupati H.M Santoso, pembangunan rumah sakit berstandar internasional dilakukan dengan maksud selain untuk mengatasi permasalahan, juga untuk menambah PAD. Di satu sisi, mengapa itu lantas tidak lantas digunakan oleh Bupati H. Suyoto adalah karena pembangunan rumah sakit tidak masuk ke dalam skala prioritas. Menurut Bupati H. Suyoto sendiri masih banyak urusan yang membutuhkan perhatian, selain rumah sakit.

“Beberapa DPR memang minta agar itu segera digunakan tetapi saya melihat bahwa kalau itu digunakan belum memberi nilai tambah apapun di Bojonegoro, sementara ada masalah-masalah krusial yang jauh lebih mendesak, yang sudah menyentuh pada level titik keadilan bagi masyarakat, yaitu jalan yang rusak, irigasi yang rusak, fasilitas yang menyentuh langsung pada rakyat dan fasilitas kesehatan yang menyentuh langsung pada rakyat, yang itu kalau tidak ditangani dengan baik itu langsung level keadilannya akan tersentuh. Maka, anggaran yang saya suruh ngitung berapa, karena kalau itu dilakukan, misalnya anggaran perbaikan kembali seperti sekarang ini, maka anggaran untuk tempat, anggaran untuk berbagai alat itu kalau nggak salah hitungannya hampir 300 miliar. Dengan APBD waktu itu sekitar 800-900 Miliar, saya udah nggak bisa apa-apa.”<sup>13</sup>

---

<sup>13</sup>Informan 5, *Op. cit.*

Seperti yang diutarakan peneliti pada bab II, kepemimpinan Bupati H. Suyoto, dalam menyusun arah pembangunan Kabupaten Bojonegoro, lebih menekankan pada pembangunan manusia dan pemerataan, baik dari segi pemerataan infrastruktur jalan, pemerataan kesehatan, dan pemerataan pendidikan yang secara langsung menyentuh titik keadilan rakyat. Hal tersebut juga didukung oleh jawaban yang diberikan oleh Rahmat.

“Tidak dibangun cepet-cepet karena biaya untuk bangun rumah sakit sangat besar tetapi masih kalah prioritas dengan yang lain waktu itu. Seperti apa contohnya, jalan itu kan sangat mendesak. Kalau tadi rumah sakit itu kan bisa dipindahkan ke rumah sakit swasta pakai BPJS itu, jadi masih bisa dicarikan solusi lah. Dirawat di lorong juga bisa, yang penting kan sembuh. Tapi kayak yang lain : jalan, kemudian kebutuhan-kebutuhan lain pendidikan, kesehatan, ekonomi, pasar atau apa, ya itu lebih penting, prioritas dan waktu itu pemerintahannya Pak Yoto yang kemarin itu duit masih terbatas ya. Karena minya juga turun, sekarang ini akhir-akhir 5 tahun ini minyak sudah mulai eksplorasi, kita dapat duit, skala prioritas utama barulah rumah sakit selanjutnya yang digarap gitu.”<sup>14</sup>

Selain itu, pernyataan tersebut juga termaktub di dalam Perda Kabupaten Bojonegoro nomor 13 Tahun 2008 mengenai RPJM Hasil Revisi Gubernur. Berikut kutipan bunyi bab V mengenai Tujuan dan Sasaran:

Berdasarkan urgensi dimaksud maka tujuan dan sasaran pembangunan Kabupaten Bojonegoro yang akan diwujudkan pada tahun 2013 mendatang, dapat dirumuskan sebagai berikut :

**Misi 1** : Meningkatkan keshalehan sosial masyarakat yang didukung oleh pemahaman dan pengamalan nilai-nilai keagamaan secara murni dan konsekuen.

---

<sup>14</sup> Informan 1, *Op. cit*

**Misi 2 :** Meningkatkan kualitas sumber daya manusia dalam rangka mendorong partisipasi aktif masyarakat sebagai sumber daya utama pembangunan.

**Misi 3:** Meningkatkan kesejahteraan masyarakat melalui pengembangan ekonomi kerakyatan secara merata dan berkeadilan.

**Misi 4:** Mewujudkan pelayanan publik yang prima, didukung oleh penyelenggaraan pemerintahan yang bersih dan berwibawa belandaskan prinsip-prinsip tata pemerintahan yang baik.<sup>15</sup>

Dengan demikian pembangunan rumah sakit dihentikan sementara, hingga skala prioritas yang sangat mendesak untuk diselesaikan sudah terselesaikan. Mengatasi permasalahan overload yang seringkali terjadi di RSUD Dr. R Sosodoro Djatikoesoemo, pemerintah kabupaten menawarkan alternatif berupa peningkatan di dua RSUD yang terdapat di sebelah barat dan timur Kabupaten Bojonegoro, yaitu RSUD Padangan dan RSUD Sumberjo dari rumah sakit bertipe D menjadi rumah sakit bertipe C, solusi lain yang sedang diupayakan oleh Pemerintah Kabupaten adalah dengan memperbaiki sistem rujukan. Perbaikan sistem rujukan tersebut dilakukan dengan mengaktifkan rawat inap di Puskesmas-puskesmas di Seluruh Kabupaten Bojonegoro, sehingga fasilitas kesehatan tidak hanya terpusat di Kecamatan Bojonegoro melainkan tersebar merata di seluruh Kabupaten Bojonegoro. Tahun 2014, Pemkab mulai menganggarkan kembali pembangunan RSUD Veteran, namun terdapat masalah pada kontraktor sehingga Pemkab terpaksa harus memutuskan kontrak kerjasama, dan melelang kembali proyek lanjutan pada tahun 2015.

---

<sup>15</sup> RPJM Hasil Revisi Gubernur Tahun 2008-2013

### III.3 Implikasi Teoritik

Pada implikasi teoritik ini, temuan dianalisis dengan menggunakan teori yang telah dipaparkan pada bab I. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti, bahwa teori proses politik yang merupakan bagian dari sistem masih relevan. Ini bisa dijelaskan sebagai berikut:

Penelitian ini telah membuktikan bahwa proses politik, di mana tuntutan dan dukungan yang masuk sebagai input, tidak semuanya dapat diproses. Tuntutan ataupun dukungan harus terlebih dahulu diubah menjadi sebuah isu politik. Untuk menjadikan tuntutan atau dukungan menjadi isu politik, dapat dilihat siapa pencetusnya, penguasaan informasi dan sumber kekuasaan lain seperti massa pendukung. Ini mengapa permintaan akan pembangunan gedung baru RSUD Dr R Sosodoro Djatikoesoemo tidak begitu saja dikabulkan.

Berbeda jika pencetus ide adalah individu atau aktor yang berada dalam struktur kekuasaan seperti jabatan tertinggi di dalam sebuah Kabupaten, eksekutif, ide dengan mudah diubah menjadi isu politik dan diproses menjadi sebuah keputusan politik atau kebijakan. Ini karena eksekutif memiliki akses langsung dalam pembuatan keputusan maupun kebijakan. Di sisi lain, politik juga berbicara tentang siapa mendapat apa, sehingga dalam pengusulan ide tersebut, terdapat sesuatu di baliknya. Kehadiran Exxon

Mobil, sebuah perusahaan minyak besar dari Amerika ke Kabupaten Bojonegoro secara langsung mendapat perhatian. Perusahaan besar yang melakukan eksplorasi minyak di blok Cepu tersebut mengundang perhatian pemerintah daerah dengan dilakukannya perbaikan-perbaikan fasilitas yang mendukung aktivitas pengeboran di daerah. Atas dasar itu, alih-alih menyediakan gedung baru, inisiatif untuk membangun rumah sakit bertaraf internasional dilakukan dengan pertimbangan supaya „Bos-bos’ Exxon dapat berobat dan kemudian bisa menambah PAD Kabupaten Bojonegoro. Jika perencanaan tersebut berhasil, maka bukan tidak mungkin juga akan mendorong naiknya APBD Kabupaten Bojonegoro yang diikuti dengan pembangunan daerah yang lebih maksimal. Ini merupakan modal sosial yang bisa mendukung keterpilihan penguasa dalam Pilkada untuk kedua kalinya.

Sebagai respon atas usul eksekutif untuk membangun Rumah sakit bertaraf internasional, informan 1 yang berada dalam lingkungan menolak dengan alasan bahwa pembangunan tersebut belum dirasa perlu untuk dilakukan. Namun penolakan tersebut juga tidak semata-mata diubah menjadi isu politik, karena dalam struktur kekuasaan, informan 1 berada dalam struktur kekuasaan yang lebih rendah dari pendukung yang juga merupakan pencetus ide. Terlebih ide tersebut mendapat dukungan dari DPRD Kabupaten Bojonegoro saat itu.

Pada proses pengambilan keputusan, informasi-informasi digunakan sebagai pertimbangan, bahwa pembangunan rumah sakit internasional terlalu

jauh untuk direalisasikan. Sesuai dengan teori keputusan politik, alternatif terbaik diambil, yaitu membangun RSUD tipe B (kelanjutan dari RSUD Dr R Sosodoro Djatikoesoemo) dengan gedung rumah sakit dan perlengkapan alat yang memenuhi persyaratan internasional, untuk tenaga medis dan pelayanan administrasi akan menyusul secara bertahap.

Ketika keputusan telah diambil, maka tahap selanjutnya adalah realisasi. Berbagai permasalahan yang timbul akibat perencanaan yang tidak matang seperti yang di jelaskan di atas. Pembangunan mengalami beberapa kali perubahan akibat ketidak sesuaian bangunan dengan aturan bangunan sebuah rumah sakit, hal tersebut diikuti dengan terulurnya waktu penyelesaian yang juga berdampak pada pembengkakan anggaran.

Pergantian kepemimpinan juga membawa perubahan arah kebijakan daerah, ini merupakan input yang mempengaruhi keputusan selanjutnya. Bupati H. Suyoto dengan janji politiknya membuat skala prioritas sendiri yang berbeda dengan skala priorita Bupati sebelumnya, HM. Santoso. Kondisi seperti itu mengantarkan Pemkab pada sebuah keputusan (output) untuk menghentikan sementara pembangunan rumah sakit veteran, ditambah dengan pertimbangan kondisi keuangan daerah yang masih kecil sebagai input.

Input lain masuk sebagai respon terhadap diambilnya sebuah keputusan untuk menghentikan pembangunan rumah sakit sementara. Terdapat tuntutan dari DPRD tahun selanjutnya, protes mahasiswa, dan LSM Idfos yang

menuntut Pemkab segera memfungsikan rumah sakit veteran agar dapat dimanfaatkan oleh masyarakat. Tuntutan ini mendapat respon dari pemerintah. Sebelum mengeluarkan sebuah keputusan (output), eksekutif menawarkan beberapa opsi kepada DPRD Kabupaten Bojonegoro, yaitu:

- a. Menjual bangunan rumah sakit
- b. Mencari pihak lain untuk mengoperasikan Rumah sakit veteran
- c. Mengelola sendiri Rumah sakit veteran

Alternatif terbaik diambil sebagai keputusan politik, yaitu untuk mengelola sendiri rumah sakit veteran dengan konsekuensi pembangunan dilakukan setelah semua urusan yang menjadi skala prioritas terpenuhi. Output berupa keputusan tersebut juga tidak lepas dari pengaruh kekuatan DPRD Kabupaten Bojonegoro yang menuntut Pemkab untuk membangun kembali rumah sakit daerah.

Seiring berjalannya waktu, urusan yang menjadi prioritas telah terpenuhi dan APBD Kabupaten Bojonegoro telah meningkat. Hal tersebut menjadi input yang kemudian mengarahkan Pemkab pada keputusan untuk menganggarkan kembali pembangunan rumah sakit beraraf internasional di tahun 2014. Permasalahan lapangan dengan pihak kontraktor membuat Pemkab terpaksa memutuskan kontrak kerjasama dan melelang kembali proyek lanjutan tersebut pada tahun 2015.