

**ANALISIS STAKEHOLDER DALAM IMPLEMENTASI KEBIJAKAN
INSTALASI PELAYANAN ISLAMI DI RUMAH SAKIT UMUM
DAERAH MEURAXA KOTA BANDA ACEH**

SKRIPSI

**Diajukan Oleh :
ELVIRA RAHAYU
NIM.190802106**

**Mahasiswa Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Pemerintahan
Program Studi Ilmu Administrasi Negara**



**FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU PEMERINTAHAN
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI AR-RANIRY BANDA ACEH
2025 M / 1446 H**

PERNYATAAN KEASLIAN KARYA ILMIAH

Saya Yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : Elvira Rahayu
NIM : 190802106
Program Studi : Ilmu Administrasi Negara
Fakultas : Ilmu Sosial dan Ilmu Pemerintahan
Tempat Tanggal Lahir : Banda Aceh, 18 Maret 2001
Alamat : Tingkeum, Kec.Darul Imarah.

Dengan ini menyatakan bahwa dalam penulisan tugas akhir/skripsi ini, saya:

1. Tidak menggunakan ide orang lain tanpa mampu mengembangkan dan mempertanggungjawabkan;
2. Tidak melakukan plagiasi terhadap naskah karya orang lain;
3. Tidak menggunakan karya orang lain tanpa menyebutkan sumber asli atau tanpa izin pemilik karya;
4. Tidak memanipulasi dan memalsukan data;
5. Mengerjakan sendiri karya ini dan mampu bertanggungjawab atas karya ini.

Bila dikemudian hari ada tuntutan dari pihak lain atas karya saya, dan telah melalui pembuktian yang dapat dipertanggungjawabkan dan ternyata ditemukan bukti bahwa saya telah melanggar pernyataan ini, maka saya siap dikenai Sanksi Ar-Raniry berdasarkan aturan yang berlaku di Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Pemerintahan UIN Ar-Raniry Banda Aceh.

A R - R A N I R Y

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya.

Banda Aceh, 30 April 2025
Yang menyatakan



Elvira Rahayu
NIM. 190802106

LEMBAR PENGESAHAN PEMBIMBING

ANALISIS STAKEHOLDER DALAM IMPLEMENTASI KEBIJAKAN INSTALASI PELAYANAN ISLAMI DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH MEURAXA KOTA BANDA ACEH

SKRIPSI

Diajukan Kepada Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Pemerintahan
Universitas Islam Negeri (UIN) Ar-Raniry Banda Aceh
Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar
Sarjana (S-1) Dalam Ilmu Administrasi Negara

Oleh :

ELVIRA RAHAYU

NIM. 190802106

Mahasiswa Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Pemerintahan
Program Studi Ilmu Administrasi Negara

جامعة الرانيري

Disetujui Untuk Dimunaqasyahkan Oleh :

A R - R A N I R Y

Pembimbing I,

Pembimbing II,



Siti Nur Zalikha, M.Si.
NIP.199002282018032001



Arif Akbar, MA.
NIP.199110242022031001

LEMBAR PENGESAHAN SIDANG

ANALISIS STAKEHOLDER DALAM IMPLEMENTASI KEBIJAKAN INSTALASI PELAYANAN ISLAMI DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH MEURAXA KOTA BANDA ACEH

SKRIPSI

ELVIRA RAHAYU

Nim : 190802106

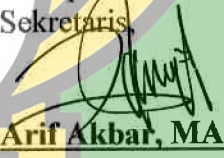
Telah Diuji Oleh Panitia Ujian Munaqasyah Skripsi
Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Pemerintahan UIN Ar-Raniry Banda Aceh
Dan Dinyatakan Lulus Serta Diterima Sebagai Salah Satu Syarat Untuk
Memperoleh Gelar Sarjana (S1) Dalam Ilmu Administrasi Negara
Pada Hari/Tanggal : Senin, 28 Juli 2025
3 Shafar 1447 H

Banda Aceh,
Panitia Ujian Munaqasyah Skripsi

Ketua,


Siti Nur Zalikha, M.Si.
NIP.199002282018032001

Sekretaris,


Arif Akbar, MA.
NIP.199110242022031001

Penguji I,


Ferry Setiawan, S.E., Ak., M.Si.
NIP.197802032005041001

Penguji II


Cut Zamharira, S.IP., M.Si.
NIDN.2017117904

Mengetahui,
Dekan Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Pemerintahan
Uin AR-Raniry Banda Aceh,




Dr. Muji Mulia, S.Ag., M.Ag.
NIP.197403271999031005

ABSTRAK

Penerapan layanan kesehatan berbasis syariah menjadi bagian penting dalam pembangunan sistem pelayanan publik di Aceh, mengingat daerah Aceh merupakan daerah yang menerapkan hukum Islam. Rumah Sakit Umum Daerah Meuraxa merupakan salah satu rumah sakit milik pemerintah yang telah memperoleh sertifikasi rumah sakit syariah. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis implementasi kebijakan Instalasi Pelayanan Islami (IPI) di RSUD Meuraxa Banda Aceh dengan fokus pada peran para *stakeholder* dan faktor yang mendukung maupun menghambat pelaksanaannya. Rumah sakit ini juga berkomitmen memberikan pelayanan kesehatan berbasis prinsip Islam, melalui unit IPI yang bertugas memberikan bimbingan spiritual dan edukasi Islami kepada pasien dan staf medis. Metode penelitian menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif dengan pengumpulan data melalui wawancara, observasi, dan dokumentasi. *Stakeholder* utama yang terlibat meliputi direktur rumah sakit, kepala bidang dan kepala bagian, komite syariah, Instalasi Pelayanan Islami, tenaga medis, pasien, dan keluarga pasien. Direktur bertindak sebagai pembuat kebijakan sekaligus pengawas pelaksanaan, komite syariah sebagai penjamin kepatuhan syariah dan pemberi arahan, sedangkan IPI berperan sebagai pelaksana langsung yang memberikan bimbingan rohani. Hasil penelitian menunjukkan keberhasilan kebijakan ini didukung oleh komitmen pimpinan, regulasi yang jelas, dukungan budaya masyarakat Aceh yang mayoritas Muslim, fasilitas Islami yang memadai, serta pelatihan staf. Kendala yang dihadapi mencakup kurangnya koordinasi antar unit, keterbatasan sumber daya manusia IPI, dan rendahnya pemahaman serta kepatuhan sebagian pasien dan tenaga medis terhadap pelayanan Islami.

Kata Kunci: Instalasi Pelayanan Islami, Implementasi Kebijakan, *Analisis Stakeholder*, RSUD Meuraxa.

جامعة الرانيري

A R - R A N I R Y

KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Segala puji dan syukur kita panjatkan ke hadirat Allah SWT atas segala rahmat, karunia, dan hidayah-Nya yang tak terhingga. Dengan segala keterbatasan dan usaha yang tak sempurna, akhirnya peneliti bisa menyelesaikan skripsi ini dengan judul **“Analisis Stakeholder Dalam Implementasi Kebijakan Instalasi Pelayanan Islami Di Rumah Sakit Umum Daerah Meuraxa Kota Banda Aceh”**. Shalawat dan salam semoga selalu tercurah kepada Nabi Muhammad SAW, keluarga, sahabat, dan seluruh umatnya hingga akhir zaman. Skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan program studi Ilmu Administrasi Negara pada Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Pemerintahan, Universitas Islam Negeri Ar-Raniry Banda Aceh. Dalam proses panjang yang penuh lika-liku ini, banyak sekali hambatan yang peneliti hadapi, baik dari dalam diri maupun dari luar. Namun, berkat dukungan, bimbingan, dan doa dari berbagai pihak, peneliti akhirnya bisa menyelesaikan tugas ini. Dengan penuh rasa hormat, peneliti mengucapkan terima kasih kepada:

1. Prof. Dr. Mujiburrahman, M.Ag. selaku Rektor UIN Ar-Raniry Banda Aceh.
2. Dr. Muji Mulia, M.Ag. selaku Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Pemerintahan, UIN Ar-Raniry Banda Aceh.
3. Muazzinah, B.Sc., MPA. selaku Ketua Prodi Ilmu Administrasi Negara, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Pemerintahan, UIN Ar-Raniry Banda Aceh.
4. Siti Nur Zalikha, M.Si selaku dosen pembimbing 1 di Prodi Ilmu Administrasi Negara, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Pemerintahan, UIN Ar-Raniry Banda Aceh.
5. Arif Akbar, MA selaku dosen pembimbing 2 di Prodi Ilmu Administrasi Negara, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Pemerintahan, UIN Ar-Raniry Banda Aceh.
6. Seluruh dosen di Prodi Ilmu Administrasi Negara, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Pemerintahan, UIN Ar-Raniry Banda Aceh.
7. Kepada kedua orang tua saya yang luar biasa, terima kasih atas segala pengorbanan, usaha, dan doa yang tak pernah putus demi pendidikan saya. Terima kasih karena sudah berjuang keras, bahkan dalam diam, untuk memastikan saya bisa sampai di titik

ini. Meskipun saya jarang mampu mengungkapkan rasa sayang dan terima kasih secara langsung, percayalah bahwa setiap langkah yang saya tempuh, selalu ada nama kalian dalam hati dan doa saya. Semoga Allah SWT senantiasa melimpahkan kesehatan, kebahagiaan, dan keberkahan kepada Ayah dan Mamak, serta membalas semua kebaikan dengan pahala yang berlipat ganda.

8. Kepada sahabat-sahabat terbaik saya yaitu Mayang Indah Sari, Nafila Zahra, Elisa dan Khuriatun Nafisah yang selalu mendampingi saya di saat suka maupun duka. Terima kasih atas dukungan, canda tawa, dan motivasi yang kalian berikan selama ini. Kehadiran kalian membuat perjalanan ini menjadi lebih bermakna.
9. Untuk diri saya sendiri, terima kasih sudah bertahan sejauh ini. Terima kasih sudah terus berusaha meskipun banyak hari penuh keraguan, rasa lelah yang menguras, dan hampir menyerah. Proses ini tidak mudah sering kali saya merasa tidak mampu, merasa di ujung batas. Tapi saya tetap melangkah, sedikit demi sedikit, sampai akhirnya bisa sampai di titik ini. Ini bukan akhir, tapi awal dari semua yang lebih besar. Masih banyak tantangan yang menunggu, dan saya tahu insya Allah saya bisa. Saya sudah jauh lebih kuat dari yang saya kira, dan saya tidak akan berhenti di sini.

Peneliti menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari sempurna. Oleh karena itu, peneliti membuka diri terhadap saran dan kritik yang membangun guna penyempurnaan karya ini di masa mendatang. Semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat, khususnya dalam pengembangan ilmu administrasi negara dan praktik peningkatan pemasaran produk unggulan daerah. Akhirnya, peneliti berharap semoga Allah SWT senantiasa meridhai setiap langkah yang kita lakukan. Amiin.

Banda Aceh, 29 April 2025
Peneliti,

Elvira Rahayu
NIM.190802106

DAFTAR ISI

PERNYATAAN KEASLIAN KARYA ILMIAH

LEMBAR PENGESAHAN PEMBIMBING

ABSTRAK.....iii

KATA PENGANTARiv

DAFTAR ISIvii

DAFTAR TABELix

DAFTAR GAMBARx

BAB I 1

PENDAHULUAN 1

1.1 Latar Belakang Masalah 1

1.2 Identifikasi Masalah..... 7

1.3 Rumusan Masalah..... 8

1.4 Tujuan Penelitian 8

1.5 Kegunaan Penelitian 8

BAB II..... 10

KAJIAN TEORI 10

2.1 Penelitian Terdahulu 10

2.2 Teori Analisis *Stakeholder* (*Stakeholder Analysis*) 16

2.3 Teori Implementasi Kebijakan..... 22

2.4 Teori Pelayanan Publik 26

2.5 Pelayanan Publik Dalam Perspektif Islam..... 28

2.6 Konsep Islam Dalam Pelayanan Masyarakat..... 32

2.7 Konsep Instalasi Pelayanan Publik (IPI)..... 35

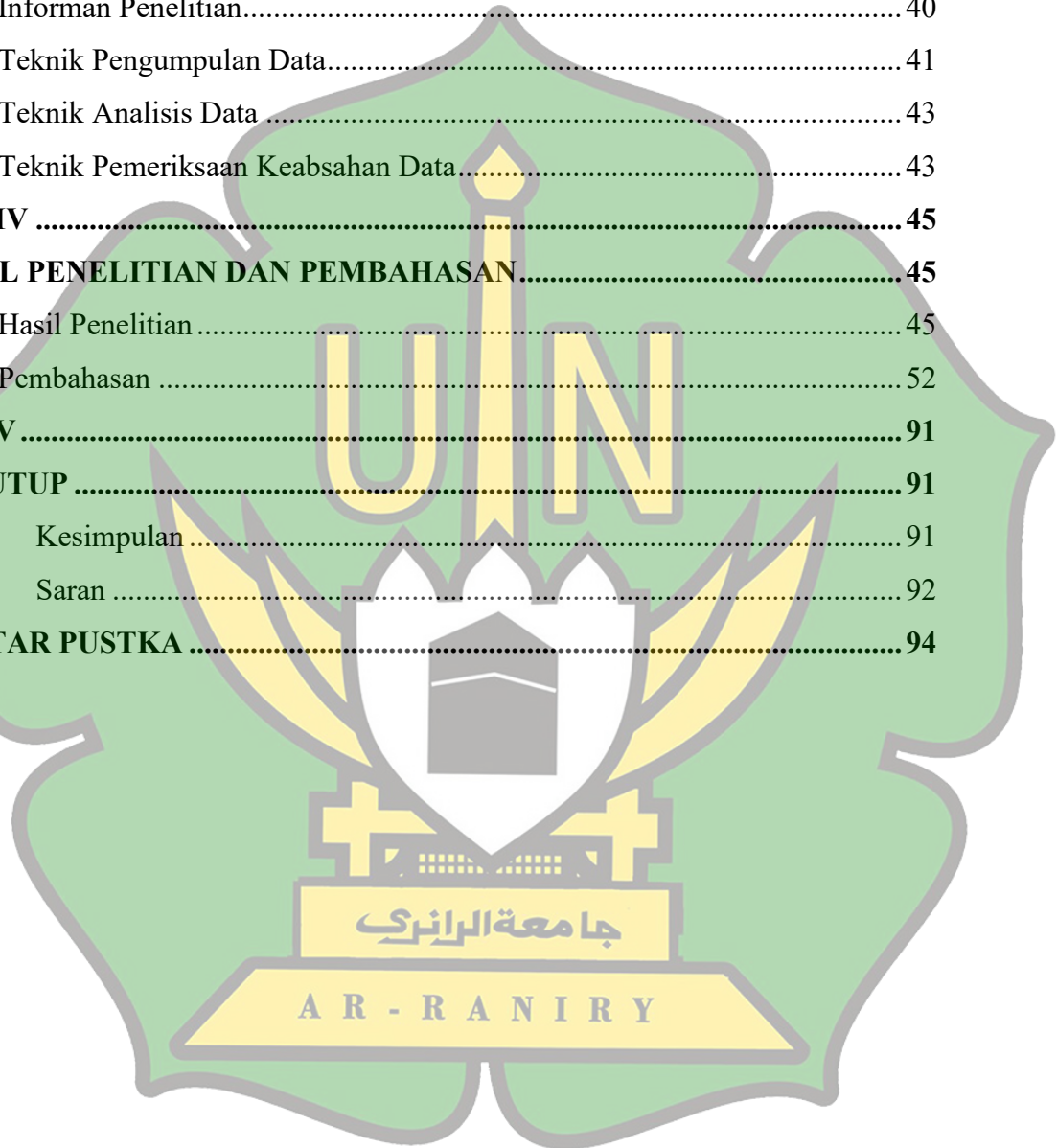
2.7 Kerangka Berpikir..... 37

BAB III 38

METODE PENELITIAN 38

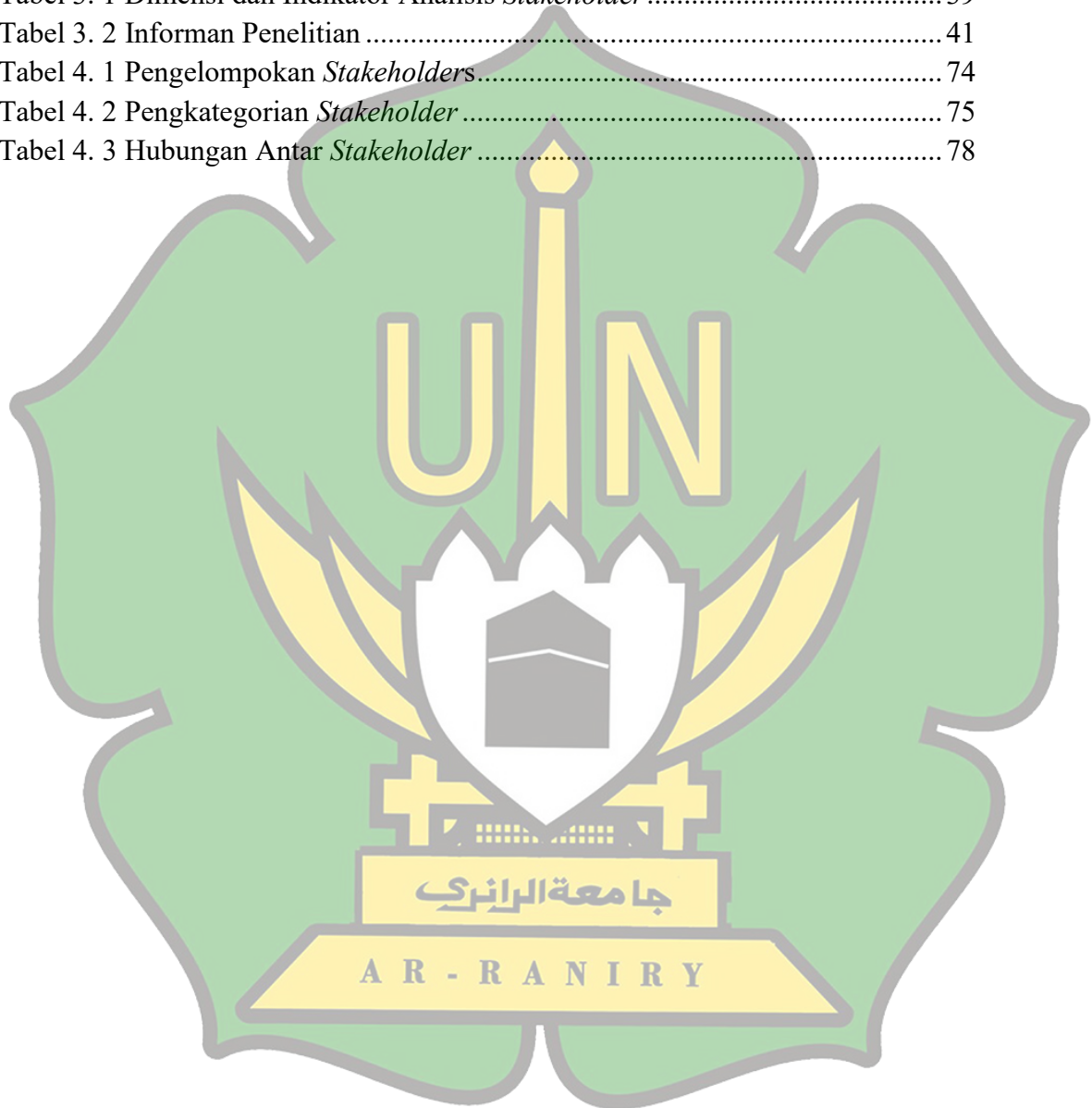
3.1 Pendekatan Penelitian 38

3.2 Fokus Penelitian.....	38
3.3 Lokasi Penelitian.....	39
3.4 Jenis dan Sumber Data.....	39
3.5 Informan Penelitian.....	40
3.6 Teknik Pengumpulan Data.....	41
3.7 Teknik Analisis Data	43
3.8 Teknik Pemeriksaan Keabsahan Data.....	43
BAB IV	45
HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	45
4.1 Hasil Penelitian	45
4.2 Pembahasan	52
BAB V	91
PENUTUP	91
5.1. Kesimpulan.....	91
5.2. Saran	92
DAFTAR PUSTKA	94



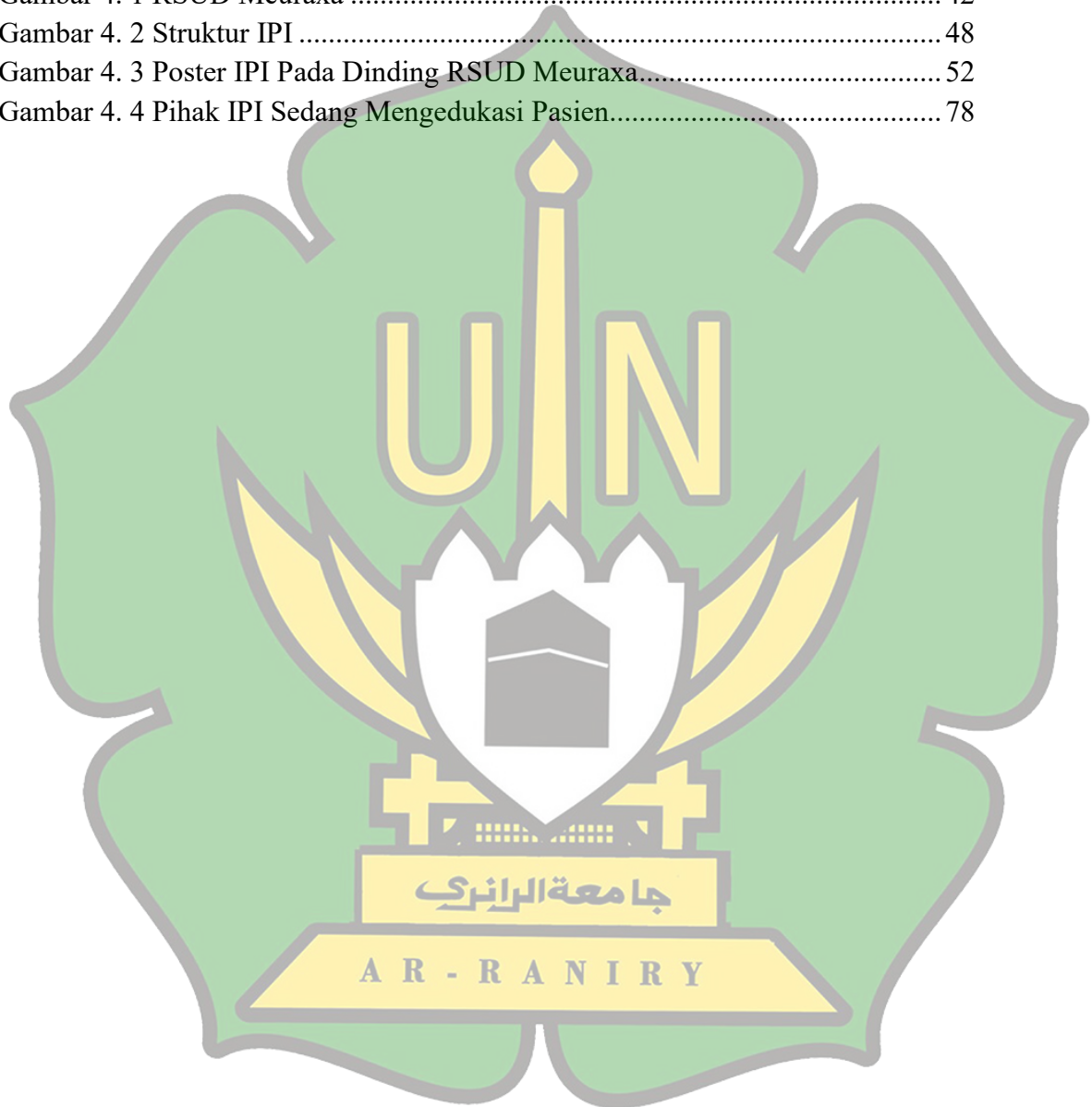
DAFTAR TABEL

Tabel 3. 1 Dimensi dan Indikator Analisis <i>Stakeholder</i>	39
Tabel 3. 2 Informan Penelitian	41
Tabel 4. 1 Pengelompokan <i>Stakeholders</i>	74
Tabel 4. 2 Pengkategorian <i>Stakeholder</i>	75
Tabel 4. 3 Hubungan Antar <i>Stakeholder</i>	78



DAFTAR GAMBAR

Gambar 4. 1 RSUD Meuraxa	42
Gambar 4. 2 Struktur IPI	48
Gambar 4. 3 Poster IPI Pada Dinding RSUD Meuraxa.....	52
Gambar 4. 4 Pihak IPI Sedang Mengedukasi Pasien.....	78



BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Rumah Sakit adalah Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan perseorangan secara paripurna melalui Pelayanan Kesehatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/ atau paliatif dengan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan Gawat Darurat.¹ Seiring dengan perkembangan rumah sakit yang ada di Indonesia, maka muncul konsep rumah sakit syariah yang menerapkan prinsip syariah ke dalam kegiatan operasional rumah sakit. Majelis Upaya Kesehatan Islam Seluruh Indonesia atau disingkat MUKISI, merupakan suatu organisasi yang menghimpun penyelenggara kesehatan Islam, bersifat bebas dan tidak semata-mata mencari keuntungan, dijiwai dengan semangat dalam mewujudkan upaya kesehatan yang profesional, bermutu dan Islami.²

Menurut MUKISI, rumah sakit syariah adalah rumah sakit yang aktivitasnya berdasarkan *Maqashid al Syariah al Islamiyah*. Hal ini sesuai dengan konsep *Maqashid Syariah*. *Maqashid Syariah* membantu melindungi kepentingan umat manusia dan mencegah kejahatan, untuk mewujudkan kemaslahatan masyarakat, mewujudkan kebaikan dan menghindari kejahatan. Selain itu, *maqashid syariah* memiliki peran yang sangat signifikan untuk menentukan tingkat masalah dan maqasid, mengidentifikasi tujuan dari hukum yang berlaku dan membantu menentukan keputusan hukum yang tepat,

¹ UU No.17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan

² <https://mukisi.com/profil/> (Diakses pada 19 Februari 2024, pukul 00.05)

mengidentifikasi sebab-sebab yang mendasari putusan kasus-kasus tertentu, meminimalisir potensi kesalahan *ijtihad*, karena dengan hadirnya *maqashid syariah* akan menghadirkan *ijtihad* yang lebih lengkap, akurat, dan tepat.³

Hingga saat ini, terdapat 22 rumah sakit di Indonesia yang telah mendapatkan sertifikasi syariah, terdiri dari 18 rumah sakit milik swasta dan 4 rumah sakit milik pemerintah. Rumah sakit pemerintah yang sudah bersertifikasi syariah yaitu Rumah Sakit Umum Daerah Tangerang, Rumah Sakit Umum Daerah Kandangan Kalimantan Selatan, Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin, dan Rumah Sakit Umum Daerah Meuraxa Banda Aceh. Dua rumah sakit umum yang sudah tersertifikasi syariah berada di Kota Tangerang Provinsi Banten dan Kota Hulu Sungai Selatan Provinsi Kalimantan Selatan, tetapi dua provinsi tersebut belum menerapkan aturan mengenai pelaksanaan syariah Islam, sementara dua rumah sakit yang berada di Provinsi Aceh sudah menerapkan aturan mengenai pelaksanaan syariah Islam sehingga peneliti tertarik untuk melihat bagaimana implementasi yang sudah diterapkan pada dua rumah sakit yang berada di Provinsi Aceh.⁴

Saat ini yang sudah menerapkan pelayanan syariah pada kegiatan operasionalnya yaitu Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) dr. Zainoel Abidin dan Rumah Sakit Umum Daerah Meuraxa yang terletak di Kota Banda Aceh. Tetapi pada kenyataannya RSUD dr. Zainoel Abidin lebih banyak menerapkan kegiatan berbasis syariah. Terlihat dari seluruh

³ Andrianto, et.al., Haqiqotus Sa'adah. (2022) Konsep Rumah Sakit Syariah Dalam Transformasi Ekonomi Syariah. *Jurnal Ekonomi Syariah*.
<https://ejournal.stajalutsmami.ac.id/index.php/ithisom/article/download/14/13> Diakses 9 Februari 2024

⁴ Admin-mukisi, "100 RS ditargetkan memiliki sertifikasi syariah pada 2020" <https://mukisi.com/2913/100-rs-ditargetkan-miliki-sertifikasi-syariah-pada-2020/> (Diakses pada 31 Januari 2024, pukul 21.25)

kegiatan non medis, seperti rapat, seminar dan kegiatan *non emergency* yang dihentikan saat azan berkumandang dari Masjid Ibnu Sina di Komplek RSUD dr. Zainoel Abidin untuk melaksanakan shalat *fardu* berjamaah. Termasuk seluruh peserta didik seperti residen, dokter muda dan pendidikan profesi lain.⁵ Penerapan indikator-indikator pada pelayanan islami di RSUD dr. Zainal Abidin hampir sepenuhnya terlaksana dengan baik. Hal ini dapat dilihat dari bimbingan yang diberikan oleh petugas pelayanan Islami kepada pasien dalam hal motivasi kesembuhan pasien, Aqidah, ibadah, doa dan dzikir, Fiqih perempuan, ikhlas dan sabar serta bimbingan Islami bagi Muslimah pada masa kehamilan, melahirkan dan menyusui. Observasi awal yang peneliti lakukan menunjukkan kemajuan yang sangat besar pada pelayanan islami di RSUD Zainoel Abidin yaitu adanya CCTV di setiap ruangan untuk memantau pasien lalu mengingatkan pasien selama masa perawatan agar tetap menutup aurat.

Sementara pelayanan Islami pada RSUD Meuraxa masih belum berjalan secara optimal.⁶ RSUD Meuraxa merupakan salah satu Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) milik Pemerintah Kota Banda Aceh yang melayani masyarakat di bidang kesehatan. Hal ini merujuk pada Qanun Kota Banda Aceh Nomor 3 Tahun 2014 Tentang Susunan Organisasi Dan Tata Kerja RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh yang menyebutkan “Berdasarkan Menteri Kesehatan Nomor 371519/MENKES/SK/X/2010 penetapan kelas

⁵ RSUD dr. Zainoel Abidin, “RSUDZA Terapkan Pelayanan Bernuansa Islami” <https://rsudza.acehprov.go.id/tabloid/2016/06/21/rsudza-terapkan-pelayanan-bernuansa-islami/> (Diakses pada 3 Februari 2024, pukul 21:06)

⁶ Adelia Aisyah Kinanti ”Penerapan Layanan Bimbingan Islami Pada Pasien Rawat Inap (Studi Pada IPI RSUD Dr. Zainoel Abidin)”, Banda Aceh 2022

RSUD Meuraxa Milik Pemerintah Daerah Kota Banda Aceh Provinsi Nanggroe Aceh Darussalam, dengan klasifikasi B”.⁷

RSUD Meuraxa juga melayani pasien dengan berbagai jenis pelayanan seperti pelayanan rawat jalan, rawat inap, gawat darurat dan bedah sentral seperti yang tertuang pada Undang-Undang No. 30 Tahun 2019 pasal 1 tentang klasifikasi dan perizinan rumah sakit.⁸ Dalam penerapan pelayanan Islami yang ada pada RSUD Meuraxa, tidak hanya memperhatikan tingkat kepuasan pasien dan hasil yang maksimal. Namun pelayanan rumah sakit ini juga harus memperhatikan kaidah Islam dalam pelayanan kesehatan. Misalnya dalam penempatan pasien dan pemeriksaan pasien harus dipisah dan disesuaikan. Ruang perawatan pasien laki-laki dan perempuan harus terpisah. Hal ini penting karena pasien perempuan memerlukan area privasi, mengingat dalam ajaran Islam aurat perempuan tidak boleh terlihat oleh yang bukan mahramnya.

Selain itu pada Instalasi Pelayanan Islami (IPI) juga menerapkan konsep Islami dalam mengobati pasien dengan menggalakkan pelayanan Islami, yang juga ikut menyesuaikan dengan misi Banda Aceh sebagai kota madani, hal ini juga bagian dari perwujudan Banda Aceh sebagai model kota madani untuk menggelorakan kehidupan berbasis syariah agar masyarakat Banda Aceh menjadi muslim secara *Kaffah*.

IPI dibentuk dengan tujuan mewujudkan visi RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh menjadi pusat pelayanan kesehatan prima yang Islami. Sejak diterapkan pelayanan islami pada RSUD Meuraxa terdapat beberapa perubahan dalam pelayanan syariah seperti

⁷ Qanun Kota Banda Aceh Nomor 3 Tahun 2014 Tentang Susunan Organisasi Dan Tata Kerja RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh.

⁸ Undang-Undang No.30 tahun 2019 pasal 1 tentang klasifikasi dan perizinan rumah sakit.

adanya pemisahan ruang rawat inap antara laki-laki dan perempuan, semua ruangan rawat memiliki penanda arah kiblat, pelayanan diawali ucapan Assalamualaikum.

Adapun tugas IPI ada *enam* yaitu *satu* memberikan motivasi kepada pasien yang dirawat agar tetap menutup auratnya walaupun dalam keadaan sakit, *dua* membantu pasien shalat fardu dan membantu pasien tayamum bagi yang tidak mampu berwudhu, *tiga* mengingatkan pasien dan keluarga pasien akan waktu shalat, *empat* dokter ketika merawat pasien diawali membaca bismillah, *lima* memberikan motivasi kepada pasien agar tetap bertawakal akan penyakitnya, *enam* memberikan motivasi kepada pasien untuk berzikir.⁹

Namun, penerapan kebijakan pelayanan Islami di RSUD Meuraxa belum sepenuhnya optimal. Hasil observasi dan wawancara menunjukkan adanya kendala koordinasi antar unit, khususnya antara Komite Syariah, Instalasi Pelayanan Islami (IPI), dan staf medis yang belum berjalan efektif. Kondisi ini membuat kebijakan sulit dijalankan dengan lancar di lapangan. Bentuk pelayanan Islami yang diberikan juga masih terbatas pada edukasi, tanpa adanya pendampingan langsung kepada pasien, seperti membantu wudu atau tayamum. Selain itu, jumlah petugas IPI yang terbatas serta jam kerja yang hanya berlangsung empat hari dalam seminggu membuat pelayanan belum menjangkau seluruh pasien secara maksimal. Permasalahan ini semakin diperparah dengan belum maksimalnya pelatihan, bahkan ada tenaga medis yang telah mendapat

⁹ Surat Keputusan Direktur RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh, Nomor: 820/092/2015 Tentang Pelayanan Islami Di RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh ditetapkan 1 Juli 2015

pembekalan tetapi belum menunjukkan kepedulian tinggi terhadap penerapan nilai-nilai Islami dalam pelayanan.

Di sinilah peran *stakeholder* menjadi sangat penting, karena kebijakan pelayanan Islami pada dasarnya adalah hasil interaksi berbagai pihak yang memiliki kewenangan, kepentingan, dan pengaruh berbeda-beda. *Stakeholder* utama di RSUD Meuraxa mencakup Direktur rumah sakit yang memegang kekuasaan tertinggi dalam pengambilan keputusan, manajemen rumah sakit (Kabid dan Kabag) yang berperan mengawasi unit-unit kerja dan memastikan kebijakan berjalan di lapangan, Komite Syariah yang memiliki legitimasi keagamaan untuk memastikan prosedur sesuai syariat, Instalasi Pelayanan Islami sebagai pelaksana langsung yang menjembatani kebijakan dan praktik pelayanan, tenaga medis dan non-medis yang menjadi ujung tombak interaksi dengan pasien, serta pasien dan keluarga sebagai penerima manfaat kebijakan sekaligus penilai kualitas layanan.

Hubungan antar *stakeholder* ini sangat menentukan keberhasilan kebijakan. Direktur, misalnya, memiliki *power* struktural yang besar dan urgensi tinggi dalam memastikan implementasi berjalan, sedangkan Komite Syariah memiliki legitimasi agama yang kuat untuk mengarahkan kebijakan sesuai nilai syariah. IPI berada di posisi strategis dengan urgensi tinggi karena menjadi pelaksana langsung di lapangan, namun keterbatasan sumber daya membuat perannya belum maksimal. Tenaga medis memiliki peran yang sangat strategis dalam menjaga kepatuhan terhadap standar pelayanan Islami, sementara pasien dan keluarga menjadi pihak yang merasakan langsung manfaat

kebijakan tersebut. Ketidakharmonisan atau lemahnya koordinasi di antara *stakeholder* dapat membuat kebijakan berjalan parsial dan tidak sesuai harapan.

Oleh karena itu, diperlukan analisis mendalam untuk memahami peta *stakeholder* dalam implementasi kebijakan pelayanan Islami di RSUD Meuraxa, mencakup identifikasi peran, tingkat kekuasaan (*power*), legitimasi, dan urgensi masing-masing pihak, serta hambatan yang mengganggu sinergi di antara mereka. Analisis ini diharapkan dapat memberikan gambaran utuh dan menjadi dasar perbaikan agar kebijakan pelayanan Islami dapat berjalan optimal sesuai visi rumah sakit dan prinsip syariah yang berlaku di Aceh.

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang, terdapat beberapa masalah utama, yaitu:

1. Kurangnya koordinasi antara Komite Syariah, Instalasi Pelayanan Islami (IPI), dan staf medis dalam pelaksanaan kebijakan pelayanan Islami.
2. Pelayanan Islami masih terbatas pada edukasi tanpa pendampingan langsung kepada pasien, seperti membantu wudu atau tayamum.
3. Jumlah petugas IPI yang terbatas dan jam kerja hanya empat hari dalam seminggu menyebabkan layanan belum menjangkau seluruh pasien.
4. Belum optimalnya pembinaan dan penguatan komitmen individu dalam menerapkan nilai-nilai Islami di lingkungan rumah sakit.
5. Rendahnya tingkat kepatuhan sebagian pasien dan keluarga terhadap pelayanan Islami.

1.3 Rumusan Masalah

1. Siapa saja *stakeholder* yang terlibat dan bagaimana peran mereka dalam implementasi kebijakan pelayanan Islami di RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh?
2. Apa saja faktor pendukung dan penghambat implementasi kebijakan pelayanan Islami di RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh?

1.4 Tujuan Penelitian

1. Untuk Mengetahui Dan Menganalisis Siapa Saja *Stakeholder* Yang Terlibat Dan Bagaimana Peran Mereka Dalam Implementasi Kebijakan Pelayanan Islami Di RSUD Meuraxa.
2. Untuk Mengetahui Dan Menganalisis Apa Saja Faktor Pendukung Dan Penghambat Implementasi Kebijakan Pelayanan Islami Di RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh.

1.5 Kegunaan Penelitian

Dalam hasil penelitian ini nantinya diharapkan agar dapat memberikan kegunaan sebagai berikut:

1. Kegunaan Secara Teoritis. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan bagi mahasiswa Ilmu Administrasi Negara khususnya dalam memahami konsep analisis *Stakeholder* dalam kebijakan publik, dengan fokus pada kebijakan pelayanan Islami di rumah sakit. Penelitian ini memberikan wawasan tentang bagaimana berbagai pihak seperti manajemen rumah sakit, staf medis, pemerintah, dan masyarakat terlibat dan berinteraksi dalam penerapan kebijakan pelayanan Islami. Hal ini memberikan gambaran jelas tentang bagaimana

pengelolaan kebijakan publik yang melibatkan banyak pihak dengan kepentingan yang berbeda. Selain itu, penelitian ini juga membuka wawasan tentang manajemen publik berbasis agama, yang sangat relevan dalam konteks pelayanan kesehatan yang memadukan nilai agama dengan pelayanan medis. Bagi mahasiswa, penelitian ini bisa jadi contoh nyata tentang penerapan teori-teori dalam administrasi negara, khususnya yang berhubungan dengan kebijakan publik yang melibatkan banyak *Stakeholder*.

2. Kegunaan Praktis. penelitian ini memberikan rekomendasi untuk memperbaiki koordinasi antar *Stakeholder* dalam kebijakan pelayanan Islami, yang dapat diterapkan oleh manajemen rumah sakit. Selain itu, hasil penelitian ini juga memberikan masukan bagi pemerintah untuk merumuskan kebijakan yang lebih mendukung pengembangan pelayanan Islami di rumah sakit, yang tentunya sangat relevan bagi mahasiswa Ilmu Administrasi Negara yang tertarik dengan kebijakan publik berbasis agama.

