

BAB I

PENDAHULUAN

A.Latar Belakang

Salah satu agenda reformasi keuangan negara adalah adanya pergeseran dari penganggaran tradisional menjadi penganggaran berbasis kinerja. Dengan basis kinerja ini, arah penggunaan dana pemerintah tidak lagi berorientasi pada input, tetapi pada output. Perubahan ini penting dalam proses pembelajaran untuk menggunakan sumber daya pemerintah yang makin terbatas, tetapi tetap dapat memenuhi kebutuhan dana yang makin tinggi. Penganggaran yang berorientasi pada output merupakan praktik yang telah dianut luas oleh pemerintahan modern di berbagai negara. Pendekatan penganggaran yang demikian sangat diperlukan bagi satuan kerja instansi pemerintah yang memberikan pelayanan kepada publik.

Salah satu alternatif untuk mendorong peningkatan pelayanan publik adalah dengan mewiraswastakan pemerintah. Mewiraswastakan pemerintah (*enterprising the government*) adalah paradigma yang memberi arah yang tepat bagi sektor keuangan publik. Ketentuan tentang penganggaran tersebut telah dituangkan dalam Undang-Undang Nomor 17 tahun 2003.

Selanjutnya, Undang-Undang Nomor 1 tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara membuka koridor baru bagi penerapan basis kinerja di lingkungan pemerintah. Dengan pasal 68 dan pasal 69 Undang-Undang tersebut, instansi pemerintah yang tugas pokok dan fungsinya memberi pelayanan kepada masyarakat dapat menerapkan pengelolaan keuangan yang fleksibel.

Prinsip-prinsip pokok yang tertuang dalam kedua Undang-Undang

tersebut menjadi dasar penetapan instansi pemerintah untuk menerapkan pengelolaan keuangan Badan Layanan Umum (BLU). BLU ini diharapkan dapat menjadi langkah awal dalam pembaharuan manajemen keuangan sektor publik, demi meningkatkan pelayanan pemerintah kepada masyarakat.

Badan Layanan Umum adalah instansi di lingkungan Pemerintah yang dibentuk untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat berupa penyediaan barang dan/atau jasa yang dijual tanpa mengutamakan mencari keuntungan dan dalam melakukan kegiatannya didasarkan pada prinsip efisiensi dan produktivitas.

Berdasarkan Undang-Undang tersebut, rumah sakit pemerintah sebagai instansi yang tugas pokok dan fungsinya memberikan pelayanan kepada masyarakat dapat menerapkan pola pengelolaan keuangan yang fleksibel melalui BLU. Dalam pola pengelolaan keuangan BLU dijumpai keleluasaan untuk menerapkan praktek bisnis yang sehat dalam rangka memaksimalkan pelayanan kepada masyarakat dengan tetap menonjolkan produktivitas, efisiensi, dan efektifitas. Praktik bisnis yang sehat disini dimaksudkan sebagai proses penyelenggaraan fungsi organisasi berdasarkan kaidah-kaidah manajemen yang baik dalam rangka pemberian layanan yang bermutu dan berkesinambungan. BLU pada dasarnya adalah alat untuk meningkatkan kinerja pelayanan publik melalui penerapan manajemen keuangan yang berbasis pada hasil, profesionalitas, akuntabilitas dan transparansi.

Rumah sakit pemerintah merupakan institusi pelayanan publik yang memegang peranan penting bagi peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Rumah sakit pemerintah dituntut untuk dapat melayani masyarakat, dapat

berkembang dan mandiri serta harus mampu bersaing dan memberikan pelayanan yang bermutu dan terjangkau bagi masyarakat. Dengan semakin tingginya tuntutan bagi rumah sakit pemerintah untuk meningkatkan pelayanannya, banyak permasalahan yang muncul terkait dengan terbatasnya anggaran yang tersedia bagi operasional rumah sakit, alur birokrasi yang terlalu panjang dalam proses pencairan dana, aturan pengelolaan keuangan yang menghambat kelancaran pelayanan dan sulitnya untuk mengukur kinerja, sementara rumah sakit memerlukan dukungan SDM, teknologi dan modal yang sangat besar. Melalui konsep pola pengelolaan keuangan BLU ini rumah sakit pemerintah diharapkan dapat meningkatkan profesionalisme, mendorong *entrepreneurship*, transparansi dan akuntabilitas dalam rangka pelayanan publik, sesuai dengan tiga pilar yang diharapkan dari pelaksanaan PPK-BLU ini, yaitu mempromosikan peningkatan kinerja pelayanan publik, fleksibilitas pengelolaan keuangan dan tata kelola yang baik .

Untuk dapat menjadi BLU, suatu instansi harus memenuhi 3 persyaratan pokok, yaitu persyaratan substantif, yang terkait dengan penyelenggaraan layanan umum, persyaratan teknis yang terkait dengan kinerja pelayanan dan kinerja keuangan, serta persyaratan administratif terkait dengan terpenuhinya dokumen seperti pola tata kelola, rencana strategis bisnis, standar layanan minimal, laporan keuangan pokok, dan laporan audit/bersedia untuk diaudit. Kebijakan otonomi manajemen rumah sakit mulai dirintis pemerintah sejak tahun 1991, berdasarkan Keputusan Presiden Nomor 38 tahun 1991 yang menetapkan rumah sakit pemerintah menjadi unit Swadana. Kebijakan ini memberi kewenangan otonomi

yang luas kepada rumah sakit, khususnya dalam pengelolaan penerimaan fungsionalnya. Beberapa rumah sakit daerah kemudian ditetapkan menjadi Unit Swadana Daerah dan salah satunya adalah Rumah Sakit Panembahan Senopati Bantul .

Rumah Sakit Panembahan Senopati Bantul, sejak tanggal 1 Januari 2003 ditetapkan menjadi RS Swadana melalui Peraturan Daerah Nomor 8 tanggal 8 Juni 2002. Dengan penetapan sebagai RS Swadana, Rumah Sakit Panembahan Senopati Bantul yang dulunya bernama RSUD Kabupaten Bantul ini berkembang dengan baik dalam hal kelancaran operasional maupun pelaksanaan program kerja.

Dengan dikeluarkannya Undang-Undang Nomor 1 tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara dan Peraturan Pemerintah Nomor 23 tahun 2005 tentang Pola Pengelolaan Keuangan BLU, Rumah Sakit Panembahan Senopati Bantul berproses menjadi BLUD. Pada tahun 2009, sesuai Keputusan Bupati Bantul Nomor 195 tahun 2009, tanggal 21 Juli 2009 RSUD Panembahan Senopati Kabupaten Bantul ditetapkan sebagai Rumah Sakit yang menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD)

Hal tersebut diatas menarik minat peneliti untuk melakukan analisa implementasi PPK-BLUD di RSUD Panembahan Senopati Kabupaten Bantul.

Pada penelitian ini, peneliti ingin mengetahui fenomena proses perubahan dari bentuk non BLUD menjadi BLUD dan implikasi dari perubahan itu, meliputi aspek yang komprehensif yaitu mutu, budaya efisiensi, peningkatan kesejahteraan karyawan dan peningkatan penghasilan fungsional rumah sakit setelah

implementasi PPK-BLUD dan bukan mengupas sisi finansial RSUD Panembahan Senopati. Penggunaan istilah pola pengelolaan keuangan (PPK) pada judul penelitian dikarenakan ketika berbicara BLU/BLUD maka selalu terkait pada kata PPK sehingga peneliti merunut pada tata tulis tersebut, sekalipun tidak dilakukan telaah mendalam pada aspek keuangan dalam penelitian ini..

B. Rumusan Masalah

Dari uraian latar belakang yang telah dibahas sebelumnya dapat dirumuskan beberapa masalah yang ada yaitu :

1. Bagaimana proses perumusan kebijakan sehingga PPK-BLUD bisa diimplementasikan di Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati ?
2. Bagaimana proses implementasi PPK-BLUD di Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati terkait kendala yang dihadapi, solusi yang diupayakan dan kemudahan yang dirasakan setelah PPK-BLUD?
3. Bagaimana performa kinerja Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati terkait mutu layanan, perilaku efisiensi, peningkatan penghasilan rumah sakit dan kesejahteraan karyawan setelah implementasi PPK-BLUD?
4. Apakah Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah mendukung program *universal coverage* ?

C. Tujuan Penelitian

Untuk menganalisa implementasi Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD) pada Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati Kabupaten Bantul Yogyakarta dan implikasinya.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis.

Penelitian ini diharapkan dapat memperkuat teori tentang analisis kebijakan melalui pendekatan implementasi kebijakan.

2. Manfaat praktis.

Hasil penelitian diharapkan dapat bermanfaat bagi rumah sakit yaitu memberikan masukan tentang implementasi PPK-BLUD yang memiliki kontribusi dalam penyusunan rencana strategis rumah sakit.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian terdahulu mengenai PPK-BLUD pada Rumah Sakit Umum Daerah telah beberapa kali dilakukan dan menjadi landasan peneliti untuk menulis penelitian ini.

Berikut adalah tampilan matriks yang membedakan penelitian terdahulu dengan penelitian ini :

Tabel 1.1 Matriks Keaslian Penelitian

No	Judul	Tujuan	Ruang lingkup	Metode	Hasil
1	Implementasi Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum di Rumah Sakit Umum Daerah Dr Hasan Sadikin Bandung Jawa Barat. Poppi Sophia (2006).	Untuk mengetahui persepsi <i>stakeholders</i> , kelebihan BLU dan faktor penghambat, maupun solusi yang diambil di RSUD Dr Hasan Sadikin.	Kebijakan PPK-BLU di RS Dr Hasan Sadikin.	Penelitian menggunakan pendekatan kualitatif, melalui wawancara mendalam dan telaah dokumen pada RS Dr Hasan Sadikin Bandung Jawa Barat.	RSUD Dr Hasan Sadikin telah melakukan persiapan menjadi RSUD dengan PPK BLU. Tampak dari kebijakan internal yang dibuat pimpinan dan kepatuhan anggota seperti perubahahan budaya kerja melalui pelatihan, perubahan prilaku/ <i>mindset</i> dari birokrat menjadi

					<p><i>enterpreneur</i> dan membangun sistem manajemen yang berfokus pada <i>customer oriented</i>. Namun perubahan tersebut berjalan lambat dengan SOP yang belum lengkap.</p>
2	<p>Analisa Implementasi Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum di RS Stroke Bukit Tinggi.</p>	<p>Untuk mengetahui proses implementasi, kinerja RS setelah implementasi PPK-BLU dan kendala yang dihadapi.</p>	<p>Kebijakan PPK-BLU di RS Stroke Bukit Tinggi.</p>		<p>RS Stroke Bukit Tinggi telah memenuhi semua persyaratan dalam implementasi PPK-BLU. Konsep BLU ini memberi peningkatan kinerja,</p>

	Meidyawati (2009).				pertumbuhan pendapatan dan kemandirian RS. Mempermudah proses pengadaan obat dan peralatan guna peningkatan layanan.
3	Persepsi <i>stakeholders</i> mengenai proses otonomi rumah sakit pada RSUD Kalisat Kabupaten Jember. Agus Perry K (2010).	Untuk mengetahui persepsi <i>stakeholders</i> mengenai otonomi rumah sakit dalam kerangka untuk meningkatkan mutu	Kebijakan PPK-BLUD di RSUD Kalisat Kabupaten Jember.	Penelitian menggunakan pendekatan kualitatif, melalui wawancara mendalam dan telaah dokumen di Kantor Dinas Kesehatan, Kantor Badan Perencanaan Dan	Persepsi tentang otonomi dilihat dalam 7 aspek yaitu 1. Manajemen Strategik 2. Manajemen Keuangan 3. Administrasi SIM Rumah Sakit 4. Pembelian

		pelayanan RS.		Pembangunan Daerah (BAPPEDA), Kantor Dewan Perwakilan Rakyat Daerah Kabupaten Jember, Kantor Assisten II Sekretaris Daerah, serta Rumah Sakit Umum Daerah Kalisat, Kabupaten Jember.	5. Manajemen SDM 6. Hubungan antara Dinkes Kabupaten dengan RSUD Kalisat, Kabupaten Jember 7. Harapan <i>stakeholders</i> terhadap RSUD. Aspek 1 dan 2 masuk dalam katagori otonomi tinggi. Aspek 3 masuk dalam katagori otonomi sedang. Aspek 4 dan 5 masuk dalam katagori otonomi rendah. Aspek 6 hubungan dengan
--	--	---------------	--	--	---

					Dinkes jalur cukup ringkas karena terpisah dan pengajuan anggaran bisa langsung ke kepala daerah.
4	Analisa Implementasi Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah di Rumah Sakit Penembahan Senopati Bantul. Reni Riawati (2014).	Untuk mengetahui proses implementasi PPK-BLUD, kendala dalam proses, solusi dari permasalahan yang timbul, kemudahan yang diperoleh setelah menjadi RS dengan	Kebijakan PPK-BLUD di RSUD Penembahan Senopati Bantul.	Penelitian menggunakan pendekatan kualitatif, melalui FGD dan wawancara mendalam serta telaah dokumen pada RSUD Penembahan Senopati Bantul.	Lima tahun implementasi PPK-BLUD telah berjalan dengan baik di RSUD Penembahan Senopati. Pendapatan RSUD, kesejahteraan karyawan, mutu layanan, efisiensi kerja meningkat. Kendala yang sampai saat ini masih

		<p>PPK-BLUD, implikasi yang timbul terhadap mutu layanan RS, kesejahteraan pegawai, perilaku efisiensi karyawan, peningkatan penghasilan RS dan dukungan PPK- BLUD ini terhadap program <i>universal coverage</i> .</p>			<p>menjadi perhatian yaitu dualisme regulasi, pengadaan barang dan/atau jasa. Kendala lainnya adalah penyusunan anggaran berbasis kinerja, belum seluruhnya merefleksikan penyusunan RBA yang mengacu pada pencapaian target kinerja SPM.</p>
--	--	---	--	--	---

