

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pemerintah Daerah (Kabupaten/Kota) memiliki kewenangan yang lebih luas dalam perencanaan, pengelolaan anggaran dan pelaksanaan pembangunan. Dengan kata lain terjadi perubahan paradigma sistem pemerintahan, baik ditingkat pusat, provinsi, dan daerah (kabupaten dan kotamadya). Perubahan tersebut menuntut paradigma baru dalam perencanaan pembangunan daerah. Perencanaan pembangunan daerah yang bersifat desentralisasi membuka era baru bagi pemerintahan daerah (Hartono, 2010).

Undang-undang Nomor 25 tahun 2005 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (SPPN), perencanaan didefinisikan sebagai suatu proses untuk menentukan tindakan masa depan yang tepat, melalui urutan pilihan, dengan memperhitungkan sumber daya yang tersedia. Perencanaan pembangunan daerah merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari sistem perencanaan pembangunan nasional (SPPN) yang diatur dalam Undang Undang Nomor 25 Tahun 2005.

Perubahan paradigma pembangunan penganggaran nasional dari penganggaran tradisional ke penganggaran berbasis kinerja membawa dampak pada perubahan pola pengelolaan keuangan di Indonesia. Pola pengelolaan keuangan Indonesia yang semula menekankan pada pembayaran terhadap masukan (*input*) berubah menjadi pembayaran terhadap apa yang dihasilkan (*output*) (Hartono, 2010).

Selanjutnya, Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara membuka koridor baru bagi penerapan basis kinerja ini di lingkungan pemerintah. Dalam Pasal 68 dan Pasal 69 undang-undang tersebut disebutkan mengenai Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum. Dimana instansi pemerintah yang tugas pokok dan fungsinya memberi pelayanan kepada masyarakat dapat menerapkan pola pengelolaan keuangan yang fleksibel dengan menonjolkan produktivitas, efisiensi, dan efektivitas (Putra & Farida, 2014).

Dalam mendukung program pembangunan kesehatan dengan meningkatkan pelayanan kepada masyarakat dalam rangka memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa, ditegaskan kembali dalam PP No 23 Tahun 2005 sebagai peraturan pelaksanaan dari pasal 69 ayat (7) UU No 1 Program Pengelolaan Keuangan, maka dibentuklah Badan Layanan Umum (BLU) di setiap Puskesmas di Indonesia. Sesuai dengan pengertian BLU yang diatur dalam pasal 1 angka 23 UU No 1 Tahun 2004 tentang perbendaharaan negara, BLU adalah instansi di lingkungan pemerintah yang dibentuk untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat berupa penyediaan barang dan/jasa yang dijual tanpa mengutamakan mencari untung dan dalam melakukan kegiatannya didasarkan pada prinsip efisiensi dan produktivitas.

Tujuan dibentuknya BLU dalam PP No. 23 Tahun 2005 sebagai peraturan pelaksanaan dari pasal 69 ayat (7) UU No. 1 Tahun 2004, Pasal 2 yang menyebutkan bahwa BLU bertujuan untuk meningkatkan pelayanan kepada masyarakat dalam rangka memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa dengan memberikan fleksibilitas dalam pengelolaan keuangan berdasarkan prinsip ekonomi dan produktivitas, dan penerapan praktek bisnis yang sehat (PP No. 23 Tahun 2005).

Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan masyarakat dan upaya pelayanan kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya (Permenkes No. 75, 2014). Hal ini menyebabkan Puskesmas harus mampu untuk meningkatkan pelayanan agar dapat mencapai tujuan yang telah ditetapkan.

Perkembangan pengelolaan Puskesmas baik dari aspek manajemen maupun operasional sangat dipengaruhi oleh berbagai tuntutan dari lingkungan, yaitu antara lain bahwa Puskesmas dituntut untuk memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu, dan biaya kesehatan yang terkendali sehingga berujung pada kepuasan pasien. Tuntutan lainnya adalah pengendalian biaya. Pengendalian biaya merupakan masalah yang kompleks karena dipengaruhi oleh berbagai pihak yaitu mekanisme pasar, tindakan ekonomis, sumber daya manusia yang dimiliki (profesionalitas) dan tidak kalah penting adalah perkembangan teknologi Puskesmas itu sendiri (Alim, 2014).

Dipandang dari segmentasi kelompok masyarakat, secara umum Puskesmas merupakan layanan jasa yang disediakan untuk kalangan menengah ke bawah. Biaya kesehatan yang cenderung meningkat menuntut Puskesmas untuk secara mandiri mengatasi permasalahan tersebut. Peningkatan biaya kesehatan merupakan fenomena tersendiri bagi Puskesmas yang melayani karena Puskesmas memiliki segmen layanan kesehatan untuk kalangan menengah ke bawah. Akibatnya Puskesmas diharapkan dapat menjadi pusat pelayanan kesehatan masyarakat yang murah dan bermutu melalui BLU.

Jika dilihat untuk mendukung pelaksanaan pelayanan kesehatan tersebut diperlukan pembangunan di sektor kesehatan yang komprehensif, namun untuk persentase jumlah anggaran pembangunan kesehatan dibanding dengan total Anggaran Pengeluaran Belanja Daerah (APBD) Kabupaten Solok Selatan baru mencapai 6,24%, sementara APBD kesehatan yang dianjurkan adalah sebesar 15% (Profil Dinas Kesehatan Kab. Solok Selatan, 2014). Rendahnya anggaran pembangunan kesehatan di Kabupaten Solok Selatan ini berakibat dalam upaya peningkatan cakupan percepatan pembangunan kesehatan sesuai dengan Visi dan Misi Dinas Kesehatan Kab. Solok Selatan.

Anggaran kapitasi pada tahun 2013 yaitu 8 miliar rupiah sementara penyerapannya 4,5 miliar rupiah (56,2%) dan pada tahun 2014 anggaran kapitasi yaitu 9 miliar rupiah dan penyerapannya 5 miliar rupiah (55,5%). Hal ini menggambarkan selama tahun 2013 dan 2014 penyerapan anggaran kapitasi tidak mencapai 100%, tidak tercapainya penyerapan anggaran kapitasi menyebabkan kurang optimalnya pelayanan kesehatan. Hal ini tergambar dari hasil survey pendahuluan yang dilakukan penulis kepada salah satu pimpinan puskesmas menyatakan bahwa seringkali puskesmas mengalami kekurangan obat-obatan tertentu yaitu parasetamol sirup, amoxilin sirup, vaksin anti tetanus dan ISDN tab 5 mg. Padahal dana untuk pembelian obat sudah tersedia tetapi dikembalikan ke kas daerah. Penyebab hal ini terjadi di karenakan puskesmas selaku unit pelaksana teknis dinas tidak dapat membeli secara langsung alat dan obat untuk keperluannya sendiri dikarenakan masih tergantung pada mekanisme pengelolaan anggaran daerah yang

telah di tetapkan oleh pemerintah pusat melalui Peraturan Menteri Dalam Negeri No 13 tahun 2006.

Dalam memecahkan permasalahan diatas maka Dinas Kesehatan Kabupaten Solok Selatan ingin mewujudkan Puskesmas selaku Unit Pelaksana Teknis Dinas yang akan diubah pola pengelolaan keuangan puskesmas dengan pola Badan Layanan Umum daerah (BLUD), namun setelah dianggarkan dana dari tahun 2014 dan 2015 sebesar Rp. 60.000.000,- untuk merubah pola pengelolaan keuangan puskesmas ini menjadi PPK BLUD ternyata dinas kesehatan belum mampu mewujudkan hal tersebut karena mengalami kendala pelaksanaan seperti kurangnya tenaga pada puskesmas yang merupakan syarat untuk PPK BLUD.

Berdasarkan hasil wawancara kepada Kepala Dinas Kesehatan Kab. Solok Selatan diketahui bahwa Dinas Kesehatan telah menganggarkan dana untuk kegiatan BLUD tetapi sampai saat ini belum ada pelaksanaan masih berada pada tahap persiapan karena pelaksana kegiatan dan stakeholder puskesmas belum memahami tentang kegiatan BLUD secara optimal.

Hasil wawancara dengan staf keuangan pada Dinas Kesehatan Kab. Solok Selatan diketahui bahwa Puskesmas masih terdapat kendala dalam pelaksanaan BLUD dikarenakan untuk pelaksanaan BLUD dibutuhkan pegawai yang berlatar belakang pendidikan keuangan, seperti yang dipersyaratkan dalam Permendagri No. 61 tahun 2007 tentang BLUD yang bertugas dalam mengkoordinasikan penyusunan Rencana Belanja Anggaran (RBA), melakukan pengelolaan pendapatan, kas, utang-piutang, belanja, dan menyelenggarakan sistem informasi manajemen keuangan serta akuntansi dan penyusunan laporan keuangan.

Studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti kepada informan di Dinas Kesehatan Kab. Solok Selatan dan Pemerintah Daerah Kab. Solok Selatan sebanyak 6 orang menyatakan bahwa Puskesmas Kab. Solok Selatan sedang dipersiapkan untuk menjadi Badan Layanan Umum Daerah, agar Puskesmas memiliki kemampuan dalam mengelola keuangannya sendiri seperti halnya pada era Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dengan adanya kapitasi yang telah ditetapkan membuat Puskesmas mampu untuk mengelola kapitasi yang ada sehingga pengelolaan keuangan dari kapitasi yang ada dapat dimanfaatkan segera untuk memenuhi kebutuhan Puskesmas, tanpa perlu menunggu persetujuan penggunaan anggaran dari pemerintah daerah sehingga kebutuhan operasional pelayanan tidak terputus dan pelayanan tetap dapat terlaksana sehingga dengan adanya BLUD tersebut dapat meningkatkan mutu pelayanan kepada masyarakat.

Berdasarkan uraian tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai "Analisis Kesiapan Penerapan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD) di Puskesmas Kabupaten Solok Selatan tahun 2016".

1.2 Perumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah belum dilaksanakannya penerapan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD) di Puskesmas Kabupaten Solok Selatan.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis kesiapan penerapan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD) di Puskesmas Kabupaten Solok Selatan tahun 2016.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui kesiapan input (kebijakan, sumber daya manusia, dana dan sarana) Penerapan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD) di Puskesmas Kabupaten Solok Selatan tahun 2016.
2. Mengetahui proses (perencanaan, persyaratan substantif, teknis dan administratif) Penerapan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD) di Puskesmas Kabupaten Solok Selatan tahun 2016.
3. Mengetahui output Kesiapan Penerapan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD) di Puskesmas Kabupaten Solok Selatan tahun 2016.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Aspek Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumbangan pemikiran bagi para akademisi dan pengembangan ilmu kesehatan masyarakat tentang Analisis Kesiapan Penerapan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD).

1.4.2 Aspek Praktis

Berdasarkan aspek praktis, manfaat dari penelitian ini adalah sebagai masukan bagi pihak Dinas Kesehatan Kabupaten Solok Selatan karena untuk rencana strategis

dalam melaksanakan BLU dalam membuat kebijakan upaya menciptakan kualitas pelayanan dan kepuasan pelanggan yang lebih baik.

