

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pelaksanaan reformasi administrasi publik makin nyata di berbagai negara termasuk Indonesia. *Doktrin New Public Management (NPM)* atau *Reinventing Government* yang didasarkan atas pengalaman negara-negara Eropa, Amerika Serikat, Australia, dan Selandia Baru secara berangsur-angsur diadopsi kedalam manajemen pemerintahan di berbagai negara, termasuk Indonesia. Transformasi manajemen pemerintahan dalam *New Public Management* mulai dari penataan kelembagaan, reformasi kepegawaian, dan reformasi pengelolaan keuangan negara (Mahmudi, 2003).

Doktrin NPM tersebut pemerintah dianjurkan untuk meninggalkan paradigma-paradigma administrasi nasional yang cenderung mengutamakan sistem dan prosedur birokratis yang tidak efisien, pemberian pelayanan yang lambat serta tidak efektif, dan menggantikannya dengan orientasi pada kinerja dan hasil. Pemerintah dianjurkan untuk melepaskan diri dari birokrasi klasik dengan mendorong organisasi dan pegawai agar lebih fleksibel, dan menetapkan tujuan, serta target organisasi secara lebih jelas sehingga memungkinkan pengukuran hasil. Melalui reformasi ini pemerintah diharapkan menerapkan praktek manajemen strategi melalui sistem anggaran berbasis kinerja dan akuntansi berbasis akrual.

Indonesia telah mengadopsi pemikiran NPM dengan melakukan reformasi keuangan negara yang mulai bergulir sejak akhir tahun 2003, dengan dikeluarkannya tiga paket peraturan keuangan negara yang baru, yaitu UU No. 17

tahun 2003 tentang Keuangan Negara, Undang-Undang No. 1 tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara, dan UU No. 15 tahun 2005 tentang Pemeriksaan Keuangan Negara. Ketiga paket peraturan keuangan negara tersebut telah merubah pola pikir yang lebih efisien, profesionalitas, akuntabel, dan transparan, dengan melakukan perubahan dari penganggaran tradisional menjadi penganggaran berbasis kinerja, yang membuka koridor bagi penerapan basis kinerja di lingkungan pemerintah. Reformasi keuangan yang berbasis kinerja ini, menyebabkan penggunaan dana pemerintah menjadi lebih jelas yang hanya mempunyai input dan proses sekarang menjadi berorientasi pada output. Perubahan ini sangat berarti mengingat kebutuhan dana yang semakin tinggi, sedangkan sumberdaya yang dimiliki pemerintah terbatas (Hag, 2009).

Instansi pemerintah berdasarkan undang-undang tersebut memiliki tugas pokok dan fungsinya memberikan pelayanan kepada masyarakat dapat menerapkan pola pengelolaan keuangan yang fleksibel, berupa keleluasaan untuk menerapkan praktek-praktek bisnis yang sehat dalam rangka memaksimalkan pelayanan kepada masyarakat dengan tetap menonjolkan produktivitas, efisiensi, dan efektivitas melalui Badan Layanan Umum (BLUD). BLUD pada dasarnya adalah alat untuk meningkatkan kinerja pelayanan publik melalui penerapan manajemen keuangan berbasis pada hasil, profesionalitas, akuntabilitas dan transparansi. Untuk dapat menjadi BLUD, suatu instansi harus memenuhi tiga 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 strategi bisnis, standar

pelayanan minimal, laporan keuangan pokok, dan laporan audit atau pernyataan bersedia untuk diaudit.

Rumah sakit sebagai salah satu institusi pelayanan publik memegang peranan penting bagi peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Rumah sakit dituntut untuk dapat melayani masyarakat, dapat berkembang dan mandiri serta harus mampu bersaing dalam memberikan pelayanan yang bermutu dan terjangkau bagi masyarakat. Tingginya tuntutan terhadap rumah sakit dalam meningkatkan pelayanannya, mengakibatkan 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 mengukur kinerja, sementara rumah sakit memerlukan dukungan sumber daya manusia, teknologi dan modal yang sangat besar. Konsep pola pengelolaan keuangan BLUD ini rumah sakit diharapkan dapat meningkatkan profesionalisme, mendorong enterpreureship, transparansi, dan akuntabilitas dalam rangka pelayanan publik, sesuai dengan tiga pilar yang diharapkan dari pelaksanaan PPK BLUD ini, yaitu mempromosikan peningkatan kinerja pelayanan publik, fleksibilitas pengelolaan keuangan dan tata kelola yang baik (Mulyani, 2007).

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) dr. Achmad Darwis Kabupaten Lima Puluh Kota merupakan RS Pemerintah Kabupaten Lima Puluh Kota yang tercatat kedalam RS tipe C. Jenis pelayanan yang tersedia meliputi pelayanan penyakit dalam, penyakit bedah, kebidanan dan penyakit kandungan serta pelayanan penyakit anak, disamping itu juga tersedia pelayanan penyakit THT, penyakit Mata, penyakit Paru, jantung dan penyakit Syaraf. Pelayanan spesialistik

penunjang terdiri dari pelayanan dokter spesialis Patologi Klinik dan several dokter spesialis Radiologi (Laporan Tahunan RSUD dr.Achmad Darwis, 2015).

RSUD dr. Achmad Darwis sebagai salah satu sub sistem pelayanan kesehatan memiliki peran dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan melalui tenaga dokter yang profesional, peralatan medis, pelayanan laboratorium, farmasi, pelayanan keperawatan, penelitian dan pendidikan tenaga dokter dan paramedis. Rumah sakit memiliki peran yang sangat penting dalam sistem kesehatan masyarakat, maka diperlukan pendekatan terpadu untuk melakukan kegiatan secara ekonomis, efisien, efektif. Sebagai lembaga yang padat modal, padat karya, dan padat ilmu serta teknologi, rumah sakit memerlukan profesionalisme yang handal dalam pengelolaan bisnis modern. Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (PPK-BLUD) pada RSUD dr. Achmad Darwis Kabupaten Lima Puluh Kota diharapkan mampu meningkatkan kinerja pelayanannya kepada masyarakat dalam rangka memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa, dengan memberikan fleksibilitas dalam pengelolaan keuangan berdasarkan prinsip ekonomi dan produktivitas, serta penerapan praktek bisnis yang sehat.

RSUD dr. Achmad Darwis telah menjadi PPK BLUD pada tahun 2014, dan hingga saat ini telah berjalan selama 3 tahun pelaksanaan. Penilaian implementasi PPK BLUD RSUD dr.Achmad Darwis dilaksanakan berdasarkan Permendagri No. 61 tahun 2007 tentang pedoman teknis pengelolaan keuangan badan layanan umum daerah. Penilaian pelaksanaan implementasi PPK BLUD RSUD dr.Achmad Darwis tersebut dilakukan melalui evaluasi penilaian kinerja. Kinerja RSUD sebagai BLUD terdiri dari kinerja pelayanan, kinerja keuangan dan

kinerja manfaat sesuai dengan yang telah ditetapkan pada dokumen Pola Tata Kelola, Standar Pelayanan Minimal dan Rencana Strategis Bisnis RSUD.

Menurut hasil penilaian Badan Pengawas Keuangan dan Pembangunan (BPKP) berdasarkan hasil evaluasi kinerja RSUD dr. Achmad Darwis Kabupaten Limapuluh Kota tahun 2014 apabila didasarkan pada total bobot 100 adalah sebesar 71,55. dengan kategori “A” atau “sehat” dengan rincian nilai aspek keuangan 18,8 dan aspek non keuangan meliputi pelayanan memiliki nilai 22,5 serta aspek mutu pelayanan serta manfaat bagi masyarakat memiliki nilai 30,25 dari bobot 40 (Laporan BPKP, 2014)

Berdasarkan data standar pelayanan minimal (SPM) RS diketahui sebelum dan setelah pelaksanaan BLUD terjadi peningkatan kinerja pelayanan dari tahun 2013 sebelum pelaksanaan BLUD dan tahun 2014-2016 setelah pelaksanaan BLUD (Lampiran 1). Secara keseluruhan peningkatan terjadi hampir di semua jenis pelayanan yaitu gawat darurat, rawat jalan, pelayanan rawat inap, bedah, pelayanan persalinan, intensif care unit, radiologi, laboratorium, fisioterapi, farmasi, gizi, rekam medik, pengolahan limbah, administrasi manajemen, ambulance/ pemulangan jenazah, pelayanan laundry, pemeliharaan sarana RS dan pencegahan serta pengendalian infeksi.

Data kinerja utama RSUD dr. Achmad Darwis Kab. Lima Puluh Kota diketahui terjadi peningkatan yang cukup berarti pada rerata kepuasan pasien yang mengalami peningkatan dibandingkan sebelum BLUD yaitu 80%, namun setelah pelaksanaan BLUD menjadi 86%. Persentase peningkatan pemeliharaan sarana dan prasarana RS yaitu pada tahun 2014 sebelum BLUD yaitu 85% sedangkan setelah BLUD pada tahun 2015 menurun menjadi 76,5% dan meningkat pada

tahun 2016 menjadi 77,5%, sementara target 100%. Persentase *cost recovery rate* diketahui mencapai $\geq 42,5\%$ baik sebelum dan setelah PPK-BLUD, target yang ditetapkan yaitu $\geq 40\%$ (RSUD dr. Achmad Darwis, 2016).

Salah satu data kinerja pelayanan rawat inap RSUD dr. Achmad Darwis dilihat dari data BOR, dimana sebelum dan sesudah pelaksanaan BLUD diketahui pada tahun 2011 pencapaian *Bed Occupancy Rate* (BOR) yaitu 53,1% dan 2013 meningkat menjadi 60%. Pada tahun 2013 BLUD dilaksanakan di RSUD dr. Achmad Darwis, dalam 3 tahun terakhir berdasarkan kinerja pelayanan rawat inap diketahui bahwa pada tahun 2014-2016 diketahui pencapaian BOR cenderung belum mencapai target. Pada tahun 2014 BOR RSUD 31,80%, tahun 2015 yaitu 33,50% dan 43,9% tahun 2016. Pencapaian tersebut masih belum memenuhi standar untuk BOR yaitu 60%-85% (Laporan Kinerja Pelayanan RSUD dr. Achmad Darwis 2014; 2015; 2016). Penyebab tidak terjadi peningkatan kinerja pelayanan sebelum dan sesudah pelaksanaan PPK BLUD disebabkan pada tahun 2012 jumlah tempat tidur 60. Pada awal tahun 2013 terjadi peningkatan jumlah tempat tidur menjadi 101 tempat tidur, namun tidak ada perubahan pemakaian tempat tidur di rumah sakit yang ditempati pasien setiap hari selama 3 tahun terakhir jika dilihat berdasarkan proporsinya, hal ini disebabkan karena masih kurangnya pengembangan pelayanan rawat inap dalam hal layanan inovatif yang ditawarkan kepada pasien. Menurut pengamatan peneliti hal lainnya yang juga mempengaruhi masih rendahnya BOR adalah pengaruh letak geografis yang jauh dari pusat kota sedangkan alat transportasi yang juga kurang mendukung ke tempat layanan.

Menurut laporan keuangan RSUD dr.Achmad Darwis, diketahui bahwa pendapatan sebelum BLUD pada tahun 2013 adalah sebesar Rp. 4.117.017.345,-. Setelah diterapkannya sebagai BLUD maka pendapatan RSUD dr.Achmad Darwis pada tahun 2014 adalah sebesar, Rp, 12.358.055.890,-, sedangkan pada tahun 2015 adalah sebesar Rp, 16.602.613.327,- dan pendapatan RSUD dr Achmad darwis pada tahun 2016 adalah sebesar Rp. 17.465.210.405,-. Bila disandingkan dengan Rencana Strategi Bisnis yang dibuat untuk lima tahun anggaran (2013-2017), pendapatan yang diperoleh oleh BLUD RSUD dr Achmad darwis, melebihi dari target yang telah ditetapkan, hal ini kemungkinan karena penetapan target yang terlalu rendah

Observasi yang dilakukan peneliti diketahui bahwa masih banyak permasalahan yang dihadapi RSUD dr. Achmad Darwis yaitu belum terpenuhinya prasyarat sarana bangunan, sarana air bersih, kurangnya ruang perawatan kelas I dan Ruang VIP serta beberapa fasilitas medis lainnya. Keterbatasan tenaga dokter umum dan dokter spesialis seperti spesialis anak, spesialis anestesi, Radiologi dan Telinga Hidung dan Tenggorokan. Keterbatasan keuangan untuk keperluan operasional rumah sakit serta RSUD dr. Achmad Darwis belum mempunyai *master plan* sehingga mengalami kendala dalam perencanaan dan pengusulan penambahan anggaran untuk dana Anggaran Pengeluaran Belanja Negara (APBN).

Data kinerja yang telah diuraikan diketahui bahwa kinerja RSUD dr.Achmad Darwis pada kinerja keuangan belum mencapai target 100% realisasi dana. Pada kinerja pelayanan masih terdapat pelayanan yang belum mencapai target pencapaian. Jika dilihat berdasarkan indikator yang harus dicapai menurut

Permendagri No. 61 tahun 2007 dimana pelaksanaan BLUD harus mampu meningkatkan kinerja pelayanan, keuangan dan manfaat sesuai dengan yang telah ditetapkan pada dokumen Pola Tata Kelola, Standar Pelayanan Minimal dan Rencana Strategis Bisnis RSUD.

Pelaksanaan BLUD dinilai berdasarkan 3 komponen. Pertama, komponen substantif yang yaitu penyelenggaraan layanan umum yang berhubungan dengan penyediaan barang dan/atau jasa layanan umum, pengelolaan wilayah atau kawasan tertentu untuk tujuan meningkatkan perekonomian masyarakat atau layanan umum dan pengelolaan dana khusus dalam rangka meningkatkan ekonomi serta pelayanan kepada masyarakat. Kedua, komponen teknis yaitu kinerja pelayanan di bidang tugas pokok dan fungsinya layak dikelola dan tingkatkan pencapaiannya melalui BLUD sebagaimana direkomendasikan oleh menteri/pimpinan lembaga/kepala SKPD sesuai dengan kewenangannya dan kinerja keuangan satuan kerja instansi yang bersangkutan adalah sehat sebagaimana ditunjukkan dalam dokumen usulan penetapan BLUD. Ketiga komponen administratif dimana BLUD dapat meningkatkan kinerja pelayanan, keuangan, dan manfaat bagi masyarakat, pola tata kelola (yang baik), rencana strategis bisnis, laporan keuangan pokok, standar pelayanan minimum dan laporan audit (Peraturan Pemerintah No.23 Tahun 2005).

Penilaian pelaksanaan PPK BLUD RSUD dr.Achmad Darwis perlu dilakukan untuk dapat memberikan masukan pengembangan perbaikan kinerja baik pada sektor keuangan maupun non keuangan yaitu pelayanan. Pelaksanaan pengukuran kinerja diharapkan dapat meningkatkan kinerja organisasi dalam melaksanakan program kerja dan kegiatan pelayanan kepada masyarakat.

Penelitian yang dilakukan oleh Suriyanto (2013) pelaksanaan BLUD RS terhadap pola tata kelola, rencana strategi bisnis dan laporan keuangan telah sesuai dengan standar, sedangkan Standar Pelayanan Minimal (SPM), Dewan Pengawas belum dijalankan secara optimal sesuai standar dan kriteria yang ditetapkan. Penelitian yang dilakukan oleh Wijayanti (2015) diketahui bahwa pelaksanaan BLUD RS dapat meningkatkan kinerja keuangan dan pelayanan.

Berdasarkan uraian tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai "Analisis Pelaksanaan Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) di RSUD dr.Achmad Darwis Kabupaten Lima Puluh Kota".

1.2 Perumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana pelaksanaan Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) di RSUD dr.Achmad Darwis Kabupaten Lima Puluh Kota.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis pelaksanaan Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) di RSUD dr.Achmad Darwis Kabupaten Lima Puluh Kota.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Menganalisis komponen input (kebijakan, sumber daya manusia, dana dan sarana) Pelaksanaan Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) di RSUD dr.Achmad Darwis Kabupaten Lima Puluh Kota.



2. Menganalisis proses (komponen substantif, komponen teknis dan administratif) Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) di RSUD dr. Achmad Darwis Kabupaten Lima Puluh Kota.
3. Menganalisis output pelaksanaan kinerja Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) di RSUD dr. Achmad Darwis 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 pelaksanaan Badan Layanan Umum Daerah (BLUD).

1.4.2 Aspek Praktis

Berdasarkan aspek praktis, manfaat dari penelitian ini adalah sebagai masukan bagi pihak RSUD dr. Achmad Darwis Kabupaten Lima Puluh Kota karena untuk rencana strategis dalam menganalisis pelaksanaan BLUD dalam membuat kebijakan upaya menciptakan kualitas pelayanan dan kepuasan pelanggan yang lebih baik.

