

THE ANALYSIS OVER IMPLEMENTATION RATE OF THE FLEXIBILITY OF
THE FINANCIAL MANAGEMENT PATTERN IN LOCAL PUBLIC SERVICE AGENCY

(Case Study at Local Public Hospital of Kediri Regency)

Anissa Putri Ayuingtyas

Helmy Adam, SE., MSA., CPMA., Ak

ABSTRACT

The objective of research is to understand the implementation rate of the flexibility of financial management pattern in local public service agency (PPK-BLUD) at Local Public Hospital of Kediri Regency (RSUD Kabupaten Kediri). Method of research is qualitative descriptive with case study approach at RSUD Kabupaten Kediri. Data collection technique involves interview, observation and documentation. Result of research indicates that after RSUD Kabupaten Kediri is given assignment of PPK-BLUD in 2010 and implementing PPK-BLUD in 2013, the income of hospital is arising quite significant and punctual to fulfill the short-term obligation. Flexibility practiced by RSUD Kabupaten Kediri can be found in some managerial matters such as income, expense, employee, payable/receivable, the supply of goods and services, and the establishment of supervisory board. However, the Hospital is not seemingly flexible for service tariff, remuneration, investment and asset management. It is because RSUD Kabupaten Kediri is not maximizing the use of BLUD flexibility. The implementation of PPK-BLUD flexibility at RSUD Kabupaten Kediri is still impaired. The lacking of synergic understanding about the implementation of BLUD flexibility between the Government of Kediri Regency and RSUD Kabupaten Kediri has caused the Hospital to hesitate from practicing the flexibility.

Keywords: Local Public Service Agency, Flexibility, Local Financial Management Pattern, Hospital

ANALISIS IMPLEMENTASI FLEKSIBILITAS POLA PENGELOLAAN
KEUANGAN BADAN LAYANAN UMUM DAERAH
(Studi Kasus pada RSUD Kabupaten Kediri)

Anissa Putri Ayuingtyas

Helmy Adam, SE., MSA., CPMA., Ak
ABSTRAK

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui tingkat penerapan fleksibilitas PPK-BLUD pada RSUD Kabupaten Kediri. Metode penelitian yang digunakan adalah deskriptif kualitatif dengan pendekatan studi kasus pada RSUD Kabupaten Kediri. Adapun teknik pengumpulan data penelitian yaitu dengan wawancara, observasi, dan dokumentasi. Hasil penelitian menunjukkan setelah RSUD Kabupaten Kediri ditetapkan menjadi PPK-BLUD pada tahun 2010 dan baru mengimplementasikan PPK-BLUD pada tahun 2013 pendapatan rumah sakit mengalami peningkatan yang cukup signifikan dan tepat waktu dalam memenuhi kewajiban jangka pendeknya. Fleksibilitas yang telah diterapkan RSUD Kabupaten Kediri masih berupa pengelolaan pendapatan, belanja, pengelolaan pegawai, utang/piutang, pengadaan barang dan jasa serta pembentukan dewan pengawas. Fleksibilitas yang belum sepenuhnya diterapkan rumah sakit berupa penetapan tarif layanan, remunerasi, investasi, dan pengelolaan aset. Hal ini dikarenakan RSUD Kabupaten Kediri masih belum maksimal dalam memanfaatkan fleksibilitas BLUD yang telah diberikan. Di dalam proses implementasi fleksibilitas PPK-BLUD di RSUD Kabupaten Kediri masih mengalami kendala, yaitu belum adanya Pemahaman yang sinergis terkait implementasi fleksibilitas BLUD antara pihak Pemerintah Kabupaten Kediri dengan pihak RSUD Kabupaten Kediri sehingga pihak rumah sakit masih ragu dalam menjalankan fleksibilitasnya.

Kata Kunci: Badan Layanan Umum Daerah, Fleksibilitas, Pola Pengelolaan Keuangan Daerah, Rumah Sakit

Latar Belakang

Konsep *New Public Management* (NPM) merupakan isu penting dalam reformasi sektor publik. Konsep NPM juga memiliki keterkaitan dengan permasalahan manajemen kinerja sektor publik karena pengukuran kinerja merupakan salah satu prinsip NPM yang utama. Doktrin *New Public Management* yang didasarkan atas pengalaman negara-negara Eropa, Amerika Serikat, Australia, dan Selandia Baru secara berangsur-angsur diadopsi ke dalam manajemen pemerintahan di berbagai negara, termasuk Indonesia (Meidyawati, 2011). Transformasi manajemen pemerintahan dalam *New Public Management* mulai dari penataan kelembagaan, reformasi kepegawaian, dan reformasi pengelolaan keuangan negara (Mahmudi, 2003).

Di dalam doktrin NPM tersebut pemerintah dianjurkan untuk meninggalkan paradigma administrasi tradisional yang cenderung mengutamakan sistem dan prosedur, birokrasi yang tidak efisien, pemberian layanan 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 lebih fleksibel, dan menetapkan tujuan serta target organisasi secara lebih jelas sehingga memungkinkan pengukuran hasil.

Sehubungan dengan paradigma *New Public Management* (NPM), peran dari manajer publik sebagai pemilik kebijakan sangat dibutuhkan dalam penyediaan, strategi, inovasi, serta terobosan dalam rangka menyediakan pelayanan yang berkualitas guna mencapai pelayanan prima bagi masyarakat. Kepercayaan masyarakat terhadap mutu kualitas jasa publik akan menjadi lebih tinggi terhadap pelaksanaan pekerjaan profesional yang dilaksanakan oleh para anggota profesinya.

Untuk mewujudkan tujuan pelayanan pemerintah dalam bidang kesehatan maka pemerintah membangun sarana prasarana pendukung antara lain rumah sakit. Rumah sakit sebagai salah satu fasilitas pelayanan masyarakat perorangan merupakan bagian dari sumber daya kesehatan yang sangat diperlukan dalam mendukung penyelenggaraan upaya kesehatan, pelayanan kesehatan di rumah sakit mempunyai karakteristik dan organisasi yang sangat kompleks, dan rumah sakit merupakan salah satu contoh pelayanan sosial dibidang medis klinis. Pengelolaan unit usaha rumah sakit memiliki keunikan tersendiri karena selain unit bisnis usaha rumah sakit sangat bergantung pada status kepemilikan rumah sakit.

Rumah sakit umum daerah adalah rumah sakit yang ditunjuk pemerintah dan dikelola pemerintah daerah diselenggarakan berdasarkan pengelolaan badan layanan umum atau badan layanan umum daerah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Rumah sakit umum daerah tidak dapat berubah menjadi rumah sakit privat. Rumah sakit umum badan layanan umum daerah diberikan fleksibilitas dalam rangka pelaksanaan anggaran, termasuk pengelolaan pendapatan dan belanja, pengelolaan kas, dan pengadaan barang/jasa, dengan tetap BLUD dipegang ketat dalam perencanaan dan penganggarnya, serta pertanggung jawabannya.

Rumah Sakit Umum Daerah Pare Kabupaten Kediri merupakan rumah sakit yang dimiliki dan diselenggarakan oleh pemerintah Kabupaten Kediri dan termasuk rumah

sakit tipe B non pendidikan berdasarkan Surat Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.44 YM.00.03.2.2.135. dan tahun 2015 ini sedang mempersiapkan mengikuti standart akreditasi rumah sakit menuju standart Internasional dengan sistim Joint Commission International (JCI). Rumah Sakit Umum Daerah Pare juga sudah ditetapkan sebagai rumah sakit yang menerapkan pola pengelolaan keuangan badan layanan umum daerah (PPK-BLUD) berdasarkan Surat Keputusan Bupati Nomor 188.45/344/418.32/2010 tanggal 29 N0vember 2010 tentang Penerapan Pola Pengelolaan Badan Layanan Umum Daerah pada RSUD Pare Kabupaten Kediri. Penetapan tersebut diharapkan agar RSUD Pare dapat memberikan pelayanan yang lebih baik sesuai dengan tujuan dibentuknya BLUD dan dengan implementasi perubahan kelembagaan menjadi badan layanan umum daerah, dalam aspek teknis keuangan diharapkan RSUD Pare akan memberi kepastian mutu dan kepastian biaya pada pelayanan kesehatan yang lebih baik. Dengan ditetapkan sebagai PPK-BLUD maka RSUD Kabupaten Kediri mendapatkan fleksibilitas dalam pengelolaan keuangannya.

Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah:

1. Bagaimana implementasi fleksibilitas pola pengelolaan keuangan badan layanan umum daerah pada RSUD Kabupaten Kediri?
2. Kendala apa saja yang dihadapi RSUD Kabupaten Kediri dalam proses implemetasi fleksibilitas pola pengelolaan keuangan badan layanan umum daerah?
3. Bagaimana kinerja RSUD Kabupaten Kediri setelah menerapkan PPK-BLUD?

Batasan Penelitian

Agar tidak menyimpang dari tujuan penelitian maka peneliti memberikan batasan-batasan sebagai ruang lingkup penelitian sebagai berikut:

1. Obyek yang akan menjadi tempat penelitian adalah RSUD Kabupaten Kediri yaitu rumah sakit umum pemerintah yang menjadi rumah sakit BLUD.
2. Data-data yang digunakan untuk penelitian ini adalah berupa laporan keuangan RSUD Kabupaten Kediri, LAKIP RSUD Kabupaten Kediri, Laporan Tahunan RSUD Kabupaten Kediri serta dokumen-dokumen yang terkait dengan implementasi pola pengelolaan keuangan BLUD.

Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah di atas maka tujuan penelitian dalam penelitian ini adalah:

1. Menganalisis implementasi fleksibilitas pola pengelolaan keuangan badan layanan umum daerah (PPK-BLUD) pada Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Kediri.

2. Mengidentifikasi dan menjelaskan kendala apa saja yang dihadapi RSUD Kabupaten Kediri dalam implementasi fleksibilitas pola pengelolaan keuangan badan layanan umum daerah.
3. Menggambarkan dan menganalisis kinerja RSUD Kabupaten Kediri setelah mengimplementasikan fleksibilitas PPK-BLUD.

Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat dan memiliki kontribusi bagi pihak-pihak yang terkait baik teoritis maupun praktis, sebagai berikut:

Manfaat Teoritis

1. Memberikan khasanah keilmuan serta sumber pustaka (referensi) dalam bidang pengelolaan keuangan badan layanan umum daerah khususnya di RSUD.
2. Sebagai bahan pengembangan dalam proses pembelajaran di bidang akuntansi sektor publik.

Manfaat Praktis

1. Diharapkan dapat digunakan sebagai bahan informasi dan referensi bagi penelitian-penelitian selanjutnya tentang fleksibilitas pengelolaan keuangan badan layanan umum daerah.
2. Peneliti dapat menambah wawasan dan kemampuan berpikir dalam bidang pengelolaan keuangan badan layanan umum daerah.

LANDASAN TEORI

Kualitas Pelayanan Publik

Pengertian kualitas pelayanan

Kualitas merupakan suatu kondisi dinamis yang berpengaruh dengan produk, jasa, manusia, proses dan lingkungan yang memenuhi atau melebihi harapan. Sehingga definisi kualitas pelayanan dapat diartikan sebagai upaya pemenuhan kebutuhan dan keinginan konsumen serta ketetapan penyampaian dalam mengimbangi harapan konsumen (Tjiptono, 2001:66).

Kotler (2002:34) menyatakan definisi pelayanan adalah setiap tindakan atau kegiatan yang dapat ditawarkan oleh suatu pihak kepada pihak lain, yang pada dasarnya tidak berwujud dan tidak mengakibatkan kepemilikan apapun. Pada umumnya pelayanan yang bertaraf tinggi akan menghasilkan kepuasan yang tinggi serta pembelian ulang yang lebih sering. Kata kualitas mengandung banyak definisi dan makna, orang yang berbeda akan mengartikannya secara berlainan tetapi dari beberapa definisi yang dijumpai memiliki beberapa kesamaan walaupun hanya cara penyampaian saja yang berbeda, maka biasanya terdapat beberapa elemen yang mencakup tentang kualitas, sebagai berikut:

- a. Kualitas meliputi usaha memenuhi atau melebihi harapan pelanggan.
- b. Kualitas mencakup produk, jasa, manusia, proses dan lingkungan.
- c. Kualitas merupakan kondisi yang selalu berubah.

Pelayanan Publik

Menurut Sinambela (2014) pelayanan publik dapat diartikan sebagai setiap kegiatan yang dilakukan oleh pemerintah terhadap sejumlah manusia yang memiliki setiap kegiatan yang menguntungkan dalam suatu kumpulan atau kesatuan, dan menawarkan kepuasan meskipun hasilnya tidak terikat pada suatu produk secara fisik.

Menurut UU Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik, pelayanan publik adalah kegiatan atau rangkaian kegiatan dalam rangka pemenuhan kebutuhan pelayanan sesuai dengan peraturan perundang-undangan bagi setiap warga negara dan penduduk atas barang dan jasa, dan/atau pelayanan administratif yang disediakan oleh penyelenggara pelayanan publik.

Sedangkan menurut Kepmenpan No.63/KEP/M.PAN/7/2003, publik adalah segala kegiatan pelayanan yang dilaksanakan oleh penyelenggara pelayanan publik sebagai upaya pemenuhan kebutuhan penerima pelayanan maupun pelaksanaan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Dengan demikian, pelayanan publik adalah pemenuhan keinginan dan kebutuhan masyarakat oleh penyelenggara negara. Pada hakikatnya negara dalam hal ini adalah pemerintah haruslah dapat memenuhi kebutuhan masyarakat.

Teori *New Public Management* (NPM)

Kemunculan sebuah kerangka teori ilmu pengetahuan pada umumnya tidak terlepas bagaimana situasi ekonomi, politik dan sosial yang dialami oleh suatu wilayah pada masa/waktu tertentu. Organisasi sektor publik yang sering digambarkan tidak efektif, efisien, tidak produktif, selalu rugi, miskin inovasi dan kreativitas. Munculnya berbagai kritikan yang ditujukan kepada organisasi sektor publik tersebut menimbulkan gerakan untuk melakukan reformasi manajemen sektor publik. Salah satu gerakan reformasi sektor publik adalah dengan munculnya konsep *New Public Management*. Konsep *New Public Management* pada awalnya dikenalkan oleh Christopher Hood pada tahun 1991. *New Public management* (NPM) merupakan teori perubahan paradigma terbaru dalam bagaimana sektor publik yang akan diatur. Dipraktekan pertama kali di Inggris pada tahun 1990 an, dan menyebar ke pertama di Amerika Serikat, Australia dan Selandia Baru khususnya, dan lebih lanjut ke bagian Eropa dan berangsur-angsur di adopsi oleh Indonesia.

New Public Management (NPM) secara umum dipandang sebagai suatu pendekatan dalam administrasi publik yang menerapkan pengetahuan dan pengalaman yang diperoleh dalam dunia manajemen bisnis dan disiplin yang lain untuk meningkatkan efisiensi, efektivitas kinerja pelayanan publik pada birokrasi modern. Dalam NPM, pemerintah dipaksa untuk mengadopsi, baik teknik-teknik administrasi bisnis juga nilai-nilai bisnis. Ini meliputi nilai-nilai seperti kompetisi, pilihan pelanggan, dan respek atas semangat kewirausahaan. Menurut Christopher Hood dalam Lukman (2013:67-68) Doktrin utama NPM adalah:

1. Pergerakan ke arah pemisahan organisasi publik yang lebih besar (*disaggregation*) ke dalam unit “*corporate*”/bisnis untuk masing-masing produk sektor publik.

2. Pergerakan ke arah persaingan yang lebih besar (*competition*) di antara organisasi sektor publik dan sektor swasta.
3. Penekanan terhadap praktik management ala korporat/bisnis.
4. Penekanan terhadap disiplin dan berhemat dalam (*discipline and parcimony*) dalam setiap penggunaan sumber daya dan aktif mencari sumber-sumber pendapatan alternatif.
5. Penekanan terhadap gaya manajerial yang disebut dengan “*hands-on management*”, artinya manajemen publik harus terlibat aktif, terbuka, dan nyata dalam mengontrol organisasi publik.
6. Penekanan terhadap standar ukuran dan kinerja yang jelas (*explicit standard and measures of performances*) bagi organisasi sektor publik.
7. Usaha untuk mengontrol organisasi publik dalam sebuah bentuk yang lebih tetap “*homeostatic*” yang didasarkan pada output control dan diukur melalui indikator kinerja kuantitatif.

Berdasarkan uraian diatas maka NPM dapat diartikan suatu paradigma alternatif yang menggeser model administrasi publik yang efektif, efisien serta lebih mengakomodasi pasar. Penerapan New Public Management (NPM) dapat dipandang sebagai bentuk modernisasi atau reformasi manajemen dan administrasi publik yang mendorong demokrasi. Dan NPM sebagai bagian yang sangat penting dari administrasi publik (yang merupakan bidang kajian yang lebih luas), karena administrasi publik tidak membatasi dirinya hanya pada pelaksanaan manajemen pemerintahan saja tetapi juga mencakup aspek politik, sosial, kultural, dan hukum yang berpengaruh pada lembaga-lembaga publik.

Tujuan NPM

Tujuan *New Public Management* adalah untuk merubah administrasi publik sedemikian rupa sehingga, walaupun belum bisa menjadi perusahaan, ia bisa lebih bersifat seperti perusahaan. Administrasi publik sebagai penyedia jasa bagi warga harus sadar akan tugasnya untuk menghasilkan layanan yang efisien dan efektif. Tapi, di lain pihak ia tidak boleh berorientasi pada laba. Padahal ini wajib bagi sebuah perusahaan kalau ia ingin tetap bertahan dalam pasar yang penuh persaingan.

Bentuk Implementasi New Public Management (NPM)

Implementasi New Public Management (NPM) ini telah dicoba diterapkan pada pemerintah daerah yaitu dengan pemberlakuan sistem pemerintahan yang desentralis melalui Undang-Undang Nomor 22 Tahun 1999 tentang Pemerintah Daerah yaitu diubah dengan Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004. Bisa dikatakan bahwa penerapan new public management ini memberikan dampak positif dalam beberapa hal, misalnya peningkatan efisiensi dan produktivitas kinerja pemerintah daerah, yang pada akhirnya mampu meningkatkan kualitas pelayanan publik.

Implementasi NPM juga dapat dilihat dari reformasi keuangan negara sejak akhir tahun 2003, dengan dikeluarkannya tiga paket peraturan keuangan negara yang baru. Yaitu Undang-Undang No.17 tahun 2003 tentang Keuangan Negara, Undang-Undang No.1 tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara, dan Undang-Undang

No.15 tahun 2005 tentang Pemeriksaan Keuangan Negara. Dengan ketiga paket peraturan keuangan negara tersebut telah merubah mindset atau pola pikir yang lebih efisien, profesional, akuntabel, dan transparan, dengan melakukan perubahan dari penganggaran tradisional menjadi penganggaran berbasis kinerja, yang membuka peluang bagi penerapan basis kinerja di lingkungan pemerintah.

Dengan adanya tiga paket peraturan keuangan negara diatas instansi pemerintah diberikan kebebasan dalam menjalankan atau menerapkan pengelolaan keuangan yang lebih fleksibel dalam rangka memaksimalkan pelayanan kepada masyarakat dengan tetap menonjolkan produktivitas, efisiensi dan efektifitas melalui badan layanan umum.

Implementasi *New Public Management* (NPM) di Bidang Kesehatan

Semenjak *new public management* ini dikemukakan, peningkatan kualitas pelayanan di bidang kesehatan pun berangsur-angsur semakin membaik ini ditandai dengan Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan mengamanatkan bahwa pemerintah Indonesia bertanggung jawab penuh dalam pemenuhan hak hidup sehat setiap warga negara termasuk penduduk miskin dan tidak mampu. Tanggung jawab pemerintah termasuk didalamnya komponen penyediaan layanan kesehatan yang mudah, murah dan dapat diakses oleh seluruh masyarakat yang membutuhkan

Pengertian Badan Layanan Umum Daerah (BLUD)

Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) adalah suatu badan usaha pemerintah daerah yang tidak bertujuan mencari laba, meningkatkan kualitas pelayanan publik, dan memberikan otonomi atau fleksibilitas manajemen rumah sakit publik milik pemerintah daerah. Bentuk badan layanan umum merupakan alternatif dalam menerapkan otonomi daerah yang merumuskan Rumah Sakit Umum Daerah sebagai layanan teknis daerah.

Berdasarkan UU Nomor 1 tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara, PP Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan, Badan Layanan Umum, yang selanjutnya disebut BLU, adalah instansi di lingkungan pemerintah yang dibentuk untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat berupa penyediaan barang/atau jasa yang dijual tanpa mengutamakan mencari keuntungan dan dalam melakukan kegiatannya didasarkan pada prinsip efisiensi dan produktivitas.

Sedangkan menurut Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 61 Tahun 2007 menyatakan bahwa Badan layanan Umum Daerah adalah satuan kerja perangkat daerah atau unit kerja perangkat daerah di lingkungan pemerintah daerah yang dibentuk untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat berupa penyediaan barang/atau jasa yang dijual tanpa mengutamakan mencari keuntungan dan dalam melakukan kegiatannya didasarkan pada prinsip efisiensi dan produktivitas.

Tujuan dan Azas Badan Layanan Umum

Dalam PP No.23 Tahun 2005 pasal 2 badan layanan umum memiliki tujuan 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. Sedangkan azas badan layanan umum adalah pelayanan umum yang pengelolaannya berdasarkan kewenangan yang didelegasikan tidak terpisah secara hukum dari instansi induknya, adapun azas dalam BLUD menurut PP Nomor 23 Tahun 2005 dan Permendagri Nomor 61 Tahun 2007 adalah:

- a. BLU beroperasi sebagai unit kerja kementerian negara/lembaga/pemerintah daerah untuk tujuan pemberian layanan umum yang pengelolaannya berdasarkan kewenangan yang didelegasikan oleh instansi induk yang bersangkutan.
- b. BLU merupakan bagian perangkat pencapaian tujuan kementerian negara/lembaga/pemerintah daerah sebagai instansi induk.
- c. Pejabat yang ditunjuk mengelola BLU bertanggung jawab atas pelaksanaan kegiatan pemberian layanan umum.
- d. BLU menyelenggarakan kegiatannya tanpa mengutamakan keuntungan/tidak mencari laba.
- e. Rencana kerja dan anggaran serta laporan keuangan dan kinerja BLU disusun dan disajikan sebagai bagian yang tidak terpisahkan dari rencana kerja dan anggaran serta laporan keuangan dan kinerja kementerian lembaga/SKPD/pemerintah daerah.
- f. BLU mengelola penyelenggaraan layanan umum saja sejalan dengan praktek bisnis yang sehat.

Tabel 2.1 Perbandingan Antara SKPD dengan BLU

No.	Fleksibilitas	SKPD	BLU
1	Pendapatan	Penerimaan tidak dapat digunakan langsung, pendapatan disetor ke kas umum daerah	Penerimaan dapat digunakan langsung, penerimaan disetor ke rekening BLUD
2	Belanja	Dilarang melampaui anggaran	Ambang batas belanja adalah RBA, bila melampaui batas harus melalui ijin kepala daerah
3	Utang/Piutang	Tidak diperbolehkan melakukan utang/piutang	Dapat melakukan pengelolaan utang/piutang, namun utang/piutang jangka panjang harus ijin ke Kepala Daerah
4	Investasi	Tidak diperbolehkan melakukan investasi	Dapat melakukan pengelolaan investasi, namun investasi jangka panjang harus ijin Kepala Daerah
5	Pengadaan barang/jasa	Pepres Nomor 54 Tahun 2010	BLU bertahap menggunakan Pepres Nomor 54 Tahun 2010, BLU penuh boleh tidak

			memakai Pepres Nomor 54 Tahun 2010
6	Pengelolaan aset	Tidak boleh menghapus aset	Boleh menghapus aset, ijin kepada pejabat berwenang (yang telah ditetapkan), kemudian melaporkannya ke kepala SKPD
7	Pegawai	PNS	PNS dan non PNS
8	Dewan Pengawas	Tidak dimungkinkan	Dimungkinkan, bila omset/nilai aset sesuai standar yang telah ditentukan oleh PMK
9	Remunerasi	Aturan penggajian PNS	Sesuai profesionalisme, berdasarkan usulan kepala SKPD yang ditetapkan Kepala Daerah.
10	Tarif layanan	Ditetapkan Perda	Ditetapkan Kepala Daerah

Sumber: Permendagri 61 Tahun 2007

Dengan demikian, penerapan PPK-BLUD tidak hanya sekedar perubahan format belaka, yaitu mengejar remunerasi, fleksibilitas, menghindari peraturan perundang-undangan dalam pengadaan barang dan jasa, akan tetapi yang benar adalah tercapainya peningkatan kualitas pelayanan publik, kinerja keuangan, dan kinerja manfaat bagi masyarakat secara berkesinambungan sejalan dengan salah satu spirit BLUD yang dikelola berdasarkan “*praktek-praktek bisnis yang sehat*”. Dengan adanya fleksibilitas, penerapan pola pengelolaan keuangan badan layanan umum daerah menjadi salah satu alternatif dalam pengelolaan keuangan yang menarik bagi beberapa daerah. Namun demikian, dalam perjalanannya untuk menerapkan PPK-BLUD tidak mudah. Terdapat beberapa persyaratan yang harus dipenuhi oleh SKPD atau unit kerja tersebut, yaitu persyaratan substantif, teknis dan administratif.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kualitatif deskriptif menggunakan *single case study* pada RSUD Kabupaten Kediri. Data yang dipakai dalam penelitian ini adalah data primer yang didapatkan melalui wawancara dengan beberapa karyawan dan data sekunder adalah data yang diperoleh melalui perantara. Biasanya data ini sudah tersedia dan peneliti tidak perlu mengumpulkan data tersebut sendiri. Dalam penelitian ini data sekunder yang digunakan laporan keuangan, laporan tahunan, laporan kinerja pemerintah dan dokumen-dokumen pendukung lainnya. Teknik dari pengumpulan data dalam penelitian ini adalah Wawancara dan Dokumentansi. Wawancara dilakukan dengan beberapa pegawai bagian keuangan rumah sakit.

IMPLEMENTASI FLEKSIBILITAS PPK_BLUD RSUD KABUPATEN KEDIRI

Tabel 4.2

Rekapitulasi Fleksibilitas RSUD Kabupaten Kediri

No	Uraian Fleksibilitas	Penuh	Tidak Penuh
1	Pengelolaan Pendapatan	Ya	
2	Pengelolaan Belanja	Ya	
3	Pengelolaan Utang	Ya	
4	Pengelolaan Piutang	Ya	
5	Pengelolaan Investasi		Ya
6	Pengadaan barang dan/atau jasa	Ya	
7	Pengelolaan aset (kerja sama dengan pihak lain)		Ya
8	Penyusunan akuntansi, pelaporan dan pertanggungjawaban	Ya	
9	Pegawai	Ya	
10	Dewan Pengawas	Ya	
11	Remunerasi		Ya
12	Tarif Layanan		Ya

Berdasarkan tabel rekapitulasi fleksibilitas di atas dapat disimpulkan bahwa fleksibilitas PPK-BLUD yang telah diterapkan penuh oleh RSUD Kabupaten Kediri berupa pengelolaan pendapatan, belanja, utang, piutang, pengadaan barang dan/atau jasa, penyusunan akuntansi, pelaporan dan pertanggungjawaban, mempekerjakan tenaga PNS dan non pegawai negeri sipil serta dewan pengawas. Fleksibilitas yang masih belum sepenuhnya diterapkan berupa remunerasi, tarif layanan, investasi dan pengelolaan aset.

Dengan adanya UU Nomor 1 tahun 2004 pasal 68 dan 69 memfokuskan pada Intansi Pemerintah yang tugas dan fungsinya memberikan pelayanan kepada masyarakat, diberikan fleksibilitas dalam Pola Pengelolaan Keuangannya, yakni BLUD telah dijelaskan bahwa fleksibilitas dalam pengelolaan keuangan ini menjadi pembeda utama antara PPK-BLUD dengan sistem pengelola keuangan SKPD yang lama.

Tabel 4.3

Pendapatan RSUD Kabupaten Kediri

No	Tahun	Pendapatan	
		Fungsional	Non fungsional
1	2012	Rp 39.928.204.766,32	Rp 22.972.418.546
2	2013	Rp 49.083.165.251,51	Rp 23.997.190.698
3	2014	Rp 70.434.913.904,81	Rp 43.440.005.519

Sumber: LAK RSUD Kabupaten Kediri

Dari tabel diatas dapat disimpulkan bahwa pendapatan fungsional maupun non fungsional RSUD Kabupaten Kediri setiap tahunnya selalu meningkat. Ini mengindikasikan bahwa setiap tahun RSUD Kabupaten Kediri mengalami peningkatan pendapatannya, baik dari subsidi pemerintah maupun keuntungan RSUD. Kenaikan sangat signifikan terjadi pada tahun 2014, selisih pendapatan fungsional tahun 2013 dan 2014 sebesar Rp 21.351.748.652,7 ini karena pada tahun tersebut rumah sakit telah meningkatkan pelayanannya dan meningkatkan kualitas bangunan rumah sakit sehingga masyarakat merasa puas, nyaman dan ingin kembali berobat disana.

Implementasi fleksibilitas pendapatan RSUD sebelum dan setelah ditetapkan menjadi BLUD ditemukan tidak adanya perbedaan yang berarti tentang perubahan pengelolaan pendapatannya. Karena sebelum RSUD Kabupaten Kediri menjadi BLUD, rumah sakit tersebut telah menjadi rumah sakit swadana yaitu rumah sakit yang manajemen keuangannya masih disubsidi oleh pemerintah, namun disamping itu rumah sakit tersebut juga memiliki hak untuk mengelola pendapatan yang mereka dapatkan dari jasa pelayanan terhadap masyarakat.

Tabel 4.4
Belanja RSUD Kabupaten Kediri

No	Tahun	Belanja
1	2012	Rp 56.419.929503,93
2	2013	Rp 65.751.186.541,19
3	2014	Rp 80.415.643.313,45

Sumber: LRA RSUD Kabupaten Kediri

Berdasarkan tabel di atas dapat disimpulkan bahwa belanja RSUD Kabupaten Kediri setiap tahunnya juga meningkat. Selisih belanja pada tahun 2013-2014 sebesar Rp 14.664.456.772,26 ini lebih besar dibandingkan pada tahun 2012-2013 sebesar Rp 9.331.257.037,26. Ini mengindikasikan bahwa setiap tahun kebutuhan RSUD Kabupaten Kediri selalu meningkat dalam hal belanja terutama persediaan obat dan alat kesehatan yang harus tersedia dengan cepat.

Dengan adanya fleksibilitas pembiayaan PPK-BLUD maka APBD RSUD Kabupaten Kediri dialokasikan untuk membiayai program peningkatan pelayanan, kegiatan pelayanan dan pendukung pelayanan sesuai dengan jenis belanja pegawai, belanja barang dan jasa serta belanja modal. Sementara rinciannya ada dalam RBA. Berikut adalah tabel fleksibilitas belanja RSUD Kabupaten Kediri sebelum dan sesudah menjadi BLUD.

Tabel 4.5
Fleksibilitas Belanja RSUD Kabupaten Kediri

No	Fleksibilitas Belanja	
	Sebelum BLUD	Sesudah BLUD
1	Sebelum menjadi BLUD rumah sakit memiliki banyak kegiatan di APBD	Hanya jadi satu kegiatan di APBD

2	Penjabaran kode rekening dicatat sampai rincian objek	Setelah menjadi BLUD fleksibilitas kode rekening di APBD lebih fleksibel karena penjabaran kode rekening dicatat sampai jenis akun. Sedangkan rinciannya ada di RBA.
3	Tidak boleh melampaui batas anggaran	Boleh melampaui, dan ambang batas anggarannya ditetapkan dalam RBA
4	Tidak boleh diubah sewaktu-waktu, harus menunggu perubahan APBD atau APBD tahun berikutnya	RSUD melakukan pergeseran anggaran setiap triwulan sepanjang tidak melampaui jenis belanja di APBD

Akuntansi, Pelaporan dan Pertanggungjawaban

Akuntansi

BLUD RSUD Kabupaten Kediri menyusun laporan keuangannya masih berdasarkan Standar Akuntansi Pemerintahan (SAP) untuk kepentingan konsolidasi dengan laporan keuangan Pemerintah Daerah, hal ini dikarenakan aset RSUD merupakan kekayaan PEMDA yang tidak terpisahkan. Pembuatan laporan keuangan rumah sakitpun masih dilaksanakan secara manual karena masih belum memiliki sistem informasi manajemen yang terintegrasi. Laporan keuangan SAK yang dibuat RSUD Kabupaten Kediri merupakan konversi dari laporan keuangan SAP rumah sakit.

Pelaporan dan Pertanggungjawaban

Pelaporan keuangan BLUD RSUD Kabupaten Kediri disampaikan setiap triwulan kepada menteri/pimpinan lembaga. Laporan keuangan BLUD menurut Permendagri Nomor 61 tahun 2007 terdiri dari:

1. Neraca yang menggambarkan posisi keuangan mengenai aset, kewajiban, dan ekuitas dana pada tanggal tertentu
2. Laporan operasional yang berisi informasi jumlah pendapatan dan biaya BLUD RSUD selama satu periode
3. Laporan arus kas yang menyajikan informasi kas berkaitan dengan aktivitas operasional, investasi, dan aktivitas pendanaan dan/atau pembiayaan yang menggambarkan saldo awal, penerimaan, pengeluaran dan saldo akhir kas selama periode tertentu

4. Catatan atas laporan keuangan yang berisi penjelasan naratif rincian dari angka yang tertera dalam laporan keuangan

Laporan-laporan tersebut disampaikan paling lambat satu bulan setelah periode pelaporan berakhir. Laporan keuangan unit-unit usaha yang diselenggarakan dikonsolidasikan oleh BLUD dan menjadi laporan keuangan BLUD. Setiap semesteran dan tahunan RSUD Kabupaten Kediri wajib menyusun dan menyampaikan laporan keuangan lengkap yang terdiri dari laporan operasional, laporan realisasi anggaran, neraca, laporan arus kas, dan catatan atas laporan keuangan disertai laporan kinerja RSUD Kabupaten Kediri kepada PPKD untuk dikonsolidasikan kedalam laporan keuangan pemerintah daerah paling lambat dua bulan setelah periode pelaporan berakhir.

Kendala dan Rekomendasi dalam Implementasi Fleksibilitas PPK-BLUD

Berikut adalah beberapa kendala implementasi fleksibilitas PPK-BLUD pada RSUD Kabupaten Kediri beserta rekomendasi, yaitu:

1. Penetapan Tarif

Kendala: Penetapan pola tarif layanan BLUD RSUD Kabupaten Kediri masih dengan Peraturan Daerah Nomor 6 Tahun 2007 Kabupaten Kediri.

Rekomendasi: Sesuai dengan Permendagri Nomor 61 Tahun 2007 pasal 58 ayat (3) maka penetapan pola tarif layanan RSUD seharusnya sudah memakai peraturan Kepala Daerah Kabupaten Kediri (Peraturan Bupati).

2. Pengelolaan SDM

- 1) Kendala : kompetensi SDM RSUD Kabupaten Kediri tentang PPK-BLUD masih belum optimal.

Rekomendasi: Seluruh pegawai RSUD Kabupaten Kediri supaya mengikuti bimbingan teknis.

- 2) Kendala: Masalah pengangkatan pegawai, kecenderungan anggapan yang berkembang di kalangan stakeholder eksternal adalah bahwa jika RSUD telah menjadi BLUD maka boleh mengangkat pegawai. Hal ini dimanfaatkan oleh pihak-pihak tertentu untuk “menitipkan” sanak keluarga atau kerabatnya di RSUD, meskipun yang bersangkutan tidak berkompeten atau sesuai dengan kebutuhan rumah sakit.

Rekomendasi: Untuk menghindari hal tersebut , maka RSUD Kabupaten Kediri harus memiliki SOP atau manual mengenai pengelolaan SDM (termasuk prosedur pengangkatan pegawai Non PNS) dimana manual ini sebenarnya merupakan bagian dari sistem tata kelola rumah sakit dan harus dipatuhi oleh semua pegawai.

3. SIM RSUD

Kendala: RSUD Kabupaten Kediri belum memiliki sistem informasi manajemen yang terintegrasi.

Rekomendasi: RSUD Kabupaten Kediri diharapkan segera membuat SIM rumah sakit karena wajib dan sesuai dengan UU Nomor 44 Tahun 2009 pasal (2) tentang Rumah Sakit dan Permenkes Nomor 82 Tahun 2013 pasal (4).

4. Penerapan

Kendala: Peraturan yang terkait dengan pengelolaan BLUD Rumah Sakit belum semuanya diterapkan seperti penetapan tarif layanan dan remunerasi Kabupaten Kediri, sehingga pihak rumah sakit masih ragu dalam menjalankan fleksibilitas yang telah dimilikinya.

Rekomendasi: Pemerintah Kabupaten Kediri segera menetapkan peraturan kepala daerah tentang tarif layanan dan remunerasi rumah sakit supaya RSUD Kabupaten Kediri dapat lebih mudah menjalankan kegiatannya.

Kendala: RSUD Kabupaten Kediri masih belum maksimal dalam menerapkan fleksibilitas BLUD.

Rekomendasi: RSUD kabupaten Kediri sebaiknya melakukan study banding ke rumah sakit-rumah sakit lain yang telah menerapkan sistem BLUD agar RSUD Kabupaten Kediri dapat memperoleh pengetahuan yang lebih dalam mengelola BLUD RSUD dan melakukan seminar BLUD dengan narasumber eksternal yang sangat berkompeten.

5. Eksternal

Kendala: Kendala eksternal yang dihadapi oleh RSUD Kabupaten Kediri adalah belum adanya kesepahaman yang sinergis terkait implementasi fleksibilitas BLUD antara pihak Pemerintah Kabupaten Kediri dengan RSUD.

Rekomendasi: Sebaiknya antara Pemerintah Kabupaten Kediri dengan pihak RSUD Kabupaten Kediri menjalin komunikasi yang lebih intensif.

KESIMPULAN

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan tentang implementasi fleksibilitas pola pengelolaan keuangan badan layanan umum daerah di RSUD Kabupaten Kediri. Maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. RSUD Kabupaten Kediri ditetapkan sebagai BLUD pada tanggal 29 November tahun 2010, dan baru menerapkan PPK-BLUD pada tahun 2013. Dengan berstatus BLUD penuh, maka RSUD Kabupaten Kediri diberikan fleksibilitas berupa pengelolaan pendapatan, belanja, utang/piutang, investasi, pengadaan barang dan jasa, pengelolaan aset, pegawai, pembentukan dewan pengawas, remunerasi dan tarif layanan.
2. Implementasi fleksibilitas pola pengelolaan keuangan badan layanan umum daerah RSUD Kabupaten Kediri masih belum di implementasikan secara maksimal, pengelolaan kas pada rumah sakit seperti surplus jangka pendeknya belum didepositokan. Belum adanya penetapan tarif layanan dan remunerasi oleh Kepala Daerah Kabupaten Kediri.
3. RSUD Kabupaten Kediri masih menghadapi beberapa kendala dalam proses implementasi fleksibilitas PPK-BLUD. Diantaranya kompetensi SDM RSUD Kabupaten Kediri yang belum optimal, dan belum adanya

pemahaman yang sinergis terkait dengan implementasi fleksibilitas antara pihak Pemerintah Kabupaten Kediri dengan pihak RSUD.

4. Tidak terjadi perubahan yang signifikan terhadap kinerja RSUD Kabupaten Kediri setelah menerapkan PPK-BLUD. Hanya beberapa hal saja yang mengalami peningkatan seperti pendapatan dan SILPA rumah sakit.

5.2 Saran

Berdasarkan penelitian yang dilakukan, penulis mengajukan beberapa saran atau rekomendasi, yaitu:

- a. Bagi RSUD Kabupaten Kediri
 1. Menghitung unit cost pelayanan rumah sakit dan menetapkan tarif layanan dan remunerasi dengan Peraturan Bupati Kabupaten Kediri.
 2. Meningkatkan kualitas SDM dengan mengikutsertakan pegawai RSUD Kabupaten Kediri dalam berbagai pelatihan yang sesuai dengan bidang masing-masing.
 3. Melakukan peninjauan ulang terhadap aset kerjasama yang dimiliki RSUD Kabupaten Kediri.
 4. Mengintensifkan komunikasi dengan pihak Pemerintah Kabupaten Kediri mengenai penerapan fleksibilitas BLUD sehingga timbul kesepahaman yang akan memudahkan dalam penetapan aturan-aturan yang mendasari implementasi fleksibilitas BLUD.
 5. Disarankan agar selanjutnya diterapkan sistem komputerisasi yang terintegrasi untuk pelaporan keuangan berdasarkan SAK untuk pelaporan sebagai BLUD, dan SAP untuk pelaporan SKPD kepada Pemerintah Kabupaten Kediri.
- b. Bagi penelitian selanjutnya
 1. Untuk penelitian selanjutnya dalam melakukan penilaian terhadap kinerja dapat ditingkatkan dengan menggunakan indikator pelayanan.
 2. Untuk penelitian selanjutnya dapat melakukan penilaian terhadap unit cost tarif layanan rumah sakit.

5.3 Keterbatasan Penelitian

Penulis menyadari terdapat banyak hal yang menjadi keterbatasan dalam mendukung kesuksesan penelitian ini. Hal tersebut diantaranya sebagai berikut:

1. Dalam melakukan penelitian adanya keterbatasan waktu dan jarak. Dimana lokasi penelitian di Kabupaten Kediri sedangkan peneliti berdomisili di Malang.
2. Penilaian tarif layanan pada penelitian ini hanya berdasarkan peraturannya saja belum sampai ke unit cost sehingga penelitian pada tarif layanannya ini cakupannya masih terlalu luas dan belum mendalam.

DAFTAR PUSTAKA

- Kotler, Philip. 2002. *Manajemen Pemasaran di Indonesia: Analisis, Perencanaan, Implementasi dan Pengendalian, Edisi Milenium*. Jakarta: PT. Prehanlindo.
- Lukman, Mediya. 2012. *Badan Layanan Umum Dari Birokrasi Menuju Korporasi*. Jakarta : Bumi Aksara.
- Lexy, J.Moleong.2014. "*Metodologi Penelitian Kualitatif*". Bandung: Remaja Rosdakarya Offset.
- Mahmudi. 2003. *Manajemen Kinerja Sektor Publik*. Yogyakarta: Unit Penerbit dan Percetakan Sekolah Tinggi Ilmu Manajemen YKPN
- Meidyawati. 2011. *Analisis Implementasi Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum pada Rumah Sakit Stroke Nasional Bukit Tinggi*. Tesis. Padang: Jurusan Akuntansi Universitas Padang.
- Puspadewi, Febriana. 2014. *Analisis Implmentasi Pengelolaan Keuangan BLUD dan Dampaknya Terhadap Kinerja Rumah Sakit Umum Daerah Nganjuk*. Skripsi. Malang: Jurusan Akuntansi Universitas Brawijaya.
- Sandiwara, Mahendra Dyo. 2014. *Analisis Perubahan Sistem Keuangan dan Kinerja Rumah Sakit Sebelum dan Sesudah Berstatus Badan Layanan Umum Daerah*. Skripsi. Malang: Jurusan Akuntansi Universitas Brawijaya.
- Sinambela, Lijan Poltak. 2014. *Reformasi Pelayanan Publik*. Jakarta: PT. Bumi Aksara
- Sugiyono.2008. "*Memahami penelitian Kualitatif*". Bandung:Alfabeta.
- Tjiptono, Fandy. 2001. *Strategi Pemasaran. Edisi Pertama*. Yogyakarta: Penerbit Andi.
- _____, "*Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004*", tentang Perbendaharaan Negara.
- _____, "*Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011*", tentang BPJS.
- _____, "*Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004*" tentang Pemerintah Daerah.
- _____, "*Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009*" tentang Rumah Sakit.
- _____, "*Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009*" tentang Pelayanan Publik.
- _____, "*Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 61 Tahun 2007*" tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah.
- _____, "*Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005*" tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum.
- _____, "*Peraturan Presiden Nomor 54 Tahun 2010*" tentang Pengadaan Barang dan Jasa Pemerintah
- _____, "*Peraturan Daerah Kabupaten Kediri Nomor 6 Tahun 2007*" tentang Retribusi Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Unit Swadana (RSUDUS).
- _____, "*Peraturan Direktur Jenderal Nomor PER/36/PB/2012 Tahun 2012*" tentang Pedoman Penilaian Kinerja Keuangan Satuan Kerja Badan Layanan Umum.