**ANALISIS IMPLEMENTASI FLEKSIBILITAS PENGELOLAAN
KEUANGAN BADAN LAYANAN UMUM DAERAH
(Studi Kasus pada RSUD Dr. Saiful Anwar Malang)**

Oleh:

**Mia Khairina
125020307111062**

Dosen Pembimbing:

Mirna Amirya, MSA., Ak., AAP-A., AAP-B., CA

**Jurusan Akuntansi
Fakultas Ekonomi dan Bisnis
Universitas Brawijaya**

ABSTRACT

This research aims at analyzing the implementation of financial management flexibility at RSUD Dr. Saiful Anwar with regard to the Decree of East Java Governor Number 188/439/KPTS/013/2008 on the establishment of the Hospital as one of local public service agencies. It is also projected to identify and evaluate the obstacles faced by the Hospital when applying such a management. This descriptive qualitative research employs a case-study approach. The result of the analysis shows that RSUD Dr. Saiful Anwar, being appointed as a full local public service agency in 2008, has implemented 13 flexibility aspects of financial management. Almost all of the aspects are well-implemented, except on the investment management. Besides, some obstacles are still found during the implementation, especially on the aspects of income and credit managements, accounting, human resources, and system.

Keywords: Flexibility, Financial Management, Local Public Service Agency

PENDAHULUAN

Reformasi pengelolaan keuangan di Indonesia ditandai dengan diadopsinya konsep *New Public Managemet* (NPM) ke dalam sistem tata kelola pemerintahan. NPM merupakan teori manajemen publik yang muncul sebagai kritik dari adanya *Old Public Administration* (OPA) yang menyebabkan tidak majunya pelayanan publik terutama di dekade 1980 dan 1990-an. Melalui proses penerapan NPM ke dalam tata kelola pemerintahan dalam bidang pelayanan publik, diharapkan penyelenggaraan layanan publik menjadi lebih baik serta dapat memperbaiki kondisi layanan publik di Indonesia. NPM diharapkan dapat menjadi dorongan bagi pemerintah untuk terus melakukan perbaikan di bidang pelayanan publik. Adanya upaya perubahan ini akan menimbulkan konsekuensi bagi pemerintah untuk lebih berorientasi pada kinerja (*output*), bukan hanya pada kebijakan (*input*) semata. Selain itu, pemerintah juga dituntut untuk melakukan efisiensi, pemangkasan biaya (*cost cutting*), dan kompetisi tender (Anggarini dan Puranto, 2010:6).

Sebagai tindakan nyata untuk menerapkan NPM pada instansi penyedia layanan publik di daerah, pemerintah mengubah beberapa instansi tersebut menjadi Badan Layanan Umum Daerah (BLUD). Pengelolaan keuangan pada BLUD adalah pengelolaan keuangan yang isinya terkandung semangat fleksibilitas. Fleksibilitas merupakan keleluasaan untuk menerapkan praktik-praktik bisnis yang sehat pada instansi penyedia layanan publik. Pada dasarnya, fleksibilitas merupakan suatu cara yang digunakan agar instansi pemerintah dapat meningkatkan kinerja dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat melalui manajemen keuangan yang berbasis pada hasil, profesionalitas, akuntabilitas, dan transparansi (Meidyawati, 2014:2). Fleksibilitas ini diberikan agar BLUD dapat mengelola keuangan secara leluasa namun tetap pada misi utamanya yaitu memberikan pelayanan yang memadai kepada masyarakat dan bukan untuk mengutamakan keuntungan.

Salah satu bentuk pelayanan kepada publik adalah pelayanan di bidang kesehatan dan instansi yang terkait dengan pelayanan kesehatan adalah rumah sakit. Perubahan pengelolaan keuangan pada instansi penyedia layanan publik di daerah menjadi Pengelolaan Keuangan BLUD, membuat rumah sakit harus melakukan adaptasi dari aturan pengelolaan keuangan lama ke Pengelolaan Keuangan BLUD. Selama proses implementasi fleksibilitas Pengelolaan Keuangan BLUD, akan ada

kemungkinan muncul kendala karena proses di lapangan tidak selalu sama dengan kebijakan yang telah dibuat, oleh karena itu penting untuk diketahui pula bagaimanakah kendala yang terjadi selama proses implementasi fleksibilitas Pengelolaan Keuangan BLUD pada rumah sakit serta solusi atas kendala tersebut.

TINJAUAN PUSTAKA

New Public Management

NPM pertama kali dikemukakan oleh Christopher Hood tahun 1991. NPM merupakan paradigma baru dalam manajemen sektor publik yang diyakini mampu berperan efektif bagi reformasi sektor publik. NPM menekankan adanya kontrol atas *output* kebijakan pemerintah, desentralisasi otoritas manajemen, pengenalan pada dasar kuasi-mekanisme pasar, serta layanan yang berorientasi konsumen (Indrawati, 2010:178)

Pelayanan Publik

Tugas utama pemerintah adalah untuk memberikan pelayanan yang memadai kepada masyarakat melalui instansi pemerintah. Fungsi tersebut merupakan fungsi pemerintah sebagai *public service agency*. *Public service agency* harus mampu ditransformasikan menjadi unit yang otonom. Beberapa kegiatan yang dapat diubah menjadi unit yang otonom adalah kegiatan pelayanan pendidikan, kesehatan masyarakat, administrasi kependudukan, pembibitan dan pembenihan, pengolahan data, administrasi kendaraan, pengelolaan dana bergulir, pembinaan olahraga, pemeliharaan jalan, pemungutan pajak dan retribusi, pembinaan calon tenaga kerja, dan pertamanan dan kebersihan. Sedangkan yang tidak dapat diubah adalah kegiatan legislasi, pengaturan (regulasi), penetapan kebijakan pelayanan, penganggaran, peradilan dan penindakan, dan pertanggungjawaban (Santoso, 2011:2).

Pengelolaan Keuangan pada Rumah Sakit Pemerintah

Pengelolaan keuangan pada rumah sakit swasta cenderung lebih fleksibel dibandingkan pengelolaan keuangan pada rumah sakit pemerintah atau pemerintah daerah. Oleh karena itu, rumah sakit pemerintah atau pemerintah daerah yang

berbentuk Badan Layanan Umum (BLU) atau Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) diberikan fleksibilitas Pengelolaan Keuangan untuk mempermudah pemberian pelayanan kepada masyarakat dengan tidak mengesampingkan efisiensi dan efektivitas. Fleksibilitas dalam hal ini adalah “keleluasaan pengelolaan keuangan/barang BLUD pada batas-batas tertentu yang dapat dikecualikan dari ketentuan yang berlaku umum” (Permendagri Nomor 71 Tahun 2007).

Badan Layanan Umum Daerah (BLUD)

Definisi BLUD berdasarkan Permendagri Nomor 61 Tahun 2007 adalah

Satuan Kerja Perangkat Daerah atau Unit Kerja pada Satuan Kerja perangkat Daerah di lingkungan pemerintah daerah 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.

Adanya Pengelolaan Keuangan BLUD untuk memudahkan instansi-instansi penyedia layanan publik untuk memberikan pelayanan yang memadai kepada masyarakat dengan tetap mengedepankan prinsip transparansi, akuntabilitas, produktivitas, efisiensi, dan efektivitas (Amirya, 2011:3)

Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah

Di dalam Pasal 1 Ayat 2 Peraturan Menteri dalam Negeri Nomor 61 Tahun 2007 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah disebutkan bahwa:

Pola Pengelolaan Keuangan BLUD, yang selanjutnya disingkat PPK-BLUD adalah pola pengelolaan keuangan yang memberikan fleksibilitas berupa keleluasaan untuk menerapkan praktek-praktek bisnis yang sehat untuk meningkatkan pelayanan kepada masyarakat dalam rangka memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa, sebagai pengecualian dari ketentuan pengelolaan keuangan daerah pada umumnya.

BLUD dibentuk untuk meningkatkan pelayanan kepada masyarakat dalam rangka memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa, berkedudukan sebagai lembaga pemerintah yang artinya bukan kekayaan daerah yang dipisahkan serta kekayaan BLUD digunakan sepenuhnya untuk

menyelenggarakan kegiatan BLUD yang bersangkutan, pembinaan keuangan Badan Layanan Umum pemerintah daerah dilakukan oleh pejabat pengelola keuangan daerah dan pembinaan teknisnya dilakukan oleh menteri kepala satuan kerja perangkat daerah yang bertanggung jawab atas bidang pemerintahan yang bersangkutan.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif kualitatif. Penggunaan metode deskriptif kualitatif dikarenakan penelitian ini menganalisis tentang penerapan pengelolaan keuangan pada BLUD RSSA yang awalnya tanpa adanya fleksibilitas pengelolaan keuangan kemudian berubah menggunakan fleksibilitas Pengelolaan Keuangan BLUD sehingga penelitian ini sesuai jika dilakukan menggunakan metode deskriptif kualitatif. Penelitian ini bertempat di Rumah Sakit Saiful Anwar (RSSA) Malang yang terletak di Jalan Jaksa Agung Suprpto Nomor 2 Malang. Instrumen penelitian pada penelitian kualitatif adalah peneliti itu sendiri. Di dalam penelitian ini, peneliti menggunakan dua sumber data yaitu sumber data primer dan sekunder, sedangkan teknik pengumpulan datanya adalah wawancara dan dokumentasi. Wawancara digunakan sebagai sumber data primer dan dokumentasi digunakan sebagai sumber data sekunder. Peneliti melakukan wawancara dengan empat narasumber dan menggunakan beberapa dokumen seperti neraca dan Laporan Realisasi Anggaran (LRA). Teknik analisis data yang digunakan adalah analisis model Miles dan Huberman yang terdiri dari analisis sebelum di lapangan dan analisis selama di lapangan. Pengujian keabsahan data pada penelitian ini menggunakan triangulasi sumber dan triangulasi teknik.

PEMBAHASAN

a. Analisis Implementasi Fleksibilitas Pengelolaan Keuangan BLUD RSSA

Turunnya Keputusan Gubernur Jawa Timur Nomor 188/439/KPTS/013/2008 tentang Penetapan Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Saiful Anwar Malang Provinsi Jawa Timur sebagai Badan Layanan Umum Daerah membuat Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Saiful Anwar (RSSA) merupakan rumah sakit BLUD penuh sehingga fleksibilitas Pengelolaan Keuangan BLUD yang terdapat pada RSSA terdiri dari 13

aspek yang meliputi pengelolaan pendapatan dan biaya; pengelolaan kas; pengelolaan utang; pengelolaan piutang; pengelolaan investasi; pengadaan barang dan/atau jasa; pengelolaan barang; penyusunan akuntansi, pelaporan, dan pertanggungjawaban; pengelolaan surplus dan defisit; kerjasama dengan pihak lain; mempekerjakan tenaga non Pegawai Negeri Sipil (PNS); pengelolaan dana secara langsung; dan perumusan standar, kebijakan, sistem, dan prosedur pengelolaan keuangan.

Keseluruhan aspek fleksibilitas Pengelolaan Keuangan BLUD RSSA selaku BLUD penuh kemudian diuraikan satu per satu implementasinya berikut ini:

1. Pengelolaan Pendapatan dan Biaya

Sebelum diberikan fleksibilitas pengelolaan keuangan kepada RSSA oleh pemerintah daerah, RSSA tidak berhak menggunakan langsung pendapatannya melainkan harus disetor terlebih dahulu ke kas daerah sehingga pendapatan yang diperoleh RSSA sangat bergantung pada keputusan pemerintah daerah. Sebelum mengimplementasikan fleksibilitas pengelolaan keuangan, RSSA hanya merupakan satuan kerja yang mengeksekusi APBN dan APBD. Jika terdapat kenaikan pendapatan, RSSA juga tidak dapat menggunakan kenaikan pendapatan tersebut untuk belanja karena volume kegiatan/belanja tidak dapat disesuaikan dengan pendapatan yang sudah diperoleh. Hal ini menyebabkan pengelolaan pendapatan dan belanja pada RSSA kurang fleksibel karena pengelolaan keuangannya sangat terikat dengan pemerintah daerah sementara pemberian layanan kepada masyarakat harus diberikan secara cepat. Untuk mempercepat dan mempermudah pemberian layanan kepada masyarakat tersebut, diberikan fleksibilitas Pengelolaan Keuangan BLUD pada RSSA. Salah satu fleksibilitas tersebut adalah fleksibilitas pengelolaan pendapatan dan belanja.

Ketika RSSA diberikan fleksibilitas pengelolaan pendapatan, dampaknya adalah RSSA berhak untuk menggunakan secara langsung pendapatannya. Penggunaan pendapatan secara langsung ini dimaksudkan untuk memudahkan jalannya kegiatan operasional rumah sakit. Pendapatan yang dapat digunakan secara langsung tersebut adalah pendapatan yang berasal dari pendapatan operasional saja. Berdasarkan laporan hasil wawancara kepada salah satu pegawai

pada Sub Bagian Akuntansi dan Verifikasi yang terdapat pada lampiran 2, pendapatan operasional tersebut langsung masuk ke rekening bendahara penerimaan sehingga dari pendapatan ini dapat dibelanjakan langsung oleh RSSA. Meskipun RSSA dapat menggunakan pendapatan operasionalnya secara langsung dan tidak perlu menyetorkan pendapatan tersebut, pendapatan ini tetap perlu dilaporkan ke Badan Pengelola Keuangan dan Aset Daerah (BPKAD).

2. Pengelolaan Kas

Pengelolaan kas pada RSSA sebelum diberikannya fleksibilitas pengelolaan keuangan adalah pengelolaan kas yang tidak terpisah dengan pengelolaan kas daerah. Sementara selaku instansi penyedia jasa layanan kesehatan untuk masyarakat, RSSA membutuhkan pencarian dana secara cepat. Kebutuhan tersebut digunakan untuk membiayai pengeluaran yang berhubungan dengan pasien sehingga jika pengelolaan kas RSSA tidak terpisah dengan pengelolaan kas daerah dan harus menunggu pencairan dana dari pemerintah, pengelolaan kas pada RSSA menjadi kurang fleksibel. Kondisi tersebut berbeda dengan saat pemerintah memberikan fleksibilitas pengelolaan kas pada RSSA. Ketika RSSA mengimplementasikan fleksibilitas pengelolaan keuangan, hal tersebut akan memudahkan RSSA dalam hal pengelolaan kas yang akan berdampak pada dikelolanya kas secara mandiri oleh RSSA.

3. Pengelolaan Utang

Ketika RSSA merupakan satuan kerja non BLUD, pengelolaan utang pada RSSA kurang fleksibel. Hal tersebut dikarenakan RSSA tidak dapat melakukan utang kepada pihak ketiga yang membuat RSSA tidak dapat mendanai kebutuhan mendesak yang harus segera tersedia di rumah sakit seperti kebutuhan obat. Saat ini, RSSA merupakan BLUD dengan status penuh yang diberikan keistimewaan untuk mengelola utangnya secara lebih fleksibel. Adanya fleksibilitas pengelolaan utang tersebut berdampak pada RSSA sehingga RSSA dapat melakukan pinjaman/utang baik utang jangka pendek maupun jangka panjang.

4. Pengelolaan Piutang

Sebagai instansi yang awalnya bukan merupakan BLUD, RSSA tidak diperbolehkan mengelola piutang pada pasien yang tidak memiliki penjamin dan tidak diperbolehkan untuk menghapuskan piutang yang tidak tertagih. Setelah pemerintah daerah menetapkan RSSA sebagai BLUD, pengelolaan keuangan RSSA adalah pengelolaan keuangan yang terdapat fleksibilitas. Dampak fleksibilitas pengelolaan piutang tersebut adalah RSSA diperbolehkan untuk mengelola piutang sehubungan dengan penyerahan barang, jasa, dan/atau transaksi lainnya, baik yang berhubungan langsung atau tidak langsung dengan kegiatan operasional BLUD.

5. Pengelolaan Investasi

Sebelum menjadi BLUD, RSSA tidak diperbolehkan untuk melakukan investasi. Setelah RSSA mengimplementasikan fleksibilitas pengelolaan keuangan, muncul dampak positif dari sisi pengelolaan investasi, yaitu RSSA diperbolehkan untuk melakukan investasi baik investasi jangka pendek maupun investasi jangka panjang. Hasil dari investasi ini nantinya akan menjadi pendapatan bagi BLUD.

6. Pengadaan Barang dan/atau Jasa

Secara umum, pengadaan barang dan/atau jasa untuk BLUD sama seperti pengadaan barang dan/atau jasa pada umumnya yaitu mengacu pada Peraturan Presiden No. 54 Tahun 2010 tentang Pengadaan Barang dan Jasa Pemerintah (Lukman, 2013:176). Namun, karena RSSA merupakan rumah sakit yang berstatus BLUD penuh, maka dampak fleksibilitas pengadaan barang dan/atau jasa yang ada di RSSA adalah RSSA dapat melakukan pengadaan barang dan/atau jasa di luar Peraturan Presiden No. 54 Tahun 2010. Pengadaan barang dan/atau jasa RSSA diatur di dalam Standar Prosedur Operasional (SPO). Di dalam SPO ini terdapat kebijakan yang mengatur tentang pengadaan barang dan jasa diantaranya Peraturan Presiden Nomor 70 Tahun 2012 tentang Pengadaan Barang dan Jasa melalui Swakelola, Peraturan Gubernur Nomor 66 Tahun 2011 tentang Pengadaan Barang dan Jasa, Keputusan Gubernur Nomor 188/910/013/2013 tanggal 23 Desember

2013 tentang Pedoman Kerja dan Pelaksanaan Tugas Pemerintah Daerah Provinsi Jawa Timur Tahun 2014.

7. Pengelolaan Barang

Fleksibilitas pengelolaan barang juga diberikan kepada RSSA yang berstatus BLUD penuh. Namun, sebelum adanya fleksibilitas pengelolaan barang pada RSSA, RSSA tidak dapat mengelola barang secara fleksibel seperti tidak dapat menjual ataupun menukar mobil ambulan yang sudah tidak terpakai namun masih memiliki nilai jual sehingga mobil tersebut menumpuk dan menjadi rongsokan. RSSA tidak dapat melakukan apapun terkait dengan aset yang dimiliki. Namun, hal tersebut berubah setelah adanya fleksibilitas pengelolaan barang pada RSSA. Dampak yang terlihat dari adanya fleksibilitas pengelolaan barang tersebut adalah RSSA dapat mengalihkan dan menghapuskan kepada pihak lain dengan cara dijual, ditukar atau dihibahkan. Hal ini dianggap dapat memberikan keuntungan yang nantinya menjadi pendapatan BLUD daripada terus menjadi aset daerah (Lukman, 2013:176).

8. Akuntansi, Pelaporan dan Pertanggungjawaban

Penyelenggaraan akuntansi, pelaporan, dan pertanggungjawaban pada RSSA sebelum menjadi BLUD adalah menggunakan Standar Akuntansi Pemerintahan (SAP) yang berbasis kas. Setelah RSSA berubah menjadi BLUD, dampaknya adalah penyelenggaraan akuntansi, pelaporan, dan pertanggungjawabannya juga menggunakan Standar Akuntansi Keuangan (SAK) sebagai bentuk usaha untuk menyelenggarakan praktik bisnis yang sehat pada BLUD sehingga dengan diterapkannya SAK pada BLUD, RSSA perlu menyesuaikan laporan keuangan yang sebelumnya berbasis kas untuk diubah menjadi basis akrual.

Untuk mengawasi kegiatan pelaporan dan pertanggungjawaban serta menunjang kelancaran tugas sebagai BLUD, dibentuklah dewan pengawas oleh Gubernur Jawa Timur. Pembentukan dewan pengawas ini disampaikan melalui Keputusan Gubernur Jawa Timur Nomor 188/239/KPTS/013/2016.

9. Pengelolaan Surplus dan Defisit

Keleluasaan dalam mengelola surplus dan defisit juga merupakan salah satu keistimewaan yang diberikan kepada RSSA selaku rumah sakit yang berstatus BLUD penuh. Surplus anggaran BLUD merupakan selisih lebih antara realisasi pendapatan dan realisasi biaya BLUD pada satu tahun anggaran. Surplus BLUD dapat digunakan dalam tahun anggaran berikutnya. Sedangkan defisit anggaran BLUD merupakan selisih kurang antara realisasi pendapatan dengan realisasi biaya BLUD pada satu tahun anggaran. Defisit anggaran dapat diajukan usulan pembiayaannya pada tahun anggaran berikutnya kepada PPKD.

10. Kerjasama dengan Pihak Lain

Salah satu aspek yang menonjol dan menjadi perbedaan antara Satuan Kerja non BLUD dengan BLUD adalah adanya kerjasama dengan pihak lain. Sebelum menjadi BLUD, RSSA tidak diperbolehkan melakukan kerjasama dengan pihak lain, setelah RSSA merupakan BLUD penuh, RSSA diperbolehkan untuk melakukan kerjasama dengan pihak lain. Adanya kerjasama dengan pihak lain tersebut dapat memberikan pendapatan tambahan bagi BLUD yang nantinya dapat digunakan secara langsung untuk membiayai pengeluaran BLUD. Dampak adanya Bentuk kerjasama yang umum ditemui pada BLUD adalah Kerja Sama Operasi (KSO) dan sewa menyewa. Beberapa perjanjian kerjasama antara RSSA dengan pihak lain tersebut dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Kerjasama RSSA dengan Pihak Lain

JENIS PERJANJIAN	PIHAK YANG MELAKUKAN PERJANJIAN DENGAN RSSA	PERIHAL PERJANJIAN
Sewa Menyewa	PT. BANK PEMBANGUNAN DAERAH JAWA TIMUR	Pemanfaatan Ruang/Gedung untuk Pelayanan Perbankan
Kerjasama Sewa menyewa	CV. AMANAH	Sewa menyewa Untuk Ruang Kantin
Kerjasama	PAGUYUBAN PEKERJA PARKIR MALANG INDAH	Pengelolaan Parkir di Lahan RSUD Dr. Saiful Anwar Malang
Kerjasama	PANGDAM V/BRAWIJAYA	Pemanfaatan Aset TNI AD CQ. Kodam V/Brawijaya Sewa Menyewa Tanah di Jl. Kahuripan NO. 1 Malang
Kerjasama	DHARMA WANITA PERSATUAN RSUD DR. SAIFUL ANWAR MALANG	Sewa Lahan/Gedung

JENIS PERJANJIAN	PIHAK YANG MELAKUKAN PERJANJIAN DENGAN RSSA	PERIHAL PERJANJIAN
Kerjasama	PT. BANK MANDIRI (PERSERO) Tbk	Pemasangan dan Operasional Sarana ATM
Kerjasama	KPRI-RSUD DR. SAIFUL ANWAR MALANG	Penggunaan Lahan dan Gedung RSSA oleh KPRI

Sumber: Data diolah (2016)

11. Mempekerjakan Tenaga non Pegawai Negeri Sipil (PNS)

Satuan Kerja BLUD diberikan keistimewaan untuk mempekerjakan tidak hanya pegawai yang berstatus PNS tetapi juga pegawai non PNS. Meskipun demikian, tenaga non PNS yang dipekerjakan ini harus didasari dengan adanya pertimbangan kesesuaian keahlian yang dibidangi.

Saat ini, sub bagian akuntansi dan verifikasi memiliki 17 pegawai (termasuk kepala bagian keuangan dan akuntansi dan kepala sub bagian akuntansi dan verifikasi) yang terdiri dari 7 PNS dan 10 non PNS.

12. Pengelolaan Dana Secara Langsung

Pengelolaan pendapatan yang dilakukan oleh RSSA pada saat menjadi rumah sakit yang berstatus BLUD berdampak pada saat dikelolanya dana secara langsung oleh RSSA. Beberapa bentuk pengelolaan dana secara langsung ini adalah

1. Pendapatan fungsional yang dapat digunakan secara langsung oleh RSSA. Pendapatan ini langsung masuk ke rekening milik RSSA bukan masuk ke rekening kas daerah. Meskipun demikian, RSSA tetap harus melaporkan pendapatan ini ke BPKAD.
2. Pengelolaan rekening kas yang terpisah dari kas daerah sehingga RSSA lebih leluasa dalam mengelola dananya tanpa harus terikat dengan pemerintah.
3. Dapat dilakukan perubahan anggaran melalui Perubahan Anggaran Keuangan (PAK).
4. Dapat mengalihkan belanja yang tidak terserap di suatu program tertentu ke program lain.

13. Perumusan Standar, Kebijakan, Sistem, dan Prosedur Pengelolaan Keuangan

- **Perumusan Standar dan Kebijakan**

RSSA memiliki banyak kebijakan untuk mengatur jalannya kegiatan operasional rumah sakit. Namun, pada pembahasan ini hanya akan dibahas kebijakan yang berkaitan dengan kebijakan akuntansi. RSSA Malang sebagai salah satu entitas akuntansi mempunyai kewajiban menyusun laporan keuangan yang disampaikan kepada Pemerintah Provinsi untuk dikonsolidasikan dengan Laporan Keuangan Pemerintah Daerah. Sebagai rumah sakit BLUD, maka laporan keuangan yang disusun oleh RSSA terdiri dari:

1. Laporan Realisasi Anggaran (LRA)
2. Neraca
3. Laporan Operasional (LO)
4. Laporan Perubahan Ekuitas (LPE)
5. Laporan Arus Kas (LAK)
6. Catatan atas Laporan Keuangan (CaLK)

Sedangkan basis akuntansi yang digunakan dalam laporan keuangan adalah basis akrual. Diterapkan pula pada penggunaan fleksibilitas pelampauan pendapatan dan pelampauan belanja. Periode penyusunan laporan keuangan ini adalah semesteran dan tahunan. Dari tahun 2011 sampai dengan 2014 tidak terdapat perubahan metode akuntansi yang digunakan yaitu *cash toward accrual*, namun pada tahun 2015 RSSA Malang sudah menerapkan akrual penuh.

- **Sistem Keuangan**

Laporan keuangan untuk BLUD harus berdasarkan Standar Akuntansi Pemerintahan (SAP) dan Standar Akuntansi Keuangan (SAK) sehingga sistem yang terdapat pada RSSA harus dapat mengakomodasi penerapan kedua standar tersebut. Pada tahun 2015, RSSA menerapkan akuntansi berbasis akrual. Sebelumnya basis pencatatan akuntansi untuk instansi pemerintahan menggunakan kas. Sehingga diperlukan pula adanya penyesuaian dari segi sistem keuangannya.

- **Pengelolaan Keuangan**

RSSA merupakan salah satu instansi pemerintah yang memberikan layanan kepada masyarakat. Beberapa instansi pemerintah yang memberika pelayanan kepada masyarakat statusnya diubah menjadi Badan Layanan Umum Daerah (BLUD). Pengelolaan Keuangan BLUD menggunakan pengelolaan keuangan dengan fleksibilitas. Pengelolaan keuangan dengan fleksibilitas ini memberikan RSSA keleluasaan sehingga tidak sama dengan pengelolaan keuangan instansi pemerintah pada umumnya. RSSA diberi kewenangan untuk menerapkan praktik-praktik bisnis yang sehat.

b. Kendala dan Solusi Implementasi Fleksibilitas Pengelolaan Keuangan BLUD RSSA

Berdasarkan informasi-informasi dari keseluruhan aspek kendala pada implementasi fleksibilitas Pengelolaan Keuangan BLUD di RSSA, kendala tersebut diklasifikasikan ke dalam tabel berikut beserta solusinya:

Kendala dan Solusi Implementasi Fleksibilitas Pengelolaan Keuangan BLUD RSSA

Aspek Implementasi Fleksibilitas	Kendala	Solusi
Pengelolaan Pendapatan	Realisasi pendapatan di tahun 2015 tidak bisa mencapai target dan bahkan lebih kecil (menurun) dari realisasi pendapatan tahun lalu.	Sering diadakan pertemuan untuk menyatukan pemahaman mengenai dokumen rekam medik antara pihak rumah sakit dengan klaim kepada pihak pemerintah baik pusat maupun daerah dan menjalin komunikasi yang baik antara BPJS mengenai tata cara dan keabsahan dokumen klaim.
Pengelolaan Piutang	<p>1. Sering belum terbayarnya piutang penjamin</p> <p>2. Adanya peralihan pengakuan tarif piutang penjamin. Peralihan tersebut merupakan peralihan pengakuan tarif piutang yang awalnya diakui menggunakan tarif paket beralih ke tarif <i>real</i> rumah sakit</p>	<p>1. Rumah sakit harus lebih memperhatikan kelengkapan pengumpulan dokumen terkait dengan penagihan piutang supaya proses verifikasi klaim dapat dilakukan lebih cepat sehingga lebih banyak piutang yang dapat tertagih, memonitor secara rutin dan berkelanjutan serta melakukan penagihan secara aktif kepada pihak yang bersangkutan. Adanya tindakan tersebut diharapkan dapat mengurangi risiko penundaan pembayaran piutang dari pihak penjamin ke rumah sakit. Selain itu, rumah sakit juga perlu melakukan koordinasi dengan rumah sakit BLUD lain untuk mencari jalan keluar tentang masalah penagihan piutang ini.</p> <p>2. Adanya peralihan pengakuan tarif ini menyebabkan ada selisih antara tarif yang sesungguhnya dengan klaim yang diterima rumah sakit. Rumah sakit harus menyesuaikan pencatatan dengan mengakui selisih klaim ini sebagai selisih piutang atau selisih klaim</p>
Akuntansi	Terdapat beberapa perbedaan pengakuan pencatatan akuntansi karena saat ini harus menggunakan basis akrual dan sebelumnya menggunakan basis kas.	Terus dilakukan pemahaman terkait dengan akuntansi berbasis akrual dan diberikan sosialisasi kepada pegawai terkait akuntansi berbasis akrual
Pegawai/ Sumber Daya Manusia (SDM)	Kurangnya SDM yang berkompentensi dalam bidang akuntansi	Mengadakan bimbingan teknis, sosialisasi, dan pelatihan secara sistematis, terstruktur, dan berkelanjutan sehingga dapat meningkatkan <i>skill</i> para pegawai di bidang akuntansi. Selain itu, saat melakukan perekrutan pegawai baru, sebaiknya RSSA merekrut pegawai yang berlatar pendidikan akuntansi.
Sistem Keuangan	Masih dikembangkannya sistem yang dapat mengakomodasi keperluan BLUD	Melakukan sosialisasi, meminta bantuan, pendapat, dan masukan dari pihak-pihak yang berkompeten untuk menyelesaikan masalah yang terkait dengan sistem keuangan yang ada di RSSA serta melakukan kerjasama dengan pihak-pihak yang menguasai tentang sistem keuangan dan akuntansi sehingga sistem BRIDGING yang saat ini sedang dikembangkan oleh RSSA untuk menjembatani sistem yang ada pada tiap-tiap bagian dapat berjalan.

Sumber: Data diolah (2017)

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian terhadap masalah tentang implementasi fleksibilitas Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PK BLUD) pada Rumah Sakit Saiful Anwar Malang (RSSA), maka didapatkan beberapa kesimpulan sebagai berikut:

1. RSSA ditetapkan sebagai BLUD dengan status BLUD penuh pada tanggal 30 Desember 2008. Sebagai BLUD penuh, berarti dalam hal pengelolaan keuangannya, RSSA diberikan kewenangan untuk mengimplementasikan fleksibilitas PK BLUD. Fleksibilitas pengelolaan keuangan pada BLUD yang berstatus penuh meliputi pengelolaan pendapatan dan biaya; pengelolaan kas; pengelolaan utang; pengelolaan piutang; pengelolaan investasi; pengadaan barang dan/atau jasa; pengelolaan barang; penyusunan akuntansi, pelaporan, dan pertanggungjawaban; pengelolaan surplus dan defisit; kerjasama dengan pihak lain; mempekerjakan tenaga non PNS; pengelolaan dana secara langsung; dan perumusan standar, kebijakan, sistem, dan prosedur pengelolaan keuangan.
2. Implementasi fleksibilitas PK BLUD pada RSSA sudah berjalan dengan baik. Hal ini terbukti dengan diterapkannya nilai-nilai fleksibilitas pada tiap aspek pengelolaan keuangannya. Meskipun demikian, masih ada aspek yang belum dilaksanakan oleh RSSA yaitu aspek pengelolaan investasi. Selain itu, masih ada kendala dalam penerapan fleksibilitas Pengelolaan Keuangan BLUD. Kendala tersebut meliputi aspek pengelolaan pendapatan, pengelolaan piutang, akuntansi, pegawai/ Sumber Daya Manusia (SDM), dan sistem.

DAFTAR PUSTAKA

- Amirya, M. 2011. *Pengembangan Sistem Anggaran dan Akuntansi Badan Layanan Umum Universitas Brawijaya*. Tesis. Malang: FEB UB.
- Anggarini, Y., Puranto, H, B. 2010. *Anggaran Berbasis Kinerja : Penyusunan APBD Secara Komprehensif*. Yogyakarta: Sekolah Tinggi Ilmu Manajemen YKPN.
- Creswell, J, W. 2014. *Research Design (Pendekatan Kualitatif, Kuantitatif, dan Mixed) Edisi Ketiga*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Creswell, J, W. 2010. *Research Design (Pendekatan Kualitatif, Kuantitatif, dan Mixed) Edisi Ketiga (Terjemahan)*. Pustaka Pelajar: Yogyakarta.
- Direktorat Pembinaan Pengelolaan Keuangan BLU. *Sejarah PPK Badan Layanan Umum*, (online), (<http://www.blu.djpbk.kemenkeu.go.id/>). Jakarta : Dirjen Perbendaharaan, diakses 7 Agustus 2016.
- Humas RSSA. 2016. *Struktur Organisasi RSUD Dr Saiful Anwar Malang*, (Online), (<http://www.rsusaifulanwar.jatimprov.go.id/>), diakses 10 Oktober 2016.
- Indrawati, N. 2010. Penyusunan Anggaran dalam Era New Public Management. *Jurnal Riset Akuntansi dan Bisnis*, 10(2), 176-193, (Online), (jurnal.umsu.ac.id), diakses 17 September 2016.
- Jayanti, I, P., Sjamsuddin, S., Wachid. 2014. Reformasi Pengelolaan Keuangan Daerah Dalam Rangka Mewujudkan Transparansi dan Akuntabilitas : Studi pada Pemerintah Kota Malang. *Jurnal Administrasi Publik*, 2(2) : 300-305, (Online), (administrasipublik.studentjournal.ub.ac.id), diakses 17 September 2016.
- Kementerian Keuangan. 2014. *Badan layanan Umum*, (Online), (<http://www.wikiapbn.org/badan-layanan-umum/>), diakses 30 Desember 2016.
- Kurniadi, B, D. 2011. *Praktek Penelitian Kualitatif : Pengalaman dari UGM*. Yogyakarta: FISIP UGM.
- Lukman, M. 2013. *Badan Layanan Umum : Dari Birokrasi Menuju Korporasi*. Jakarta: PT Bumi Aksara.
- Mahmudi. 2010. *Manajemen Keuangan Daerah*. Jakarta: Erlangga.
- Meidyawati. 2014. *Analisis Implementasi Pola Pengelolaan keuangan Badan Layanan Umum (PPK-BLU) pada Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi*, diposting oleh Rulam, 2 November 2014, (online), (www.infodiknas.com), diakses 9 Agustus 2016
- Moleong, L, J. 2007. *Metodologi Penelitian Kualitatif Edisi Revisi*. Bandung: Rosdakarya.

- Peraturan Menteri dalam Negeri No.71 Tahun 2007 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan BLU*. Kementerian Dalam Negeri. (Online), (www.kemendagri.go.id), diakses 1 September 2016
- Pasaribu, M. 2014. *Analisis terhadap Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum: Isu dan Tantangannya*, (Online), (<http://www.blu.djpbk.kemenkeu.go.id>), diakses 10 Oktober 2016.
- Santoso, G, R. 2011. *Analisis Sistem Pengelolaan Anggaran Rumah Sakit Setelah Berstatus Badan Layanan Umum (Studi Kasus pada Rumah Sakit Umum Daerah Sidoarjo)*. Skripsi tidak diterbitkan. Malang: FEB UB.
- Sekaran, U. 2006. *Research Methods for Business (Metodologi Penelitian untuk Bisnis Edisi 4 Buku 1)*. Jakarta: Salemba Empat
- Sekaran, U. 2006. *Research Methods for Business (Metodologi Penelitian untuk Bisnis Edisi 4 Buku 2)*. Jakarta: Salemba Empat.
- Sugiyono. 2011. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. 2015. *Memahami Penelitian Kualitatif*. Bandung: Alfabeta.
- Undang-Undang RI No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit*. Hukum Online (Online), (www.hukumonline.com), diakses 1 September 2016.
- Waluyo, I. 2011. *Badan Layanan Umum : Sebuah Pola Baru dalam Pengelolaan Keuangan di Satuan Kerja Pemerintah*. *Jurnal Ilmu Pendidikan Akuntansi Indonesia*, 9(2) : 1-15, (Online), (journal.uny.ac.id), diakses 15 September 2016.