

EVALUASI PENERAPAN KEBIJAKAN BADAN LAYANAN UMUM DAERAH DI RSUD UNDATA PROPINSI SULAWESI TENGAH

*THE EVALUATION OF REGIONAL PUBLIC SERVICE AGENCY POLICY IMPLEMENTATION AT
UNDATA PUBLIC HOSPITAL, CENTRAL SULAWESI PROVINCE*

Surianto¹, Laksono Trisnantoro²

¹Rumah Sakit Umum Daerah Undata Propinsi Sulawesi Tengah.

²Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran Universitas Gadjah Mada Yogyakarta.

ABSTRACT

Background: One of the important things for change is a sequential characteristic or the phase of time for a change. Such as the change stipulated by BLUD (Public Service Agency) policy of the State Regional Hospital (RSUD) to become BLUD. The implementation of BLUD in the regional public hospital (RSUD) of Undata is generally based on the regulation of The Department of Internal Affairs No 61 year 2007. The new paradigm as BLUD must be balanced of both the "Enterprising the Government" and the "Public Service Oriented". The background of Undata Hospital before becoming BLUD were the problem of health care cost was getting expensive whilst the tariffs imposed had to be competitive, and the demand of good quality of services to care for the patients. All of this could be achieved if Undata hospital applies the financial management system of the regional public service agency (PPK-BLUD).

Method Of Research: This research uses a descriptive analysis with the case study design. The samplings conducted in this research are purposive sampling. Method of data collection obtained through in depth interview, observation, utilization of documents.

Research Result: The implementation of regional public service agency (BLUD) based on the result of evaluation study in Undata hospital and in the health department of Central Sulawesi Province shows that: The implementation based on the standard, namely governance, business strategy plan, and the report of financial management has been implemented well. Whereas the implementation which is not in accordance yet with the BLUD criteria is the minimum service standard related to indicator and criteria of SPM. Also the role of health department as the supervisory board has yet to be implemented because there is no supervisory board.

Conclusion: It shows the governance, business strategy plan and financial report are already in accordance with standard, set while the minimum service standard and the supervisory board have not run optimally within the standard and criteria set.

Key words: PPK-BLUD, implementation of BLUD, Hospital, Stakeholders

ABSTRAK

Latar Belakang: Salah satu hal yang penting dalam perubahan adalah ciri sekuensial atau pentahapan waktu dalam perubahan. Seperti perubahan RSUD menjadi BLUD. Pelaksanaan Penerapan BLUD RSUD Undata secara umum sesuai dengan acuan Permendagri No 61 tahun 2007. Paradigma baru sebagai sebuah BLUD juga harus seimbang antara "Enterprising the government" dengan "Public Service Oriented" yaitu tetap berorientasi

pada peningkatan pelayanan kepada masyarakat. Latar belakang RSUD Undata sebelum menjadi BLUD tak sedikit keluhan selama ini diarahkan pada kualitas pelayanan rumah sakit yang dinilai masih rendah, masalah biaya pelayanan kesehatan yang semakin tinggi, sedangkan tarif yang diberlakukan harus kompetitif, dan tuntutan mutu pelayanan yang baik dalam rangka penyelamatan jiwa. Hal ini dapat dicapai apabila RSUD Undata menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD).

Metode penelitian: Jenis penelitian yang dilakukan metode analisis deskriptif secara kualitatif dengan rancangan studi kasus. Pengambilan sampel pada penelitian ini dilakukan secara *purposive sampling*.

Hasil Penelitian: Pelaksanaan Penerapan BLUD berdasarkan hasil kajian evaluasi di RSUD Undata dan Dinas Kesehatan Propinsi Sulawesi Tengah menunjukkan bahwa: penerapan yang sesuai dengan standar yaitu Pola Tata Kelola, Rencana Strategis Bisnis dan Laporan Pengelolaan Keuangan dengan analisis sudah dijalankan dengan baik. Sedangkan penerapan yang belum sesuai dengan kriteria adalah Standar Pelayanan Minimal belum bisa dilaksanakan secara optimal sesuai indikator dan kriteria SPM serta Peran Dinas Kesehatan sebagai Dewan Pengawas belum dilaksanakan oleh karena, belum ada pembentukan Dewan Pengawas, hasil analisis kedua kategori tersebut masih kurang.

Kesimpulan: Pola Tata Kelola, Rencana Strategi Bisnis dan Laporan Keuangan telah sesuai dengan standar, sedangkan SPM, Dewan Pengawas belum dijalankan secara optimal sesuai standar dan kriteria yang ditetapkan.

Kata kunci: PPK-BLUD, Penerapan BLUD, Rumah Sakit, Stakeholders

PENGANTAR

Sejarah perkembangan rumah sakit terdapat interaksi antara lingkungan dengan keadaan dalam rumah sakit. Perubahan-perubahan selalu terjadi pada masa lalu, masa sekarang dan masa mendatang yang selalu berubah sistem manajemen rumah sakit. Salah satu hal yang penting dalam perubahan adalah ciri sekuensial atau pentahapan waktu dalam perubahan. Perubahan tidak berjalan diruang hampa, hubungan sekuensial antara kejadian perlu dicermati. Perubahan Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) menjadi Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) dipengaruhi berbagai aspek, misalnya tata hukum, aspek

politik dan aspek masyarakat. Sementara itu perubahan menjadi BLUD akan mempengaruhi aspek sumber daya manusia, sistem manajemen hingga ke hubungan antarprofesional rumah sakit¹.

Rumah sakit merupakan salah satu jaringan pelayanan kesehatan yang penting, sarat dengan tugas, beban, masalah dan harapan yang digantungkan padanya. Perkembangan jumlah rumah sakit di Indonesia, yang diikuti pula dengan perkembangan pola penyakit, perkembangan teknologi kedokteran dan kesehatan serta perkembangan harapan masyarakat terhadap pelayanan rumah sakit menjadikan dibutuhkanannya manajer-manajer rumah sakit yang handal².

Undang Undang No. 1/2004 memberi peluang pada RSUD untuk berkembang menjadi Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) yaitu suatu Satuan Kerja Perangkat Daerah (SKPD) 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 produktivitas³. Seiring perkembangannya, Pada tanggal 21 Januari 2011 penetapan pola pengelolaan keuangan RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah Sebagai BLUD dengan status penuh⁴.

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Undata juga memiliki pelayanan rawat jalan, meliputi Kebidanan dan Penyakit Kandungan, Kesehatan Anak, Penyakit Dalam, Bedah Umum, Kulit Kelamin, Jiwa, Mata, Saraf, THT, Gigi dan Mulut, Jantung, Bedah Mulut (termasuk *Orthotic Prostetic*); ditambah dengan Poli Gizi, Poli Rehabilitasi Medik dan Poli Tumbuh Kembang Anak. Kebutuhan masyarakat dapat dipenuhi dari berbagai segmen, telah disediakan 338 tempat tidur, mulai dari kelas III hingga pelayanan VIP. Paradigma baru sebagai sebuah Badan Layanan Umum Daerah juga harus seimbang antara *Enterprising The Government* dalam arti mewiraswastakan instansi pemerintah dengan pengelolaan instansi pemerintah ala bisnis, dengan *Public Service Oriented* yaitu tetap berorientasi pada peningkatan pelayanan kepada masyarakat.

Latar belakang perlunya menjadi Badan Layanan Umum Daerah adalah RSUD Undata sebelum menjadi BLUD tak sedikit keluhan selama ini diarahkan pada kualitas pelayanan rumah sakit yang dinilai masih rendah. Terutama rumah sakit pemerintah khususnya RSUD Undata dengan masalah sangat klasik, yaitu masalah keterbatasan dana yang dimiliki sehingga tidak bisa mengembangkan mutu layanannya, masalah biaya pelayanan kesehatan yang se-

makin tinggi. Tarif yang diberlakukan harus kompetitif, dan tuntutan mutu pelayanan yang baik dalam rangka penyelamatan jiwa dan kesembuhan penyakit serta dapat memuaskan pelanggan. Hal lain yang tidak bisa dipungkiri dan selalu menjadi tuntutan adalah sistem remunerasi berkaitan dengan insentif ditinjau dari sisi tingkat tanggung jawab dan tuntutan profesionalisme belum berdasarkan indikator yang ditetapkan, pada kenyataannya dilapangan merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kinerja pada pelayanan fungsional.

Berdasarkan masalah tersebut perlu adanya evaluasi pelaksanaan BLUD di RSUD Undata serta pengawasan untuk melaporkan pelaksanaan tugasnya kepada kepala daerah secara berkala dalam hal ini peran Dinas Kesehatan Provinsi secara eksternal sebagai Badan Pengawas Rumah Sakit Provinsi, serta pembinaan dan pengawasan secara internal dilakukan oleh dewan pengawas rumah sakit dalam meningkatkan pengelolaan keuangan BLUD dan peningkatan mutu pelayanan kepada masyarakat.

BAHAN DAN CARA PENELITIAN

Jenis penelitian yang dilakukan metode analisis deskriptif secara kualitatif dengan rancangan studi kasus. Pengambilan sampel pada penelitian ini dilakukan secara *purposive sampling*. Metode pengumpulan data diperoleh melalui wawancara mendalam, observasi, dan pemanfaatan dokumen⁵.

Subjek penelitian ini adalah: RSUD Undata di fokuskan Tim Panitia BLUD, Direktur RSUD Undata, Ketua BLUD, Wakil Ketua BLUD, Wadir Umum dan Keuangan, Bagian Pengelolaan Keuangan BLUD, Ketua Pokja penyusunan Dokumen, Perwakilan staf Fungsional Dokter dan Perawat. Dinas Kesehatan (Kepala Dinas Kesehatan, dan Bidang yang terkait kegiatan Rumah Sakit). Serta Stakeholder (Sekda/Karo Kesra, Biro Keuangan).

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Evaluasi membuahkan pengetahuan yang relevan dengan kebijakan tentang ketidaksesuaian antara kinerja kebijakan yang diharapkan dengan benar-benar dihasilkan. Jadi ini membantu pengambilan kebijakan pada tahap penilaian kebijakan terhadap proses pembuatan kebijakan. Evaluasi tidak hanya menghasilkan kesimpulan mengenai seberapa jauh masalah telah terselesaikan; tetapi juga menyumbang pada klarifikasi dan kritik terhadap nilai-nilai yang mendasari kebijakan, membantu dalam penyelesaian dan perumusan kembali masalah⁶.

Pelaksanaan Penerapan Badan Layanan Umum Daerah yang Sesuai dengan Standar

Dari hasil penelitian penelusuran dokumen pelaksanaan penerapan syarat substantif menunjukkan bahwa:

“RSUD Undata adalah SKPD yang menyediakan jasa layanan umum yaitu layanan kesehatan untuk meningkatkan kualitas dan kuantitas pelayanan masyarakat, sehingga memenuhi syarat substantif”.

Pada pelaksanaan penerapan syarat teknis yaitu:

“Sesuai persyaratan yang disebutkan dalam Peraturan Menteri Dalam Negeri nomor 61/2007 pasal 10, dan berdasarkan kinerjanya selama lima tahun terakhir, RSUD Undata memenuhi syarat Teknis”.

Sedangkan pelaksanaan penerapan syarat administratif sebagaimana yang tertuang dalam Permendagri No. 61/2007, Pasal 11 dari hasil penelitian yaitu sebagai berikut:

Pola Tata Kelola

Pola Tata Kelola Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) memegang peran yang penting, karena disinilah tercermin pelaksanaan operasional RSUD dengan PPK BLUD, apakah telah dilakukan dengan baik sesuai aturan dan jiwa yang terkandung dalam maksud didirikan BLUD. Hasil wawancara dengan responden tentang pola Tata Kelola yang merupakan payung hukum menyatakan bahwa seperti kutipan wawancara sebagai berikut:

“Tata kelola itu kan peraturan Internal, yaa... harus dilaksanakan sebagai payung hukum internal Rumah Sakit dan ada standar pelayanan dalam lembaga pelayanan untuk kepentingan masyarakat....(R1)”

Hal tersebut sesuai dengan pernyataan responden mengenai hal-hal yang perlu menjadi perhatian, seperti hasil wawancara yang menyatakan:

“Hal-hal lain yang sudah terealisasi dalam Tata Kelola itu:

SK Pengangkatan pimpinan BLUD sudah ada keputusan Gubernur tentang Pimpinan BLUD dan Direktur RSUD Undata serta Pengguna Anggaran...Keputusan Gubernur tentang Pejabat Keuangan dan Pejabat Non Teknis BLUD...SPI juga sudah ada SK dibentuk oleh direktur RS BLUD...Kalau Dewan Pengawas BLUD belum ada keputusannya.. tetapi kalau berdasarkan permendagri harus ada...(R5)”

Hasil penelitian terhadap proses penerapan pola Tata Kelola RSUD Undata sebagai BLUD sesuai Permendagri No. 61/2007, dimana pelaksanaannya sudah menunjukkan adanya peraturan internal seba-

gai payung hukum yang menjadikan suatu organisasi atau lembaga pelayanan publik menjadi lebih efisien dan efektif.

Prinsipnya pola tata kelola BLUD RSUD Undata sudah sesuai dengan Permendagri No. 61/2007, pasal 31 ayat 1 yaitu BLUD beroperasi berdasarkan Pola tata kelola yang baik, yang menyediakan *roadmap* untuk operasionalisasi rumah sakit sebagai sebuah lembaga pelayanan *non for profit* atau BLUD dengan menganut prinsip *transparansi, akuntabilitas, responsibilitas, independensi*⁷. Secara keseluruhan belum sepenuhnya tercapai, hal ini disesuaikan dengan kondisi daerah tersebut bagaimana pemerintah daerah dapat membuat regulasi dalam mengatur tatanan suatu lembaga atau organisasi yang baik.

Rencana Strategis Bisnis

Hasil wawancara dengan responden dalam hal program kegiatan dalam Rencana Strategis Bisnis (RSB) yang telah disusun sebelumnya. Ada beberapa hal yang mengalami perubahan, seperti kutipan hasil wawancara responden menyatakan:

“Sudah berjalan tapi belum sepenuhnya karena di RSB itu ada beberapa perubahan sehingga RSB itu kemudian harus direvisi lagi karena ada beberapa perkembangan kegiatan-kegiatan yang harus dirubah...Jadi RSB itu masih mengikuti pola dulu. Ada konsistensi antara RSB dan RBA di kegiatan itu kita tinggal melihat mana yang prioritas...(R9)

Pernyataan yang serupa tentang RSB yang memuat masalah tarif dan remunirasi dalam kutipan hasil wawancara responden sebagai berikut:

“Insentif dan lainnya masih menggunakan acuan dulu tarif perda lama, karena kita belum menghitung unit kost. Untuk remunirasi belum bisa diterapkan sesuai dengan permendagri 61 2007 karena : pertama aturannya belum ada dari Pergub, sistemnya belum siap/metodenya seperti pake sistem index...(R9)

Penelusuran dokumen RSB-BLUD memang masih mengikuti pola Renstra SKPD, hal ini disebabkan proses BLUD di RSUD Undata merupakan tahap awal yang membutuhkan proses perbaikan dalam menuju fleksibilitas yang membutuhkan penguatan dalam RSB Sebagaimana yang dinyatakan oleh responden pada kutipan sebagai berikut:

“Sebenarnya penguatan kami itu.... sebetulnya memulai dari penguatan perencanaan RSB itu secara keseluruhan dirumah sakit ada tidak, implementasinya kesetiap unit-unit pelayanan bagaimana. BLUD ini kan adalah fleksibilitas, fleksibilitas itu bagaimana pelayanan tidak terlambat...(R1)”

Hasil penelitian menunjukkan bahwa RSUD Undata sebagai BLUD tentang RSB BLUD sudah melaksanakan sesuai peraturan Permendagri No 61/2007, namun belum berjalan sepenuhnya karena di RSB BLUD masih mengikuti pola Renstra SKPD dengan menggunakan enam program, dalam hal ini ada beberapa perkembangan program kegiatan yang harus dirubah sehingga program tersebut belum sepenuhnya dilaksanakan tetapi ada kegiatan yang menjadi prioritas.

Salah satu yang menjadi kendala dari pernyataan responden menyatakan pelaksanaan penerapan RSB BLUD yang termuat dalam permendagri No. 61/2007 tidak secara teknis menggambarkan aturannya akan tetapi hanya garis besarnya saja, kendala lain adalah sistem tarif yang termuat dalam RSB BLUD masih mengacu kepada Perda lama karena sistem perhitungan *unit cost* masih dalam finalisasi penyelesaian, kemudian aturan-aturan yang termuat di BLUD belum semua paham disemua bidang baik itu operasionalnya maupun kebijakannya serta Sumber Daya Manusia (SDM) yang belum menunjang khusus bidang BLUD.

Berdasarkan analisis diatas tentang pelaksanaan RSB sebagian masih mengacu kepada pola Renstra SKPD, hal ini tidak terlepas adanya subsidi yang berkelanjutan dari pemerintah daerah. Layanan rumah sakit berstatus BLUD dapat bersifat *public good* atau *quasi-public good*. Rumah Sakit BLUD mempunyai pelayanan yang menjadi tanggung jawab negara, sehingga diperlukan subsidi yang berkelanjutan⁸.

Laporan Keuangan Pokok

Penelusuran dokumen dengan tim teknis yang bersangkutan di RSUD Undata tentang laporan keuangan BLUD sudah berjalan sesuai aturan Permendagri No. 61/2007, namun sebagian masih menggunakan pola SAP. Sebagaimana yang diungkapkan responden dalam kutipan wawancara sebagai berikut:

“Pola pengelolaan keuangan berasal dari APBD dan BLUD, mekanisme sistem keuangan daerah itu perhitungannya berdasarkan Basis Kas/SAP...tapi kalau BLUD kita sudah menggunakan SAK/standar akutansi keuangan, standar akuntansi keuangan dasar perhitungannya menggunakan Basis Akrua... (R2)”

Pernyataan yang sama pada responden dalam kutipan hasil wawancara tentang pola pengelolaan keuangan BLUD RSUD Undata, sebagai berikut:

“Saat ini proses laporan keuangan sudah berdasarkan acuan...Laporannya juga sudah sesuai Format dari Permendagri 61 2007 kita melengkapi mulai dari register... Pengelolaannya sudah bagus tapi dari segi keber-

hasilannya belum sepenuhnya, karna masih dalam proses pentahapan karna tujuannya tidak lain daripada peningkatan pelayanan... (R7)”

“...Kendalanya kita dari segi Administrasi saja kadang-kadang lambat dari Biro Keuangan, tapi kalau pelaporan keuangan BLUD tidak ada masalah kita...(R5)”

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Undata sebagai PPK-BLUD menggunakan pola pengelolaan keuangan dengan dua metode yaitu pelaporan sistem SAK dan SAP dengan alasan ada bantuan dari pemerintah daerah yaitu APBD dimana mekanisme sistem keuangan daerah perhitungannya berdasarkan basis kas, sedangkan BLUD sudah menggunakan standar akutansi keuangan dengan dasar perhitungannya basis akrual yaitu semua pendapatan termasuk piutang itu sudah dianggap pendapatan.

Beberapa hal yang menjadi pertimbangan yaitu: RSUD Undata sebagai BLUD masih disubsidi dengan anggaran pemerintah daerah yang dimana sesuai dengan Peraturan Gubernur tentang laporan keuangan pada pasal 20 ayat 3 yaitu: Laporan Keuangan disusun berdasarkan Standar Akutansi Pemerintah (SAP). Hal ini juga telah disebutkan pada Permendagri No. 61/2007, pasal 67 ayat 5 yaitu: Dalam hal terjadi kekurangan anggaran, BLUD mengajukan usulan tambahan anggaran dari APBD kepada PPKD melalui Sekretaris Daerah/Kepala SKPD⁹.

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Undata sebagai BLUD, sudah melaksanakan laporan keuangan mengacu pada SAK dengan menyajikan informasi tentang hubungan antara Laporan Realisasi Anggaran/Laporan Operasional Keuangan/Laporan Aktivitas, pos-pos neraca, laporan aktivitas, serta mencerminkan konsistensi dalam penyusunan ketiga laporan tersebut. Kendalanya dari sistem administrasi saja kadang-kadang lambat dari Biro keuangan.

Pelaksanaan Penerapan Badan Layanan Umum Daerah yang Belum Sesuai Dengan Standar

Hasil observasi dan wawancara serta penelusuran dokumen pelaksanaan penerapan BLUD di Rumah Sakit Undata, beberapa hal yang belum sesuai dengan standar yaitu:

Standar Pelayanan Minimal

Pesan penting yang disampaikan pemerintah pusat kepada pemerintah daerah berkenaan dengan telah diberlakukannya otonomi daerah, bahwa setiap daerah diwajibkan memberikan pelayanan terhadap masyarakat yang minimal merupakan kebutuhan dasar dari masyarakat yang standarnya ditentukan.

Hasil wawancara beberapa responden mengenai SPM seperti kutipan dibawah ini menyatakan bahwa:

“SPM ini saya bilang belum, karena belum ada yang menilai....betul belum ada yang menilai kan...belum bisa menilai padahal disini (Dokumen) sudah jelas...(R4)”

“...Misalnya indikator waktu, pelayanan Gawat Darurat, respon Time Gawat Darurat 5 menit... kan itu tidak sekedar omongan, belum dapat diukur/dipastikan...harus ada monitoring evaluasi, untuk monitoring dan evaluasi harus ada tanda-tanda bukti...(R4)”

“Implementasi SPM kita belum diterapkan secara keseluruhan, diruangan belum berjalan sepenuhnya belum ada sosialisai setelah ditetapkannya BLUD, juga Dokumennya.... (R10)”

Pada pengadaan obat di instalasi farmasi sudah menerapkan pola administrasi sesuai dengan pola BLUD seperti pernyataan salah satu responden dalam kutipan sebagai berikut:

“Dengan adanya BLUD ini sangat sekali dibantu Instalasi Farmasi, sangat dibantu sekali dalam proses pengelolaan obat... pengadaan obat langsung saja, tetapi tetap buat berdasarkan formularium, surat pesanan...R12”

Penerapan Standar Pelayanan Minimal (SPM) di RSUD Undata belum dilaksanakan sesuai dengan standar yang ada, sehingga implementasi SPM belum diterapkan secara keseluruhan baik itu rawat inap, rawat jalan maupun instalasi gawat darurat. Hal ini disebabkan beberapa factor, diantaranya: 1) SPM belum dilaksanakan berdasarkan indikator, 2) belum disosialisasikan kesetiap instalasi, 3) serta belum adanya komitmen bersama dalam melaksanakan SPM, dan 4) proses penerapannya belum bisa dilaksanakan secara maksimal sesuai kriteria SPM.

Kriteria Standar Pelayanan Minimal (SPM) adalah: 1) *Specific* yaitu fokus pada jenis pelayanan, dalam arti mengutamakan kegiatan pelayanan yang menunjang terwujudnya tugas dan fungsi BLUD, 2) *Measurable* yaitu dapat diukur, merupakan kegiatan yang pencapaiannya dapat dinilai sesuai dengan standar yang telah ditetapkan, 3) *Attainable* yaitu dapat dicapai, merupakan kegiatan nyata yang dapat dihitung tingkat pencapaiannya, rasional sesuai kemampuan dan tingkat pemanfaatannya, 4) *Reliable* yaitu relevan dan dapat diandalkan, merupakan kegiatan yang sejalan, berkaitan dan dapat dipercaya untuk menunjang tugas dan fungsi BLUD, dan 5) *Timely* yaitu tepat waktu, merupakan kesesuaian jadwal dan kegiatan pelayanan yang telah ditetapkan¹⁰.

Hal yang sangat penting dalam penelitian ini tetapi belum merupakan kebutuhan adalah belum membudayanya mekanisme akuntabilitas seseorang dalam melaksanakan tugasnya. Akuntabilitas ini sangat penting artinya untuk mengetahui kinerja sebenarnya dari pemberi pelayanan, apakah ia berprofesi dokter, perawat, manager atau tenaga administrasi lainnya. Akuntabilitas sangat erat kaitannya dengan indikator dan standar. Lemahnya budaya akuntabilitas dapat menjebak profesi kearah rutinitas yang menyebabkan hilangnya inovasi-inovasi¹¹.

Dewan Pengawas dalam Penerapan Badan Layanan Umum Daerah

Badan dan Dewan Pengawas Rumah Sakit Provinsi merupakan unit nonstruktural pada Dinas Kesehatan Provinsi dan dalam menjalankan tugasnya bersifat independen. Hasil wawancara dengan Dinas Kesehatan Tentang Dewan dan Badan Pengawas salah satu responden pada penelitian ini menyatakan bahwa:

“...Belum ada dewan pengawas, makanya sekarang begini kewenangan itu sebenarnya ada pemerintah daerah kan...kepala Dinas kesehatan itu menjalankan fungsi kepala daerah. Tahun depan baru kita mau sosialisasi karena Pemda belum tau, tidak mungkin dinas mau bentuk badan ini sementara pemda belum tau....(R3)”

Hal yang sama diungkap oleh beberapa responden mengenai dewan pengawas seperti pada kutipan wawancara dibawah ini:

Kalau Dewan Pengawas BLUD belum ada keputusannya..tetapi kalau berdasarkan permendagri harus ada...(R5)

Kalau badan pengawas BLUD itu yang terdiri dari beberapa anggota sepertinya belum ada...(R1)

“Memang betul bahwa e’ee kaitan dengan pembentukan BLUD ada dewan pengawas... tetapi dewan pengawas itu ada di permendagri 61 2007 dimana Dewan Pengawas diangkat oleh Gubernur walaupun secara finansial dibiayai oleh RS BLUD yang bersangkutan....(R3)”

Dewan Pengawas pada dinas kesehatan, penerapannya belum dilaksanakan sesuai dengan Undang Undang Rumah Sakit No. 44/2009 dan Permendagri No. 61/2007. Dewan pengawas belum dibentuk, tetapi dinas kesehatan tetap melakukan pembinaan dan pengawasan yang spesifik sesuai dengan tugas dan fungsi dari unit rujukan rumah sakit.

Hasil kajian tersebut yang menjadi kendala oleh Dinas Kesehatan tentang dewan pengawas adalah: kewenangan tentang pembentukan badan atau dewan pengawas adalah pemerintah daerah, dalam hal ini diangkat oleh Gubernur, konsepsi yang harus dipahami, belum ada sosialisasi tentang badan/ dewan pengawas.

Kompetensi pejabat pengelola Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) sebagaimana ditentukan dalam Permendagri tentunya terkadang tidak mudah untuk dipenuhi. Pengangkatan pejabat BLUD adalah pejabat-pejabat yang mengelola unit pelayanan publik sebelumnya daripada menyeleksi pejabat-pejabat dengan persyaratan kompetensi tersebut. Praktek dan rekrutmen pejabat pengelola BLUD lebih sering juga berdasarkan kepentingan politik daripada kepentingan bisnis dalam rangka meningkatkan kinerja keuangan dan non keuangan berdasarkan kaidah-kaidah manajemen yang baik¹⁰.

Terkait dengan undang-undang tentang rumah sakit pasal 54 ayat (1) pemerintah dan pemerintah daerah melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap rumah sakit dengan melibatkan organisasi profesi, asosiasi perumhaskitan, dan organisasi kemasyarakatan lainnya sesuai dengan tugas dan fungsi masing-masing¹¹. Hal yang sama dengan Permendagri No. 61/2007 dalam rangka pelaksanaan pengawasan terhadap pengelolaan BLUD yang memiliki realisasi nilai omset tahunan menurut laporan operasional atau nilai aset menurut neraca yang memenuhi syarat minimal, maka dapat dibentuk dewan pengawas, pembentukan dewan pengawas dilakukan atas usulan pemimpin BLUD kepada Kepala Daerah¹².

Kebijakan Dukungan Stakeholder dalam Menerapkan BLUD

Kebijakan *stakeholder* hendaknya dilakukan sedini mungkin pada awal program untuk mengidentifikasi pandangan yang diarahkan. Identifikasi pandangan dan karakteristik dari setiap *stakeholder* ini sangat penting, yang merupakan dasar untuk pelaksanaan tahap berikutnya dalam prakarsa advokasi. Identifikasi yang spesifik ini dapat menghasilkan suatu profil *stakeholder*. Dukungan *stakeholder* terhadap pelaksanaan penerapan PPK-BLUD tertuang dalam kutipan pernyataan dibawah ini:

“Bagian Pertama Kita memang kan secara aktual mengacu kesana karena merupakan amanah Undang-Undang.

Kedua Memang BLUD dalam lingkup pengelolaan keuangan yang terbaik untuk unit pelayanan karena BLUD itu terjadi fleksibilitas, konotatif bahwa SKPD semua pendapatan dibawah Pemda tapi kalau BLUD tidak perlu

menyetor ada fleksibilitas penggunaan anggaran... Sangat membantu dalam proses prasarat keuangan...(R8)”

“Kita mendukung...Dinas Kesehatan itukan punya Visi Misi, itupun yang melaksanakan nanti bukan hanya Dinas Kesehatan tetapi seluruh stakeholder kesehatan termasuk Rumah Sakit dia harus bisa melaksanakan Visi Misi Dinas kesehatan...yg jelas Visi tentang Mutu itu harus diutamakan pelayanan kepada masyarakat...(R6)”

“...la mendukung asalkan tidak mengarah ke kapitalis ya, inikan kepentingan masyarakat artinya pemerintah mendukung...Saya optimis itu. Artinya begini kalau persoalannya itu, kalau sebagai BLUD mengelola keuangan itu sangat efektif sekali, karena tidak menunggu proses panjang dikeuangan.... yang penting dikelola secara profesional dan proporsional...(R11)”

“Secara umum Pemda merespon karena rencana dari 15 Rumah Sakit 13 Pemda, 2 TNI dan POLRI mungkin agak susah karena menunggu komando dari pusat, dari 13 ini 3 sudah terbentuk menjadi PPK-BLUD dan harapan kita akan berkembang sampai 2012 4 - 5 Rumah Sakit menjadi BLUD...(R3)”

Pernyataan tersebut, terkait hasil penelitian yang menunjukkan bahwa *stakeholder* internal RSUD Undata memberikan dukungan terhadap perubahan menuju BLUD karena dengan berubah ke BLUD mereka sudah memiliki fleksibilitas dalam pengelolaan keuangan terkait dengan program kegiatan BLUD. Fleksibilitas bentuk pengelolaan yang baru akan lebih mudah, cepat dan tepat didalam memberikan pelayanan kepada masyarakat.

Pihak *stakeholder* eksternal secara optimis mendukung adanya PPK-BLUD, karena untuk kemudahan dari RSUD Undata dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat, secara umum BLUD mendapat respon yang baik dari *stakeholder* rumah sakit khususnya *stakeholder* internal dan Pemerintah Daerah, karena rencana dari 15 rumah sakit 13 Pemda, terkecuali 2 dari TNI dan POLRI mungkin agak susah karena menunggu komando dari pusat, sedangkan dari 13 ini 3 sudah terbentuk menjadi BLUD dan harapan *stakeholder* akan berkembang sampai tahun 2012, 4 sampai 5 rumah sakit menjadi BLUD.

Hasil kajian penelitian diatas, menegaskan bahwa kebijakan desentralisasi bukan sebuah momen yang terjadi dengan proses pelaksanaan dan hasil yang dapat diprediksi. Kebijakan publik, penerimaan oleh berbagai pihak dalam pelaksanaan tentunya bervariasi. Ada yang semangat menjalankan bahkan terlalu bersemangat, namun ada yang tidak bersemangat bahkan cenderung menolak⁸.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Pelaksanaan penerapan Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) secara substantif dan teknis, berdasarkan penelusuran dokumen sesuai dengan Permendagri No. 61/2007, hasil analisis sudah dijalankan dengan baik.

Pelaksanaan penerapan Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) secara administratif menunjukkan: 1) Penerapan BLUD yang sesuai dengan standar: Pola Tata Kelola, Rencana Strategis Bisnis dan Laporan Pengelolaan Keuangan penerapannya sesuai dengan Permendagri No 61 Tahun 2007, hasil analisis kegiatan-kegiatan yang telah dilakukan sudah dijalankan dengan baik, dan 2) Penerapan BLUD yang belum sesuai dengan aturan: Standar Pelayanan Minimal penerapannya belum dilaksanakan secara optimal sesuai indikator dan kriteria SPM, dengan hasil analisis masih kurang.

Peran Dinas Kesehatan sebagai dewan pengawas belum melaksanakannya sesuai dengan Undang Undang Rumah Sakit No. 44/2009 dan Permendagri No. 61/2007, dengan hasil analisis masih kurang.

Saran

Dukungan yang diberikan Pemerintah Daerah tentang PPK-BLUD menuntut perlunya dibentuk Dewan Pengawas *ex-officio* dari kepala dinas kesehatan agar supaya lebih mudah menentukan arah kebijakan rumah sakit yang berdasarkan kondisi dan karakteristik daerah.

Solusiterbaik antara pengambil kebijakan di tingkat pemerintah Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Undata sebagai Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) untuk melakukan advokasi dan lobi agar terealisasi remunerasi dalam menunjang peningkatan kinerja karyawan. Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Undata sebagai Badan Layanan Umum Dae-

rah (BLUD) lebih meningkatkan mutu layanan kepada masyarakat dalam menerapkan Standar Pelayanan Minimal (SPM) sesuai indikator dan kriteria SPM.

DAFTAR PUSTAKA

1. Trisnantoro L, Aspek Strategis Manajemen Rumah Sakit antara Misi Sosial dan Tekanan Pasar, ANDI, Yogyakarta, 2005.
2. Aditama CY, Manajemen Administrasi Rumah Sakit, UI Press, Jakarta, 2007.
3. Undang Undang No 1, Perbendaharaan Negara, Jakarta, 2004.
4. Keputusan Gubernur No. 445/31/RSUD Undata-GST/2011, Penetapan Pola Pengelolaan Keuangan RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah Sebagai BLUD Dengan Status Penuh, 2011.
5. Patton, Metode penelitian Kuantitatif dan Kualitatif (7th ed.). Bandung, 2009.
6. Dunn, Pengantar Analisis Kebijakan Publik, Gadjah Mada University Press, Yogyakarta, 2003.
7. Permendagri No. 61/2007, Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah, Jakarta, 2007.
8. Trisnantoro L, Desentralisasi kesehatan di Indonesia dan perubahan fungsi pemerintah: 2001–2003, Gadjah Mada University Press, Yogyakarta, 2009.
9. Direktorat Jenderal Perbendaharaan, Modul Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum, Jakarta, 2011.
10. Subanegara, Modul Pelatihan Standar Pelayanan Minimal, 2006.
11. Nurmandi, Manajemen Pelayanan Publik, PT. Sinergi Visi Utama, Gadjah Mada University Press Yogyakarta, 2010.
12. Undang Undang No. 44/2009, Rumah Sakit, Jakarta, 2009.