

HEKSPI

Jurnal Non Eksakta

Kontribusi Masyarakat Madani Terhadap <i>Good Governance</i> <i>Hemat Tarigan</i>	67-71
Bahaya Narkoba bagi Kelangsungan Hidup Bangsa dan Negara <i>Ridho Mubarak</i>	72-81
Analisa Model Penentu Harga Tanah (Studi Kasus Kota Medan Tahun 2004) <i>M.Idris Dalimunthe</i>	82-95
Perubahan Organisasi Menuju Badan Layanan Umum (BLU) Rumah Sakit Umum Daerah yang Efektif dan Efisien <i>Maksum Syahri Lubis</i>	96-103
Jenis dan Ragam Membaca Berdasarkan Tujuan Membaca <i>Waridah</i>	104-108
Kontribusi Efikasi Diri dan Kepuasan Kerja Terhadap Kinerja Karyawan PDAM Tirtanadi Medan <i>Salamiah Sari Dewi dan Suryani Hardjo</i>	109-115
Hubungan Antara Budaya Organisasi dengan Kualitas Pelayanan pada Karyawan PT (Persero) PLN Wilayah II Sumatera Utara <i>Babby Hasmayni</i>	116-126
Motif Berprestasi dan Prestasi Kerja Karyawan Asuransi Jiwa Bersama Bumi Putera 1912 Yogyakarta <i>Erlina Sari Siregar</i>	127-129
Masalah Kelembagaan Penanggulangan Bencana <i>Abdul Mutalib Lubis</i>	130-133

JURNAL NON EKSAKTA

HEKSPI

Hukum, Ekonomi, Sosial & Psikologi

Ketua Pengarah

H. Sya'ad Afifuddin

Ketua Redaksi

Ihsan Effendi

Wakil Ketua Redaksi

Marsella

Dewan Redaksi

Irna Minauli

HM.H Thamrin

Safaruddin

Nina Siti Salmaniah Siregar

Redaksi Pelaksana

Ade Friadi

Sekretariat

Dhiantie

Alamat Redaksi :

Pusat Jurnal & Warta

Universitas Medan Area

Gedung Rektorat Lantai II

Jl. Kolam No. 1 Medan Estate

Telp. (061) 7366878 - 7366801

Fax. (061) 7366998 Medan - 20223

email : lipi_warta@uma.ac.id

Jurnal Non Esakta

HEKSPI

Volume 3, Nomor 2, Juli 2011

- Jurnal Non Eksakta Hekspi diterbitkan guna menyebarluaskan informasi berupa hasil-hasil penelitian dan pemikiran para dosen dan mahasiswa Fakultas Hukum, Ekonomi, Isipol dan Psikologi .
- Jurnal Hekspi terbit 2 kali setahun pada Januari dan Juli. Setiap terbit memuat sekitar 7-10 tulisan. Pembaca yang menjadi sasaran adalah dosen, mahasiswa, instansi pemerintah dan para pengusaha
- Tulisan yang dimuat dikirimkan ke alamat redaksional Pusat Jurnal dan Warta UMA (Lembaga Penelitian) dalam bentuk CDR/W serta *print out* tulisan 1 eksampar
- Semua tulisan akan ditelaah terlebih dahulu oleh tim redaksi dan mitra bestari baik menyangkut sistematika penulisan dan gaya selingkung jurnal maupun kesesuaian materi keilmuan .
- Redaksi berhak menyunting naskah tulisan tanpa merubah makna isi sebenarnya. Naskah tulisan akan dikembalikan kepada penulis untuk diperbaiki sesuai rekomendasi dan catatan tim redaksi maupun mitra bestari.
- Tulisan yang tidak dimuat akan dikirimkan kembali bila disertai perangko balasan/ongkos kirim

PENGANTAR REDAKSI

Dengan mengucapkan syukur kehadiran Allah SWT, akhirnya ***Jurnal Non Eksakta HEKSPI (Hukum, Ekonomi, Sosial dan Psikologi)*** Universitas Medan Area, Volume 3, Nomor 2, Juli 2011 terbit sebagai edisi ke-6.

Jurnal HEKSPI ini merupakan jurnal gabungan yang mangakomodir disipilin ilmu-ilmu non eksakta sehingga merupakan salah satu media jurnal bagi Fakultas Hukum, Ekonomi, Ilmu Sosial dan Poltik serta Psikologi di lingkungan Universitas Medan Area disamping jurnal-jurnal fakultas yang sudah ada.

Sebagai media informasi dari hasil-hasil peneltian dan karya ilmiah ilmu-ilmu non eksakta dari bahan tulisan para dosen dan mahasiswa, jurnal ini diharapkan dapat terus eksis sesuai jadwal terbitnya 2 (dua) kali setahun (Januari dan Juli).

Redaksi menerima tulisan berisi hasil-hasil penelitian dan karya ilmiah populer bidang ilmu non eksakta dari para dosen di lingkungan Universitas Medan Area maupun dosen luar.

Akhirnya redaksi mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada semua pihak yang telah berpartisipasi demi terbitnya ***Jurnal Non Eksakta HEKSPI*** Volume 3, Nomor 2, Juli 2011 ini. Segala sumbang saran dan kritik yang membangun demi perkembangan jurnal ini sangat kami hargai. *Terima Kasih*

Redaksi

DAFTAR ISI

Kontribusi Masyarakat Madani Terhadap <i>Good Governance</i> <i>Hemat Tarigan</i>	67-71
Bahaya Narkoba bagi Kelangsungan Hidup Bangsa dan Negara <i>Ridho Mubarak</i>	72-81
Analisa Model Penentu Harga Tanah (Studi Kasus Kota Medan Tahun 2004) <i>M.Idris Dalimunthe</i>	82-95
Perubahan Organisasi Menuju Badan Layanan Umum (BLU) Rumah Sakit Umum Daerah yang Efektif dan Efesien <i>Maksum Syahri Lubis</i>	96-103
Jenis dan Ragam Membaca Berdasarkan Tujuan Membaca <i>Waridah</i>	104-108
Kontribusi Efikasi Diri dan Kepuasan Kerja Terhadap Kinerja Karyawan PDAM Tirtanadi Medan <i>Salamiah Sari Dewi dan Suryani Hardjo</i>	109-115
Hubungan Antara Budaya Organisasi dengan Kualitas Pelayanan pada Karyawan PT (Persero) PLN Wilayah II Sumatera Utara <i>Babby Hasmayni</i>	116-126
Motif Berprestasi dan Prestasi Kerja Karyawan Asuransi Jiwa Bersama Bumi Putera 1912 Yogyakarta <i>Erlina Sari Siregar</i>	127-129
Masalah Kelembagaan Penanggulangan Bencana <i>Abdul Mutalib Lubis</i>	130-133

PERUBAHAN ORGANISASI MENUJU BADAN LAYANAN UMUM (BLU) RUMAH SAKIT UMUM DAERAH YANG EFEKTIF DAN EFISIEN

Maksum Syahri Lubis

Fakultas Isipol Universitas Medan Area

Since the landmark report of IOM : "TO ERR IS HUMAN, Building a Safer Health System"(2000), Patient Safety rapidly become a global and a high profile issue. WHO in October 2004 launched the World Alliance for Patient Safety -Forward program, which included interested data from various countries declaring that medical services for in-patients in hospital there ,is about 1 –36 % adverse event. IHF (Indonesian Health Federation) has initiated this patient safety programs. Even, in 2005, data on Medical error issue, 48 cases reported to Indonesian Police and 160 Cases to civil cases

Keywords: a new paradigm health service in Indonesia

PENDAHULUAN

Diterbitkannya Peraturan Pemerintah (PP) No. 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (BLU) adalah sebagaimana yang diamanatkan dalam Pasal 69 ayat (7) UU No. 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara. PP tersebut bertujuan untuk meningkatkan pelayanan publik oleh Pemerintah, karena sebelumnya tidak ada pengaturan yang spesifik mengenai unit pemerintahan yang melakukan pelayanan kepada masyarakat yang pada saat itu bentuk dan modelnya beraneka macam. Jenis BLU disini antara lain rumah sakit, lembaga pendidikan, pelayanan lisensi, penyiaran, dan lain-lain.

Rumah sakit sebagai salah satu jenis BLU merupakan ujung tombak dalam pembangunan kesehatan masyarakat. Namun, tak sedikit keluhan selama ini diarahkan pada kualitas pelayanan rumah sakit yang dinilai masih rendah. Ini terutama rumah sakit daerah atau rumah sakit milik pemerintah. Penyebabnya sangat klasik, yaitu masalah keterbatasan dana yang dimiliki oleh rumah sakit umum daerah dan rumah sakit milik pemerintah, sehingga tidak bisa mengembangkan mutu layanannya, baik karena peralatan medis yang terbatas maupun kemampuan sumber daya manusia (SDM) yang rendah. Perkembangan pengelolaan rumah sakit, baik dari aspek manajemen maupun operasional sangat dipengaruhi oleh berbagai tuntutan dari lingkungan, yaitu antara lain bahwa rumah sakit dituntut untuk memberikan pelayanan kesehatan yang

bermutu, dan biaya pelayanan kesehatan terkendali sehingga akan berujung pada kepuasan pasien. Tuntutan lainnya adalah pengendalian biaya. Pengendalian biaya merupakan masalah yang kompleks karena dipengaruhi oleh berbagai pihak yaitu mekanisme pasar, tindakan ekonomis, sumber daya manusia yang dimiliki (*profesionalitas*) dan yang tidak kalah penting adalah perkembangan teknologi dari rumah sakit itu sendiri. Rumah sakit pemerintah yang terdapat di tingkat pusat dan daerah tidak lepas dari pengaruh perkembangan tuntutan tersebut. Dipandang dari segmentasi kelompok masyarakat, secara umum rumah sakit pemerintah merupakan layanan jasa yang menyediakan untuk kalangan menengah ke bawah, sedangkan rumah sakit swasta melayani masyarakat kelas menengah ke atas. Biaya kesehatan cenderung terus meningkat, dan rumah sakit dituntut untuk secara mandiri mengatasi masalah tersebut. Peningkatan biaya kesehatan menyebabkan fenomena tersendiri bagi rumah sakit pemerintahan karena rumah sakit pemerintah memiliki segmen layanan kesehatan untuk kalangan menengah ke bawah. Akibatnya rumah sakit pemerintah diharapkan menjadi rumah sakit yang murah dan bermutu.

Permasalahan

1. Apa yang dimaksud dengan Badan Layanan Umum (BLU)?
2. Dimanakah pengaturan mengenai BLU?

3. Apa saja yang dapat dikategorikan sebagai BLU?
4. Bagaimana kaitannya antara BLU dengan Rumah Sakit Pemerintah Daerah?

TINJAUAN PUSTAKA

Pengertian, Tujuan dan Azas BLU

Pengertian atau definisi BLU diatur dalam Pasal 1 angka 23 UU No. 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara, yaitu :

Badan Layanan Umum adalah *instansi di lingkungan Pemerintah 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*". Pengertian ini kemudian diadopsi kembali dalam peraturan pelaksanaannya yaitu dalam Pasal 1 angka 1 PP No. 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum. Tujuan dibentuknya BLU adalah sebagaimana yang diamanatkan dalam Pasal 68 ayat (1) yang menyebutkan bahwa "*Badan Layanan Umum dibentuk untuk meningkatkan pelayanan kepada masyarakat dalam rangka memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa*". Kemudian ditegaskan kembali dalam PP No. 23 Tahun 2005 sebagai peraturan pelaksanaan dari asal 69 ayat (7) UU No. 1 Tahun 2004, Pasal 2 yang menyebutkan bahwa "*BLU bertujuan untuk meningkatkan pelayanan kepada masyarakat dalam rangka memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa dengan memberikan fleksibilitas dalam pengelolaan keuangan berdasarkan prinsip ekonomi dan produktivitas, dan penerapan praktek bisnis yang sehat*".

Sedangkan Asas BLU diatur menurut Pasal 3 PP No. 23 Tahun 2005, yaitu:

1. Menyelenggarakan pelayanan umum yang pengelolaannya berdasarkan kewenangan yang didelegasikan, tidak terpisah secara hukum dari instansi induknya;

2. Pejabat BLU bertanggung jawab atas pelaksanaan kegiatan layanan umum kepada pimpinan instansi induk;
3. BLU tidak mencari laba;
4. Rencana kerja, anggaran dan laporan BLU dan instansi induk tidak terpisah;
5. Pengelolaan sejalan dengan praktik bisnis yang sehat.

Dari uraian definisi, tujuan dan asas BLU, maka dapat terlihat bahwa BLU memiliki suatu karakteristik tertentu, yaitu :

1. Berkedudukan sebagai lembaga pemerintah yang tidak dipisahkan dari kekayaan Negara;
2. Menghasilkan barang dan/atau jasa yang diperlukan masyarakat;
3. Tidak bertujuan untuk mencari laba;
4. Dikelola secara otonom dengan prinsip efisiensi dan produktivitas ala korporasi;
5. Rencana kerja, anggaran dan pertanggungjawabannya dikonsolidasikan pada instansi induk;
6. Penerimaan baik pendapatan maupun sumbangan dapat digunakan secara langsung;
7. Pegawai dapat terdiri dari pegawai negeri sipil dan bukan pegawai negeri sipil;
8. BLU bukan subyek pajak.

Selain itu, sekalipun BLU dikelola secara otonom dengan prinsip efisiensi dan produktivitas ala korporasi, namun terdapat beberapa karakteristik lainnya yang membedakan pengelolaan keuangan BLU dengan BUMN/BUMD, yaitu:

1. BLU dibentuk untuk meningkatkan pelayanan kepada masyarakat dalam rangka memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa;
2. Kekayaan BLU merupakan bagian dari kekayaan negara/daerah yang tidak dipisahkan serta dikelola dan dimanfaatkan sepenuhnya untuk menyelenggarakan kegiatan BLU yang bersangkutan;
3. Pembinaan BLU instansi pemerintah pusat dilakukan oleh Menteri Keuangan dan pembinaan teknis dilakukan oleh menteri yang

- bertanggung jawab atas bidang pemerintahan yang bersangkutan;
4. Pembinaan keuangan BLU instansi pemerintah daerah dilakukan oleh pejabat pengelola keuangan daerah dan pembinaan teknis dilakukan oleh kepala satuan kerja perangkat daerah yang bertanggung jawab atas bidang pemerintahan yang bersangkutan;
 5. Setiap BLU wajib menyusun rencana kerja dan anggaran tahunan;
 6. Rencana Kerja dan Anggaran (RKA) serta laporan keuangan dan laporan kinerja BLU disusun dan disajikan sebagai bagian yang tidak terpisahkan dari RKA serta laporan keuangan dan laporan kinerja kementerian negara/lembaga/pemerintah daerah;
 7. Pendapatan yang diperoleh BLU sehubungan dengan jasa layanan yang diberikan merupakan pendapatan negara/daerah;
 8. Pendapatan tersebut dapat digunakan langsung untuk membiayai belanja yang bersangkutan;
 9. BLU dapat menerima hibah atau sumbangan dari masyarakat atau badan lain;
 10. Ketentuan lebih lanjut mengenai pengelolaan keuangan BLU diatur dalam peraturan pemerintah (dhi. PP No. 23 Tahun 2005).

PEMBAHASAN

Dasar Pengaturan BLU

BLU diatur dalam beberapa peraturan perundang-undangan yang secara khusus mengaturnya, yaitu:

1. Pasal 1 angka 23, Pasal 68 dan Pasal 69 UU No. 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara;
2. PP No. 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum;
3. PP No. 65 Tahun 2005 tentang Pedoman Penyusunan dan Penerapan Standar Pelayanan Minimal;
4. Peraturan Menteri Keuangan No. 07/PMK.02/2006 tentang Persyaratan Administratif Dalam Rangka Pengusulan Dan Penetapan Satuan Kerja Instansi Pemerintah Untuk Menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum;
5. Peraturan Menteri Keuangan No. 08/PMK.02/2006 tentang Kewenangan Pengadaan Barang/Jasa Pada Badan Layanan Umum;
6. Peraturan Menteri Keuangan No. 09/PMK.02/2006 tentang Pembentukan Dewan Pengawas Pada Badan Layanan Umum;
7. Peraturan Menteri Keuangan No. 10/PMK.02/2006 jo. PMK No. 73/PMK.05/2007 tentang Pedoman Penetapan Remunerasi Bagi Pejabat Pengelola, Dewan Pengawas dan Pegawai Badan Layanan Umum;
8. Peraturan Menteri Keuangan No. 66/PMK.02/2006 tentang Tata Cara Penyusunan, Pengajuan, Penetapan, Dan Perubahan Rencana Bisnis Dan Anggaran serta Dokumen Pelaksanaan Anggaran Badan Layanan Umum;
9. Peraturan Menteri Keuangan No. 109/PMK.05/2007 tentang Dewan Pengawas Badan Layanan Umum;
10. Peraturan Menteri Keuangan No. 119/PMK.05/2007 tentang Persyaratan Administratif Dalam Rangka Pengusulan Dan Penetapan Satuan Kerja Instansi Pemerintah Untuk Menerapkan Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum;
11. Peraturan Menteri Keuangan No. 76/PMK.05/2008 tentang Pedoman Akuntansi Dan Pelaporan Keuangan Badan Layanan Umum;
12. Peraturan Menteri Dalam Negeri No. 61 Tahun 2007 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah;
13. Peraturan Dirjen Perbendaharaan No. Per-50/PB/2007 tentang Petunjuk Pelaksanaan Pengelolaan Penerimaan Negara Bukan Pajak (PNBP) Oleh Satuan Kerja Instansi Pemerintah Yang Menerapkan Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (PK-BLU);

14. Peraturan Dirjen Perbendaharaan No. Per-62/PB/2007 tentang Pedoman Penilaian Usulan Penerapan Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum;
15. Peraturan Dirjen Perbendaharaan No. Per-67/PB/2007 tentang Tata Cara Pengintegrasian Laporan Keuangan Badan Layanan Umum Ke Dalam Laporan Keuangan Kementerian Negara/Lembaga.

Jenis dan Persyaratan BLU

Apabila dikelompokkan menurut jenisnya BLU, terbagi menjadi 3 kelompok, yaitu:

1. BLU yang kegiatannya menyediakan barang atau jasa meliputi rumah sakit, lembaga pendidikan, pelayanan lisensi, penyiaran, dan lain-lain;
2. BLU yang kegiatannya mengelola wilayah atau kawasan meliputi otorita pengembangan wilayah dan kawasan ekonomi terpadu (Kapet); dan
3. BLU yang kegiatannya mengelola dana khusus meliputi pengelola dana bergulir, dana UKM, penerusan pinjaman dan tabungan pegawai.

Untuk menjadi sebuah BLU, maka harus memenuhi persyaratan sebagaimana diatur menurut Pasal 4 PP No. 23 Tahun 2005, sebagai berikut:

1. Persyaratan Substantif, apabila menyelenggarakan layanan umum yang berhubungan dengan :
 - a. Penyediaan barang dan/atau jasa layanan umum;
 - b. Pengelolaan wilayah/kawasan tertentu untuk tujuan meningkatkan perekonomian masyarakat atau layanan umum; dan/atau
 - c. Pengelolaan dana khusus dalam rangka meningkatkan ekonomi dan/atau pelayanan kepada masyarakat.
2. Persyaratan Teknis, yaitu :
 - a. Kinerja pelayanan di bidang tugas pokok dan fungsinya layak dikelola dan ditingkatkan pencapaiannya melalui BLU sebagaimana direkomendasikan

- oleh menteri/pimpinan lembaga/kepala SKPD sesuai dengan kewenangannya; dan
- b. Kinerja keuangan satuan kerja instansi yang bersangkutan adalah sehat sebagaimana ditunjukkan dalam dokumen usulan penetapan BLU.
3. Persyaratan Administratif, yaitu :
 - a. Pernyataan kesanggupan untuk meningkatkan kinerja pelayanan, keuangan, dan manfaat bagi masyarakat;
 - b. Pola tata kelola (yang baik);
 - c. Rencana strategis bisnis;
 - d. Laporan keuangan pokok;
 - e. Standar pelayanan minimum; dan
 - f. Laporan audit terakhir atau pernyataan bersedia untuk diaudit secara independen.

Rumah Sakit Pemerintah Daerah Sebagai BLU

Standar Pelayanan dan Tarif Layanan Rumah Sakit Pemerintah Daerah yang telah menjadi BLU/BLUD menggunakan standar pelayanan minimum yang ditetapkan oleh menteri/pimpinan lembaga/gubernur/bupati/walikota sesuai dengan kewenangannya, harus mempertimbangkan kualitas layanan, pemerataan dan kesetaraan layanan, biaya serta kemudahan untuk mendapatkan layanan. Dalam hal rumah sakit pemerintah di daerah (RSUD) maka standar pelayanan minimal ditetapkan oleh kepala daerah dengan peraturan kepala daerah. Standar pelayanan minimal tersebut harus memenuhi persyaratan, yaitu :

1. Fokus pada jenis pelayanan, dalam arti mengutamakan kegiatan pelayanan yang menunjang terwujudnya tugas dan fungsi BLU/BLUD;
2. Terukur, merupakan kegiatan yang pencapaiannya dapat dinilai sesuai dengan standar yang telah ditetapkan;
3. Dapat dicapai, merupakan kegiatan nyata yang dapat dihitung tingkat pencapaiannya, rasional sesuai kemampuan dan tingkat pemanfaatannya;

4. Relevan dan dapat diandalkan, merupakan kegiatan yang sejalan, berkaitan dan dapat dipercaya untuk menunjang tugas dan fungsi BLU/BLUD;
5. Tepat waktu, merupakan kesesuaian jadwal dan kegiatan pelayanan yang telah ditetapkan.

Rumah Sakit Pemerintah Daerah yang telah menjadi BLU/BLUD dapat memungut biaya kepada masyarakat sebagai imbalan atas barang/jasa layanan yang diberikan. Imbalan atas barang/jasa layanan yang diberikan tersebut ditetapkan dalam bentuk tarif yang disusun atas dasar perhitungan biaya per unit layanan atau hasil per investasi dana. Tarif layanan diusulkan oleh rumah sakit kepada menteri keuangan/menteri kesehatan/kepala SKPD sesuai dengan kewenangannya, dan kemudian ditetapkan oleh menteri keuangan/kepala daerah dengan peraturan menteri keuangan/peraturan kepala daerah. Tarif layanan yang diusulkan dan ditetapkan tersebut harus mempertimbangkan hal-hal sebagai berikut:

1. Kontinuitas dan pengembangan layanan;
2. Daya beli masyarakat;
3. Asas keadilan dan kepatutan; dan
4. Kompetisi yang sehat.

Pengelolaan Keuangan

Adanya desentralisasi dan otonomi daerah dengan berlakunya UU tentang Pemerintahan Daerah (UU No. 32 Tahun 2004, terakhir diubah dengan UU No. 12 Tahun 2008), UU No. 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan Pusat dan Daerah, serta Kepmendagri No. 29 Tahun 2002 tentang Pedoman Umum Penyusunan APBD, kemudian PP No. 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum, PP No. 24 Tahun 2005 tentang Standar Akuntansi Pemerintahan, dan Permendagri No. 61 Tahun 2007 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah, membuat rumah sakit pemerintah daerah harus melakukan banyak penyesuaian khususnya dalam pengelolaan keuangan maupun penganggarannya, termasuk penentuan biaya.

Dengan terbitnya PP No. 23 Tahun 2005, rumah sakit pemerintah daerah mengalami perubahan menjadi BLU. Perubahan ini berimbas pada pertanggungjawaban keuangan tidak lagi kepada Departemen Kesehatan tetapi kepada Departemen Keuangan, sehingga harus mengikuti standar akuntansi keuangan yang pengelolaannya mengacu pada prinsip-prinsip akuntabilitas, transparansi dan efisiensi. Anggaran yang akan disusun pun harus berbasis kinerja (sesuai dengan Kepmendagri No. 29 Tahun 2002). Penyusunan anggaran rumah sakit harus berbasis akuntansi biaya yang didasari dari indikator input, indikator proses dan indikator output, sebagaimana diatur berdasarkan PP No. 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum, PMK No. 76/PMK.05/2008 tentang Pedoman Akuntansi Dan Pelaporan Keuangan Badan Layanan Umum, dan khusus untuk RSUD, pengelolaan keuangannya harus mengacu dan berdasarkan Permendagri Permendagri No. 61 Tahun 2007 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah.

Pelaporan dan Pertanggungjawaban BLU sebagai instansi di lingkungan Pemerintah yang dibentuk untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat berupa penyediaan barang dan/atau jasa yang dijual tanpa mengutamakan mencari keuntungan merupakan organisasi pemerintahan yang bersifat nirlaba. Sesuai dengan Pasal 26 ayat (2) PP No. 23 Tahun 2005 yang menyebutkan bahwa "*Akuntansi dan laporan keuangan BLU diselenggarakan sesuai dengan Standar Akuntansi Keuangan yang diterbitkan oleh asosiasi profesi akuntansi Indonesia*". Ketentuan ini menimbulkan inkonsistensi, karena BLU merupakan badan/unit atau organisasi pemerintahan yang seharusnya menggunakan PSAP atau Standar Akuntansi Pemerintahan sebagaimana diatur menurut PP No. 24 Tahun 2005 tentang Standar Akuntansi Pemerintahan, namun dalam PP No. 23 Tahun 2005 menggunakan PSAK (Standar

Akuntansi Keuangan) yang berasal dari IAI. Sebagai organisasi pemerintahan yang bersifat nirlaba, maka rumah sakit pemerintah daerah semestinya juga menggunakan SAP bukan SAK.

Laporan keuangan rumah sakit pemerintah daerah merupakan laporan yang disusun oleh pihak manajemen sebagai bentuk penyampaian laporan keuangan suatu entitas. Laporan keuangan tersebut merupakan penyampaian informasi kepada pihak-pihak yang berkepentingan terhadap entitas tersebut, sehingga isi pelaporan keuangan rumah sakit pemerintah daerah harus mengikuti ketentuan untuk pelaporan keuangan sebagaimana diatur menurut SAK, yaitu sebagai organisasi nirlaba (PSAK No. 45) dan menyanggupi untuk laporan keuangannya tersebut diaudit oleh auditor independen. Laporan keuangan rumah sakit yang harus diaudit oleh auditor independen. Adapun Laporan Keuangan rumah sakit pemerintah daerah sebagai BLU yang disusun harus menyediakan informasi untuk:

1. Mengukur jasa atau manfaat bagi entitas yang bersangkutan;
2. Pertanggungjawaban manajemen rumah sakit (disajikan dalam bentuk laporan aktivitas dan laporan arus kas);
3. Mengetahui kontinuitas pemberian jasa (disajikan dalam bentuk laporan posisi keuangan);
4. Mengetahui perubahan aktiva bersih (disajikan dalam bentuk laporan aktivitas).

Sehingga, laporan keuangan rumah sakit pemerintah daerah mencakup sebagai berikut:

1. Laporan posisi keuangan (aktiva, utang dan aktiva bersih, tidak disebut neraca). Klasifikasi aktiva dan kewajiban sesuai dengan perusahaan pada umumnya. Sedangkan aktiva bersih diklasifikasikan aktiva bersih tidak terikat, terikat kontemporer dan terikat permanen. Yang dimaksud pembatasan permanen adalah pembatasan penggunaan sumber daya yang ditetapkan oleh penyumbang.

Sedangkan pembatasan temporer adalah pembatasan penggunaan sumber daya oleh penyumbang yang menetapkan agar sumber daya tersebut dipertahankan sampai pada periode tertentu atau sampai dengan terpenuhinya keadaan tertentu;

2. Laporan aktivitas (yaitu penghasilan, beban dan kerugian dan perubahan dalam aktiva bersih);
3. Laporan arus kas yang mencakup arus kas dari aktivitas operasi, aktivitas investasi dan aktivitas pendanaan;
4. Catatan atas laporan keuangan, antara lain sifat dan jumlah pembatasan permanen atau temporer. dan perubahan klasifikasi aktiva bersih.

Dalam hal konsolidasi laporan keuangan rumah sakit pemerintah daerah dengan laporan keuangan kementerian negara/lembaga, maupun laporan keuangan pemerintah daerah, maka rumah sakit pemerintah daerah sebagai BLU/BLUD mengembangkan sub sistem akuntansi keuangan yang menghasilkan Laporan Keuangan sesuai dengan SAP (Pasal 6 ayat (4) PMK No.76/PMK.05/2008 tentang Pedoman Akuntansi Dan Pelaporan Keuangan Badan Layanan Umum).

Berdasarkan PMK No. 76/PMK.05/2008 tentang Pedoman Akuntansi Dan Pelaporan Keuangan Badan Layanan Umum dan sesuai pula dengan Pasal 27 PP No. 23 tahun 2005, maka rumah sakit pemerintah daerah dalam rangka pertanggungjawaban atas pengelolaan keuangan dan kegiatan pelayanannya, menyusun dan menyajikan:

1. Laporan Keuangan; dan
2. Laporan Kinerja.

Laporan Keuangan tersebut paling sedikit terdiri dari:

1. Laporan Realisasi Anggaran dan/atau Laporan Operasional;
2. Neraca;
3. Laporan Arus Kas; dan
4. Catatan atas Laporan Keuangan.

Laporan Keuangan rumah sakit pemerintah daerah tersebut sebelum disampaikan kepada entitas pelaporan direviu

oleh satuan pemeriksaan intern, namun dalam hal tidak terdapat satuan pemeriksaan intern, reviu dilakukan oleh aparat pengawasan intern kementerian negara/lembaga. Reviu ini dilaksanakan secara bersamaan dengan pelaksanaan anggaran dan penyusunan Laporan Keuangan BLU. Sedangkan Laporan Keuangan tahunan BLU diaudit oleh auditor eksternal.

KESIMPULAN DAN SARAN

1. Badan Layanan Umum adalah instansi di lingkungan Pemerintah 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 (Pasal 1 angka 23 UU No. 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara, dan Pasal 1 angka 1 PP No. 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum);
2. Peraturan perundang-undangan yang secara khusus mengatur BLU/BLUD, antara lain yaitu:
 - a. Pasal 1 angka 23, Pasal 68 dan Pasal 69 UU No. 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara;
 - b. PP No. 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum;
 - c. PP No. 65 Tahun 2005 tentang Pedoman Penyusunan dan Penerapan Standar Pelayanan Minimal;
 - d. Peraturan Menteri Keuangan No. 76/PMK.05/2008 tentang Pedoman Akuntansi Dan Pelaporan Keuangan Badan Layanan Umum; dan
 - e. Peraturan Menteri Dalam Negeri No. 61 Tahun 2007 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah.
3. Yang dapat dikategorikan sebagai BLU menurut jenisnya terbagi menjadi 3 kelompok, yaitu:
 - a. BLU yang kegiatannya menyediakan barang atau jasa meliputi rumah sakit,

lembaga pendidikan, pelayanan lisensi, penyiaran, dan lain-lain;

- b. BLU yang kegiatannya mengelola wilayah atau kawasan meliputi otorita pengembangan wilayah dan kawasan ekonomi terpadu (Kapet); dan
- c. BLU yang kegiatannya mengelola dana khusus meliputi pengelola dana bergulir, dana UKM, penerusan pinjaman dan tabungan pegawai.
4. Rumah Sakit Pemerintah Daerah yang telah menjadi BLU/BLUD menggunakan standar pelayanan minimum yang ditetapkan oleh menteri/pimpinan lembaga/gubernur/bupati/walikota.

Dalam hal rumah sakit pemerintah di daerah (RSUD) maka standar pelayanan minimal ditetapkan oleh kepala daerah dengan peraturan kepala daerah. Selain itu Rumah Sakit Pemerintah Daerah dapat memungut biaya kepada masyarakat sebagai imbalan atas jasa layanan yang diberikan. Imbalan atas jasa layanan yang diberikan tersebut ditetapkan dalam bentuk tarif yang disusun atas dasar perhitungan biaya per unit layanan atau hasil per investasi dana. Tarif layanan diusulkan oleh rumah sakit kepada menteri keuangan/menteri kesehatan/kepala SKPD sesuai dengan kewenangannya, dan kemudian ditetapkan oleh menteri keuangan/kepala daerah dengan peraturan menteri keuangan/peraturan kepala daerah.

Dengan terbitnya PP No. 23 Tahun 2005, rumah sakit pemerintah daerah mengalami perubahan menjadi BLU. Perubahan ini berimbas pada pertanggungjawaban keuangan tidak lagi kepada Departemen Kesehatan tetapi kepada Departemen Keuangan, sehingga harus mengikuti standar akuntansi keuangan yang pengelolaannya mengacu pada prinsip-prinsip akuntabilitas, transparansi dan efisiensi. Anggaran yang akan disusun pun harus berbasis kinerja sesuai dengan Kepmendagri No. 29 Tahun 2002. Laporan Keuangan rumah sakit pemerintah daerah tersebut sebelum disampaikan kepada entitas pelaporan direviu oleh satuan pemeriksaan intern, namun dalam hal tidak terdapat satuan pemeriksaan intern, reviu dilakukan oleh

aparat pengawasan intern kementerian negara/lembaga. Reviu ini dilaksanakan secara bersamaan dengan pelaksanaan anggaran dan penyusunan Laporan Keuangan BLU. Sedangkan Laporan Keuangan tahunan BLU diaudit oleh auditor eksternal yaitu BPK.

DAFTAR PUSTAKA

- UU No. 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara;
- PP No. 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum;
- PP No. 24 tahun 2005 tentang Standar Akuntansi Pemerintahan;
- PP No. 65 Tahun 2005 tentang Pedoman Penyusunan dan Penerapan Standar Pelayanan Minimal;
- Peraturan Menteri Keuangan No. 76/PMK.05/2008 tentang Pedoman Akuntansi Dan Pelaporan Keuangan Badan Layanan Umum;
- Peraturan Menteri Dalam Negeri No. 61 Tahun 2007 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah;
- A.M. Vianey Norpatiwi, "*Aspek Value Added Rumah Sakit Sebagai Badan Layanan Umum*";
- Joko Supriyanto dan Suparjo, "*Badan Layanan Umum : Sebuah Pola Pemikiran Baru atas Unit Pelayanan Masyarakat*", disarikan dari Acara Workshop Penyusunan RPP tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (BLU).