

**EVALUASI PENERAPAN POLA *FLEXIBLE BUDGET* DALAM
RENCANA BISNIS DAN ANGGARAN BADAN LAYANAN
UMUM DAERAH (BLUD) PADA RSUD BANGIL**
(Studi Kasus pada RSUD Bangil Kabupaten Pasuruan)

SKRIPSI



Oleh

NUR AZIZAH FIRDAUSI

NIM : 11520022

**JURUSAN AKUNTANSI
FAKULTAS EKONOMI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI (UIN)
MAULANA MALIK IBRAHIM
MALANG
2015**

HALAMAN PERSEMBAHAN

Teruntuk

Ibunda, bagai malaikat surga yang menjelma menjadi perempuan penuh kasih sayang, sabarnya luar biasa, doanya tak henti mengiringi nafasku.

I love you Bunda.

Ayah, bagai raja baik hati nan bijaksana, lelaki yang akan selalu menjadi panutan, terbaik. Semoga engkau damai bersama-Nya.

Kakak-kakakku Mas Ali, Mba Ida, Mba Zulfa, Mas Arif, Mba Anni, Mba Ulfa, dan keponakanku tercinta, bagai harta yang tak ada duanya, sangat bersyukur memilikimu, apapun itu, tawa bahagia, isak tangis, telah mewarnai memori kita.

Dio, sahabat terbaik sepanjang masa, partner dari awal perjuangan dan akhirnya sampai pada titik ini. Sukses kawan!

Kamu yang di sana, yang telah menyemangatiku untuk berjuang meraih gelar S.E, Terima Kasih ☺

MOTTO

"As you sow, so will you reap (apa yang kamu tanam, akan kamu petik)"

"Sing Ikhlas, sing Sabar, sing Gigih, lan ojo bosen-bosen Ndungo"

فَإِنَّ مَعَ الْعُسْرِ يُسْرًا إِنَّ مَعَ الْعُسْرِ يُسْرًا

"So verily, with the hardship, there is relief, Verily, with the hardship, there is relief"

(QS. Al-Inshirah: 5-6)

KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Segala puji bagi Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi yang berjudul “**EVALUASI PENERAPAN POLA *FLEXIBLE BUDGET* DALAM RENCANA BISNIS DAN ANGGARAN BADAN LAYANAN UMUM DAERAH (BLUD) PADA RSUD BANGIL (Studi Kasus pada RSUD Bangil Kabupaten Pasuruan)**”.

Shalawat serta salam semoga tetap tercurahkan kepada junjungan kita Nabi besar Muhammad SAW yang telah membimbing kita dari kegelapan menuju jalan kebaikan, yakni Din al-Islam.

Penulis menyadari bahwa Skripsi ini tidak akan tersusun dengan baik tanpa adanya bimbingan, arahan dari banyak pihak. Pada kesempatan ini penulis menyampaikan terima kasih yang tak terhingga kepada:

1. Ayah dan Ibu serta keluarga tercinta yang telah memberikan doa dan dukungan baik materi, moril, maupun spiritual.
2. Bapak Prof. Dr. H. Mudjia Rahardjo, M.Si selaku Rektor UIN Maulana Malik Ibrahim Malang beserta Stafnya yang senantiasa berusaha memberikan pelayanan yang baik.
3. Bapak Dr. Salim Al Idrus, M.M., M.Ag. selaku Dekan Fakultas Ekonomi UIN Maulana Malik Ibrahim Malang.
4. Ibu Nanik Wahyuni, SE, M.Si., Ak, CA selaku Ketua Jurusan Akuntansi yang juga memberikan izin dalam menyelesaikan skripsi ini.
5. Ibu Drs. Yona Octiani Lestari, SE.,MSA selaku Dosen Pembimbing yang telah meluangkan waktunya untuk membimbing, memberikan kritik dan saran selama proses penyelesaian penyusunan skripsi ini.
6. Ibu Susi, Ibu Dhini dan semua pihak RSUD Bangil yang telah bersedia meluangkan waktunya dan membantu dalam menyelesaikan tugas akhir skripsi ini.

7. Teman-teman Akuntansi 2011 yang telah memberikan semangat dan dukungan dari awal sampai akhir.
8. Aliefiah (Bebi), Puspita, Mirna, Anggi, Puji, Manda, Riska, Isaroh, Mita, Malika, Ayik, Mbok (Popot), Yessi, Sita, Puri, Eka, Mblo (Sandra), Ndut (Puguh), Jeng Jeni (Zevan), Mba Lala, dan orang-orang tersayang lainnya.
9. Serta semua pihak yang terkait secara langsung maupun tidak langsung dalam pelaksanaan dan penyusunan proposal skripsi ini.

Akhirnya, dengan segala kerendahan hati penulis menyadari bahwa penulisan skripsi ini masih jauh dari kata sempurna. Untuk itu, penulis mengharapkan saran dan kritik yang konstruktif demi kesempurnaan penulisan ini. Penulis berharap semoga karya yang sederhana ini dapat bermanfaat dengan baik bagi semua pihak. Amin ya Robbal 'Alamin.

Malang, Juni 2015

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL DEPAN

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
HALAMAN PERNYATAAN.....	iv
HALAMAN PERSEMBAHAN	v
MOTTO	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR.....	xiii
ABSTRAK (Bahasa Indonesia, Bahasa Inggris, Bahasa Arab).....	xiv

BAB I. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	9
1.3 Tujuan Penelitian.....	9
1.4 Manfaat Penelitian.....	9
1.5 Batasan Penelitian	10

BAB II. KAJIAN PUSTAKA

2.1 Penelitian Terdahulu	11
2.2 Kajian Teoritis.....	14
2.2.1 Evaluasi	14
2.2.2 Pengertian Anggaran dan Fungsi Anggaran.....	15
2.2.2 Jenis-jenis Anggaran Sektor Publik	20
2.2.2 Prinsip-prinsip Anggaran Sektor Publik	20
2.2.2 Siklus Anggaran	25
2.2.6 Anggaran Fleksibel (<i>Flexible Budget</i>).....	26

2.2.6.1	Pengertian <i>Flexible Budget</i>	26
2.2.6.2	Rencana Bisnis Anggaran (RBA).....	27
2.2.6.3	Penyusunan RBA.....	27
2.2.6.4	Pengajuan dan Pengesahan RBA.....	28
2.2.7	Badan Layanan Umum Daerah (BLUD)	29
2.2.7.1	Pengertian BLUD.....	27
2.2.7.2	Pengelolaan Keuangan BLUD	33
2.2.8	Dalam Perspektif Islam.....	35
2.3	Kerangka Berfikir.....	40

BAB III. METODE PENELITIAN

3.1	Jenis dan Pendekatan Penelitian.....	42
3.2	Lokasi Penelitian	43
3.3	Subjek Penelitian.....	43
3.4	Data dan Jenis Data	43
3.5	Teknik Pengumpulan Data	44
3.6	Analisis Data	46

BAB IV. PAPARAN DATA DAN PEMBAHASAN HASIL PENELITIAN

4.1	Paparan Data	49
4.1.1	Gambaran Umum RSUD Bangil.....	49
4.1.2	Visi dan Misi RSUD Bangil.....	53
4.1.3	Struktur Organisasi dan Uraian Tugas	55
4.1.4	Penyusunan RBA RSUD Bangil.....	65
4.1.5	Pelaksanaan RBA RSUD Bangil	69
4.2	Pembahasan Hasil Penelitian	71
4.2.1	Evaluasi Penerapan Pola Flexible Budget dan Realisasinya.....	71

BAB V. PENUTUP

5.1	Kesimpulan.....	90
-----	-----------------	----

5.2	Saran.....	91
-----	------------	----

DAFTAR PUSTAKA



DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Ringkasan Penelitian Terdahulu	12
Tabel 4.1	Jumlah Tempat Tidur di RSUD Bangil	51
Tabel 4.2	Laporan Realisasi Anggaran SKPD.....	77
Tabel 4.3	Laporan Realisasi Anggaran BLUD.....	84
Tabel 4.4	Rincian Pendapatan BLUD 2014.....	76



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1	Kerangka Berfikir	41
Gambar 4.1	Struktur Organisasi RSUD Bangil.....	56
Gambar 4.2	Alur Penyusunan Renstra Bisnis RSUD Bangil	75



ABSTRAK

Nur Azizah Firdausi. 2015, SKRIPSI. Judul: “Evaluasi Penerapan Pola *Flexible Budget* dalam Rencana Bisnis dan Anggaran Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) pada RSUD Bangil (Studi Kasus pada RSUD Bangil Daerah Pasuruan)”

Pembimbing : Yona Octiani Lestari.,SE.,MSA

Kata Kunci : Pola *Flexible Budget*, Anggaran, BLUD

Penyusunan anggaran merupakan salah satu bagian yang penting dalam sistem akuntansi, khususnya pada sektor publik. Perubahan penganggaran dari model tradisional ke penganggaran berbasis kinerja merupakan salah satu agenda reformasi keuangan Negara yang berorientasi pada *outcome*. Salah satu alternative untuk meningkatkan pelayanan publik adalah mewiraswastakan pemerintah. Mewiraswastakan pemerintah adalah paradigma memberi arah yang tepat bagi pengelolaan keuangan sektor publik. Penganggaran BLUD menerapkan efektivitas, dan efisiensi dimana dalam pelaksanaan anggarannya dapat berjalan secara efektif dan efisien. Selain itu, dalam anggarannya juga bersifat fleksibel dimana anggaran belanjanya tergantung dengan pendapatan yang diperoleh. Tujuan dari penelitian ini adalah menganalisis dan mengevaluasi penerapan pola *Flexible Budget*.

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus secara deskriptif. Penelitian ini menggunakan data primer karena tehnik yang digunakan dalam pengumpulan data dengan cara observasi, wawancara dan studi dokumen. Analisa datanya melalui tiga tahap: reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa secara umum pola *Flexible Budget* yang optimal belum dapat dilaksanakan, meskipun secara keseluruhan sudah baik dan dalam pelaksanaanya sudah sesuai dengan kebijakan dan aturan yang berlaku. Ada beberapa hal yang belum dilaksanakan secara maksimal: 1) penetapan Analisa Standar Belanja (ASB) yang berguna untuk penyusunan anggaran belum dapat ditetapkan, 2) perhitungan anggaran secara garis besar masih menggunakan perhitungan berdasarkan pada data-data historis, 3) belum disajikan laporan arus kas sebagai salah satu bagian dari laporan keuangan BLUD.

ABSTRACT

Nur Azizah Firdausi. 2015, Thesis. Title: "Patterns of *Flexible Budget* Implementation Evaluation in the Business Plan and Budget of Public Service Board (BLUD) RSUD Bangil (Case Study on the Regional Hospital Bangil Pasuruan)"

Supervisor : Yona Octiani Lestari., SE., MSA

Keywords : Pattern of *Flexible Budget*, Budget, BLUD

Budgeting preparation is one important part of the accounting system, particularly in the public sector. Budgeting change from the traditional model to a performance-based budgeting is one of the country's financial reform agenda oriented *outcome*. One alternative for improving public services governments are becoming self-employed. Being self-employed is a paradigm that gives the government the right direction for public sector of financial management. Budgeting of BLUD applies effectiveness, and efficiency in the implementation of the budget which can run effectively and efficiently. In addition, the budget also is flexible in which its budget depends on income earned. The purpose of this study was to analyze and evaluate the application of a *Flexible Budget*.

This research was qualitative descriptive with case study approach. This study used primary data because the techniques used in data collection were by observation, interviews and document study. A three-step of data analysis: data reduction, data presentation, and conclusion.

The results showed that generally the optimal pattern of *Flexible Budget* can not be implemented, although overall has been good and the implementation was in conformity with the policies and rules applied. There were some things that have not been optimally implemented: 1) determination of Standard Analysis Expenditure (ASB) which was useful for the preparation of the budget can not be determined, 2) the calculation of the budget outline was still using calculations based on historical data, 3) it has not been presented Cashflow report as one part of the financial statements of BLUD.

مستخلص البحث باللغة العربية

نور عزيزة فردوسي 2015 التقويم في تطبيق خطّط عن Flexible Budget في تصميم عامل و ميزانية خدمة العام منطقة (BLUD) إلى RSUD باغيل (يبحث عن مشكلات في منطقة RSUD باغيل فاسوروان)

المشرف : يونا اوكتيانى ليستاري

الكلمة الإشارية : خطّط عن Flexible Budget ، ميزانية، BLUD

تدبير ميزانية لعداد أجواف عن المنظومة في تدقيق الحسابات، وعلى خصائص قطاع العام. وتغيير عن موازنة شكل التقليدية إلى موازنة على أساس التحقيق لعداد جداول الأعمال تصليح نقدي الوطنية لإتجاه على الأثر. في عداد بدّ لتحسن خدمة عمّم هو خدمة على المجتمع الحكومة. وخدمة على المجتمع الحكومة هو يعطي نموذج عن نحو لمصرفيّ قطاع العام. وموازنة BLUD التطبيق فعّاليّة، وفاعليّة في أداء موازنته ويستطيع ليسرى فعّال وفاعل. وغير في موازنته اليلينة حيث موازنة خراج بصرف النظرية عن يحصل المعاش. وهدف عن هذا البحث هو التحليل والتقويم في تطبيق عن خطّط Flexible Budget .

وهذا البحث هو البحث النوعي بطريقة يبحث عن مشكلات وكيفية الوصفي. وهذا البحث يستخدم البيانات لأن طريقة يستخدمه في تحصيل البيانات بملاحظة، ويبحث عن وثائقي. تحليل البيانات ويحصله عن ثلاثة مراحل هو : يقلل البيانات، وتمثيل البيانات، وحوالة الحصيلة.

وأما نتائج هذا البحث فيعرض العامة في شكل Flexible Budget أمثل لم يستطيع في استخدامه، حتى في المجموع الإجمال يصلح وفي استخدامه يناسب بسياسة ونظام يطبق. ويكون أبعاد موجبة لم يستخدم الغاية هو : 1). يعكز على التعيين في تحليل خراج (ASB) ويفيد لتدبير موازنة لم يستطيع في التعيين، 2). ومحاسبة عن موازنة في مسوّدة فيستطيع محاسبة على أساس البيانات قصة، 3). ولما تمثيل عن نشرة المحاسبة لعداد بعض عن المحاسبة BLUD.

مستخلص البحث باللغة العربية

نور عزيزة فردوسي 2015 التقويم في تطبيق خطط عن Flexible Budget في تصميم عامل و ميزانية خدمة العام منطقة (BLUD) إلى RSUD باغيل (يبحث عن مشكلات في منطقة RSUD باغيل فاسوروان)

المشرف : يونا اوكتيانى ليستاري

الكلمة الإشارية : خطط عن Flexible Budget ، ميزانية، BLUD

تدبير ميزانية لعداد أجواف عن المنظومة في تدقيق الحسابات، وعلى خصائص قطاع العام. وتغيير عن موازنة شكل التقليدية إلى موازنة على أساس التحقيق لعداد جدول الأعمال تصليح نقدي الوطنية لإتجاه على الأثر. في عداد بدّ لتحسن خدمة عمّم هو خدمة على المجتمع الحكومة. وخدمة على المجتمع الحكومة هو يعطي نموذج عن نحو لمصرفيّ قطاع العام. وموازنة BLUD التطبيق فعّالية، وفاعليّة في أداء موازنته ويستطيع ليسرى فعّال وفاعل. وغير في موازنته اليلينة حيث موازنة خراج بصرف النظرية عن يحصل المعاش. وهدف عن هذا البحث هو التحليل والتقويم في تطبيق عن خطط Flexible Budget .

وهذا البحث هو البحث النوعي بطريقة يبحث عن مشكلات وكيفية الوصفي. وهذا البحث يستخدم البيانات لأن طريقة يستخدمه في تحصيل البيانات بملاحظة، ويبحث عن وثائقي. تحليل البيانات ويحصله عن ثلاثة مراحل هو : يقلل البيانات، وتمثيل البيانات، وحوالة الحصيلة.

وأما نتائج هذا البحث فيعرض العامة في شكل Flexible Budget أمثل لم يستطيع في استخدامه، حتى في المجموع الإجمال يصلح وفي استخدامه يناسب بسياسة ونظام يطبق. ويكون أبعاد موجبة لم يستخدم الغاية هو : 1). يعكز على التعيين في تحليل خراج (ASB) ويفيد لتدبير موازنة لم يستطيع في التعيين، 2). ومحاسبة عن موازنة في مسؤدة فيستطيع محاسبة على أساس البيانات قصة، 3). ولما تمثيل عن نشرة المحاسبة لعداد بعض عن المحاسبة BLUD.

ABSTRACT

Nur Azizah Firdausi. 2015, Thesis. Title: "Patterns of *Flexible Budget* Implementation Evaluation in the Business Plan and Budget of Public Service Board (BLUD) RSUD Bangil (Case Study on the Regional Hospital Bangil Pasuruan)"

Supervisor : Yona Octiani Lestari., SE., MSA

Keywords : Pattern of *Flexible Budget*, Budget, BLUD

Budgeting preparation is one important part of the accounting system, particularly in the public sector. Budgeting change from the traditional model to a performance-based budgeting is one of the country's financial reform agenda oriented *outcome*. One alternative for improving public services governments are becoming self-employed. Being self-employed is a paradigm that gives the government the right direction for public sector of financial management. Budgeting of BLUD applies effectiveness, and efficiency in the implementation of the budget which can run effectively and efficiently. In addition, the budget also is flexible in which its budget depends on income earned. The purpose of this study was to analyze and evaluate the application of a *Flexible Budget*.

This research was qualitative descriptive with case study approach. This study used primary data because the techniques used in data collection were by observation, interviews and document study. A three-step of data analysis: data reduction, data presentation, and conclusion.

The results showed that generally the optimal pattern of *Flexible Budget* can not be implemented, although overall has been good and the implementation was in conformity with the policies and rules applied. There were some things that have not been optimally implemented: 1) determination of Standard Analysis Expenditure (ASB) which was useful for the preparation of the budget can not be determined, 2) the calculation of the budget outline was still using calculations based on historical data, 3) it has not been presented Cashflow report as one part of the financial statements of BLUD.

ABSTRAK

Nur Azizah Firdausi. 2015, SKRIPSI. Judul: “Evaluasi Penerapan Pola *Flexible Budget* dalam Rencana Bisnis dan Anggaran Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) pada RSUD Bangil (Studi Kasus pada RSUD Bangil Daerah Pasuruan)”

Pembimbing : Yona Octiani Lestari.,SE.,MSA

Kata Kunci : Pola *Flexible Budget*, Anggaran, BLUD

Penyusunan anggaran merupakan salah satu bagian yang penting dalam sistem akuntansi, khususnya pada sektor publik. Perubahan penganggaran dari model tradisional ke penganggaran berbasis kinerja merupakan salah satu agenda reformasi keuangan Negara yang berorientasi pada *outcome*. Salah satu alternative untuk meningkatkan pelayanan publik adalah mewiraswastakan pemerintah. Mewiraswastakan pemerintah adalah paradigma memberi arah yang tepat bagi pengelolaan keuangan sektor publik. Penganggaran BLUD menerapkan efektivitas, dan efisiensi dimana dalam pelaksanaan anggarannya dapat berjalan secara efektif dan efisien. Selain itu, dalam anggarannya juga bersifat fleksibel dimana anggaran belanjanya tergantung dengan pendapatan yang diperoleh. Tujuan dari penelitian ini adalah menganalisis dan mengevaluasi penerapan pola *Flexible Budget*.

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus secara deskriptif. Penelitian ini menggunakan data primer karena tehnik yang digunakan dalam pengumpulan data dengan cara observasi, wawancara dan studi dokumen. Analisa datanya melalui tiga tahap: reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa secara umum pola *Flexible Budget* yang optimal belum dapat dilaksanakan, meskipun secara keseluruhan sudah baik dan dalam pelaksanaanya sudah sesuai dengan kebijakan dan aturan yang berlaku. Ada beberapa hal yang belum dilaksanakan secara maksimal: 1) penetapan Analisa Standar Belanja (ASB) yang berguna untuk penyusunan anggaran belum dapat ditetapkan, 2) perhitungan anggaran secara garis besar masih menggunakan perhitungan berdasarkan pada data-data historis, 3) belum disajikan laporan arus kas sebagai salah satu bagian dari laporan keuangan BLUD.

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Perubahan penganggaran tradisional menjadi penganggaran berbasis kinerja merupakan salah satu agenda reformasi keuangan negara yang mengarah pada orientasi penggunaan dana pemerintahan pada *output*. Perubahan ini penting dalam proses pembelajaran untuk menggunakan sumber daya pemerintah yang semakin terbatas tetapi tetap dapat memenuhi kebutuhan yang makin tinggi. Penganggaran yang berorientasi pada *output* merupakan praktek yang dianut oleh pemerintah modern di berbagai negara. Pendekatan penganggaran yang demikian sangat diperlukan bagi satuan kerja instansi pemerintah yang memberikan pelayanan kepada publik.

Pengelolaan keuangan satuan kerja instansi pemerintah yang memberikan pelayanan kepada publik dan yang berstatus Badan Layanan Umum (BLU) diatur oleh peraturan perundang-undangan di bidang keuangan negara. Beberapa peraturan utama yang secara khusus mengaturnya yaitu: (1) Undang-undang no. 17 tahun 2003, (2) Undang-undang No.1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara, (3) Peraturan Pemerintah No. 74 Tahun 2012 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum, (4) Peraturan Pemerintah Dalam Negeri No. 64 Tahun 2013 tentang Standar Akuntansi Pemerintahan, (5) PMK No. 76/PMK.05/2008 tentang Pedoman Akuntansi

dan Pelaporan Keuangan Badan Layanan Umum, dan (6) PMK No. 91/PMK.05/2011 tentang Rencana Bisnis dan Anggaran serta pelaksanaan Anggaran Badan Layanan Umum. Pada umumnya peraturan-peraturan tersebut menjelaskan bahwa sebuah instansi yang menerapkan BLU harus menerapkan sistem anggaran berbasis kinerja dan akuntansi berbasis akrual.

Dalam Undang-undang Nomor 17 Tahun 2003 Tentang Keuangan Negara, perbaikan proses penganggaran tersebut dilakukan dengan penerapan anggaran berbasis kinerja. Perbedaan sistem penganggaran sebelumnya adalah sistem penganggaran berbasis kinerja yang lebih berorientasi pada keluaran (*output*) daripada masukan (*input*). Anggaran tidak hanya didasarkan pada apa yang dibelanjakan saja seperti pada sistem anggaran sebelumnya, akan tetapi juga didasarkan pada tujuan atau rencana tertentu.

Undang-undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbehandaraan Negara telah memberikan dasar penerapan pola pengelolaan keuangan yang fleksibel yang berupa Badan Layanan Umum (BLU). Sebagaimana disebutkan dalam Pasal 1 undang-undang tersebut, BLU merupakan 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.

Peraturan Menteri Keuangan Nomor 44 Tahun 2009 Pasal 3 menjelaskan bahwa penyusunan Rencana Bisnis dan Anggaran (RBA) menganut pola anggaran fleksibel (*flexible budget*) dengan suatu persentase ambang tertentu. Pola anggaran

fleksibel (*flexible budget*) adalah pola anggaran yang penganggaran belanjanya dapat bertambah atau berkurang dari yang dianggarkan sepanjang pendapatan terkait bertambah atau berkurang setidaknya proporsional. Pola anggaran fleksibel hanya berlaku untuk belanja yang bersumber dari pendapatan, belanja, penerimaan pembiayaan, penerimaan pengeluaran. Dari ketiga peraturan tersebut, menjadi dasar penetapan instansi pemerintah untuk menerapkan pengelolaan keuangan Badan Layanan Umum (BLU). Dengan adanya BLU diharapkan menjadi langkah awal pembaharuan manajemen keuangan sektor publik serta meningkatkan pelayanan pemerintah kepada masyarakat.

Jullyana Said (2013) misalnya, dalam penelitiannya “Evaluasi Pelaksanaan Anggaran Badan Layanan Umum di Universitas Negeri Gorontalo” memunculkan permasalahan mengenai bagaimana evaluasi pelaksanaan anggaran Badan Layanan Umum di Universitas Negeri Gorontalo dalam kaitannya dengan pencapaian antara pendapatan dan realisasi anggaran. Hasil yang didapat adalah pelaksanaan BLU dari tahun 2009-2010 belum berjalan optimal, hal ini disebabkan karena kesiapan sumber daya manusia dan sumber daya penunjang serta pemahaman unsure pimpinan pada unit-unit kerja masih relatif kurang.

Penelitian Tika Sari Sandra Waworuntu (2013) “Evaluasi Penyusunan Anggaran Sebagai Alat Pengendalian Manajemen BLU RSUP Prof. DR. R.D. Kandou Manado” mengambil permasalahan bagaimana penyusunan anggaran dapat digunakan sebagai alat pengendalian manajemen di rumah sakit tersebut. Hasil penelitian menunjukkan bahwa penyusunan anggaran di Rumah Sakit Malalayang

sebagai alat pengendalian manajemen sudah cukup efektif. Penyusunan anggaran yang digunakan menggunakan pendekatan sistem perencanaan, program, dan anggaran terpadu (PPBS). Hal ini terlihat dari bagaimana proses penyusunan anggaran sampai dengan tahap pelaporannya sesuai dengan karakteristik PPBS yaitu pendekatan ini dirumuskan dalam bentuk program atau aktivitas dari visi, misi, dan tujuan yang terdapat dalam dokumen perencanaan di Rumah Sakit Malalayang.

Penelitian yang dilakukan oleh Kurnia Mursitawati (2014) tentang “Evaluasi Implementasi Anggaran Berbasis Kinerja pada Badan Layanan Umum (Studi pada Fakultas “X” Universitas “Y”)”, menganalisis bagaimana implementasi anggaran berbasis kinerja pada Fakultas x di Universitas y sebagai objeknya. Dari hasil penelitian tersebut disimpulkan bahwa objek penelitian secara administrasi dan peraturan telah melaksanakan anggaran berbasis kinerja sesuai dengan PMK Nomor 44/PMK/05/2009, akan tetapi terdapat beberapa kekurangan dalam penyusunan RBA, antara lain tidak menghitung capaian kinerja, jadwal pelaksanaan penyusunan anggaran yang tidak sesuai dengan perencanaan, kurangnya pengisian indikator dan satuan biaya yang dikeluarkan, tidak adanya sosialisasi anggaran yang telah disahkan.

Dalam Meidyawati (2011) melakukan analisis mengenai implementasi pola pengelolaan keuangan Badan Layanan Umum (PPK-BLU) dan sebagai objeknya ia memilih Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi. Dalam penelitiannya ia mengajukan beberapa pertanyaan berkaitan apakah implementasi PPK-BLU telah berjalan sesuai dengan konsep dan aturan yang berlaku, bagaimanakah kinerja rumah sakit setelah mengimplementasikan PPK-BLU dan kendala-kendala apa saja yang

dihadapi. Hasil yang didapat adalah Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi telah menyusun dan mengimplemetasikan semua persyaratan administratif PPK-BLU. Selain itu, implementasi PPK-BLU telah memberikan peningkatan nilai kinerja, peningkatan pertumbuhan pendapatan, dan peningkatan kemandirian rumah sakit.

Penyusunan anggaran merupakan salah satu bagian yang penting dalam sistem akuntansi, terutama dalam sektor publik. Dalam Peraturan Pemerintah Dalam Negeri Nomor 64 Tahun 2013 tentang Standar Akuntansi Pemerintahan BLUD, anggaran merupakan pedoman tindakan yang akan dilaksanakan pemerintah meliputi rencana pendapatan, belanja, transfer, dan pembiayaan yang diukur dalam satuan rupiah, yang disusun menurut klasifikasi tertentu secara sistematis untuk satu periode. Sedangkan menurut Mardiasmo (2009:61) anggaran merupakan pernyataan mengenai estimasi kerja yang hendak dicapai selama periode waktu tertentu yang dinyatakan dalam ukuran finansial, sedangkan penganggaran adalah proses atau metode untuk mempersiapkan suatu anggaran. Proses penganggaran organisasi sektor publik dimulai ketika perumusan dan aktivitas dalam satuan moneter. Penganggaran sektor publik harus dimulai tahap perencanaan, pelaksanaan, dan pelaporan.

Dalam hal ini, peneliti akan mengkhususkan meneliti bagaimana penerapan pola *flexible budgeting* dalam Rencana Bisnis dan Anggaran Badan Layanan Umum Daerah. Menurut Munandar, dalam anggaran swasta (2001:225) *flexible budgeting* adalah anggaran yang merencanakan secara lebih terperinci tentang tingkat perubahan biaya, terutama biaya tidak langsung, sehubungan dengan perubahan aktivitas perusahaan dari waktu ke waktu selama periode yang akan datang. Aktivitas tersebut

dapat dinyatakan dalam bentuk jam tenaga kerja tidak langsung, jam kerja mesin, unit hasil produk (*output*). Sedangkan dalam sektor publik, *flexible budget* adalah harga barang/jasa per unit telah ditetapkan dimana dalam penganggaran belanjanya dapat bertambah, dan berkurang atau setidaknya proporsional. Dengan *flexible budget*, dapat menyajikan jumlah-jumlah pengeluaran yang disesuaikan dengan aktivitas aktual terhadap pengeluaran aktual dalam laporan kinerja bulanan.

Akan tetapi, selama ini berbagai instansi pemerintah seperti rumah sakit dan universitas hanya bisa melaksanakan praktik pengelolaan anggaran sesuai dengan standar dan kebijakan pemerintah. Menurut Waluyo (2011), pada kenyataannya kualitas pelayanan sektor publik sering tertinggal dengan kualitas pelayanan sektor swasta, hal ini sering dikaitkan dengan harga yang lebih murah yang harus dibayar oleh para pengguna. Oleh karena itu, dalam lingkup kerja pemerintah dibentuklah satuan kerja yang disebut Badan Layanan Umum. Waluyo (2011) dalam jurnalnya mengemukakan bahwa:

Instansi pemerintah yang tugas pokok dan fungsinya memberikan pelayanan kepada masyarakat dapat menerapkan pola pengelolaan keuangan yang fleksibel, berupa keleluasaan untuk menerapkan paraktek-praktek bisnis yang sehat dalam rangka memaksimalkan pelayanan kepada masyarakat dengan tetap menonjolkan produktivitas, efisiensi, dan efektivitas dapat dilaksanakan melalui pola pengelolaan keuangan baru bernama Badan Layanan Umum.

Keberadaan Badan Layanan Umum menjadi sangat penting untuk pengelolaan keuangan yang lebih baik demi tercapainya efisiensi dan efektivitas. Sesuai dengan Peraturan Pemerintah No 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum yang menekankan adanya perubahan sistem anggaran tradisional

menjadi Anggaran Berbasis Kinerja dan berbasis akrual. Namun, dikarenakan sistem Anggaran Berbasis Kinerja masih tergolong baru dalam lingkup pemerintahan Indonesia, sistem tersebut masih perlu dipantau lebih jauh lagi, bagaimana praktiknya dan bagaimana hasil yang diberikan atas penerapan sistem tersebut.

Rumah sakit sebagai instansi perawatan kesehatan, sudah mulai menerapkan sistem pengelolaan keuangan Badan Layanan Umum (BLU), konsekuensinya pola-pola lama dalam penganggaran dalam organisasi harus dirubah dengan pola penganggaran baru yang lebih detail dan akurat. Mengingat sistem pengelolaan keuangan BLU ini lebih mengedepankan kinerja yang efektif, transparansi, dan akuntabel. Orientasi dari BLU ini adalah merubah paradigma penganggaran dan mempersiapkan infrastruktur yang dapat mendukung terciptanya informasi anggaran yang terpercaya serta bagaimana mengaitkan Rencana Bisnis dan Anggaran (RBA) dengan Rencana Strategi Bisnis (RSB) dan Standar Pelayanan Minimal (SPM) yang dibuat sebelumnya.

Rumah sakit yang sudah berstatus Badan Layanan Umum Daerah (BLUD), dalam pengelolaan keuangannya terutama dalam pengelolaan anggaran, menjadi perhatian utama bagi para pengambil keputusan di lingkungan pemerintahan. Sejalan dengan dibentuknya Badan Layanan Umum, disusunlah undang-undang yang khusus mengatur tentang anggaran BLU, yakni Peraturan Menteri Keuangan Nomor 44/PMK.05/2009 tentang Rencana Bisnis dan Anggaran Serta Pelaksanaan Anggaran Badan Layanan Umum, Peraturan Pemerintah Dalam Negeri Nomor 61 Tahun 2007 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah dan

Peraturan Pemerintah Dalam Negeri Nomor 61 Tahun 2013 tentang Penerapan Standar Akuntansi Pemerintahan Berbasis Akrual pada Pemerintah Daerah.

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Bangil merupakan salah satu rumah sakit milik pemerintah daerah yang sudah berstatus Badan Layanan Umum Daerah. Hal ini memungkinkan rumah sakit tersebut untuk menerapkan pengelolaan keuangan yang fleksibel dengan menonjolkan produktivitas, efisiensi dan efektivitas. Selain itu, RSUD Bangil juga diharuskan menyusun Rencana Bisnis dan Anggaran (RBA) sebagai hasil dari proses penganggaran. PMK Nomor 44 Tahun 2009 menyebutkan bahwa RBA merupakan refleksi program dan kegiatan dari satuan kerja kementerian negara dan disusun berdasarkan basis kinerja dan perhitungan akuntansi biaya menurut jenis layanannya.

Sebelum berstatus BLUD, RSUD Bangil berada dalam kendali penuh pemerintah Kabupaten Pasuruan. Namun, status BLUD membuat RSUD Bangil menjadi mandiri, termasuk dalam pengelolaan anggaran. Pada saat sebelum BLUD, seluruh dana yang dituangkan dalam anggaran didapatkan dari pemerintah. Dengan demikian, ketika RSUD Bangil akan mengambil keputusan diperlukan persetujuan dari pemerintah. Sejak keluarnya Peraturan Daerah Nomor 36 Tahun 2012 RSUD Bangil telah ditetapkan secara penuh menjadi Badan Layanan Umum dan bukan lagi sebagai UPT Dinas Kesehatan Kabupaten Pasuruan(<http://rsud.pasurankab.go.id/>).

Dengan perubahan status RSUD Bangil menjadi BLUD, tentunya terjadi beberapa penyesuaian terhadap sistem-sistem yang berhubungan dengan pengelolaan rumah sakit itu sendiri, baik dalam segi operasional maupun keuangannya. Seperti

diungkapkan dalam media online Surat Kabar Nasional Investigasi, alasan RSUD Bangil beralih menjadi BLUD adalah demi menjadikan suatu Rumah Sakit yang profesional yang telah beralih pada bentuk layanan terhadap masyarakat langsung. Dengan latar belakang di atas, maka peneliti mengambil judul tentang **“Evaluasi Penerapan Pola Flexible Budgeting dalam Rencana Bisnis Anggaran Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) pada RSUD Bangil (Studi Kasus pada RSUD Bangil)”**.

1.2 Rumusan Masalah

Dari latar belakang yang telah disebutkan di atas, maka diambil sebuah rumusan sebagai berikut bagaimana penerapan pola *flexible budget* dalam Rencana Bisnis dan Anggaran pada RSUD Bangil sudah sesuai dengan kebijakan dan peraturan yang berlaku ?

1.3 Tujuan Penelitian

Adapun tujuan penelitian ini adalah mengevaluasi penerapan pola *flexible budget* dalam Rencana Bisnis dan Anggaran RSUD Bangil apakah sudah sesuai dengan kebijakan dan standar yang berlaku.

1.4 Manfaat Penelitian

Manfaat yang ingin dicapai dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Manfaat teoritis, penelitian ini diharapkan mampu menguji teori yang ada, dalam hal ini dikaitkan dengan pola *flexible budgeting* sehingga menghasilkan suatu kesimpulan yang dapat digunakan untuk pengembangan teori yang bersangkutan di masa yang akan datang.

2. Manfaat praktis bagi RSUD Bangil, penelitian ini diharapkan mampu memberikan saran yang membangun untuk kesesuaian penerapan anggaran dengan peraturan yang berlaku yang menjadikan kedepannya menjadi lebih baik.

1.5 Batasan Penelitian

Dari permasalahan di atas, penulis membatasi ruang lingkup penelitian pada pendekatan pola *flexible budget* dalam Rencana Bisnis dan Anggaran (RBA). Penelitian ini memfokuskan pada pembahasan mengenai bagaimana penerapan pola *flexible budget*, dimulai dari proses awal perencanaan hingga menghasilkan laporan realisasi anggaran. Penelitian ini juga mengevaluasi penerapan *flexible budget* dengan peraturan dan standar yang berlaku. Pembahasan pada penelitian ini dibatasi untuk tahun anggaran 2014.

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

2.1 Penelitian Terdahulu

Meidyawati (2011) melakukan analisis mengenai implementasi pola pengelolaan keuangan Badan Layanan Umum (PPK-BLU) dan sebagai objeknya ia memilih Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi. Dalam penelitiannya ia mengajukan beberapa pertanyaan berkaitan dengan apakah implementasi PPK-BLU telah berjalan sesuai dengan konsep dan aturan yang berlaku, bagaimanakah kinerja rumah sakit setelah mengimplementasikan PPK-BLU dan kendala-kendala apa saja yang dihadapi. Hasil yang didapat adalah Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi telah menyusun dan mengimplemetasikan semua persyaratan administratif PPK-BLU. Selain itu, implementasi PPK-BLU telah memberikan peningkatan nilai kinerja, peningkatan pertumbuhan pendapatan, dan peningkatan kemandirian rumah sakit.

Said (2013) misalnya, dalam penelitiannya “Evaluasi Pelaksanaan Anggaran Badan Layanan Umum di Universitas Negeri Gorontalo” memunculkan permasalahan mengenai bagaimana evaluasi pelaksanaan anggaran Badan Layanan Umum di Universitas Negeri Gorontalo dalam kaitannya dengan pencapaian antara pendapatan dan realisasi anggaran. Hasil yang didapat adalah pelaksanaan BLU dari tahun 2009-2010 belum berjalan optimal, hal ini disebabkan karena kesiapan sumber

daya manusa dan sumber daya penunjang serta pemahaman unsur pimpinan pada unit-unit kerja masih relatif kurang.

Penelitian Waworuntu (2013) “Evaluasi Penyusunan Anggaran Sebagai Alat Pengendalian Manajemen BLU RSUP Prof. DR. R.D. Kandou Manado” mengambil permasalahan bagaimana penyusunan anggaran dapat digunakan sebagai alat pengendalian manajemen di rumah sakit tersebut. Hasil penelitian menunjukkan bahwa penyusunan anggaran di Rumah Sakit Malalayang sebagai alat pengendalian manajemen sudah cukup efektif. Penyusunan anggaran yang digunakan menggunakan pendekatan sistem perencanaan, program, dan anggaran terpadu (PPBS). Hal ini terlihat dari bagaimana proses penyusunan anggaran sampai dengan tahap pelaporannya sesuai dengan karakteristik PPBS yaitu pendekatan ini dirumuskan dalam bentuk program atau aktivitas dari visi, misi, dan tujuan yang terdapat dalam dokumen perencanaan di Rumah Sakit Malalayang.

Penelitian yang dilakukan oleh Mursitawati (2014) tentang “Evaluasi Implementasi Anggaran Berbasis Kinerja pada Badan Layanan Umum (Studi pada Fakultas “X” Universitas “Y”)”, menganalisis bagaimana implementasi anggaran berbasis kinerja pada Fakultas x di Universitas y sebagai objeknya. Dari hasil penelitian tersebut disimpulkan bahwa objek penelitian secara administrasi dan peraturan telah melaksanakan anggaran berbasis kinerja sesuai dengan PMK Nomor 44/PMK/05/2009, akan tetapi terdapat beberapa kekurangan dalam penyusunan RBA, antara lain tidak menghitung capaian kinerja, jadwal pelaksanaan penyusunan

anggaran yang tidak sesuai dengan perencanaan, kurangnya pengisian indikator dan satuan biaya yang dikeluarkan, tidak adanya sosialisasi anggaran yang telah disahkan.

Tabel 2.1
Ringkasan Penelitian Terdahulu

Peneliti	Judul	Metode Penelitian	Hasil penelitian
Meidyawati (2011)	Analisis Implementasi Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (PPK-BLU) pada Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi	Penelitian kualitatif	Implementasi PPK-BLU telah memberikan peningkatan nilai kinerja, peningkatan pertumbuhan pendapatan, dan peningkatan kemandirian rumah sakit, serta memberikan manfaat langsung dalam mempermudah proses pengadaan obat-obatan, bahan habis pakai, dan peralatan dalam rangka meningkatkan layanan kepada masyarakat.
Jullyana Said (2013)	Evaluasi Pelaksanaan Anggaran Badan Layanan Umum di Universitas Negeri Gorontalo	Penelitian kualitatif dengan teknis analisis dokumen	Pelaksanaan BLU dari tahun 2009-2010 belum berjalan optimal, hal ini disebabkan oleh kesiapan sumber daya manusia dan sumber daya penunjang serta pemahaman unsur pimpinan pada unit-unit kerja masih kurang.
Tika Sari Sandra Waworuntu (2013)	Evaluasi Penyusunan Anggaran Sebagai Alat Pengendalian Manajemen BLU RSUP Prof. DR. R.D. Kandou Manado	Penelitian deskriptif, yakni perbandingan antara teori, konsep, standar, atau arsip yang berlaku dengan praktek	Penyusunan anggaran sebagai alat pengendalian manajemen berjalan secara efektif, karena disusun dari mulai perencanaannya sampai dengan tahap pelaporannya tersusun dengan baik.

Tabel 2.1
Ringkasan Penelitian Terdahulu
Lanjutan

Kurnia Mursitawati (2014)	Evaluasi Implementasi Anggaran Berbasis Kinerja pada Badan Layanan Umum (Studi pada Fakultas “X” Universitas “Y”)	Penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus	Penyusunan Anggaran berbasis Kinerja pada objek penelitian secara administrasi dan peraturan undang-undang telah sesuai dengan PMK 44/PMK.05/2009, akan tetapi praktek pelaksanaan penyusunan anggaran masih terjadi penyimpangan dan dan kekeliruan.
---------------------------	---	---	---

Sumber: Data diolah penulis, 2015

Penelitian ini mengevaluasi bagaimana penerapan pola *flexible budget* dalam Rencana Bisnis dan Anggaran (RBA) Badan Layanan Umum Daerah (BLUD). Penggunaan pola *flexible budget* dalam penyusunan RBA Badan Layanan Umum RSUD Bangil yang sudah bertatus BLUD perlu dilakukan evaluasi, bagaimana penerapan pola pengelolaan anggarannya atas *flexible budget*. Dalam penerapannya sudah sesuai dengan kebijakan dan standar yang berlaku untuk evaluasi kedepannya agar menjadi lebih baik.

2.2 Kajian Teoritis

2.2.1 Pengertian Evaluasi

Menurut Wirawan (2011 : 7) mengungkapkan bahwa evaluasi sebagai riset untuk mengumpulkan, menganalisis, dan menyajikan informasi yang bermanfaat

mengenai objek evaluasi, menilainya dengan membandingkan dengan indikator evaluasi dan hasilnya dipergunakan untuk mengambil keputusan mengenai objek evaluasi. Adapun tujuan dilakukannya evaluasi menurut Wirawan (2011 : 22-24) adalah sebagai berikut :

1. Mengukur pengaruh program terhadap masyarakat
2. Menilai apakah program telah dilaksanakan sesuai dengan rencana
3. Mengukur apakah pelaksanaan program sudah sesuai standar
4. Memenuhi ketentu undang-undang
5. Mengukur efektivitas dan efisiensi
6. Akuntabilitas
7. Memperkuat posisi politik

Menurut Wirawan (2011 : 30) mendefinisikan evaluasi merupakan alat dari berbagai cabang ilmu pengetahuan untuk menganalisis dan menilai fenomena ilmu pengetahuan dan aplikasi ilmu pengetahuan dalam penerapan ilmu pengetahuan dalam praktik profesi. Arikunto (2010 : 1) evaluasi merupakan sebuah proses menentukan hasil yang telah dicapai dari beberapa kegiatan yang sudah direncanakan untuk mencapai suatu tujuan.

Metedologi evaluasi dapat dilakukan dengan beberapa metode, salah satunya dengan metode kualitatif. Evaluasi kualitatif menggunakan data kualitatif dan untuk menjaringnya menggunakan instrumen kualitatif. Suatu evaluasi tidak hanya memerlukan data atau informasi mengenai hasil akhir program atau kebijakan, akan

tetapi juga proses pelaksanaan program dan apa yang terjadi dalam proses tersebut (Wirawan, 2011 : 154).

2.2.2 Pengertian Anggaran dan Fungsi Anggaran

Menurut Supriyono dalam Haruman (2007 : 3) anggaran adalah suatu rencana terinci yang dinyatakan secara formal dalam ukuran kuantitatif, biasanya dinyatakan dalam satuan uang, untuk perolehan dan penggunaan sumber-sumber suatu organisasi dalam jangka waktu tertentu, yang biasanya satu tahun. Peraturan Pemerintah Nomor 71 Tahun 2010 menyatakan bahwa anggaran merupakan pedoman tindakan yang akan dilaksanakan pemerintah meliputi rencana pendapatan, belanja, transfer, dan pembiayaan yang diukur dalam satuan rupiah, yang disusun menurut klarifikasi tertetu secara sistematis untuk satu periode.

Menurut Bastian (2006 : 191) Anggaran dapat diinterpretasikan sebagai paket pernyataan perkiraan penerimaan dan pengeluaran yang diharapkan akan terjadi dalam satu atau beberapa periode mendatang. Dalam anggaran selalu menyertakan data penerimaan dan pengeluaran yang diharapkan akan terjadi di masa lalu. Menurut *Govermental Accounting Standart Board* (GASB) dalam Bastian (200 : 191), definisi anggaran (*budget*) adalah "...rencana operasi keuangan, yang mencakup estimasi pengeluaran yang diusulkan, dan sumber pendapatan yang diharapkan untuk membiayainya dalam periode waktu tertentu".

Freman dalam Nordiawan (2006: 48) anggaran adalah sebuah proses yang dilakukan oleh organisasi sektor publik untuk mengalokasikan sumber daya yang dimilikinya ke dalam kebutuhan-kebutuhan yang tidak terbatas (*the process of*

allocating resources unlimited demands). Pengertian tersebut mengungkapkan peran strategis anggaran dalam pengelolaan kekayaan sebagai organisasi publik. Organisasi publik tentunya berkeinginan memberikan pelayanan maksimal kepada masyarakat, tetapi seringkali keinginan tersebut terkendala oleh terbatasnya sumber daya yang dimiliki. Di sinilah fungsi dan peran penting sebuah anggaran.

Menurut Mardiasmo (2009:61), anggaran sektor publik merupakan instrumen akuntabilitas atas pengelolaan dana publik dan pelaksanaan program-program yang dibiayai dari uang publik. Penganggaran sektor publik, terkait dengan proses penentuan jumlah alokasi dana untuk tiap-tiap program dan aktivitas satuan moneter. Tahap penganggaran menjadi sangat penting karena anggaran yang tidak efektif dan tidak berorientasi pada kinerja, dapat menggagalkan perencanaan yang telah disusun. Anggaran merupakan *managerial plan for action* untuk memfasilitasi tercapainya tujuan organisasi.

Anggaran merupakan pernyataan mengenai estimasi kinerja yang hendak dicapai selama periode waktu tertentu yang dinyatakan dalam ukuran finansial, sedangkan penganggaran adalah proses atau metoda untuk mempersiapkan suatu anggaran. Menurut Putri dalam Mardiasmo (2014) anggaran sektor publik mempunyai fungsi utama sebagai berikut :

1. Anggaran sebagai alat perencanaan

Anggaran sektor publik dibuat untuk merencanakan tindakan apa yang akan dilakukan oleh pemerintah, berapa biaya yang dibutuhkan, dan hasil apa yang diperoleh dari belanja pemerintah tersebut.

2. Anggaran sebagai alat koordinasi dan komunikasi

Anggaran publik merupakan alat koordinasi antar bagian dalam pemerintahan, sehingga mampu mendeteksi terjadinya inkonsistensi suatu unit kerja dalam pencapaian tujuan organisasi.

3. Anggaran sbagai alat pengendalian

Anggaran memberikan rencana detail atas pendapatan dan pengeluaran pemerintah agar pembelanjaan yang dilakukan dapat dipertanggungjawabkan kepada publik. Tanpa anggaran, pemerintah tidak dapat mengendalikan pemborosan-pemborosan pengeluaran.

4. Anggaran sebagai alat motivasi

Anggaran dapat digunakan sebagai alat untuk memotivasi manajer dan stafnya agar bekerjasama secara ekonomis, efektif, dan efisien dalam pencapaian target dan tujuan organisasi yang telah ditetapkan.

5. Anggaran sebagai alat politik

Anggaran digunakan untuk memutuskan prioritas-prioritas dan kebutuhan keuangan terhadap prioritas tersebut. Pada sektor public, anggaran merupakan dokumen politik sebagai bentuk komitmen eksekutif dan kesepakatan legislatif atas penggunaan dana publik untuk penggunaan kepentingan keluarga.

6. Anggaran sebagai alat penilaian kinerja

Anggaran merupakan wujud komitmen dari *budget holder* (eksekutif) kepada pemberi wewenang (legislatif). Kinerja eksekutif akan dinilai berdasarkan

pencapaian target anggaran dan efisiensi pelaksanaan anggaran. Sebagai alat penilai kinerja manajemen, anggaran berfungsi sebagai alat pengendali perencanaan.

7. Anggaran sebagai alat kebijakan fiskal

Anggaran sebagai alat kebijakan fiskal digunakan untuk menstabilkan ekonomi dan mendorong pertumbuhan ekonomi karena melalui anggaran tersebut dapat diketahui arah kebijakan fiskal pemerintah sehingga dapat dilakukan prediksi dan estimasi ekonomi.

8. Anggaran sebagai alat untuk menciptakan ruang publik

Anggaran publik tidak boleh diabaikan oleh kabinet, birokrat, dan DPRD. Masyarakat, LSM dan berbagai organisasi kemasyarakatan harus terlibat dalam proses penganggaran publik. Kelompok masyarakat yang terorganisir akan mencoba mempengaruhi anggaran pemerintah untuk kepentingan mereka.

Menurut Nordiawan (2006 : 48-49) anggaran sektor publik mempunyai beberapa fungsi utama antara lain sebagai berikut :

1. Anggaran sebagai alat perencanaan
2. Anggaran sebagai alat pengendalian
3. Anggaran sebagai alat kebijakan
4. Anggaran sebagai alat politik
5. Anggaran sebagai alat penilaian kerja
6. Anggaran sebagai alat koordinasi dan komunikasi

Dilihat dari beberapa uraian di atas, dapat disimpulkan fungsi yang utama dari anggaran ada dua macam, yakni sebagai alat perencanaan dan sebagai alat pengendalian.

2.2.3 Jenis-jenis Anggaran Sektor Publik

Menurut Hendri dalam Rosydalina Putri (2014) anggaran sektor publik dapat dibagi menjadi dua, yaitu:

1. Anggaran Operasional

Anggaran operasional digunakan untuk merencanakan berbagai kebutuhan sehari-hari dalam menjalankan pemerintahan. Pengeluaran pemerintah yang dapat dikategorikan dalam pengeluaran operasional adalah pengeluaran yang manfaatnya hanya dirasakan selama satu tahun anggaran dan sifatnya tidak menambah asset atau kekayaan pemerintah.

2. Anggaran Modal

Anggaran modal merupakan anggaran yang sifatnya jangka panjang. Anggaran ini biasanya digunakan untuk pembelian atas aktiva berupa gedung, peralatan, kendaraan, dan perabot lainnya. Belanja modal adalah pengeluaran yang manfaatnya dirasakan lebih dari satu tahun anggaran dan akan menambah asset atau kekayaan pemerintah.

2.2.4 Prinsip-prinsip Anggaran Sektor Publik

Mardiasmo dalam Putri (2014) prinsip-prinsip anggaran sektor publik antara lain:

1. Otorisasi oleh legislatif

Anggaran publik harus mendapat otorisasi dari legislative terlebih dahulu sebelum eksekutif membelanjakan anggaran tersebut.

2. Komprehensif

Anggaran harus menunjukkan semua penerimaan dan pengeluaran pemerintah.

3. Keutuhan anggaran

Semua penerimaan dan belanja pemerintah harus terhimpun dalam dana umum (*general fund*).

4. Nondiscretionary appropriation

Jumlah yang disetujui oleh dewan legislatif harus dimanfaatkan secara ekonomis, efisien dan efektif.

5. Periodik

Anggaran merupakan suatu proses yang periodik dapat bersifat tahunan maupun multi tahunan.

6. Akurat

Estimasi anggaran hendaknya tidak memasukkan cadangan yang tersembunyi yang dapat digunakan sebagai pembeorosan dan inefisiensi anggaran serta dapat mengakibatkan munculnya *underestimate*.

7. Jelas

Suatu anggaran hendaknya sederhana, dapat dipahami dan tidak membingungkan.

8. Diketahui publik

Anggaran harus diketahui publik dan diinformasikan kepada masyarakat luas.

2.2.5 Siklus Anggaran

Siklus anggaran merupakan tahapan-tahapan dalam penyusunan anggaran yang bersifat sistematis. Menurut Nordiawan (2006: 52) pembuatan anggaran adalah suatu proses yang berkelanjutan. Pada organisasi sektor publik, pembuatan anggaran umumnya meliputi lima tahapan yaitu :

1. Persiapan (*Preparation*)

Pada tahap persiapan, bagian anggaran menyiapkan format anggaran yang akan dipakai. Kemudian masing-masing unit di pemerintahan mengajukan anggaran yang selanjutnya akan dikonsolidasikan oleh bagian anggaran. Setelah ditelaah dan diadakan dengar pendapat ke semua unit, anggaran ini akan disetujui oleh kepala pemerintahan.

2. Persetujuan Lembaga Legislatif (*Legislative Enactment*)

Anggaran diajukan ke lembaga legislatif untuk mendapatkan persetujuan. Dalam hal ini, lembaga legislatif (terutama komite anggaran) akan mengadakan pembahasan guna memperoleh pertimbangan-pertimbangan untuk menyetujui atau menolak anggaran tersebut. Selain itu, akan diadakan

juga dengar pendapat (*public hearing*) sebelum nantinya lembaga legislatif menyetujui atau menolaknya.

3. Administrasi (*Administration*)

Setelah anggaran disahkan, pelaksanaan anggaran dimulai baik pengumpulan pendapatan yang ditargetkan maupun pelaksanaan belanja yang telah direncanakan. Bersamaan dengan tahap pelaksanaan ini dilakukan proses administrasi anggaran yang meliputi pencatatan pendapatan dan belanja yang terjadi.

4. Pelaporan (*Reporting*)

Pada akhir periode atau pada waktu-waktu tertentu yang ditetapkan dilakukan pelaporan sebagai bagian yang tak terpisahkan dari proses akuntansi yang telah berlangsung selama proses pelaksanaan.

5. Pemeriksaan (*Post-audit*)

Laporan yang diberikan atas pelaksanaan anggaran kemudian diperiksa (diaudit) oleh sebuah lembaga pemeriksa independen. Hasil pemeriksaan akan menjadi masukan atau umpan balik (*feedback*) untuk proses penyusunan pada periode berikutnya.

Prinsip-prinsip pokok siklus anggaran perlu diketahui dan dikuasai dengan baik oleh penyelenggara pemerintah. Pada dasarnya prinsip-prinsip dan mekanisme penganggaran relatif tidak berbeda antara sektor swasta dengan sektor publik (Henley et al, 1990 dalam Mardiasmo). Siklus anggaran meliputi empat tahap yang terdiri atas:

1. Tahap persiapan (*preparation*)
2. Tahap ratifikasi (*approval/ratification*)
3. Tahap implementasi (*implementation*)
4. Tahap pelaporan dan evaluasi (*reporting & evaluation*)

2.2.5.1 Analisis Lingkungan

Lingkungan merupakan segala sesuatu yang dapat mempengaruhi kehidupan manusia. Lingkungan mempengaruhi setiap kegiatan yang dilakukan oleh manusia. Beberapa komponen lingkungan yang harus diperhatikan dalam penyusunan anggaran adalah:

1. Lingkungan Ekonomi

Perubahan lingkungan ekonomi dapat berupa perubahan yang positif maupun negatif. Penyusun anggaran harus memperhatikan perubahan yang terjadi. Perubahan-perubahan itu meliputi pertumbuhan ekonomi dan tingkat inflasi.

2. Lingkungan Politik

Lingkungan politik bisa sangat berpengaruh bagi organisasi sektor publik. Bahkan dalam penyusunan anggaran proses politik menjadi perhatian tersendiri bagi para penyusun anggaran. Lingkungan politik berhubungan dengan peraturan pemerintah yang berlaku dan pergantian pimpinan

3. Lingkungan Organisasi

Lingkungan organisasi menyangkut komponen-komponen yang ada di dalamnya, baik pelaksana organisasi maupun alat untuk menjalankan organisasi.

Beberapa komponen organisasi seperti komitmen dari seluruh komponen organisasi, sistem administrasi, dan tersedia atau tidaknya sumber daya.

2.2.6 Anggaran Fleksibel (*Flexible Budget*)

2.2.6.1 *Pengertian Flexible Budget*

Menurut Peraturan Menteri Keuangan Nomor 44 Tahun 2009 *flexible budget* adalah pola anggaran yang penganggaran belanjanya dapat bertambah atau berkurang dari yang dianggarkan sepanjang pendapatan terkait bertambah atau berkurang setidaknya proporsional dengan suatu persentase ambang batas tertentu. Yang dimaksud dalam persentase ambang batas adalah besaran persentase realisasi belanja yang diperkenankan melampaui anggaran dalam Daftar Isian Pelaksanaan Anggaran (DIPA) BLU.

Dari pengertian di atas, disimpulkan bahwa *flexible budget* adalah anggaran yang disusun secara terperinci, dengan jumlah anggaran yang berfluktuasi tergantung dengan kegiatan yang dilakukan dengan ambang batas tertentu.

2.2.6.2 Rencana Bisnis Anggaran (RBA)

Rencana Bisnis Anggaran (RBA) BLU adalah dokumen perencanaan bisnis dan penganggaran tahunan yang berisi program, kegiatan, target kinerja, dan anggaran BLU. RBA memiliki fungsi sebagai berikut:

1. Dokumen perencanaan bisnis dan penganggaran satker PK BLU
2. Pedoman pelaksanaan kegiatan satker PK BLU
3. Dokumen yang menggambarkan pencapaian kinerja satker PK BLU
4. Dokumen yang menggambarkan proyeksi keuangan satker PK BLU

Di dalam penyusunan RBA terdapat beberapa aturan, aturan tersebut adalah:

1. BLU menyusun RBA mengacu kepada Renstra Bisnis BLU dan Pagu Anggaran K/L
2. RBA disusun berdasarkan:
 - a) Basis kinerja dan perhitungan akuntansi biaya menurut jenis layanannya;
 - b) Pagu belanja dan target pendapatan yang diperkirakan akan diterima; dan
 - c) Basis akrual
3. Di dalam RBA memuat antara lain:
 - a) seluruh program, kegiatan dan target kinerja (*output*);
 - b) kondisi kinerja BLU tahun berjalan;
 - c) asumsi makro dan mikro
 - d) target pendapatan dan pagu belanja
 - e) perkiraan biaya
 - f) prakiraan maju pendapatn dan belanja 3 tahun ke depan.
4. Rumusan program dan kegiatan RBA harus sama dengan RKA K/L.
5. RBA disusun per unit kerja pada satker BLU (penentuan unt kerja disesuaikan dengan kebutuhan BLU).
6. BLU wajib menyusun perhitungan biaya per layanan (*unit cost* per layanan), namun tidak menjadi lampiran RBA yang disampaikan kepada Menteri Keuangan.

7. Penggunaan Standar Biaya

- a) Bagi BLU yang telah menyusun standar biaya layanannya berdasarkan perhitungan akuntansi biaya (dihasilkan oleh sistem akuntansi biaya), RBA disusun menggunakan standar biaya tersebut. Penetapan standar biaya oleh pemimpin BLU dan dilampiri SPTJM.
- b) Bagi BLU yang belum menyusun standar biaya layanannya berdasarkan perhitungan akuntansi biaya, BLU menggunakan standar biaya yang ditetapkan oleh Kementerian Keuangan.

8. Pengesahan RBA

- a) Ditandatangani oleh pemimpin BLU dan diketahui oleh Dewan Pengawas/Pejabat yang ditunjuk.
- b) Disetujui oleh Menteri/Pimpinan lembaga/Ketua Dewan Pengawas.

9. RBA diajukan pada saat penyusunan RKA K/L berdasarkan Pagu Anggaran K/L (akhir Juli).

2.2.6.3 Penyusunan Rencana Anggaran Bisnis (RBA)

Badan Layanan Umum (BLU) menyusun rencana strategi bisnis 5 (lima) tahun dengan mengacu pada Rencana Strategis Kementrian Negara/ Lembaga (Renstra-KL). Penyusunan RBA memuat seluruh program, kegiatan, anggaran pengeluaran/ belanja, estimasi saldo awal kas, dan estimasi saldo akhir BLU dan disertai perkiraan RBA tahun berikutnya.

Dalam penyusunan Rencana Bisnis dan Anggaran (RBA), Satuan Kerja (Satker) harus menyusun RBA tahun berjalan dengan prakiran RBA tahun

berikutnya. RBA tahun berjalan mengacu pada 2 aspek, yaitu Rencana Strategis Bisnis BLU, dan Pagu Anggaran Kementerian. Penyusunan RBA juga harus disusun berdasarkan 3 (tiga) kriteria, kriteria tersebut adalah : (a) basis kinerja dan perhitungan akuntansi biaya menurut jenis layananannya; (b) kebutuhan dan kemampuan pendapatan yang diperkirakan akan diterima dari masyarakat, badan lain, dan Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (APBN) ; dan (c) menggunakan basis akrual.

Rencana Bisnis dan Anggaran (RBA) tahunan yang mengacu pada rencana strategis bisnis menganut pola anggaran fleksibel (*flexible budget*) dengan suatu persentase ambang batas tertentu yang dihitung tanpa memperhitungkan saldo awal kas. Pola anggaran fleksibel dengan persentase ambang batas tertentu hanya berlaku untuk belanja yang bersumber dari pendapatan.

Di dalam penyusunan Rencana Bisnis dan Anggaran, pola anggaran fleksibel hanya berlaku untuk sumber pendapatan yang bersal dari : (a) pendapatan yang akan diperoleh dari layanan yang diberikan kepada masyarakat, (b) hibah tidak terikat dan/ atau hibah terikat yang diperoleh dari masyarakat atau badan lain, (c) hasil kerja sama BLU dengan pihak lain dan/ atau hasil usaha lainnya.

2.2.6.4 Pengajuan dan Pengesahan RBA

Menurut Peraturan Menteri Keuangan Nomor 4 Tahun 2013 dalam Pedoman Penyusunan Rencana Bisnis dan Anggaran (RBA) di Lingkungan Direktorat Jenderal Bina Upaya Kesehata., memiliki beberapa tahap. Tahapan tersebut adalah :

1. Pimpinan BLU mengajukan usulan RBA kepada menteri/ pimpinan lembaga;

2. Pengajuan RBA sebagaimana dimaksud di atas dilakukan dengan memenuhi syarat sebagai berikut :

- a. RBA ditandatangani oleh pimpinan BLU dan diketahui oleh Dewan Pengawas atau pejabat yang ditunjuk oleh Menteri apabila Satker BLU tidak mempunyai Dewan Pengawas;
 - b. RBA disertai dengan standar pelayanan minimal, tarif, atau biaya keluaran (*output*) yang akan dihasilkan;
 - c. Dalam hal Satker BLU menyusun RBA menggunakan standar biaya berdasarkan perhitungan akuntansi biaya, RBA dilampiri dengan Surat Pernyataan Tanggung jawab Mutlak (SPTJM).
3. RBA yang telah disetujui oleh Menteri menjadi dasar penyusunan RKA-K/L untuk Satker BLU.

Setelah RBA diajukan kepada Menteri, dilakukan pengesahan RBA. Berikut adalah tahapan dari pengesahan RBA :

1. satker BLU menyusun RKA-K/L berdasarkan RBA dan ikhtisar RBA;
2. RKA-KL yang telah disusun tersebut di ajukan kepada Menteri;
3. Dalam hal Menteri menyetujui pengajuan RKA-K/L, menteri menyampaikan RKA-K/L dan RBA kepada Menteri Keuangan melalui Direktorat Jenderal Anggaran;
4. Direktorat Jenderal Anggaran atas nama Meneteri Keuangan melakukan telaah terhadap RKA-K/L dan RBA yang diajukan untuk digunakan sebagai bagian dari mekanisme pengajuan dan penetapan APBN.

2.2.7 Badan Layanan Umum Daerah (BLUD)

2.2.7.1 Pengertian BLUD

Sesuai dengan Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum mendefinisikan Badan Layanan Umum (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 dan dalam melakukan kegiatannya didasarkan pada prinsip efisiensi dan produktivitas.

Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum, yang selanjutnya disingkat PPK-BLU, adalah pola pengelolaan keuangan yang memberikan fleksibilitas berupa keleluasaan untuk menerapkan praktik-praktik bisnis yang sehat untuk meningkatkan pelayanan kepada masyarakat dalam rangka memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa, sebagaimana diatur dalam Peraturan Pemerintah ini, sebagai pengecualian dari ketentuan pengelolaan keuangan negara pada umumnya.

Badan Layanan Umum Daerah, yang selanjutnya disebut BLUD adalah Satuan Kerja Perangkat Daerah (SKPD) atau Unit Kerja pada Satuan Kerja Perangkat Daerah di lingkungan Pemerintah Daerah di Indonesia yang dibentuk untuk memberikan Pelayanan Daerah. Berbeda dengan SKPD pada umumnya, pola pengelolaan keuangan BLUD memberikan fleksibilitas berupa keleluasaan untuk meningkatkan pelayanan kepada masyarakat.

Karakteristik entitas yang merupakan BLU/BLUD adalah sebagai berikut :

1. Berkedudukan sebagai lembaga pemerintah yang tidak dipisahkan dari kekayaan negara.
2. Menghasilkan barang dan/ jasa yang diperlukan masyarakat.
3. Tidak bertujuan mencari laba.
4. Dikelola secara otonom dengan prinsip efisiensi dan produktivitas.
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. Bukan subjek pajak.

Menurut Ely Trianasari (2013), dari karakteristik yang telah dijelaskan di atas, BLU/ BLUD diatur dalam aturan yang spesifik, berbeda dengan entitas yang merupakan Kekayaan Negara yang dipisahkan (BUMN/BUMD). Perbedaan tersebut terletak pada hal-hal seperti yang akan dijelaskan berikut ini:

1. BLU/BLUD dibentuk untuk meningkatkan bagian dari kekayaan negara/ daerah yang tidak dipisahkan serta dikelola dan dimanfaatkan sepenuhnya untuk menyelenggarakan kegiatan BLU/BLUD yang bersangkutan.
2. Kekayaan BLU/ BLUD merupakan bagian dari kekayaan negara/ daerah yang tidak dipisahkan dan dikelola sepenuhnya untuk menyelenggarakan kegiatan BLU/BLUD.

3. Pembinaan BLU instansi pemerintah pusat dilakukan oleh Menteri Keuangan dan pembinaan teknis dilakukan oleh menteri yang bertanggungjawab atas bidang pemerintahan yang bersangkutan.
4. Pembinaan keuangan BLU instansi pemerintah daerah (BLUD) dilakukan oleh pejabat pengelola keuangan daerah dan pembinaan teknis dilakukan oleh kepala satuan kerja perangkat daerah yang bertanggungjawab atas bidang pemerintahan yang bersangkutan.
5. Setiap BLU/BLUD wajib menyusun rencana kerja dan anggaran tahunan.
6. Rencana kerja dan anggaran (RKA) serta laporan keuangan dan laporan kinerja BLU/BLUD 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/BLUD sehubungan dengan jenis layanan yang diberikan merupakan pendapatan negara/ daerah.
8. Pendapat tersebut dapat digunakan langsung untuk membiayai belanja yang bersangkutan.
9. BLU/BLUD dapat menerima hibah atau sumbangan dari masyarakat atau badan lain.

Menurut Priyono dalam Elfitri (2009) menurut jenisnya, Badan Layanan Umum terbagi atas 3 kelompok, yaitu :

1. BLU yang kegiatannya menyediakan barang atau jasa yang meliputi rumah sakit, lembaga pendidikan, pelayanan lisensi, penyiaran dan lain-lain;

2. BLU yang kegiatannya mengelola wilayah atau kawasan meliputi otoritas pengembangan wilayah dan kawasan ekonomi terpadu; dan
3. BLU yang kegiatannya mengelola dana khusus meliputi pengelola dana bergulir, dana UKM, penerusan pinjaman dan tabungan pegawai.

2.2.7.2 Pengelolaan Keuangan BLU

Dalam Peraturan Pemerintah Nomor 74 Tahun 2012 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum disebutkan bahwa pola pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum, yang selanjutnya disebut PKK-BLU, 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, sebagaimana diatur dalam Peraturan Pemerintah ini, sebagai pengecualian dari ketentuan pengelolaan keuangan negara pada umumnya. Fleksibilitas yang dimiliki antara lain :

1. Pendapatan dan Belanja

Pendapatan operasional BLU yang berasal dari PNB (Penerimaan Negara Bukan Pajak) dapat digunakan langsung tanpa terlebih dahulu disetorkan ke rekening kas negara, ini dimungkinkan karena BLU menggunakan mekanisme Rencana Bisnis dan Anggaran (RBA). Pertanggungjawabannya akan dilaporkan dalam Laporan Realisasi Anggaran melalui SPM/SP2D pengesahan. Anggaran belanja BLU merupakan *flexible budget* berdasarkan kesetaraan antara volume kegiatan pelayanan dengan jumlah pengeluaran,

belanja dapat bertambah/ berkurang dari yang dianggarkan sepanjang pendapatan terkait bertambah atau berkurang, setidaknya proporsional.

2. Pengelolaan Kas

Dalam rangka pengelolaan kas yang optimal, BLU merencanakan *cash flows* kasnya, baik *cash inflows* maupun *cash outflows*, termasuk mendapatkan sumber dana untuk menutup defisit jangka pendek, maupun mendapatkan sumber dana untuk investasi jangka panjang, serta memanfaatkan kas yang menganggur (*idle cash*) untuk memperoleh pendapatan tambahan, seperti deposito berjangka pendek, dan sebagainya.

3. Pengelolaan Piutang dan Kas

BLU dapat mengelola piutang (member pinjaman kepada pihak lain) maupun utang (meminjam dana dari pihak lain) sepanjang dikelola dan diselesaikan secara tertib, efisien, ekonomis, transparan, dan bertanggungjawab serta memberikan nilai tambah sesuai praktik bisnis yang sehat.

4. Investasi

BLU dapat melakukan investasi jangka pendek maupun jangka panjang, sepanjang dikelola dan diselesaikan secara tertib, efisien, ekonomis, transparan, dan bertanggungjawab serta memberikan nilai tambah sesuai praktik bisnis yang sehat.

5. Pengadaan Barang dan Jasa

Pengadaan barang dan jasa BLU yang sumber dananya bersasal dari pendapatan negara bukan pajak (PNBP), hibah, tidak terikat, dan hasil

kerjasama dengan pihak lainnya, dapat dilaksanakan berdasarkan ketentuan pengadaan barang/jasa yang ditetapkan pimpinan BLU, sepanjang tidak bertentangan dengan peraturan yang berlaku.

2.2.8 Dalam Perspektif Islam

Menurut Yulianti dalam jurnalnya yang berjudul “Urgensi dan Fungsi Fiqh Anggaran dalam Upaya Antisipasi Korupsi di Indonesia”, menyebutkan prinsip-prinsip ekonomi Islam yang dapat diterapkan dalam penyusunan anggaran adalah sebagai berikut:

1. Prinsip Tauhid

Prinsip Tauhid adalah prinsip yang umum dalam Islam, sehingga hukum ekonomi Islam menganut prinsip tersebut. Dalam prinsip ini menjelaskan bahwa semua manusia ada di bawah satu ketetapan yang sama, yaitu tidak ada Tuhan selain Allah. Prinsip ini diambil dari Firman Allah

قل يٰٓاَهْلَ الْكِتٰبِ تَعٰلٰى اِلٰهِي كَلِمَةً سَوَآءٍ بَيْنَنَا وَبَيْنَكُمْ اِلَّا نَعْبُدُ اِلَّا اِلٰهًا وَلَا نَشْرِكُ بِهِ شَيْئًا وَلَا يَتَّخِذُ بَعْدَنَا اَرْبَابًا مِنْ دُوْنِ اِلٰهٍ فَاِنْ تَوَلَّوْا فَقُوْلُوْا اَشْهَدُوْا بِاَنَّا مُسْلِمُوْنَ.

“Katakanlah: ”hai Ahli Kitab, marilah (berpegang) kepada suatu kalimat (ketetapan) yang tidak ada perselisihan antara kami dan kamu, bahwa tidak kita sembah kecuali Allah dan tidak kita persekutukan Dia dengan sesuatupun dan tidak (pula) sebagian kita menjadikan sebagian yang lain sebagai tuhan selain Allah” jika mereka berpaling maka katakanlah kepada mereka:

“Saksikanlah, bahwa kami adalah orang-orang yang berserah diri (kepada Allah)”. (QS. Ali Imron:64)

Berdasarkan prinsip tauhid tersebut, maka pelaksanaan hukum ekonomi Islam merupakan ibadah. Dengan demikian, bagi seorang muslim yang bekerja menyusun anggaran, maka tidak lain sedang beribadah dan memenuhi perintah atau ketetapan Allah, sehingga anggaran yang disusun akan transparan, akuntabel, disiplin, dan dapat dipertanggungjawabkan.

2. Prinsip keadilan adalah prinsip yang menuntut terwujudnya keseimbangan individu dan masyarakat, prinsip tersebut menghendaki jalan lurus dengan menciptakan tatanan sosial yang menghindari perilaku yang merugikan. Dalam penyusunan anggaran harus dialokasikan secara adil untuk kepentingan seluruh kelompok masyarakat. Prinsip tersebut menghendaki jalan lurus dengan menciptakan tatanan sosial yang menghindari perilaku merugikan. Dalam penyusunan anggaran harus dialokasikan secara adil untuk kepentingan seluruh kelompok masyarakat. Prinsip keadilan ini diambil dari firman Allah

ولقد صدقكم الله وعده اذ تخسونهم باذنه حتى اذا فسلتم وتنازعتم في الامر وعصيتهم
من بعد ما اراكم ماتحبون منكم منيريد الدنيا ومنكم من يريد الآخرة ثم صرفكم عنهم
ليبتليكم ولقد عفا عنكم والله ذو فضل على المؤمنين.

“Dan janganlah kamu dekati harta anak yatim, kecuali dengan cara yang lebih bermanfaat, hingga ia sampai dewasa. Dan sempurnakanlah takaran

dan timbangan dengan adil. Kami tidak memikulkan beban kepada seseorang melainkan sekedar kesanggupannya. Dan apabila kamu berkata, maka hendaklah kamu berlaku adil, kendatipun ia adalah kerabat(mu), dan penuhilah janji Allah. Yang demikian itu diperintahkan Allah kepadamu agar kamu ingat” (QS. Al An’am:152)

3. Prinsip Amar Makruf nahi Munkar

Prinsip Amar Makruf nahi Munkar adalah prinsip yang memposisikan anggaran sebagai pedoman kerja, sehingga bagi yang melakukan penyimpangan (kemungkaran) dapat diberi sanksi, dan yang berpartisipasi mendapat hadiah. Prinsip amar makruf nahi munkar tersebut ditegaskan dalam Al Quran

ولتكن منكم امة يدعون الى الخير ويأمرون بالمعروف وينهون عن المنكر وأولئك هم المفلحون.

“Dan hendaklah ada diantara kamu golongan umat yang menyeru kepada kebajikan, menyuruh kepada yang ma’ruf dan mencegah dari yang mungkar, merekalah orang-orang yang beruntung.” (QS. Ali Imron:104)

4. Prinsip Pertanggungjawaban

Prinsip pertanggungjawaban (*responsibility*) adalah prinsip yang menuntut komitmen mutlak terhadap upaya peningkatan kesejahteraan sesama manusia, sehingga penyusunan anggaran harus di pertanggungjawabkan kebenarannya. Prinsip pertanggungjawaban tersebut ditegaskan dalam Al Qur’an.

ولقد كانوا عاهدوا الله من قبلوا لايولون الأدبار وكان عهد الله مسؤولاً.

“Dan sesungguhnya mereka sebelum itu telah berjanji kepada Allah:” Mereka tidak akan berbalik ke belakang(mundur)”. Dan adalah perjanjian dengan Allah akan diminta pertanggungjawabannya.” (QS. Al Ahzab:15)

Menurut Peraturan Pemerintah Nomor 74 Tahun 2012, dalam melakukan kegiatannya BLU didasarkan pada prinsip efisiensi dan produktivitas. Islam juga mengajarkan konsep efisiensi dan produktivitas seperti firman-firman Allah di bawah ini:

1. Efisiensi

Dalam agama Islam sangat menganjurkan efisiensi, mulai dari efisiensi keuangan, waktu, bahkan dalam berkata dan berbuat yang sia-sia (tidak ada manfaat dan tidak ada keburukan) saja diperintahkan untuk meninggalkannya, apalagi berbuat yang mengandung keburukan atau kerugian.

قَدْ أَفْلَحَ الْمُؤْمِنُونَ (1) الَّذِينَ هُمْ فِي صَلَاتِهِمْ خَاشِعُونَ (2) وَالَّذِينَ هُمْ عَنِ اللَّغْوِ

مُعْرِضُونَ (3)

“Sesungguhnya beruntunglah orang-orang yang beriman (1) (yaitu) orang-orang yang khusyuk dalam shalatnya(2) dan orang-orang yang menjauhkan diri dari (perbuatan dan perkataan) yang tiada berguna(3).” (QS.Al-Mu’minuun1-3).

Efisiensi juga dalam hal waktu, Islam juga memerintahkan untuk menggunakan waktu yang kita miliki seoptimal mungkin dan jangan sampai ada waktu yang terbuang secara sia-sia. Sesuai dengan firman Allah SWT dalam Surat Al-Ashr.

وَالْعَصْرِ (1) إِنَّ الْإِنْسَانَ لَفِي خُسْرٍ (2) إِلَّا الَّذِينَ آمَنُوا وَعَمِلُوا الصَّالِحَاتِ وَتَوَاصَوْا بِالْحَقِّ وَتَوَاصَوْا بِالصَّبْرِ (3)

“Demi masa(1) Sesungguhnya manusia itu benar-benar berada dalam kerugian(2) kecuali orang-orang yang beriman dan mengerjakan amal shaleh dan nasihat menasihati supaya menaati kebenaran dan nasihat menasihati supaya menetapi kesabaran(3).” (QS.Al-Ashr 1-3).

2. Produktivitas

Islam sebagai pedoman hidup sangat menghargai bahkan amat mendorong produktivitas. Rasulullah saw. Bersabda:

عن ابن عمر رضي الله عنهما عن النبي ﷺ قال إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ الْمُؤْمِنَ الْمُخْتَرِفَ

“Dari Ibnu ‘Umar ra dari Nabi saw, ia berkata: “Sesungguhnya Allah mencintai orang yang beriman yang berkarya (produktif menghasilkan berbagai kebaikan)” (H.R. Thabrani)

Islam membenci pengangguran, sebagaimana yang disampaikan oleh seorang sahabat Nabi saw. Ibnu Masud ra:

وعن ابن مسعود قال إني لأكره أن أرى الرجل فارغاً لا في عملٍ دُنياً ولا آخرة

“Sesungguhnya aku benci kepada seseorang yang menganggur, tidak bekerja untuk kepentingan dunia juga untuk keuntungan akhirat.” (HR At-Thabrani)

وَقُلْ اَعْمَلُوا فَسَيَرَى اللّٰهُ عَمَلَكُمْ وَرَسُولُهُ وَالْمُؤْمِنُونَ وَسَتُرَدُّونَ اِلَىٰ عَالَمِ الْغَيْبِ
وَالشَّهَادَةِ فَيُنَبِّئُكُمْ بِمَا كُنْتُمْ تَعْمَلُونَ.

“Dan Katakanlah: "Bekerjalah kamu, maka Allah dan Rasul-Nya serta orang-orang mukmin akan melihat pekerjaanmu itu, dan kamu akan dikembalikan kepada (Allah) Yang Mengetahui akan yang ghaib dan yang nyata, lalu diberitakan-Nya kepada kamu apa yang telah kamu kerjakan.” (Q.S At-Taubah : 105).

2.3 Kerangka Berfikir

Birokrasi di Indonesia sudah mengalami perkembangan. Menurut Waluyo (2011) salah satu alternatif untuk meningkatkan pelayanan publik adalah dengan mewiraswastakan pemerintah. Mewiraswastakan pemerintah adalah paradigma memberi arah yang tepat bagi pengelolaan keuangan sektor publik. Maka dari itu Badan Layanan Umum (BLU) hadir sebagai hasil dari mewiraswastakan pemerintah.

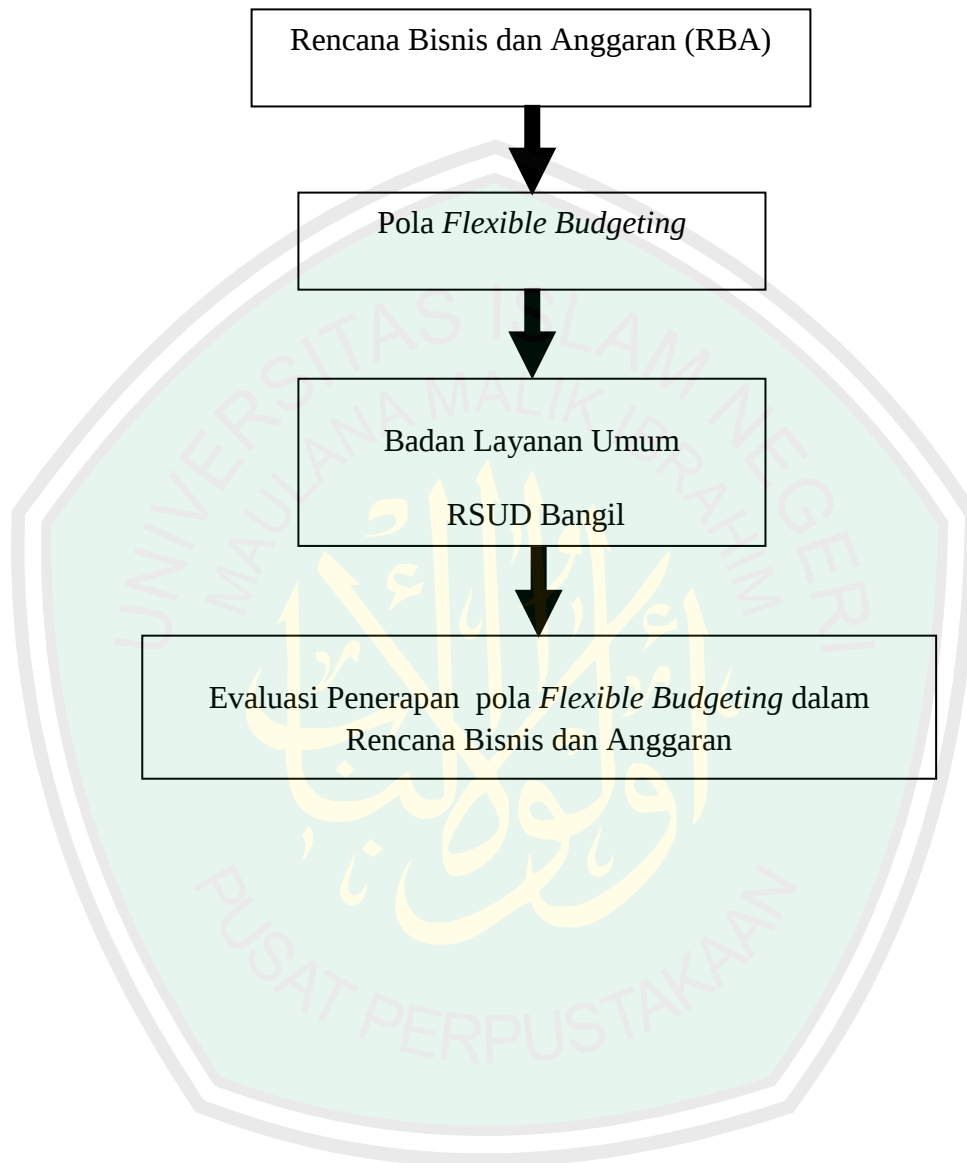
Berbagai instansi pemerintah mulai mengukuhkan sebagai Badan Layanan Umum. Begitu juga dengan RSUD yang sudah mulai mengukuhkan sebagai Badan layanan Umum Daerah. Salah satunya adalah RSUD Bangil yang sudah berstatus Badan Layanan Umum. Penerapan suatu sistem yang baru memerlukan pengawasan yang berkelanjutan demi tercapainya efisiensi dan efektivitas instansi.

Oleh karena itu pada penelitian ini diambil suatu kerangka pemikiran tentang evaluasi penerapan pola *flexible budget* dalam rencana bisnis dan anggaran BLUD. Evaluasi (penilaian) suatu program biasanya dilakukan dengan membandingkan keadaan nyata dengan keadaan yang diharapkan dalam tujuan tersebut. Sehingga dengan adanya evaluasi ini penerapan *flexible budget* dapat berjalan dengan baik. Adapun bagan alur kerangka berpikir pada penelitian ini adalah sebagai berikut :



Gambar 2.1

Kerangka Berfikir



BAB III

METODE PENELITIAN

1.1 Jenis dan Pendekatan Penelitian

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kualitatif. Penelitian kualitatif adalah metode penelitian yang digunakan untuk meneliti kondisi objek yang alamiah, dimana peneliti adalah sebagai instrument kunci. (Sugiyono 2011:9). Obyek yang dimaksud oleh Sugiyono adalah obyek yang apa adanya, tidak dimanipulasi oleh peneliti sehingga kondisi pada saat peneliti memasuki obyek, setelah berada di obyek dan setelah keluar dari obyek relatif tidak berubah. Penelitian kualitatif memandang objek sebagai sesuatu yang dinamis, hasil konstruksi pemikiran dan interpretasi terhadap gejala yang diamati, secara utuh, karena setiap aspek dari obyek itu mempunyai satu kesatuan yang tidak dapat dipisahkan. Penelitian kualitatif bersifat utuh dan lebih menekankan pada proses, maka penelitian kualitatif dalam melihat hubungan antar variabel pada objek yang diteliti lebih bersifat interaktif yaitu saling mempengaruhi, sehingga tidak diketahui mana variabel independen dan dependennya (Sugiyono 2011:11).

Jenis pendekatan yang digunakan adalah studi kasus secara deskriptif, yaitu perbandingan antara teori, konsep, standar, atau arsip yang berlaku dengan praktek yang ada di dalam organisasi kemudian mengambil kesimpulan dan saran dari hasil perbandingan tersebut.

3.2 Lokasi Penelitian

Penelitian ini akan dilakukan di Penelitian ini akan dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Bangil yang terletak di wilayah Kabupaten Pasuruan. Tepatnya berada di jalan Raya Raci Bangil Pasuruan 67153. Alasan dipilihnya lokasi ini adalah RSUD Bangil sudah bersatus Badan Layanan Umum sejak 25 Februari 2012. Alasan yang lainnya untuk mengetahui apakah penerapan pola *flexible budget* dalam rencana bisnis dan anggaran sudah sesuai dengan standar dan peraturan yang berlaku.

1.3 Subjek Penelitian

Subjek penelitian merupakan informan, yang artinya orang yang pada latar penelitian yang dimanfaatkan untuk memberikan informasi tentang situasi dan kondisi tempat penelitian. Untuk mendapatkan pemahaman yang yang lebih mengenai penerapan pola *flexible budget* pada RSUD Bangil, maka penelitian ini tidak terlepas dari pihak-pihak yang menjadi informan dalam penelitian ini. Pihak-pihak tersebut adalah 1) Kepala Bagian Keuangan; 2) Pegawai di Bagian Akuntansi RSUD Bangil; dan 3) Pegawai di Bagian Penyusunan Anggaran dan Program (Sungram) dan Evaluasi RSUD Bangil.

3.4 Data dan Jenis Data

Penelitian ini menggunakan data primer dan sekunder. Data primer adalah data yang diperoleh melalui wawancara langsung dari pihak terkait dan observasi. Pihak yang terkait adalah pihak yang telah disebutkan disebutkan sebelumnya, yaitu pihak yang menjadi informan dalam penelitian ini. Sedangkan data sekunder didapat

dari data-data yang sudah tersedia seperti dokumen-dokumen yang terkait dengan pola pengelolaan anggaran. Dokumen yang digunakan dalam penelitian ini meliputi (1) laporan realiasi RBA Tahun Anggaran tahun 2014. Selain itu peneliti juga menggunakan berbagai dokumen yang berhubungan dengan penelitian ini seperti arsip-arsip dan buku.

3.5 Teknik Pengumpulan Data

Efferin, dkk (2008:312) mengemukakan teknik pengumpulan data meliputi pemilihan sumber data, cara mendapatkan akses, dan metode pengumpulan datanya. pengumpul data yang direncanakan dan dilaksanakan secara cermat akan sangat membantu dalam meningkatkan efektivitas dan efisiensi penelitian.

Menurut Sugiyono (2011:224) menjelaskan bahwa teknik pengumpulan data merupakan langkah yang paling strategis dalam penelitian, karena tujuan utama dari penelitian adalah mendapatkan data. Dalam penelitian kualitatif, pengumpulan data dilakukan dalam *natural setting* (kondisi alamiah), sumber data primer, dan teknik pengumpulan data yang lebih banyak pada observasi berperan serta (*participant observation*), wawancara mendalam (*in depth interview*) dan dokumentasi. Kemudian teknik pengumpulan data dapat dilakukan dengan observasi (pengamatan), interview (wawancara), kuisioner (angket), dokumentasi dan gabungan keempatnya. Berdasarkan teori tersebut, teknik pengumpulan data yang dilakukan dalam penelitian ini adalah :

1. Observasi

Melalui observasi, peneliti belajar tentang perilaku, dan makna dari perilaku tersebut. Jenis observasi yang digunakan peneliti adalah observasi partisipasi pasif. Yang dimaksud dengan observasi partisipasi pasif adalah peneliti datang ke tempat kegiatan orang yang diamati, akan tetapi tidak terlibat dalam kegiatan tersebut.

2. Wawancara

Wawancara dapat diartikan sebagai percakapan dengan tujuan tertentu. Wawancara dapat dilakukan tidak hanya antara satu pewawancara dengan satu responden, namun juga melibatkan kelompok yang lebih besar dalam waktu yang bersamaan (Mason dalam Efferin 2008:316). Jenis wawancara yang dipilih untuk digunakan dalam penelitian ini adalah semistruktur. Menurut Sugiyono (2011:233) pelaksanaannya lebih bebas dibandingkan dengan wawancara terstruktur. Selain itu, tujuan dari wawancara jenis ini adalah untuk menemukan permasalahan secara lebih terbuka, dimana pihak yang diajak wawancara dimintai pendapat dan ide-idenya. Dalam melakukan wawancara, peneliti mendengarkan secara teliti dan mencatat apa yang dikemukakan oleh informan.

3. Studi Dokumen

Dokumen merupakan catatan peristiwa yang sudah berlalu (Sugiyono 2011:240). Hasil penelitian akan lebih kredibel/ dapat dipercaya jika didukung oleh sejarah pribadi kehidupan di masa kecil, di sekolah, di tempat kerja, di

masyarakat, dan autobiografi. Studi dokumen merupakan pelengkap dari penggunaan metode observasi dan wawancara dalam penelitian kualitatif. Dalam penelitian ini, dokumen yang digunakan untuk mendukung dua metode sebelumnya adalah berupa dokumen berita acara penyusunan dan pengesahan anggaran. Studi dokumen dapat dilakukan melalui proses : (1) meneliti keaslian dokumen; (2) memilih dokumen yang diperlukan oleh evaluasi; dan (3) meneliti isinya.

3.6 Analisis Data

Bogdan dalam Sugiyono (2011:244) menyatakan analisis data adalah proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara, catatan lapangan, dan bahan-bahan lain, sehingga dapat mudah dipahami, dan temuannya dapat diinformasikan kepada orang lain. Analisis data dilakukan dengan mengorganisasikan data, menjabarkannya ke dalam unit-unit, melakukan sintesa, menyusun ke dalam pola, memilih mana yang penting dan yang akan dipelajari, dan membuat kesimpulan yang dapat diceritakan kepada orang lain.

Miles and Huberman dalam Sugiyono (2011:246) mengemukakan bahwa aktivitas analisis data kualitatif dilakukan secara interaktif dan berlangsung secara terus menerus sampai tuntas, sehingga datanya sudah jenuh. Penelitian ini menggunakan Model Miles and Huberman dalam analisis data di lapangan.

Berikut langkah-langkah analisis data menurut Mpdel Miles and Huberman:

1. Reduksi Data (*Data Reduction*)

Mereduksi data berarti merangkum, memilih hal-hal yang pokok, memfokuskan pada hal-hal yang penting, dicari tema dan polanya. Proses reduksi data akan dipandu oleh tujuan yang akan dicapai, yaitu sebuah temuan dalam penelitian tersebut. Reduksi data memepermudah untuk melakukan pengumpulan data selanjutnya.

2. Penyajian Data (*Data Display*)

Penyajian data dapat disajikan dalam bentuk uraian singkat, bagan, hubungan antar kategori, *flowchart*, dan sejenisnya. Yang paling sering digunakan untuk menyajikan data dalam penelitian kualitatif adalah dengan teks yang bersifat naratif. Namun tidak menutup kemungkinan penyajian data juga didukung dengan grafik, tabel maupun *chart* untuk melengkapi penjelasan teks yang bersifat naratif.

3. Penarikan Kesimpulan/Verifikasi (*Conclusion Drawing/Verification*)

Kesimpulan yang dihasilkan dari dua proses sebelumnya diharapkan dapat menjawab rumusan masalah yang telah disebutkan sebelumnya. Kesimpulan dalam penelitian kualitatif adalah merupakan temuan baru yang sebelumnya belum pernah ada. Penyajian data yang dikemukakan nanti bila telah didukung dengan data-data yang lengkap, maka dapat ditarik kesimpulan yang bersifat kredibel.

Dari analisis data menurut Mpdel Miles and Huberman di atas, penulis mengembangkan langkah-langkah analisis data untuk penelitian ini sebagai berikut:

Mengidentifikasi penerapan pola *flexible budgeg* dalam penyusunan Rencana Bisnis dan Anggaran (RBA) pada RSUD Bangil.

- a. Menggali data-data dan dokumen-dokumen yang dibutuhkan dan berhubungan dengan *flexible budgeting*,
- b. Menggali informasi-informasi dari para informan, apabila data dan dokumen belum memadai untuk diolah dalam penelitian,
- c. Membandingkan kesesuaian praktik pola *flexible budget* oleh RSUD Bangil dengan standar yang ada,
- d. Menarik kesimpulan dari hasil perbandingan tersebut apakah pola *flexible budget* sudah diterapkan sesuai dengan aturan yang ada.

BAB IV

PAPARAN DATA DAN PEMBAHASAN HASIL PENELITIAN

4.1 Paparan Data

4.1.1 Profil RSUD Bangil

RSUD Bangil berdiri pada tahun 1981, bermula adanya puskesmas yang seiring dengan perkembangannya mengalami kesulitan menampung pasien yang semakin hari semakin banyak. Kondisi ini membuat Pemerintah Kabupaten Pasuruan mengambil kebijakan untuk merubah puskesmas Bangil menjadi RSUD Bangil. Tahun 1985 RSUD Bangil menjadi tipe D dan pada tahun 1993 berdasarkan SK Menkes No. 20/Menkes/SK/II/1993 menjadi tipe C. Dan berdasarkan Peraturan Daerah Nomor 36 tahun 2002, RSUD Bangil telah ditetapkan sebagai lembaga tersendiri dan bukan lagi sebagai UPT Dinas Kesehatan Kabupaten Pasuruan. RSUD Bangil terus mengalami perkembangan, hal ini ditunjukkan dengan Keputusan Bupati Pasuruan Nomor 445/103/HK/424.013/2012 tanggal 24 Februari 2012 yang menetapkan RSUD Bangil sebagai Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) dan diberikan fleksibilitas dalam Tata Kelola Keuangan sesuai dengan peraturan yang berlaku. Namun demikian RSUD Bangil tidak terlepas sepenuhnya dari Pemerintah Kabupaten Pasuruan.

Sebagai rumah sakit yang sudah berstatus BLUD, RSUD Bangil merupakan ujung tombak dalam pembangunan kesehatan masyarakat. Selain itu, RSUD Bangil

merupakan rumah sakit pemerintah yang terdapat di tingkat daerah yang menyebabkan adanya beberapa tuntutan antara lain bahwa rumah sakit dituntut untuk memberikan pelayanan yang kesehatan yang bermutu, dan biaya pelayanan kesehatan terkendali sehingga akan berujung kepuasan pasien. Tuntutan lainnya adalah pengendalian biaya, seperti yang diketahui bahwa pengendalian biaya merupakan masalah yang kompleks karena dipengaruhi oleh berbagai aspek yaitu mekanisme pasar, tindakan ekonomis, SDM yang dimiliki (profesionalitas) dan yang tidak kalah penting adalah perkembangan teknologi rumah sakit sendiri.

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 semakin mandiri mengatasi masalah tersebut. Peningkatan biaya kesehatan merupakan fenomena tersendiri bagi rumah sakit pemerintah 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.

Dengan adanya perubahan pengelolaan keuangan RSUD Bangil menjadi Badan Layanan Umum Daerah maka dokumen perencanaan adalah sangat tepat. Fleksibilitas yang diberikan akan menjadikan rumah sakit secara leluasa merencanakan alokasi sumber daya sesuai dengan kondisi perumahsakitan. Harapan ke depannya, RSUD Bangil akan dapat tumbuh, efisien dalam pengelolaan keuangan

dan bahkan bersaing menjadi mandiri sesuai dengan arah bisnis yang ditetapkan dalam dokumen Rencana Strategis Bisnis.

Kondisi RSUD Bangil sebagai salah satu bentuk pelayanan kesehatan yang kegiatan utamanya pada aspek kuratif dan rehabilitatif sampai dengan tahun 2013 adalah sebagai berikut:

1. Sarana Pelayanan
 - a. Instalansi Rawat Inap

Tabel 4.1
Jumlah Tempat Tidur di RSUD Bangil

Ruangan	III	II	I	VIP	VVIP	Isolasi	Nonklas	Total
Paviliun	-	17	20	9	2	-	-	48
Peny.Dalam	48	-	-	-	-	8	-	56
Paru	21	-	-	-	-	6	-	27
Bedah	29	-	-	-	-	-	-	29
Anak	19	6	-	-	-	3	-	28
Perinatologi	-	-	-	-	-	-	25	25
Kamar Bersalin	41	3	3	1	-	-	-	48
ICU	-	-	-	-	-	-	5	5
Total	158	26	23	10	2	17	30	266

Sumber: Data RSUD Bangil, 2014

- b. Instalansi Rawat jalan terdiri dari 17 poliklinik, yaitu:
 - 1) Poliklinik Penyakit Dalam
 - 2) Poliklinik Orthopedi
 - 3) Poliklinik THT
 - 4) Poliklinik Gigi dan Mulut
 - 5) Poliklinik Rehabilitasi Medik
 - 14) Poliklinik Penyakit Paru
 - 15) Poliklinik Gizi
 - 16) Poliklinik Anak
 - 17) Poliklinik Psikologi

- 6) Poliklinik Asma dan Alergi
- 7) Poliklinik General Check Up
- 8) Poliklinik Bedah Umum
- 9) Poliklinik Syaraf
- 10) Poliklinik Mata
- 11) Poliklinik Kebidanan dan Kandungan
- 12) Poliklinik Penyakit Kulit dan Kelamin
- 13) Poliklinik Kesehatan Anak dan Tumbuh Kembang
- c. Instalansi Gawat Darurat (IGD)
 - 1) Ruang Observasi Intensif
 - 2) Ruang Bedah Minor
 - 3) Ruang Penganganan Gawat Darurat
 - 4) Ambulance
 - 5) Ruang Resusitasi
 - 6) Kamar Berslain
- d. Instalansi Perawatan Intensif (ICU, HCU, NICU, PICU)
- e. Instalansi Radiologi
 - 1) X-Ray
 - 2) TCD, CT Scan
 - 3) USG, Endoscopy, Colonoscopy
- f. Instalansi Laboratorium
- g. Instalansi Farmasi
 - 1) Depo Farmasi Rawat Jalan
 - 2) Depo Farmasi kamar Operasi
 - 3) Depo Farmasi Rawat Inap
 - 4) Farmasi Klinik
- h. Instalansi Bedah Sentral
- i. Instalansi Pemulasaraan Jenazah

- j. Instalansi Gizi
 - 1) Dapur penyedia makan dan minum pasien.
 - 2) Poli Gizi
 - 3) Konsultasi Gizi
- k. Instalansi Pemeliharaan Sarana dan Prasarana
- l. Instalansi Pemeliharaan Sterilisasi dan Laundry
- m. Instalansi Rehabilitasi Medik
- n. Instalansi Rekam Medik
- o. Instalansi Penyehatan Lingkungan
- p. Instalansi Pengelolaan Data Elektronik

4.1.2 Visi dan Misi RSUD Bangil

4.1.2.1 Visi RSUD Bangil

“Rumah Sakit yang Profesional dan Berorientasi pada Kepuasan Pelanggan”

Rumah sakit yang profesional artinya rumah sakit yang sudah sesuai dengan standar dan memberikan pelayanan terbaik sesuai dengan kompetensi SDM yang ada.

Berorientasi pada kepuasan pelanggan artinya bahwa pelanggan menjadi prioritas utama pelayanan RSUD Bangil, baik pelanggan internal maupun eksternal.

4.1.2.2 Misi RSUD Bangil

Misi RSUD Bangil adalah:

1. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang berkualitas

Memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas dengan karakter responsibilitias, akuntabilitas, nyata, empati dan responsif terhadap pasien sehingga para pasien merasa puas dengan layanan kesehatan yang diberikan.

2. Meningkatkan kompetensi SDM rumah sakit

Seluruh karyawan di rumah sakit telah memiliki kompetensi yang sesuai dengan tugas dan tanggung jawab masing-masing sehingga dapat meningkatkan kinerja rumah sakit.

3. Menyediakan sarana dan prasarana yang bermutu di rumah sakit

Seluruh sarana dan prasarana rumah sakit selalu disesuaikan dengan perkembangan teknologi kesehatan dan terjaga dalam keadaan siap pakai.

4.1.2.3 Nilai-Nilai Dasar RSUD Bangil

Nilai-nilai dasar organisasi disusun sebagai acuan bagi seluruh karyawan RSUD Bangil dalam berperilaku yang menunjang tercapainya Visi dan Misi organisasi, yang selanjutnya dalam jangka panjang diharapkan menjadi karakter dan budaya organisasi dalam memberikan pelayanan kepada pelanggan. Nilai-nilai dasar tersebut adalah:

1. *Visioner*, berpandangan positif untuk kemajuan sekarang dan yang akan datang.
2. *Jujur*, menjunjung tinggi kebenaran dalam segala aspek.
3. *Tanggung jawab*, bertanggungjawab pada tugas-tugas yang dipercayakan.
4. *Komitmen*, berpegang teguh pada pengembangan rumah sakit.
5. *Disiplin*, melaksanakan pekerjaan tepat waktu dan mengikuti aturan yang telah ditetapkan.

6. *Kerjasama*, bekerjasama dengan sejawat, atasan, bawahan dan pelanggan menuju pemberian pelayanan yang terbaik.
7. *Peduli*, memberikan perhatian dan tindakan yang terbaik terhadap keselamatan pasien dan lingkungan yang ada.

Implementasi dari nilai-nilai dasar yang telah dijelaskan di atas dalam wujud sikap dan perilaku yang diharapkan dari seluruh petugas dalam memberikan pelayanan adalah :

1. *Senyum*, memberikan senyum dengan tulus pada setiap orang yang ditemui di rumah sakit.
2. *Salam*, menyapa dengan perkataan yang baik, menyebarkan kedamaian di lingkungan rumah sakit.
3. *Sabar*, bersabar dalam memberikan pelayanan.

Motto dari RSUD Bangil adalah sebagai berikut :

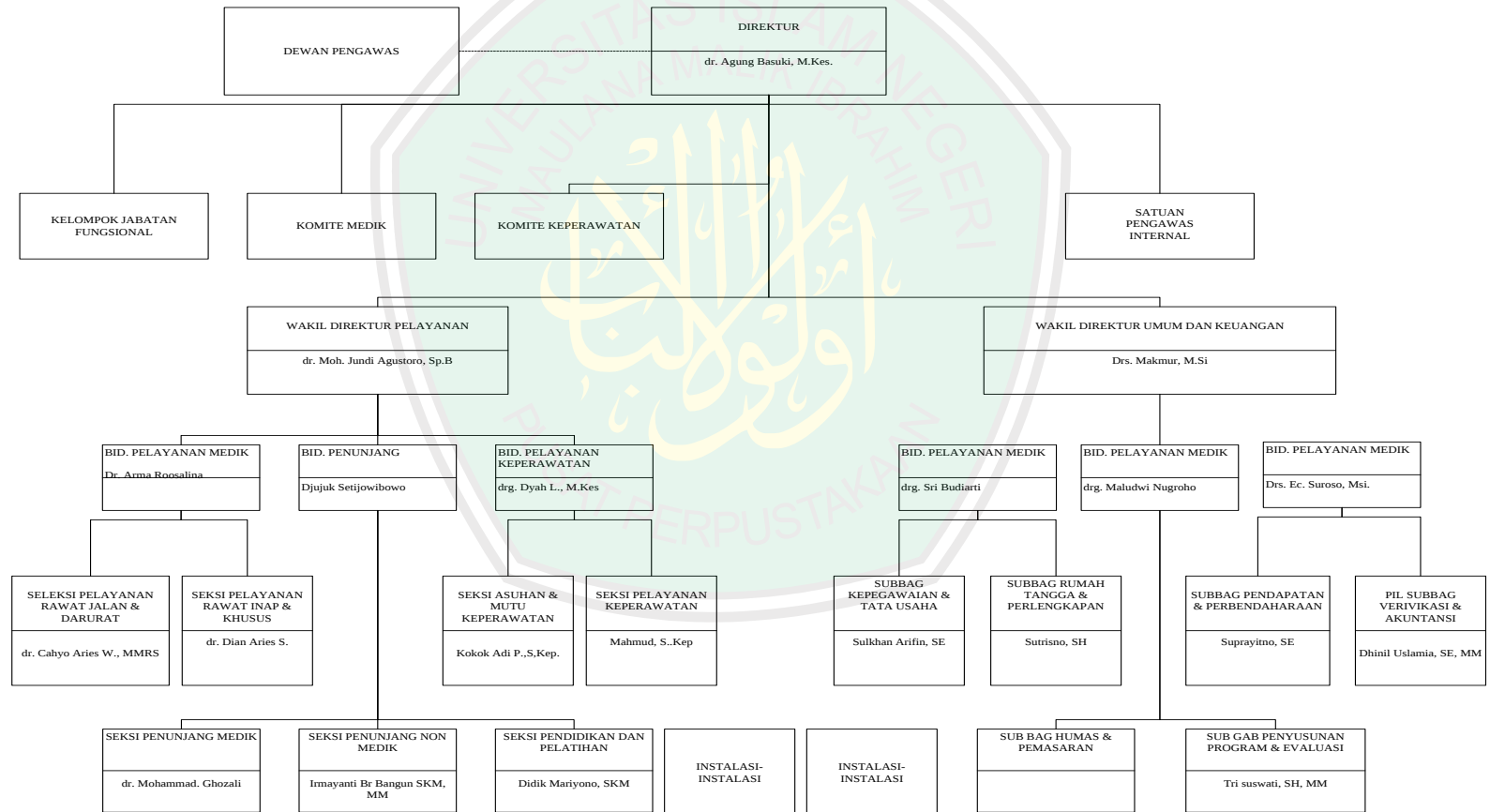
“Peduli dan Berkualitas dalam Pelayanan”

(*Care and Service Quality*)

4.1.3 Struktur Organisasi dan Uraian Tugas RSUD Bangil

Struktur Organisasi RSUD Bangil diputuskan berdasarkan peraturan Bupati Nomor 49 Tahun 2012 tentang Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum daerah sebagai berikut :

Gambar 4.1
Struktur Organisasi RSUD Bangil



Berikut adalah *job description* pada RSUD Bangil:

1. Wakil Direktur Pelayanan

Wakil Direktur Pelayanan mempunyai tugas melaksanakan sebagian tugas BLUD RSUD di bidang pelayanan. Fungsi dari Wakil Direktur Pelayanan yaitu:

- i. Pengelolaan penyusunan rencana dan pelaksanaan program dan petunjuk teknis di bidang pelayanan;
- ii. Pengelolaan koordinasi dengan lembaga dan instansi lain di bidang pelayanan;
- iii. Pengelolaan pengawasan dan pengendalian di bidang pelayanan;
- iv. Pengelolaan evaluasi dan pelaporan pelaksanaan tugas di bidang pelayanan;
- v. Pelaksanaan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Direktur.

A. Bagian Bidang Pelayanan Medik

Tugas Bagian Bidang Pelayanan Medik adalah sebagai berikut:

- i. Menyusun rencana dan melaksanakan program dan petunjuk teknis di bidang pelayanan medik;
- ii. Melaksanakan koordinasi dengan lembaga dan instansi lain di bidang pelayanan medik;
- iii. Melaksanakan pengawasan dan pengendalian di bidang pelayanan medik;
- iv. Melaksanakan evaluasi dan melaporkan pelaksanaan tugas di bidang pelayanan medik;

- v. Melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Wakil Direktur pelayanan.

Bidang Pelayanan Medik membawahi:

- i. Seksi Pelayanan Rawat Jalan; dan
- ii. Seksi Pelayanan Rawat Inap dan Khusus.

Setiap seksi dipimpin oleh seorang Kepala Seksi yang dalam melaksanakan tugas bertanggung jawab kepada Kepala Bidang Pelayanan Medik. Adapun tugas dari masing-masing seksi adalah melaksanakan sebagian tugas Bidang Pelayanan Medik seperti menyiapkan bahan untuk tiap-tiap tugas dari Bagian Bidang Pelayanan Medik.

B. Bagian Bidang Penunjang

Tugas Bagian Bidang Penunjang adalah sebagai berikut:

- i. Menyusun rencana dan melaksanakan program dan petunjuk teknis di bidang penunjang;
- ii. Melaksanakan koordinasi dengan lembaga dan instansi lain di bidang penunjang;
- iii. Melaksanakan pengawasan dan pengendalian di bidang penunjang;
- iv. Melaksanakan evaluasi dan melaporkan pelaksanaan tugas di bidang penunjang;
- v. Melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Wakil Direktur Pelayanan.

Bagian Penunjang membawahi:

- i. Seksi Penunjang Medik;
- ii. Seksi Penunjang Non Medik; dan
- iii. Seksi Pendidikan dan Pelatihan.

Setiap seksi dipimpin oleh seorang Kepala Seksi yang dalam melaksanakan tugas bertanggung jawab kepada Kepala Bidang Penunjang. Adapun tugas dari masing-masing seksi adalah melaksanakan sebagian tugas Bidang Penunjang seperti menyiapkan bahan untuk tiap-tiap tugas dari Bagian Bidang Penunjang.

C. Bagian Bidang Pelayanan Keperawatan

- i. Menyusun rencana dan melaksanakan program dan petunjuk teknis di bidang pelayanan keperawatan;
- ii. Melaksanakan koordinasi dengan lembaga dan instansi lain di bidang pelayanan keperawatan;
- iii. Melaksanakan pengawasan dan pengendalian di bidang pelayanan keperawatan;
- iv. Melaksanakan evaluasi dan melaporkan pelaksanaan tugas di bidang pelayanan keperawatan;
- v. Melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Wakil Direktur Pelayanan.

Bagian Penunjang membawahi:

- i. Seksi Asuhan dan Mutu Keperawatan; dan
- ii. Seksi Tenaga dan Sarana Keperawatan.

Setiap seksi dipimpin oleh seorang Kepala Seksi yang dalam melaksanakan tugas bertanggung jawab kepada Kepala Bidang Pelayanan Keperawatan. Adapun tugas dari masing-masing seksi adalah melaksanakan sebagian tugas Bidang Pelayanan Keperawatan seperti menyiapkan bahan untuk tiap-tiap tugas dari Bagian Bidang Pelayanan Keperawatan.

2. Wakil Direktur Umum dan Keuangan

Wakil Direktur Pelayanan mempunyai tugas melaksanakan sebagian tugas BLUD RSUD di bidang pelayanan. Fungsi dari Wakil Direktur Pelayanan yaitu:

- i. Pengelolaan penyusunan rencana dan pelaksanaan program dan petunjuk teknis di bidang pelayanan;
- ii. Pengelolaan koordinasi dengan lembaga dan instansi lain di bidang pelayanan;
- iii. Pengelolaan pengawasan dan pengendalian di bidang pelayanan;
- iv. Pengelolaan evaluasi dan pelaporan pelaksanaan tugas di bidang pelayanan;
- v. Pelaksanaan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Direktur.

A. Bagian Umum

Tugas Bagian Umum adalah sebagai berikut:

- i. Menyusun rencana dan melaksanakan program dan petunjuk teknis di bidang umum;

- ii. Melaksanakan koordinasi dengan lembaga dan instansi lain di bidang umum;
- iii. Melaksanakan pengawasan dan pengendalian di bidang umum;
- iv. Melaksanakan evaluasi dan melaporkan pelaksanaan tugas di bidang umum;
- v. Melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Wakil Direktur Umum dan Keuangan.

Bagian Umum membawahi:

- i. Subbagian Kepegawaian dan Tata Usaha; dan
- ii. Subbagian Rumah Tangga dan Perlengkapan.

Setiap subbagian dipimpin oleh seorang Kepala Subbagian yang dalam melaksanakan tugas bertanggung jawab kepada Kepala Bagian Umum. Adapun tugas dari masing-masing subbagian adalah melaksanakan sebagian tugas Bagian Umum seperti menyiapkan bahan untuk tiap-tiap tugas dari Bagian Umum.

B. Bagian Pengembangan

Tugas Bagian Pengembangan adalah sebagai berikut:

- i. Menyusun rencana dan melaksanakan program dan petunjuk teknis di bidang pengembangan;
- ii. Melaksanakan koordinasi dengan lembaga dan instansi lain di bidang pengembangan;
- iii. Melaksanakan pengawasan dan pengendalian di bidang pengembangan;

- iv. Melaksanakan evaluasi dan melaporkan pelaksanaan tugas di bidang pengembangan;
- v. Melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Wakil Direktur Pengembangan dan Keuangan.

Bagian Pengembangan membawahi:

- i. Subbagian Humas dan Pemasaran;
- ii. Subbagian Penyusunan Program dan Evaluasi; dan
- iii. Subbagian Pendidikan dan Pelatihan.

Setiap subbagian dipimpin oleh seorang Kepala Subbagian yang dalam melaksanakan tugas bertanggung jawab kepada Kepala Bagian Pengembangan. Adapun tugas dari masing-masing subbagian adalah melaksanakan sebagian tugas Bagian Pengembangan seperti menyiapkan bahan untuk tiap-tiap tugas dari Bagian Pengembangan.

C. Bagian Keuangan

Tugas Bagian Keuangan adalah sebagai berikut:

- i. Menyusun rencana dan melaksanakan program dan petunjuk teknis di bidang keuangan;
- ii. Melaksanakan koordinasi dengan lembaga dan instansi lain di bidang keuangan;
- iii. Melaksanakan pengawasan dan pengendalian di bidang keuangan;
- iv. Melaksanakan evaluasi dan melaporkan pelaksanaan tugas di bidang keuangan;

- v. Melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Wakil Direktur Keuangan dan Keuangan.

Bagian Keuangan membawahi:

- i. Subbagian Pendapatan dan Perbendaharaan; dan
- ii. Subbagian Verifikasi dan Akuntansi.

Setiap subbagian dipimpin oleh seorang Kepala Subbagian yang dalam melaksanakan tugas bertanggung jawab kepada Kepala Bagian Keuangan. Adapun tugas dari masing-masing subbagian adalah melaksanakan sebagian tugas Bagian Keuangan seperti menyiapkan bahan untuk tiap-tiap tugas dari Bagian Keuangan sesuai dengan subbagiannya.

D. Komite-Komite

- i. Komite-komite terdiri dari:
 - 1) Komite Medik; dan
 - 2) Komite Keperawatan.
- ii. Komite Medik adalah perangkat rumah sakit untuk menetapkan tata kelola klinis agar staf medis di rumah sakit terjaga profesionalismenya melalui mekanisme kredensial, penjagaan mutu profesi medis, dan pemeliharaan etika dan disiplin profesi medis.
- iii. Komite Keperawatan adalah kelompok tenaga perawat dan bidan yang keanggotaannya dipilih dari dan oleh tenaga keperawatan fungsional guna meningkatkan profesionalisme tenaga keperawatan.

- iv. Komite-komite sebagaimana disebutkan di atas bertanggungjawab kepada Direktur.

E. Satuan Pengawas Internal

- i. Satuan Pengawas Internal (SPI) adalah perangkat/aparat pengawas internal rumah sakit yang bertanggungjawab kepada Direktur dan yang bertugas melakukan pengawasan dan pengendalian internal dalam rangka membantu rumah sakit untuk meningkatkan kinerja pelayanan, keuangan, dan pengaruh lingkungan sosial sekitarnya dalam menyelenggarakan bisnis yang sehat.
- ii. Keanggotaan SPI ditetapkan dengan Keputusan Direktur.

F. Instalasi-instalasi

- i. Instalansi-instalansi adalah unit pelayanan fungsional yang dibentuk sebagai upaya penyelenggaraan pelayanan, pendidikan dan pelatihan serta penelitian dan pengembangan kesehatan.
- ii. Instalansi dipimpin oleh seorang Kepala dalam jabatan non struktural yang berkedudukan dan bertanggungjawab kepada Direktur melalui Wakil Direktur.
- iii. Jenis instalansi disesuaikan dengan kebutuhan dan ditetapkan dengan Keputusan Direktur.

G. Kelompok Jabatan Fungsional

- i. Kelompok jabatan fungsional, yang terdiri dari sejumlah tenaga fungsional yang terbagi ke dalam berbagai kelompok sesuai keahliannya, mempunyai

tugas melaksanakan sebagian tugas rumah sakit sesuai dengan bidang keahliannya.

- ii. Kelompok jabatan fungsional dipimpin oleh seorang tenaga fungsional senior yang ditunjuk dan bertanggungjawab kepada Direktur.
- iii. Jenis dan jenjang jabatan fungsional sebagaimana yang dimaksud dalam poin i diatur sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

4.1.4 Penyusunan Rencana Binsis Anggaran RSUD Bangil

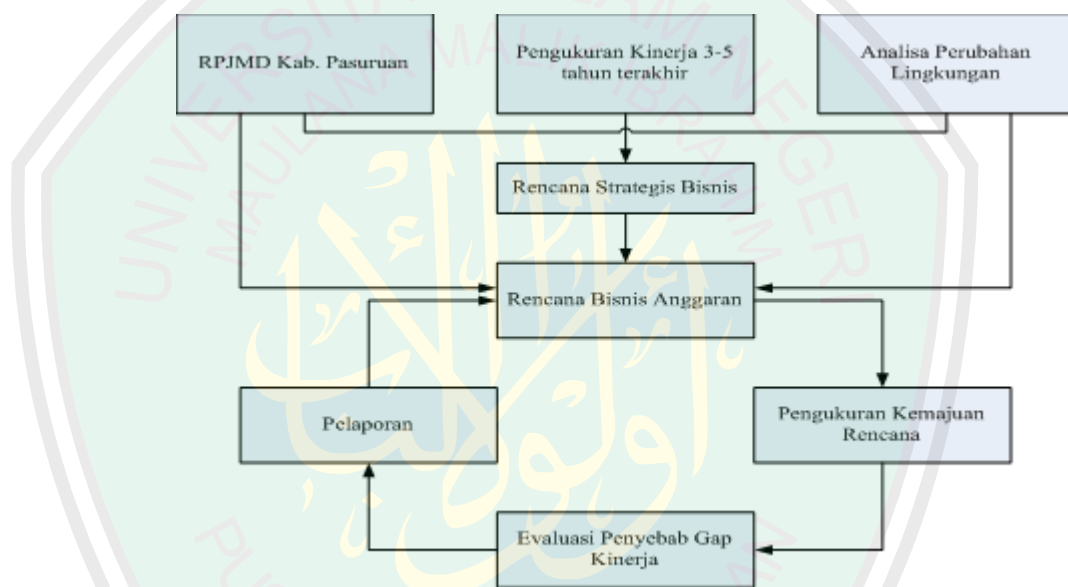
Berdasarkan hasil penelitian, proses penyusunan Rencana Bisnis dan Anggaran di RSUD Bangil dimulai dengan penyusunan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) yang dibuat oleh Bupati. Dari RPJMD disusun Rencana Strategis (Renstra) Bupati yang berlaku selama waktu 5 tahun. Dikarenakan RSUD Bangil masuk sebagai BLUD, maka penyusunan Renstra disebut dengan Rentra Bisnis (RSB). Renstra Bisnis adalah penjelasan lebih lanjut dari RPJMD Kabupaten Pasuruan. Hal ini sesuai dengan tugas pokok dan fungsi rumah sakit, yang disusun untuk pencapaian visi dan misi kepala daerah dan wakil kepala daerah terpilih pada kurun 2013-2018 yaitu “Menuju Kabupaten Pasuruan yang Sejahtera dan Maslahat”.

Rentra Bisnis (RSB) tersebut akan menjadi dasar perencanaan tahunan rumah sakit atau yang disebut dengan Rencana Bisnis Anggaran (RBA), yang berlaku dalam jangka 5 tahun ke depan. Dalam pelaksanaannya, bisa terjadi suatu hal yang tidak diinginkan mengingat kondisi lingkungan yang berubah-ubah yang berhubungan

dengan target dari BLUD tersebut. Jadi tidak menutup kemungkinan dilakukan telaah ulang dan penyesuaian sesuai kondisi yang ada.

Konsepsi dasar penyusunan Renstra Bisnis RSUD Bangil dapat dilihat pada gambar di bawah ini :

Gambar 4.2
Alur Penyusunan Renstra Bisnis RSUD Bangil



Dari alur penyusunan Renstra Bisnis RSUD Bangil, berikut adalah penjelasannya :

1. Renstra Bisnis mengacu pada kebijakan pemerintah diantaranya adalah RPJMD Kabupaten Pasuruan, hasil pengukuran kinerja periode lampau, dan hasil analisa perubahan lingkungan.
2. Renstra Bisnis diimplemetasikan dalam rencana keuangan berupa Rencana Bisnis dan Anggaran (RBA) yang dibuat secara tahunan.

3. Rencana Bisnis dan Anggaran (RBA) merupakan kontrak kinerja antara Rumah Sakit dengan Kepala Daerah selaku pengambil kebijakan tertinggi yang setiap tahun diukur, dievaluasi dan dilaporkan sebagai bentuk pertanggungjawaban kinerja kepada Kepala Daerah, DPRD dan masyarakat. Laporan kinerja akan menjadi umpan balik dalam proses penyusunan Rencana Bisnis dan Anggaran tahun berikutnya bahkan menjadi umpan balik terhadap Rencana Strategis Bisnis.

Tahap selanjutnya setelah Renstra Bisnis sudah tersusun, maka disusunlah Rencana Bisnis Anggaran (RBA). Penyusunan RBA dimulai dengan menerjemahkan Renstra Bisnis ke dalam rencana program dan kegiatan, indikator kinerja, dan anggaran BLU yang ditargetkan. Rencana program dan kegiatan tersebut selanjutnya disosialisasikan kepada tiap-tiap bidang kerja dan seksi-seksi yang ada dalam lingkup RSUD Bangil melalui Pejabat Pelaksana Teknis Kegiatan (PPTK) yang ditunjuk oleh Direktur. Kemudian tiap-tiap pejabat yang berwenang di unit-unit kerja RSUD Bangil tersebut harus mengajukan usulan lembar kegiatan lengkap dengan estimasi biaya tiap-tiap kegiatan di tiap unit. Dari usulan lembar kegiatan tersebut, kemudian diserahkan ke Subbagian Penyusunan Program (Sungram) dan Evaluasi.

Dari pengajuan penganggaran tersebut dilaksanakan rapat kerja yang dilakukan oleh kepala seksi dan kepala bidang perencanaan yang diadakan dua kali dalam seminggu. Rapat kerja dilaksanakan sebagai bentuk koordinasi untuk mensinergikan, mengintegrasikan, dan menyepakati prioritas kegiatan sekaligus pendanaan yang diperlukan. Dari rapat kerja yang diadakan, dihasilkan draft Rincian Anggaran

Belanja (RAB). Draft RAB inilah yang akan menjadi acuan dalam Rencana Bisnis dan Anggaran (RBA). Penyusunan RBA disusun berdasarkan prinsip anggaran berbasis kinerja, perhitungan akuntansi menurut jenis layanannya, kebutuhan pendanaan dan kemampuan pendapatan yang akan diterima dari masyarakat, APBN, dan APBD. Di dalam RBA yang telah disusun memuat beberapa kegiatan, kegiatan tersebut antara lain : seluruh program dan kegiatan, seluruh kinerja (*output*), kondisi kinerja BLU tahun berjalan, asumsi makro dan mikro, kebutuhan belanja dan kemampuan pendapatan, penetapan standar biaya, prakiraan maju (*forward estimate*), dan ringkasan pendapatan dan biaya untuk konsolidasi dengan RKA-SKPD/APBD. Akan tetapi penulis tidak dapat ikut berpartisipasi dalam proses penyusunan RBA, dan sebatas mengetahui bagaimana penyusunan RBA berjalan.

RSUD Bangil berstatus BLUD sesuai dengan keputusan Bupati Pasuruan Nomor 36 Tahun 2012, akan tetapi RSUD Bangil belum sepenuhnya mandiri dalam pengelolaan keuangannya. Dalam penyusunan anggarannya juga masih belum mandiri karena masih dalam bagian Satuan Kerja Pemerintah Daerah (SKPD). Sehingga RSUD Bangil harus menyusun dua Laporan Realisasi Anggaran (LRA), LRA SKPD dan LRA BLUD. Dengan adanya pembuatan dua LRA tersebut, otomatis RSUD Bangil mempunyai dua sumber pendapatan, yaitu pendapatan yang diperoleh dari layanan masyarakat atau pendapatan yang diperoleh dari rumah sakit sendiri, dan sumber pendapatan yang diperoleh dari APBD.

Penyusunan anggaran RSUD untuk SKPD masih menggunakan sistem penganggaran tradisional, yaitu sistem penganggaran *traditional line-item budgeting*

yang masih mengedepankan *input* daripada *output* yang dihasilkan. Sedangkan RSUD Bangil sebagai BLUD, sudah menggunakan sistem modern, yaitu sistem penganggaran berbasis kinerja yang lebih mengedepankan *output* daripada *input*. Karena RSUD Bangil merupakan bagian dari SKPD yang diharuskan untuk melaporkan keuangannya kepada daerah, maka paada akhir tahun kedua laporan tersebut di konsolidasikan yang kemudian dilaporkan kepada Pemerintah Daerah.

Peneliti akan memfokuskan bagaimana RSUD Bangil menganggarkan belanja yang bersumber dari pendapatan yang akan diperoleh dari layanan masyarakat. Dalam hal ini bagaimana pola *flexible budget* diterapkan. Pendapatan yang diterima dari layanan masyarakat harus di fleksibelkan anggarannya karena pola dari BLUD adalah fleksibilitas dalam pengelolaan keuangannya. Dari pendapatan yang diperoleh tersebut digunakan untuk kegiatan belanja rumah sakit. Pengeluaran biaya belanja BLUD disesuaikan dengan pendapatan dalam ambang batas RBA yang telah ditetapkan.

4.1.5 Pelaksanaan Rencana Bisnis Anggaran RSUD Bangil

Sesuai dengan hasil penelitian yang telah dilakukan, RSUD Bangil memperoleh pendapatan dari dua sumber yakni dari APBD dan pendapatan rumah sakit sendiri, maka rumah sakit menggunakan anggaran BLUD untuk membiayai semua kegiatan operasional, sedangkan anggaran APBD untuk keperluan gaji pegawai PNS dan pembelanjaan yang berhubungan dengan fisik rumah sakit. Anggaran BLUD yang digunakan untuk keperluan operasional rumah sakit bersumber dari jasa layanan yang telah dilakukan oleh rumah sakit.

Dalam pelaksanaan anggaran sampai dengan merealisasikan kegiatan dan melakukan pembelanjaan, pihak rumah sakit harus menunjukkan Rincian Anggaran Belanja (RAB) kepada pemerintah daerah untuk kemudian diterbitkan Surat Penyedia Dana (SPD). SPD tersebut berfungsi sebagai dokumen yang menyatakan tersedianya dana untuk kegiatan tersebut.

Untuk mengantisipasi terjadinya keterlambatan dalam pelaksanaan anggaran serta untuk mengetahui masalah yang terjadi ketika pelaksanaan anggaran berjalan, maka dilakukan evaluasi selama 4 kali dalam satu tahun anggaran. Evaluasi tersebut dilakukan oleh Direktur dan PPTK yang bertanggung jawab. Hasil dari evaluasi tersebut didokumentasikan dalam sebuah Catatan Internal Pelaksanaan Anggaran RSUD Bangil.

Pola *flexible budget* dalam Badan Layanan Umum hanya berlaku untuk sumber pendapatan yang berasal dari : (a) pendapatan dari layanan yang diberikan kepada masyarakat; (b) hibah tidak terikat dan/ atau hibah terikat yang diperoleh dari masyarakat atau badan lain; (c) hasil kerja sama BLU dengan pihak lain dan/ atau hasil usaha lainnya; dan (d) penerimaan lain yang sah. Dari semua pendapatan tersebut, RSUD Bangil memperoleh pendapatan berupa layanan yang diberikan masyarakat. Pada tahun 2014, Terdapat 28 pendapatan yang diperoleh rumah sakit yang berasal dari layanan masyarakat. Dari data yang diperoleh, pendapatan tersebut digunakan untuk belanja dalam program peningkatan mutu pelayanan BLUD. Jasa layanan yang telah didapatkan tersebut antara lain sebagai berikut : pendaftaran, tindakan/ operasi, rawat jalan, rawat inap umum, obat-obatan, askes, laboratorium,

radiologi, ambulance, jasa konsultasi medik, jasa konsultasi gizi, IRD, pemeriksaan kesehatan, perawatan jenazah, pelatihan kerjasama pihak-3, parkir, sewa kantin, jasa giro, PKL dan pendapatan lain-lain.

Dalam pelaksanaan anggaran tidak boleh melebihi ambang batas yang telah ditetapkan, apabila ini terjadi karena hal yang sangat mendesak maka boleh dilaksanakan asalkan ada izin dari kepala daerah yang dibuktikan dengan adanya surat pemberitahuan. Hal ini juga sesuai dengan penuturan Kasubbag Sungram dan Evaluasi. Beliau menuturkan :

“Apabila terjadi kelebihan anggaran dan masih dalam ambang batas yang telah ditetapkan dalam RBA, maka boleh digunakan namun harus ada surat izin kepada bagian keuangan daerah”.

Akan tetapi, selama RSUD berubah status menjadi BLUD belum pernah terjadi hal tersebut dikarenakan dalam satu tahun anggaran terdapat 4 kali evaluasi dimana evaluasi tersebut untuk mengantisipasi terjadinya kelebihan belanja operasional.

4.2 Pembahasan Hasil Penelitian

4.2.1 Evaluasi Penerapan Pola Flexible Budget dan Realisasinya

Dalam RBA terdapat komponen penetapan standar biaya yang harus ditetapkan, baik standar biaya masukan maupun standar biaya keluaran yang digunakan acuan dalam penghitungan anggaran. Akan tetapi, rumah sakit belum menetapkan standar biaya secara khusus untuk perhitungan anggaran rumah sakit. Hal ini disebabkan karena RSUD Bangil berstatus BLUD masih berjalan 3 tahun, SDM yang ada masih kurang memadai dengan adanya perubahan status tersebut.

Pegawai rumah rumah sakit belum mampu melakukan analisis biaya untuk setiap kegiatan yang dilaksanakan. Perubahan menjadi BLUD tidak sesederhana yang dipikirkan, yang tadinya rumah sakit biasa dilayani, berubah menjadi siap melayani, butuh pasien berubah menjadi butuh pelanggan, dan uang yang diperoleh harus dikelola sendiri. Oleh karena itu, RSUD Bangil masih menggunakan penetapan standar biaya dari Pemda Kabupaten Pasuruan yang terdapat dalam dokumen Standar Biaya Umum (SBU). Hal ini sesuai dengan penuturan Ibu Susi sebagai Kasubbag Sungram dan Evaluasi, beliau menuturkan :

“Disini sudah diberikan buku harga standar oleh Pemerintah Daerah. Tapi, ini cuma sebagai patokan saja. Yang di buku ini kan harga maksimal, jadi kalau kita pakai harga pasar.”

Belum adanya Analisa Standar Belanja (ASB) disebabkan oleh ketidakmampuan pihak RSUD Bangil untuk menganggarkan suatu biaya berdasarkan *unit cost*, karena banyaknya unit pelayanan yang ada di RSUD Bangil. Selain itu, kendala dalam penyusunan ASB disebabkan *output* tidak terumuskan dengan jelas dan spesifik. Sehingga, RSUD bangil merasa kesulitan menerapkan ASB.

Dalam RBA juga terdapat perhitungan kebutuhan anggaran, perhitungan tersebut membutuhkan perhitungan matematis dan detail tentang kebutuhan anggaran untuk membiayai pelaksanaan kegiatan selama satu tahun yang akan datang. Pihak rumah sakit sudah mampu melaksanakan perhitungan kebutuhan anggaran yang disajikan secara detail dalam RBA. Akan tetapi perhitungan tersebut masih menggunakan data-data historis tahun sebelumnya. Hal ini disebabkan karena RSUD

Bangil belum mampu menetapkan ASB seperti yang telah dipaparkan penulis di atas. Dari uraian tersebut, dapat diambil kesimpulan bahwa RSUD Bangil belum mampu secara optimal dalam melakukan analisa standar biaya.

Menurut hasil wawancara dengan Kasubbag Sungram dan Evaluasi, perhitungan kebutuhan anggaran dilakukan oleh tiap-tiap unit kerja yang berhubungan langsung dengan kegiatan-kegiatan yang telah ditetapkan sebelumnya. Beliau menuturkan:

“Kebutuhan anggaran disini (RSUD Bangil) itu ada dua macam, pertama kebutuhan operasional, kedua kebutuhan modal. Untuk perhitungan kebutuhan operasional didasarkan pada catatan historimasing-masing unit. Kemudian, ditentukan target yang akan dicapai dalam satu tahun anggaran, misalnya tahun ini target kunjungan naik sebesar 15%, otomatis perhitungan kebutuhan operasional juga naik sebesar 15%.”

Perhitungan kebutuhan anggaran merupakan tahap yang membutuhkan perhitungan matematis dan detail tentang kebutuhan anggaran untuk membiayai pelaksanaan kegiatan selama satu tahun yang akan datang. RSUD Bangil telah menyajikan detail kebutuhan anggaran dalam RBA. Hal ini sudah berjalan dengan baik, karena kebutuhan anggaran juga telah ditetapkan prioritasnya. Namun, kekurangannya, dikarenakan belum adanya analisis biaya menyebabkan acuan yang digunakan untuk menetapkan biaya per satuan hanyalah data-data historis tahun sebelumnya dan estimasi penyusun anggaran.

Dalam pelaksanaannya, perhitungan anggaran tidak terlepas dari kebijakan umum anggaran. Pihak rumah sakit tidak dapat dengan seenaknya menaikkan target kebutuhan anggaran dikarenakan adanya pagu anggaran dari pemerintah daerah yang tidak bisa dilanggar. Meskipun RSUD Bangil sudah berstatus BLUD, tetap memiliki batasan.

Pola *flexible budget* berperan penting dalam penganggaran belanja suatu BLUD, dengan menerapkan pola tersebut BLUD dapat menganggarkan sendiri anggaran tahun berjalan sesuai dengan kegiatan dan operasional yang akan dilakukan, dimana anggaran belanjanya dapat bertambah atau berkurang dari yang dianggarkan sepanjang pendapatan yang diperoleh bertambah atau berkurang. Dari pola tersebut, dibatasi penggunaannya sesuai ambang batas yang telah ditetapkan. Besaran ambang batas tersebut ditentukan dengan mempertimbangkan fluktuasi kegiatan operasional BLUD. Menurut hasil wawancara dengan Ibu Susi, Kasubbag Sungram dan Evaluasi RSUD Bangil sendiri untuk anggaran tahun 2014 ini menetapkan ambang batas dalam pelaksanaan realisasinya sebesar 15%. Beliau menuturkan :

Ambang batas yang ditetapkan sebesar 15%. Penetapan ambang batas tersebut dimuat dalam RBA dan DPA. Ambang batas bisa berubah-ubah sesuai dengan tingkat inflasi. Ambang batas dihitung dengan membandingkan antara anggaran dengan realisasi selama dua tahun terakhir dan antara anggaran dan prognosa tahun berjalan. Akan tetapi ambang batas yang digunakan masih dari SKPD.

Realisasi dari suatu anggaran merupakan alat ukur untuk melihat bagaimana instansi tersebut berupaya mewujudkan pelayanan publik yang optimal. Besarnya realisasi anggaran dan jenis belanjanya mengindikasikan besarnya komitmen dan

keseriusan suatu instansi pada aspek-aspek yang menjadi prioritas instansi tersebut. Berikut adalah rincian jumlah anggaran belanja dan pendapatan yang diperoleh RSUD Bangil beserta realisasinya. Berikut adalah laporan realisasi anggaran RSUD Bangil sebagai SKPD, dan BLUD. Program dan kegiatan RSUD Bangil yang di danai dari dana APBD adalah sebagai berikut:

1. Program Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan BLUD
 - a. Kegiatan Peningkatan Pelayanan dan Pendukung Pelayanan
2. Program Administrasi Perkantoran dan Umum
 - a. Kegiatan Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik
 - b. Kegiatan Penyediaan Jasa Perkantoran
 - c. Kegiatan Penyediaan Komponen Instalansi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor
3. Program, Peningkatan Sarana & Prasarana Aparatur
 - a. Kegiatan Pendidikan dan Pelatihan
 - b. Kegiatan Pemeliharaan Rutin/Berkala Kendaraan Dinas/Operasional
4. Program Peningkatan Kapasitas Sumber daya Aparatur
 - a. Kegiatan Penyedia Jasa Tenaga Ahli Bidang Kesehatan Non PNS
5. Program Peningkatan dan Pengembangan Pengelolaan Keuangan daerah
 - a. Kegiatan Pengadaan Fasilitas Peningkatan Teknis dan Administrasi Pegawai
7. Program Pengadaan, Peningkatan Sarana dan Prasarana RS/RSJ/RS Paru/RS Mata

- a. Pengadaan Alat-alat Rumah Sakit
- b. Pengadaan Bangunan Penunjang Gedung Rumah Sakit
- c. Kegiatan Pemeliharaan Rutin/Berkala Ambulance/Mobil Jenazah
- 8. Program Pemeliharaan Sarana dan Prasarana RS/RSJ/RS Paru/RS Mata
 - a. Kegiatan Pemeliharaan Rutin/Berkala Alat-alat Kesehatan RS
 - b. Kegiatan Pemeliharaan Rutin/Berkala Ambulance/Mobil Jenazah
 - c. Kegiatan Pemeliharaan Rutin/Berkala Perlengkapan RS
 - d. Kegiatan Pemeliharaan Rutin/Berkala Instalansi RS
- 9. Program Kemitraan Peningkatan Pelayanan Kesehatan
 - a. Kegiatan Kemitraan Pengobatan bagi Pasien Miskin

Keberadaan anggaran dan perhitungannya harus mendukung dan selaras dengan strategi dalam Renstra yang telah disusun pada tahap awal. Berikut adalah tabel anggaran beserta realisasi anggaran RSUD Bangil sebagai SKPD pada Tahun Anggaran 2014:

Tabel 4.2
Laporan Realisasi Anggaran
RSUD Bangil (SKPD) Tahun Anggaran 2014
01/01/2014 s.d 31/12/2014

URAIAN	ANGGARAN	REALISASI	%	SELISIH ANGGARAN
BELANJA DAERAH				
BELANJA TIDAK LANGSUNG	18.667.531.000,00	17.914.131.792,00	95,96	753.399.208,00
<i>Belanja Pegawai</i>	18.667.531.792,00	17.914.131.792,00	95,96	753.339.208,00
Gaji PokokPNS/ Uang Representasi	13.376.330.000,00	13.162.683.700,00	95,82	573.646.300,00
Tunjangan Keluarga	1.229.585.000,00	1.230.234.632,00	100,05	649.632,00
Tunjangan Jabatan	228.064.000,00	225.165.000,00	98,73	2.889.000,00
Tunjangan Fungsional	1.235.414.000,00	1.231.055.000,00	99,65	4.359.000,00
Tunjangan Fungsional Umum	253.442.000,00	225.010.000,00	88,78	28.432.000,00
Tunjangan Beras	971.997.000,00	882.392.754,00	90,78	89.584.040,00
Tunjangan PPh/ Tunjangan Khusus	312.264.000,00	329.822.754,00	105,62	17.558.754,00
Pebulatan Gaji	710.000,00	261.746,00	36,87	448.254,00
Tambahan Penghasilan Berdasarkan Kondisi Kerja	23.985.000,00	10.800.000,00	45,03	13.185.000,00
Tambahan Penghasilan Berdasarkan Pertimbangan Obyektif Lainnya	675.760.000,00	616.706.000,00	91,26	59.054.000,00
BELANJA LANGSUNG	58.269.311.270,00	46.745.084.683,00	80,22	11.524.226.587,00
PROGRAM PELAYANAN ADMINISTRASI PERKANTORAN	274.150.000,00	187.685.000,00	68,46	86.465.000,00
<i>Penyedia Jasa Administrasi Keuangan</i>	176.350.000,00	133.860.000,00	75,01	42.490.000,00
<i>Belanja Pegawai</i>	176.350.000,00	133.860.000,00	75,01	42.490.000,00
Honorarium Panitia Pelaksana Kegiatan	14.460.000,00	14.460.000,00	100,00	0,00

Tabel 4.2
Laporan Realisasi Anggaran
RSUD Bangil (SKPD) Tahun Anggaran 2014
01/01/2014 s.d 31/12/2014

Lanjutan

URAIAN	ANGGARAN	REALISASI	%	SISA ANGGARAN
Honorarium Tim Pengadaan Barang dan Jasa	5.800.000,00	2.715.000,00	46,81	3.085.000,00
Honorarium Pengelolaan Keuangan Daerah	153.090.000,00	114.270.000,00	74,64	38.820.000,00
Honorarium Panitia/ Tim Pemeriksa Barang dan Jasa	3.000.000,00	2.415.000,00	80,50	585.000,00
Penyediaan Jasa Perkantoran	97.800.000,00	53.825.000,00	55,04	43.975.000,00
Belanja Pegawai	97.800.000,00	53.825.000,00	55,04	43.975.000,00
Honorarium Pegawai Honorer/ Tidak Tetap	97.800.000,00	53.825.000,00	55,04	43.975.000,00
PROGRAM PENGADAAN, PENINGKATAN, SARANA DAN PRASARANA RUMAH SAKIT	1.770.799.700,00	1.727.995.500,00	97,58	42.804.200,00
(A) Pengadaan Alat-alat Rumah Sakit	72.299.700,00	69.795.000,00	95,54	2.504.700,00
Belanja Modal	72.299.700,00	69.795.000,00	95,54	2.504.700,00
Belanja Modal Pengadaan Alat-alat Kedokteran	72.299.700,00	69.795.000,00	95,54	2.504.700,00
Pengadaan Bangunan Penunjang Gedung Rumah Sakit	782.500.000,00	752.539.000,00	96,17	29.961.000,00
Belanja Modal	782.500.000,00	752.539.000,00	96,17	29.961.000,00
Belanja Modal Pengadaan Bangunan Gedung Kantor	612.000.000,00	593.866.000,00	97,04	18.134.000,00
Belanja Modal Pengadaan Bangunan tempat Parkir	170.500.000,00	158.673.000,00	93,06	11.827.000,00
(B) Pengadaan Alat-alat Rumah Sakit	916.000.000,00	905.661.500,00	98,87	10.338.500,00
Belanja Modal	916.000.000,00	905.661.500,00	98,87	10.338.500,00
Belanja Modal Pengadaan Alat-alat Kedokteran Umum	195.000.000,00	194.287.500,00	99,63	712.500,00

Tabel 4.2
Laporan Realisasi Anggaran
RSUD Bangil (SKPD) Tahun Anggaran 2014
01/01/2014 s.d 31/12/2014

Lanjutan

URAIAN	ANGGARAN	REALISASI	%	SISA ANGGARAN
Belanja Modal Pengadaan Alat-alat Kedokteran THT	198.000.000,00	193.974.000,00	99,47	1.026.000,00
Belanja Modal Pengadaan Alat-aat Farmasi	130.000.000,00	128.200.000,00	98,62	1.800.000,00
Belanja Modal Pengadaan Alat-alat Laboratorim	198.000.000,00	195.800.000,00	98,89	2.200.000,00
Lingkungan Hidup				
Belanja Modal Pengadaan Alat-alat Laboratorium	195.000.000,00	193.974.000,00	99,47	1.026.000,00
PROGRAM PEMELIHARAAN SARAN DAN PRASARANA RUMAH SAKIT	2.577.075.000,00	2.498.046.500,00	96,93	79.028.500,00
Pemeliharaan Rutin/ berkala Perlengkapan Rumah Sakit	220.000.000,00	219.574.500,00	98,81	425.500,00
Belanja Barang dan Jasa	220.000.000,00	219.574.500,00	98,81	425.500,00
Belanja Pemeliharaan Instalasi Air, Listrik, dan Telepon	70.000.000,00	70.000.000,00	100,00	0,00
Belanja Pemeliharaan Alat-alat Berat	150.000.000,00	149.574.500,00	99,72	425.500,00
Belanja Modal Pengadaan Alat-alat Kedokteran	72.299.700,00	69.795.000,00	95,54	2.504.700,00
Pemeliharaan Rutin/berkala Instalasi Rumah Sakit	2.537.075.000,00	2.278.472.000,00	96,67	78.603.000,00
Belanja Barang dan Jasa	2.537.075.000,00	2.278.472.000,00	96,67	78.603.000,00
Belanja Pemeliharaan Gedung Kantor	116.000.000,00	116.000.000,00	100,00	0,00
Belanja Pemeliharaan Gedung RumahSakit dan Puskesmas	2.067.075.000,00	1.989.442.000,00	96,24	77.633.000,00
Belanja Jasa Konsultasi Pengawasan	60.000.000,00	59.593.000,00	99,32	407.000,00

Tabel 4.2
Laporan Realisasi Anggaran
RSUD Bangil (SKPD) Tahun Anggaran 2014
01/01/2014 s.d 31/12/2014

Lanjutan

URAIAN	ANGGARAN	REALISASI	%	SISA ANGGARAN
PROGRAM PENINGKATAN PELAYANAN KESEHATAN	7.354.116.557,00	7.344.522.450,00	99,87	9.594.107,00
Kemitraan Pengobatan Bagi Pasien Kurang Mampu	7.354.116.557,00	7.344.522.450,00	99,87	9.594.107,00
Belanja Pelayanan Kesehatan Masyarakat Miskin	7.354.116.557,00	7.344.522.450,00	99,87	9.594.107,00
PROGRAM PEMBINAAN LINGKUNGAN SOSIAL	46.293.170.013,00	34.986.835.233,00	75,58	11.306.334.780,00
(A) Peningkatan Derajat Kesehatan Masyarakat dengan Penyediaan Fasilitas Perawatan Kesehatan	2.518.045.000,00	2.455.781.498,00	97,53	62.263.502,00
<i>Belanja Pegawai</i>	<i>18.045.000,00</i>	<i>5.515.000,00</i>	<i>30,56</i>	<i>12.530.000,00</i>
Honorarium Panitia Pelaksana Kegiatan	6.180.000,00	6.180.000,00	100,00	0,00
Honorarium Tim Pengadaan Barang dan Jasa	9.865.000,00	0,00	0,00	9.865.000,00
Honorarium Panitia/ Tim Pemeriksa Barang dan Jasa	2.500.000,00	835.000,00	33,40	1.665.000,00
Honorarium Tim Teknis Kegiatan	2.749.000,00	2.055.000,00	74,75	694.000.000,00
<i>Belanja Barang dan Jasa</i>	<i>2.500.000.000,00</i>	<i>2.450.000.000,00</i>	<i>98,01</i>	<i>49.733.502,00</i>
Belanja Bahan Obat-obatan	2.500.000.000,00	2.450.000.000,00	98,01	49.733.502,00
(B) Peningkatan Derajat Kesehatan Masyarakat dengan Penyediaan Fasilitas Perawatan Kesehatan	28.901.380.800,00	18.567.593.250,00	64,24	10.333.787.550,00
<i>Belanja Pegawai</i>	<i>19.429.000,00</i>	<i>10.295.000,00</i>	<i>52,99</i>	<i>9.134.000,00</i>
Honorarium Panitia Pelaksana Kegiatan	6.180.000,00	6.180.000,00	100,00	0,00
Honorarium Panitia/ Tim Pemeriksa Barang dan Jasa	3.000.000,00	1.520.000,00	50,67	1.480.000,00

Tabel 4.2
Laporan Realisasi Anggaran
RSUD Bangil (SKPD) Tahun Anggaran 2014
01/01/2014 s.d 31/12/2014

Lanjutan

URAIAN	ANGGARAN	REALISASI	%	SISA ANGGARAN
Honorarium Tim Teknis Kegiatan	2.749.000,00	2.055.000,00	74,75	694.000,00
Belanja Barang dan Jasa	195.000.000,00	136.681.000,00	70,09	58.319.000,00
Belanja Perlengkapan Rumah Tangga	195.000.000,00	136.681.000,00	70,09	58.319.000,00
Belanja Modal	28.686.951.800,00	18.420.617.250,00	64,21	10.266.334.550,00
Belanja Modal Alat-alat Angkutan Darat Bermotor Lift/ Elevator	1.885.909.200,00	0,00	0,00	1.885.909.200,00
Belanja Modal Pengadaan Lemari	80.000.000,00	71.280.000,00	89,10	8.720.000,00
Belanja Modal Pengadaan Meja Kerja	126.000.000,00	0,00	0,00	126.000.000,00
Belanja Modal Pengadaan Kursi Meja	70.000.000,00	0,00	0,00	70.000.000,00
Belanja Modal Pengadaan Kursi Tamu	175.000.000,00	148.500.000,00	84,86	26.500.000,00
Belanja Modal Pengadaan Lemari Arsip	90.000.000,00	74.250.000,00	82,50	15.750.000,00
Belanja Modal Pengadaan Meja Resepsionis	195.000.000,00	0,00	0,00	195.000.000,00
Belanja Modal Pengadaan Kulkas/Lemari Es	187.088.400,00	165.000.000,00	88,19	22.088.400,00
Belanja Modal Pengadaan Alat-alat Ukur	885.959.600,00	0,00	0,00	885.959.600,00
Lainnya				
Belanja Modal Pengadaan Bangunan Gedung Kantor	22.492.436.600,00	17.919.759.750,00	79,67	4.572.676.850,00
(C) Peningkatan Derajat Kesehatan Masyarakat dengan Penyediaan Fasilitas Perawatan Kesehatan	8.196.616.216,00	7.610.834.993,00	92,85	585.781.220,00
Belanja Pegawai	17.889.813,00	10,390,000,00	58,08	7.499.813,00
Honorarium Panitia Pelaksana Kegiatan	2.730.000,000	2.730.000,00	100,00	0,00
Honorarium Tim Pengadaan Barang dan Jasa	9.000.000,000	5.865.000,00	65,17	3.135.000,00

Tabel 4.2
Laporan Realisasi Anggaran
RSUD Bangil (SKPD) Tahun Anggaran 2014
01/01/2014 s.d 31/12/2014

Lanjutan

URAIAN	ANGGARAN	REALISASI	%	SISA ANGGARAN
Honorarium Panitia/ Tim Pemeriksa Barang dan Jasa	5.159.813,00	835.000,00	16,18	4.324.813,00
Honorarium Tim Teknis Kegiatan	1.000.000,00	960.000,00	96,00	40.000,00
Belanja Modal	8.178.726.400,00	7.600.444.993,00	92,93	578.281.407,00
Belanja Modal Pengadaan Tempat Tidur	1.200.000.000,00	1.009.976.000,00	92,93	578.281.407,00
Belanja Modal Pengadaan Alat-alat Kedokteran Umum	4.748.585.000,00	4.707.840.000,00	99,14	40.745.000,00
Belanja Modal Pengadaan Alat-alat Kedokteran	2.230.141.400,00	1.882.628.993,00	84,42	347.512.407,00
(E) Peningkatan Derajat Kesehatan Masyarakat dengan Penyediaan Fasilitas Perawatan Kesehatan	2.626.675.000,00	2.453.394.830,00	93,40	173.280.170,00
Belanja Pegawai	15.040.000,00	7.350.000,00	48,87	7.690.000,00
Honorium Panitia Pelaksana Kegiatan	5.040.000,00	5.040.000,00	100,00	0,00
Honorarium Tim Pengadaan Barang dan Jasa	6.000.000,00	540.000,00	9,00	5.460.000,00
Honorarium Panitia/ Tim Pemeriksa Barang dan Jasa	3.000.000,00	770.000,00	25,67	2.230.000,00
Honorarium Tim Teknis Kegiatan	1.000.000,00	1.000.000,00	100,00	0,00
Belanja Barang dan Jasa	2.611.635.000,00	2.446.044.830,00	93,66	165.590.170,00
Belanja Jasa Pihak Ketiga	40.000.000,00	39.325.000,00	98,31	675.000,00
Belanja Pemeliharaan Alat-alat Laboratorium	147.635.000,00	126.275.050,00	85,53	21.359.950,00
Belanja Pemeliharaan Alat-alat Kesehatan	2.424.000.000,00	2.280.444.780,00	94,08	143.555.220,00
(F) Peningkatan Derajat Kesehatan Masyarakat dengan Penyediaan Fasilitas Perawatan Kesehatan	4.050.453.000,00	3.899.230.662,00	96,27	151.222.338,00
Belanja Pegawai	17.540.000,00	9.800.000,00	55,87	7.740.000,00
Honorium Panitia Pelaksana Kegiatan	5.040.000,00	5.040.000,00	100,00	0,00

Tabel 4.2
Laporan Realisasi Anggaran
RSUD Bangil (SKPD) Tahun Anggaran 2014
01/01/2014 s.d 31/12/2014

Lanjutan

URAIAN	ANGGARAN	REALISASI	%	SISA ANGGARAN
Honorarium Tim Pengadaan Barang dan Jasa	9.000.000,00	3.075.000,00	34,17	5.925.000,00
Honorarium Panitia/ Tim Pemeriksa Barang dan Jasa	2.500.000,00	1.685.000,00	67,40	815.000,00
Honorarium Tim Teknis Kegiatan	1.000.000,00	0,00	0,00	1.000.000,00
Belanja Barang dan Jasa	4.032.913.000,00	3.889.430.662,00	96,44	143.482.338,00
Belanja Pengisian Tabung Oksigen (O2)	365.000.000,00	332.428.382,00	91,08	32.571.618,00
Belanja Alat Kesehatan/ Alat Habis Pakai	3.667.913.000,00	3.557.002.280,00	96,98	110.910.720,00
JUMLAH BELANJA DAERAH	76.936.842.270,00	64.659.216.475,00	84,04	12.277.625.795,00
JUMLAH SURPLUS/ (DEFISIT)	(76.936.842.270,00)	(64.659.216.475,00)	84,04	(12.277.625.795,00)

Dari tabel di atas dapat dilihat bahwa program yang direncanakan oleh pihak Rumah Sakit secara garis besar sudah dilakukan secara optimal dan berjalan sesuai dengan yang direncanakan dan dianggarkan. Akan tetapi, ada beberapa kegiatan yang belum berjalan antara lain untuk Program Pembinaan Lingkungan Sosial untuk bagian honorarium tim pengadaan barang dan jasa, honorarium tim teknis kegiatan, belanja modal alat-alat angkutan lift/ evalator, belanja modal pengadaan meja kerja, belanja modal pengadaan kursi tamu, belanja modal pengadaan meja resepsionis, belanja modal pengadaan AC, dan belanja modal pengadaan alat-alat ukur lainnya. Program kegiatan tersebut tidak dilaksanakan dikarenakan pada tahun berjalan rumah sakit tidak membutuhkannya, karena alat-alat yang

tersedia sebelumnya masih bisa dipakai. Hal ini menunjukkan bahwa rumah sakit juga sudah mampu menerapkan prinsip efisiensi sesuai dengan Peraturan Pemerintah Dalam Negeri Nomor 61 Tahun 2007. Berikut adalah laporan realisasi anggaran RSUD sebagai BLUD, dimana program kegiatannya adalah melaksanakan Peningkatan Mutu Pelayanan dan Pendukung Pelayanan :

Tabel 4.3
Laporan Realisasi Anggaran
RSUD Bangil (BLUD) Tahun Anggaran 2014
01/01/2014 s.d 31/12/2014

URAIAN	ANGGARAN	REALISASI	%	SELISIH ANGGARAN
PENDAPATAN				
PENDAPATAN ASLI DAERAH	61.343.842.270,00	85.696.942.932,62	139,70	24.353.100.662,62
Lain-lain Pendapatan Asli Daerah Yang Sah	61.343.842.270,00	85.696.942.932,62	139,70	24.353.100.662,62
<i>Pendapatan Badan Layanan Umum Daerah (BLUD)</i>	<i>61.343.842.270,00</i>	<i>85.696.942.932,62</i>	<i>139,70</i>	<i>24.353.100.662,62</i>
Pendapatan Badan Layanan Umum Daerah	61.343.842.270,00	85.696.942.932,62	139,70	24.353.100.662,62
JUMLAH PENDAPATAN	40.638.054.000,00	41.231.915.550,06	139,70	24.353.100.662,62
BELANJA DAERAH				
BELANJA LANGSUNG	61.343.842.270,00	85.696.942.932,62	95,60	2.698.920.356,53
Belanja Pegawai	6.687.287.000,00	4.964.700.210,00	74,24	1.722.586.790,00
<i>Belanja Pegawai BLUD</i>	<i>6.687.287.000,00</i>	<i>4.964.700.210,00</i>	<i>74,24</i>	<i>1.722.586.790,00</i>
Belanja Pegawai BLUD	6.687.287.000,00	4.964.700.210,00	74,24	1.722.586.790,00
Belanja Barang dan Jasa	50.078.965.270,00	49.712.604.112,47	99,27	366.361.157,53
<i>Belanja Barang dan Jasa BLUD</i>	<i>50.078.965.270,00</i>	<i>49.712.604.112,47</i>	<i>99,27</i>	<i>366.361.157,53</i>
Belanja Barang dan Jasa BLUD	50.078.965.270,00	49.712.604.112,47	99,27	366.361.157,53

Tabel 4.3
Laporan Realisasi Anggaran
RSUD Bangil (BLUD) Tahun Anggaran 2014
Lanjutan

Belanja Modal	4.577.590.000,00	3.967.617.591,00	86,67	609.972.409,00
<i>Belanja Modal BLUD</i>	<i>4.577.590.000,00</i>	<i>3.967.617.591,00</i>	<i>86,67</i>	<i>609.972.409,00</i>
Belanja Modal BLUD – Tanah	0,00	0,00	1,00	0,00
Belanja Modal BLUD - Peralatan dan Mesin	4.102.590.000,00	3.612.867.679,00	88,06	489.722.321,00
Belanja Modal BLUD - Jalan, Jaringan, dan Instalasi	475.000.000,00	354.749.912,00	74,68	120.250.088,00
Belanja Modal BLUD - Aktiva Tetap Lainnya	0,00	0,00	1,00	0,00
JUMLAH BELANJA DAERAH	61.343.842.270,00	85.696.942.932,62	95,60	2.698.920.356,53
JUMLAH SURPLUS/ (DEFISIT)	0,00	27.052.021.019,15	0,00	(27.052.021.019,15)

Sumber: Data RSUD Bangil, 2014

Dari rincian tabel diatas, pendapatan dari layanan BLUD dibagi atas 28 layanan yang akan dirinci pada tabel di bawah. Dengan melihat anggaran yang telah dianggarkan dan realisasi tabel diatas, dapat dianalisis bagaimana penerapan pola *flexible budget* pada RSUD Bangil. Apakah anggaran yang telah dianggarkan dan realisasinya dikatakan baik atau tidak. Berikut adalah rincian dari pendapatan RSUD Bangil yang diterima dari jasa layanan masyarakat :

Tabel 4.4
Rincian Pendapatan BLUD Tahun 2014

Uraian	Anggaran	Realisasi
Pendaftaran		485.495.000,00
Tindakan/Operasi		1.005.854.000,00
Rawat Jalan		482.331.650,00
Rawat Inap Umum		2.897.523.865,00
Obat-obatan		4.331.662.398,00
BPJS		58.010.647.460,00
Laboratorium		824.808.982,00
Radiologi		721.020.750,00
Ambulance		121.364.500,00
Jasa Konsultasi Medik		73.624.100,00
Jasa Konsultasi Gizi		9.812.350,00
IGD		522.512.434,00
Pemeriksaan Kesehatan		8.095.000,00
Perawatan Jenazah		50.720.000,00
Kerejasama Pelayanan Pihak ke-3		1.590.129.079,00
PKL		808.179.000,00
Sewa Tempat		107.063.910,00
Sampah Medis		22.128.200,00
Pendapatan Parkir		638.400.000,00
Jasa Giro		450.296.901,14
CSSD		30.469.050,00
Pemeriksaan Haji		291.480.400,00
Pembayaran bunga depo		208.767.123,38
Jamkesda Prop		119.589.906,00
BPJS		10.377.320.394,00
Jamkeda Kab		294.449.216,00
SPM		1.193.237.293,00
Sumbangan untuk katarak		60.000.000,00
Jumlah Pendapatan BLUD	61.343.842.270,00	85.696.942.932,62

Sumber : RSUD Bangil 2014

Dari tabel di atas dapat dilihat bahwa realisasi dari pendapatan BLUD tercapai 139,70% atau sebesar Rp. 85.696.942.932,62 dari jumlah anggaran yang telah direncanakan yaitu sebesar Rp. 61.343.842.270,00. Hal ini membuktikan bahwa kinerja RSUD Bangil mengalami peningkatan atau dikatakan baik, dibuktikan dengan penggunaan anggaran yang melebihi dengan anggaran yang telah di buat, tanpa melewati ambang batas yang telah ditentukan. Selain itu,

dilihat dari anggaran dan realisasinya menunjukkan bahwa RSUD Bangil dipercaya masyarakat dalam hal pelayanan, dikarenakan pendapatan tersebut diperoleh dari jasa pelayanan kepada masyarakat. Ini dibuktikan dalam dalam Laporan Akuntabilitas Kinerja RSUD Bangil yang menunjukkan persentase masyarakat yang menggunakan rumah sakit sebesar 15,01% dari jumlah penduduk Kabupaten Bangil, angka tersebut lebih tinggi dibandingkan dengan yang ditentukan pihak rumah sakit yaitu sebesar 6,74%.

RSUD Bangil sebagai BLUD mempunyai peran yang sesuai dengan misi BLUD yaitu menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang berkualitas, meningkatkan kompetensi SDM rumah sakit dan menyediakan sarana dan prasarana yang bermutu di rumah sakit melalui alokasi belanja yang telah ditetapkan pada anggaran. Pendapatan yang diperoleh tersebut kemudian digunakan untuk operasional rumah sakit sebagai BLUD, yang meliputi belanja pegawai, belanja barang dan jasa serta belanja modal yang meliputi belanja peralatan dan mesin. Dapat dilihat pada tabel di atas bahwa alokasi belanja RSUD dengan realisasinya tercapai sebesar 95,60% atau sebesar Rp 58.644.921.913,47, angka ini lebih kecil dari yang telah dianggarkan rumah sakit yaitu sebesar Rp.61.343.842.270,00. Dari uraian tersebut terdapat surplus Rp. 27.052.021.019,15. Surplus atau Sisa Lebih Pembiayaan Anggaran (SILPA) dimasukkan dalam ekuitas dana lancar yang merupakan selisih antara asset lancar dengan kewajiban jangka pendek.

Fokus dari pola *flexible budget* adalah menganggarkan anggaran belanjanya agar tidak melampaui anggaran yang telah dianggarkan dan tidak melampaui ambang batas yang telah ditetapkan. Pada tabel di atas, dapat dilihat anggaran rumah sakit atas pendapatan lebih kecil dibandingkan realisasinya, hal ini mengakibatkan terjadinya surplus pada anggaran tersebut. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 61 Tahun 2007 bahwa surplus anggaran BLUD merupakan selisih lebih antara realisasi pendapatan dan realisasi belanja BLUD pada satu tahun anggaran. Dalam Realisasi belanja yang lebih kecil dibandingkan dengan anggarannya mengakibatkan selisih lebih. Selisih lebih pada anggaran terhadap realisasinya menunjukkan RSUD Bangil sudah mampu menerapkan efisiensi dalam pelaksanaan belanja rumah sakit. Menurut penuturan Kasubbag Sungram dan Evaluasi, BLUD dalam pelaksanaan anggarannya sudah bersifat fleksibel. Dimana ada kegiatan yang dirasa tidak perlu dilaksanakan maka tidak perlu direalisasikan. Berikut penuturan Ibu Susi :

“Dalam pelaksanaan anggaran, kita tidak selalu melaksanakan semua kegiatan yang telah ditetapkan. Karena semangat BLUD adalah semangat efisiensi, maka apabila dirasa ada kegiatan yang belum perlu dilaksanakan pada tahun anggaran ini, kegiatan itu tidak perlu direalisasikan. Sehingga anggaran tersebut dapat dialokasikan pada kegiatan yang lebih diperlukan.”

Dari penuturan beliau, RSUD Bangil dalam anggarannya sudah mampu melaksanakan prinsip efisiensi. Hal ini sesuai dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 61 Tahun 2007, dalam pelaksanaan kegiatan BLUD harus mengutamakan efektivitas dan efisiensi. RSUD Bangil sebagai BLUD juga telah melaksanakan efisiensi anggaran sesuai dengan Permendagri. Dengan realisasi belanja yang lebih sedikit dari anggaran belanja (*input*), akan tetapi RSUD Bangil

mampu menghasilkan *output* yang sama dengan target. Hal ini berarti pola *flexible budget* telah diterapkan dengan cukup baik di lingkungan RSUD Bangil, sehingga rumah sakit dapat dikatakan efisien dan efektif dalam melaksanakan kegiatan-kegiatannya. Selain itu, penerapan pola *flexible budget* yang diterapkan RSUD Bangil juga sudah sesuai dengan kebijakan dan peraturan yang berlaku.



BAB V

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian terhadap penerapan pola *flexible budget* di RSUD Bangil yang telah dibahas dalam bab sebelumnya, maka dapat ditarik kesimpulan, secara garis besar pola *flexible budget* di RSUD Bangil sudah diterapkan dengan baik sesuai dengan kebijakan dan undang-undang yang berlaku seperti Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005, Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 61 Tahun 2007, dan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 Tahun 2013. Akan tetapi belum berjalan optimal karena RSUD Bangil bertatus BLUD masih berjalan dalam kurun waktu 3 tahun ini, dan masih banyak hal yang harus diperbaiki.

1. Renstra RSUD Bangil telah disusun dengan baik, dimana dalam Renstra tersebut sudah mengandung visi, misi, tujuan, motto, tata nilai dan arah pengembangan jangka menengah yang cukup jelas sesuai dengan peraturan yang ada. Penetapan Program dan Kegiatan telah ditetapkan sejalan dengan Renstra yang telah disusun.
2. Dalam proses perencanaan pendapatan hingga pelaksanaan belanja dalam Rencana Bisnis dan Anggaran (RBA) sudah sesuai dengan kebijakan dan peraturan yang berlaku. Dalam pendapatan dan belanja, anggarannya sudah memenuhi aturan dimana terjadinya keseimbangan antara anggaran

pendapatan, dan belanja dengan realisasinya tanpa melampaui ambang batas yang telah ditetapkan.

3. Belum adanya penetapan Analisa Standar Belanja (ASB) yang dibuat acuan untuk penyusunan Rencana Bisnis Anggaran (RBA).
4. Telah disajikannya Neraca, Laporan Realisasi Anggaran, dan CALK. Akan tetapi, belum disajikannya laporan Arus Kas yang merupakan bagian dari Laporan Keuangan BLUD.

5.2 Saran

Adapun saran menurut penulis setelah hasil penelitian yang dilakukan, berdasarkan pada hasil penelitian ini untuk penerapan pola *flexible budget* yang lebih baik adalah mengadakan bimbingan teknis dalam memperkirakan anggaran yang akan dibuat, karena selama ini dalam membuat anggarannya menggunakan estimasi atau taksiran tanpa ada sistem yang ditetapkan. Oleh karena itu, perlu menggunakan akuntansi biaya untuk mengukur apakah kegiatannya sudah berjalan baik apa belum. Untuk membuat rencana anggaran yang lebih baik, keberadaan sistem akuntansi biaya sangat dibutuhkan. Dimana sistem akuntansi biaya adalah prosedur yang digunakan untuk menyusun dan menyajikan laporan biaya. Karena dalam tahap penyusunan RBA diperlukan adanya Analisa Standar Belanja (ASB) yang merupakan standar biaya suatu program/ kegiatan sehingga dana untuk anggaran menjadi lebih rasional. Maka sistem akuntansi biaya sangat penting untuk menunjang dalam penyusunan RBA tahun berikutnya menjadi lebih baik. Adapun saran untuk penelitian selanjutnya yaitu penelitian kualitatif mengenai bagaimana implementasi Analisa Standar Belanja (ASB) pada

instansi pemerintah (BLU) maupun SKPD (BLUD) dikarenakan adanya Analisa Standar Belanja (ASB) sangat diperlukan untuk menuju penganggaran yang proporsional.



DAFTAR PUSTAKA

Al-Qur'an dan Terjemah

Arikunto, S. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta : PT Rineka Cipta

Bastian, Indra. 2006. *Akuntansi Sektor Publik : Suatu Pengantar*. Jakarta : Erlangga

Efferin, dkk. 2008. *Metodologi Penelitian Akuntansi*. Jakarta : Graha Ilmu

Ferry Fambia. 2014. Good Governance in The Public Service Agency. Diperoleh tanggal 20 Desember 2014
<http://www.sna.akuntansi.unikal.ac.id/makalah/060-ASPIA-01.pdf>

Hariadi, Pramono., Restianto, E.Yanuar., Bawono, R.Icuk. (2010). *Pengelolaan Keuangan Daerah*. Jakarta: Salemba Empat.

Kementerian Keuangan. 2008. *Peraturan Menteri Keuangan Nomor 76/PMK.05.2008 Tentang Pedoman Akuntansi dan Pelaporan Badan Layanan Umum*. Diperoleh tanggal 15 Januari 2015 dari
<http://www.sjdih.depkeu.go.id/fillText/2008/76-PMK.05-2008Per.HTM>

Kementerian Keuangan. 2010. *Peraturan Menteri Keuangan Nomor 44/PMK.05/2009 Tentang Rencana Bisnis dan Anggaran serta Pelaksanaan Anggaran Badan Layanan Umum*. Diperoleh tanggal 17 Januari 2015 dari
http://renbang.ugm.ac.id/site/sites/default/files/dokumen/Permenkeu_44_Tahun 2009.pdf

Kementrian Dalam Negeri. (2007). *Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 61 tahun 2007 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah*. Diperoleh tanggal 4 Maret 2015 dari
<https://ml.scribd.com/doc/219777029/Permendagri-61-2007-Ttg-Pedoman-Teknis-Pengelolaan-Kuangan-BLUD>

Kementerian Dalam Negeri. 2012. *Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 74 Tahun 2012 Tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 23 tahun 2005 Tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum*. Diperoleh tanggal 29 Desember 2014 dari
http://www.kemendagri.go.id/media/documents/2012/11/22/p/p/pp_no.74-2012.pdf

- Kementrian Dalam Negeri. (2013). *Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 tahun 2013 tentang Penerapan Standar Akuntansi Pemerintahan Berbasis Akrual pada Pemerintahan Daerah*. Diperoleh pada tanggal 10 Juni 2015
- Medyawati.2009. *Evaluasi Implementasi Anggaran Berbasis Kinerja pada Badan Layanan Umum*. Diperoleh pada tanggal 20 Desember 2014
<http://www.jimfeb.ub.ac.id/index.php/jimfeb/article/view/1273>
- Mardiasmo. 2009. *Akuntansi Sektor Publik*. Yogyakarta: Andi
- Moleong, Lexy J. 2010. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya
- Nordiawan, Deddi. 2006. *Akuntansi Sektor Publik*. Jakarta: Salemba Empat
- Said Jullyana. 2013. *Evaluasi Pelaksanaan Anggaran Badan Layanan Umum di Universitas Gorontalo*. Diperoleh tanggal 20 Desember 2014
<http://kim.ung.ac.id/index.php/KIMFEB/article/view/2059>
- Sugiyono. 2011. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Penerbit Alfabeta
- Waluyo, Indarto. (2011). *Badan Layanan Umum Sebuah Pola Baru Dalam Pengelolaan Keuangan Di Satuan Kerja Pemerintah*. Jurnal Pendidikan Akuntansi Indonesia, Vol. IX. No. 2 – Tahun 2011. 1-15. Diperoleh tanggal 15 Januari 2015 dari <https://id.scribd.com/doc/194209935/962-2995-1-PB>
- Waworuntu, S.S. Tika. (2013). *Evaluasi Penyusunan Anggaran Sebagai Alat Pengendalian manajemen BLU RSUP Prof. DR. R.D Kandou Manado*. Jurnal EMBA Vol. 1 No. 3 Juni 2013, Hal. 904-913. Diperoleh tanggal 12 Februari 2015 dari <http://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/emba/article/view/1899/1507>
- Wirawan. 2011. *Evaluasi: Teori, Model, Standar, Aplikasi, dan Profesi*. Jakarta: Rajagrafindo Persada
- Yulianti, T Rahmi. 2009. *Urgensi dan Fungsi Fiqh Anggaran dalam Upaya Antisipasi Korupsi di Indonesia*. Diperoleh tanggal 29 Desember 2014 dari
<http://timorota.blogspot.com/2012/06/urgensi-dan-fungsi-fiqh-anggaran-dalam.html>

BIODATA PENELITI

Nama Lengkap : Nur Azizah Firdausi
Tempat, tanggal lahir : Tulungagung, 05 Oktober 1992
Alamat Asal : Kel. Kedungsoko RT 01/RW03 Kec. Tulungagung Kab. Tulungagung
Alamat Kos : Jl MT. Haryono Gg 6 No 853 C, Dinoyo Malang
Telepon/Hp : 085755494228
E-mail : zizie.aa@gmail.com

Pendidikan Formal

1997-1999 : TK Al-Khodijah
1999-2005 : SDN 1 Kedungsoko
2005-2008 : SMP Negeri 1 Tulungagung
2008-2011 : SMK Telekomunikasi Darul Ulum Jombang
2011-2015 : Jurusan Akuntansi Fakultas Ekonomi Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang

Pendidikan Non Formal

2011-2012 : Program Khusus Perkuliahan Bahasa Arab UIN Maliki Malang
2012 : Kursus Bahasa Inggris The Wish, Pare
2012-2013 : Program Khusus Perkuliahan Bahasa Inggris UIN Maliki Malang

Pengalaman Organisasi

- HMJ Akuntansi UIN Maulana Malik Ibrahim Malang 2012-2013
- Anggota HTQ UIN Maulana Malik Ibrahim Malang 2013
- Bendahara I Pondok Pesantren Darul Hikmah

Malang, 01 Juni 2015

Nur Azizah Firdausi

Lampiran 1. Pengukuran Kinerja Kegiatan

No	PROGRAM	KEGIATAN					PRESENTASE PENCAPAIAN TARGET (%)	KET.
		URAIAN	INDIKATOR KINERJA	SATUAN	TARGET	REALISASI		
1.	Pelayanan Administrasi Perkantoran	Penyediaan jasa komunikasi, sumber daya air dan listrik	Input: Tersedianya dana	Rp	2.159.999.998,75	2.070.779.135,00	95,87%	Efisiensi Anggaran
			Output: Tersedianya air, listrik, telpon dan internet	Bulan	12	12	100%	
			Outcome: Pelayanan RS tidak terhambat	Bulan	12	12	100%	
		Penyediaan jasa administrasi keuangan	Input: Tersedianya dana	Rp	166.420.000,00	135.290.000,00	81,29%	Efisiensi anggaran
			Output: Tersedianya jasa administrasi keuangan	Bulan	12	12	100%	
			Outcome: seluruh kegiatan berjalan sesuai rencana	Bulan	12	12	100%	
		Penyediaan komponen instalasi listrik/penerangan bangunan kantor	Input: Tersedianya dana	Rp	45.546.590,00	41.111.000,00	90,26%	Efisiensi anggaran
			Output: Tersedianya komponen instalansi listrik	Pkt	1	1	100%	
			Outcome: terciptanya penerangan bangunan kantor	%	100	100	100%	

Lampiran 1. Pengukuran Kinerja Kegiatan Lanjutan

No	PROGRAM	KEGIATAN					PRESENTASE PENCAPAIAN TARGET (%)	KET.
		URAIAN	INDIKATOR KINERJA	SATUAN	TARGET	REALISASI		
		Penyediaan makanan minuman	Input: Tersedianya dana	Rp	65.000.000,00	64.900.250,00	99,85%	Efisiensi anggaran
			Output: Tersedianya makanan & minuman rapat/tamu dinas	Bulan	12	12	100%	
			Outcome: tercukupinya makanan minuman rapat/tamu dinas	%	100	100%	100%	
		Rapat-rapat koordinasi dan konsultasi ke luar daerah	Input: Tersedianya dana	Rp	256.005.000,00	255.711.020,00	99,89%	Efisiensi anggaran
			Output: Tersedianya dana perjalanan dinas ke luar daerah	Bulan	12	12		
			Outcome: tercukupinya dana perjalanan dinas ke luar daerah	%	75	100		
		Penyediaan jasa perkantoran	Input: Tersedianya dana	Rp	7.500.000,00	6.534.000,00	87,12%	Efisiensi anggaran
			Output: Tersedianya dana jasa perkantoran	Pkt	1	1		
			Outcome: terpenuhinya kebutuhan jasa perkantoran	%	100	100		

Lampiran 1. Pengukuran Kinerja Kegiatan Lanjutan

No	PROGRAM	KEGIATAN					PRESENTASE PENCAPAIAN TARGET (%)	KET.
		URAIAN	INDIKATOR KINERJA	SATUAN	TARGET	REALISASI		
		Rapat-rapat koordinasi dan konsultasi dalam daerah	Input: Tersedianya dana	Rp	19.800.000,00	7.540.000,00	38,08%	Efisiensi anggaran
			Output: Dana perjalann dinas dlm daerah	Bulan	12	12	100%	
			Outcome: tercukupinya dana perjalann dinas dlm daerah Kab. Pasuruan	%	75	75	100%	
2.	Peningkatan Sarana Dan Prasarana Aparatur	Pemeliharaan rutin/berkala kendaraan dinas/operasional	Input: Tersedianya dana	Rp	175.000.000,00	147.954.050,00	84,55%	Efisiensi anggaran
			Output: kendaraan dinas/operasional terawat	Unit	11	11	100%	
			Outcome: sarana kendaraan dinas/operasional layak dipakai (11 unit)	%	90	90	1005	
3.	Peningkatan Disiplin Aparatur	Pengadaan pakaian dinas beserta perlengkapannya	Input: Tersedianya dana	Rp	99.245.000,00	94.970.000,00	95,69%	Efisiensi anggaran
			Output: karyawan RS yg PNS mperoleh pakaian dinas&bantuan ongkos jahit	Orang	425	425	100%	
			Outcome: karyawan PNS di RSUD mengenakan pakaian dinas/seragam (425 orang)	%	75	75	100%	

Lampiran 1. Pengukuran Kinerja Kegiatan Lanjutan

No	PROGRAM	KEGIATAN					PRESENTASE PENCAPAIAN TARGET (%)	KET.
		URAIAN	INDIKATOR KINERJA	SATUAN	TARGET	REALISASI		
4.	Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur	Penyediaan jasa tenaga ahli non PNS	Input: Tersedianya dana	Rp	843.773.000,00	707.287.600,00	83,82%	Efisiensi anggaran
			Output: SDM ahli non PNS untuk pelayanan	Orang	46	46	100%	
			Outcome: penambahan SDM ahli non PNS di bidang pelayanan sebanyak 33 orang	%	75	75	100%	
5.	Peningkatan Dan Pengembangan Pengelolaan Keuangan Daerah	Fasilitas peningkatan teknis dan administrasi pegawai	Input: Tersedianya dana	Rp	79.310.000,00	64.075.000,00	80,79%	Efisiensi anggaran
			Output: terbayarnya gaji dan vakasi tenaga kontrak daerah	Orang	5	5	100%	
			Outcome: Gaji&vakasi tenaga kontrak daerah terbayar tepat waktu	%	100	100	100%	
6.	Pengadaan Peningkatan Sarana&Prasarana Rs/Rsj/Rs Paru/Rs Mata	Pengadaan Alat-alat RS	Input: Tersedianya dana	Rp	1.628.363.000,00	1.548.030.000,00	95,07%	Efisiensi anggaran
			Output: Pengadaan peralatan kedokteran	Pkt	1	1	100%	
			Outcome: Penanganan persalinan lbh cpt&tpt	%	2	2	100%	

Lampiran 1. Pengukuran Kinerja Kegiatan Lanjutan

No	PROGRAM	KEGIATAN					PRESENTASE PENCAPAIAN TARGET (%)	KET.
		URAIAN	INDIKATOR KINERJA	SATUAN	TARGET	REALISASI		
		Pengadaan bangunan penunjang gedung RS	Input: Tersedianya dana	Rp	157.228.000,00	157.148.000,00	99,95%	Efisiensi anggaran
			Output: adanya gardu parkir dg palang otomatis	Unit	2	2	100%	
			Outcome: terbangunnya gardu parkir dg palang pintu otomatis pd pintu msk dan pintu keluar RS= 2	%	100	100	100%	
		Penyediaan sarana transportasi pelayanan kesehatan dan kelengkapannya	Input: Tersedianya dana	Rp	1.353.442.600,00	1.231.319.745,00	90,98%	Efisiensi anggaran
			Output: Tersedianya mobil sbg sarana transportasi pelayanan kesehatan rujukan	Unit	3	3		
			Outcome: Jmlh mobil rujukan yg terealisasi sebanyak 3 unit	%	80	80		
		Pengadaan obat-obatan RS akibat dampak rokok	Input: Tersedianya dana	Rp	4.546.379.743,00	3.162.270.122,85	69,56%	Efisiensi anggaran
			Output: Tersedianya obat-obatan generik dan non generik untuk pasien akibat dampak rokok	Pkt	2	2		

Lampiran 1. Pengukuran Kinerja Kegiatan Lanjutan

No	PROGRAM	KEGIATAN					PRESENTASE PENCAPAIAN TARGET (%)	KET.
		URAIAN	INDIKATOR KINERJA	SATUAN	TARGET	REALISASI		
			Outcome: tercukupinya kebutuhan obat-obatan bagi pasien akibat dampak rokok	%	90	90		
		Pengadaan alat kesehatan habis pakai bagi pasien akibat dampak rokok	Input: Tersedianya dana	Rp	6.773.532.313,00	5.972.298.011,00	88,1%	Proses lelang alkes ruangan senilai Rp1.064.243.215 gagal, setelah di retender gagal lagi.
			Output: Tersedianya alat dan bahan habis pakai	Pkt	6	5	83,33%	
			Outcome: Terlayannya pasien akibat dampak rokok	%	75	75	100%	
		Pengadaan bangunan penunjang gedung RS akibat dampak rokok	Input: Tersedianya dana	Rp	2.356.610.000,00	2.221.877.000,00	94,28%	Efisiensi anggaran
			Output: Tersedianya gedung HCU, Onkologi dan ruang pengambilan spesimen laborat	Unit	2	2	100%	
			Outcome: Terbangunnya gedung HCU 1 lokal dan R. Pengambilan spesimen Laborat	%	100	100	100%	

Lampiran 1. Pengukuran Kinerja Kegiatan Lanjutan

No	PROGRAM	KEGIATAN					PRESENTASE PENCAPAIAN TARGET (%)	KET.
		URAIAN	INDIKATOR KINERJA	SATUAN	TARGET	REALISASI		
		Pengadaan alat kedokteran umum akbt dampak rokok	Input: Tersedianya dana	Rp	12.265.568.514,00	11.557.129.000,00	94,22%	Efisiensi anggaran
			Output: Tersedianya alat kedokteran utk pemeriksaan pasien akbt dampak rokok	Pkt	5	5	100%	
			Outcome: Sebanyak 5 paket peralatan kedokteran terealisasi	%	100	100	100%	
7.	Pemeliharaan Sarana&Prasarana RS/RS Jiwa/ RS Paru/RS Mata	Pemeliharaan rutin/berkala alat-alat kesehatan RS	Input: Tersedianya dana	Rp	1.863.255.000,00	1.497.728.715,00	80,38%	Efisiensi anggaran
			Output: Terpeliharanya alat-alat kesehatan	Pkt	1	1	100%	
			Outcome: Alat-alat kesehatan sesuai standar=80%	%	100	100	100%	
		Pemeliharaan rutin/berkala ambulance/mobil jenazah	Input: Tersedianya dana	Rp	179.999.992,00	173.331.400,00	96,30%	Efisiensi anggaran
			Output: Ambulance yg ada mendapatkan pemeliharaan	Unit	4	4	100%	
			Outcome: 4 unit ambulance berfungsi dg baik&kelayanan tdk terlambat	%	85	85	100%	

Lampiran 1. Pengukuran Kinerja Kegiatan Lanjutan

No	PROGRAM	KEGIATAN					PRESENTASE PENCAPAIAN TARGET (%)	KET.
		URAIAN	INDIKATOR KINERJA	SATUAN	TARGET	REALISASI		
		Pemeliharaan rutin/berkala perlengkapan RS	Input: Tersedianya dana	Rp	175.000.000,00	168.098.000,00	96,06%	Efisiensi anggaran
			Output: Terpeliharanya perlengkapan RS	Pkt	1	1	100%	
			Outcome: Perlengkapan RS dapat berfungsi dengan baik = 90%	%	90	90	100%	
		Pemeliharaan rutin/berkala instalansi RS	Input: Tersedianya dana	Rp	820.244.000,00	780.205.950,00	95,12%	Efisiensi anggaran
			Output: Terpeliharanya instalasi RS	Pkt	5	5	100%	
			Outcome: Instalansi RS berfungsi dg baik=90%	%	90	90	100%	
8.	Kemitraan Peningkatan Pelayanan Kesehatan	Kemitraan pengobatan bagi pasien kurang mampu	Input: Tersedianya dana	Rp	14.784.641.289,00	11.620.757.877,00	82,57%	Klaim bulan Desember belum diajukan karena closing anggaran, sehingga akan diajukan tahun 2014
			Output: Masyarakat miskin yg menggunakan SPM dpt dilayani	Bulan	12	11	91,67%	
			Outcome: Seluruh masyarakat miskin yg berobat ke RSUD Bangil sesuai persyaratan dilayani 100%	%	100	100	100%	

Lampiran 1. Pengukuran Kinerja Kegiatan Lanjutan

No	PROGRAM	KEGIATAN					PRESENTASE PENCAPAIAN TARGET (%)	KET.
		URAIAN	INDIKATOR KINERJA	SATUAN	TARGET	REALISASI		
9.	Peningkatan Mutu Pelayanan BLUD	Peningkatan mutu pelayanan dan pendukung pelayanan	Input: Tersedianya dana	Rp	40.638.054.000,00	36.282.329.892,25	89,28%	Efisiensi anggaran
			Output: Pelayanan RS sesuai Standar Pelayanan Minimal RS	Bulan	12	12	100%	
			Outcome: Kepuasan masyarakat terhadap pelayanan RS meningkat 2%	%	100	100	100%	
JUMLAH BELANJA LANGSUNG					91.459.918.039,00	79.968.675.768,10	88,08%	

Lampiran 2. Standar Satuan Harga Barang/Jasa

Dibawah ini akan disajikan beberapa standar satuan harga barang yang digunakan RSUD Bangil sesuai dengan Keputusan Bupati Pasuruan Nomor 020/770/HK/424.013/2013 tentang Standart Satuan Harga Barang/Jasa Kebutuhan Pemerintah Kabupaten Pasuruan Tahun 2014. Sesuai dengan keputusan bupati tersebut, standart satuan harga barang/jasa ini dipakai sebagai pedoman, salah satunya untuk menilai kewajaran besarnya nilai belanja yang diajukan untuk penyusunan Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah.

1. Perlengkapan Rumah Sakit

KODE	JENIS BARANG	SATUAN	HARGA
02.09.01.01	BAHAN KIMIA LABORATORIUM DAN RADIOLOGI		
02.09.01.01	1 Albumin 2209983026	Kit	1.010.000
02.09.01.01	2 Alkali Ph 4019983021	Kit	561.000
02.09.01.01	3 Acrus cleaner	Gol	2.493.000
02.09.01.01	4 Acrus diluent	Gol	3.241.000
02.09.01.01	5 Acrus ivse 500 ML	Kit	4.051.000
02.09.01.01	6 Acrus Normal	Via	686.000
02.09.01.01	7 Asam urat 0219983026	Kit	3.241.000
02.09.01.01	8 Asam urat automatic	Kit	3.739.000
02.09.01.01	9 Barium EZ HGD	Pak	624.000
02.09.01.01	10 Bilirubin M	Kit	773.000
02.09.01.01	11 Cholesterol 0099883026	Kit	2.244.000
02.09.01.01	12 Cholesterol automatic	Kit	8.724.000
02.09.01.01	13 Creatinine automatic	Kit	16.201.000
02.09.01.01	14 Creatinine M 117119983026	Kit	1.122.000
02.09.01.01	15 Dental X-Kay film	Box	1.496.000
...dst.			

2. Barang Rumah Sakit Habis Pakai

KODE	JENIS BARANG	SPESIFIKASI/UKURAN	SATUAN	HARGA
07.05.01	Obat-obatan & Bahan			
07.05.02	NON GENERIK			
07.05.02	1 Kloramfenikol 1gr injeksi	Colsancetin Inj`	Vial	13.000
07.05.02	2 Obat luka bakar	Bioplacenton Jelly	Tube 15 gr	17.000
07.05.02	3 Obat anti diare tablet	New diatabs	Kotak 100 tab	58.000
07.05.02	4 Obat antiflu kombinasi	Demacolin	Botol 1000 tab	180.000
07.05.02	5 Diazepam Rectal 5 mg/ml	Stesolid rectal	Tube	33.000
07.05.02	6 Karbazokrom 10 mg tab	Adona Ac 17	Botol 100 tab	293.000
07.05.02	7 Ketoprofen 100 mg supp	Fetik suppo	Supp	14.000
07.05.02	8 Neurotropik tablet	Grahabion	Kotak 100 tab	28.000
07.05.02	9 Neurotropik injeksi	Mersibion Inj	Ampul	6.000
07.05.02	10 Polikresulen sol 360 mg/ml	Albothyl Cont	Botol 10 ml	37.000
07.05.02	11 Obat saluran cerna/laksatif	Dulcolax	Kotak 100 tab	226.000
07.05.02	12 Analgetik/Depresan Ssp Injeksi	Xilomydon Inj	Vial	7.000
...dst.				

Lampiran 2. Standar Satuan Harga Barang/Jasa Lanjutan

3. Barang Perlengkapan Kantor

KODE	JENIS BARANG	SPESIFIKASI/UKURAN	SATUAN	HARGA
02.06.02.58	Brankas			
02.06.02.58	1 Brankas	A.I/L	Unit	5.491.681
02.06.02.58	2 Brankas	A.III/L	Unit	16.823.920
02.06.02.58	3 Brankas	A.V/LN	Unit	2.670.935
02.06.02.58	4 Brankas	US 46 Kg	Unit	4.930.956
02.06.02.58	5 Brankas	US 90 Kg	Unit	6.643.094
...dst.				
02.06.02.59	Filling Cabinet			
02.06.02.59	1 Filling Cabinet 4 Laci	V304, tebal 0,6 mm Ukuran 1335x485x620	Unit	1.877.644
02.06.02.59	2 Filling Cabinet 4 Laci	V404, tebal 0,6 mm Ukuran 1830x380x380	Unit	1.500.974
02.06.02.59	3 Filling Cabinet 2 Laci	V202, tebal 0,6 mm Ukuran 1830x900x450	Unit	2.248.607
02.06.02.59	4 Filling Cabinet 2 Laci	V602, lemari sliding kaca 2 pintu, tebal 0,6 mm ukuran 1830x900x450	Unit	2.756.541
02.06.02.59	5 Filling Cabinet 2 Laci	V302, tebal 0,6 mm ukuran 740x485x620	Unit	1.249.860
...dst.				

4. Barang Alat Tulis Kantor

KODE	JENIS BARANG	SPESIFIKASI/UKURAN	SATUAN	HARGA
07.01.05	Buku			
07.01.05	1 Buku Agenda Kluar/Msk	Isi 200 lembar	Buah	38.000
	2 Buku Agenda		Buah	21.000
	3 Buku Block Note	Gm garis – Egret	Buah	4.000
	4 Buku Block Note	Gm polos 4 – Egret	Buah	4.000
	5 Buku Block Note	Saku gm k	Buah	5.000
...dst.				
07.01.38	Map Komputer/Ordner			
07.01.38	1 Map Komputer	Kecil Sekesai	Buah	45.000
	2 Map Komputer	Besar Sekesai	Buah	60.000
	3 Map Komputer	Kecil Bantex	Buah	37.000
	4 Map Komputer	Besar bantex	Buah	45.000
	5 Map	Folio plastik	Buah	17.000
...dst.				

Lampiran 3. Strategi RSUD Bangil

A. Strategi Peningkatan Pelayanan melalui SPM

1. Perspektif Pertumbuhan dan Pembelajaran

No	STRATEGI	INDIKATOR KINERJA	STANDAR	TARGET
				2014
1	Meningkatkan komitmen pegawai melaksanakan Tupoksi			
	a. RAWAT JALAN	Dokter pemberi pelayanan di poliklinik spesialis	100% Dokter Spesialis	100%
		Ketersediaan pelayanan (min 4 spesialis dasar)	Poliklinik anak, Penyakit Dalam, Bedah, Kebidanan dan Kandungan	100%
		Jam Buka pelayanan	08.00 s/d 13.00 setiap hari kerja kec Jum'at 08.00-11.00	75%
		Waktu tunggu dirawat jalan	≤ 60 menit	90'
	b. RAWAT INAP	Pemberi pelayanan di rawat inap (kepala IRNA)	Dr. Spesialis	100%
			Perawat minimal pendidikan D3	100%
		Dokter penanggung jawab pasien rawat inap	100%	100%
		Ketersediaan pelayanan rawat inap	Minimal 4 spesialis dasar (anak, penyakit dalam, bedah, kandungan)	100%
		Jam Visit Dokter Spesialis	08.00 s/d 14.00 setiap hari kerja	08.00 s/d 14.00
	c. PELAYANAN IBU dan ANAK	Kejadian kematian ibu karena persalinan:		
		Pemberi pelayanan persalinan dengan penyulit	Tim Ponek yang terlatih	100%
		Pemberi pelayanan persalinan dengan tindakan operasi:		
		a. Dokter Sp OG	2	1
		b. Dokter Sp A	2	2

No	STRATEGI	INDIKATOR KINERJA	STANDAR	TARGET
				2014
		c.Dokter Sp An	2	1
		d.Persentase peserta KB mantap yang mendapat konseling KB mantap oleh bidan terlatih	100%	100%
2	Meningkatkan Kapabilitas SDM	Karyawan yang mendapat pelatihan minimal 20 jam setahun	≥60%	30%
3	Meningkatkan kecukupan tenaga pelayanan	Rawat Jalan: Dokter pemberi pelayanan di Poliklinik Spesialis	100% Dokter Spesialis	100%
		Rawat inap: pemberi pelayanan di rawat inap (kepala IRNA)	Dr. Spesialis	100%
		Pelayanan ibu dan Anak:		
		Pemberi pelayanan persalinan dengan penyulit	Tim ponak yang terlatih	100%
		Pemberi pelayanan persalinan dengan tindakan operasi		
		a.Dokter Sp OG	2	1
		b.Dokter Sp A	2	2
		c.Dokter Sp An	2	1
		Pemberi pelayanan kegawatdaruratan yang bersertifikat yang masih berlaku:		
		Medis/dokter		
		PPGD/GELS		23%
		ALS		15%
		ACLS		61%
		Paramedis/perawat		
		BCLS		100%
		PPGD		68%
		Ketersediaan tim penanggulangan bencana	1 tim (SK tim)	Ada
		Pemberi pelayanan unit intensif:		
		a.Dokter spesialis anestesi dan dokter spesialis sesuai dengan kasus yang ditangani	Sp. An	2
		b.100% perawat minimal D3 dengan sertifikat perawat mahir ICU/setara D4		20%
4	Meningkatkan kualitas infrastruktur pelayanan	Peralatan laboratorium dan alat ukur yang digunakan dalam pelayanan terkalibrasi tepat waktu sesuai dengan ketentuan kalibrasi	100%	100%

2. Perspektif Proses Bisnis Internal

No	STRATEGI	INDIKATOR KINERJA	STANDAR	TARGET
				2014
1	Meningkatkan Mutu pelayanan GAKIN	Pelayanan terhadap pasien GAKIN yang datang ke RSUD pada setiap pelayanan	100% terlayani	100%

No	STRATEGI	INDIKATOR KINERJA	STANDAR	TARGET
				2014
2	Meningkatkan mutu layanan RAWAT JALAN	Dokter pemberi pelayanan di poliklinik spesialis	100% dokter spesialis	100%
		Ketersediaan pelayanan (min 4 spesialis dasar)	Poliklinik anak, penyakit dalam, bedah, kebidanan dan kandungan	100%
	Meningkatkan mutu layanan RAWAT INAP	Kejadian infeksi pasca operasi	≤1.5 %	5%
		Kejadian infeksi Nosokomial	≤1.5%	5%
		Tidak adanya kejadian pasien jatuh yang berakibat kecaatan/ kematian	100%	100%
		Kematian pasien > 48 jam (NDR)	≤ 25 per mil	20% _o
		Kematian pasien < 48 jam (GDR)	≤ 45 per mil	60
		BOR	75-85 %	77%
		BTO	5-45 hr	57,00
		TOI	1-3 hr	3
		Kejadian pulang paksa	≤ 5%	≤ 5%
		Kemampuan menangani BBLR 1500 gr – 2500 gr	100 %	100 %
		Pertolongan persalinan melalui seksio casaria	≤ 20%	60%
		a.presentase KB (vasektomi & tubektomi) yang dilakukan oleh Tenaga Kompeten dr. Sp OG, dr.Sp B, dr.Umum terlatih	100%	100%
4	PELAYANAN TB PARU	a.Penegakan diagnosis TB melalui pemeriksaan mikroskopis TB	90%	80%
		b.Terlaksananya kegiatan pencatatan dan pelaporan TB di RS	100%	100%
5	Meningkatkan mutu layanan IBU dan Anak	Kejadian kematian ibu karena persalinan:		
		a.pendarahan	≤1%	≤1%
		b.Pra Eklamsi	≤30%	≤30%
		c.Sepsis	≤0,2%	≤0,2%
	1.LABORATORIUM	Pelaksanaan ekspertisi	Dokter Sp PK	1
		Tidak adanya kesalahan pemberian hasil pemeriksaan laboratorium	100%	99,50%
	2.RADIOLOGI			
		Kejadian kegagalan pelayanan rontgen	kerusakan ≤ 2%	1%

No	STRATEGI	INDIKATOR KERJA	STANDAR	TARGET 2014
		Kesalahan pemberian obat		
		Penulisan resep sesuai for,ularium	100%	99%
	4. REHABILITASI MEDIK	Kejadian Drop Out pasien trhd pelayanan rehabilitasi medik yg direncanakan	≤ 50%	5%
		Tidak adanya kesalhan tindakan rehabilitasi medik	100%	98%
	5. TRANSFUSI DARAH	Kebutuhan darah bagi setiap pelayanan transfusi	100% terpenuhi	100%
		Kejadian reaksi tranfusi	≤ 0,01%	0
	6. GIZI	Sisa makanan yg tdk termakan oleh pasien	≤ 20%	18%
		Tidak adanya kesalahan dlm memberikan diet	100%	95%
	7. PERAWATAN JENAZAH	Waktu tanggap pelayanan pemulasaran jenazah	≤ 2 jam	2 jam
	8. REKAM MEDIK	Kelengkapan pengisian rekam medik 24 jam stlh selesai pelayanan	100%	80%
		Kelengkapan informed concent stlh mndapatkan informasi yg jelas	100%	95%
6.	Meningkatkan kerjasama	a. Perusahaan		7
		b. JPK/Asuransi		5
		c. Mitra jamkesmas		7
		d. Pengolahan limbah medis		6
		e. Jaringan pendidikan		11
		f. aset RSUD		10

3. Perspektif Pelanggan (Customer)

No	STRATEGI	INDIKATOR KERJA	STANDAR	TARGET 2014
1.	Meningkatkan kepuasan pelanggan	Presentase jmlh penduduk yg memanfaatkan RS		13,25%
		Kepuasan pelanggan rawat jalan	≥ 90%	80%
		Kepuasan pelanggan rawat inap	≥ 90%	85%
		Kepuasan pelanggan Pelayanan Ibu dan Anak	≥ 80%	85%
		Kepuasan pelanggan pada pelayanan rawat darurat	≥ 70%	80%
		Tdk adanya pasien yg diharuskan me,mbayar uang muka pd pelayanan perawatan intensif	100%	100%
		Rata2 pasien yg kembali keperawatan intensif dg kasus yg sama	≤ 3%	≤ 3%
2.	Meningkatkan akuntabilitas publik keapda masyarakat	Penerbitan laporan akuntabilitas setiap tahun		
		Kelengkapan laporan akuntabilitas kinerja	100%	100%

4. Perspektif Keuangan

No	STRATEGI	INDIKATOR KERJA	STANDAR	TARGET
				2014
1.	Mewujudkan laporan keuangan berdasarkan SAK	Ketepatan waktu penyusunan laporan keuangan	100%	30%
2.	Meningkatkan pendapatan operasional dan terwujudnya pengendalian biaya	Cost Recovery Rate (CRR)	≥ 40%	53,36%
		Rata-rata pertumbuhan pendapatan (SGR)	≥ 20%	21%
		Tingkat kemandirian keuangan Belanja Operasional (termasuk gaji) dibagi dengan pendapatan	≥ 40%	42%

B. Strategi Pengembangan Pelayanan

1. Perspektif Pertumbuhan dan Pembelajaran

No	STRATEGI	TARGET				
		2014	2015	2016	2017	2018
1.	Rekrutmen tenaga profesional	V	V	V	V	V
2.	Kerjasama dokter tamu spesialis konsultan	V	V	V	V	V
3.	Pembiayaan pendidikan SDM	V	V	V	V	V
4.	Pelatihan dan workshop SDM	V	V	V	V	V
5.	Memperbaiki sikap SDM dlm memberikan pelayanan	V	V	V	V	V
6.	Pemberian jasa pelayanan sesuai kinerja	V	V	V	V	V

2. Perspektif Proses Bisnis Internal

No	STRATEGI	TARGET				
		2014	2015	2016	2017	2018
1.	Melaksanakan akreditasi pola baru (JCI)			V		
2.	Mengembangkan pelayanan hemodialisa	V				
3.	Mengembangkan pelayanan Onkologi Kemoterapi	V				
4.	Mengembangkan Center Paru dan jantung	V	V			
5.	Mengembangkan pelayanan HCU	V				
6.	Mengembangkan pelayanan admin terpadu	V	V			
7.	Relokasi IGD & pengembangan trauma center		V	V		
8.	Mengembangkan poli eksekutif	V	V			
9.	Mengembangkan stroke center				V	V
10.	Mengembangkan pelayanan instalasi Kamar Jenazah	V	V			
11.	Realisasi menjadi type B	V	V			
12.	Mengembangkan pelayanan wound care	V				

No	STRATEGI	TARGET				
		2014	2015	2016	2017	2018
13	Mengembangkan pelayanan ambulan 118	V				
14	Penataan sistem rujukan	V				
15	Pendayagunaan SPI dan Dewan Pengawas	V	V	V	V	V

3. Perspektif Pelanggan (Customer)

No	STRATEGI	TARGET				
		2014	2015	2016	2017	2018
1.	Mengetahui segmentasi pelanggan melalui survey pasar		V			V
2.	Meningkatkan loyalitas pelanggan melalui program Customer Relationship Manajemen)	V	V	V	V	V
3.	Promosi pelayanan RS secara langsung maupun tidak langsung melalui media elektronik, leaflet, surat kabar, dll	V	V	V	V	V
4.	Meningkatkan kepuasan pelanggan dg service excellent	V	V	V	V	V
6.	Promosi melalui paket pelayanan hemat (misal paket general check up, xdll)	V	V	V	V	V
5.	Meningkatkan kepuasan pelanggan dg kelengkapan&kenyamanan sarpras	V	V	V	V	V

4. Perspektif Keuangan

No	STRATEGI	TARGET				
		2014	2015	2016	2017	2018
1.	Penyusunan tarif baru	V		V		V
2.	Penetapan target pendapatan pada tiap unit pelayanan	V	V	V	V	V
3.	Implementasi INACBG menggunakan clinical pathway	V	V	V	V	V
4.	Pengendalian biaya operasional non pelayanan medis	V	V	V	V	V
5.	Realisasi anggaran tepat waktu sesuai dengan perencanaan	V	V	V	V	V
6.	Meningkatkan kerjasama operasional alat (KSO) dg pihak ketiga	V	V	V	V	V
7.	Peningkatan pendapatan melalui sewa lahan, gedung, fasilitas penunjang	V	V	V	V	V
8.	Meningkatkan kerjasama dg asuransi, perusahaan, institusi pendidikan	V	V	V	V	V
9.	Pengelolaan keuangan sesuai dengan PPK-BLUD	V	V	V	V	V