Seroja Husada
Jurnal Kesehatan Masyarakat
(2025), 2 (2): 595–617

DINAMIKA PERUBAHAN KEBIJAKAN TERHADAP PRIVILESE BLUD RUMAH SAKIT UMUM DAERAH ARIFIN ACHMAD PROVINSI RIAU SEBAGAI UNIT ORGANISASI BERSIFAT KHUSUS (UOBK) SEJALAN TERBITNYA PP NOMOR 72 TAHUN 2019

Duma Sari Lubis
RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau

SUBMISSION TRACK
Submitted : 14 Januari 2025
Accepted : 20 Januari 2025
Published : 21 Januari 2025

KEYWORDS
Kelembagaan, Badan Layanan Umum Daerah, Privilese, Fleksibilitas, Mutu Layanan Kesehatan.

CORRESPONDENCE
E-mail:
dumasarilubis80@gmail.com

A B S T R A C T
Rumah Sakit Daerah (RSD) sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan yang mempunyai karakteristik dan organisasi yang sangat kompleks, memerlukan kebijakan khusus untuk mendukung penyelenggaraan pelayanan kesehatan. Salah satu tujuan ditetapkannya Peraturan Pemerintah Nomor 72 Tahun 2019 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah adalah untuk meningkatkan efektivitas, profesionalisme, dan kinerja pelayanan rumah sakit daerah. Peraturan pemerintah tersebut ditujukan untuk menjadikan RSUD otonom dalam mengelola rumah tangganya dan diharapkan menjadi solusi yang baik untuk RSUD, sehingga mempermudah prosedur administrasi di berbagai bidang. Berdasarkan pada UU nomor 44 Tahun 2009, PP nomor 72 Tahun 2019 pasal 21 dan 43 dan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2020 maka dapat disimpulkan bahwa rumah sakit daerah adalah UPT dari instansi yang bertugas di bidang kesehatan, dalam hal ini adalah Dinas Kesehatan dan sebagai UOBK yang mempunyai otonomi khusus dalam pengelolaan keuangan, barang milik daerah dan pengelolaan kepegawaian. Dalam rangka meningkatkan profesionalisme dan optimalisasi layanan kesehatan, rumah sakit daerah yang belum menerapkan pola pengelolaan keuangan badan layanan umum daerah diwajibkan untuk menerapkan pola pengelolaan keuangan badan layanan umum daerah. Sebagaimana tertuang dalam Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018, sebagai UOBK yang melaksanakan pengelolaan keuangan BLUD, terdapat beberapa privilese BLUD yang membedakannya dari tata kelola satuan kerja pemerintah daerah (SKPD) pada umumnya. Dibentuknya Badan Layanan Umum merupakan upaya debirokratisasi instansi pemerintah ketika memberikan pelayanan kepada masyarakat. Instansi pemerintah yang kerap digambarkan memberikan layanan yang lambat, kurang prima dan kurang profesional, melalui Badan Layanan Umum ini, diupayakan layanan yang dihasilkan memberikan kepuasan kepada masyarakat. Upaya debirokratisasi instansi pemerintah yang diterapkan pada Badan Layanan Umum, sejalan dengan program reformasi birokrasi yang bertujuan untuk mewujudkan aparat pemerintah yang bersih, profesional dan bertanggungjawab. Dengan menjadi BLUD, harapannya, unit pelaksana teknis (UPT) dinas/badan daerah yang memberikan layanan publik menjadi lebih baik dan terlepas dari kesan negatif sebelumnya, seperti birokrasi yang lamban, inefisien, dan berbelit-belit. Harapannya dengan menjadi BLUD, citra yang muncul adalah layanan yang prima, responsif, dan berkualitas dengan mengutamakan kepuasan masyarakat. Peraturan ini muncul setelah mempertimbangkan bahwa pengaturan rumah sakit daerah dalam Peraturan Pemerintah

Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah belum mampu menjamin terwujudnya tata kelola rumah sakit dan tata kelola klinis yang bersifat otonom dalam pengelolaan keuangan dan barang milik daerah serta bidang kepegawaian, sehingga dalam praktiknya memberi dampak pada penurunan mutu layanan kesehatan yang diberikan kepada masyarakat.

2024 All right reserved This is an open-access article under the CC-BY-SA license

PENDAHULUAN

Rumah Sakit sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan merupakan bagian dari sumber daya kesehatan yang sangat diperlukan dalam mendukung penyelenggaraan upaya kesehatan. Penyelenggaraan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit mempunyai karakteristik dan organisasi yang sangat kompleks. Rumah Sakit yang didirikan oleh Pemerintah Daerah harus berbentuk Unit Pelaksana Teknis dari Instansi yang bertugas di bidang kesehatan, Instansi tertentu, atau Lembaga Teknis Daerah dengan pengelolaan Badan Layanan Umum atau Badan Layanan Umum Daerah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.[1] Rumah sakit daerah sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan yang mempunyai karakteristik dan organisasi yang sangat kompleks, memerlukan kebijakan khusus untuk mendukung penyelenggaraan pelayanan kesehatan. Pengaturan rumah sakit Daerah dalam Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah belum mampu menjamin terwujudnya tata kelola rumah sakit dan tata kelola klinis yang bersifat otonom dalam pengelolaan keuangan dan barang milik Daerah serta bidang kepegawaian, sehingga dalam praktiknya memberi dampak pada penurunan mutu layanan kesehatan yang diberikan kepada masyarakat.

Mempertimbangkan hal tersebut di atas dan dalam rangka meningkatkan kinerja layanan rumah sakit daerah, maka telah ditetapkan Peraturan Pemerintah Nomor 72 Tahun 2019 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah yang mengatur rumah sakit daerah sebagai unit organisasi bersifat khusus yang memberikan layanan secara profesional melalui pemberian otonomi dalam pengelolaan keuangan dan barang milik daerah serta bidang kepegawaian. Namun sesuai dengan ketentuan mengenai pengelolaan dan tata kerja Perangkat Daerah yang diatur dalam Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah, dalam melaksanakan otonomi tersebut direktur rumah sakit daerah tetap bertanggung jawab kepada dinas yang menyelenggarakan Urusan Pemerintahan di bidang kesehatan melalui penyampaian laporan pelaksanaan pengelolaan keuangan dan barang milik Daerah serta bidang kepegawaian rumah sakit daerah.

Menteri Keuangan, Sri Mulyani Indrawati menjelaskan bahwa BLU Rumpun Kesehatan sebagai salah satu yang terbesar, Indonesia memiliki BLU Rumah Sakit sekitar 3,4% dari total Rumah Sakit di Indonesia. Tetapi, Rumah Sakit BLU ini melayani sebanyak 13,6% dari total pasien di seluruh Indonesia dan 80% adalah pasien dari pemilik BPJS.[2] Dibentuknya Badan Layanan Umum merupakan upaya debirokratisasi instansi pemerintah ketika memberikan pelayanan kepada masyarakat. Instansi pemerintah yang kerap digambarkan memberikan layanan yang lambat, kurang prima dan kurang profesional, melalui Badan Layanan Umum ini, diupayakan layanan yang dihasilkan memberikan kepuasan kepada masyarakat. Upaya

[1] UU nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit

[2] Direktorat Jenderal Perbendaharaan, Badan Layanan Umum (BLU) dan Karakteristiknya, Kemenkeu Learning Center,

debirokratisasi instansi pemerintah yang diterapkan pada Badan Layanan Umum, sejalan dengan program reformasi birokrasi yang bertujuan untuk mewujudkan aparat pemerintah yang bersih, profesional dan bertanggungjawab.[3]

BLUD bertujuan untuk meningkatkan pelayanan kepada masyarakat dalam rangka memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa dengan memberikan fleksibilitas dalam pengelolaan keuangan berdasarkan prinsip ekonomi dan produktivitas, dan penerapan praktek bisnis yang sehat. Dengan pola pengelolaan keuangan BLUD, fleksibilitas diberikan dalam rangka pelaksanaan anggaran, termasuk pengelolan pendapatan dan belanja, pengelolaan kas, dan pengadaan barang/jasa. Kepada BLUD juga diberikan kesempatan untuk mempekerjakan tenaga profesional non PNS serta kesempatan pemberian imbalan jasa kepada pegawai sesuai dengan kontribusinya. Tetapi sebagai pengimbang, BLUD dikendalikan secara ketat dalam perencanaan dan penganggarannya, serta dalam pertanggungjawabannya.[4]

Pada UU Nomor 32 tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah, Rumah Sakit Daerah termasuk ke dalam Lembaga Teknis Daerah, tetapi di UU No. 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah tidak disebutkan lagi dalam Lembaga Teknis Daerah, sehingga dengan demikian karena tidak lagi menjadi lembaga teknis daerah maka rumah sakit daerah menjadi lembaga di bawah organisasi pemerintah daerah yang mengurusi bidang kesehatan. Penetapan ketiga sebagai UPT juga merupakan UOBK, memberikan pengertian bahwa selain rumah sakit daerah sebagai UPT juga merupakan UOBK, hal ini yang membedakan dengan UPT yang lain bahwa Rumah Sakit Daerah sebagai UOBK mempunyai otonomi dalam pengelolaan keuangan, barang milik daerah dan pengelolaan kepegawaian. Dalam hal mempunyai otonomi dalam 3 hal tersebut maka Direktur Rumah Sakit Daerah bertanggung jawab kepada Kepala Dinas yang menyelenggarakan Urusan Pemerintahan bidang kesehatan melalui penyampaian laporan. Dalam tulisan ini akan dianalisa apakah dengan lahirnya Peraturan Pemerintah Nomor 72 Tahun 2019 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah yang salah satunya mengatur penguatan kelembagaan Rumah Sakit Daerah, dapat menjamin terwujudnya tata kelola rumah sakit dan tata kelola klinis yang bersifat otonom. Selain itu apakah peraturan pemerintah tersebut akan menjadi solusi yang baik untuk RSUD sehingga tidak memperumit masalah administrasi di berbagai bidang dalam mengelola rumah tangganya terutama terkait perencanaan dan penganggaran dalam pengelolaan keuangan BLUD.

Rumusan Masalah

Dengan mekanisme penganggaran sebelumnya yang rigid dan terbatas, tidak mudah untuk memenuhi semua sarana pendukung yang dibutuhkan untuk terselenggaranya layanan kesehatan di RSUD. Pemerintah daerah telah berupaya meningkatkan pelayanan kepada masyarakat dan memperbaiki citra birokrasi dengan reformasi pengelolaan keuangan, diantaranya melalui pembentukan Badan Layanan Umum Daerah (BLUD).

Kewenangan RSUD dalam mengelola anggaran BLUD memberikan fleksibilitas pengelolaan keuangan, sehingga diharapkan tidak akan pernah lagi mengalami keterbatasan sumber daya, baik alat kesehatan, obat maupun bahan medis habis pakai, serta kebutuhan lain dari fasilitas kesehatan. Karena tujuannya adalah pemberian layanan yang bermutu dan berkesinambungan, BLUD diberikan otonomi dan fleksibilitas dalam mengelola keuangan dengan menerapkan praktik bisnis yang sehat sesuai kaidah-kaidah manajemen yang baik.

[3] Direktorat Jenderal Perbendaharaan, Badan Layanan Umum (BLU) dan Karakteristiknya
[4] Yuda Kandita, Fleksibilitas Pengadaan Barang/Jasa Pada Layanan Kesehatan Masyarakat, birokrat menulis, 2017

Perlu diidentifikasi dan dijelaskan dampak dinamika perubahan kebijakan terhadap privilese Rumah Sakit Daerah sebagai Badan Layanan Umum Daerah. Apakah dengan menerapkan pola pengelolaan keuangan BLUD berarti rumah sakit daerah benar-benar memperoleh privilese untuk tidak mengikuti sebagian atau seluruh ketentuan pengelolaan daerah pada umumnya yang cenderung bersifat kaku terutama yang berhubungan dengan proses perencanaan dan penganggaran BLUD dan tanpa adanya hambatan birokrasi yang berarti.

METODOLOGI

Studi ini dilakukan melalui penelitian kepustakaan *(library research)*, maka untuk sumber data diperoleh dengan studi kepustakaan yaitu pengumpulan data sumber melalui literatur dan dokumen kebijakan terkait regulasi badan layanan umum daerah baik di pusat maupun di Provinsi Riau dengan menggunakan beberapa pendekatan, diantaranya pendekatan konseptual *(conceptual approach)* dan pendekatan perundang-undangan *(statute approach)*. Analisis data dilakukan secara preskriptif *(Prescriptive analysis)* yaitu proses analisis data yang dilakukan untuk memberikan rekomendasi instan pada proses pengambilan keputusan dan memvalidasi tindakan sebelum melakukan tindakan tertentu. Data analisis ini sangat diperlukan oleh top-level manajemen untuk mengambil keputusan.

Studi Pustaka

Perubahan Status kelembagaan Rumah Sakit Daerah seiring Perubahan Peraturan Pemerintah

Peraturan pemerintah merupakan peraturan yang dibentuk oleh Presiden untuk melaksanakan Undang-undang dan untuk menjalankan Undang-undang. Dengan tujuan untuk optimalisasi, efisiensi dan efektivitas jalannya pemerintahan dalam menyelenggarakan urusan pemerintahan di daerah, pemerintah pusat mengeluarkan peraturan pemerintah nomor 18 tahun 2016 tentang perangkat daerah. PP nomor 18 tahun 2016 ini merupakan tindak lanjut dari amanah Undang-undang nomor 23 tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah, dimana merupakan kebijakan yang mengatur kelembagaan dan atau organisasi perangkat daerah (OPD). Sejak diterbitkannya PP No. 18 Tahun 2016 Pasal 21 yang memuat isu kebijakan untuk mengembalikan posisi rumah sakit daerah provinsi menjadi unit pelaksana teknis di bawah dinas kesehatan, telah membuat kedudukan dan fungsi rumah sakit daerah akan menjadi lembaga fungsional murni (non eselon) berbentuk unit pelaksana teknis daerah dibawah dinas kesehatan. Perubahan kelembagaan dalam suatu organisasi dapat berdampak pada beberapa perubahan terutama rumah sakit yang sebelumnya merupakan organisasi perangkat daerah (OPD).[5] Selain mengatur tentang status kelembagaan rumah sakit daerah sebagai unit pelaksana teknis dinas daerah provinsi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 19, dalam pasal 21 PP Nomor 18 tahun 2016 juga diatur bahwa rumah sakit daerah provinsi bersifat otonom dalam penyelenggaraan tata kelola rumah sakit dan tata kelola klinis serta menerapkan pola pengelolaan keuangan badan layanan umum Daerah, dibina dan bertanggung jawab kepada dinas yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan yang dilaksanakan melalui penyampaian laporan kinerja rumah sakit kepada kepala dinas yang menyelenggarakan Urusan Pemerintahan di bidang kesehatan. ketentuan lebih lanjut

[5] Henny Marchelina, Adreasta Henny Marchelina, Andreasta Meliala, Dwi Handono Sulistyo, Kesiapan Dinas Kesehatan Provinsi Dan Rumah Sakit Umum Daerah Terhadap Implementasi Kebijakan Peraturan Pemerintah No. 18 Tahun 2016 Pasal 21 Tentang Rumah Sakit Daerah Menjadi Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan Di Provinsi Bengkulu, Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia : JKKI, 2019.

mengenai organisasi dan tata hubungan kerja rumah sakit daerah provinsi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) serta pengelolaan keuangan rumah sakit Daerah provinsi sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dan ayat (4) diatur dengan Peraturan Presiden. Permendagri nomor 12 tahun 2017 tentang pembentukan dan klasifikasi cabang dinas dan unit pelaksana teknis daerah pasal 36 ayat (1) mengatur bahwa struktur organisasi rumah sakit Daerah sebagai UPTD mengikuti struktur rumah sakit Daerah yang telah ada sesuai dengan klasifikasi masing-masing rumah sakit berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan, sedangkan ayat (3) menjelaskan bahwa pembentukan rumah sakit daerah baru yang dibentuk sebelum ditetapkannya Peraturan Presiden sebagaimana dimaksud pada ayat (2) mengikuti ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2). Rumah sakit daerah yang bersifat otonom, dipimpin oleh dokter atau dokter gigi yang diberi tugas tambahan sesuai ketentuan dalam pasal 23 ayat (2). Kelembagaan Rumah Sakit Daerah dapat menggunakan struktur kelembagaan yang ada saat ini sampai ditetapkannya Perpres sebagaimana dimaksud dalam pasal 21 ayat (8) dan pasal 44 ayat (7) PP Nomor 18 Tahun 2016, namun direkturnya merupakan pejabat fungsional dokter atau dokter gigi yang diberi tugas tambahan.

Sejak terbitnya Peraturan Pemerintah Nomor 72 Tahun 2019, terjadi perubahan status pada kelembagaan rumah sakit daerah. Peraturan Pemerintah Nomor 72 Tahun 2019 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah ditetapkan pada tanggal 14 Oktober 2019 di Jakarta oleh Presiden Joko Widodo. Pasal 21 ayat 1 Peraturan Pemerintah nomor 72 Tahun 2019 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah nomor 18 Tahun 2016 tentang Pemerintahan Daerah berbunyi "Pada urusan pemerintahan di bidang kesehatan, selain unit pelaksana teknis dinas daerah provinsi sebagaimana dimaksud dalam pasal 19 terdapat rumah sakit daerah provinsi sebagai unit organisasi bersifat khusus yang memberikan layanan secara profesional" dan Pasal 43 ayat 1 menyebutkan bahwa "Pada urusan pemerintahan di bidang kesehatan, selain unit pelaksana teknis dinas daerah kabupaten/kota sebagaimana dimaksud pada pasal 41, terdapat rumah sakit daerah kabupaten/kota sebagai unit organisasi bersifat khusus serta pusat kesehatan masyarakat sebagai unit organisasi bersifat fungsional, yang memberikan layanan secara profesional". Peraturan pemerintah tersebut mengatur rumah sakit daerah dipimpin oleh direktur, sehingga perlu diatur mengenai batas waktu penyesuaian status jabatan direktur rumah sakit daerah yang berdasarkan ketentuan Peraturan Pemerintah Nomor 18 tahun 2016 tentang Perangkat Daerah pasal 94 ayat 9 dilaksanakan oleh pejabat fungsional dokter atau dokter gigi yang diberikan tugas tambahan. Selain itu, dalam rangka meningkatkan profesionalisme dan optimalisasi layanan kesehatan, rumah sakit daerah yang belum menerapkan pola pengelolaan keuangan badan layanan umum daerah diwajibkan untuk menerapkan pola pengelolaan keuangan badan layanan umum daerah.[6]

Kedudukan dan organisasi rumah sakit daerah sesuai dengan dinamika perubahan kebijakan dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 1.1.
Kedudukan dan Organisasi Rumah Sakit Daerah

PP No. 41/2007	PP No. 18/2016	PP No. 72/2019
▪ Rumah Sakit Daerah (RSD) adalah Perangkat Daerah	▪ RSD adalah UPT Dinkes	▪ RSD adalah unit OBK dinkes

[6]Peraturan Pemerintah Nomor 72 Tahun 2019 tentang perubahan atas Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang perangkat daerah

▪ Organisasi dan jabatan (struktural), eselon sesuai kelas RSD	▪ Organisasi bersifat fungsional	▪ Otonom mengelola keuangan, BMD dan kepegawaian
▪ Direktur bertanggung jawab kepada Kepala daerah melalui sekda	▪ Dipimpin pejabat fungsional	▪ Bertanggungjawab kepada ka. dinkes melalui penyampaian 3 laporan
▪ Anggaran RSD bagian langsung APBD	▪ Jabatan direktur merupakan tugas tambahan	▪ Organisasi dan jabatan struktural, eselon sesuai klasifikasi RSD
▪ Pembentukan, Susunan organisasi, Kedudukan, tugas pokok ditetapkan dengan PERDA	▪ Dibina dan ber tanggung jawab kepada ka. dinkes melalui penyampaian laporan kinerja RS	▪ Direktur merupakan KPA tetapi tugas dan kewenangannya ala PA, direktur juga sebagai KPB
▪ Rincian tugas, fungsi dan tata kerja diatur dengan PERKADA	▪ Mengenai organisasi, tata hubungan kerja dan pengelolaan keuangan RSD akan diatur lebih lanjut dengan Perpres	▪ Direktur bertanggungjawab atas pelaksanaan anggaran (belanja, pendapatan, pembiayaan)
		▪ RKA, DPA dan LK merupakan bagian dari RKA, DPA dan LK dinkes
		▪ RKA dan DPA disampaikan langsung kepada TAPD
		▪ Pembentukan dan susunan OPD dengan PERDA, susunan organisasi dan tata kerja dengan PERKADA

Sumber: Paparan R. Wisnu Saputro, S.E., M.A.P, Kasubdit Badan Layanan Umum Daerah Direktorat BUMD, BLUD dan BMD Direktorat Jenderal Bina Keuangan Daerah Kementerian Dalam Negeri Implementasi Fleksibilitas BLUD, Permasalahan yang Dihadapi dan Solusinya.

Privilese BLUD dalam Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018

Menurut Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 yang dimaksud dengan Badan Layanan Umum Daerah adalah sistem yang diterapkan oleh unit pelaksana teknis dinas/badan daerah dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat yang mempunyai fleksibilitas dalam pola pengelolaan keuangan sebagai pengecualian dari ketentuan pengelolaan daerah pada umumnya. Dalam pengelolaan keuangan, BLUD diberikan fleksibilitas antara lain berupa (1) pengelolaan pendapatan; (2) pengelolaan belanja; (3) pengadaan barang jasa; (4) pengelolaan utang dan piutang; (5) tarif; (6) pengelolaan SDM; (7) pengelolaan SDM; (8) pengelolaan investasi; (9) remunerasi; (10) silpa dan defisit. Permendagri Nomor 79 Tahun 2018 menjelaskan bahwa Fleksibilitas BLUD terkait biaya/belanja dikecualikan dari peraturan perundang-undangan yang berlaku umum yaitu UU nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara Pasal 17 ayat dan Permendagri nomor 13 Tahun 2006, sebagaimana telah diubah terakhir dengan Permendagri nomor 21 Tahun 2011 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah Pasal 216 ayat (1), ayat (7).[7]

Sebagaimana tertuang dalam Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018, terdapat beberapa privilese BLUD yang membedakannya dari tata kelola satuan kerja pemerintah daerah (SKPD) pada umumnya, privilese tersebut antara lain:

[7]Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah

1. Pengelolaan Pendapatan

   Pendapatan BLUD yang diterima dapat langsung dikelola dan dimanfaatkan sepenuhnya untuk memenuhi kebutuhan BLUD. Berbeda dengan SKPD (Satuan Kerja Perangkat Daerah), pendapatannya disetor ke rekening kas daerah dan dibukukan sebagai Pendapatan Asli Daerah (PAD), tidak dapat digunakan langsung. pendapatan BLUD langsung masuk ke rekening kas BLUD, dikelola dan dimanfaatkan sepenuhnya, sedangkan APBD diperoleh sebagai pendapatan dan APBD merupakan kewajiban pemerintah daerah yang harus dipenuhi.

2. Flexible Budget

   Sementara untuk belanja BLUD dananya bersumber dari jasa layanan (non APBD), diberikan fleksibilitas melebihi pagu anggaran yang sudah ada *(Flexible Budget).* Belanja BLUD yang bersumber dari pendapatan BLUD dapat melebihi pagu anggaran yang tersedia, tidak seperti belanja pada SKPD yang sama sekali tidak boleh melebih anggarannya. Fleksibilitas anggaran tersebut dimungkinkan sampai dengan ambang batas yang ditentukan dalam Rencana Bisnis Anggaran (RBA). Anggaran BLUD yang tercantum dalam RBA dan DPA dapat bertambah atau berkurang dari yang direncanakan sepanjang bertambah atau berkurangnya terkait dengan pendapatan secara proporsional *(flexible budget)*. *Flexible budget* tersebut ditetapkan dengan besaran ambang batas, dihitung dengan memperhitungkan fluktuasi kegiatan operasional, meliputi:

   a. Dihitung tanpa memperhitungkan saldo awal kas;
   b. Kecenderungan/tren selisih anggaran pendapatan BLUD selain APBD tahun berjalan dengan realisasi 2 T.A. sebelumnya;
   c. Kecenderungan/tren selisih pendapatan BLUD selain APBD dengan prognosis T.A. berjalan;
   d. Ditetapkan dalam RBA dan DPA (berupa catatan informasi persentase ambang batas);
   e. Merupakan kebutuhan yang dapat diprediksi, dapat dicapai, terukur, rasional dan dapat dipertanggungjawabkan; dan
   f. Penggunaan ambang batas apabila target pendapatan (Non APBD) diprediksi melebihi yang telah ditetapkan dalam RBA dan DPA.

3. Fleksibilitas Untuk Mempekerjakan Pejabat Pengelola dan Pegawai BLUD

   Pejabat pengelola dan pegawai BLUD tidak hanya berasal dari ASN (Aparatur Sipil Negara) dan pegawai pemerintah dengan perjanjian kerja, tetapi juga profesional lainnya sesuai dengan kebutuhan, profesionalitas, dan kemampuan keuangan.

4. Pemberian Imbalan Jasa Kepada Pegawai Sesuai Dengan Kontribusinya

   Pejabat pengelola dan pegawai BLUD memperoleh remunerasi, yakni imbalan kerja meliputi gaji, tunjangan tetap, insentif, bonus, pesangon dan pensiun, yang ditetapkan mempertimbangkan tanggung jawab dan profesionalisme. Tinggi rendahnya remunerasi bergantung pada pengalaman dan masa kerja, keterampilan, ilmu pengetahuan dan perilaku, risiko kerja, tingkat kegawatdaruratan, jabatan yang disandang dan capaian kerja.

5. Fleksibilitas Dalam Pengadaan Barang dan Jasa

   Tata kelola pengadaan dalam regulasi pengadaan barang jasa pemerintah, masih dirasakan kurang responsif terhadap rumah sakit pemerintah dalam menjawab tantangan pelayanan yang semakin meningkat. Apalagi dengan adanya Jaminan Kesehatan Nasional yang semakin masif dilaksanakan oleh BPJS Kesehatan, maka hampir didapati bahwa semua Rumah Sakit Rujukan mengalami kenaikan jumlah pasien secara signifikan.

Peningkatan pasien secara otomatis akan berdampak pada peningkatan kebutuhan bahan baku pelayanan. Pola penganggaran dengan menggunakan mekanisme APBN atau APBD terbatas dalam waktu dan alokasi, dan hal ini menjadi salah satu hambatan dalam menjawab tantangan pelayanan tersebut.[8] BLUD diberikan fleksibilitas dalam pengadaan barang dan jasa berupa pembebasan sebagian atau seluruhnya dari ketentuan peraturan perundang-undangan mengenai pengadaan barang dan jasa pemerintah.

6. Keleluasaan Menyusun Tarif Layanan

BLUD memiliki keleluasaan menyusun tarif layanan mempertimbangkan aspek kontinuitas, pengembangan layanan, kebutuhan, daya beli masyarakat, asas keadilan dan kepatuhan dan kompetisi yang sehat. Dari sisi pengenaan tarif kepada masyarakat Badan Layanan Umum dipersyaratkan pungutannya dalam rangka pengembangan layanan, harus melihat daya beli masyarakat dan memperhatikan asas keadilan dan kepatutan serta melihat kompetisi yang sehat dengan penyedia layanan sejenis. Tarif BLUD ditetapkan dengan peraturan kepala daerah (imbalan atas barang/jasa yang diberikan oleh BLUD termasuk imbal hasil yang wajar dari investasi dana, dapat bertujuan untuk menutup seluruh/sebagian dari biaya per unit layanan. Fleksibilitas BLUD terkait Tarif dikecualikan dari Perundang-Undangan yg berlaku umum yaitu Undang-Undang nomor 28 Tahun 2009 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah Semua pembebanan pada masyarakat ditetapkan dengan Peraturan Daerah dan Undang-Undang nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik Pasal 31 a ayat (4).

BLUD mengenakan tarif layanan sebagai imbalan atas penyediaan barang dan/atau jasa layanan kepada masyarakat. Tarif layanan berupa:

a. Besaran tarif (nilai nominal uang dan/atau persentase atas harga patokan, indeks harga, kurs, pendapatan kotor/bersih dan/atau penjualan kotor bersih) dan/atau
b. Pola tarif (merupakan penyusunan Tarif Layanan dalam bentuk formula)

Disusun atas dasar:

a. Perhitungan biaya per unit layanan, bertujuan untuk menutup seluruh atau sebagian dari biaya yg dikeluarkan untuk menghasilkan barang/jasa atas layanan yg disediakan oleh BLUD (akuntansi biaya) atau
b. Hasil per investasi dana, merupakan perhitungan Tarif yang menggambarkan tingkat pengembalian dari investasi yang dilakukan oleh BLUD selama periode tertentu (untuk BLUD pengelola dana)

Dalam hal penyusunan Tarif tidak dapat disusun dan ditetapkan atas perhitungan biaya per unit layanan atau hasil per investasi dana, Tarif dapat ditetapkan dengan perhitungan atau penetapan lain yang berpedoman pada ketentuan peraturan perundang- undangan. Pemimpin dalam menetapkan besaran tarif dapat membentuk tim, keanggotaannya dari pembina teknis, pembina keuangan, unsur PT, lembaga profesi. Pemimpin menyusun tarif layanan dengan mempertimbangkan aspek kontinuitas, pengembangan layanan, kebutuhan, daya beli masyarakat, asas keadilan dan kepatutan, dan kompetisi yang sehat dalam penetapan besaran Tarif Layanan yang dikenakan kepada masyarakat serta batas waktu penetapan Tarif. Tarif layanan baru dan/atau perubahan tarif layanan diusulkan oleh pemimpin BLUD kepada kepala daerah melalui sekretaris daerah, yang mana usulan tarif layanan dilakukan secara keseluruhan atau per unit layanan yang ditetapkan dengan peraturan kepala daerah dan disahkan oleh DPRD dalam bentuk peraturan kepala daerah tentang tarif layanan BLUD dapat dilakukan perubahan sesuai kebutuhan dan perkembangan keadaan.

[8] Yuda Kandita, Fleksibilitas Pengadaan Barang/Jasa Pada Layanan Kesehatan Masyarakat, birokrat menulis, 2017

7. Mengelola Utang
   BLUD memiliki keleluasaan untuk mengadakan dan mengelola utang, baik jangka pendek maupun jangka panjang, dalam rangka kegiatan operasional atau berdasarkan perjanjian. BLU dapat memberi piutang sehubungan dengan barang atau jasa yang dihasilkan dan dikelola secara tertib, efisien, ekonomis, dan bertanggungjawab. Suatu BLU dapat memiliki utang, terkait dengan kegiatan operasional BLU tersebut, yang dikelola secara tertib, efisien, ekonomis, transparan, bertanggungjawab, sesuai dengan prinsip-prinsip bisnis yang transparan dan sehat. Utang jangka pendek dipergunakan untuk kegiatan operasional, sementara utang jangka Panjang digunakan untuk belanja modal. Utang/pinjaman jangka pendek manfaat kurang dari 1 tahun yg timbul karena kegiatan operasional dan/atau untuk menutup selisih antara jumlah kas yg tersedia ditambah proyeksi jumlah penerimaan kas dengan proyeksi jumlah pengeluaran kas dalam 1 tahun anggaran. Utang jangka pendek dilunasi dalam tahun anggaran berkenaan (dapat melampaui pembayaran sepanjang tidak melebihi ambang batas RBA). Dibuat perjanjian yg ditandatangani oleh pemimpin dan pemberi utang/pinjaman. Pembayarannya tanggung jawab BLUD (bunga dan pokok yang telah jatuh mekanisme tempo). Mekanisme pengajuan utang/pinjaman jangka pendek diatur dengan peraturan kepala daerah. Utang/pinjaman jangka panjang memiliki manfaat lebih dari 1 tahun dengan termasuk masa pembayarannya (bunga dan pokok sesuai perjanjian), hanya untuk pengeluaran belanja modal dan mekanisme pengajuan sesuai dengan ketentuan perundang-undangan.
8. Mengelola Piutang
   BLUD juga dapat mengelola piutang sehubungan dengan penyerahan barang/jasa dan/atau transaksi yang berhubungan langsung atau tidak langsung dengan kegiatan BLUD dan dikelola secara tertib, efisien, ekonomis, dan bertanggungjawab. Piutang dapat dihapus secara mutlak atau bersyarat. Kewenangan pengelolaan utang/piutang ini tidak dimiliki oleh SKPD pada umumnya. Penagihan piutang pada saat piutang jatuh tempo, dilengkapi administrasi penagihan. Penagihan piutang diserahkan kepada kepala daerah dengan melampirkan bukti yg sah. Piutang dapat dihapus secara mutlak atau bersyarat dan tata cara penghapusan piutang diatur dengan peraturan kepala daerah. Fleksibilitas BLUD terkait Utang/Piutang dikecualikan dari peraturan perundang-undangan yg berlaku umum yaitu Undang-Undang nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara pasal 39 ayat (1), ayat (2) dan PP nomor 54 Tahun 2005, diubah PP nomor 30 Tahun 2011 tentang Pinjaman Daerah.
9. Menjalin Kerja Sama
   BLUD dapat menjalin kerja sama dengan pihak lain dalam bentuk kerja sama operasional dan pemanfaatan barang milik daerah untuk meningkatkan kuantitas dan kualitas pelayanan.
10. Pengelolaan Aset Tetap
    Dilihat dari sisi asetnya, aset BLUD tidak terpisahkan dari kekayaan daerah. BLUD dalam melaksanakan pengelolaan barang mengikuti ketentuan peraturan perundang-undangan mengenai barang milik daerah. BLUD dapat memiliki prosedur tersendiri mengenai pengelolaan aset tetap yang perolehannya didanai dari pendapatan BLUD. Hasil penjualan aset tetap dapat diakui sebagai pendapatan BLUD dan dapat digunakan langsung untuk membiayai belanja BLUD.
11. Investasi Jangka Pendek
    BLUD dapat melakukan investasi jangka pendek yang bermanfaat untuk peningkatan kualitas layanan yang berujung pada peningkatan pendapatan BLUD.

12. Memanfaatkan Sisa Lebih Pembiayaan Anggaran (SILPA)
    BLUD dapat memanfaatkan sisa lebih pembiayaan anggaran (SILPA) ketika terjadi selisih lebih antara surplus/defisit dengan pembiayaan bersihnya selama satu tahun. Sisa lebih tersebut dapat digunakan untuk memenuhi kebutuhan likuiditas pada tahun berikutnya.

Semua privilese tersebut sejatinya dapat mengubah birokrasi gaya lama menjadi birokrasi ala korporasi yang menerapkan praktik bisnis yang sehat dengan prinsip efisien, efektif, responsif dan melayani. Hasil penelitian Wildana (2008), Lituhayu (2011), Surianto (2012), Puspadewi (2013), Prakoso (2014), and Wijayanti (2015) menunjukkan bahwa instansi pelayanan publik yang ditetapkan menjadi BLUD mengalami peningkatan kinerja pelayanan dan profesionalisme. Menurut Riawati dan Pribadi (2014), implementasi BLUD mampu mengubah kinerja yang semula buruk menjadi lebih baik dan lebih profesional. Fleksibilitas pengelolaan keuangan BLUD mengakibatkan peningkatan kinerja keuangan, berupa efektivitas dan efisiensi pengelolaan keuangan dan pelaksanaan kegiatan (Wijayaningrum, 2012).[9]

Dampak Perubahan Kebijakan Terhadap Perencanaan BLUD RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau

Implementasi Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD) kini didasarkan pada Peraturan Menteri Dalam Negeri (Permendagri) Nomor 79 Tahun 2018 sebagai perubahan dari Peraturan Menteri Dalam Negeri (Pemendagri) Nomor 61 tahun 2007. Latar belakang perubahan permendagri BLUD mempertegas dan memperjelas yang masih abu-abu (kepastian hukum), tidak sekedar melakukan perubahan regulasi karena ada perubahan regulasi diatasnya tetapi juga dapat mengatasi problem dan hambatan (memperjelas dan mempertegas aturan BLUD) mengapa penerapan PPK-BLUD tidak optimal. Prinsip perubahan Permendagri 61 tahun 2007 ke Permendagri 79 tahun 2018 yaitu:

1. Penyederhanaan persyaratan penerapan dan tidak ada lagi status penuh dan bertahap;
2. Lebih mempermudah penerapan PPK BLUD tetapi tetap akuntabel; dan
3. Tidak merubah yang sudah berjalan baik, lebih simplifikasi dan disempurnakan mengenai format RBA, RKA, DPA, dan Pelaporan Keuangan.

Dengan perubahan peraturan perundang-undangan tersebut dan untuk menjamin kepastian hukum akibat perkembangan peraturan perundang-undangan mengenai badan layanan umum daerah juga telah membawa konsekuensi perubahan signifikan dalam pengaturan BLUD. Peraturan yang baru tersebut diterapkan untuk mempertegas dan memperkuat kepastian hukum dan mengatasi hambatan dalam penerapan PPK-BLUD. Oleh karena itu, perlu pedoman bagi pemerintah daerah dalam pengelolaan badan layanan umum daerah. Perlu dijelaskan mengenai fleksibilitas BLUD diatur lebih lanjut dengan peraturan kepala daerah. Penegasan terhadap pagu anggaran BLUD dalam RAPBD yang sumber dananya berasal dari pendapatan dan surplus anggaran BLU, dirinci dalam satu program, satu kegiatan, satu output, dan jenis belanja. Penegasan RBA sebagai dokumen perencanaan anggaran BLUD. Pendapatan BLUD dalam RBA dikonsolidasikan ke dalam APBD dalam jenis pendapatan Lain-lain Pendapatan Asli Daerah Yang Sah. Tahapan dan jadwal proses penyusunan RKA/RBA, mengikuti tahapan dan jadwal proses penyusunan APBD. Adapun ketentuan yang berubah khususnya terkait perencanaan dan penganggaran dalam pengelolaan keuangan BLUD antara lain:

[9] Affandi Rahman Halim, Kepala Seksi PPA II B, Privilese BLUD dan Tantangan Birokrasi

1. Rencana strategi bisnis berubah menjadi renstra ditetapkan dengan peraturan kepala daerah. Dimana penyusunan renstra memuat mengenai rencana pengembangan layanan, strategi dan arah kebijakan, rencana program dan kegiatan, dan rencana keuangan.
2. Struktur anggaran BLUD yang awalnya terdiri dari Pendapatan dan Biaya pada peraturan terbaru menjadi pendapatan BLUD, Belanja BLUD, dan Pembiayaan.
3. Dengan adanya perubahan struktur anggaran pada poin 4 maka konsilidasian RBA pun yang awalnya hanya perlu dikonsolidasikan dengan SKPD, pada peraturan terbaru RBA dikonsolidasikan dengan SKPD dan SKPKD.
4. Belanja BLUD terdiri atas belanja operasi dan belanja modal. Pada peraturan sebelumnya belanja adalah biaya yang terdiri dari biaya operasional dan biaya non operasional.
5. RBA disusun berdasarkan anggaran berbasis kinerja, standar satuan harga, kebutuhan belanja dan kemampuan pendapatan yang diperkirakan akan diperoleh dari layanan yang diberikan kepada masyarakat, hibah, hasil kerja sama dengan pihak lain dan/atau hasil usaha lainnya, APBD, dan sumber pendapatan BLUD lainnya.

Peraturan Menteri Dalam Negeri (Permendagri) Nomor 79 Tahun 2018 memperbarui beberapa ketentuan dalam Peraturan Menteri Dalam Negeri (Pemendagri) Nomor 61 tahun 2007 mengenai Badan Layanan Umum Daerah (BLUD). Perubahan terkait perencanaan dan penganggaran detailnya sebagai berikut:

Tabel 1.2.
Perbedaan Perencanaan Permendagri 61/2007 dengan Permendagri 79/2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah

Pokok Bahasan	Permendagri 61/2007	Permendagri 79/2018	Kesimpulan
Perencanaan dan Penganggaran	▪ Rencana strategis bisnis merupakan rencana strategis lima tahunan yang mencakup, antara lain pernyataan visi, misi, program strategis, pengukuran pencapaian kinerja, rencana pencapaian lima tahunan dan proyeksi keuangan lima tahunan dari SKPD atau Unit Kerja. ▪ BLUD menyusun renstra bisnis BLUD. renstra bisnis BLUD dipergunakan sebagai dasar penyusunan nan RBA dan evaluasi kinerja. ▪ BLUD menyusun RBA tahunan yang berpedoman kepada renstra bisnis BLUD. Penyusunan RBA sebagaimana disusun berdasarkan prinsip: Anggaran berbasis kinerja; Perhitungan akuntansi biaya menurut jenis layanan; dan Kebutuhan pendanaan dan kemampuan pendapatan	▪ UPTD/Badan Daerah yang akan menerapkan BLUD menyusun Renstra sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan sebagai bagian dari Renstra SKPD, memuat: a. Rencana pengembangan layanan; b. Strategis dan arah kebijakan; c. Rencana program dan kegiatan; d. Rencana keuangan. ▪ BLUD menyusun RBA mengacu pada renstra. RBA disusun berdasarkan : Anggaran berbasis kinerja; Standar satuan harga; Kebutuhan belanja dan kemampuan pendapatan yang diperkirakan akan diperoleh dari layanan yang diberikan kepada masyarakat, hibah, hasil kerja sama dengan pihak lain dan/atau hasil usaha lainnya, APBD, dan sumber	▪ Penggunaan istilah renstra. ▪ Penyusunan renstra mengikuti Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah. Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah Tentang RPJPD dan RPJMD, Serta Tata Cara RPJPD dan RPJMD dan RKPD ▪ Penyusunan RBA menggunakan standar satuan harga yang dikeluarkan oleh Pemerintah Daerah, tidak berdasarkan perhitungan akuntansi biaya menurut jenis layanan.

	yang diperkirakan akan diterima dari masyarakat, badan lain, APBD, APBN dan sumber-sumber pendapatan BLUD lainnya. (Pasal 71)	pendapatan BLUD lainnya. (Pasal 58)	
Penyusunan RBA	RBA, memuat: Kinerja tahun berjalan; Asumsi makro dan mikro; Target kinerja; Analisis dan perkiraan biaya satuan; Perkiraan harga; Anggaran pendapatan dan biaya; Besaran persentase ambangbatas; Prognosa laporan keuangan; Perkiraan maju *(forward estimate)*; Rencana pengeluaran investasi/modal; dan Ringkasan pendapatan dan biaya untuk konsolidasi dengan RKA SKPD/APBD. Pengeluaran biaya BLUD diberikan fleksibilitas dengan mempertimbangkan volume kegiatan pelayanan. Ambang batas RBA ditetapkan dengan besaran persentase. (Pasal 67-68)	RBA meliputi: Ringkasan pendapatan, belanja dan pembiayaan; Rincian anggaran pendapatan, belanja danpembiayaan; Perkiraan harga; Besaran persentase ambang batas; Perkiraan maju atau forward estimate. Menganut pola anggaran fleksibel dengan suatu presentase ambang batas tertentu. Rincian anggaran pendapatan, belanja dan pembiayaan merupakan rencana anggaran untuk seluruh kegiatan tahunan. (Pasal 59-60)	Dalam menyusun RBA tidak perlu memuat kinerja tahun berjalan, asumsi makro dan mikro, target kinerja, prognosa laporan keuangan, dan rencana pengeluaran investasi/modal.

ANALISIS

Pembentukan Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad mempunyai landasan hukum yang kuat hal ini didasari dengan adanya Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 61 Tahun 2007 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah dan Keputusan Gubernur Riau Nomor 305 Tahun 2010 tentang Penetapan RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau sebagai BLUD.

4.1. Dinamika Perubahan Kebijakan Terhadap Pembentukan/Penetapan Perangkat Daerah dan PPK-BLUD pada RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau

Sebagai Badan Layanan Umum Daerah, Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Provinsi Riau telah mengadopsi kebijakan pusat menjadi kebijakan di tingkat Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Provinsi Riau, perkembangan kebijakan terkait pengelola keuangan BLUD dapat dilihat di bawah ini:

Tabel 1.3.
Perkembangan Kebijakan Terhadap Pembentukan/Penetapan Perangkat Daerah dan PPK-BLUD

No.	Penetapan	Pokok Bahasan	Dasar Hukum		
1	Tingkat Pusat	Pembentukan Perangkat Daerah	Peraturan Pemerintah Nomor 41 Tahun 2007 tentang Organisasi Perangkat Daerah	Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah	Peraturan Pemerintah Nomor 72 Tahun 2019 tentang Perangkat Daerah
		Pembentukan/Penetapan BLUD	Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 61 Tahun 2007 tentang Pedoman teknis Pengelolaan Keuangan BLUD	-	Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah Pada Perangkat Daerah
2	Tingkat Daerah/Organisasi	Pembentukan Perangkat Daerah	Peraturan Daerah Provinsi Riau Nomor 3 Tahun 2014 tentang Organisasi Inspektorat, Badan Perencanaan Pembangunan Daerah dan Lembaga Teknis Daerah Provinsi Riau pasal 2 huruf u (Sebagai SKPD)	Peraturan Daerah Nomor 4 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Provinsi Riau (Sebagai UPT)	Peraturan Daerah (Perda) Provinsi Riau Nomor 3 Tahun 2020 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Daerah Nomor 4 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Provinsi Riau (Sebagai UOBK)
			-	-	Peraturan Gubernur Riau Nomor 61 Tahun 2021 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi dan Tata Kerja Perangkat Daerah Di Lingkungan Pemerintah Provinsi Riau
		Pembentukan/Penetapan BLUD	Peraturan Gubernur Riau Nomor 28 Tahun 2010 tentang Penatausahaan Pelaksanaan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan umum Daerah (PPK-BLUD) RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau	-	Peraturan Gubernur Riau Nomor 41 Tahun 2024 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah Pada Perangkat Daerah
			Peraturan Pemimpin Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Provinsi Riau Nomor 04 Tahun 2013 tentang Pengaturan Rencana Bisnis dan Anggaran (RBA) Pada Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum daerah Arifin Achmad Provinsi Riau	-	-

Awal penetapan BLUD, RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau masih berbentuk Satuan Perangkat Daerah (SKPD) Provinsi Riau yang ditetapkan dengan berpedoman pada Peraturan Pemerintah Nomor 41 Tahun 2007 tentang Organisasi Perangkat Daerah dan Peraturan Daerah Provinsi Riau Nomor 3 Tahun 2014 tentang Organisasi Inspektorat, Badan Perencanaan Pembangunan Daerah dan Lembaga Teknis Daerah Provinsi Riau. Dimana saat itu dengan terbitnya Permendagri Nomor 61 Tahun 2007 dan Keputusan Gubernur Riau Nomor 305 Tahun 2010 tentang Penetapan RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau sebagai BLUD, maka RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau wajib menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD), dan dengan adanya perubahan status tersebut, RSUD harus membuktikan kinerjanya. Menurut Permendagri Nomor 61 Tahun 2007 Pasal 114 ayat 1 berbunyi, Pemimpin BLUD menetapkan kebijakan penatausahaan keuangan BLUD dan ayat 2 berbunyi, Penetapan kebijakan penatausahaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), disampaikan kepada PPKD. Dalam peraturan tersebut yang dimaksud dengan Pemimpin BLUD-SKPD merupakan pejabat pengguna anggaran/barang daerah dan diatur kembali oleh peraturan gubernur yaitu Pemimpin BLUD adalah Direktur Utama RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau. Meskipun demikian, pada pelaksanaannya kebijakan penatausahaan keuangan BLUD RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau diatur dengan peraturan kepala daerah bukan pemimpin BLUD. Peraturan tersebut ditetapkan dengan ketentuan perundang-undangan yang lebih tinggi tingkatannya sehingga mempunyai kekuatan hukum yang lebih mengikat. Selain pergub tersebut, dalam rangka melaksanakan ketentuan pasal 13 Peraturan Gubernur Riau Nomor 28 Tahun 2010 tentang penatausahaan Pelaksanaan PPK-BLUD RSUD Arifin Achmad, maka diatur kembali pengaturan Rencana Bisnis dan Anggaran (RBA) dengan menerbitkan Peraturan Pemimpin Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Provinsi Riau Nomor 04 Tahun 2013.

Selanjutnya menindaklanjuti terbitnya Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah, maka Pemerintah Provinsi Riau menetapkan Peraturan Daerah (PERDA) Nomor 4 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Provinsi Riau dan Peraturan Gubernur Riau Nomor 39 Tahun 2021 tentang Pembentukan Unit Pelaksana Teknis Bersifat Khusus Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad pada Dinas Kesehatan Provinsi Riau, sehingga terjadi perubahan pada status kelembagaan Rumah Sakit Daerah Arifin Achmad Provinsi Riau dari lembaga teknis daerah (LTD) menjadi unit pelaksana teknis (UPT) Dinas Kesehatan Provinsi Riau. Dengan dilaksanakannya Peraturan Daerah Nomor 4 Tahun 2016 dan Peraturan Gubernur Riau Nomor 28 Tahun 2010, maka RSUD Arifin Achmad telah siap melaksanakan fungsi sebagai UPT Dinas Kesehatan Provinsi Riau. Perubahan kelembagaan dalam suatu organisasi dapat berdampak pada beberapa perubahan terutama rumah sakit yang awalnya merupakan satuan kerja perangkat daerah (SKPD), sehingga banyak rumah sakit daerah yang tidak siap dengan munculnya peraturan pemerintah ini dan belum menerapkan peraturan pemerintah tersebut karena belum ada aturan dan prosedur-prosedur petunjuk pelaksanaan dan masih menunggu peraturan presiden yang mengatur tentang kelembagaan rumah sakit daerah. Seiring dengan perubahan status kelembagaan tersebut, maka RSUD Arifin Achmad sebagai salah satu UPT Dinas Kesehatan Provinsi Riau yang memberikan jasa pelayananan kesehatan wajib mempedomani Permendagri Nomor 61 Tahun 2007 dan Peraturan Gubernur Riau Nomor 28 Tahun 2010 tentang Penatausahaan Pelaksanaan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan umum Daerah (PPK-BLUD) RSUD Arifin

Achmad Provinsi Riau. Peraturan gubernur tersebut mengatur RSUD Arifin Achmad Provinsi sebagai unit organisasi bersifat fungsional dan unit layanan yang bekerja secara profesional bersifat otonom dalam penyelenggaraan tata kelola rumah sakit dan tata kelola klinis, serta menerapkan pola pengelolaan keuangan badan layanan umum daerah, sehingga RSUD Arifin Achmad Provinsi tetap menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (BLUD).

Kemudian menindaklanjuti terbitnya Peraturan Pemerintah Nomor 72 Tahun 2019 tentang Perangkat Daerah, maka pemerintah provinsi Riau telah menetapkan Peraturan Daerah (PERDA) Provinsi Riau Nomor 3 Tahun 2020 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Daerah Nomor 4 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Provinsi Riau dan Peraturan Gubernur Riau Nomor 61 Tahun 2021 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi dan Tata Kerja Perangkat Daerah Di Lingkungan Pemerintah Provinsi Riau yang mengubah status kelembagaan RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau dari unit pelaksana teknis (UPT) provinsi di bidang kesehatan berupa Rumah Sakit Daerah Provinsi menjadi Unit Pelaksana Teknis Bersifat Khusus Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad pada Dinas Kesehatan. Peraturan Pemerintah tersebut mengatur rumah sakit daerah sebagai unit organisasi bersifat khusus yang memberikan layanan secara profesional melalui pemberian otonomi dalam pengelolaan keuangan dan barang milik daerah serta bidang kepegawaian. Namun sesuai dengan ketentuan mengenai pengelolaan dan tata kerja Perangkat Daerah yang diatur dalam Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah, dalam melaksanakan otonomi tersebut direktur rumah sakit daerah tetap bertanggung jawab kepada dinas yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan melalui penyampaian laporan pelaksanaan pengelolaan keuangan dan barang milik daerah serta bidang kepegawaian rumah sakit Daerah. Sementara untuk menerapkan PPK-BLUD RSUD berpedoman pada Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah Pada Perangkat Daerah, dan di tingkat daerah telah terbit Peraturan Gubernur Riau Nomor 41 Tahun 2024 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah Pada Perangkat Daerah. Privilese Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Provinsi Riau dalam pengelolaan keuangan bertanggungjawab kepada dinas yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan, maka dalam hal ini diberikan otonomi khusus kepada RSUD sebagai BLUD. Namun dalam praktiknya, pelaksanaan otonomi pengelolaan keuangan dan barang milik daerah serta bidang kepegawaian tersebut direktur RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau tetap bertanggung jawab kepada Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Riau sesuai dengan ketentuan mengenai pengelolaan dan tata kerja Perangkat Daerah yang diatur dalam Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah, kondisi ini secara tidak langsung memperlambat prosedur administrasi yang seharusnya dituntut lebih singkat sehingga dapat meningkatkan kinerja layanan rumah sakit.

Sinkronisasi Perencanaan dan Penganggaran BLUD Sejalan Dinamika Perubahan Kebijakan pada RSUD Arifin Achmad

Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Provinsi Riau telah mengadopsi kebijakan pusat menjadi kebijakan di tingkat Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Provinsi Riau, perkembangannya Kebijakan terkait

(2025), 2 (2): 595–617

Pengelola Keuangan BLUD khususnya mengenai perencanaan dan penganggaran BLUD dapat dilihat di bawah ini:

Tabel 1.4.
Sinkronisasi Status Perencanaan dan Penganggaran BLUD RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau
Berdasarkan Status Kelembagaan

Status Lembaga		SKPD	UPT	UOBK
Dasar Hukum Penetapan BLUD	Pusat	Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 61 Tahun 2007 tentang Pedoman teknis Pengelolaan Keuangan BLUD	-	Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah Pada Perangkat Daerah
	Daerah	Peraturan Gubernur Riau Nomor 28 Tahun 2010 tentang Penatausahaan Pelaksanaan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan umum Daerah (PPK-BLUD) RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau dan Peraturan Pemimpin Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Provinsi Riau Nomor 04 Tahun 2013 tentang Pengaturan Rencana Bisnis dan Anggaran (RBA) Pada Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Provinsi Riau	-	Peraturan Gubernur Riau Nomor 41 Tahun 2024 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah Pada Perangkat Daerah
Perencanaan		Rencana Strategis Bisnis RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau Tahun 2009-2013 sebagai pedoman penyusunan RBA SKPD	Rencana Strategis Bisnis RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau Tahun 2014-2018 sebagai pedoman penyusunan RBA UPT	Perubahan Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Riau Tahun 2019-2024 sebagai pedoman penyusunan RBA UOBK
Penganggaran		Anggaran Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Provinsi Riau bagian langsung dari APBD Provinsi Riau	Anggaran Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Provinsi Riau bagian langsung dari APBD Provinsi Riau dan menyampaikan laporan ke Dinas Kesehatan Provinsi Riau	Anggaran Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Provinsi Riau bagian dari anggaran Dinas Kesehatan Provinsi Riau
		Rencana Bisnis Anggaran (RBA) berdampingan	Rencana Bisnis Anggaran (RBA) berdampingan	Rencana Bisnis Anggaran (RBA) berdampingan

	dengan Rencana Kerja Anggaran (RKA) RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau	dengan Rencana Kerja Anggaran (RKA) RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau	dengan Rencana Kerja Anggaran (RKA) yang merupakan bagian dari RKA Dinas Kesehatan Provinsi Riau
	Struktur anggaran BLUD dalam RBA: ▪ Pendapatan BLUD; ▪ Belanja BLUD	Struktur anggaran BLUD dalam RBA: ▪ Pendapatan BLUD; ▪ Belanja BLUD	Struktur anggaran BLUD dalam RBA: ▪ Pendapatan BLUD; ▪ Belanja BLUD; dan ▪ Pembiayaan BLUD

Pada saat kelembagaan RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau masih berstatus SKPD dan UPT, fleksibilitas pengelolaan keuangan terutama mengenai perencanaan dan penganggaran telah sesuai dengan Permendagri Nomor 61 Tahun 2007. Perencanaan dan penganggaran dalam proses penyusunan Rencana Bisnis Anggaran (RBA) BLUD RSUD Arifin Achmad berpedoman pada Rencana Strategi Bisnis (RSB) yang dalam penyusunannya dilakukan dalam jangka waktu lima tahun sekali. Namun ketidakjelasan regulasi dan pedoman terkait perencanaan dan penganggaran membuat masing-masing daerah menginterpretasikannya secara bervariasi. Hal ini menyebabkan inkonsistensi dalam pelaksanaan perencanaan dan penganggaran. Berikut penerapan kebijakan terkait perencanaan dan penganggaran BLUD di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau sejak ditetapkan menjadi BLUD.

1. RSUD Arifin Achmad Sebagai Satuan Kerja Perangkat Daerah (SKPD)

   Sesuai ketentuan Permendagri Nomor 61 Tahun 2007 pasal 69 dan Peraturan Gubernur Riau Nomor 28 Tahun 2010 pasal pasal 3 ayat a, RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau yang saat itu berstatus SKPD telah menetapkan Rencana Strategis Bisnis yang menurut aturan didalamnya memuat tentang visi, misi, program strategis, pengukuran pencapaian kinerja, rencana pencapaian lima tahunan dan proyeksi keuangan lima tahunan BLUD, sementara bila dilihat dari isi dokumen Rencana Strategis Bisnis RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau Tahun 2009-2013 menyajikan tentang:

   a. Penetapan Visi dan Misi yang tercantum dalam Bab IV;
   b. Program strategis yang tercantum dalam Bab VI, dan telah ditetapkan 1 program yaitu Peningkatan Pelayanan Kesehatan Pada BLUD;
   c. Pengukuran pencapaian kinerja tersaji dalam tabel data kinerja yang mengukur kinerja selama 3 tahun, mulai tahun 2006 sampai tahun 2007;
   d. Rencana pencapaian lima tahunan disampaikan dalam tabel revisi kerangka pembiayaan program; dan
   e. Sementara, karena perencanaan anggaran telah selesai disusun sampai tahun 2010, maka dalam tabel revisi kerangka pembiayaan program untuk proyeksi keuangan lima tahunan BLUD hanya tersaji pagu indikatif tahun 2011 sampai tahun 2013.

   Sebagai SKPD RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau memiliki anggaran yang merupakan bagian langsung dari APBD Provinsi Riau. Perencanaan, pelaksanaan dan pertanggungjawaban keuangan merupakan konsolidasi langsung di bawah otoritas keuangan Pemda. Maka, rentang kendali menjadi lebih pendek, prosedur lebih simpel, kewenangan lebih langsung dan lebih otonom. Dari sisi operasional ini sangat membantu RSUD dalam merespon kebutuhan pelayanan dengan cepat dan efektif.

   Penyusunan Rencana Bisnis Anggaran (RBA) berdampingan dengan Rencana Kerja Anggaran (RKA). Belanja BLUD yang sumber dananya berasal dari pendapatan BLUD diintegrasikan/dikonsolidasikan ke dalam RKA SKPD pada akun belanja daerah yang selanjutnya dirinci dalam 1 (satu) program, 1 (satu) kegiatan, 1 (satu) *output* dan jenis belanja. BLUD dapat melakukan pergeseran rincian belanja sepanjang tidak melebihi pagu anggaran dalam jenis belanja pada DPA untuk selanjutnya disampaikan kepada PPKD. Rincian belanja dicantumkan dalam RBA. Struktur anggaran BLUD dalam RBA terdiri dari Pendapatan BLUD dan Belanja BLUD.

2. RSUD Arifin Achmad Sebagai Unit Pelaksana Teknis (UPT)

Perubahan status kelembagaan RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau menjadi Unit Pelaksana Teknis (UPT) Dinas Kesehatan Provinsi Riau pada tahun ketiga periode jangka menengah tahun 2014-2018, tidak menyebabkan perubahan yang signifikan terhadap pelaksanaan PPK- BLUD. Dalam hal pengelolaan keuangan, PP Nomor 18 Tahun 2016 mengatur agar RSUD tetap otonom dalam perencanaan, pelaksanaan dan pertanggungjawaban. Koordinasi dan konsolidasi diharapkan lebih efektif, sehingga pencapaian program kesehatan daerah lebih mudah. Meskipun mengalami perubahan status kelembagaan, namun untuk pelaksanaan PPK-BLUD karena belum terbit regulasi pengganti maka untuk penyusunan rencana jangka menengahnya masih berpedoman pada pasal 69 dalam Permendagri Nomor 61 Tahun 2007 dan Peraturan Gubernur Riau Nomor 28 Tahun 2010 pasal 3 ayat a, sehingga RSUD menetapkan Rencana Strategis Bisnis RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau Tahun 2014-2019 yang didalamnya ditetapkan ketentuan tentang:

1. Penetapan Visi dan Misi yang tercantum dalam Bab IV;
2. Program strategis yang tercantum dalam Bab V, dan telah ditetapkan 11 program;
3. Pengukuran pencapaian kinerja tersaji dalam Bab VI, tabel indikator kinerja SKPD yang mengukur kinerja selama 5 tahun, mulai tahun 2014 sampai tahun 2018;
4. Rencana pencapaian lima tahunan dan proyeksi keuangan lima tahunan BLUD tersaji pagu indikatif tahun 2014 sampai tahun 2018 disampaikan dalam Bab V, tabel rencana program dan kegiatan, indikator kinerja, kelompok sasaran dan pendanaan indikatif; dan

Setelah Penetapan RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau sebagai UPT, anggaran RSUD tetap menjadi bagian APBD Provinsi Riau, bukan bagian dari anggaran Dinkes Provinsi Riau, hal ini mengingat keuangan RSUD secara volume relatif besar, perlu rentang kendali yang pendek dan sederhana untuk mendukung operasional pelayanan RSUD yang kompleks dan spesifik. Pengelolaan keuangan RSUD juga merupakan masalah teknis pendukung yang tidak seharusnya menjadi beban kerja baru bagi Dinkes yang sudah memikul banyak tugas berat. Program dan anggaran RSUD secara kategoris juga berbeda dengan Dinkes dalam hal volume, peruntukan, tujuan dan target pencapaiannya, namun RSUD tetap menyampaikan laporan ke Dinas Kesehatan Provinsi Riau. Penyusunan RBA UPT prosedurnya masih sama seperti saat menjadi SKPD, Rencana Bisnis Anggaran (RBA) berdampingan dengan Rencana Kerja Anggaran (RKA) RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau. Struktur anggaran BLUD dalam RBA terdiri dari pendapatan BLUD dan belanja BLUD.

3. RSUD Arifin Achmad Sebagai Unit Organisasi Bersifat Khusus (UOBK)

Pada periode jangka menengah tahun 2019-2024, status kelembagaan RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau kembali berubah menjadi Unit Organisasi Bersifat Khusus (UOBK) Dinas Kesehatan Provinsi Riau, sehingga mekanisme perencanaan, pelaksanaan anggaran, termasuk laporan pertanggungjawaban keuangan RSUD, menjadi bagian dari mekanisme dan laporan pertanggungjawaban keuangan Dinkes Provinsi Riau, sedangkan untuk pengelolaan BLUD telah terbit Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah Pada

Perangkat Daerah, sehingga Pemerintah Provinsi Riau menetapkan Peraturan Gubernur Riau Nomor 41 Tahun 2024 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah Pada Perangkat Daerah.

Berpedoman pada Permendagri Nomor 79 Tahun 2018, pada tahun awal periode jangka menengah tersebut BLUD RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau telah menyusun Renstra sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan tersebut, namun pada tahun ketiga pada tahun 2021, renstra RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau bergabung menjadi bagian dari Perubahan Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Riau Tahun 2019-2024. Sesuai ketentuan Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 74 Tahun 2012 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum pasal 10, selain menyusun Renstra, RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau sebagai salah satu UOBK seharusnya juga menyusun dokumen renstra bisnis, namun karena ketidakjelasan regulasi dan pedoman mengenai hal tersebut, maka RSUD tidak menyusun Renstra Bisnis. Permasalahan tersebut muncul akibat adanya regulasi yang tumpeng tindih mengenai di atas sebenarnya dapat diantisipasi jika

Anggaran RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau merupakan bagian dari anggaran Dinas Kesehatan Provinsi Riau. Rencana Kerja dan Anggaran (RKA) RSUD menjadi bagian dari RKA Dinkes. Rencana Bisnis Anggaran (RBA) berdampingan dengan Rencana Kerja Anggaran (RKA) yang merupakan bagian dari RKA Dinas Kesehatan Provinsi Riau. Struktur anggaran BLUD dalam RBA terdiri dari pendapatan BLUD, belanja BLUD dan pembiayaan BLUD. Beberapa RSUD yang sudah ditetapkan sebagai UOBK berpendapat bahwa mekanisme ini menyebabkan perpanjangan alur dan menjadikan pengelolaan keuangan RSUD kurang otonom, kurang simpel dan rentang kendali lebih panjang. Hal ini dikhawatirkan dapat mempengaruhi keleluasaan RSUD dalam merespon kebutuhan pelayanan dengan cepat dan efektif. Namun di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau kekhawatiran ini pada praktiknya tidak terjadi, seluruh proses perencanaan dan penganggaran di RSUD dapat diselesaikan dalam waktu yang tidak begitu lama, sehingga pelayanan dapat optimal karena semua kebutuhan operasional dapat direspon dengan cepat dan efektif.

PENUTUP

Kesimpulan

1. RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau telah mengalami beberapa kali perubahan status kelembagaan organisasi, yaitu sebagai SKPD sesuai dengan Peraturan Daerah Provinsi Riau Nomor 3 Tahun 2014 tentang Organisasi Inspektorat, Badan Perencanaan Pembangunan Daerah dan Lembaga Teknis Daerah Provinsi Riau pasal 2 huruf u, berikutnya sebagai UPT Dinkes Provinsi Riau sesuai dengan Peraturan Daerah Nomor 4 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Provinsi Riau dan terakhir sekali sebagai UOBK Dinkes Provinsi Riau sesuai dengan Peraturan Daerah (Perda) Provinsi Riau Nomor 3 Tahun 2020 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Daerah Nomor 4 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Provinsi Riau.
2. Saat kelembagaan RSUD Arifin Achmad masih berstatus SKPD dan UPT, pelaksanaan PPK-BLUD RSUD Arifin Achmad berpedoman pada Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 61 Tahun 2007 tentang Pedoman teknis Pengelolaan Keuangan BLUD sehingga untuk perencanaan lima tahunan menyusun Renstra Bisnis, lalu saat status

kelembagaannya menjadi UOBK untuk pelaksanaan PPK-BLUD RSUD Arifin Achmad berpedoman pada Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah Pada Perangkat Daerah dan untuk perencanaan lima tahunan menyusun renstra, namun sesuai ketentuan Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 74 Tahun 2012 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum pasal 10, selain menyusun Renstra, RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau sebagai salah satu UOBK seharusnya juga menyusun dokumen renstra bisnis, namun RSUD tidak menyusun renstra bisnis. Hal ini dipengaruhi oleh transformasi kelembagaan yang sangat signifikan terutama terkait dengan pemilikan, pengelolaan, dan struktur organisasinya, sehingga menimbulkan kebingungan dalam menerapkan regulasi tersebut. Sementara untuk pelaksanaan PPK-BLUD di RSUD Arifin Achmad, tidak terdapat perbedaan yang prinsip terkait adanya perubahan status kelembagaan dan terbitnya regulasi BLUD yang baru tersebut;

3. Perencanaan dan penganggaran serta fleksibilitas pengelolaan keuangan saat kelembagaan RSUD Arifin Achmad masih berbentuk SKPD dan UPT, telah sesuai sepenuhnya dengan Permendagri 61/2007, begitu juga perencanaan dan penganggaran saat menjadi UOBK juga telah sesuai dengan Permendagri 79/2018, dimana proses perencanaan dan penganggaran BLUD RSUD Arifin Achmad tersebut telah mengikuti mekanisme pengesahan APBD Provinsi Riau;
4. Rencana Bisnis Anggaran (RBA) BLUD RSUD Arifin Achmad saat berbentuk SKPD dan UPT disusun berdasarkan rencana strategis bisnis (RSB), sedangkan penyusunan RBA BLUD saat berbentuk UOBK berdasarkan Rencana Strategis (Renstra) RSUD Arifin .

Rekomendasi

1. RSUD membutuhkan kelembagaan dan sistem pengelolaan BLUD yg kuat untuk menghadapi tantangan ke depan yg semakin kompleks, karena itu harus ada ketegasan tentang kedudukan, tanggungjawab, tata hubungan kerja, kewenangan dan otonomi, tugas fungsi untuk mencegah berbagai potensi masalah yang mengancam;
2. Perubahan SOTK RSUD (dari LTD menjadi UOBK) jangan sampai melemahkan RSUD/terjadi degradasi/menurunnya otonomi dan kewenangan dalam implementasi PPK-BLUD;
3. Melakukan dialog yang intens dengan dengan pejabat terkait di pemda dan berbagai pihak, agar terjadi persamaan persepsi tentang substansi mengenai masalah kelembagaan/organisasi dan PPK-BLUD RSUD;
4. Pemerintah dalam menyusun sebuah regulasi harus memperhatikan regulasi lain yang terkait, sehingga tidak terjadi tumpang tindih peraturan perundang-undangan yang dapat menyebabkan ketidaksinkronan atau menimbulkan kebingungan bagi pelaksana teknis di lapangan.

Referensi

UU nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit;
UU No. 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah;
Permendagri No 12 Tahun 2017 tentang Pembentukan UPT dan Cabang Dinas;
Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah;

PP nomor 72 Tahun 2019 tentang Perubahan atas Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah;

Peraturan Menteri Kesehatan nomor 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit;

https://djpb.kemenkeu.go.id/kanwil/ntt/id/profil/309-lkpp/2887-privilese-blud-dan-tantangan-birokrasi.html Affandi Rahman Halim, Kepala Seksi PPA II B, Privilese BLUD dan Tantangan Birokrasi;

Kedudukan dan Kewenangan Rumah Sakit Umum Daerah Langsa Sebagai Badan Layanan Umum Dalam Peraturan Pemerintah Nomor 72 Tahun 2019 Tentang Perangkat Daerah, Jurnal Fakultas Hukum Universitas Malikussaleh, Harris Gusnally1, Yusrizal2, Sulaiman3, Vol. 10, No. 2, Oktober 2022, pp.431-447;

https://klc2.kemenkeu.go.id/kms/knowledge/badan-layanan-umum-blu-dan-karakteristiknya-d292a944/detail/ Direktorat Jenderal Perbendaharaan, Badan Layanan Umum (BLU) dan Karakteristiknya;

Yuda Kandita, Fleksibilitas Pengadaan Barang/Jasa Pada Layanan Kesehatan Masyarakat, birokrat menulis, 2017;

Ardi Sugiyarto, Badan Layanan Umum: Harapan dan Tantangan, ResearchGAte, Januari 2016.