

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Rumah Sakit Pemerintah merupakan unit kerja dari Instansi Pemerintah yang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat umum. Permasalahan yang selalu timbul adalah sulitnya meramalkan kebutuhan pelayanan yang diperlukan masyarakat maupun kebutuhan sumber daya untuk mendukungnya. Di lain pihak Rumah Sakit harus siap setiap saat dengan sarana, prasarana, tenaga medis maupun dana yang dibutuhkan untuk mendukung pelayanan tersebut. Di samping itu Rumah Sakit sebagai unit sosial dihadapkan pada semakin langkanya sumber dana untuk membiayai kebutuhannya, padahal di lain pihak Rumah Sakit diharapkan dapat bekerja dengan tarif yang dapat terjangkau oleh masyarakat luas.

Rumah sakit yang ada di Indonesia, selalu berupaya untuk memberikan pelayanan yang terbaik kepada pasien dan keluarganya. Baik melalui penyediaan peralatan pengobatan, tenaga medis yang berkualitas sampai pada fasilitas pendukung lainnya. Dari beberapa kasus kita menemukan suatu kenyataan bahwa sering sekali pasien harus menunggu dalam waktu yang tidak wajar untuk mendapatkan pelayanan karena urusan birokrasi. Bahkan bukan merupakan hal yang berlebihan apabila dikatakan bahwa jiwa pasien yang seharusnya dapat

tertolong menjadi melayang sia-sia karena keterlambatan penanganan akibat birokrasi yang berbelit-belit, keterbatasan alat kesehatan dan tenaga medis.

Rumah sakit sebagai salah satu institusi pelayanan publik memegang peranan penting bagi peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Pelayanan di bidang kesehatan merupakan salah satu bentuk pelayanan yang paling banyak dibutuhkan oleh masyarakat. Pelayanan kesehatan yang dimaksud tentunya adalah pelayanan yang cepat, tepat, murah dan ramah. Rumah sakit dituntut untuk dapat melayani masyarakat, dapat berkembang dan mandiri serta harus mampu bersaing dan memberikan pelayanan yang bermutu dan terjangkau bagi masyarakat. Dengan semakin tingginya tuntutan bagi rumah sakit untuk meningkatkan pelayanannya, banyak permasalahan yang muncul terkait dengan terbatasnya anggaran yang tersedia bagi operasional rumah sakit, alur birokrasi yang terlalu panjang dalam proses pencairan dana, aturan pengelolaan keuangan yang menghambat kelancaran pelayanan dan sulitnya untuk mengukur kinerja, sementara rumah sakit memerlukan dukungan SDM, teknologi, dan modal yang sangat besar.

Sebuah rumah sakit yang harus melakukan pelayanan setiap waktu tentunya tidak ingin setiap awal tahun anggaran menghadapi kendala keterbatasan obat, alat kesehatan, makan-minum pasien dan lain-lain hanya karena belum selesainya proses penganggaran di pemerintah daerah. Optimalisasi pelayanan ini dapat diatasi manakala pendapatan fungsional bisa langsung digunakan untuk pengadaan obat,

alat kesehatan dan lain-lain serta penyederhanaan proses pengadaan barang/jasa yang tetap menguntungkan rumah sakit.<sup>1</sup>

Sejak diberlakukannya UU No.32 tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah telah menimbulkan perubahan pada sistem pemerintahan yang awalnya menganut pola pertanggungjawaban terpusat berubah menjadi pola desentralisasi. Dalam hal ini pemerintah daerah diberikan wewenang luas untuk mengelola dan bertanggung jawab secara nyata atas potensi daerah yang dimiliki. Adanya sistem otonomi daerah tersebut, mengakibatkan pergeseran orientasi pemerintah yaitu berorientasi pada tuntutan dan kebutuhan publik. Tujuan dari otonomi daerah adalah untuk memperkuat ekonomi daerah dan nantinya untuk menunjang perekonomian nasional. Salah satu cara untuk mewujudkan hal tersebut adalah dengan adanya perwujudan reformasi sektor publik/reformasi keuangan daerah.

Menurut Pasal 1 butir 1 UU No. 17 tahun 2003 tentang keuangan Negara, Keuangan Negara adalah semua hak dan kewajiban negara yang dapat dinilai dengan uang, serta segala sesuatu baik berupa uang maupun berupa barang yang dapat dijadikan milik negara berhubung dengan pelaksanaan hak dan kewajiban tersebut.

Peranan hukum keuangan negara pada saat ini tengah diuji untuk memberikan pemahaman yang komprehensif-teoritis-praktis dalam proses pendewasaan sistem keuangan negara di Indonesia, khususnya dalam meneguhkan

---

<sup>1</sup> Sugeng Yoga Marsasi, *BLUD ENTERPRISING THE GOVERNMENT*, <https://warungblud.wordpress.com/> diakses tanggal 22 Agustus 2015.

pengertian keuangan negara yang memihak pada konsep kemandirian badan hukum dan kebijakan otonomi daerah. Perubahan ketentuan dalam UUD RI 1945 dan peraturan perundang-undangan yang mengatur keuangan negara tidak memberikan kepekaan pada realitas tuntutan kemandirian badan hukum dan otonomi daerah sebagai suatu bentuk kemauan politik (*political will*) yang diperlukan untuk menjalankan perubahan kebijakan keuangan negara yang berorientasi pada kemajuan dalam sistem keuangan negara.<sup>2</sup>

Lahirnya tiga paket undang-undang di bidang keuangan, yaitu UU No. 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara, UU No.1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara dan UU No.15 Tahun 2004 tentang Pemeriksaan Pengelolaan dan Tanggung Jawab Keuangan Negara, sistem pengelolaan anggaran negara di Indonesia terus berubah dan berkembang sesuai dengan perkembangan dinamika manajemen sektor publik.

Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara, yang menekankan anggaran berbasis kinerja, yang memberikan landasan penting bagi orientasi baru di Indonesia. Peraturan keuangan negara tersebut telah merubah *mindset* atau pola pikir yang lebih efisien, profesionalitas, akuntabel, dan transparan, dengan melakukan perubahan dari penganggaran tradisional menjadi penganggaran berbasis kinerja, yang membuka koridor bagi penerapan basis kinerja di lingkungan pemerintah. Adanya basis kinerja ini, arah penggunaan dana pemerintah menjadi lebih jelas dari hanya membiayai *input* dan proses menjadi

---

<sup>2</sup> Adrian Sutedi, *Hukum Keuangan Negara*, Sinar Grafika, Jakarta, 2010, hlm. 1.

berorientasi pada *output*. Selanjutnya, Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara membuka koridor baru bagi penerapan basis kinerja di lingkungan pemerintah. Di dalam Pasal 68 dan Pasal 69 Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara, disebutkan bahwa instansi pemerintah yang tugas pokok dan fungsinya memberi pelayanan kepada masyarakat dapat menerapkan pola pengelolaan keuangan yang fleksibel dengan mengutamakan produktivitas, efisiensi, dan efektivitas.

Prinsip-prinsip yang tertuang dalam kedua undang-undang tersebut menjadi dasar instansi pemerintah untuk menerapkan pengelolaan keuangan Badan Layanan Umum. Badan Layanan Umum diharapkan dapat menjadi langkah awal dalam pembaharuan manajemen keuangan sektor publik, demi meningkatkan pelayanan pemerintah kepada masyarakat.

Sesuai dengan Pasal 68 dan Pasal 69 Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara, yang pada prinsipnya mengatur bahwa instansi pemerintah yang tugas pokok dan fungsinya memberi pelayanan kepada masyarakat dapat menerapkan pola pengelolaan keuangan yang fleksibel dengan menonjolkan produktivitas, efisiensi dan efektivitas sebagai Badan Layanan Umum (BLU). Melalui pola pengelolaan keuangan BLU, fleksibilitas diberikan dalam rangka pelaksanaan anggaran, termasuk pola pengelolaan pendapatan dan belanja, pengelolaan kas dan pengadaan barang/jasa. Kepada BLU juga diberikan kesempatan untuk mempekerjakan tenaga profesional Non-PNS serta kesempatan pemberian imbalan jasa kepada pegawai sesuai dengan kontribusinya. Tetapi

sebagai pengimbang, BLU dikendalikan secara ketat dalam perencanaan dan penganggarannya, serta pertanggungjawabannya.

Kementerian kesehatan menekankan pentingnya sebuah penyesuaian atau reformasi dalam pengelolaan Rumah Sakit dengan mengimplikasikan mengubah status rumah sakit pemerintah menjadi bentuk Badan Layanan Umum. Rumah Sakit pemerintah sebagai salah satu sub sistem penyelenggaraan peningkatan kesehatan didorong untuk melakukan inovasi-inovasi dan meningkatkan pelayanan kesehatan. Peningkatan pelayanan berpengaruh pada peningkatan biaya produksi pelayanan. Rumah Sakit BLU diberikan fleksibilitas dalam rangka pelaksanaan anggaran, termasuk pengelolaan pendapatan dan belanja, pengelolaan kas, dan pengadaan barang/jasa, dengan tetap BLU dipegang ketat dalam perencanaan dan penganggarannya, serta dalam pertanggung jawabannya. Perubahan Rumah Sakit menjadi BLU bukan sesuatu yang mudah, karena meliputi banyak syarat-syarat. Setelah menjadi BLU, Rumah Sakit diharuskan melakukan penilaian kinerja untuk menilai bagaimana pelayanan yang diberikan oleh Rumah Sakit kepada masyarakat.

Tahun 2005 dikeluarkan PP No. 23 Tahun 2005 tentang Badan Layanan Umum dan Permendagri No 61 Tahun 2007 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah yang mengatur tentang pengelolaan keuangan pada BLU/D serta berdasarkan UU No 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit bahwa tahun 2011 diharapkan semua Rumah Sakit pemerintah (RS Vertikal

maupun RSUD) sudah menjadi BLU/BLUD<sup>3</sup>. Aturan ini menjadi landasan hukum bagi RS pemerintah untuk lebih otonom dibidang keuangan. Dengan demikian, prinsip efisiensi harus menjadi bagian dari sistem manajemen. Ini juga menjadi starting point untuk meningkatkan sistem manajemen di rumah sakit pemerintah dalam pengelolaan yang lebih berjiwa *enterpreneurship* dengan menerapkan konsep bisnis secara sehat. PP No 23 Tahun 2005 dan Permendagri No 61 Tahun 2007 secara eksplisit menyebutkan bahwa ada persyaratan substansif, teknis dan administratif bagi BLU, termasuk RS, Bapelkes, Puskesmas dan organisasi pelayanan kesehatan lainnya. Persyaratan administratif sesuai dengan UU No. 23 Tahun 2005 maupun Permendagri No 61 Tahun 2007 tersebut adalah dokumen-dokumen berikut:

1. Pernyataan kesanggupan untuk meningkatkan kinerja pelayanan, keuangan dan manfaat bagi masyarakat;
2. Pola tata kelola (*hospital by law dan clinical by law*);
3. Rencana strategis bisnis (Renstra);
4. Laporan keuangan pokok;
5. Standar pelayanan minimum (SPM);
6. Laporan audit terakhir atau pernyataan bersedia untuk diaudit secara independen.

---

<sup>3</sup> PERSI. 2011. *Bimbingan Teknis Pola Pengelolaan Keuangan Pada Rumah Sakit Badan Layanan Umum (BLU/BLUD) menuju Rumah Sakit yang Efisien, bermutu, Akuntabel dan Auditabel*. Seminar dan Workshop, Jakarta.

Berkaitan dengan konsolidasi laporan keuangan rumah sakit pemerintah daerah dengan laporan keuangan kementerian negara/lembaga, maupun laporan keuangan pemerintah daerah, maka rumah sakit pemerintah sebagai BLU/BLUD mengembangkan sub sistem akuntansi keuangan yang menghasilkan Laporan Keuangan sesuai dengan SAP Berdasarkan PMK No. 76/PMK.05/2008 tentang Pedoman Akuntansi Dan Pelaporan Keuangan Badan Layanan Umum hal tersebut sejalan dengan Pasal 27 PP No. 23 tahun 2005, maka rumah sakit pemerintah dalam rangka pertanggung jawaban atas pengelolaan keuangan dan kegiatan pelayanannya, menyusun dan menyajikan : 1) Laporan Keuangan; dan 2) Laporan Kinerja. Laporan Keuangan tersebut paling sedikit terdiri dari:

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

Berdasarkan undang-undang tersebut, instansi pemerintah yang tugas pokok dan fungsinya memberikan pelayanan kepada masyarakat dapat menerapkan pola pengelolaan keuangan yang fleksibel, berupa keleluasaan untuk menerapkan praktek- praktek bisnis yang sehat dalam rangka memaksimalkan pelayanan kepada masyarakat dengan tetap menonjolkan produktivitas, efisiensi, dan efektifitas melalui Badan Layanan Umum.

BLU/D pada dasarnya adalah alat untuk meningkatkan kinerja pelayanan publik melalui penerapan manajemen keuangan yang berbasis pada hasil,



profesionalitas, akuntabilitas, dan transparansi. Untuk dapat menjadi BLU/D, suatu instansi harus memenuhi tiga persyaratan pokok, yaitu persyaratan substantif, yang terkait dengan penyelenggaraan layanan umum, persyaratan teknis yang terkait dengan kinerja pelayanan dan kinerja keuangan, serta persyaratan administratif terkait dengan terpenuhinya dokumen seperti pola tata kelola, rencana strategis bisnis, standar layanan minimal, laporan keuangan pokok, dan laporan audit/bersedia untuk diaudit.

Melalui konsep pola pengelolaan keuangan BLU/D ini rumah sakit diharapkan dapat meningkatkan profesionalisme, mendorong *enterpreneureship*, transparansi, dan akuntabilitas dalam rangka pelayanan publik, sesuai dengan tiga pilar yang diharapkan dari pelaksanaan PPK-BLU ini, yaitu mempromosikan peningkatan kinerja pelayanan publik, fleksibilitas pengelolaan keuangan dan tata kelola yang baik.

Berdasarkan uraian peristiwa di atas, penulis tertarik untuk mengkaji dan menganalisis peristiwa tersebut dalam bentuk skripsi dengan judul :

**“TANGGUNG JAWAB PENGELOLAAN KEUANGAN RUMAH SAKIT  
PEMERINTAH SEBAGAI BADAN LAYANAN UMUM DALAM  
PERSPEKTIF HUKUM KEUANGAN NEGARA”.**

## **B. Indetifikasi Masalah**

Dari uraian latar belakang permasalahan di atas dapat diidentifikasi sebagai berikut :

1. Bagaimana sistem pengelolaan keuangan Rumah Sakit Pemerintah sebagai Badan Layanan Umum dalam perspektif Hukum Keuangan Negara ?
2. Bagaimana pertanggungjawaban Rumah Sakit Pemerintah sebagai Badan Layanan Umum dalam perspektif Hukum Keuangan Negara ?
3. Apa kendala- kendala yang dihadapi Rumah Sakit Pemerintah dalam pengelolaan keuangan sebagai Badan Layanan Umum ?

## **C. Tujuan Penelitian**

Tujuan yang hendak dicapai dalam penelitian ini adalah :

1. Untuk mengetahui dan menganalisis sistem pengelolaan keuangan Rumah Sakit Pemerintah sebagai Badan Layanan Umum.
2. Untuk memahami dan menganalisis pertanggungjawaban Rumah Sakit Pemerintah sebagai Badan Layanan Umum dalam perspektif Hukum Keuangan Negara.
3. Untuk mengetahui dan menganalisis kendala- kendala yang dihadapi Rumah Sakit Pemerintah dalam pengelolaan keuangan sebagai Badan Layanan Umum.

#### **D. Kegunaan Penelitian**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kegunaan secara teoritis maupun praktis, antara lain sebagai berikut :

1. Kegunaan secara teoritis :

- a. Diharapkan hasil penelitian ini dapat menambah pengetahuan serta memperluas wawasan dalam memahami penerapan aspek- aspek hukum dari hukum keuangan negara dan badan layanan umum.
- b. Menjadi bahan masukan bagi hukum keuangan negara pada badan layanan umum.
- c. Menjadi sumbangan pemikiran dan landasan teoritis bagi pengembang ilmu hukum pada umumnya dan hukum keuangan negara pada khususnya, serta menambah *literature* atau bahan-bahan informasi ilmiah yang dapat digunakan untuk melakukan kajian dan bahan penelitian selanjutnya.

2. Kegunaan secara praktis :

- a. Untuk memberikan pemikiran alternative yang diharapkan sebagai bahan informasi berkaitan dengan masalah pembuatan undang- undang.
- b. Diharapkan dapat menjadi salah satu sumber pengetahuan masyarakat dan pemerintah dalam pertanggungjawaban pengelolaan keuangan negara bagi instansi pemerintah sebagai badan layanan umum.
- c. bahwa dengan penelitian ini diharapkan mampu memberikan kontribusi pemikiran bagi kalangan praktisi, legislator dan aparat penegak hukum

tentang penerapan sistem pengelolaan keuangan Badan Layanan Umum pada Rumah Sakit Pemerintah.

### **E. Kerangka Pemikiran**

Berdasarkan ketentuan Pasal 1 ayat (3) UUD RI Tahun 1945, bahwa Negara Indonesia adalah negara hukum, yang menganut desentralisasi dalam penyelenggaraan pemerintahan, sebagaimana diisyaratkan dalam Pasal 18 ayat (1) UUD RI Tahun 1945 yang berbunyi “Negara Kesatuan Republik Indonesia dibagi atas daerah-daerah provinsi dan daerah provinsi itu dibagi atas kabupaten dan kota, yang tiap-tiap provinsi, kabupaten, dan kota itu mempunyai pemerintah daerah, yang diatur dengan undang-undang”.

Guna mencapai tujuan bernegara sebagaimana tercantum dalam alinea IV Pembukaan Undang-Undang Dasar 1945, dibentuk pemerintahan negara yang menyelenggarakan fungsi pemerintahan dalam berbagai bidang. Pembentukan pemerintahan negara tersebut menimbulkan hak dan kewajiban negara yang dapat dinilai dengan uang yang perlu dikelola dalam suatu sistem pengelolaan keuangan negara.<sup>4</sup>

Pencapaian tujuan negara selalu terkait dengan keuangan negara sebagai bentuk pembiayaan terhadap penyelenggaraan pemerintahan negara yang dilakukan oleh penyelenggara negara. Tanpa keuangan negara, tujuan negara tidak dapat terselenggara, sehingga hanya berupa cita-cita hukum belaka. Untuk

---

<sup>4</sup> Penjelasan UU No. 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara.

mendapatkan keuangan negara sebagai bentuk pembiayaan tujuan negara, harus tetap berada dalam bingkai hukum yang diperkenankan oleh UUD 1945.<sup>5</sup>

Keuangan negara adalah keuangan publik, sedangkan konsep hukum keuangan publik mengandung prinsip kehati-hatian yang luar biasa dalam menentukan pengelolaan dan tanggung jawabnya terutama agar *pertama* negara tidak melalaikan kewajibannya, *kedua* warga masyarakat tidak dirugikan haknya, serta *ketiga* badan hukum tidak diingkari kedudukannya.<sup>6</sup>

Pengelolaan keuangan negara merupakan bagian dari pelaksanaan pemerintahan negara. Pengelolaan keuangan negara adalah keseluruhan kegiatan pejabat pengelola keuangan negara sesuai dengan kedudukan dan kewenangannya, yang meliputi perencanaan, pelaksanaan, pengawasan, dan pertanggungjawaban. Jadi, ruang lingkup pengelolaan keuangan negara, meliputi:<sup>7</sup>

1. Perencanaan keuangan negara;
2. Pelaksanaan keuangan negara;
3. Pengawasan keuangan negara;
4. Pertanggungjawaban keuangan negara.

Sebagai suatu negara yang berkedaulatan rakyat, berdasarkan hukum, dan menyelenggarakan pemerintahan negara berdasarkan konstitusi, sistem pengelolaan keuangan negara harus sesuai dengan aturan pokok yang ditetapkan

---

<sup>5</sup> Muhammad Djafar Saidi, *Hukum Keuangan Negara Edisi Revisi*, Jakarta, RajaGrafindo Persada, 2011, hlm. 3.

<sup>6</sup> Arifin P. Soeria Atmaja, *Keuangan Publik Dalam Perspektif Hukum : Teori, Praktik dan Kritik*, (Jakarta : Badan Penerbit Fakultas Hukum Universitas Indonesia, 2005), hlm. 9.

<sup>7</sup> Muhammad Djafar Saidi, *op.cit*, hlm. 21.

dalam Undang-Undang Dasar. Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 (UUD RI 1945) Bab VIII Hal Keuangan, Pasal 23, menyatakan bahwa anggaran pendapatan dan belanja negara ditetapkan setiap tahun dengan undang-undang, dan ketentuan mengenai pajak dan pungutan lain yang bersifat memaksa untuk keperluan negara serta macam dan harga mata uang ditetapkan dengan undang-undang. Hal-hal lain mengenai keuangan negara sesuai dengan amanat diatur dengan undang-undang.

Secara konstitusional, terdapat kewajiban negara dan pemerintah untuk mengatur dan mengelola perekonomian, cabang-cabang produksi, dan kekayaan alam dalam rangka mewujudkan “kesejahteraan sosial”, memelihara fakir miskin dan anak-anak terlantar, serta memberikan jaminan sosial dan kesehatan bagi warga negara, seperti yang ditentukan dalam Bab XIV Pasal 33 dan 34 UUD 1945.<sup>8</sup>

Rumah sakit sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan memiliki peran yang sangat strategis dalam upaya mempercepat peningkatan derajat kesehatan masyarakat Indonesia. Berdasarkan Pasal 1 butir 1 UU No.44 Tahun 2009 Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Adapun pengaturan penyelenggaraan rumah sakit bertujuan:<sup>9</sup>

---

<sup>8</sup> Ridwan HR, *Hukum Administrasi Negara*, RajaGrafindo Persada, Jakarta, 2011, hlm. 19.

<sup>9</sup> Pasal 3 UU No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.

1. mempermudah akses masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan;
2. memberikan perlindungan terhadap keselamatan pasien, masyarakat, lingkungan rumah sakit, dan sumber daya manusia di rumah sakit;
3. meningkatkan mutu dan mempertahankan pelayanan rumah sakit; dan
4. memberikan kepastian hukum kepada pasien, masyarakat, sumber daya rumah sakit, dan rumah sakit.

Berdasarkan Pasal 2 UU No. 44 Tahun 2009, rumah sakit diselenggarakan berdasarkan Pancasila dan didasarkan kepada nilai kemanusiaan, etika, dan profesionalitas, manfaat, keadilan, persamaan hak, dan anti diskriminasi, pemerataan, perlindungan dan keselamatan pasien, serta mempunyai fungsi sosial.

Rumah sakit mempunyai misi memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu dan terjangkau oleh masyarakat dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Tugasnya adalah melaksanakan upaya kesehatan secara berdayaguna dan berhasilguna dengan mengutamakan upaya penyembuhan dan pemulihan yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu dengan upaya meningkatkan dan pencegahan serta melaksanakan upaya rujukan. Untuk itu rumah sakit umum perlu mempunyai fungsi pelayanan medis, penunjang medis, pelayanan dan asuhan keperawatan, rujukan, pendidikan dan pelatihan, penelitian dan pengembangan serta menyelenggarakan administrasi umum dan keuangan.<sup>10</sup>

---

<sup>10</sup> Tjandra Yoga Aditama, *Manajemen Administrasi Rumah Sakit*, Universitas Indonesia (UI-Press), 1999, hlm. 7-8.

Undang-Undang No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit menyebutkan, bahwa salah satu fasilitas layanan kesehatan adalah rumah sakit yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang didukung oleh sumber daya yang beragam, oleh karenanya rumah sakit memiliki karakteristik dan organisasi yang kompleks.

Dewasa ini tuntutan akan pelayanan kepada masyarakat semakin meningkat, tuntutan peningkatan pelayanan tersebut harus dipahami sebagai bentuk keinginan masyarakat mendapat pelayanan yang baik, birokrasi yang tidak berbelit-belit, serta akses yang mudah. Tuntutan layanan yang baik tersebut merupakan bentuk dari ketidakpuasan masyarakat terhadap layanan yang diterima, karenanya dibutuhkan terobosan serta strategi yang komprehensif untuk meningkatkan mutu pelayanan kepada masyarakat. Untuk memperbaiki layanan sektor publik maka pemerintah mengeluarkan kebijakan pola pengelolaan keuangan Badan Layanan Umum kepada instansi pemerintah.

Badan layanan umum adalah instansi di lingkungan Pemerintah yang dibentuk untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat berupa penyediaan barang dan/atau jasa yang dijual tanpa mengutamakan mencari keuntungan dan dalam melakukan kegiatannya didasarkan pada prinsip efisiensi dan produktivitas.

Adapun tujuan dari Badan Layanan Umum tersebut adalah 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.<sup>11</sup>

Sedangkan yang menjadi karakteristik badan layanan umum tersebut adalah sebagai berikut:<sup>12</sup>

1. BLU/D adalah instansi pemerintah yang memberikan layanan penyediaan barang dan jasa.
2. BLU/D harus menjalankan praktik bisnis yang sehat tanpa menerapkan pencarian keuntungan.
3. BLU/D dijalankan dengan prinsip efisien dan produktivitas.
4. Adanya fleksibilitas dan otonomi dalam menjalankan operasional BLU/D.
5. BLU/D dikecualikan dari ketentuan pengelolaan keuangan negara pada umumnya.

Pengelolaan keuangan badan layanan umum merupakan bagian integral dari pengelolaan keuangan Negara, sehingga pengelolaannya tidak boleh terlepas dari hukum keuangan Negara. Manakala pengelolaan keuangan badan layanan umum terpisah secara tegas dari pengelolaan keuangan Negara berarti suatu penyimpangan atau berlawanan dengan hukum keuangan Negara. Menteri, pimpinan lembaga non-kementerian, atau pimpinan lembaga Negara wajib

---

<sup>11</sup> Pasal 2 PP No. 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum.

<sup>12</sup> Mediya Lukman, *Badan Layanan Umum dari Birokrasi Menuju Korporasi*, Bumi Aksar, Jakarta, 2013, hlm. 20.

mengarahkan agar pengelolaan keuangan badan layanan umum yang berada dalam naungannya berpedoman pada hukum keuangan Negara.<sup>13</sup>

Penerapan pola pengelolaan keuangan badan layanan umum dapat berupa status badan layanan umum secara penuh atau status badan layanan umum tidak penuh. Status badan layanan umum secara penuh diberikan ketika persyaratan substantif, teknis, dan administratif telah terpenuhi secara maksimal. Sementara itu, status badan layanan umum secara bertahap diberikan tatkala persyaratan substantif dan teknis telah terpenuhi, tetapi persyaratan administratif belum terpenuhi secara maksimal. Status bertahap yang diperoleh badan layanan umum hanya berlaku paling lama 3 (tiga) tahun.<sup>14</sup> Apabila dalam jangka waktu tersebut persyaratan administrasinya masih belum memuaskan, maka status badan layanan umum bertahapnya dicabut/dibatalkan. Sebaliknya, apabila badan layanan umum bertahap ini memenuhi persyaratan administratifnya dengan memuaskan maka status badan layanan umum bertahapnya ditetapkan menjadi status badan layanan umum penuh.

## **F. Metode Penelitian**

Untuk dapat mengetahui dan membahas suatu permasalahan, diperlukan adanya pendekatan yang menggunakan metode- metode tertentu yang bersifat ilmiah.

Dalam penelitian ini, penulis menggunakan metode penelitian sebagai berikut :

---

<sup>13</sup> Muhammad Djafar Saidi, *Hukum Keuangan Negara Edisi Revisi*, Jakarta, RajaGrafindo Persada, 2011, hlm. 165.

<sup>14</sup> *Ibid*, hlm. 160.

## 1. Spesifikasi Penelitian

Spesifikasi penelitian dilakukan secara deskriptif analitis, yaitu menggambarkan peraturan-peraturan yang berlaku dikaitkan dengan teori hukum, dan pelaksanaannya yang menyangkut permasalahan yang diteliti.<sup>15</sup>

## 2. Metode Pendekatan

Penulis dalam penulisan skripsi ini menggunakan pendekatan yuridis normatif, yaitu menguji dan mengkaji data sekunder berupa peraturan perundang-undangan yang berlaku yang berkaitan dengan hukum keuangan negara. Bahan hukum itu pun sendiri terdiri dari :<sup>16</sup>

- a. Bahan Hukum Primer, yaitu bahan- bahan hukum yang mengikat seperti peraturan perundang- undangan dan Putusan Pengadilan dan lainnya yang berkaitan dengan hukum keuangan negara.
- b. Bahan Hukum Sekunder, yaitu bahan hukum yang memberikan penjelasan mengenai bahan hukum primer seperti hasil- hasil penelitian, hasil karya dari kalangan hukum. Dalam penelitian ini, bahan hukum sekunder yang digunakan adalah buku- buku tentang hukum keuangan negara dan badan layanan umum, internet, majalah, koran, dan artikel.
- c. Bahan Hukum Tersier, yaitu bahan hukum yang memberikan petunjuk atau penjelasan terhadap bahan hukum primer dan bahan hukum sekunder. Bahan

---

<sup>15</sup> Ronny Hanitijo, *Metologi Penelitian Hukum dan Jurimetri*, Ghalia Indonesia, Jakarta, 1990, hlm. 97-98.

<sup>16</sup> Sunaryati Hartono, *Penelitian Hukum di Indonesia pada akhir abad ke-20*, Alumni: Bandung, 2006, hlm. 13.

hukum tersier yang digunakan dalam penelitian ini adalah kamus hukum dan ensiklopedia.

### 3. Tahap Penelitian

Penulis dalam melakukan penelitian ini menggunakan beberapa tahap penelitian yang meliputi :

- a. Penelitian Kepustakaan (*Library Research*) yaitu cara memperoleh konsepsi-konsepsi, teori- teori, pendapat- pendapat ataupun penemuan- penemuan yang berhubungan erat dengan pokok permasalahan.<sup>17</sup>

Dalam penelitian ini, penulis akan melakukan penelitian terhadap peraturan perundang- undangan yang erat kaitannya dengan penelitian ini, untuk mendapatkan landasan- landasan teoritis dan memperoleh informasi dalam bentuk ketentuan formal dan data melalui naskah yang ada.

- b. Penelitian Lapangan, yaitu memperoleh data yang bersifat primer, diusahakan untuk memperoleh data- data dengan tanya jawab (wawancara) dengan pihak Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Hasan Sadikin Bandung.

Penelitian lapangan dilakukan sebagai data pelengkap atau data pendukung dari penelitian kepustakaan, dengan melakukan wawancara dengan pihak terkait.

### 4. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

---

<sup>17</sup>Ronny Hanitjo, *op.cit*, hlm. 98.

- a. Studi Dokumen yaitu suatu alat pengumpul data yang dilakukan melalui data tertulis.<sup>18</sup> Penulis melakukan penelitian terhadap dokumen yang erat kaitannya dengan objek penelitian untuk mendapatkan landasan teoritis dan untuk memperoleh informasi dalam bentuk ketentuan formal dan data-data resmi mengenai masalah yang diteliti.
- b. Wawancara yaitu cara untuk memperoleh informasi dengan bertanya langsung pada yang diwawancarai. Wawancara merupakan suatu proses interaksi dan komunikasi.

#### 5. Alat Pengumpul Data

Alat pengumpul data yang dipergunakan dalam pengumpulan data untuk keperluan penelitian adalah :

##### a. Pencatatan

Dalam penelitian kepustakaan alat pengumpul datanya dengan cara studi dokumen dengan pencatatan secara rinci, sistematis, dan lengkap.

##### b. *Non Directive Interview*

Dalam penelitian lapangan alat pengumpulan datanya dengan cara wawancara yang merupakan proses tanya jawab secara lisan.

#### 6. Analisis Data

Untuk tahap selanjutnya setelah memperoleh data maka dilanjutkan dengan menganalisa data, dengan metode yuridis kualitatif yaitu suatu cara penelitian yang menghasilkan data deskriptif analisis, yaitu apa yang ditanyakan oleh

---

<sup>18</sup> *Ibid*, hlm. 98.

responden secara tertulis atau lisan dan juga perilakunya yang nyata, diteliti dan dipelajari sebagai sesuatu yang utuh.<sup>19</sup> Data- data dianalisis dengan cara melakukan interpretasi atas aturan perundang- undangan dan kualitatif data atas dasar hasil wawancara.

#### 7. Lokasi Penelitian

Dalam pelaksanaan penelitian untuk skripsi ini, penulis melakukan penelitian kepustakaan di beberapa tempat yaitu :

##### 1) Perpustakaan :

- a. Perpustakaan Fakultas Hukum Universitas Pasundan, Jalan Lengkong Besar No. 68 Bandung
- b. Perpustakaan Fakultas Hukum Universitas Padjajaran, Jalan Dipatiukur No.35 Bandung
- c. UPT Perpustakaan UNPAD, Jalan Dipatiukur No. 49 Bandung

##### 2) Rumah Sakit :

Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Hasan Sadikin Bandung Jalan Pasteur No. 38 Bandung.

---

<sup>19</sup> *Ibid*, hlm.98