

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Penelitian

Kebijakan otonomi daerah dan otonomi di bidang kesehatan membawa implikasi terhadap perubahan sekaligus tantangan bagi penyelenggaraan pelayanan kesehatan, termasuk rumah sakit. Salah satu perubahan yang terjadi di dalam pengelolaan rumah sakit adalah berubahnya sistem pengelolaan keuangan menjadi rumah sakit swadana. Perubahan rumah sakit menjadi swadana baik secara langsung maupun secara tidak langsung akan berakibat bergesernya rumah sakit dari fungsi sosial murni berubah menjadi fungsi sosioekonomi.

Dampak krisis ekonomi, krisis moneter dan krisis multidimensi yang dihadapi oleh bangsa Indonesia mengakibatkan daya beli masyarakat menjadi rendah, dimana salah satunya mengakibatkan ketidakmampuan masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan. Oleh karenanya disikapi pemerintah dengan pemberian jaminan pemeliharaan kesehatan melalui program kompensasi BBM dengan pemberian jaminan asuransi kesehatan keluarga miskin (Askes Gakin) untuk membebaskan penderita keluarga miskin dari semua biaya pemeliharaan kesehatan. Namun demikian hal ini juga membawa akibat ikutan yang mempengaruhi manajemen rumah sakit. Seorang yang telah memiliki kartu Askes Keluarga Miskin dan mengalami gangguan

kesehatan cenderung merasakan kurang mendapatkan pelayanan yang sesuai standar. Salah satu indikator pelayanan kesehatan yang sering dikeluhkan adalah apakah diperlukan rawat inap dalam memberikan pelayanan kesehatan. Seorang yang telah memiliki kartu Askes Keluarga Miskin dan mengalami gangguan, apakah gangguan tersebut memerlukan perawatan inap ataupun tidak cenderung memilih untuk dirawat inap. Hal ini sesuai dengan hukum *The Medical Uncertainly Principle*, dimana dalam hubungan pasien dengan dokter akan selalu ada hal-hal ketidakpastian, dimana hal ini dilandasi untuk memperoleh rasa aman. Untuk memperoleh rasa aman tersebut maka pasien akan meminta lebih terhadap pemeriksaan, obat dan teknologi, termasuk pelayanan perawatan inap. Oleh karenanya diperlukan suatu standar penetapan keputusan rawat inap (admisi) berdasarkan keadaan penderita secara objektif yang tentunya diperoleh dari data dan informasi dalam pemeriksaan klinis terhadap penderita¹.

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. Berdasar Peraturan Pemerintah No : 23 tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum, tujuan BLU adalah meningkatkan pelayanan kepada masyarakat dalam rangka

¹ Sulastomo. *Manajemen Kesehatan*. : Penerbit PT Gramedia Pustaka Utama : Jakarta 2000 hlm. 31

memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa dengan memberikan fleksibilitas dalam pengelolaan keuangan berdasarkan prinsip ekonomi dan produktivitas dan penerapan praktik bisnis yang sehat. Praktik bisnis yang sehat artinya berdasarkan kaidah manajemen yang baik mencakup perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, pengendalian dan pertanggungjawaban.

Secara umum asas badan layanan umum adalah pelayanan umum yang pengelolaannya berdasarkan kewenangan yang didelegasikan, tidak terpisah secara hukum dari instansi induknya, Rumah sakit adalah salah satu sarana kesehatan tempat menyelenggarakan upaya kesehatan dengan memfungsikan berbagai kesatuan personel terlatih dan terdidik dalam menghadapi dan menangani masalah medik untuk pemulihan dan pemeliharaan kesehatan yang baik.

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

Jenis BLU disini antara lain rumah sakit, lembaga pendidikan, pelayanan lisensi, penyiaran, dan lain-lain. Rumah sakit sebagai salah satu

jenis BLU merupakan ujung tombak dalam pembangunan kesehatan masyarakat. Namun, tak sedikit keluhan selama ini diarahkan pada kualitas pelayanan rumah sakit yang dinilai masih rendah. Ini terutama rumah sakit daerah atau rumah sakit milik pemerintah. Penyebabnya sangat klasik, yaitu masalah keterbatasan dana yang dimiliki oleh rumah sakit umum daerah dan rumah sakit milik pemerintah, sehingga tidak bisa mengembangkan mutu layanannya, baik karena peralatan medis yang terbatas maupun kemampuan sumber daya manusia (SDM) yang rendah.

Perkembangan pengelolaan rumah sakit, baik dari aspek manajemen maupun operasional sangat dipengaruhi oleh berbagai tuntutan dari lingkungan, yaitu antara lain bahwa rumah sakit dituntut untuk memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu, dan biaya pelayanan kesehatan terkendali sehingga akan berujung pada kepuasan pasien. Tuntutan lainnya adalah pengendalian biaya. Pengendalian biaya merupakan masalah yang kompleks karena dipengaruhi oleh berbagai pihak yaitu mekanisme pasar, tindakan ekonomis, sumber daya manusia yang dimiliki (profesionalitas) dan yang tidak kalah penting adalah perkembangan teknologi dari rumah sakit itu sendiri. Rumah sakit pemerintah yang terdapat di tingkat pusat dan daerah tidak lepas dari pengaruh perkembangan tuntutan tersebut.

Dipandang dari segmentasi kelompok masyarakat, secara umum rumah sakit pemerintah merupakan layanan jasa yang menyediakan untuk kalangan menengah ke bawah, sedangkan rumah sakit swasta melayani masyarakat kelas menengah ke atas. Biaya kesehatan cenderung terus

meningkat, dan rumah sakit dituntut untuk secara mandiri mengatasi masalah tersebut. Peningkatan biaya kesehatan menyebabkan fenomena tersendiri bagi rumah sakit pemerintahan karena rumah sakit pemerintah memiliki segmen layanan kesehatan untuk kalangan menengah ke bawah. Akibatnya rumah sakit pemerintah diharapkan menjadi rumah sakit yang murah dan bermutu.

Standar Pelayanan dan Tarif Layanan Rumah Sakit Pemerintah Daerah yang telah menjadi BLU / BLUD menggunakan standar pelayanan minimum yang ditetapkan oleh menteri/pimpinan lembaga /gubernur /bupati /walikota sesuai dengan kewenangannya, harus mempertimbangkan kualitas layanan, pemerataan dan kesetaraan layanan, biaya serta kemudahan untuk mendapatkan layanan.

Tuntutan terhadap ketersediaan alat kesehatan di rumah sakit selalu berkembang sejalan dengan berkembangnya ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran, sehingga biaya operasionalnya pun semakin berkembang pula. Rumah sakit yang bersifat padat karya, pada umumnya membutuhkan biaya operasional yang besar, antara lain untuk obat dan bahan-bahan. Di pihak lain, rumah sakit tidak mempunyai keleluasaan untuk meningkatkan pendapatan, walaupun dapat meningkatkan pendapatan, maka hasil tersebut tak dapat dimanfaatkan secara langsung oleh rumah sakit.

Mengacu kepada hal di atas, tentang keterbatasan dana, sedangkan biaya operasional dibutuhkan dana yang besar, rumah sakit memerlukan manajemen keuangan yang betul-betul perlu dikelola secara professional

untuk itu perlu pengelolaan dan menggali sumber dana atau biaya dan kemudian dipergunakan dengan efisien. Pentingnya manajemen keuangan terletak pada usaha untuk mencegah meningkatnya pembiayaan².

Manajemen rumah sakit sebagai suatu lembaga yang "nirlaba/non profit" harus dikembangkan dengan perencanaan yang sebaik-baiknya untuk menyediakan pelayanan yang bermutu, tetapi dengan biaya yang seoptimal mungkin dan didapatkan suatu sisa hasil usaha (SHU). Proses perencanaan ini terdiri dari dua kegiatan pokok, yaitu penyusunan rencana oleh pimpinan dan penyusunan anggaran oleh pihak yang terkait³.

Ruang lingkup manajemen keuangan meliputi penyusunan anggaran belanja dan pendapatan (penganggaran/budgeting), akuntansi (accounting), pemeriksaan keuangan (auditing) dan pengadaan (purchase and suPeraturan Pemerintahly), manajemen keuangan meliputi fungsi- fungsi perencanaan/penganggaran, pengelolaan keuangan (termasuk pengawasan dan pengendalian), pemeriksaan keuangan/auditing serta sistem akuntansi untuk menunjang ketiga fungsi tersebut, penganggaran merupakan salah satu mekanisme yang dapat digunakan pada perencanaan keuangan rumah sakit⁴.

Pembiayaan rumah sakit berasal dari berbagai sumber, yang utama adalah dari pendapatan fungsional rumah sakit baik dari pasien umum maupun peserta asuransi. Bagi rumah sakit pemerintah, dana lain berasal dari

² Budi Hartono. *Manajemen Keuangan Rumah Sakit*. Dalam : Hendrik M Taurany, Editor. Administrasi Rumah Sakit. Jakarta : FKM-UI, 1986. hlm. 151.

³ B.N.B. Silalahi. *Prinsip Manajemen Rumah Sakit*. Jakarta: LPMI, 1989. hlm. 244.

⁴ Ascobat Gani. *Beberapa Pemecahan Tentang Pengembangan Manajemen Keuangan Rumah Sakit*. Dalam: Hendrik M Taurany, Editor. Administrasi Rumah Sakit. Jakarta: FKM-UI 1986. hlm.172.

subsidi pemerintah pusat dan pemerintah daerah, termasuk gaji pegawai rumah sakit yang berstatus pegawai negeri sipil. Jadi pembiayaan rumah sakit menjadi tanggung jawab bersama antara pemerintah dan masyarakat⁵. Pasien sebagai penyumbang terbesar pada umumnya berasal dari daerah sekitar rumah sakit. Peran yang besar bagi kontribusi pembiayaan di rumah sakit akan membawa dampak tuntutan pasien kepada pihak rumah sakit sebagai pihak pemberi layanan kesehatan untuk memberikan pelayanan kesehatan yang memuaskan dan sesuai dengan standar pelayanan medis⁶.

Rumah sakit pemerintah merupakan salah satu unit yang mempunyai keharusan mengembangkan unit kerjanya semaksimal dan seoptimal mungkin, banyak cercaan dan makian yang diterima oleh rumah sakit pemerintah karena kelambatan penanganan dan jeleknya pelayanan, hal ini terjadi dikarenakan adanya keterbatasan dana yang dimiliki oleh rumah sakit pemerintah khususnya yang berada di daerah.

Rumah sakit pemerintah pada saat ini masih banyak yang berbentuk badan hukum swadana. Hal ini sangat menyulitkan rumah sakit untuk berkembang menjadi lebih baik. Pada rumah sakit yang berbentuk swadana biasanya manajemen keuangannya sebagian masih disubsidi oleh pemerintah, namun selain itu sebenarnya rumah sakit berhak untuk mengelola keuangan atas keuntungan yang di dapat dari pelayanan terhadap masyarakat, namun pada kenyataannya keuntungan yang di dapat tidaklah

⁵ Sabarguna, Boy. *Organisasi dan Manajemen Rumah Sakit*. Yogyakarta : Konsorsium Rumah Sakit Islam Jateng dan DIY: 2003

⁶ Sulastomo. Op. Cit

banyak, sehingga menyulitkan rumah sakit untuk berkembang, Selain itu dalam memenuhi kebutuhannya khususnya dalam pengadaan barang kesehatan memerlukan birokrasi yang berbelit-belit karena diharuskan mengajukan pengajuan anggaran kepada pemerintah yang terkadang sangat memerlukan waktu yang lama.

Pengembangan sumber daya dan fasilitas rumah sakit dapat didukung dengan sistem manajemen organisasi rumah sakit, dengan dinormatifikannya Undang-Undang No. 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara membuka peluang baru dalam mekanisme basis manajemen rumah sakit dilingkungan pemerintah, pada Pasal 68 dan 69 pada Undang-Undang tersebut menyatakan bahwa instansi pemerintah yang tugas dan pokok serta fungsinya memberikan pelayanan kepada masyarakat dapat menerapkan pengelolaan keuangan yang fleksibel dengan menonjolkan produktivitas, efisiensi, dan efektivitas.

Dengan adanya aturan terhadap pengelolaan manajemen rumah sakit dengan bentuk swadana, Rumah sakit yang berbentuk swadana di dorong untuk dirubah menjadi rumah sakit dengan bentuk Badan Layanan Umum Daerah (BLUD), prinsip-prinsip tersebut diharapkan dapat menjadi langkah awal dalam pembaharuan manajemen keuangan sektor publik demi meningkatkan pelayanan pemerintah kepada masyarakat.

Rumah Sakit berbentuk BLUD bentuknya lebih bersifat otonom, maka Rumah Sakit mempunyai keleluasaan dan kelonggaran yang lebih untuk mendayagunakan uang pendapatannya dengan tujuan untuk

meningkatkan mutu pelayanan bagi masyarakat selain itu juga dapat digunakan untuk meningkatkan kualitas SDM, mengendalikan tarif pelayanan, pengelolaan sarana dan menjalin hubungan dengan pihak ketiga

Dari sedikit pemaparan di atas maka penulis bermaksud untuk melakukan penelitian dalam bentuk skripsi yang berjudul : **Implementasi Perubahan Status RSUD Dari Swadana Menjadi Badan Layanan Umum Daerah Dalam Mekanisme Pelaksanaan Pengelolaan Keuangan Daerah Menurut Peraturan Pemerintah No. 74 Tahun 2012 Tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum**

B. Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan di atas, maka permasalahan yang akan dibahas dibatasi sebagai berikut:

1. Bagaimanakah implementasi perubahan status RSUD Dari Swadana Menjadi Badan Layanan Umum Daerah ?
2. Kendala apa yang dihadapi Dalam Perubahan Status RSUD Dari Swadana Menjadi Badan Layanan Umum Daerah Dalam Mekanisme Pelaksanaan Pengelolaan Keuangan Daerah Menurut Peraturan Pemerintah No. 74 Tahun 2012 Tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum ?
3. Upaya apa yang harus dilakukan Dalam Mengatasi Hambatan Dalam Perubahan Status RSUD Dari Swadana Menjadi Badan Layanan Umum Daerah Dalam Mekanisme Pelaksanaan Pengelolaan Keuangan Daerah

Menurut Peraturan Pemerintah No. 74 Tahun 2012 Tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum ?

C. Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui dan mengkaji serta menganalisa implementasi perubahan status RSUD Dari Swadana Menjadi Badan Layanan Umum Daerah
2. Untuk mengetahui dan mengkaji serta menganalisa kendala yang dihadapi Dalam Mekanisme Perubahan Status RSUD Dari Swadana Menjadi Badan Layanan Umum Daerah Dalam Mekanisme Pelaksanaan Pengelolaan Keuangan Daerah Menurut Peraturan Pemerintah No. 74 Tahun 2012 Tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum
3. Untuk mengetahui dan mengkaji serta menganalisa upaya yang dilakukan Dalam Mengatasi Hambatan Dalam Perubahan Status RSUD Dari Swadana Menjadi Badan Layanan Umum Daerah Dalam Mekanisme Pelaksanaan Pengelolaan Keuangan Daerah Menurut Peraturan Pemerintah No. 74 Tahun 2012 Tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum

D. Kegunaan Penelitian

1. Kegunaan teoritis.

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah bahan kepustakaan hukum tentang Hukum Tata Negara di Indonesia, khususnya kepustakaan hukum mengenai Implementasi Perubahan Status RSUD Dari Swadana

Menjadi Badan Layanan Umum Daerah Dalam Mekanisme Pelaksanaan Pengelolaan Keuangan Daerah Menurut Peraturan Pemerintah No. 74 Tahun 2012 Tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum serta diharapkan dapat melengkapi hasil penelitian yang dilakukan oleh pihak lain dalam bidang yang sama

2. Kegunaan praktis.

a. Bagi Instansi Rumah Sakit.

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi suatu sumbangan atau masukan pemikiran bagi pihak-pihak yang berkepentingan dalam penelitian ini.

b. Bagi Masyarakat.

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan masukan bagi kepada masyarakat pada umumnya yang terlibat dan berkepentingan langsung dengan permasalahan tersebut diatas.

c. Bagi pembaca.

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi yang akurat kepada masyarakat umum serta pihak-pihak yang berkepentingan baik bagi praktisi hukum maupun bagi mahasiswa hukum mengenai Implementasi Perubahan Status RSUD Dari Swadana Menjadi Badan Layanan Umum Daerah Dalam Mekanisme Pelaksanaan Pengelolaan Keuangan Daerah Menurut Peraturan Pemerintah No. 74 Tahun 2012 Tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum, serta memberi bahan masukan bagi pemerintah dan

pembuat undang-undang dalam merumuskan suatu peraturan yang berkaitan dengan penelitian ini.

E. Kerangka Pemikiran

UUD 1945 dan Pancasila sebagai dasar filosofis, Pembukaan Undang – Undang Dasar 1945 Alinea ke-4 menyatakan bahwa tujuan Negara hendak melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia dan untuk memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa, dan ikut serta melaksanakan ketertiban dunia yang berdasarkan kemerdekaan, perdamaian abadi dan keadilan sosial yang berbunyi :

Kemudian daripada itu untuk membentuk suatu pemerintahan Negara Indonesia yang melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia dan untuk memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa, dan ikut melaksanakan perdamaian dunia yang berdasarkan kemerdekaan, dan perdamaian abadi dan keadilan sosial, maka disusunlah kemerdekaan kebangsaan Indonesia itu dalam suatu Undang-Undang Dasar Negara Indonesia, yang terbentuk dalam suatu susunan Negara Republik Indonesia yang berkedaulatan rakyat dengan berdasar kepada Ketuhanan Yang Maha Esa, Kemanusiaan Yang Adil dan Beradab, Persatuan Indonesia dan Kerakyatan Yang Dipimpin Oleh Hikmat Kebijaksanaan dalam Permusyawaratan/Perwakilan, serta dengan mewujudkan suatu Keadilan Sosial Bagi Seluruh Rakyat Indonesia

Sudargo Gautama mengatakan bahwa ciri-ciri atau unsur-unsur dari negara hukum adalah ⁴⁾ :

1. Terdapat pembatasan kekuasaan negara terhadap perseorangan, maksudnya negara tidak dapat bertindak sewenang-wenang, tindakan negara dibatasi oleh hukum, individual mempunyai hak terhadap penguasa;

⁴⁾ Sudargo Gautama, *Pengertian Tentang Negara Hukum*, Alumni, Bandung, 1983, Hlm. 23

2. Asas legalitas, sebuah tindakan negara harus berdasarkan hukum yang terlebih dahulu diadakan yang harus ditaati juga oleh pemerintah dan aparaturnya;
3. Pemisahan kekuasaan, agar hak-hak asasi ini betul-betul terlindungi adalah dengan pemisahan kekuasaan yaitu badan yang membuat peraturan perundang-undangan melaksanakan dan mengadili harus terpisah satu sama lain, tidak berada dalam satu tangan.

Tujuan negara Indonesia sebagai negara hukum mengandung makna bahwa Negara, berkewajiban untuk melindungi seluruh warganya dengan suatu peraturan perundang-undangan demi kesejahteraan hidup bersama.

Sehubungan dengan hal tersebut di atas, H.R. Otje Salman dan Anthon F. Susanto berpendapat mengenai makna yang terkandung dalam Pembukaan Undang-Undang Dasar 1945 alinea keempat menyiratkan bahwa :

Pembukaan alinea keempat ini menjelaskan tentang Pancasila yang terdiri dari lima sila. Pancasila secara substansial merupakan konsep luhur dan murni; luhur, karena mencerminkan nilai-nilai bangsa yang diwariskan turun temurun dan abstrak. Murni karena kedalaman agamis, ekonomi, ketahanan, sosial dan budaya yang memiliki corak partikular.⁵⁾

Keadilan bagi seluruh warga Negara merupakan suatu keharusan Keadilan hanya bisa dipahami jika ia diposisikan sebagai keadaan yang hendak diwujudkan oleh hukum. Upaya untuk mewujudkan keadilan dalam hukum tersebut merupakan proses yang dinamis yang memakan banyak waktu. Upaya ini seringkali juga didominasi oleh kekuatan-kekuatan yang bertarung dalam kerangka umum tatanan politik untuk mengaktualisasikannya⁷

⁵⁾ H.R. Otje Salman dan Anthon F. Susanto, *Teori Hukum: Mengingat, Mengumpulkan dan Membuka Kembali*, Refika Aditama, Bandung, 2005, hlm. 158

⁷ Carl Joachi m Friedrich, *Filsafat Hukum Perspektif Historis*, Bandung: Nuansa dan Nusamedia, 2004, hlm 239

bahwa perbedaan sosial dan ekonomis harus diatur agar memberikan manfaat yang paling besar bagi mereka yang paling kurang beruntung.

Keadilan dalam filsafat hukum menjadi landasan utama yang harus diwujudkan melalui hukum yang ada. Aristoteles menegaskan bahwa keadilan sebagai inti dari filsafat hukumnya. Baginya, keadilan dipahami dalam pengertian kesamaan, antara kesamaan numerik dan kesamaan proporsional. Kesamaan numerik mempersamakan setiap manusia sebagai satu unit. Kesamaan proporsional memberi tiap orang apa yang menjadi haknya sesuai dengan kemampuannya, prestasinya, dan sebagainya. Dia juga membedakan keadilan menjadi jenis keadilan distributif dan keadilan korektif. Yang pertama berlaku dalam hukum publik, yang kedua dalam hukum perdata dan pidana⁸

Dalam rangka pencapaian 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, sistem pengelolaan keuangan negara harus sesuai dengan aturan pokok yang ditetapkan dalam Undang-Undang Dasar. Dalam Undang-Undang Dasar 1945 Bab VIII Hal Keuangan, antara lain disebutkan bahwa anggaran pendapatan dan belanja negara ditetapkan setiap tahun dengan undang-undang, dan

⁸ Carl Joachim Friedrich, *Filsafat Hukum Ibid*

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 Pasal 23C diatur dengan undang-undang.

Pendekatan yang digunakan dalam merumuskan Keuangan Negara adalah dari sisi obyek, subyek, proses, dan tujuan. Dari sisi obyek yang dimaksud dengan Keuangan Negara meliputi semua hak dan kewajiban negara yang dapat dinilai dengan uang, termasuk kebijakan dan kegiatan dalam bidang fiskal, moneter dan pengelolaan kekayaan negara yang dipisahkan, serta segala sesuatu baik berupa uang, maupun berupa barang yang dapat dijadikan milik negara berhubung dengan pelaksanaan hak dan kewajiban tersebut. Dari sisi subyek yang dimaksud dengan Keuangan Negara meliputi seluruh obyek sebagaimana tersebut di atas yang dimiliki negara, dan/atau dikuasai oleh Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, Perusahaan Negara/Daerah, dan badan lain yang ada kaitannya dengan keuangan negara. Dari sisi proses, Keuangan Negara mencakup seluruh rangkaian kegiatan yang berkaitan dengan pengelolaan obyek sebagaimana tersebut di atas mulai dari perumusan kebijakan dan pengambilan keputusan sampai dengan pertanggungjawaban. Dari sisi tujuan, Keuangan Negara meliputi seluruh kebijakan, kegiatan dan hubungan hukum yang berkaitan dengan pemilikan dan/atau penguasaan obyek sebagaimana tersebut di atas dalam rangka penyelenggaraan pemerintahan negara⁹.

⁹ Penjelasan Undang-Undang No. 17 Tahun 2003 Tentang Keuangan Negara

Dalam rangka mendukung terwujudnya *good governance* dalam penyelenggaraan negara, pengelolaan keuangan negara perlu diselenggarakan secara profesional, terbuka, dan bertanggung jawab sesuai dengan aturan pokok yang telah ditetapkan dalam Undang- Undang Dasar. Sesuai dengan amanat Pasal 23C Undang-Undang Dasar 1945, Undang-undang tentang Keuangan Negara perlu menjabarkan aturan pokok yang telah ditetapkan dalam Undang-Undang Dasar tersebut ke dalam asas-asas umum yang meliputi baik asas- asas yang telah lama dikenal dalam pengelolaan keuangan negara, seperti asas tahunan, asas universalitas, asas kesatuan, dan asas spesialisitas maupun asas-asas baru sebagai pencerminan *best practices* (penerapan kaidah-kaidah yang baik) dalam pengelolaan keuangan negara, antara lain :

1. akuntabilitas berorientasi pada hasil;
2. profesionalitas;
3. proporsionalitas;
4. keterbukaan dalam pengelolaan keuangan negara;
5. pemeriksaan keuangan oleh badan pemeriksa yang bebas dan mandiri.

Asas-asas umum tersebut diperlukan pula guna menjamin terselenggaranya prinsip-prinsip pemerintahan daerah sebagaimana yang telah dirumuskan dalam Bab VI Undang-Undang Dasar 1945. Dengan diaduknya asas-asas umum tersebut di dalam Undang-undang tentang Keuangan Negara, pelaksanaan Undang-undang ini selain menjadi acuan dalam reformasi manajemen keuangan negara, sekaligus dimaksudkan untuk

memperkokoh landasan pelaksanaan desentralisasi dan otonomi daerah di Negara Kesatuan Republik Indonesia

Pengertian administrasi dari bahasa latin *ad* dan *ministrare* yang berarti membantu, melayani dan memenuhi. Dalam bahasa inggris *administration* yang merupakan segenap proses penyelenggaraan atau penataan tugas-tugas pokok pada suatu usaha kerjasama sekelompok orang untuk mencapai tujuan bersama. Hubungan administrasi dengan manajemen dan tata usaha sering dikacaukan pengertiannya. Manajemen merupakan bagian dari administrasi sedangkan tata usaha ialah kegiatan pengumpulan data dan informasi dengan pencatatan secara sistematis pada suatu organisasi.

Pengertian administrasi negara mencakup semua kegiatan negara untuk menunaikan dan melaksanakan kebijakan negara. Jadi pengertian administrasi terdiri dari tiga unsur yaitu (1.) kegiatan melibatkan dua orang atau lebih, (2.) kegiatan dilakukan secara bersama-sama, dan (3.) ada tujuan yang ingin dicapai. Ada dua pengertian administrasi negara yaitu secara luas dan sempit. Dalam arti luas sebagai bentuk kegiatan negara dalam melaksanakan kekuatan politiknya, sedangkan dalam arti sempit sebagai kegiatan badan eksekutif dalam menyelenggarakan kegiatan pemerintahan. Melengkapi pengertian ini Prajudi Admosudijono memberikan tiga arti dari administrasi negara, yaitu (1) sebagai aparatur negara, aparatur pemerintahan, (2) sebagai aktifitas melayani pemerintah, dan (3) sebagai proses teknis penyelenggara undang-undang. Dengan demikian administrasi negara dasar dan tujuannya adalah sesuai dengan dasar dan tujuan negara republik Indonesia, yaitu tercapainya

kesejahteraan rakyat dan keadilan sosial. Administrasi negara yang baik memerlukan *social participation, social responsibility, social report* dan *social control*.

Pelayanan publik atau pelayanan umum dapat didefinisikan sebagai segala bentuk jasa pelayanan, baik dalam bentuk barang publik maupun jasa publik yang pada prinsipnya menjadi tanggung jawab dan dilaksanakan oleh Instansi Pemerintah di Pusat, di Daerah, dan di lingkungan Badan Usaha Milik Negara atau Badan Usaha Milik Daerah, dalam rangka upaya pemenuhan kebutuhan masyarakat maupun dalam rangka pelaksanaan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pelayanan publik sebagai segala bentuk jasa pelayanan, baik dalam bentuk barang publik maupun jasa publik yang pada prinsipnya menjadi tanggung jawab dan dilaksanakan oleh instansi pemerintah pusat ataupun daerah dalam rangka upaya pemenuhan kebutuhan masyarakat maupun dalam rangka pelaksanaan ketentuan peraturan perundang-undangan. Seiring dengan penerapan sistem desentralisasi.

Ruang lingkup pelayanan publik tersebut meliputi : pendidikan, pengajaran, pekerjaan dan usaha, tempat tinggal, komunikasi dan informasi, lingkungan hidup, kesehatan, jaminan sosial, energi, perbankan, perhubungan, sumber daya alam, pariwisata, dan sektor lain yang terkait (Pasal 5 ayat (2) UU Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik).

Fungsi administrasi pemerintahan modern meliputi administrasi, pelayanan, pengaturan, perizinan, dan pengumpul informasi. Dengan fungsi

administrasi dimaksudkan bahwa fungsi sebuah birokrasi adalah mengimplementasikan undang-undang yang telah disusun oleh legislatif serta penafsiran atas UU tersebut oleh eksekutif. Dengan demikian, administrasi berarti pelaksanaan kebijaksanaan umum suatu negara, di mana kebijakan umum itu sendiri telah dirancang sedemikian rupa guna mencapai tujuan negara secara keseluruhan.

Birokrasi sesungguhnya diarahkan untuk melayani masyarakat atau kelompok-kelompok khusus. Rumah Sakit merupakan contoh di mana badan tersebut ditujukan demi melayani kepentingan masyarakat yang akan melakukan kesehatan masyarakat yang juga menjalankan pelayanan publik.

rumah sakit merupakan salah satu intitusi pemerintah yang bertugas untuk menjaga masyarakat untuk tetap sehat. Upaya ini dilakukan dengan memberikan kualitas pelayanan yang baik, menyiapkan fasilitas yang memadai, baik alat maupun alat penunjang lainnya. Sehingga kepuasan pasien dalam pelayanan dapat tercapai. Dalam konteks kekiniannya masyarakat dalam beberapa perbincangan yang terbatas, baik diwarung kopi, dirumah dan diruang publik lainnya acapkali mengeluh dengan pelayanan rumah sakit daerah yang kurang profesional, ramah, bersih, nyaman, birokrasi yang berbelit-belit dan masih banyak keluhan masyarakat lainnya yang cenderung memberikan nilai negatif terhadap pelayanan kesehatan dirumah sakit, dan kondisi ini telah berlangsung menahun seakan birokrasi rumah sakit “menikmati” kondisi ini. Seharusnya era otonomi daerah semakin

menggiatkan dan meningkatkan semangat serta motivasi pemimpin rumah sakit untuk berbenah diri.

Pasal 28 UUD 1945 Setelah Amandemen menyatakan bahwa :

Pasal 28H

1. Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan.
2. Setiap orang mendapat kemudahan dan perlakuan khusus untuk memperoleh kesempatan dan manfaat yang sama guna mencapai persamaan dan keadilan.
3. Setiap orang berhak atas jaminan sosial yang memungkinkan pengembangan dirinya secara utuh sebagai manusia yang bermartabat.
4. Setiap orang berhak mempunyai hak milik pribadi dan hak milik tersebut tidak boleh diambil alih secara sewenang-wenang oleh siapa pun.

Pasal 28H menyatakan bahwa ‘setiap penduduk berhak atas pelayanan kesehatan’. Disini jelas negara (yang harus dijalankan oleh pemerintah) mempunyai misi menyediakan fasilitas kesehatan yang disejajarkan dengan fasilitas umum (seperti taman dan tempat ibadah) yang layak yang mutu pelayanannya dapat diterima oleh masyarakat banyak.

Visi dan misi dalam pelayanan kesehatan seperti yang termaktub dalam UUD 45 diatas dijabarkan lebih lanjut oleh UU 32/2004 tentang otonomi daerah, khususnya pasal 22 yang menyatakan ‘Pemerintah Daerah Wajib Menyediakan Fasilitas Kesehatan’. Secara lebih operasional, kewajiban Pemda ini diatur lebih lanjut dalam Pasal 125 dimana digariskan bahwa Rumah Sakit Umum Daerah berbentuk Lembaga Teknis Daerah

Rumah sakit adalah salah satu sarana kesehatan tempat menyelenggarakan upaya kesehatan dengan memfungsikan berbagai kesatuan

personel terlatih dan terdidik dalam menghadapi dan menangani masalah medik untuk pemulihan dan pemeliharaan kesehatan yang baik.

Sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan RI No: 983/Menkes/SK/XI/1992, yang dimaksud dengan :

- a. Rumah sakit umum, adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan yang bersifat dasar, spesialistik dan sub spesialistik.
- b. Rumah sakit umum pemerintah, adalah rumah sakit umum milik pemerintah baik pusat, daerah, departemen pertahanan dan keamanan maupun badan usaha milik Negara
- c. Rumah sakit pendidikan, adalah rumah sakit umum pemerintah kelas A dan kelas B yang dipergunakan sebagai tempat pendidikan tenaga medis
- d. Rumah sakit swadana, adalah rumah sakit milik pemerintah yang diberi wewenang untuk menggunakan penerimaan fungsional secara langsung

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan RI No: 983/Menkes/SK/XI/1992, tugas rumah sakit umum adalah melaksanakan upaya kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna dengan mengutamakan kesembuhan dan pemeliharaan yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu dengan upaya peningkatan dan pencegahan serta melaksanakan rujukan

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan RI No:

983/Menkes/SK/XI/1992, rumah sakit memiliki 4 fungsi, yaitu:

1. Pelayanan penderita
2. Pendidikan dan pelatihan
3. Penelitian
4. Kesehatan masyarakat

Suatu sistem klasifikasi rumah sakit yang seragam diperlukan untuk memberi kemudahan mengetahui identitas, organisasi, jenis pelayanan yang diberikan, pemilik dan kapasitas tempat tidur. Di samping itu, agar dapat mengadakan evaluasi yang lebih tepat untuk suatu golongan rumah sakit tertentu.

Rumah sakit dapat diklasifikasikan berdasarkan kriteria sebagai berikut:

1. Klasifikasi berdasarkan kepemilikan, terdiri dari:
 - a. Rumah sakit pemerintah, terdiri dari:
 - 1) Rumah sakit yang langsung dikelola oleh Departemen Kesehatan
 - 2) Rumah sakit pemerintah daerah
 - 3) Rumah sakit militer
 - 4) Rumah sakit Badan Usaha Milik Negara (BUMN)
 - b. Rumah sakit yang dikelola oleh masyarakat
2. Klasifikasi berdasarkan jenis pelayanan, terdiri dari 2 jenis :
 - a. Rumah sakit umum, memberi pelayanan kepada berbagai penderita dengan berbagai penyakit
 - b. Rumah sakit khusus, memberi pelayanan diagnosa dan pengobatan untuk penderita dengan kondisi medik tertentu baik bedah maupun non bedah, contoh: rumah sakit kanker

maupun rumah sakit jantung

3. Klasifikasi berdasarkan afiliasi pendidikan, terdiri dari 2 jenis :
 - a. Rumah sakit pendidikan, yaitu rumah sakit yang menyelenggarakan program latihan untuk berbagai profesi.
 - b. Rumah sakit nonpendidikan, yaitu rumah sakit yang tidak memiliki program pelatihan residensi dan tidak ada afiliasi rumah sakit dengan universitas.
4. Klasifikasi Rumah Sakit Umum Pemerintah, dibagi menjadi :
 - a. Rumah Sakit Umum kelas A adalah rumah sakit umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik spesialisistik luas dan subspecialistik luas.
 - b. Rumah Sakit Umum kelas B adalah rumah sakit umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik sekurang- kurangnya 11 spesialisistik dan subspecialistik terbatas.
 - c. Rumah Sakit Umum kelas C adalah rumah sakit umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik spesialisistik dasar.
 - d. Rumah Sakit Umum kelas D adalah rumah sakit umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik dasar.

Pasal 34 ayat 3 UUD 1945 Setelah Amandemen menyatakan bahwa 'Negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas kesehatan dan fasilitas umum yang layak', Jika dilihat dari isi Pasal tersebut, kesehatan memenuhi

paling tidak dua syarat untuk dikelola atau didanai oleh pemerintah, tanpa memperhatikan status kepemilikan badan. Artinya, jika memperhatikan ukuran derajat kelengkapan dan intensitas barang yang patut disediakan atau dibiayai pemerintah/publik, maka seharusnya peran pemerintah lebih besar dalam bidang kesehatan dibandingkan dengan perannya dalam bidang pendidikan. Kesalah-fahaman konsep bahwa barang privat tidak perlu dibiayai negara ini sedikit banyak mempengaruhi konsep sistem kesehatan masa depan dan perubahan status rumah sakit pemerintah.

F. Metode Penelitian

Dalam penelitian ini penulis menggunakan metode penelitian sebagai berikut :

1. Spesifikasi Penelitian

Spesifikasi penelitian dalam penulisan hukum ini menggunakan metode penelitian Deskriptif Analitis menurut Soerjono Soekanto, yaitu ¹⁰:

Menggambarkan peraturan perundangan yang berlaku dikaitkan dengan teori-teori hukum dan praktek pelaksanaan hukum positif yang menyangkut permasalahan di atas.

2. Metode Pendekatan

Metode pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah yuridis normatif yaitu¹¹ :

Penelitian terhadap asas-asas hukum dilakukan dengan norma-norma hukum yang merupakan patokan untuk bertingkah laku atau melakukan perbuatan yang pantas.

¹⁰ Ronny Hanitijo Soemitro, *Metodologi Penelitian Hukum dan Jurimetri*, Ghalia Indonesia, Semarang, 1998, Hlm.97

¹¹*Ibid*, Hlm. 15

3. Tahap Penelitian

Penelitian ini menggunakan dua tahap penelitian di antaranya:

1). Penelitian Kepustakaan (*Library Research*) menurut Soejono Soekanto

penelitian terhadap data sekunder, yang dengan teratur dan sistematis menyelenggarakan pengumpulan dan pengolahan bahan pustaka untuk disajikan dalam bentuk layanan yang bersifat edukatif, informatif, dan rekreatif kepada masyarakat.¹²

Dalam penelitian ini, peneliti mengkaji data sekunder berupa:

- a. bahan hukum primer seperti Undang-Undang Dasar 1945 Amandemen ke-4 dan Peraturan Pemerintah No. 74 Tahun 2012 Tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum.
- b. bahan hukum sekunder, yaitu bahan-bahan yang erat hubungannya dengan bahan hukum primer dan dapat membantu menganalisis dan memahami bahan hukum primer, berupa buku-buku ilmiah karangan para sarjana dan hasil-hasil penelitian.
- c. bahan hukum tersier, yaitu bahan-bahan yang memberikan informasi tentang bahan primer dan bahan sekunder, berupa ensiklopedia, koran, internet, dan majalah.

2). Penelitian Lapangan (*Field Research*)

Penelitian lapangan yaitu suatu cara memperoleh data yang bersifat primer, dalam hal ini akan dilakukan dengan mengadakan tanya jawab (wawancara) dengan instansi terkait. Penelitian ini dilakukan secara

¹² Soerjono Soekanto dan Sri Mamudji, *Penelitian Hukum Normatif*, PT. Raja Grafindo Persada, Jakarta, 2001, hlm. 42.

langsung terhadap objek penelitian, dan dimaksudkan untuk memperoleh data yang bersifat primer sebagai penunjang data sekunder.

4. Teknik Pengumpulan Data

Berdasarkan tahap penelitian diatas, maka data yang diperoleh dilakukan dengan teknik :

- a. Studi dokumen terhadap data yang berhubungan dengan Implementasi Perubahan Status RSUD Dari Swadana Menjadi Badan Layanan Umum Daerah Dalam Mekanisme Pelaksanaan Pengelolaan Keuangan Daerah Menurut Peraturan Pemerintah No. 74 Tahun 2012 Tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum
- b. Wawancara untuk mendapatkan data pendukung yakni pendukung data sekunder

Menurut Ronny Hanitijo Soemitro teknik pengumpulan data dibagi menjadi 2 (dua) yaitu :¹³

1). Data Primer

Dilakukan dengan wawancara bebas terpimpin yaitu dengan mempersiapkan terlebih dahulu pertanyaan-pertanyaan sebagai pedoman tetapi masih dimungkinkan adanya variasi-variasi pertanyaan yang disesuaikan dengan situasi ketika wawancara.

2). Data Sekunder

Dilakukan dengan penelitian kepustakaan guna mendapatkan landasan teoritis berupa pendapat-pendapat atau tulisan-

¹³ Ronny Hanitijo Soemitro, *Metodologi Penelitian Hukum dan Jurimetri*, Ghalia Indonesia, Semarang. 1988. hlm. 107

tulisan para ahli atau pihak-pihak lain yang berwenang dan juga untuk memperoleh informasi baik dalam bentuk-bentuk ketentuan formal maupun data melalui naskah resmi yang ada.

5. Alat Pengumpulan Data

Alat untuk pengumpulan data yang dipergunakan oleh peneliti adalah alat perekam suara (*Flash Disc Recorder*) dan pencatatan yang akan dipergunakan dalam teknik wawancara.

6. Analisis Data

Sebagai cara untuk menaraik kesimpulan dari penelitian yang sudah terkumpul disini penulis sebagai instrumen analisis, yang akan menggunakan metode analisis Yuridis-kualitatif. Dalam arti bahwa melakukan analisis terhadap data yang diperoleh dengan menekankan pada tinjauan normatif terhadap objek penelitian dan peraturan-peraturan yang ada sebagai hukum positif:

1. Bahwa undang-undang yang satu dengan yang lain tidak saling bertentangan;
2. Bahwa undang-undang yang derajatnya lebih tinggi dapat mengesampingkan undang-undang yang ada dibawahnya;

7. Lokasi Penelitian

- (1). Perpustakaan Fakultas Hukum Universitas Pasundan Jalan Lengkong Dalam No. 17 Bandung;

- (2). Perpustakaan Universitas Padjadjaran Bandung, Jalan Dipati Ukur
No. 35 Bandung;

