

EFEKTIVITAS PENGELOLAAN KEUANGAN DAERAH PADA KANTOR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KABUPATEN MAMUJU

Zamrudiah

STIE Muhammadiyah Mamuju

Email: ZamrudiahRauf@gmail.com

Abstrak

Tujuan penelitian ini untuk mengkaji lebih dalam sejauh mana Efektivitas Pengelolaan Keuangan Daerah Pada Kantor Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Mamuju. Informan dipilih dari beberapa beberapa instansi terkait. Data yang digunakan adalah data mengenai Perencanaan, Pelaksanaan/Penatausahaan, Pertanggung jawaban dan Pengawasan. Tehnik yang digunakan adalah wawancara mendalam dengan menggunakan pedoman wawancara terstruktur, kemudian data yang diperoleh deskripsikan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengelolaan keuangan daerah pada kantor Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Mamuju belum efektif mengingat Sumber Daya Manusia dan pengalaman yang masih kurang. Adapun mengenai sistem Standar Akuntansi Pemerintahan belum dapat dilaksanakan secara utuh sebenarnya bukan hanya Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Mamuju tapi hampir semua instansi yang lain juga tidak mempunyai tenaga akuntan. Sementara sistem yang ada mengacu pada Standar Akuntansi Pemerintah yang dikenal dengan istilah SAP. Sistem tersebut diatas pernah dilaksanakan pada tahun 2007 tapi hasilnya tidak seperti yang diharapkan. Sehingga peneliti menyimpulkan bahwa sebaiknya semua pengelola keuangan itu minimal berlatar belakang Pendidikan Ekonomi dan Akuntansi yang handal, begitu pula kelengkapan sarana dan prasara serta lingkungan yang kondusif juga mendukung pencapaian pengelolaan keuangan secara efektif dan efisien.

Kata Kunci: Efektivitas, Keuangan Daerah

Abstract

The purpose of this study is to examine more deeply the effectiveness of the Regional Financial Management at the Regional General Hospital Office in Mamuju Regency. Informants were selected from several related agencies. The data used are data regarding Planning, Implementation / Administration, Responsibility and Supervision. The technique used is in-depth interviews using structured interview guidelines, then the data obtained describe. The results showed that the management of regional finances in the Mamuju Regency Regional General Hospital office had not been effective given the lack of Human Resources and experience. As for the Government Accounting Standards system, it cannot yet be implemented in full, not only the Mamuju Regency Regional General Hospital, but almost all other agencies also do not have accountants. While the existing system refers to Government Accounting Standards known as SAP. The above system was implemented in 2007 but the results were not as expected. So the researchers concluded that all financial managers should have a minimum background in

reliable Economics and Accounting Education, as well as the completeness of facilities and infrastructures and a conducive environment that also supports the achievement of effective and efficient financial management.

Keywords: Effectiveness, Regional Finance.

1. Pendahuluan

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.

Sebagai Suatu negara yang berkedaulatan rakyat, berdasarkan hukum, Dan menyelenggarakan Pemerintahan negara berdasarkan Konstitusi, sistem Pengelolaan keuangan negara harus sesuai dengan atauran pokok yang ditetapkan dalam Undang - Undang Dasar 1945 menyangkut Hal keuangan, antara lain disebutkan bahwa Anggaran Pendapatan dan belanja negara ditentukan setiap tahun dengan undang - undang. Selama ini dalam pelaksanaan pengelolaan keuangan

negara masih digunakan ketentuan perundang - undangan yang disusun pada masa pemerintahan kolonial hindia Belanda yang berlaku berdasarkan Aturan Peralihan Undang-Undang Dasar 1945 yaitu *indische comptabilite its wet* yang lebih dikenal dengan ICW Stbl.1925, No. 448 selanjutnya diubah dan diundangkan dalam Lembaran Negara 1954 Nomor 6, 1955 Nomor 49, dan terakhir Undang-Undang Nomor 9 Tahun 1968. yang ditetapkan pertama kali pada Tahun 1864 dan mulai berlaku pada Tahun 1867, *Indische Bedrijvenwet (IBW) Stbl, 1927 No. 419.* jo Stbl, 1936 No, 445 dan Reglement voor het Administratief Beheer (RAB) stbl.1933 No.381. Sementara itu, dalam pelaksanaan pemeriksaan pertanggungjawaban keuangan negara digunakan *Instructie en verdere bepalingen voor de algemeene Rekenmaker (IAR) Stbl 1933 No 320.* Peraturan perundang-undangan tersebut tidak dapat mengakomodasikan berbagai perkembangan yang terjadi dalam sistem kelembagaan negara dan

pengelolaan keuangan pemerintah negara Republik Indonesia, Oleh karena itu, meskipun berbagai ketentuan tersebut secara formal masih tetap berlaku, secara materiil sebagian dari ketentuan dalam peraturan perundang-undangan dimaksud tidak lagi dilaksanakan.

Kelemahan perundang-undangan dalam bidang keuangan negara menjadi salah satu penyebab terjadinya beberapa bentuk penyimpangan dalam pengelolaan keuangan negara. Dalam upaya menghilangkan penyimpangan tersebut dan mewujudkan sistem pengelolaan keuangan yang transparansi dan akuntabilitas secara berkesinambungan (*sustainable*) sesuai dengan aturan pokok yang telah ditentukan dalam undang-undang dasar dan asas umum yang berlaku universal dalam penyelenggaraan pemerintahan negara yang mengatur pengelolaan keuangan negara.

Dalam Undang-undang Keuangan Negara telah mengantisipasi perubahan standar akuntansi dilingkungan pemerintahan di Indonesia yang mengacu kepada perkembangan standar akuntansi dilingkungan pemerintahan secara internasional.

Bidang pengelolaan keuangan negara yang demikian luas dapat dikelompokkan dalam sub bidang pengelolaan fiskal, sub bidang pengelolaan moneter, dan sub bidang pengelolaan kekayaan negara yang dipisahkan. Untuk mendukung terwujudnya *good governance* dalam penyelenggaraan negara, pengelolaan keuangan perlu diselenggarakan secara profesional, terbuka, dan bertanggung jawab sesuai dengan aturan pokok yang telah ditetapkan dalam undang-undang dasar 1945. Disamping itu perlu pula penerapan kaidah - kaidah yang baik *best practices* dalam pengelolaan keuangan negara yaitu, akuntabilitas berorientasi pada hasil, profesionalitas, profesionalitas, keterbukaan dalam pengelolaan keuangan negara, pemeriksaan keuangan Negara, pemeriksaan keuangan oleh badan yang bebas dan mandiri. Pelaksanaan undang-undang menjadi acuan dalam reformasi manajemen keuangan negara, sekaligus untuk memperkuat landasan pelaksanaan desentralisasi dan otonomi daerah di Negara Kesatuan Republik Indonesia.

Ketentuan mengenai penyusunan dan penetapan dan APBN/APBD dalam

undang-undang meliputi penegasan tujuan dan fungsi penganggaran pemerintah, penegasan peran DPR / DPRD dan Pemerintah dalam proses penyusunan dan penetapan anggaran, penyempuraan anggaran, penyatuan anggaran, dan penggunaan kerangka pengeluaran jangka menengah dalam penyusunan anggaran.

Anggaran adalah alat akuntabilitas, manajemen, dan kebijakan ekonomi. Sebagai instrumen kebijakan ekonomi anggaran berfungsi untuk mewujudkan pertumbuhan dan stabilitas perekonomian serta pemerataan pendapatan dalam rangka mencapai tujuan bernegara. Dalam upaya untuk meluruskan kembali tujuan dan fungsi anggaran tersebut perlu dilakukan pengaturan secara jelas peran DPRD dan Pemerintah dalam proses penyusunan dan penetapan anggaran sebagai penjabaran aturan pokok yang telah ditetapkan dalam Undang-Undang Dasar 1945. Sehubungan dengan itu, dalam undang - undang disebutkan bahwa belanja negara/ belanja daerah dirinci sampai dengan unit organisasi, fungsi, program, kegiatan, dan jenis belanja. Hal tersebut berarti bahwa setiap pergeseran Anggaran antar unit

organisasi, antar kegiatan, dan antar jenis belanja Harus mendapat persetujuan DPRD.

Masalah lain yang tidak kalah pentingnya dalam upaya memperbaiki proses penganggaran di sektor publik adalah penerapan anggaran berbasis prestasi kerja. Mengingat bahwa Sistem Anggaran Berbasis Prestasi kerja / hasil memerlukan Kriteria pengendalian kinerja dan Evaluasi Serta untuk menghindari duplikasi Penyusunan Rencana Kerja dan Anggaran Lembaga/Perangkat Daerah, perlu dilakukan penyatuan Sistem akuntabilitas kinerja dalam Sistem Penganggaran dengan memperkenalkan Sistem Penyusunan Rencana Kerja dan Anggaran. Sejalan dengan upaya untuk menerapkan secara penuh anggaran berbasis kinerja di sektor publik, perlu pula dilakukan perubahan klasifikasi anggaran agar sesuai dengan klasifikasi yang digunakan secara internasional. Perubahan dalam pengelompokan Transaksi Pemerintah tersebut untuk memudahkan Pelaksanaan Anggaran Berbasis kinerja, memberikan gambaran yang obyektif dan proporsional mengenai kegiatan pemerintah,

menjaga konsistensi dengan standar akuntansi sektor publik, serta memudahkan penyajian dan meningkatkan kredibilitas Statistik keuangan pemerintah.

Selama ini anggaran belanja pemerintah dikelompokkan atas anggaran belanja rutin dan anggaran belanja bangunan, yang semula bertujuan untuk memberikan penekanan pentingnya pembangunan dalam pelaksanaannya telah menimbulkan peluang terjadinya duplikasi, pemupukan dan penyimpanan anggaran. Sementara penguangan Rencana Pembangunan dalam suatu dokumen Perencanaan nasional lima tahunan yang ditetapkan dengan undang-undang dirasakan tidak realistis dan semakin tidak sesuai dengan dinamika Kebutuhan Penyelenggaraan Pemerintah membutuhkan sistem perencanaan fiskal yang terdiri dari sistem penyusunan anggaran tahunan, yang dilaksanakan sesuai dengan kerangka pengeluaran jangka menengah (*Medium Term Expenditure Framework*) sebagaimana dilaksanakan dinegara-negara maju.

Walaupun anggaran dapat disusun dengan baik, jika proses penetapannya

terlambat akan berpotensi menimbulkan masalah dalam pelaksanaannya. Oleh karena itu, dalam undang-undang diatur secara jelas mekanisme pembahasan anggaran tersebut di DPRD, termasuk pembagian tugas antara panitia/komisi anggaran dan lembaga / perangkat daerah di DPRD.

Salah satu upaya konkrit untuk mewujudkan transparansi dan akuntabilitas pengelolaan keuangan negara adalah penyampaian laporan pertanggungjawaban keuangan pemerintah yang memenuhi prinsip - prinsip tepat waktu dan disusun dengan mengikuti standar akuntansi pemerintah yang telah diterima secara umum.

Dalam laporan pertanggungjawaban pelaksanaan APBN/APBD disampaikan berupa laporan keuangan yang setidaknya - tidaknya terdiri dari laporan realisasi anggaran, neraca, laporan arus kas dan catatan atas laporan keuangan yang disusun sesuai dengan standar akuntansi pemerintah. Dalam rangka akuntabilitas pengelolaan keuangan negara. Bupati selaku pengguna anggaran/ pengguna barang bertanggung jawab atas pelaksanaan kebijakan yang ditetapkan dalam

undang-undang tentang APBN peraturan daerah tentang APBD, dari segi Manfaat/hasil (outcome). Sedangkan pimpinan unit organisasi bertanggung jawab atas pelaksanaan kegiatan yang ditetapkan dalam undang-undang tentang APBN, demikian pula kepala Satuan Kerja Perangkat Daerah bertanggung jawab atas pelaksanaan kegiatan yang ditetapkan dalam peraturan daerah tentang APBD, dari segi barang atau jasa yang disediakan (output). Sebagai konsekuensinya, dalam undang-undang diatur sanksi yang berlaku bagi Bupati serta Pimpinan unit organisasi Satuan Kerja Perangkat Daerah yang terbukti melakukan penyimpangan kebijakan/kegiatan yang telah ditetapkan dalam undang-undang tentang APBN/Peraturan Daerah tentang APBD. Ketentuan sanksi tersebut dimaksudkan sebagai upaya preventif dan represif, serta berfungsi sebagai jaminan atas ditaatinya undang-undang tentang APBN/Peraturan daerah tentang APBD Kabupaten Mamuju.

Selain itu perlu ditegaskan prinsip yang berlaku universal bahwa barang siapa yang diberi wewenang untuk menerima, menyimpan, dan membayar atau menyerahkan uang, surat berharga

atau barang milik negara bertanggung jawab secara pribadi atas semua kekurangan yang terjadi dalam pengurusannya. Kewajiban untuk mengganti kerugian keuangan negara oleh para pengelola keuangan negara merupakan tindak pengendalian intern yang handal. Dalam rangka pelaksanaan pengelola keuangan negara merupakan unsur pengendalian intern yang handal.

Dalam rangka pelaksanaan efektivitas pengelolaan keuangan daerah khusus pada kantor Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Mamuju. Diperlukan Perbaikan Dan penataan yang lebih baik, sehingga efektivitas Pengelolaan keuangan dapat tercapai. Dengan mengacu pada aturan perundang-undangan yang telah ditetapkan oleh Pemerintah Republik Indonesia.

Upaya Pemerintah untuk mengefektifkan Penyelenggaraan Negara Dan Pengelolaan Keuangan tertuang dalam undang - undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintah daerah dan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah. Permasalahannya adalah

apakah pengelolaan keuangan telah sesuai dengan aturan perundang-undangan dalam hal ini perencanaan, penatausahaan dan pertanggungjawaban serta pengawasan. Pemasalahan di dalam perencanaan adalah mengenai dana yang tersedia dalam plafon anggaran tidak mencukupi, pengambil keputusan kurang memperhatikan bawahannya terhadap kenyamanan atau kebisingan di dalam pelaksanaan tugas pokok Sehari - hari, pengambil keputusan belum menguasai Kondisi Rumah Sakit karena terjadinya Pergantian Pimpinan, konsep Perencanaan Selalu Berubah-ubah, Pendapat bawahan sering diabaikan sehingga pada waktu perubahan Anggaran tidak terpenuhi dengan apa yang diharapkan.

Permasalahan penatausahaan belum berjalan sesuai dengan Peraturan perundang-undangan dalam hal ini Sistem alur kas dan pelaporan keuangan semestinya tugas dari pada kepala ketatausahaan yang melaksanakan, tapi karena kurangnya sumber daya atau Tenaga akuntan Terpaksa menggunakan jasa Orang lain untuk melaksanakannya, Permasalahan Pertanggungjawaban terletak pada

Pejabat pelaksana kegiatan yang sering terlambat memasukkan pertanggung jawabannya ke bendahara pengeluaran sehingga agak terganggu pada waktu peencairan dana yang diajukan. Adapun masalah pengawasan hubungan dengan inventaris barang belum dikelola dengan baik dan benar, dengan melihat fenomena yang ada sumber daya manusia yang masih kurang serta fasilitas sarana dan prasarana belum mendukung serta kenyamanan didalam bekerja sering terganggu akibat kurangnya pemahaman tentang tupoksi masing-masing. Selain itu, seringkali pergantian puncak pimpinan yang mau tak mau mengubah kebijakan berubah yang akhirnya efektivitas dalam pengelolaan keuangan daerah pada kantor rumah sakit umum daerah tidak berjalan efektif.

Berkaitan dengan beberapa fenomena yang telah dibahas, maka yang menjadi fokus permasalahan penelitian yaitu Bagaimana Efektivitas Pengelolaan Keuangan Daerah Pada Kantor Runah Sakit Umum Daerah Kabupaten Mamuju.

2. Metode penelitian

a. Jenis Penelitian

Sebagai upaya untuk mengetahui secara mendalam pengelolaan keuangan daerah pada Kantor Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Mamuju, maka jenis penelitian yang tepat digunakan adalah penelitian kualitatif, yakni pengungkapan data secara deskriptif terhadap ucapan, perilaku nyata dari objek yang diteliti. Dengan demikian, jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kualitatif deskriptif, Bogdan dan Taylor (1992: 104) menyebutkan bahwa metode kualitatif adalah suatu “prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif” yakni pemaparan yang diucapkan, ditulis, dan dilakukan secara nyata dan dapat diamati dari orang-orang atau subjek penelitian”. Pendekatan kualitatif inilah yang paling tepat digunakan karena data yang dibutuhkan adalah pengelola keuangan. Soejono (1999: 19) disebutkan bahwa Penelitian deskriptif dimaksudkan untuk “pengukuran yang cermat terhadap fenomena sosial tertentu, dimana dalam hal ini peneliti mengembangkan konsep dan menghimpun fakta tetapi tidak melakukan hipotesa” penelitian akan

mengungkapkan data berdasarkan pengamatan, tanpa dipengaruhi dengan sengaja, kesemua pendekatan tersebut adalah merupakan bagian dari ciri - ciri penelitian kualitatif. (Moleong: 71) menganggap bahwa penelitian kualitatif tidak boleh mengisolasi atau organisasi ke dalam suatu hipotesis atau variabel tertentu, melainkan harus diungkap secara holistik dan utuh. Tradisi tertentu dalam ilmu pengetahuan sosial yang secara fundamental bergantung pada pengamatan pada manusia dalam kawasannya sendiri dan hubungan dengan orang-orang tersebut dalam bahasanya dan peristilahannya.

b. Teknik Pengumpulan Data

Ada tiga jenis data yang diperlukan dalam penelitian ini, yaitu (1) data perencanaan keuangan daerah pada kantor rumah sakit umum kabupaten mamuju (2) data pelaksanaan/penatausahaan keuangan daerah pada kantor rumah sakit umum daerah mamuju (3) data pertanggungjawaban jawaban dan pengawasan keuangan daerah pada kantor rumah sakit umum kabupaten mamuju. Ketiga tiga jenis data ini akan dikumpulkan dengan menggunakan

instrumen utama penelitian ini adalah peneliti sendiri.

Peneliti sebagai instrumen memiliki ciri-ciri antara lain, responshif, peka dan dapat bereaksi terhadap segala stimulus dan lingkungan yang harus diperkirakan bermakna atas penelitian yang dilakukan, adaptasi atau dapat menyesuaikan diri terhadap segala aspek keadaan dan dapat mengumpulkan aneka ragam data sekaligus, holistik yaitu dapat menangkap keseluruhan situasi. Sayekti (1993; 3) menyatakan bahwa "manusialah yang mampu menangkap dan memahami segala situasi dan seluk beluknya secara keseluruhan.

Instrumen lain yang digunakan dalam penelitian ini adalah pedoman wawancara, yakni sederet pokok - pokok pertanyaan yang dibuat sebagai pedoman dalam melakukan kajian mendalam terhadap masalah yang akan diteliti, Dokumen digunakan untuk menemukan data data dokumenter yang relevan dengan bahasan dalam penelitian ini dengan demikian ada tiga instrumen yang digunakan yaitu (1) manusia/peneliti sendiri (2) pedoman wawancara (3) dokumentasi.

c. Populasi dan Sampel

Untuk jenis penelitian kualitatif, sebagaimana dikemukakan oleh Sutrisno Hadi (1988; 61) "tidak dimulai dengan menghitung banyaknya populasi dan kemudian menghitung proporsi sampel sehingga dipandang representatif". Penyampelan tidak bertujuan untuk menggeneralisasi hasil ke dalam populasi, tetapi bertujuan untuk menghasilkan keunikan-keunikan. Yang terpenting adalah banyaknya dan bervariasinya informasi dari informan.

Informan dalam penelitian ini ditentukan secara *purposive sampling* yakni, pejabat pada empat instansi, ditambah satu anggota DPRD yakni pejabat yang menangani tentang perencanaan, pejabat keuangan daerah DPPKD, pejabat BAPPEDA dan pejabat BAWASDA dan pejabat Kantor Rumah Sakit Umum Daerah. Penentuan unit penelitian didasarkan pada alasan bahwa (1) Anggota komisi B yang sering menolak setiap perencanaan yang diajukan (2) keuangan daerah DPPKD yang mengetahui pengelolaan keuangan di daerah (3) BAPPEDA diambil dengan dasar pertimbangan bahwa badan tersebut mengevaluasi realisasi anggaran pengelolaan keuangan pada

setiap Badan/Dinas/Kantor di Kabupaten Mamuju.(4)BAWASDA dengan pertimbangan sebagai pengawas dalam pengelolaan Keuangan Daerah di Kabupaten Mamuju (5) RSUD sebagai objek yang diteliti.

Setelah penentuan empat instansi ditambah satu unit Anggota DPRD yang akan diteliti, maka selanjutnya akan ditentukan objek atau informan penelitian dengan jalan random atau pengacakan.

Tabel 1. Informan penelitian

NO	UNIT KERJA	JML UNIT	JML INFORMAN
1	Dewan Perwakilan Rakyat Daerah (DPRD)		
	<ul style="list-style-type: none"> • Anggota komisi B 	1	1
3	Bagian Keuangan Daerah DPPKD		
	<ul style="list-style-type: none"> • Ka. DPPKD. 	1	1
	<ul style="list-style-type: none"> • Ka. Bid Pembiayaan & Aset Daerah 	1	1
3	<ul style="list-style-type: none"> • Ka. Bid Pembukuan, verifikasi & Pelaporan 	1	1
4	BAPPEDA		
	<ul style="list-style-type: none"> • Ka. Badan • Ka.SubBag. Perencanaan Evaluasi & laporan 	1 1	1 1
5	BAWASDA		
	<ul style="list-style-type: none"> • Inspektur • Ka. SubBag. Evaluasi & Pelaporan 	1 1	1 1
5	RSUD		
	<ul style="list-style-type: none"> • Direktur RSUD 		
	<ul style="list-style-type: none"> • Ka. Seksi Pelayanan Medik • Ka. Seksi Penunjang Medik 	1 1	1 1

	<ul style="list-style-type: none"> • Ka. Tata Usaha • Ka. Seksi Perawatan • Ka. Seksi Instalasi 	1 1 1 1	1 1 1 1
Total		14	14

Dalam penelitian ini dikumpulkan data deskriptif yang selanjutnya dirumuskan dalam bentuk uraian yang berupa catatan laporan (field notes). Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah dokumentasi dan wawancara mendalam. Hubungan komunikatif antar peneliti dengan informan secara tatap muka (face to face relationship) merupakan suatu bentuk wawancara mendalam untuk mengungkap suatu masalah, hubungan tatap muka sangat efektif digunakan dalam mengungkap data. Pengetahuan informan, perasaan, keyakinan, pendapat dan tanggapan tentang sesuatu yang ingin diketahui, akan dapat terungkap melalui Wawancara Mendalam.

Data yang dibutuhkan dalam penelitian ini dikumpulkan melalui prosedur dan tahap-tahap sebagai berikut: untuk data primer, yakni data perencanaan, data pelaksanaan/penatausahaan keuangan data pertanggung jawaban, dan

pengawasan keuangan daerah pada Kantor Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Mamuju, ketiga jenis data tersebut akan diungkap melalui wawancara dengan terlebih dahulu menyusun indikator perencanaan, pelaksanaan/penatausahaan, pertanggung jawaban dan pengawasan, selanjutnya disusun pedoman wawancara berdasarkan indikator yang telah ditetapkan. Data sekunder adalah data mengenai pejabat pengelola keuangan dibagian keuangan daerah, Bappeda, Bawasda, dan kantor RSUD, dan semua dokumen tertulis yang terkait dengan perencanaan, pelaksanaan/penatausahaan, pertanggungjawaban dan pengawasan keuangan daerah Kabupaten Mamuju data ini akan dikumpulkan melalui teknik dokumentasi.

d. Prosedur Pengelolaan Data

Semua data yang terkumpul, baik data primer maupun data sekunder akan diolah dan di analisis. Analisis data merupakan proses penyusunan data agar

dapat ditafsirkan dan disimpulkan sebagai jawaban atas masalah yang dikaji dalam penelitian, dengan demikian semua data yang diperoleh dalam penelitian ini di analisis melalui langkah-langkah sebagai berikut :

1. Mengumpulkan semua data

Semua data diperoleh melalui alat pengumpul data dan dikumpulkan di administrasi secara baik dan rapi. Hal ini dilakukan untuk memberikan semua data yang dibutuhkan untuk diolah dan di analisis.

2. Mengedit Data

Data yang terkumpul selanjutnya akan diedit, artinya diadakan pemeriksaan data, apakah data dari semua informan telah ada atau tidak, Data yang tidak teridentifikasi dalam tahap ini akan diambil kembali sesuai dengan instrumen yang digunakan.

3. Mengklasifikasikan Data

Data yang telah di administrasi dengan baik, diklasifikasi dan dikelompokkan menurut jenisnya, yaitu data mengenai perencanaan, pelaksanaan/penatausahaan, pertanggung jawaban dan pengawasan keuangan daerah Kabupaten Mamuju.

4. Memverifikasi Data sekaligus Mengambil Data

Data yang telah diolah melalui tiga langkah sebelumnya diteliti secara cermat dan diambil, selanjutnya dideskripsikan dengan jalan mengadakan komparasi dengan teori - teori dan hasil – hasil temuan yang telah ada sebelumnya,. Dengan demikian pada akhirnya akan ditemukan ketajaman hasil dari masalah yang dikaji. Seluruh proses di analisis dan interpretasi data akan dideskripsikan secara kualitatif dalam bentuk laporan hasil penelitian.

3. Hasil dan Pembahasan

a. Gambaran Umum Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Mamuju

Rumah Sakit merupakan instansi yang hidup dilingkungan yang dinamis dan konfrenhensif. Dinamika tersebut dengan berbagai fenomena yang ada, misalnya adanya paradigma baru rumah sakit yang menekankan konsep orientasi bisnis dalam rumah sakit, semakin meningkatnya kompetensi, semakin meningkatnya biaya pelayanan Rumah Sakit dapat bertahan dan berkembang dimasa yang akan datang. Meskipun demikian rumah sakit harus tetap menjalankan fungsi sosialnya sesuai dengan peraturan yang ada.

Rumah sakit dalam kenyataannya sudah berkembang menjadi suatu organisasi yang kompleks dengan sumber pembiayaan yang dinamis. Organisasi yang kompleks ini ditandai dengan fenomena rumah sakit yang merupakan gabungan antara kegiatan medis dan kegiatan non medis atau bisnis.

Melihat perkembangan tersebut maka rumah sakit harus dikelola secara proaktif melalui manajemen stategis rumah sakit, konsep ini didukung oleh model perencanaan strategi rumah sakit, penetapan visi. Misi dan Nilai - nilai, penentuan Arah Strategis Rumah sakit yang bersifat menantang, analisis faktor lingkungan yang dapat mengarah pada keberhasilan, pelaksanaan kegiatan jangka pendek dan jangka panjang serta langkah - langkah pengendaliannya.

1. Visi Dan Misi

Visi Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Mamuju yaitu terwujudnya Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Mamuju sebagai Pusat Pelayanan dan Rujukan menuju masyarakat sehat.

Misi Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Mamuju antara lain:

- a) Meningkatkan kemampuan hidup sehat bagi masyarakat agar mampu menolong diri sendiri dalam membangun kesehatan.
- b) Peningkatan pelayanan kesehatan melalui pelayanan prima dan Jaminan mutu.
- c) Peningkatan pengetahuan dan keterampilan tenaga kesehatan baik kualitas maupun kuantitas.
- d) Meningkatkan penyediaan sarana dan prasarana pelayanan kesehatan dalam upaya pemberian pelayanan kesehatan bagi masyarakat di rumah sakit.

b. Analisis Lingkungan Internal dan Eksternal

1. Faktor Lingkungan Internal

Analisis ini dilakukan dengan mencermati faktor - faktor di Lingkungan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Mamuju yang meliputi faktor Kekuatan dan Kelemahan.

a) Kekuatan/*Strength* (S)

1) Adanya Struktur Organisasi

Struktur Organisasi Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Mamuju dijelaskan dalam Peraturan Daerah No. 12 Tahun 2007.

- 2) Dukungan Fasilitas Prasarana dan Sarana
Untuk mencapai tujuan dan tugas pokok dan fungsi RSUD Kabupaten Mamuju, telah didukung oleh fasilitas penunjang kegiatan dan prasarana yang meng back up sarana yang ada untuk upaya kesehatan masyarakat meskipun belum lengkap.
 - 3) Dana
Sebagai Rumah Sakit milik Pemerintah Kabupaten, maka Pemerintah Daerah selalu memberikan subsidi dana sebagai penunjang operasional RSUD, hal ini merupakan kekuatan yang sangat penting sebagai penggerak kegiatan di RSUD Kabupaten Mamuju.
 - 4) Letak Strategis
RSUD Kabupaten Mamuju terletak di Ibukota Provinsi Sulawesi Barat sehingga menjadi pusat pelayanan dan rujukan dari puskesmas di kecamatan dan kabupaten sekitarnya.
 - 5) Sumber Daya Manusia
Tenaga Fungsional yang dimiliki RSUD memang belum memadai, tenaga ahli yang berjumlah 2 orang (Obgin, dan Internis), dokter umum 9 orang serta paramedis merupakan kekuatan yang penting untuk memberikan layanan prima.
- b) Kelemahan/*Weakness (W)*
 - 1) Regulasi yang belum mendukung Keinginan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Mamuju untuk memberikan pelayanan yang baik, berkualitas dan efisien masih jauh dari harapan, karena regulasi yang ada di Kabupaten Mamuju belum mendukung upaya ke arah tersebut.
 - 2) Kompetensi SDM Belum memadai
Kompetensi merupakan syarat mutlak yang dimiliki oleh setiap tenaga fungsional untuk dapat mengabdikan di Tempat Pelayanan seperti Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Mamuju. Diakui memang Kompetensi SDM Rumah Sakit Umum Daerah Mamuju Masih memprihatinkan, hal disebabkan manajemen RSUD tidak banyak menganggarkan kegiatan yang berhubungan peningkatan Sumber Daya Manusia.

3) Sistem Informasi Rumah Sakit belum ada

Bahwa dalam era globalisasi ini, peran informasi sudah menjadi kebutuhan yang mutlak ada di setiap lembaga atau tempat kerja, tetapi di RSUD Mamuju, informasi tentang Rumah Sakit belum ada, hal ini tidak disadari oleh pengelola RSUD Mamuju, sehingga dapat menjadi titik lemah yang sangat potensial untuk merusak sistem atau tatanan yang ada. Kedepan sistem informasi Rumah Sakit ini harus menjadi prioritas mengingat informasi merupakan kebutuhan utama yang diperlukan untuk dapat bersaing dan tetap eksis.

2. Faktor Lingkungan Eksternal

Analisis Lingkungan Eksternal (ALE) dilakukan dengan mencermati faktor-faktor lingkungan eksternal kelembagaan yang meliputi Peluang dan Tantangan.

a) Peluang/*Opportunity* (O)

1) Kerjasama

Adanya kerjasama dengan pihak luar merupakan peluang yang dapat dimanfaatkan untuk

meningkatkan kinerja dan RSUD Kabupaten Mamuju.

2) Otonomi Daerah

UU No. 32 Tahun 2003 tentang Pemerintahan Daerah, Jelas memberikan Peluang pada Pemerintah Daerah untuk mengatur rumah tangganya Sendiri, juga adanya beberapa kewenangan Pemerintah Pusat Yang didelegasikan ke Pemerintah Kabupaten/Kota, diantaranya dalam Bidang kesehatan, lebih memberi peluang pada Pemda untuk membuka peluang dibidang kesehatan agar dalam pelaksanaan dapat berjalan secara optimal.

3) Komitmen Pemerintah

Melalui Peraturan Bupati No. 12 Tahun 2008, Tentang Pembebasan Retribusi Pelayanan Kesehatan pada RSUD Kabupaten Mamuju bagi seluruh masyarakat Kab.Mamuju (Kelas III) menunjukkan adanya komitmen Pemda untuk memanfaatkan fasilitas RSUD Kabupaten Mamuju juga mendapat peluang bagi RSUD Untuk memaksimalkan pelayanan yang ada untuk

membuat image dimasyarakat agar dimasa datang keberpihakan masyarakat menggunakan RSUD sebagai tempat untuk berobat dapat teringat.

- 4) Meningkatkan sarana pendukung pendukung berbasis ilmu pengetahuan dan teknologi

Peluang ini dapat diterapkan dengan adanya dukungan dana dari Pemda, hasilnya akan meningkatkan pelayanan kepada masyarakat yang memerlukan kemajuan teknologi

- b) Ancaman / Threats (T)

- 1) Globalisasi

Era dimana persaingan menjadi ancaman utama setiap pelaku usaha lembaga pelayanan seperti RSUD Kabupaten Mamuju, hanya dengan meningkatkan pelayanan yang prima serta prinsip ekonomi yang transparansi, yang dapat menekan cost yang dikeluarkan pasien.

- 2) Penduduk

Dengan ditetapkannya Kabupaten Mamuju sebagai Ibukota Propinsi Sulawesi Barat, akan berdampak terancamnya RSUD tersebut dari Sudut pandang persaingan dimasa

datang, dengan jumlah penduduk yang terus bertambah baik kelahiran maupun migrasi dari luar yang mencari kerja di Kabupaten Mamuju, menuntut RSUD untuk terus berbenah diri meningkatkan pelayanannya jika tidak ingin tersingkir dari pesaingnya. Apalagi RSUD Malaqbi milik PemProv Sulawesi Barat sudah difungsikan. Demikianlah sekelumit tentang keberadaan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Mamuju.

c. Efektifitas pengelolaan keuangan daerah pada Kantor Rumah Sakit Umum Kabupaten Mamuju

Efektifitas pengelolaan Keuangan daerah pada Kantor Rumah Sakit Umum Kabupaten Mamuju dapat tercapai apabila sudah dapat berpedoman kepada Keputusan Menteri RI No. 13 Tahun 2006, dan menggunakan Standar Akuntansi Pemerintah Serta dalam pengelolaan keuangan dana yang disediakan mencukupi selain itu secara administrasi lengkap dimulai dari perencanaan sampai kepengawasan sesuai prosedur, dan didalam membuat perencanaan berdasarkan kebijakan umum dan skala prioritas dan apa yang

direncanakan tersebut dapat tercapai 99,0%, pelaksanaan / penatausahaan keuangan sesuai dengan apa yang ada di dalam dokumen pelaksanaan anggaran, dan penyampaian laporan pertanggungjawaban tepat waktu, serta pengawasan dilakukan setiap bulan dan secara berkala bukan hanya kepada bendahara tetapi semua pejabat pelaksana teknis kegiatan.

Sedangkan efektivitas adalah ukuran berhasil tidaknya pencapaian tujuan suatu organisasi. Apabila suatu organisasi berhasil mencapai tujuan maka organisasi tersebut telah berjalan dengan efektif. Hal tersebut sesuai dengan pendapat peneliti sebelumnya yaitu Ahmad (2006) mengatakan bahwa "Efektivitas lebih banyak berfokus pada keseluruhan hasil dari aktivitas suatu organisasi yang merupakan akumulasi dari efektivitas individu dan kelompok dalam organisasi".

Peneliti sependapat dengan pendapat tersebut di atas bahwa keseluruhan hasil yang dicapai baik dari segi perencanaan, penatausahaan, serta pertanggungjawaban dan Pengawasan semua mengacu pada aturan yang telah ditetapkan pemerintah Sehingga organisasi tersebut dapat dinilai efektif.

1. Perencanaan

Perencanaan adalah merupakan proses untuk menentukan tindakan masa depan yang tepat melalui serangkaian pilihan-pilihan untuk mencapai tujuan organisasi. Adapun bentuk perencanaan yang baik adalah dapat mengatasi semua permasalahan dan mendahulukan skala prioritas (masyarakat) dan mencocokkan apa yang telah diprogramkan oleh pemerintah daerah. Sehingga apa yang menjadi keinginan masyarakat dan pemerintah dapat tercapai yaitu mensejahterahkan masyarakat seperti yang tertuang dalam undang-undang dasar tahun 1945.

Berikut Argumen Informan Bapak Kepala Sub.bagian Perencanaan Evaluasi dan Laporan BAPPEDA Kabupaten Mamuju yang mengatakan bahwa:

"Perencanaan yang baik adalah menginventarisir semua masalah kemudian memprioritaskan masalah lalu menyusun anggarannya dan mempertemukan perencanaan dari aspirasi masyarakat bottom up dan Pemerintah top down serta mensinkronkan keduanya".

Hal tersebut diperjelas Oleh Bapak Kepala BAPPEDA Yang mengatakan bahwa:

“Untuk memadukan antara aspirasi masyarakat dengan pemerintah terlebih dahulu diadakan musrembang desa kemudian musrembang kecamatan Lalu musrembang kabupaten sampai musrembang tingkat provinsi”.

Kedua informan tersebut diatas telah memenuhi atauran yang berlaku adapun issu yang berkembang di masyarakat selama ini bahwa DPRD selalu mencoret perencanaan yang diajukan setiap SKPD termasuk Rumah Sakit, hal ini mendorong peneliti mengambil salah satu informan anggota DPRD Kabupaten Mamuju, Untuk mencari kebenaran issu tersebut diatas maka peneliti mencoba dengan jalan melakukan penelitian terhadap informan anggota dewan dengan menggunakan pedoman wawancara terstruktur.

Berikut kutipan argumen informan Bapak Ketua Komisi B Anggota Dewan Perwakilan Rakyat Daerah yang terhormat mengatakan:

“Barangkali pihak Rumah Sakit tidak memasukkan perencanaan menurut skala prioritas sehingga BAPPEDA memangkas perencanaan Rumah Sakit sesuai evaluasi yang dilakukan oleh BAPPEDA. Disisi lain ada pengembalian sisa UUDP yang menandakan perencanaan rumah sakit

belum efektif dan efisien, bahkan ada kebutuhan yang mendesak tidak direncanakan oleh pihak rumah sakit tetapi DPRD memasukkan dengan kata lain dananya ditambah jadi sangat keliru bahwa DPRD selama ini tidak menyetujui atau memangkas perencanaan Rumah Sakit”.

Jika peneliti hubungkan dengan ketiga informan yang telah berhasil diwawancarai maka jawaban ketiga informan tersebut dipadukan dengan kondisi yang terjadi di Rumah Sakit yaitu terjadinya pergantian pucuk pimpinan beserta pejabat eselon yang lainnya. Digantikan oleh pimpinan yang baru namun pejabat yang ditunjuk untuk membuat perencanaan belum berpengalaman atau belum menguasai tehnik perencanaan dengan baik sekaligus merangkap jabatan kepala seksi penunjang medic sehingga konsentrasi bukan semata-mata tertuju pada perencanaan. Meskipun perencanaan dibuat tetapi bukan pada skala prioritas bagaimana komitmen lima (5) yang dicanangkan oleh bapak Bupati Mamuju yang antara lain mengenai pelayanan gratis bagi masyarakat yang kurang mampu, menurut hasil evaluasi BAPPEDA sehingga banyak usulan dari perencanaan Rumah Sakit terlewatkan

atau tidak terjaring oleh Tim TPAD kemudian dievaluasi hasilnya disampaikan ke DPRD dalam bentuk RAPBD.

Menurut Bapak Kepala Seksi Penunjang Medik yang merangkap Pejabat Perencanaan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Mamuju pedoman yang digunakan adalah.

“Perencanaan Plafon Anggaran Sementara (PPAS) dan kenaikan hanya 10% dari anggaran tahun lalu, selain itu masih dibolehkan ada peningkatan yang keperluannya sangat mendesak dalam hal ini prioritas, menurut beliau perencanaan tidak bisa berjalan dengan efektif disebabkan pada rekam medik pelaksanaannya amburadui atau kacau dalam hal ini Sumber Daya Manusia yang kurang sehingga diharapkan kedepan akan diadakan studi banding kemudian akan dilengkapi dengan komputer dengan system complete sehingga memudahkan pencarian data yang dibutuhkan karena sesungguhnya perencanaan Rumah Sakit kuncinya berasal dari rekam medik”.

Meskipun dalam perencanaan pihak rumah sakit telah melibatkan berbagai pihak di antara lain: Ibu Kepala Seksi Perawatan, Ibu Kepala Seksi

Instalasi, dan Ibu Kepala Seksi Pelayanan Medik.

Berikut Komentar Ibu Kepala Seksi Perawatan mengatakan “Kami dilibatkan dalam perencanaan yang berhubungan dengan keperawatan namun perencanaan yang diajukan tidak terealisasi sesuai kebutuhan dengan alasan defisit anggaran”.

Sementara kebutuhan keperawatan itu termasuk skala prioritas. Menurut peneliti sebaiknya dipihak ketigakan saja apalagi mengenai seprei dan kasur pasien hal yang paling mendasar dana yang disiapkan hanya Rp. 6.000. 000,- tahun 2009 sementara ada empat ruang perawatan dengan kamar 12 / perawatan ditambah ruang accu dan rulang isolasi serta vip dengan 16 kamar. Dengan melihat dana yang tersedia jelas tidak mencukupi.

Demikian halnya menurut Ibu Kepala Seksi Pelayanan Medik mengatakan:

“Kami dilibatkan dalam perencanaan tetapi tidak semula terealisasi. Peralatan medis yang sangat minim contoh kecil tensimeter dan meteran O2 ini demikian pentingnya dan banyak lagi yang lainnya”.

Sementara Ibu Kepala Seksi Instalasi menyatakan:

“Kami dilibatkan Dan Alhamdulillah terealisasi semua tetapi Belum membuat ROP dan diharapkan tahun 2010 ROP dapat dibuat sehingga Perencanaan Rumah Sakit di dalam pelaksanaannya dapat efektif dan efisien. Perencanaan terealisasi semua meskipun belum efektif dan efisien”.

Faktor keuangan merupakan faktor esensial dalam mengukur tingkat kemampuan daerah dalam melaksanakan otonominya. Ini berarti bahwa penyelenggaraan urusan rumah tangga faktor keuangan daerah lebih dominan dibandingkan faktor lainnya.

Karena posisi keuangan memiliki posisi penting artinya sebagai alat penyelenggaraan otonomi daerah, maka tanpa pengelolaan keuangan yang memadai, maka pemerintah daerah tidak akan mampu menjalankan fungsinya dengan baik.

Dengan segala kekurangan dan keterbatasan yang dimiliki oleh pihak Rumah Sakit. Mungkinkah bisa menyelenggarakan pelayanan yang memadai dengan jumlah dana kurang lebih 3, 75% dari jumlah total anggaran tahun 2009 yang ada ini khusus biaya operasional diluar gaji pegawai. Sementara masyarakat dan bahkan

semua pengguna jasa pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Mamuju menginginkan pelayanan prima. meskipun tahun 2008 jumlah pengembalian dana sisa UUDP sebesar Rp. 482. 662. 592,-.

Tabel 2 : Sisa Dana pengembalian UUPD tahun 2008

Nomor Rekening	Uraian	Jumlah
1.02.02.01.01	Penyediaan Jasa Surat Menyurat	Rp 31.150.000
1.02.02.01.09	Penyediaan Jasa Perbaikan Peralatan Kerja	Rp 21.145.000
1.02.02.01.12	Penye.instalasi listrik/bangunan kantor	Rp 55.000.000
1.02.02.01.15	Penye. Bhn bacaan & Peraturan Perundang-undangan	Rp 10.000
1.02.02.01.17	Penyediaan makanan & minuman	Rp 750
1.02.02.01.18	Rapat-rapat kordinasi & konsultasi K. Daerah	Rp 9.270.000
1.02.02.01.24	Pemeliharaan rutin/berkala kendaraan dinas operasional	Rp 4.375.000
1.02.02.05.02	Sosialisasi peraturan perundang-undangan	Rp 24.350.000
1.02.02.09.01	Peningkatan kesejahteraan pegawai	Rp 33.450.000
1.02.02.16.12	Peningkatan dan penanggulangan masalah kesehatan	Rp243.504.250
1.02.02.26.18	Pengadaan alat-alat kesehatan RS	Rp 2.675.000
1.02.02.26.19	Pengadaan obat-obat Rumah sakit	Rp 15.017.500
1.02.02.26.20	Pengadaan ambulance/mobil jenazah	Rp 343.182
1.02.02.26.21	Pengadaan moubiler Rumah sakit	Rp 3.500.000
1.02.02.26.23	Pengadaan bahan-bahan logistik RS	Rp 13.686.100
1.02.02.28.05	Kemitraan peningkatan kualitas dokter & paramedis	Rp. 4.400.000
1.02.02.28.07	Kemitraan pengobatan bagi pasien kurang mampu	Rp 450.000
1.02.02.26.17	Rehabilitasi Bangunan RS	Rp 750.000
	JUMLAH	Rp 482.662.592

Sumber : Laporan Bendahara Pengeluaran tentang Pengembalian sisa dana UUPD Tahun 2008 Kantor Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Mamuju.

Jumlah dana yang cukup tinggi ini disebabkan karena terjadinya penggantian pucuk pimpinan disertai dengan penggantian kepala seksi yang merangkap sebagai pejabat pelaksana teknik kegiatan. Sehingga kegiatan yang telah diprogramkan tidak terlaksana padahal dana telah cair.

Dengan melihat data yang ada satu sisi dana kurang tapi disisi lain

dana kelebihan. Sehingga peneliti mengambil kesimpulan bahwa perencanaan keuangan pada kantor rumah sakit umum kabupaten mamuju belum efektif.

Dengan melihat data honor/pegawai tidak tetap pengembaliannya sebesar Rp. 12.300.000,- , Peningkatan Kesejahteraan Pegawai sebesar Rp. 33.450.000,- . dan Peningkatan dan

Penanggulangan Masalah Kesehatan (Jasa Medik) sebesar Rp. 243.504.250,- tersebut diatas menggambarkan bahwa pada waktu membuat perencanaan tidak melakukan pendataan berapa dana yang dibutuhkan untuk membayar tenaga honor, jasa medik serta kesejahteraan pegawai. Kemudian data yang lain diatas juga ada pengembalian sosialisasi perundang-undangan sebesar Rp. 24.350.000,- yang diperuntukkan biaya perjalanan dalam rangka peningkatan Sumber Daya Manusia tidak digunakan dengan baik sementara keadaan Rumah Sakit Sumber Daya Manusia sangat minim. Selain itu data tersebut diatas juga menunjukkan perencanaan yang kurang matang yaitu waktu pelaksanaan kurang diperhitungkan mengenai pengadaan belanja modal instalasi listrik dan telepon pengembalian dana sebesar Rp. 55.000.000,- dll. Yang menandakan bahwa adanya pergantian pimpinan merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi efektifitas pengelolaan keuangan daerah pada kantor rumah sakit dalam hal ini perencanaan serta pelaksanaannya.

2. Penatausahaan Keuangan

Pejabat pengguna Anggaran/Pengguna barang. Kepala

SKPD selaku pejabat pengguna anggaran/pengguna barang mempunyai tugas :

- 1) Menyusun RKA-SKPD,
- 2) Menyusun DPA-SKPD,
- 3) Melakukan tindakan yang mengakibatkan pengeluaran atas beban anggaran belanja,
- 4) Melaksanakan anggaran SKPD yang dipimpinnya
- 5) Melakukan pengujian atas tagihan dan memerintahkan pembayaran,
- 6) Melaksanakan pemungutan penerimaan bukan pajak
- 7) Mengadakan ikatan/perjanjian kerjasama dengan pihak lain dalam batas anggaran yang telah ditetapkan,
- 8) Menandatangani SPM,
- 9) Mengelola utang dan piutang yang menjadi tanggung jawab SKPD yang dipimpinnya ,
- 10)Menyusun dan menyampaikan laporan keuangan SKPD yang dipimpinnya,
- 11) Mengawasi pelaksanaan anggaran SKPD yang dipimpinnya,

12) Melaksanakan tugas-tugas pengguna anggaran/pengguna barang lainnya berdasarkan kuasa yang dilimpahkan oleh Kepala Daerah melalui Sekretaris Daerah, Pejabat pelaksana teknis kegiatan (PPTK-SKPD) mempunyai tugas :

- 1) Mengendalikan pelaksanaan kegiatan
- 2) Melaporkan perkembangan pelaksanaan kegiatan, dan
- 3) Menyiapkan dokumen anggaran atas beban pengeluaran pelaksanaan kegiatan

Untuk melaksanakan anggaran yang dimuat dalam DPA-SKPD, Kepala SKPD menetapkan pejabat yang melaksanakan fungsi tata usaha keuangan pada SKPD.

PPK-SKPD mempunyai tugas :

- 1) Meneliti kelengkapan SPP-LS pengadaan barang dan jasa yang disampaikan oleh bendahara pengeluaran dan diketahui/disetujui oleh PPTK.
- 2) Meneliti kelengkapan SPP-UP, SPP-GU, SPP-TU dan SPP-LS gaji dan tunjangan PNS serta penghasilan

lainnya yang ditetapkan sesuai dengan ketentuan perundang-undangan yang diajukan oleh bendahara pengeluaran.

- 3) Melakukan verifikasi SPP
- 4) Menyiapkan SPM
- 5) Melakukan verifikasi harian atas penerimaan
- 6) Melaksanakan akuntansi SKPD, dan
- 7) Menyiapkan laporan keuangan SKPD.

Jika melihat tugas dari PPK-SKPD diatas sebenarnya tahun 2007 hal tersebut telah dilaksanakan sebagian seperti meneliti SPP-UP, SPP-GU, SPP-TU, dan SPP-LS, melakukan verifikasi SPP, menyiapkan SPM, namun pada bulan mei tahun 2008 terjadi penggantian pucuk pimpinan beserta Kepala Tata Usaha dan Kepala Pengobatan yang waktu itu menjabat sebagai PPK-SKPD sekaligus bagian perencanaan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Mamuju. Sehingga sistem tersebut akhirnya tidak berjalan sebagaimana mestinya. Khusus SPP-LS langsung ditangani oleh PPK-SKPD. Adapun jabatan rangkap masih dilakukan misalnya PPK merangkap PPTK.

Kepala Daerah atas usul PPKD menetapkan bendahara penerimaan

dan bendahara pengeluaran untuk melaksanakan tugas kebhendaharaan dalam rangka pelaksanaan anggaran pada SKPD. Bendahara penerimaan dan bendahara pengeluaran baik secara langsung maupun tidak langsung, dilarang melakukan kegiatan perdagangan, pekerjaan pemborongan dan penjualan jasa atau bertindak sebagai penjamin atas kegiatan/pekerjaan/penjualan, serta membuka rekening giro pos atau menyimpan uang pada suatu bank atau lembaga keuangan lainnya atas nama pribadi. Dikatakan demikian sebab sampai satu atau dua bulan baru memasukkan pertanggung jawaban ke bendahara. Jadi penatausahaan keuangan pada Kantor Rumah Sakit Umum Daerah

Kabupaten Mamuju belum berjalan efektif ini disebabkan didalam pelaksanaan sistem alur kas belum dilakukan sebagaimana yang tertuang didalam Keputusan Menteri Didalam Negeri No.13 Tahun 2006.

“Menurut komentar Bapak Kepala DPPKD bahwa bukan saja Kantor Rumah Sakit yang tidak melaksanakan Standar Akuntansi Pemerintahan secara keseluruhan tetapi hampir semua SKPD yang ada di Kabupaten Mamuju. Standar akuntansi pemerintahan pelaksanaannya belum dilakukan secara keseluruhan disebabkan sumber daya manusia yang kurang hampir tidak ada tenaga akuntansi meskipun pernah dilakukan sosialisasi tapi kesulitan dalam menjurnal”.

Tabel 3. Tingkat Pendidikan Pengelola Keuangan Kab. Mamuju

NO	Pendidikan	Bidang Study	Jumlah
1	S2	Magister Manajemen.	1
2	S1	Manajemen, Sosial Politik, Agama, Hukum, Keuangan, Akuntansi, dll	17
3	D3	Umum Kejuruan	3
4	SLTA	Umum Kejuruan	34

Sumber : Lampiran SK Bendahara Sekabupaten Mamuju No 45 dan 128 Tahun 2009.

Sumber daya yang digunakan didalam mengelola keuangan daerah

yang ditunjuk sebagai bendahara dengan tingkat pendidikan dan

berbagai disiplin ilmu yang berbeda yaitu Drs (3) orang, Sarjana Ekonomi (12) orang, Sarjana Ekonomi Akuntansi (1) orang, Sarjana Hukum (2) orang, Sarjana Sospol (2) orang, Sarjana Pertanian (2) orang, Sarjana Pendidikan (3) orang, Sarjana Pendidikan Islam (1) orang, dan SLTA (34) orang. Dengan disiplin ilmu yang berbeda-beda yang dimiliki bagi pengelola keuangan di Kabupaten Mamuju sehingga merupakan salah satu faktor tidak dapat dilaksanakan Standar Akuntansi Pemerintahan secara keseluruhan.

Sementara Bapak Kepala Tata Usaha Rumah Sakit menyatakan:

“Sistem belum berjalan secara efektif karena banyaknya job-job yang dibutuhkan didalam membenahi Rumah Sakit”. Didalam membenahi Rumah Sakit memang diperlukan penambahan perubahan struktur organisasiya untuk mengisi jabatan yang semestinya ada misalnya Seksi Perencanaan. Adapun mengenai pengadaan barang dan jasa pejabat yang ditunjuk tidak melaksanakan sesuai dengan aturan yang berlaku meskipun telah dilakukan pelatihan ini disebabkan kemauan dan kemampuan didalam mengemban tugas disertai dengan kepedulian yang kurang sehingga banyak barang inventaris

tidak tercantum dalam pembukuan meskipun barang itu ada. Dan disetiap ruangan tidak ada kartu inventaris barang yang seharusnya ada untuk memudahkan kontrol barang inventaris yang ada dalam penguasaannya”.

Sebagaimana komentar Bapak Kepala Bidang Pembiayaan dan Aset Daerah menyatakan:

“Kantor Rumah Sakit Umum Daerah belum melaksanakan sesuai aturan yang berlaku disebabkan setiap pengadaan barang dan jasa disalurkan terlebih dahulu sebelum dilakukan pemeriksaan. Hal ini yang panitia tidak dapat melihat atau menghitung apakah jumlah barang cukup atau layak dan bukti penerimaan barang tidak ada sebaiknya panitia barang diundang sebelum barang disalurkan kemasing-masing bagian. Begitu juga stok obat pada akhir tahun sebaiknya panitia pemeriksa barang diundang dan dibuatkan berita acara stok obat jangan hanya bentuk laporan saja tanpa diketahui oleh tim pemeriksa barang”.

Hal tersebut menandakan betapa lemahnya pengelolaan barang pada Kantor Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Mamuju dan mengenai pencatatan pada buku penerimaan barang harus diisi nama barang,

tanggal bulan, dan tahun perolehan, jumlah, satuan harga juga dicantumkan, merek dan CV, alamat, No Telp, No pesanan, No berita acara pemeriksaan, lalu diberi kode sesuai dengan aturan yang berlaku untuk inventaris barang. Jika barang mengalami kerusakan ringan atau berat atau hilang kartu inventaris diisi sesuai kolom yang telah tersedia. Jika rusak atau hilang dibuatkan berita acara dari kepolisian dll. Sehingga pelaksanaan pengelolaan barang efektifitas dan efisien dapat tercapai. Adapun komentar Ibu Direktur mengenai pengelolaan, keuangan daerah pada Kantor Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Mamuju menyatakan:

“pengelolaan keuangan di Rumah Sakit belum berjalan efektif dan efisien disebabkan Sumber daya manusia yang kurang dan tidak adanya tenaga akuntansi sehingga didalam melaksanakan standar akuntansi pemerintahan mengalami kesulitan”.

Dengan memperhatikan komentar Ibu Direktur Rumah Sakit tentunya keyakinan semakin kuat bahwa pengelolaan keuangan yang ada di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Mamuju belum efektif.

4. Simpulan dan Rekomendasi

a. Simpulan

Dalam pengelolaan Keuangan Daerah pada Kantor Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Mamuju belum berjalan secara efektif dan efisien jika dilihat dari :

1. Perencanaan yang penanganannya belum terfokus disebabkan adanya jabatan rangkap yang seharusnya perencanaan ditangani oleh satu seksi serta kurangnya pengalaman dan penguasaan tehnik dalam hal perencanaan. Dimana skala prioritas dan permintaan dari masing-masing bagian tidak dapat terpenuhi.
2. Penatausahaan keuangan telah dilakukan namun belum terlaksana sesuai standar akuntansi pemerintahan secara utuh disebabkan tidak adanya tenaga akuntansi, adapun mengenai penanganan barang dan jasa juga belum sesuai dengan aturan yang berlaku disebabkan kurangnya tenaga yang handal sehingga hasil yang diharapkan tidak efektif.

b. Saran

Pengelolaan keuangan sebaiknya ditangani oleh orang-orang yang berlatar belakang pendidikan

ekonomi dan akuntansi yang handal juga dilengkapi sarana dan prasarana serta lingkungan yang kondusif sehingga didalam operasional dapat lebih efektif dan efisien. Dan jika pemerintah menginginkan pelayanan yang memuaskan sebaiknya dana ditingkatkan serta sarana dan prasarana dilengkapi sehingga apa yang ada dalam visi dan misi Rumah Sakit dapat tercapai.

Sebelum membuat perencanaan sebaiknya data harus akurat disiapkan terlebih dahulu, serta dana kemudian membuat rencana yang rasional yang dapat dilaksanakan, dan mudah melaksanakan, waktu dan tempat telah disiapkan, kebijakan umum dan skala prioritas perlu diperhatikan, manfaat dan kegunaannya serta membandingkan tahun-tahun sebelumnya sehingga efektif dan efisien dapat tercapai. Perencanaan flapon anggaran yang disediakan untuk Rumah Sakit sebaiknya jangan 3,75% dari total anggaran keseluruhan Pemerintah Kabupaten Mamuju kalau perlu dinaikkan maksimal 15% dari total Anggaran yang ada diluar gaji Pegawai. Sehingga diharapkan didalam perencanaan dapat terpenuhi semua kebutuhan yang sifatnya mendasar atau skala prioritas.

Dalam penatausahaan diperlukan persepsi yang sama sehingga tidak terjadi kesalahan misalnya penulisan angka bilangan penempatan puluhan, ratusan dan seterusnya. Kesalahan bisa terjadi pada waktu penulisan dalam kwitansi yang dilakukan bagi yang berlatar belakang pendidikan non ekonomi atau akuntansi. Penatausahaan keuangan sebaiknya pihak pemda secara kontinyu menyelenggarakan pelatihan/bimbingan bagi semua pengelola keuangan dalam rangka peningkatan sumber daya manusia.

Daftar Pustaka

- Ahmad, 2006. *Analisis Efektivitas Implementasi Pengelolaan Keuangan Daerah Kabupaten Sidenreng Rappang*. Jakarta: PPS STIA YAPPANN.
- Bogdan, Robert, dan Steven Taylor, 1992. *Pengantar Metode Penelitian, Terjemahan oleh Arief Furchan*. Surabaya: Usaha Nasional.
- Campbell, John P. 1977. *On The Nature Of Organizational Effectiveness*. San Fransisco. Jossey Bass.
- Frederickson. Alih Bahasa. Eko Juwardo. 1980. *Rationaliting in Strategic Decision, process*, Jakarta: Gramedia.

- Handoko, T. Hani, (1997), *Manajemen Edisi 2*, Yogyakarta, BPFE.
- Hasibuan, Sp. (2005), *Manajemen Dasar, Pengertian dan Masalah*, Bumi Aksara, jakarta.
- Hamalik, (1993), *Manajemen Sumber Daya Manusia*, Jakarta, Mandar Maju.
- Heidirachman. R. (1987), *Teori dan Konsep Manajemen*, BP – FE UGM Yogyakarta.
- Irawan, Prasetyo dkk (1997), *Manajemen Sumber Daya Manusia*, STIALAN press, Jakarta.
- Indra Bastian, *Sistem Perencanaan dan Penganggaran Daerah di Indonesia*, Penerbit: Salemba Empat.
- Jean A. E. Rombot, 2004, *Perubahan Sistem Perencanaan dan Penganggaran Berdasarkan Undang - Undang Keuangan Negar Ditinjau Dari kondisi Infrastruktur dan Pelayan Publik Serta Profil Proyek*, APBN / APBD, Makassar : FORBES K3PS.
- Manulang, 2004, *Manajemen Sumber Daya Manusia*, Yogyakarta, BPFE.
- Muslich, Mohammad. 2003 *Manajemen Keuangan Modern Analisis, Perencanaan dan Kebijaksanaan*, Jakarta: Bumi Aksara.
- Moleong, Lexy J. 2000. *Metode Penelitian Kualitatif*, Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Moenir. H, A. S. 1995 *Managemen Pelayanan Umum di Indonesia*, Jakarta: Bumi Aksara.
- Naharuddin, 2002. *Perencanaan dan Pengelolaan Keuangan Daerah*. Jakarta; Gramedia.
- Newman. 2005. *Efektivitas Implementasi Kebijakan Otonomi Daerah*. Jakarta: Citra Utama.
- Robbins, Stephen P. Alih Bahasa Udaya, Yusuf. 1994 *Teori Organisasi Struktur, Desain dan Aplikasi*, Jakarta: Arcan.
- Salusu, J. 1996, *Pengambilan Keputusan Stratejik (Untuk Organisasi Publik dan Organisasi Nonprofit)*. Jakarta: Grasindo.
- Sayekti, 1993. *Makna interaksi Dalam Keluarga*, Jakarta: IKIP
- Silalahi. 1999. *Analisis dan Perumusan Kebijakan dan Strategi Organisasi*, Jakarta: Haji Masagung.
- Siswanto, H. B, 2005, *Manajemen Pengantar*, Jakarta, Bumi Aksara.
- Dokumen - Dokumen
Undang - undang RI Nomor 17 tahun 2003 tentang Keuangan

negara, Penerbit CV. Tarmita
Utama, Jakarta 2003.

*Peraturan Pemerintah Nomor 24
tahun 2005 Standar Akuntansi
Pemerintah*, Penerbit
Fokusmedia.

*Pedoman pengelolaan Keuangan
Daerah Peraturan Menteri
Dalam Negeri Nomor 13 tahun
2006*. Penerbit Fokusmedia.

*Permendagri Nomor 23, 24, 25, dan
28, tentang pedoman tata
cara pengawasan pemerintah
daerah dan organisasi
perangkat daerah tahun 2007*,
Penerbit CV. Tamita Utama,
Jakarta 2007.

*Permendagri Nomor 59 tahun 2007
tentang perubahan atas peraturan
Menteri Dalam Negeri Nomor 13 tahun
2006 tentang pedoman pengelolaan
keuangan daerah*, Direktorat Jendral
Bina Administrasi Keuangan Daerah
tahun 2007.

*Permendagri Nomor 13 tahun 2006,
Pedoman Pengeluaran
Keuangan Daerah*, Penerbit
Fokusmedia.

*Undang - undang RI Nomor 17 tahun
2003 tentang keuangan
negara*, penerbit CV. Tamita
Utama, Jakarta 2003.