

# RS Akademik: BLU dalam BLU?

JUNI 2012



*Sejak tahun 2012 seluruh universitas negeri di Indonesia harus menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan BLU sesuai dengan PP No 66/2010 tentang Pengelolaan dan Penyelenggaraan Pendidikan.*

## IMPLEMENTASI PP NO 66/2010 TENTANG PENGELOLAAN DAN PENYELENGGARAAN PENDIDIKAN

Dengan dikeluarkannya PP 66/2010, tujuh PTN yang tadinya berstatus BHMN berubah menjadi BLU. Ketujuh universitas tersebut adalah UGM, UPI, IPB, USU, UNAIR, UI dan ITB.

Sebagai BLU, maka fakultas-fakultas, pusat-pusat dan unit-unit kerja lainnya yang ada di universitas, termasuk RS Pendidikan yang baru saja

didirikan oleh beberapa universitas tersebut, akan berstatus sebagai unit pelaksana teknis (UPT). Perubahan ini tentu berdampak pada aktivitas yang ada di UPT-UPT tersebut, yang tadinya dapat mengelola sendiri keuangannya, kini harus terpusat di Rektorat.

Meskipun dijanjikan bahwa kebutuhan UPT akan tetap

dapat dipenuhi sebagaimana pada saat menjadi BHMN, namun tetap saja ini menimbulkan kekhawatiran bahwa universitas akan menjadi lebih birokratis sehingga dapat mengganggu proses pelaksanaan Tri Dharma Perguruan Tinggi, yaitu pendidikan, penelitian dan pengabdian pada masyarakat.

Dr. Setiyono, Ak., M.B.A. selaku Direktur Keuangan RS Akademik UGM saat ini tengah mengembangkan terus system keuangan RS yang diupayakan kearah SAK. RS Akademik bekerjasama dengan PMPK FK UGM dan Indonesia Open EHR Community untuk mengembangkan system informasi open source.



## RS Akademik UGM

Berbeda dengan konsep pengembangan RS di Indonesia pada umumnya, RS Akademik UGM mengusung konsep kluster. RS ini dirancang untuk memberikan pelayanan berbasis kasus pelayanan unggulan, misalnya Kluster Kesehatan Ibu dan Anak, Kluster Nephrology, Kluster Jantung, dan sebagainya. Hal ini terutama mulai tampak pada desain bangunan RS.

Namun dalam perjalanannya konsep kluster ini sangat sulit diterapkan karena proses pembangunan belum selesai dan perekrutan tenaga dilakukan secara bertahap sesuai dengan kemampuan keuangan UGM. Tidak mungkin menjalankan pelayanan berbasis kluster yang membutuhkan keterpaduan berbagai disiplin ilmu, sementara jumlah dan jenis tenaga belum memenuhi untuk itu. Kedepannya diharapkan jika komposisi dan jumlah tenaga telah memungkinkan maka konsep kluster ini akan secara perlahan diterapkan.

Namun kendala lain muncul, yaitu penerapan PP No 66/2010 yang memusatkan aktivitas keuangan di rektorat. Diperlukan advokasi yang kuat agar RS Akademik dapat mengelola sumberdayanya secara lebih fleksibel, efisien dan efektif, demi mutu pelayanan klinik dan pendidikan sebagaimana yang diharapkan pada saat awal pendirian RS ini.



## MENGAPA ADA RS AKADEMIK?

UGM, UI, UNAIR dan USU memiliki Fakultas Kedokteran dan telah menghasilkan lulusan tenaga dokter maupun dokter spesialis yang kini tersebar menjadi tenaga kesehatan di seluruh Indonesia. Dalam proses pendidikan tenaga kesehatan tersebut, masing-masing universitas memiliki RS minimal yang dijadikan sebagai tempat pendidikan utama dan beberapa RS jejaring. Namun dari segi kepemilikan hal ini berbeda, dimana universitas adalah milik Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan sedangkan RS Pendidikan adalah milik Kementerian Kesehatan.

Tidak dapat dipungkiri bahwa

seringkali terjadi benturan kepentingan di RS Pendidikan, antara keinginan untuk menghasilkan pelayanan bermutu pada pasien dengan kebutuhan akan lahan praktek bagi peserta didik. Belum lagi adanya masalah pembiayaan kesehatan. Seharusnya RS Pendidikan menjadi tempat rujukan bagi kasus yang tidak mampu ditangani di RS tipe C kebawah, karena teknologi yang dimiliki lebih tinggi. Namun kenyataannya RS Pendidikan sering kebanjiran pasien dengan kasus sederhana karena alasan ekonomi. Pasien yang bersangkutan dirujuk ke RS pendidikan karena dijamin oleh Jamkesmas, sedangkan kuota di RS perujuk untuk pasien miskin

sudah habis. Ini menyebabkan RS Pendidikan menjadi penuh sesak dengan kasus-kasus sekunder bahkan primer.

Dalam perkembangan selanjutnya, dari sisi pendidikan pun terjadi kekurangan kapasitas. Peserta didik yang bertambah dan dibukanya program studi baru setidaknya menjadi penyebab sesaknya RS Pendidikan oleh calon tenaga kesehatan. Selain membuat tidak nyaman, kondisi ini berisiko

terhadap mutu pelayanan pada pasien dan juga mutu pendidikan pada peserta didik.

Oleh karena itu, pemerintah merasa perlu mendirikan RS Pendidikan Baru (RS Akademik) yang merupakan bagian dari Universitas dan berperan dalam menunjang pencapaian kinerja universitas secara keseluruhan serta untuk membagi beban di RS Pendidikan sebelumnya.

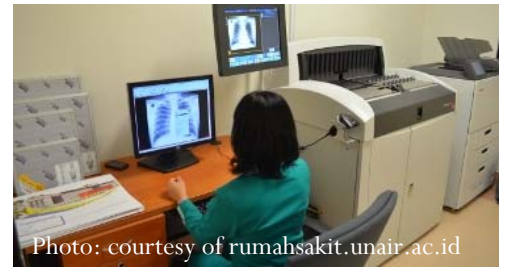


Photo: courtesy of rumahsakit.unair.ac.id

## UU 40/2009 dan PP 66/2010

Dengan berlakunya PP No 66/2010, maka RS Akademik termasuk salah satu unit kerja di universitas yang dikelola sebagai UPT. Artinya, RS Akademik harus mengikuti pola keuangan tersebut, dimana aktivitas pengeluaran (belanja) hanya terjadi di tingkat universitas. Hal ini tentunya akan sangat menyulitkan RS Akademik yang membutuhkan fleksibilitas tinggi untuk memenuhi kebutuhan pelayanan pada pasien dan proses pendidikan.

RS Akademik dapat mengelola kas sendiri, hutang piutang, melakukan investasi, dan mendapatkan fleksibilitas lain sepanjang ada surat keputusan Rektor yang mengatur hal tersebut. Hal ini berarti diperlukan persepsi yang sama antara rektorat dengan direktur RS mengenai pola pengelolaan keuangan RS Akademik, serta keberanian Rektorat untuk mengeluarkan keputusan-keputusan tersebut.



Photo: courtesy of rs.unhas.ac.id

## TANTANGAN RS AKADEMIK KEDEPAN

Karena mengusung misi sebagai tempat pelaksanaan pendidikan, RS Akademik perlu menerapkan teknologi kedokteran yang tepat (bukan low technology namun juga tidak terlalu tinggi sehingga membebani biaya operasional RS). Agar dapat mendukung pencapaian world class university, RS Akademik juga harus memiliki input, proses, dan output yang berkelas internasional. Salah satunya adalah dengan memiliki laboratorium (proses penelitian) dan menghasilkan riset-riset yang dipublikasi di jurnal internasional atau disajikan pada event internasional.

Tantangan lain yang dihadapi oleh RS Akademik adalah menanggulangi masalah kesehatan masyarakat terutama dari aspek kuratif dan rehabilitative, dengan teknologi yang dimiliki dan biaya seefisien mungkin. Beban ganda yang dihadapi oleh Indonesia saat ini mendorong pemerintah dan berbagai pihak untuk mengalokasikan sumber daya tidak hanya ke satu sisi saja. Jika penyakit degenerative sudah menjadi masalah besar sehingga perlu penerapan teknologi tertentu untuk menanggulangnya, maka disisi lain penyakit infeksius belum tuntas ditangani. Bahkan ada kecenderungan penyakit yang diduga telah punah muncul kembali sehingga juga diperlukan penanganan yang serius.



Pusat Manajemen Pelayanan Kesehatan (PMPK) merupakan lembaga penelitian, konsultasi dan pelatihan yang ada di Fakultas Kedokteran UGM dan beroperasi sejak 1997/1998. Sampai saat ini PMPK telah banyak melakukan kegiatannya bekerjasama dengan institusi dalam maupun luar negeri.