

BAB I

Pendahuluan

1.1. Latar Belakang

Sebuah daerah umumnya memiliki berbagai macam institusi guna menunjang pelayanan terhadap masyarakat, seperti institusi pendidikan, pemerintahan, kesehatan, dan lain-lain. Salah satu institusi yang wajib dimiliki suatu daerah adalah institusi kesehatan. Institusi kesehatan dapat berupa rumah sakit, puskesmas, poli kesehatan, dan lain-lain. Rumah sakit adalah sebuah institusi yang disediakan oleh pemerintah atau pihak swasta guna memfasilitasi masyarakat dibidang kesehatan. Pelayanan pada institusi ini disediakan oleh dokter, perawat dan tenaga ahli lainnya yang bersangkutan.

Pelayanan pada rumah sakit berfokus pada dua aspek, yaitu aspek medis dimana pasien diperlakukan sebagai individu yang utuh dan holistik. Aspek yang kedua adalah aspek manajemen dimana pemberian pelayanan sesuai dengan keinginan dan kebutuhan pasien sejauh tidak bertentangan dengan etika dan aspek medis. Setiap orang berhak memperoleh pelayanan kesehatan dan fasilitas umum yang layak. Disamping melaksanakan fungsi pelayanan kesehatan masyarakat namun juga memiliki fungsi pendidikan dan penelitian.

Rumah sakit terbagi menjadi beberapa jenis yaitu rumah sakit milik pemerintah dan rumah sakit milik organisasi privat yang dapat dikelola oleh Pemerintah Pusat,

Pemerintah Daerah, dan badan hukum yang bersifat nirlaba. Berdasarkan pengelolaannya rumah sakit pemerintah diselenggarakan berdasarkan Badan Layanan Umum atau Badan Layanan Umum Daerah, sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan RS tersebut tidak bisa menjadi RS privat. Sedangkan pengelolaan rumah sakit privat swasta dikelola oleh badan hukum dengan tujuan profit yang berbentuk Perseroan Terbatas atau Persero Milik Yayasan: yayasan tertentu, Organisasi Keagamaan (Muhammadiyah), organisasi perorangan, kelompok dan jaringan nasional atau internasional.

Berdasarkan jenis pelayanan yang diberikan rumah sakit dapat dikategorikan dalam rumah sakit umum dan rumah sakit khusus. Rumah sakit umum adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit. Sedangkan rumah sakit khusus adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan utama pada satu bidang atau satu jenis penyakit tertentu. Pada rumah sakit khusus pelayanan mengkhususkan berdasarkan disiplin ilmu, golongan umur, organ, jenis penyakit, atau kekhususan lainnya.

Rumah sakit publik yang dimiliki Kota Semarang adalah Rumah Sakit Tentara III Bhakti Wira Tamtama Semarang yang berada di Jl. Doktor Sutomo no 16, Randusari, Semarang Selatan. Rumah sakit ini merupakan rumah sakit pusat terbesar di Kota Semarang yang digunakan sebagai rumah sakit rujukan bagi rumah sakit umum daerah. Selain itu rumah sakit Rumah Sakit Tentara III Bhakti Wira Tamtama Semarang juga memiliki peran dalam bidang pendidikan. Rumah Sakit Tentara III Bhakti Wira Tamtama Semarang memenuhi persyaratan dan standar

dalam menyelenggarakan pendidikan dan penelitian secara terpadu dalam bidang profesi dan pendidikan kedokteran, dan juga pendidikan tenaga kesehatan lainnya. Rumah Sakit Tentara III Bhakti Wira Tamtama Semarang digunakan untuk pelatihan dokter muda, uji coba obat, dan teknik pengobatan baru.

Standar pelayanan minimal (SPM) dirumah sakit diatur pada keputusan menteri kesehatan RI no 129-MENKES-SK-II-2008. SPM bertujuan untuk menyamakan pemahaman tentang definisi operasional, indikator kerja, ukuran atau satuan, rujukan, target nasional. SPM sendiri digunakan sebagai ketentuan tentang jenis dan mutu pelayanan dasar yang berhak diperoleh secara minimal. Standar pelayanan minimal pada rumah sakit meliputi ketersediaan gawat darurat, rawat jalan, rawat inap, bedah sentral, persalinan, perinatologi, intensif, radiologi, lab patologi klinik, rehabilitasi medik, farmasi, gizi, tranfusi darah, pelayanan gakin, rekam medik, pengelolaan limbah, administrasi dan manajemen, ambulance, pemulasaran jenazah, pelayanan pemeliharaan sarana rumah sakit, pelayanan laundry, dan pelayanan dan pengendalian infeksi. Pada Rumah Sakit Tentara III Bhakti Wira Tamtama Semarang sendiri pengelolaan tersebut dilakukan oleh divisi Urusan Dalam (URDAL) dan Urusan Penunjang Medik (URJANGMED).

Sebuah rumah sakit haruslah terus mengembangkan kualitas dari segi fasilitas maupun tenaga medis. Hal ini diperlukan untuk terus memenuhi tuntutan pasar dan juga menjawab kebutuhan akan kesadaran masyarakat tentang kesehatan. Seiring dengan terus bertumbuhnya rumah sakit swasta, rumah sakit daerah maupun rumah sakit milik pemerintah dan BUMN harus berpacu demi kualitas yang lebih baik.

Salah satu aspek yang harus diperhatikan mengenai adalah ketersediaan aset fisik. Aset fisik yang memadai dan mencukupi membuat rumah sakit tersebut menjadi kompeten

Manajemen aset ini dilakukan agar aset tersebut dapat memberikan manfaat tertinggi bagi perusahaan maupun pemerintah karena aset merupakan bagian yang penting dalam pencapaian tujuan dari pemilik aset, di mana aset terletak di dalam bagian dari proses yang membantu dalam pencapaian tujuan sebelum nantinya menjadi *output* yang diharapkan (*goals*). Istilah manajemen aset mungkin jarang didengar oleh banyak orang. **Manajemen Aset** atau "***Asset Management***" dalam benak sebagian orang mungkin berkisar pada segala sesuatu yang berhubungan dengan *portfolio*, investasi atau keuangan. Namun sesungguhnya manajemen aset lebih luas dari hal-hal tersebut.

Manajemen aset didefinisikan sebagai sebuah proses pengelolaan aset (kekayaan) baik berwujud dan tidak berwujud yang memiliki nilai ekonomis, nilai komersial, dan nilai tukar, serta mampu mendorong tercapainya tujuan. Melalui proses *management planning, organizing, leading* dan *controlling* bertujuan mendapat keuntungan dan mengurangi biaya (*cost*) secara efisien dan efektif. Dalam pengelolaan suatu kekayaan diperlukan ilmu manajemen yang khusus dan spesifik mengelola kekayaan (*asset*). Banyak aset yang tidak maksimal dalam pemanfaatannya, sangat diperlukan kompetensi pengelola aset atau manajer aset. Realita di lapangan menunjukkan banyak kasus yang sebenarnya dimulai dari salah

kelola dan salah urus masalah aset, sehingga berdampak kerugian yang tidak sedikit.

Banyak perusahaan maupun Instansi Pemerintah masih menganggap Manajemen Aset secara Fisik hanyalah sekedar instrumen pengelolaan daftar aset. Realita di lapangan menunjukkan banyak kasus yang sebenarnya dimulai dari salah kelola dan salah urus masalah aset, sehingga berdampak kerugian yang tidak sedikit. Sebagai contoh optimalisasi asset tidak bisa dilakukan secara maksimal karena tidak teridentifikasi dengan jelas, sehingga sulit untuk mengetahui apakah asset tersebut sudah saatnya untuk diganti atau masih layak untuk di *maintenance*.

Untuk dapat mengelola aset dengan baik, diperlukan mampu menguasai berbagai disiplin ilmu dengan baik seperti, ekonomi, akuntansi, teknik, komputer dan manajemen. Disiplin-disiplin ilmu ini kemudian diracik sedemikian rupa sehingga menjadi satu ilmu yang dikenal manajemen aset. Manajemen atas aset yang benar meliputi pembuatan prakiraan dan perencanaan aset, penilaian kondisi aset, pengelompokan dan penggolongan sesuai dengan kriteria masing-masing aset.

Sebelum masuk ke proses manajemen asset, di dalam melaksanakan pencatatan, inventarisasi dan revaluasi asset harus ada strategi manajemen asset agar koordinasi antara program dan pelaksanaan dapat terkoordinasi dengan baik. Pada dasarnya, manajemen asset di Indonesia telah memiliki dasar hukum yang jelas yaitu UUNo.1/2004 tentang Perbendaharaan Negara yang ditindaklanjuti PP No.27/2014 tentang Pengelolaan Barang Milik Negara/Daerah Pasal 85 menyebutkan agar dilakukan inventarisasi atas BMN/D (barang milik

negara/daerah), khusus berupa tanah dan/atau bangunan yang berada di kementerian/lembaga minimal sekali dalam 5 tahun. Sedangkan untuk selain tanah dan/atau bangunan hal itu merupakan kewenangan dan menjadi domain/tanggungjawab masing-masing Menteri/Pimpinan Lembaga selaku Pengguna Barang.

Kegiatan manajemen aset dimulai dari kegiatan identifikasi aset, menentukan rating dan melakukan inventarisasi aset, penilaian atas kondisi aset serta penilaian atas aset itu sendiri, mencatat sisa hidup aset, siklus pembiayaannya dan menganalisis kesenjangan yang ada. Disamping itu juga harus dilakukan monitoring atas kondisi aset dan audit serta persiapan rencana kerja manajemen aset. Selain itu juga harus dilakukan identifikasi atas kebutuhan atas aset dengan mempertimbangkan persyaratan yang berlaku di masyarakat, ketentuan yang berlaku termasuk atas pemeliharaan dan rehabilitasi yang sedang dilakukan, agar sesuai dengan kebutuhan. Kemudian proses kegiatan manajemen aset juga ditujukan kepada operasional aset tersebut dan sampai dengan dialihkannya aset tersebut kepada pihak lain apabila telah tidak dibutuhkan lagi dan tidak layak lagi untuk dipertahankan keberadaannya.

Tujuan pemerintah dalam pembangunan aset tercantum dalam Undang-undang nomor 32 tahun 2004 tentang pemerintahan daerah dan Undang-undang nomor 33 tahun 2004 tentang pertimbangan keuangan antara mengembangkan daerah sesuai dengan kebutuhan dan prioritasnya masing-masing, khususnya dalam peningkatan kebutuhan dan pelayanan terhadap masyarakat. Salah satu keberhasilan

pengelolaan aset ialah manajemen aset. Pentingnya manajemen aset secara tepat dan berdayaguna, dengan didasari prinsip pengelolaan yang efisien dan efektif, diharapkan akan memberi kekuatan terhadap kemampuan pemerintah dalam membiayai pembangunan daerahnya yang tercermin dalam Pendapatan Asli Daerah (PAD).

Berbeda dengan manajemen aset fisik, yang dimaksudkan manajemen aset fisik disini adalah pengelolaan aset-aset fisik dalam upaya mencapai keluaran yang diinginkan perusahaan atau organisasi yang memilikinya. Pengelolaan aset fisik ini sangatlah mempengaruhi kinerja operasional dan profitabilitas bagi industri yang mengoperasikan aset tersebut sebagai bisnis utama mereka.

Sesuai obyektifnya suatu industri didirikan, maka manajemen aset fisik tersebut terdiri dari aktivitas-aktivitas yang terkait dengan:

- a. Pengidentifikasi aset apa yang dibutuhkan.
- b. Identifikasi anggaran-anggaran apa yang diperlukan.
- c. Pengadaan aset tersebut.
- d. Penyediaan logistic dan dukungan pemeliharaan (maintenance).
- e. Penghentian.

Dimana aktivitas tersebut dilakukan dengan efektif dan efisien dalam mencapai objektif yang diinginkan.

Salah satu aset fisik yang wajib dimiliki pemerintah daerah daerah adalah rumah sakit. Rumah sakit adalah salah satu institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Dalam hal pelayanan

rumah sakit haruslah memiliki pelayanan paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Melaksanakan upaya kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna dengan mengutamakan upaya penyembuhan dan pemeliharaan yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu dengan upaya peningkatan dan pencegahan serta melaksanakan rujukan.

Rumah sakit memiliki standar pengelolaan tersendiri, pengelolaan tersebut menggunakan sistem pertanggungjawaban dan akuntabilitas publik sebagai alat monitoring dan evaluasi rumah sakit. Selain itu terdapat peraturan menteri kesehatan no 10, tahun 2017, tentang petunjuk operasional penggunaan dana alokasi khusus fisik bidang kesehatan tahun anggaran 2017 (depkes.go.id). Disana menerangkan bahwa : dana alokasi khusus fisik untuk mendanai kegiatan bidang kesehatan merupakan urusan daerah, dana tersebut ditetapkan melalui rencana kerja pemerintah (RKP) tahun 2017, dengan tujuan untuk meningkatkan akses dan kualitas pelayanan kesehatan dasar, pelayanan kesehatan rujukan, dan pelayanan kefarmasian dalam rangka pelaksanaan RKP 2017.

Akuntabilitas publik dimonitor menggunakan indikator kinerja rumah sakit yang ditetapkan oleh pihak rumah sakit atau kementerian kesehatan. Pada rumah sakit milik pemerintah, semua aset yang ada adalah milik negara yang mana dalam aspek pemeliharaan, perawatan dan pengembangan operasional rumah sakit tersebut dikelola oleh pusat. Sedangkan pada rumah sakit swasta kepemilikan dan pengelolaan aset dikelola oleh yayasan maupun organisasi tertentu yang menaunginya. Jadi disini dapat disimpulkan walaupun terdapat undang-undang

dalam standard dalam penanganan aset tersebut namun cara pengelolaannya kembali pada kepemilikan aset dan peraturan rumah sakit itu sendiri.

Sebuah rumah sakit dituntut memberikan pelayanan yang bermutu sesuai standar yang ditetapkan dan dapat menjangkau seluruh lapisan masyarakat. Standar tersebut memuat jenis pelayanan, indikator, dan standar, pada pelayanan gawat darurat, rawat jalan, rawat inap, bedah persalinan dan perinatology, rehabilitasi medik, radiologi, intensif, laboratorium patologi klinik, farmasi, gizi, ambulance, pemulasaran jenazah, laundry, pemeliharaan sarana, pencegahan pengendalian infeksi, tranfusi darah, limbah, rekam medis, administrasi manajemen dan pelayanan keluarga miskin.

Terdapat perbedaan antara Rumah Sakit Pemerintah biasa dan Rumah Sakit Tentara yang berada di Indonesia. Perbedaan terletak pada UPT atau Unit Pelaksana Teknis. Rumah Sakit Pemerintah sendiri dimiliki oleh Pemerintah pusat Indonesia, sedangkan Rumah Sakit Tentara dimiliki oleh TNI Angkatan darat melalui pusat kesehatan angkatan darat.

Pada skripsi ini, penulis membahas mengenai pengelolaan aset fisik yang terdapat di Rumah Sakit Tentara Bhakti Wira Tamtama Semarang, Semarang berikut juga dengan kebijakan pengelolaannya. Penulis meneliti aset fisik karena pengelolaan aset secara fisik dinilai lebih kompleks dan juga sangat penting untuk diketahui dan dipelajari dalam ranah yang lebih luas, guna pengembangan ilmu sosial politik.

1. 2. Rumusan Masalah

Rumusan masalah diperlukan untuk mengungkap pokok-pokok pikiran didalam penulisan ini supaya dapat dipahami secara jelas, dan jangan dijadikan sebagai batasan agar penelitian tidak menyimpang keluar terlalu jauh dari pokok permasalahan sebenarnya

1. Bagaimanakah pengelolaan aset fisik yang ada di Rumah Sakit Tk. III Bhakti Wira Tamtama Semarang ?
2. Apa hambatan dalam pengelolaan aset fisik di Rumah Sakit Tk. III Bhakti Wira Tamtama Semarang?

1. 3. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian adalah mengacu pada hal-hal yang hendak dicapai dalam sebuah penelitian, beberapa hal yang ingin dicapai dalam penelitian ini dalah sebagai berikut:

1. Menggambarkan pengelolaan aset fisik yang ada di Rumah Sakit Tk. III Bhakti Wira Tamtama Semarang
2. Menganalisis hambatan dalam pengelolaan aset fisik di Rumah Sakit Tk. III Bhakti Wira Tamtama Semarang.

1. 4. Kegunaan Penelitian

1. 4. 1. Kegunaan Penelitian Bersifat Teoritis

Secara teoritis penulisan ini diharapkan dapat menjadi sumbangan pemikiran bagi pengembang ilmu pemerintahan khususnya dalam bidang pengelolaan aset fisik serta dapat menetapkan dan tujuan dan sasaran yang dapat dicapai.

1. 4. 2. Kegunaan Penelitian Bersifat Praktis

Secara praktis hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi pengembangan kajian mengenai pengimbangan keilmuan sosial dan politik terutama yang berkaitan dengan pengelolaan manajemen aset fisik di Rumah Sakit Tk. III Bhakti Wira Tamtama Semarang.

1. 5. Kerangka Teori

1. 5. 1. Teori Aset Fisik

Pengertian aset secara umum menurut Siregar (2004: 178) adalah barang (*thing*) atau sesuatu barang (*anything*) yang mempunyai nilai ekonomi (*economic value*), nilai komersial (*commercial value*) atau nilai tukar (*exchange value*) yang dimiliki oleh badan usaha, instansi atau individu (perorangan). Berdasarkan hubungannya pengelolaan aset secara spesifik, yaitu: Aset finansial, *Human assets*, Aset informasi, Aset tidak berwujud, dan Aset fisik.

Aset finansial adalah aset yang tidak berwujud, namun jika itu untuk bukti kepemilikan akan diberi wujud. Aset yang memiliki fungsi finansial biasanya dapat di claim di masa depan. Human aset atau sumber daya manusia adalah aset yang dimiliki suatu daerah atau organisasi berupa manusia atau tenaga kerja. Sedangkan aset informasi adalah aset yang terkelola sebagai unit informasi yang dapat dipahami, dibagi, dilindungi, dan dikelola secara efektif. Selanjutnya adalah aset tidak berwujud, aset ini biasa disebut aset non moneter karena teridentifikasi tanpa wujud fisik, seperti posisi atau hak-hak yang mendatangkan keuntungan.

Sedangkan aset fisik adalah bagian dari aset tetap yang berbentuk fisik (tangible).

Aset fisik biasanya diidentifikasikan dalam konteks industri, dapat diperjelas lagi sebagai benda/barang/bangun yang berbentuk fisik yang difungsikan dalam upaya bisnis organisasi yang memilikinya. Sebagai contoh, aset fisik yang wajib dimiliki sebuah rumah sakit adalah: gedung, lab, lahan parkir, ruang rawat inap, UGD, IGD, kamar jenazah, ambulance dan lain sebagainya.

Aset/ barang milik daerah adalah semua kekayaan daerah baik yang dibeli atau diperoleh atas beban anggaran pendapatan dan belanja daerah, baik dibeli atau diperoleh atas beban anggaran pendapatan belanja daerah maupun yang berasal dari perolehan lain yang sah bergerak maupun yang tidak bergerak beserta bagian-bagiannya ataupun yang merupakan satuan tertentu yang dapat dinilai, dihitung, diukur, atau ditimbang termasuk hewan dan tumbuh-tumbuhan kecil uang dan surat-surat berharga lainnya. Berdasarkan penjelasan diatas maka dapat disimpulkan bahwa aset adalah barang atau sumber daya yang dimiliki suatu daerah atau institusi yang memiliki nilai ekonomi, nilai tukar, dan nilai komersial yang potensial dan dapat dikembangkan atau dioptimalkan sesuai dengan tujuan organisasi atau institusi tersebut. Dasar hukum dalam pengelolaan aset terdapat pada PP 6 tahun 2006 tentang pengelolaan barang milik negara atau daerah, dan kemendagri no7 tentang standarisasi sarana dan prasarana pemerintah daerah, Kemendagri no 17 tahun 2007 tentang pedoman teknis pengelolaan barang milik daerah, Peraturan Presiden Nomor 54 Tahun 2010 tentang Pengadaan Barang/Jasa Pemerintah.

1. 5. 2. Teori Manajemen Aset Fisik

Manajemen Aset berasal dari dua kata yaitu “Manajemen” dan “Aset”. Manajemen aset adalah ilmu dan seni untuk memandu pengelolaan kekayaan yang mencakup proses merencanakan kebutuhan aset, mendapatkan, menginventarisasi, melakukan legal audit, menilai, mengoperasikan, memelihara, membaharukan atau menghapuskan hingga mengalihkan aset secara efektif dan efisien. (Sugiyama, 2013:15). Manajemen aset ini sangat penting diketahui karena di samping sebagai penentuan aktiva tetap dalam faktor penambah dalam total aset daerah juga dapat dimanfaatkan sebagai salah satu sumber pendapatan yang menopang pendapatan asli daerah.

Berdasarkan definisi akuntansi keuangan, aset adalah sumberdaya ekonomi baik yang berwujud ataupun tidak, yang diharapkan memberi manfaat usaha dikemudian hari. Lebih jauh dalam akuntansi, aset tersebut dibagi menjadi dua, yaitu aset lancar (current aset) dan aset tetap (fixed aset). Yang masuk dalam aset lancar adalah uang kas dan aset-aset yang dapat segera dikonversi menjadi uang (inventory, piutang) sementara yang termasuk aset tetap adalah sesuatu baik yang berbentuk ataupun tidak, yang memiliki nilai yang bertahan lebih dari satu tahun, misalnya gedung, peralatan, mesin-mesin, dll. Aset tetap yang tidak berbentuk misalnya goodwill, paten, lisensi, dll.

Sesuai definisi tersebut, aset fisik adalah bagian dari aset tetap yang berbentuk fisik (tangible). Definisi ini dalam konteksnya di industri, dapat diperjelas lagi sebagai benda/barang/bangun yang berbentuk fisik yang difungsikan dalam upaya bisnis organisasi yang memilikinya. Contohnya: gedung, pabrik, mesin-mesin, peralatan.

Pengertian Manajemen Menurut Para Ahli (Hasibuan, 2006:2-3)

1. Drs. H. Malayu S.P Hasibuan

“Manajemen adalah ilmu dan seni mengatur proses pemanfaatan sumber daya manusia dan sumber-sumber lainnya secara efektif dan efisien untuk mencapai tujuan suatu tujuan tertentu”.

2. Harold Koontz dan Cyril O’Donnel

“Management is getting things done through people. In bringing about this coordinating of group activity, the manager, as a manager plans, organizes, staffs, direct, and control the activities other people”.

Aset berasal dari aset (bahasa inggris) dalam bahasa Indonesia dikenal dengan istilah “kekayaan”. Sesuai obyektifnya suatu industri didirikan, maka manajemen aset fisik tersebut terdiri dari aktivitas-aktivitas yang terkait dengan pengidentifikasian aset apa yang dibutuhkan, identifikasi anggaran-anggaran yang diperlukan, pengadaan aset tersebut, penyediaan logistik dan dukungan pemeliharaan (maintenance), penghentian / pembaruan aset. Dimana aktivitas

tersebut dilakukan dengan efektif dan efisien dalam mencapai obyektif yang diinginkan.

Sedangkan menurut Hariyono (2007), pengelolaan aset adalah kegiatan pengelolaan suatu barang yang dimiliki dari perencanaan, pengadaan, operasi dan pemeliharaan serta penghapusan. Berdasarkan pada Department of Threasure and Finance (2004) bahwa pengertian manajemen aset adalah proses pengelolaan suatu barang yang memiliki nilai dan manfaat lebih dari 1 (satu) tahun yang dilakukan dalam kegiatan operasional Perusahaan.

Sebagai dampak dari otonomi daerah adalah dengan adanya konsekuensi bahwa peran pemerintah pusat akan semakin kecil, sebaliknya peran pemerintah daerah semakin besar dalam pembangunan daerah/wilayahnya. Hal ini berpengaruh pada pengelolaan aset milik daerah. Pemerintah daerah dituntut memiliki kemandirian dalam membiayai sebagian besar anggaran pembangunannya. Oleh karena itu pemerintah daerah harus dapat melakukan optimalisasi sumber-sumber penerimaan daerahnya.

Sedangkan pengertian manajemen aset daerah sendiri adalah melaksanakan pengelolaan aset/ Barang Milik Daerah (BMD) berdasarkan prinsip dasar-dasar manajemen aset terhadap aset/BMD dengan mengikuti landasan kebijakan yang diatur berdasarkan Undang-undang, Peraturan Pemerintah, Keppres, Kepmen dan Surat Keputusan lainnya yang berhubungan dengan pengaturan/ pengelolaan aset daerah (Budisusilo, 2005).

Berdasarkan definisi tersebut maka dapat disimpulkan bahwa manajemen aset adalah kegiatan pengelolaan suatu barang yang memiliki nilai dan manfaat yang dapat digunakan untuk mendukung jalannya suatu organisasi atau institusi dalam mencapai tujuan yang telah ditetapkan sebelumnya. Dalam pengelolannya, tiap proses tersebut harus diawasi oleh kementerian atau lembaga tertentu untuk menghindari kesalahan dan kerugian dikemudian hari. Selain itu pengawasan sangat di perlukan untuk menunjang dan kelancaran organisasi tersebut agar tujuan awal dapat tercapai.

1. 5. 3. Teori Pengelolaan Management Rumah Sakit

Rumah sakit berasal dari dari bahasa asing *hospital/hospitalium* yang berarti tamu. Secara hirarki adalah tempat merawat pasien atau tempat pengasingan penderita penyakit menular. Sejarah rumah sakit dimulai pada abad ke-6, kala itu konsep pengobatan dan perawatan pasien dilakukan dengan sederhana. Lalu sampai akhir abad ke-19 rumah sakit berperan menjadi rumah sakit militer yang hanya melayani orang Eropa dan penduduk non-Eropa yang secara yuridis disamakan dengan orang Eropa.

Ketika Jepang mulai menjajah, kepemilikan rumah sakit pun beralih tangan, seluruhnya di hak-milik oleh Jepang. Seluruh paramedis dari Belanda digantikan oleh dokter dari Jepang. Lalu pada zaman kemerdekaan pola keperawatan, kepemilikan dan pengelolaan menjadi seperti zaman colonial. Umumnya kuratif dan otonom, pengelolaan dan kebijakanya tergantung pada kebijakan pengelola atau pemilik rumah sakit tersebut.

Namun saat ini perkembangan organisasi rumah sakit berkembang dengan pesat. Dari segi kepemilikan ada yang dikelola oleh pemerintah baik kementerian kesehatan, Pemerintah Daerah, TNI POLRI, dan Badan Usaha Milik Negara (BUMN). Adapula milik swasta yang berbentuk yayasan atau nirlaba.

Sebuah rumah sakit tentunya memiliki sebuah manajemen tersendiri, yang disebut dengan manajemen rumah sakit. Manajemen aset pada rumah sakit sangat dibutuhkan sebagai proses pengorganisasian, perencanaan, perancangan dan pengendalian terhadap akuisisi perawatan, perbaikan, dan penjualan aset infrastruktur untuk mengoptimalkan pelayanan. Hal tersebut juga dibutuhkan untuk meminimalkan resiko terkait dan biaya. Pengelolaan management rumah sakit berawal saat dekade 1990-an saat kesadaran bahwa infrastruktur management rumah sakit harus berdasarkan kaidah-kaidah bisnis modern, serta harus dikelola dengan kaidah bisnis yang mempunyai etika. Menjalankan management berarti melaksanakan fungsi perencanaan, pengorganisasian, penggerakan, dan pengawasan di rumah sakit (Adhani, 2016).

Perencanaan meliputi manusia, uang, sarana, dan metode. Perencanaan dimaksudkan tentang perumusan tentang apa yang akan dicapai, serta rancangan tindakan yang dilakukan untuk mencapai tindakan tersebut. Hal tersebut perlu dilakukan untuk memperhitungkan dan mempertimbangkan terhadap kemampuan yang dimiliki.

Pengorganisasian berhubungan dengan keseluruhan proses pengelompokan orang-orang, alat-alat, tugas dan tanggung jawab beserta wewenang yang harus diampu. Pengorganisasian dibuat sedemikian rupa sehingga tercipta suatu organisasi yang bersifat kesatuan agar tujuan lebih mudah dicapai.

Penggerakan adalah fungsi sebagai penggerak, pembimbing, dan mengarahkan orang agar mereka mampu bekerja sesuai SOP demi tercapainya tujuan suatu organisasi. Keberhasilan factor ini didukung oleh factor motivasi, pengarahan, komunikasi, dan kepemimpinan.

Dan yang terakhir adalah pengawasan. Pengawasan dilakukan dengan mengukur hasil kerja, membandingkan hasil kerja, memastikan tidak adanya penyimpangan serta melakukan koreksi jika terjadi penyimpangan. Pengawasan bisa langsung hadir dan tidak langsung hadir dengan cara informasi dari orang lain melalui catatan dan laporan.

Menejemen rumah sakit dijalankan oleh *governing body*. *Governing body* biasanya adalah pemilik atau beberapa individu yang menjalankan rumah sakit. Mereka bertugas untuk mengurus dan bertanggung jawab terhadap menejemen rumah sakot secara umum dan mutu pelayanan dirumah sakit. Peraturan yang mengatur organiasasi staff medis dan komite medis disebut dengan *medical staff by laws*. Peraturan ditetapkan oleh pemilik rumah sakit dan beberapa orang yang ditunjuk atau yang biasa disebut dengan *governing body*.

Governing body berfungsi menyusun dan mereview peraturan internal rumah sakit atau yang biasa disebut *hospital by laws*. *Hospital by laws* berkaitan dengan akuntabilitas rumah sakit menyusun dan mereview kebijakan *governing body*, meningkatkan kinerja rumah sakit, menetapkan kriteria, proses seleksi serta rekrutmen direktur rumah sakit berbasis kompetensi, menetapkan evaluasi kinerja direktur rumah sakit serta menyusun mekanisme komunikasi antara *governing body*, direktur dan tenaga medis. Manajemen rumah sakit yang baik dalam sistem bisnis haruslah memuat proses dan penempatan sumber daya manusia yang memiliki kemampuan sesuai dengan aspek yang dibutuhkan sehingga dapat mencapai tujuan dari institusi tersebut.

1.6. Tinjauan Pustaka

Dalam penelitian terdahulu tentang pengelolaan manajemen aset rumah sakit terdapat pada Rumah Sakit Jiwa di daerah Sumatra Utara. Penelitian ini dilakukan oleh Erlini Nasution mahasiswa Universitas Sumatra Utara. Setelah diteliti ditemukan adanya analisis optimalisasi dalam penilaian aset Rumah Sakit, yaitu: inventarisasi aset, legal audit, dan penilaian aset yang dilaksanakan dengan baik dan akurat. Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif kuantitatif dengan pendekatan eksplanatory. Populasi penelitian ini adalah keseluruhan bagian yang ada di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Sumatera Utara yakni pada bagian pengkajian dan pengembangan, keuangan, tata usaha, kepegawaian instalasi laboratorium, penunjang medik, dan instalasi pemeliharaan sarana rumah sakit yang berjumlah 40 orang. Keseluruhan

populasi dijadikan sampel penelitian. Penelitian dilakukan dari bulan Juli 2013 –Juli 2014. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner, observasi, dan telaah dokumen. Hasil penelitian dengan menggunakan uji regresi linier berganda menunjukkan bahwa secara parsial variabel inventarisasi aset, legal audit dan penilaian aset terbukti berpengaruh positif dan signifikan terhadap optimalisasi aset. Hasil analisis secara bersama-sama/serentak menunjukkan bahwa ke-tiga variabel yaitu inventarisasi aset, legal audit, penilaian aset terbukti berpengaruh signifikan/positif terhadap optimalisasi aset. Pihak rumah sakit perlu melakukan pengadaan alat kesehatan yang baru sehingga dapat mengganti alat-alat yang telah rusak agar dapat dipergunakan sesuai dengan kebutuhan. Untuk menjalankan pengelolaan aset yang sesuai peraturan, dibutuhkan kerjasama dari berbagai pihak yang terlibat. Agar ketika pengelolaan itu berjalan, pekerjaan yang sudah direncanakan dapat berjalan dengan baik. Dengan melakukan pemeriksaan manajemen aset secara rutin maka dapat diketahui aset apa saja yang perlu di perbaiki maupun di ganti.

Sedangkan penelitian yang kedua dilakukan oleh Angelina Permatasari, mahasiswa Universitas Bina Nusantara. Penelitiannya dilakukan di Dinas Kesehatan Kabupaten Bintan dengan populasi seluruh rumah sakit di kabupaten Bintan. Metode penelitian yang digunakan adalah *Evidence base and quality management policy*. Di penelitiannya ditemukan bahwa perlunya manajemen aset dalam pengelolaan sebuah rumah sakit. Dalam penelitiannya, peneliti mengemukakan bahwa pengelolaan manajemen aset menjadi lebih efektif

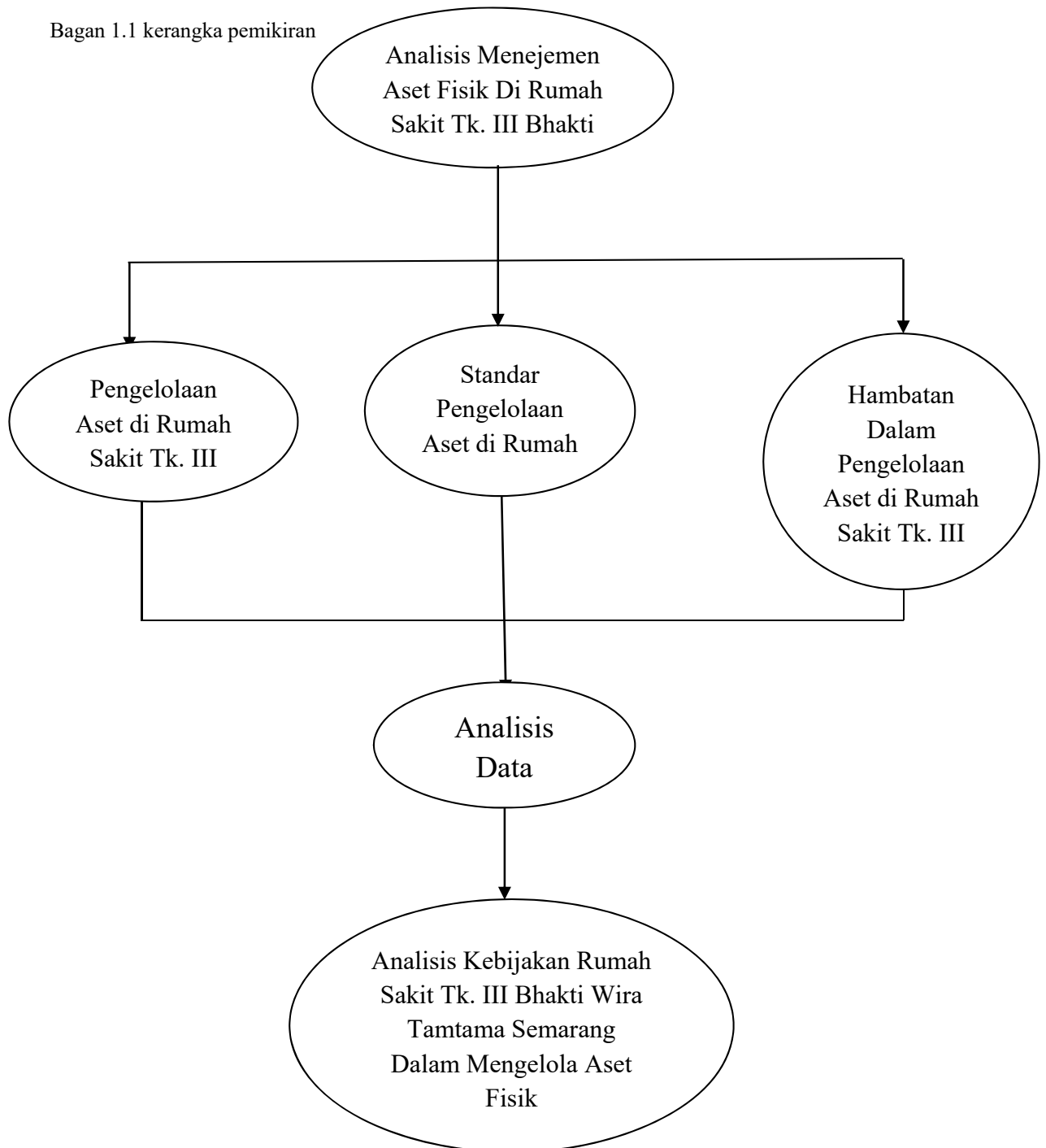
menggunakan web sistem. Dengan menggunakan sistem aplikasi ini akan memberikan notifikasi kemudahan pengguna untuk menyusun anggaran perawatan dan pengadaan aset baru dengan mudah dan cepat. Sistem ini juga akan memberikan laporan status aset yang masih baik/rusak/dalam perawatan/dan lain-lain. Terlebih manajemen aset mampu memantau kinerja operasionalisasi aset dan juga strategi investasi untuk optimalisasi aset. Manajemen aset RS berbasis intranet tersebut akan membantu manajemen dalam menyediakan data dan informasi untuk mendukung kemudahan pengambilan keputusan manajemen RS secara cepat, tepat dan akurat.

Pada kedua penelitian terdahulu maka dapat disimpulkan tentang pentingnya melakukan manajemen pengelolaan aset khususnya aset fisik pada rumah sakit. Dengan mengetahui dan memantau aset yang ada di rumah sakit dapat mempermudah dalam pengelolaan. Selain itu aset menjadi lebih terakomodir, transparan, dan membuat rumah sakit tersebut menjadi kompeten.

1. 7. Kerangka Pemikiran Teoritis

Berikut ini merupakan kerangka pemikiran pada skripsi ini :

Bagan 1.1 kerangka pemikiran



Penjelasan : Dalam kerangka pemikiran tersebut dijelaskan bahwa peneliti memulai penelitian dengan menganalisa kebijakan pengelolaan aset di Rumah Sakit Tk. III Bhakti Wira Tamtama Semarang dari berbagai aspek pengelolaan aset, kebijakan yang ada, dan hambatan yang dihadapi. Penelitian tersebut terfokus pada aset fisik, yang dimaksud fisik disini merupakan aset berwujud seperti properti, peralatan, persediaan, dan barang habis pakai. Ada beberapa pengelolaan aset yang berada dirumah sakit RST BWT:

1. Alat kesehatan.
2. Obat-obatan.
3. Ruang pasien (bangsal).

Dengan mendata pengelolaan aset yang ada di Rumah Sakit Tk. III Bhakti Wira Tamtama Semarang, diharapkan penulis dapat mengetahui standar pengelolaan aset yang ada apakah sesuai dengan peraturan Kementrian Kesehatan Republik Indonesia nomer 10 tahun 2017 tentang petunjuk operasional penggunaan dana alokasi khusus fisik bidang kesehatan tahun anggaran 2017, dan mengetahui hambatan apa saja dalam pengelolaan aset tersebut. Setelah mengetahui ketiga aspek yang sebelumnya telah dijelaskan penulis menganalisa data yang digunakan untuk dapat disimpulkan mengenai analisis kebijakan rumah sakit RST BWT dalam pengelolaan aset fisik yang dimiliki Rumah Sakit tersebut.

1.8. Metode penelitian

Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan pendekatan kualitatif. Pendekatan kualitatif adalah pendekatan untuk membangun pernyataan pengetahuan berdasarkan perspektif-konstruktif (misalnya, makna-makna yang bersumber dari pengalaman individu, nilai-nilai sosial dan sejarah, dengan tujuan untuk membangun teori atau pola pengetahuan tertentu) (Creswell, 2003). Dalam penelitian kualitatif subjek penelitian disebut informan. Informan merupakan mereka yang mengetahui dan memiliki berbagai informasi pokok yang diperlukan dalam penelitian (Suyanto, 2005:172). Informan dalam penelitian ini adalah staff Rumah Sakit Tk. III Bhakti Wira Tamtama Semarang. Selanjutnya yang menjadi objek penelitian ini adalah kebijakan, aset, pengelolaan dalam aset fisik milik Rumah Sakit Tk. III Bhakti Wira Tamtama Semarang. Pengumpulan data dilakukan dengan cara wawancara. Metode penelitian adalah metode yang digunakan untuk mengolah data hasil penelitian untuk memperoleh suatu kesimpulan. Metode penelitian yang dilakukan penulis meliputi:

1. 8 . 1 Desain Penelitian

Dalam penelitian ini menggunakan jenis penelitian kualitatif dimana jenis penelitian yang bertujuan menggali dan menemukan informasi mengenai sesuatu topik/masalah yang belum dipahami sepenuhnya. Dalam hal ini

informasi yang dimaksud adalah bagaimana proses Kebijakan Pengelolaan Aset Rumah Sakit Tk. III Bhakti Wira Tamtama Semarang.

1. 8.2 Situs Penelitian

Situs penelitian berkaitan dengan tempat atau wilayah di mana penelitian akan dilaksanakan. Peneliti mengambil wilayah penelitian di kota Semarang, dan Rumah Sakit Tk. III Bhakti Wira Tamtama Semarang, rumah sakit ini berada ditengah kota Semarang dan sebagai rumah sakit rujukan utama/PPK I untuk fasilitas BPJS di Semarang. Dimana studi yang akan dilakukan berlangsung dalam situasi alamiah, dalam arti peneliti tidak melakukan manipulasi latar (*setting*) penelitian.

1. 8.3 Subjek Penelitian

Yang dimaksud dengan subyek ataupun informan adalah individu atau kelompok yang mempunyai pengetahuan dan pengalaman yang terkait dengan fenomena yang akan diteliti dimana diharapkan dari mereka akan memperoleh informasi lebih dalam mengenai fenomena tersebut. Informan penelitian adalah orang yang dimanfaatkan untuk memberikan informasi tentang situasi dan kondisi latar belakang penelitian (Moleong 2000: 97). Informan adalah orang yang dapat membantu dalam proses penelitian melalui informasi yang diberikan terkait hal yang berkenaan dengan fenomena penelitian yang diambil. Informan yang baik adalah informan yang dapat dipercaya dan mempunyai

pandangan yang luas bagaimana kebijakan pengelolaan yang baik dilakukan untuk mengelola suatu aset. Subjek dalam penelitian ini adalah pegawai, Rumah Sakit Tk. III Bhakti Wira Tamtama Semarang.

1. 8. 4 Jenis Data

Jenis data dalam penelitian teks, kata-kata tertulis, foto, dan sebagian berupa angka. Adapun sumber data yang digunakan untuk membantu penelitian ini berupa:

1. Data Primer

Data yang diperoleh dengan cara mengumpulkan secara langsung yaitu melalui wawancara secara mendalam terhadap informan dan pihak-pihak lain yang berhubungan langsung dengan masalah yang diteliti. Adapun informan/nara sumber utama dalam penelitian ini antara lain adalah kepala ULP, Kepala Urusan Penunjang Medik, Kepala Urusan dalam, pegawai Urusan Penunjang Medik.

2. Data Sekunder

Data Sekunder yaitu data yang diperoleh melalui sumber kedua atau secara tidak langsung melalui laporan-laporan, studi literatur lain yang berhubungan dengan masalah yang diteliti. Sumber data kedua dalam penelitian ini adalah arsip atau data yang akan diperoleh dari: studi literatur.

1. 8. 5. Sumber Data

Sumber data dari penelitian ini adalah Rumah Sakit Tk. III Bhakti Wira Tamtama Semarang beserta pegawai- pegawai yang terlibat di dalamnya.

1. 8. 6 Teknik Pengumpulan Data

Data mempunyai sifat memberikan gambaran tentang suatu masalah atau persoalan. Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan data primer dan data skunder. Data primer yang dimaksud dilakukan dengan wawancara dan observasi ke tempat penelitian. Data sekunder adalah dengan telaah pustaka. Secara rincinya dapat dijelaskan sebagai berikut;

1. Wawancara

Wawancara dilakukan secara mendalam dengan melakukan tanya-jawab kepada narasumber untuk mendapatkan data primer. Jenis wawancara yang digunakan juga bersifat terbuka, wawancara ini dilakukan dalam pengetahuan dari narasumber, dimana narasumber mengetahui pasti tujuan wawancara dilaksanakan.

2. Dokumentasi

Pengumpulan dokumen data yang relevan dengan masalah yang diteliti melalui dokumen tertulis. Dokumen yang diperlukan dalam penelitian ini berasal dari Rumah Sakit Tk. III Bhakti Wira Tamtama Semarang, media massa, jurnal, dan surat kabar.

3. Telaah Dokumen

Telaah dokumen dalam penelitian ini adalah sumber data skunder, karena penelitian ini adalah penelitian lapangan. Meskipun begitu alur penelitian ini tidak mungkin didapatkan tanpa melakukan telaah dokument terhadap teori-teori dan kajian-kajian terdahulu. Telaah dokumen dalam penelitian ini diarahkan untuk mendapatkan data-data tentang kebijakan dalam pengelolaan aset yang ada di Rumah Sakit Tk. III Bhakti Wira Tamtama Semarang yang mana bisa berupa kebijakan Rumah Sakit maupun laporan-laporan tertulis yang peneliti dapatkan dari dinas terkait.

1. 8. 7. Tehnik Pemilihan Informan

Konsep pemilihan informan dalam penelitian kualitatif sebagaimana dijelaskan oleh Creswell (2015; 217) adalah dengan *sampling purposeful*. Hal ini berarti bahwa peneliti memilih individu-individu dan tempat untuk diteliti karena mereka dapat secara spesifik memberikan pemahaman tentang masalah riset dan fenomena dalam penelitian dimaksud. Adapun dalam penelitian ini, individu-individu atau informan yang dimaksud adalah mereka yang bertugas dalam mengelola, mengawasi, dan membeli barang atau aset di Rumah Sakit Bhakti Wira Tamtama Semarang, karena merekalah yang memahami seluk beluk pengelolaan, pengawasan, dan pembelian barang atau aset di Rumah Sakit Bhakti Wira Tamtama Semarang.

1.8.8 Teknik Analisis Data

Analisis data merupakan proses akhir dalam penelitian kualitatif. Menurut John W. Creswell (2015 : 250) terdapat beberapa langkah dalam menganalisis data sebagaimana berikut ini:

- a. Mengolah data dan mengintrepetasikan data untuk dianalisis. Langkah ini melibatkan transkrip wawancara, menscaning materi, mengerti data lapangan atau memilah-milah dan menyusun data tersebut ke dalam jenis-jenis yang berbeda tergantung sumber informasi.
- b. Membaca keseluruhan data. Dalam tahap ini, menulis catatan-catatan khusus tentang data yang diperoleh.
- c. Menganalisis lebih detail dengan mengkoding data. Koding merupakan proses mengolah materi atau informasi menjadi segmen-segmen tulisan sebelum memaknainya.
- d. Menerapkan proses koding untuk mendeskripsikan setting, orang- orang, kategori, dan tema-tema yang akan dianalisis.
- e. Menunjukkan bagaimana deskripsi dan tema-tema ini akan disajikan kembali dalam narasi atau laporan kualitatif
- f. Menginterpretasi atau memaknai data Beberapa langkah dalam analisis data kualitatif di atas, akan diterapkan dalam penelitian ini.

Dalam penelitian ini, data yang didapat kemudian ditulis dalam transkrip wawancara, lalu dikoding, dipilah tema-tema sebagai hasil temuan, dan selanjutnya dilakukan interpretasi data.