

**ANALISIS EFEKTIVITAS PENDAPATAN SETELAH PENERAPAN
BADAN LAYANAN USAHA DAERAH (BLUD) DALAM PELAYANAN
KESEHATAN DI PROVINSI DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA**

Nida Nafiatun Najah

Program Studi Ekonomi, Fakultas Ekonomi dan Bisnis, Universitas
Muhammadiyah Yogyakarta Jl. Brawijaya (Lingkar Selatan), Tamantirto,

Kasihan, Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta 55183

Email: nafiatunnida@gmail.com

INTISARI

Penelitian ini bertujuan untuk mengukur efektivitas dan menganalisis strategi kinerja keuangan dalam pendapatan Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta sesudah penerapannya Badan Layanan Usaha Daerah pada periode 2015-2018. Rasio keuangan yang diukur dan dianalisis dalam penelitian ini adalah rasio efektivitas, analisis laju pertumbuhan dan analisis SWOT. Penelitian ini menggunakan *embedded concurrent mixed method* yang menggabungkan data kuantitatif dan kualitatif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat efektivitas pendapatan sesudah penerapannya Badan Layanan Usaha Daerah, sedangkan laju pertumbuhan yang di analisis dengan tren sudah berbanding lurus dengan rencana anggaran disetiap instansinya. Hal ini dikarenakan untuk menjaga keberlangsungan dan dapat memanfaatkan fleksibilitas yang ada dalam penerapan BLUD.

Kata Kunci: PKK-BLUD, Rasio Efektivitas, Analisis Tren, SWOT

ABSTRACT

This study aims to measure the effectiveness and analysis of financial performance strategies in revenue of the Technical Implementation Unit of the Special Region of Yogyakarta Health Office after the implementation of the Regional Business Service Agency in the 2015-2018 period. The financial ratios completed and analyzed in this study are the ratios used, the growth rate analysis and the SWOT analysis. This study uses an embedded concurrent mixed method that combines quantitative and qualitative. The results showed that there was effectiveness of revenue after the implementation of the Regional Business Service Agency, while the growth rate analyzed by trend was directly proportional to the budget plan in each of its agencies. This is because to maintain sustainability and be able to take advantage of the flexibility that exists in the implementation of BLUD

Keywords: *PKK-BLUD, Effectiveness Ratio, Trend Analysis, SWOT*

PENDAHULUAN

Otonomi daerah memiliki tujuan mendasar yaitu menyamaratakan pertumbuhan ekonomi disetiap daerahnya, dengan kata lain pemerintah daerah diberi wewenang untuk mengelola sumber-sumber pendapatan dan keuangan daerahnya sendiri, dan meminimalisir campur tangan pemerintah pusat. Dengan hal ini Indonesia telah melaksanakan sistem desentralisasi dengan memberikan sebagian kewenangan kepada daerah otonom. Pemindahan kewenangan yang diberikan pemerintah pusat kepada daerah otonom berguna untuk merespon secara cepat terhadap tuntutan masyarakat daerah sesuai dengan kemampuan.

Daerah Istimewa Yogyakarta merupakan salah satu daerah yang diberi hak otonom untuk mengatur rumah tangganya sendiri yang berfungsi melaksanakan otonomi daerah. Menurut Undang-Undang Nomor 13 2012 Tentang Keistimewaan Daerah Istimewa Yogyakarta, Daerah Istimewa Yogyakarta diberikan keistimewaan dalam mengatur daerahnya. Dengan adanya kerjasama baik antara Pemerintah Daerah Daerah Istimewa Yogyakarta dan warganya dalam mengelola efektivitas sumber ekonomi dapat memaksimalkan pendapatan daerahnya dengan memanfaatkan status daerah istimewa tersebut.

Dalam Undang-Undang 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah, yang telah memberikan peluang bagi pemerintah daerah untuk mengatur kesejahteraan masyarakat dengan peningkatan pelayanan, pemberdayaan dan peran serta masyarakat. Di samping itu melalui wewenang daerah diharapkan mampu meningkatkan daya saing dengan prinsip demokrasi, pemerataan,

keadilan dan keistimewaan yang dimiliki suatu daerah dalam sistem Negara Kesatuan Republik Indonesia.

Pemberian kewenangan yang berlimpah dari pemerintah pusat ke pemerintah daerah diikuti pula pelimpahan kewenangan untuk mengatur kebijakan keuangan. Penetapan tarif pajak dan potensi mengakibatkan daerah untuk selalu mengalami kesulitan dalam melakukan pengeluarannya karena tidak adanya kewenangan provinsi. Salah satu bentuk efektivitas oleh provinsi yang strategis adalah pelayanan publik, Efektivitas jasa usaha di bidang pelayanan kesehatan diatur dalam Peraturan Daerah DIY No. 12 Tahun 2011 tentang Efektivitas Layanan Kesehatan sebagaimana diubah dengan Peraturan Daerah No. 4 Tahun 2016.

Pemerintah Daerah Daerah Istimewa Yogyakarta dalam meningkatkan pelaksanaan pembangunan dan pertumbuhan ekonomi sangat memerlukan sumber-sumber Pendapatan Asli Daerah (PAD) yang memadai, hal ini terdapat dalam Peraturan Menteri Dalam Negeri atau Pmendagri Nomor 37 Tahun 2014 tentang Penyusunan Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD).

Tabel 1. 1
Pendapatan Asli Daerah Daerah Istimewa Yogyakarta
Tahun 2015-2019

Tahun	Pendapatan Asli Daerah (Rupiah)
2015	1.593.110.769.595
2016	1.673.749.196.522
2017	1.851.973.396.065
2018	2.040.723.348.531

Sumber: BAPEDA DIY

Tabel 1.1 Pendapatan Asli Daerah di Daerah Istimewa Yogyakarta mengalami peningkatan pada tahun 2015, 2016, 2017 dan pada tahun 2018. Pendapatan Asli Daerah yang meningkat tersebut menunjukkan adanya efektivitas yang dapat dikembangkan dan perlu adanya kajian terhadap evaluasi di setiap tahun karena pendapatan yang meningkat signifikan di Daerah Istimewa Yogyakarta pada tahun 2017-2018. Salah satu sumber Pendapatan Asli Daerah adalah Retribusi Daerah. Retribusi Daerah adalah Pungutan daerah sebagai pembayaran atas jasa atau pemberian izin yang khusus disediakan dan atau diberikan oleh pemerintah daerah untuk kepentingan pribadi atau badan.

Tabel 1. 2
Retribusi Pelayanan Kesehatan DIY Tahun 2015-2019

Tahun	Retribusi Pelayanan Kesehatan (Rupiah)
2015	5.540.515.660
2016	2.829.947.000
2017	3.629.789.000
2018	3.950.046.000

Sumber: DPPKA DIY

Tabel 1.2. menunjukkan pendapatan asli daerah pada Restribusi Pelayanan Kesehatan di DIY dari tahun 2015 hingga tahun 2018. Pemerintah Daerah Istimewa Yogyakarta belum memberikan peningkatan pendapatan retribusi layanan kesehatan terutama dalam bidang pelayanan kesehatan pada tahun 2017 dan 2018, meskipun sempat terjadi kenaikan pendapatan ditahun 2016. Dalam kasus ini BLUD (Badan Layanan Usaha Daerah) muncul karena adanya pandangan terhadap instansi yang memiliki pelayanan publik tidak diberikan keleluasaan dalam melakukan pengelolaan keuangan. Pendapatan

yang diterima harus disetorkan terlebih dahulu ke kas negara sebagai PNHP (Penerimaan Negara Bukan Pajak), dan kemudian instansi mengajukan rencana anggaran berjangka.

Badan Layanan Usaha Daerah (BLUD) merupakan sistem yang diterapkan oleh satuan kerja daerah atau satuan kerja perangkat daerah kepada masyarakat yang mempunyai fleksibilitas dalam pola pengelolaan keuangan sebagai pengecualian dari ketentuan pengelolaan keuangan daerah pada umumnya, sebagaimana disebutkan dalam Pasal 1 Angka 58 Peraturan Pemerintah RI Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah. Peraturan Pemerintah RI Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum menambahkan Batasan pengertian BLUD sebagai bentuk pelayanan kepada masyarakat berupa penyediaan barang dan/atau jasa yang dijual tanpa mengutamakan mencari keuntungan dan dalam melakukan kegiatannya didasarkan pada prinsip efisiensi dan produktivitas.

Tujuan BLUD adalah meningkatkan pelayanan kepada masyarakat yang mengutamakan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa dengan memberikan fleksibilitas dalam pengelolaan keuangan berdasarkan prinsip ekonomi dan produktivitas, dan penerapan praktek bisnis yang sehat. Oleh sebab itu dapat dikaji lebih lanjut mengenai potensi pendapatan layanan kesehatan baik yang diperoleh dari mekanisme retribusi maupun BLUD untuk melihat tren yang sudah ada dan memproyeksikannya di masa yang akan datang.

Instansi yang diberikan kelonggoran dalam mengelola keuangan adalah instansi yang mempunyai tugas untuk memberikan pelayanan untuk masyarakat. Ujung tombak dari pelayanan kesehatan yang diberikan fleksibilitas dalam pengelolaan keuangan adalah Rumah Sakit. Pengelolaan fleksibilitas yang diterapkan BLUD diharapkan bisa hambatan pelayanan publik yang diberikan, produktivitas rumah sakit semakin meningkat dengan adanya upaya inovatif untuk menggali potensi pendapatan. Penerapan ini diharapkan memberikan pengaruh secara langsung pada kinerja keuangan dengan meningkatnya kualitas dan kuantitas dalam melayani.

Pemerintah melepaskan diri dari birokrasi klasik dengan cara mendorong pemerintah daerah bekerja lebih fleksibel dan menetapkan tujuan yang gamblang disertai pengukuran hasil atau target kerja dari segi pengelolaan keuangan maupun non keuangan.

Rumah sakit dengan status BLUD dapat lebih leluasa dalam melakukan improvisasi, terobosan yang diperlukan serta sistem informasi yang mendukung jalannya operasional BLUD, sehingga berdampak pada peningkatan kinerja rumah sakit, dengan tetap tidak berorientasi mencari keuntungan (*non-profit oriented*) (Noordiawan 2011). Pemendagri No.61 tahun 2007 mengatakan bahwa rumah sakit BLUD dituntut untuk meningkatkan produktivitas pelayanan yang berdampak pada peningkatan pendapatan operasional sehingga rumah sakit dapat membiayai operasionalnya secara penuh (*full cost recovery*) (Mulyono, 2013).

Unit Pelaksana Teknis (UPT) adalah Unit Pelaksana Teknis di lingkungan Dinas Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta. UPT termasuk juga dalam institusi pelayanan publik yang memegang peran penting dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Pelayanan di bidang kesehatan dibutuhkan oleh masyarakat. Pelayanan yang dimaksud adalah pelayanan yang cepat, tepat, murah dan ramah. Dalam Peraturan Gubernur Nomor 97 Tahun 2015 tentang Pembentukan, Susunan Organisasi, Uraian Tugas dan Fungsi serta Tatakerja Unit Pelaksanaan Teknis pada Dinas Kesehatan yang terdiri dari Balai Laboratorium Kesehatan, Balai Pelatihan Kesehatan dan Balai Penyelenggara Jaminan Kesehatan Sosial. Adapun Rumah Sakit yang sudah mengimplementasikan BLUD dan merupakan Rumah Sakit yang berinduk pada Dinas Kesehatan DIY yaitu Rumah Sakit Paru Respira dan Rumah Sakit Jiwa Grhasia.

Keberlangsungan (*sustainability*) terhadap kegesitan dan manajemen strategis Balai atau Rumah Sakit yang menjadi Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan sangat menjawab bagaimana kondisi sekarang terhadap efektivitas. Kinerja keuangan menjadi salah satu pembeda antara Balai/Rumah Sakit yang sudah mengimplementasikan BLUD sehingga hal ini dapat dijadikan tolak ukur untuk memotivasi rumah sakit dalam mengimplemntasikan BLUD. Peningkatan pelayanan produktifitas yang sangat berdampak terhadap pendapatan operasional dengan tujuan meningkatkan kinerja keuangan dan pelayanan yang lebih baik.

Adapun alasan penelitian ini dilakukan untuk menganalisis efektivitas pendapatan Unit Pelaksanaan Teknis pada Dinas Kesehatan DIY sesudah diterapkannya Badan Layanan Usaha Daerah (BLUD) dan bagaimana strategi optimaliasinya setelah implementasi BLUD, maka penulis mengambil judul “Analisis Efektivitas Pendapatan Unit Pelaksanaan Teknis pada Dinas Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta Sesudah Penerapan Badan Layanan Usaha Daerah (BLUD)” Objek dalam penelitian ini adalah Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta yang terdiri dari Balai Laboratorium Kesehatan yang terletak di jalan Ngadinegaran, MJ III No.62, Mantrijeron Kec. Mantrijeron, Kota Yogyakarta, Balai Pelatihan Kesehatan di jalan Solo Km 12,5, Kalasan Yogyakarta, Kringinan, Tirtomartani, Sleman, Kabupaten Sleman Yogyakarta, Balai Penyelenggara Jaminan Kesehatan Sosial di jalan Prof DR Sardjito No.5, Cokrodiningratan, Kec. Jetis, Kota Yogyakarta, Rumah Sakit Paru Respira di jalan Panembahan Senopati No.4, Dagaran, Palbapang, Kec. Bantul, Bantul, Rumah Sakit Jiwa Grhasia di jalan Kaliurang KM.17, Pakembinangung, Kec. Pakem Kabupaten Sleman.

METODE

Jenis data yang digunakan pada penelitian ini adalah data sekunder dan data primer. Data sekunder adalah data yang telah dikumpulkan oleh lembaga pengumpul data atau pihak lain dan dipublikasikan kepada masyarakat pengguna data (Kuncoro, 2003). Dalam penelitian ini data digunakan adalah data bersifat kuantitatif karena dinyatakan dengan angka-angka yang

menunjukkan nilai terhadap besaran atas variabel yang diwakilinya (Sugiyono, 2015).

Menurut kuncoro (2003), data primer merupakan data yang diperoleh dengan survey langsung ke lapangan dengan menggunakan metode pengumpulan data original. Data primer diperoleh adalah data yang diperoleh langsung dari responden yaitu pihak manajemen Balai Laboratorium, Balai Pelatihan Kesehatan, Balai Penyelenggara Kesehatan Sosial, Rumah Sakit Paru Respira dan Rumah Sakit Jiwa Grhasia. Data primer menurut (Sugiyono, 2015) adalah sumber data yang langsung memberikan data kepada pengumpul data.

Sumber data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data Laporan Realisasi Anggaran (LRA) dari tahun 2015 hingga 2018 yang diperoleh dari Dinas Pendapatan, Pengelolaan Keuangan dan Aset Daerah Istimewa Yogyakarta. Dan data pendapatan Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan dari tahun 2015 hingga 2018.

Teknik pengumpulan data yang dipakai pada penelitian ini diantaranya:

1. Mengutip langsung data laporan realisasi anggaran dan data pendapatan setiap unit pelaksana teknis dari tahun 2015-2018. Data tersebut kemudian diolah untuk mendapatkan hasil analisis.
2. Wawancara adalah proses memperoleh keterangan secara langsung kepada informan. Dalam penelitian ini wawancara digunakan untuk memperoleh informasi yang valid, guna memperkuat analisis. Wawancara dilakukan kepada pihak terkait yaitu Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan Yogyakarta.

Untuk menganalisis data yang digunakan dalam penelitian ini digunakan beberapa metode analisis deskriptif kuantitatif yaitu menampilkan angka-angka, menganalisis dengan rasio, menampilkan gambar atau table yang dapat menggambarkan dan menjelaskan kondisi riil dilapangan.

1. Rasio Efektivitas

Rasio Efektivitas menggambarkan kemampuan suatu instansi dalam merealisasikan pendapatan yang direncanakan dan dibandingkan dengan target yang ditetapkan berdasarkan potensi instansi. Analisis ini dibutuhkan untuk menunjukkan kemampuan Unit Pelaksana Teknis dalam mengumpulkan pendapatan sesuai dengan jumlah pendapatan yang ditargetkan. Rumus Rasio Efektivitas (Abdul Halim, 2007) adalah:

$$\text{Rasio Efektivitas} = \frac{\text{Realisasi Pendapatan BLUD}}{\text{Anggaran Pendapatan BLUD}} \times 100\%$$

Nilai efektivitas pendapatan dapat dikategorikan sebagai berikut (Mahmudi, 2010):

Sangat efektif : >100%

Efektif : 100%

Cukup efektif : 90%-99%

Kurang efektif : 75%-89%

Tidak efektif : <75%

1. Analisis Tren

Analisis tren adalah pendekatan dengan menggunakan perbandingan keuangan instansi dari waktu ke waktu. Jika tren baik maka dapat

diasumsikan bahwa kinerja Unit Pelaksana Teknis relatif baik. Menurut Yaqub Ibrahim “Tren adalah suatu peralatan statistic yang dapat digunakan untuk memperkirakan keadaan di masa yang akan datang berdasarkan data masa lalu”. Menurut Kasmir “Analisis tren atau tendensi merupakan analisis laporan keuangan yang biasanya dinyatakan dalam presentase tertentu. Dalam analisis tren dapat dilakukan dengan menggunakan analisis horizontal atau dinamis, data yang digunakan adalah data tahun satu periode”.

Dalam perhitungan analisis ini menggunakan persamaan tren sebagai berikut:

$$Y' = a + bX$$

Keterangan

Y' = Variabel pendapatan realisasi Balai Laboratorium Kesehatan, Balai Pelatihan Kesehatan, Balai Penyelenggara Jaminan Kesehatan Sosial, Rumah Sakit Paru Respira, Rumah Sakit Jiwa Grhasia.

a = Konstanta

b = Besarnya Y jika X mengalami perubahan 1 satuan

X = Koefisien

2. Analisis SWOT (*Strenght, Weakness, Opportunities, Threat*)

Analisis SWOT adalah analisis kondisi internal maupun eksternal suatu organisasi yang selanjutnya akan digunakan sebagai dasar untuk merancang strategi dan program kerja. Analisis internal meliputi peniaian terhadap faktor kekuatan (*Strength*) dan kelemahan (*Weakness*). Sementara,

analisis eksternal mencakup faktor peluang (Opportunity) dan tantangan (Threats).

Pendekatan kualitatif matriks SWOT sebagaimana dikembangkan oleh Kern menampikan delapan kotak, yaitu dua paling atas adalah kotak faktor eksternal (Peluang dan Tantangan) sedangkan dua kotak sebelah kiri adalah faktor internal (Kekuatan dan Kelemahan). Empat kotak lainnya merupakan kotak isu-isustrategis yang timbul sebagai hasil titik pertemuan antara faktor-faktor internal dan eksternal.

Tabel 3. 1
Matriks SWOT

Internal	Kekuatan <i>Strenghts</i> (S) Daftar kekuatan Internal	Kelemahan <i>Weaknesses</i> (W) Daftar kelemahan internal
Eksternal		
Peluang <i>Opportunities</i> (O)	Strategi S-O Gunakan kekuatan untuk memanfaatkan peluang	Strategi W-O Memanfaatkan peluang yang muncul untuk mengatasi kelemahan
Ancaman <i>Threats</i> (T)	Strategi S-T Gunakan kekuatan untuk menghindari ancaman	Strategi W-T Memperkecil kelemahan dan menghindari ancaman

Sumber: Nuraini, 2017

Keterangan:

Sel A: *Comparative Advantages*

Sel ini merupakan pertemuan dua elemen kekuatan dan peluang sehingga memberikan kemungkinan bagi suatu organisasi untuk bisa berkembang lebih cepat.

Sel B: *Mobilization*

Sel ini merupakan interaksi antara ancaman dan kekuatan. Di sini harus dilakukan upaya mobilisasi sumber daya yang merupakan

kekuatan organisasi untuk *Comparative Advantage* *Divestment/Investment* *Damage Control* *Mobilization* memperlunak ancaman dari luar tersebut, bahkan kemudian merubah ancaman itu menjadi sebuah peluang.

Sel C: *Divestment/Investment*

Sel ini merupakan interaksi antara kelemahan organisasi dan peluang dari luar. Situasi seperti ini memberikan suatu pilihan pada situasi yang kabur. Peluang yang tersedia sangat meyakinkan namun tidak dapat dimanfaatkan karena kekuatan yang ada tidak cukup untuk menggarapnya. Pilihan keputusan yang diambil adalah (melepas peluang yang ada untuk dimanfaatkan organisasi lain) atau memaksakan menggarap peluang itu (investasi).

Sel D: *Damage Control*

Sel ini merupakan kondisi yang paling lemah dari semua sel karena merupakan pertemuan antara kelemahan organisasi dengan ancaman dari luar, dan karenanya keputusan yang salah akan membawa bencana yang besar bagi organisasi. Strategi yang harus diambil adalah *Damage Control* (mengendalikan kerugian) sehingga tidak menjadi lebih parah dari yang diperkirakan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Rasio Efektivitas

Analisis Rasio Efektivitas menggambarkan kemampuan Unit Pelaksana Teknis dalam mengumpulkan Pendapatan yang sudah direncanakan. Dan rasio dianggap baik apabila rasio mencapai angka minimal 1 atau 100%

Rasio Efektivitas yang akan dianalisis adalah tahun 2015 sampai dengan tahun 2018, yaitu sebagai berikut:

Tabel 5. 1
Tabel Rasio Efektivitas Tahun 2015-2018 Pendapatan Unit
Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan DIY

Nama Instansi	Tahun			
	2015	2016	2017	2018
BAPELKES	119%	113%	127%	113%
BALABKES	117%	115%	103%	128%
BAPELJAMKESOS	119%	113%	127%	113%
RSP RESPIRA	97%	127%	167%	120%
RSJ GRHASIA	114%	101%	119%	99%

Sumber: Olah data

Berdasarkan hasil penelitian diatas, dapat diketahui bahwa pendapatan setiap instansi bila diukur berdasarkan Rasio Efektivitas dari tahun 2015 sampai dengan tahun 2018 sudah efektif, karena nilai yang diperoleh lebih dari 100% yaitu pada tahun 2015 Balai Pelatihan Kesehatan memiliki jumlah rasio 119%, Balai Laboratorium Kesehatan 117%, Balai Penyelenggara Jaminan Kesehatan Sosial 119%, Rumah Sakit Jiwa Grhasia 114%. Pada tahun 2016 Bapelkes memiliki rasio 113%, Balabkes 115%, Bapeljamkesos 113%, RSP Respira 127%, dan RSJ Grhasia 101%. Pada tahun 2017 Bapelkes 127%, Balabkes 115%, Bapeljamkesos 127%, dan RSJ Grhasia 119%. Pada tahun 2018 rasio efektivitas Bapelkes 113%, Balabkes 128%, Bapeljamkesos 113%, RSP Respira 120%. Dan terdapat satu tahun dalam dua instansi kurang dari 100%, yaitu pada Unit Rumah Sakit Respira di tahun 2015 dengan jumlah rasio efektivitas sebesar 97%, dan Unit Rumah Sakit Jiwa Grhasia pada tahun 2018 sebesar 99%.

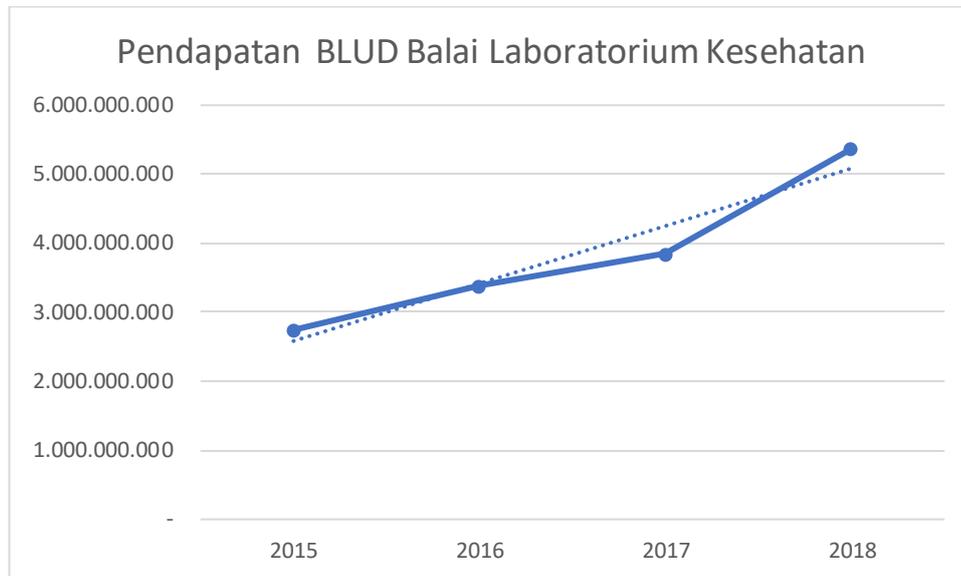
B. Analisis Tren

1. Pendapatan Badan Layanan Usaha Daerah (BLUD) pada Balai Laboratorium Kesehatan

Jumlah pendapatan sangat berpengaruh terhadap keberlangsungan (*sustainability*) Balai. Kemandirian Balai dapat dilihat dari seberapa pelayanan yang diberikan kepada masyarakat, memberikan pelayanan terbaik akan berbanding lurus dengan pendapatan yang diterima. Berikut pendapatan Balai Laboratorium Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta:

Tabel 5. 2
Pendapatan Balai Laboratorium Kesehatan

Tahun Anggaran	Anggaran Pendapatan (Rp)	Realisasi Pendapatan (Rp)
2015	2.352.436.000	2.744.346.300
2016	2.940.545.000	3.380.278.500
2017	3.718.265.500	3.843.389.800
2018	4.189.200.000	5.369.383.218



Gambar 5. 1

Tren Balai Laboratorium Kesehatan

Target pendapatan Balai pada anggaran selama tahun 2015 sampai dengan tahun anggaran 2018 secara keseluruhan mengalami peningkatan yang signifikan. Pertumbuhan pendapatan ini sejalan dengan target pendapatan Balai dan memperlihatkan berbagai upaya-upaya yang dilaksanakan dalam mendukung pencapaian target. Secara keseluruhan realisasi pendapatan Balai Laboratorium Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta dapat dilihat dari Gambar 5.1. diketahui bahwa kinerja keuangan bila diukur berdasarkan tren menggambarkan kecenderungan arah perkembangan pendapatan setiap tahunnya meningkat.

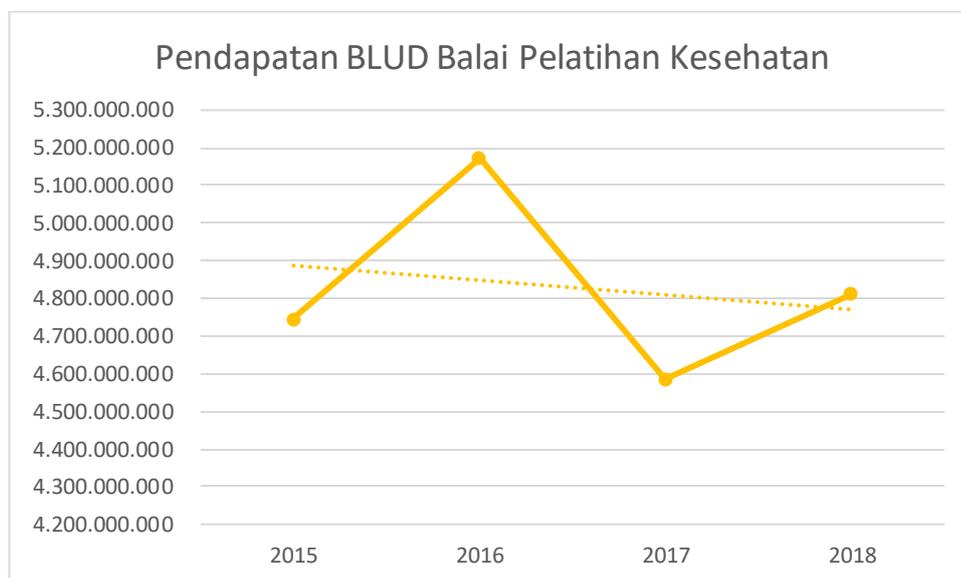
2. Pendapatan Badan Layanan Usaha Daerah (BLUD) pada Balai Pelatihan Kesehatan

Jumlah pendapatan sangat berpengaruh terhadap keberlangsungan (*sustainability*) Balai. Kemandirian Balai dapat dilihat dari seberapa

pelayanan yang diberikan kepada masyarakat, memberikan pelayanan terbaik akan berbanding lurus dengan pendapatan yang diterima. Berikut pendapatan Balai Pelatihan Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta:

Tabel 5. 3
Pendapatan Balai Pelatihan Kesehatan

Tahun Anggaran	Anggaran Pendapatan (Rp)	Realisasi Pendapatan (Rp)
2015	4.000.000.000	4.745.668.023
2016	4.583.808.900	5.172.277.173
2017	3.600.000.000	4.585.582.774
2018	4.250.000.000	4.811.512.103



Gambar 5. 2

Tren Balai Pelatihan Kesehatan

Target pendapatan Balai pada anggran tahun 2015 dan 2016 mengalami peningkatan. Sedangkan pada tahun 2017 target pendapatan menurun, hal ini sudah dapat diperkirakan oleh pihak Balai. Pertumbuhan

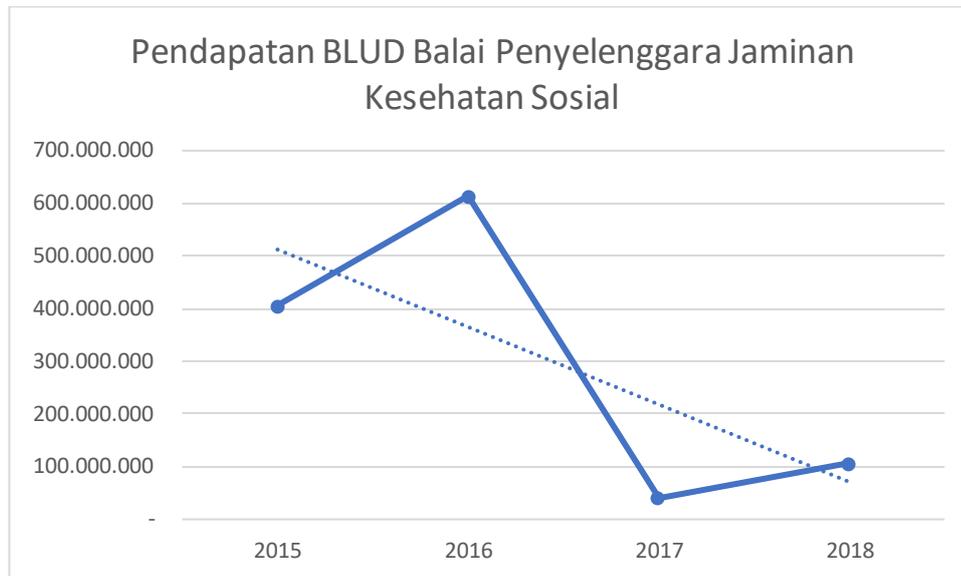
pendapatan ini sejalan dengan target pendapatan Balai. Secara keseluruhan realisasi pendapatan Balai Pelatihan Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta dapat dilihat dari Gambar 5.2. diketahui bahwa kinerja keuangan bila diukur berdasarkan tren menggambarkan kecenderungan arah perkembangan pendapatan setiap tahunnya meningkat, walaupun ada penurunan pada tahun 2017 tetapi upaya-upaya yang dimaksimalkan sangat membantu dalam peningkatan kembali pada tahun 2018.

3. Pendapatan Badan Layanan Usaha Daerah (BLUD) pada Balai Penyelenggara Jaminan Kesehatan Sosial

Jumlah pendapatan sangat berpengaruh terhadap keberlangsungan (*sustainability*) Balai. Kemandirian Balai dapat dilihat dari seberapa pelayanan yang diberikan kepada masyarakat, memberikan pelayanan terbaik akan berbanding lurus dengan pendapatan yang diterima. Berikut pendapatan Balai Penyelenggara Jaminan Kesehatan Jaminan Kesehatan Sosial Daerah Istimewa Yogyakarta:

Tabel 5. 4
Pendapatan Balai Penyelenggara Jaminan Kesehatan Sosial

Tahun Anggaran	Anggaran Pendapatan (Rp)	Realisasi Pendapatan (Rp)
2015	513.457.000	405.547.660
2016	614.713.000	614.280.493
2017	36.000.000	40.317.341
2018	67.300.000	106.585.853



Gambar 5.3

Tren Balai Penyelenggara Jaminan Kesehatan Sosial

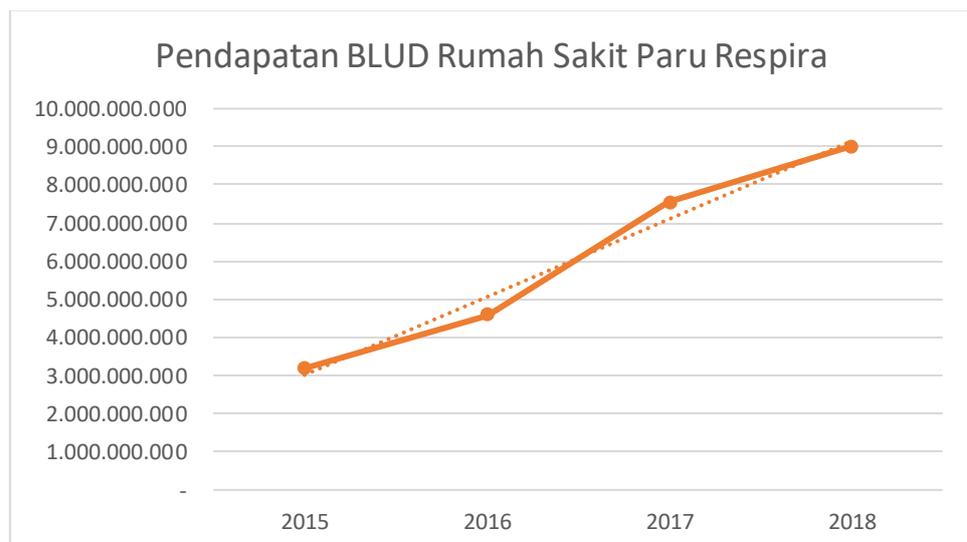
Target pendapatan Balai pada anggaran tahun 2015 dan 2016 mengalami peningkatan. Sedangkan pada tahun 2017 target pendapatan menurun, hal ini sudah dapat diperkirakan oleh pihak Balai Penyelenggara Jaminan Kesehatan Sosial. Pertumbuhan pendapatan ini sejalan dengan target pendapatan Balai. Secara keseluruhan realisasi pendapatan Balai Pelatihan Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta dapat dilihat dari Gambar 5.3. diketahui bahwa kinerja keuangan bila diukur berdasarkan tren menggambarkan kecenderungan arah perkembangan pendapatan setiap tahunnya meningkat, walaupun ada penurunan pada tahun 2017 tetapi upaya-upaya yang dimaksimalkan sangat membantu dalam peningkatan kembali pada tahun 2018.

4. Pendapatan Badan Layanan Usaha Daerah (BLUD) pada Rumah Sakit Paru Respira

Jumlah pendapatan sangat berpengaruh terhadap keberlangsungan (*sustainability*) Balai. Kemandirian Rumah Sakit dapat dilihat dari seberapa pelayanan yang diberikan kepada masyarakat, memberikan pelayanan terbaik akan berbanding lurus dengan pendapatan yang diterima. Berikut pendapatan Rumah Sakit Paru Respira Daerah Istimewa Yogyakarta:

Tabel 5. 5
Pendapatan Rumah Sakit Paru Respira

Tahun Anggaran	Anggaran Pendapatan (Rp)	Realisasi Pendapatan (Rp)
2015	3.302.863.000	3.189.628.659
2016	3.599.647.700	4.583.709.978
2017	4.500.000.000	7.535.731.692
2018	7.500.000.000	9.015.569.856



Gambar 5. 4
Tren Rumah Sakit Paru Respira

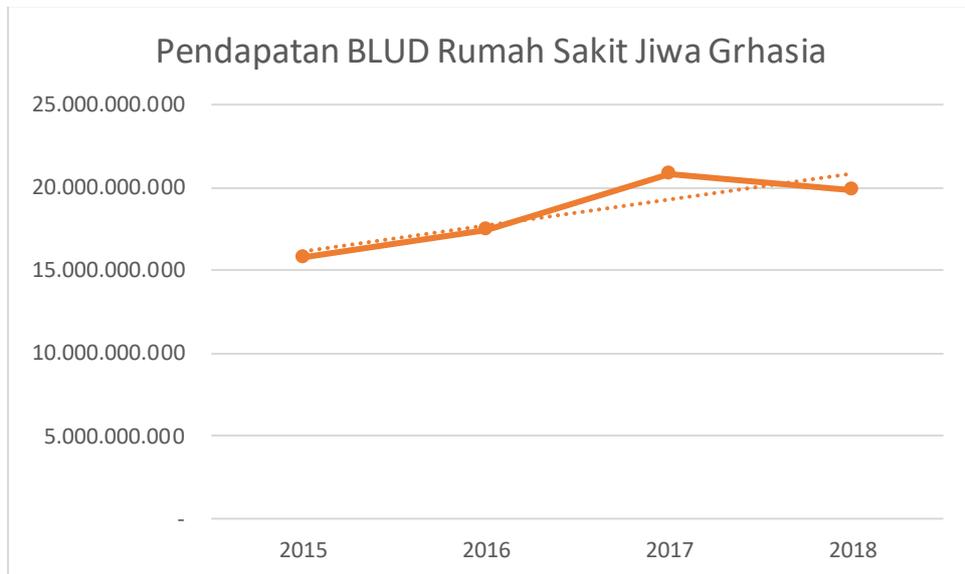
Target pendapatan Rumah Sakit pada anggaran selama tahun 2015 sampai dengan tahun anggaran 2018 secara keseluruhan mengalami peningkatan yang signifikan. Pertumbuhan pendapatan ini sejalan dengan target pendapatan Balai dan memperlihatkan berbagai upaya-upaya yang dilaksanakan dalam mendukung pencapaian target. Secara keseluruhan realisasi pendapatan Rumah Sakit Paru Respira Daerah Istimewa Yogyakarta dapat dilihat dari Gambar 5.4. diketahui bahwa kinerja keuangan bila diukur berdasarkan tren menggambarkan kecenderungan arah perkembangan pendapatan setiap tahunnya meningkat. Upaya paling maksimal yang dilakukan RSP Respira dapat dilihat dari pencapaian pendapatan pada tahun 2018.

5. Pendapatan Badan Layanan Usaha Daerah (BLUD) pada Rumah Sakit Jiwa Grhasia

Jumlah pendapatan sangat berpengaruh terhadap keberlangsungan (*sustainability*) Balai. Kemandirian Rumah Sakit dapat dilihat dari seberapa pelayanan yang diberikan kepada masyarakat, memberikan pelayanan terbaik akan berbanding lurus dengan pendapatan yang diterima. Berikut pendapatan Rumah Sakit Jiwa Grhasia Daerah Istimewa Yogyakarta:

Tabel 5. 6
Pendapatan Rumah Sakit Jiwa Grhasia

Tahun Anggaran	Anggaran Pendapatan (Rp)	Realisasi Pendapatan (Rp)
2015	13.898.762.000	15.776.327.477
2016	17.262.390.000	17.465.043.629
2017	17.500.000.000	20.803.911.903
2018	20.000.000.000	19.884.008.593



Gambar 5. 5

Tren Rumah Sakit Jiwa Grhasia

Target pendapatan Rumah Sakit pada anggaran selama tahun 2015 sampai dengan tahun anggaran 2017 secara keseluruhan mengalami peningkatan yang signifikan. Pertumbuhan pendapatan ini sejalan dengan target pendapatan Balai dan memperlihatkan berbagai upaya-upaya yang dilaksanakan dalam mendukung pencapaian target. Secara keseluruhan realisasi pendapatan Rumah Sakit Paru Respira Daerah Istimewa

Yogyakarta dapat dilihat dari Gambar 5.5. diketahui bahwa kinerja keuangan bila diukur berdasarkan tren menggambarkan kecenderungan arah perkembangan pendapatan setiap tahunnya meningkat, walaupun terdapat penurunan pada tahun 2018.

C. SWOT

Analisis SWOT memiliki tujuan untuk menyusun langkah strategi yang dapat diimplementasikan dalam rangka meningkatkan pendapatan Unit Pelaksana Teknis sehingga diharapkan dimasa yang akan datang Unit Pelaksana Teknis ini selalu meningkat pendapatannya. SWOT singkatan dari *strength*, *weakness*, *opportunity* dan *threats*. Analisis ini digunakan dengan cara mengidentifikasi secara sistematis dan mempertimbangkan faktor lingkungan internal (*strengths* dan *weakness*) maupun eksternal (*opportunities* dan *threats*) yang dihadapi setiap Unit Pelaksana Teknis.

Analisis SWOT berfokus pada dua hal yaitu peluang dan ancaman, serta identifikasi kekuatan dan kelemahan internal. Analisis ini didasarkan pada asumsi bahwa suatu strategi yang efektif akan memaksimalkan kekuatan dan peluang serta meminimalkan kelemahan dan ancaman. Dengan matriks SWOT maka akan mendapatkan jalan alternative untuk menganalisis pendapatan Unit Pelaksana Teknis, yaitu melalui strategi S-O, strategi W-O, strategi W-T dan strategi S-R. oleh karena itu peneliti mengusulkan beberapa strategi yang dapat diambil menggunakan metode SWOT adalah sebagai table SWOT berikut:

Tabel 5.7
Matriks SWOT

Internal	<p>Kekuatan Strengths (S)</p> <ul style="list-style-type: none"> -Organisasi BLUD terstruktur -Institusi pelatihan di bidang kesehatan satu-satunya yang berada di DIY -Melakukan pelatihan internal pegawai -Fleksibilitas menghasilkan dana internal (karena sudah BLUD) 	<p>Kelemahan Weaknesses (W)</p> <ul style="list-style-type: none"> -Sejak tahun 2015, Bapelkes hanya melatih tenaga kesehatan yang berkaitan dengan fungsional. Sebelum tahun 2015, Bapelkes digunakan calon tenaga kesehatan. -Penurunan pendapatan pelayanan pelatihan akibat menurunnya jumlah siswa pelatihan.
Eksternal	<p>Strategi S-O</p> <ul style="list-style-type: none"> -Mengoptimalkan pelayanan dalam bidang pelatihan -Meningkatkan pendapatan BLUD -Bekerjasama dengan situs online (web resmi pemerintah) untuk mempromosikan kediklatan pekatihan -Memiliki jaringan pelayanan pelatihan terhadap peserta 	<p>Strategi W-O</p> <ul style="list-style-type: none"> -Mengoptimalkan dalam pengadaan sosialisasi dan pelaihan yang menarik tenaga kesehatan
<p align="center">Peluang Opportunities (O)</p> <ul style="list-style-type: none"> -Pertumbuhan pelanggan pelatihan dari luar DIY -Regulasi BLUD jelas penerapannya (Pergub DIY No. 9 Tahun 2017 tentang Tarif Layanan Badan Layanan Umum Daerah pada Balai Pelatihan Keshatan Dinas Kesehatan DIY) -Perkembangan teknologi kediklatan -Lokasi dekat Bandara Adisucipto 	<p>Strategi S-T</p> <ul style="list-style-type: none"> -Memperkuat pelatihan kediklatan dengan berbagai inovasi -Meningkatkan dan menjaga kestabilan fleksibilitas BLUD -Meningkatkan fasilitas dalam pelayanan sehingga memberikan rasa nyaman dan puas 	<p>Strategi W-T</p> <ul style="list-style-type: none"> -Meningkatkan kualitas pelayanan pelatihan -Meningkatkan strategi berlangsungnya pelayanan
<p align="center">Ancaman Threats (T)</p> <ul style="list-style-type: none"> -Berdasarkan Permenkes No. 78 Tahun 2015, Kurikulum yang akan digunakan untuk pelatihan harus mendapatkan pengesahan dari Kemenkes. Sebelum Permenkes No 78 Tahun 2015, pengesahan kurikulum hanya sampai tingkat provinsi. Lebih jauh, hal ini akan berdampak ke penganggaran tiap OPD yang hendak melakukan peltihan di Bapelkes, jika Berdasarkan Permenkes No. 78 Tahun 2015, Kurikulum yang akan digunakan untuk pelatihan harus mendapatkan pengesahan dari Kemenkes. Sebelum Permenkes No 78 Tahun 2015, pengesahan kurikulum hanya sampai tingkat provinsi. Lebih jauh, hal ini akan berdampak ke penganggaran tiap OPD yang hendak melakukan peltihan di Bapelkes, jika pelatihan sudah dianggarkan tetapi kurikulum tidak disetujui. -Lokasi radius 25 km dari Merapi. -Rumah Sakit bisa melakukan pelatihan di bidang kesehatan, contoh RSUP Sardjito (pelatihan teknis medis) -Tidak berani menaikkan tariff pelatihan 		

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan yaitu tentang analisis efektivitas dan proyeksi pendapatan di Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan pada tahun 2015 hingga tahun 2018 maka diperoleh kesimpulan sebagai berikut:

1. Berdasarkan analisis efektivitas dapat diketahui bahwa pendapatan setiap instansi bila diukur berdasarkan Rasio Efektivitas dari tahun 2015 sampai dengan tahun 2018 sudah efektif, karena nilai yang diperoleh lebih dari 100% walaupun terdapat satu tahun dalam dua instansi kurang dari 100%, yaitu pada Unit Rumah Sakit Respira di tahun 2015 dengan jumlah rasio efektifitas sebesar 97%, dan Unit Rumah Sakit Jiwa Grhasia pada tahun 2018 sebesar 99%.
2. Berdasarkan analisis tren menggambarkan kenaikan dan penurunan disetiap instansi, hasil analisis Balai Laboratorium Kesehatan selalu mengalami peningkatan disetiap tahunnya, hasil Balai Pelatihan Kesehatan mengalami penurunan di tahun 2017, hasil analisis Balai Penyelenggara Jaminan Kesehatan Sosial mengalami penurunan pendapatan di tahun 2017, hasil pendapatan Rumah Sakit Paru Respira mengalami peningkatan dengan peningkatan tajam ditahun 2018, hasil pendapatan Rumah Sakit Jiwa Grhasia mengalami penurunan pada tahun 2018.
3. Berdasarkan analisis SWOT maka ada strategi untuk mengembangkan Unit dan meningkatkan pendapatan BLUD dengan mengoptimalkan kelebihan yang ada.

B. Saran

Berdasarkan hasil analisis penelitian, syarat yang dapat diberikan adalah:

1. Sebaiknya Dinas Kesehatan menentukan target penerimaan BLUD setiap Unit Pelaksana Teknis dengan melihat dan menggunakan efektivitas yang ada, bukan hanya menggunakan anggaran tahun sebelumnya, sehingga dapat memaksimalkan efektivitas yang ada.
2. Mempersiapkan sumber daya manusia yang berkualitas dan memiliki daya saing tinggi dengan cara meningkatkan kualitas serta pelayanan sekolah dan menyiapkan tenaga pendidik yang kompeten.
3. Untuk penelitian selanjutnya tentang potensi pendaatan maka dapat menambahkan faktor-faktor lain di luar model untuk mengetahui lebih dalam apa saja yang meningkatkan pendapatan dalam suatu usaha.

DAFTAR PUSTAKA

- Alwi, Hasan. Hans Lapoliwa, & Soenjono, Darmowidjojo. 2003. *Tata Bahasa Baku Bahasa Indonesia*. Jakarta: Balai Pustaka.
- Badan Pusat Statistik. 2019. *Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta dalam Angka Tahun 2019*. Daerah Istimewa Yogyakarta: Badan Pusat Statistik.
- Diakses melalui <http://grhasia.jogjaprov.go.id/berita/186/renstra-grhasia-> , pada hari Sabtu 14 September 2019 pukul 12.03 WIB
- Diakses melalui <http://grhasia.jogjaprov.go.id/halaman/1/profil.html> , pada hari Kamis 18 September 2019 pukul 17.58 WIB
- Diakses melalui <http://jamkesos.jogjaprov.go.id/index.php/profil/tupoksi> pada hari Selasa 10 September 2019, pukul 13.05 WIB
- Diakses melalui <http://rsprepara.jogjaprov.go.id/profile/sejarah-respira/>, pada hari Sabtu 14 September 2019 pukul 18.09 WIB
- Halim, Abdul. 2007. *Akuntansi Keuangan Daerah*. Jakarta: Salemba Empat.
- Handayani, Sutri. 2017. *Potensi Retribusi Pasar Terhadap Peningkatan Pendapatan Asli Daerah (PAD) Kabupaten Lamongan*
- Hasibuan, Malayu. 1987. *Ekonomi Pembangunan dan Perekonomian Indonesia*. Bandung: CV Armico.
- Hisyam, Mohd Khairul., Zakariah Abdul Rashid dan Khalid Abdul Hamid. 2013 “East Coast Economic Region from The Prespective of Shift-share Analysis: International Journal of Business and Society, Vol. 12 No 1, 2011, 79-88
- Hungu. 2007. *Demografi Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Grasindo.
- Ibrahim, Yacob, 2003. *Studi Kelayakan Bisnis*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Koswara, E. 2001. *Otonomi Daerah Untuk Demokrasi dan Kemandirian Rakyat*. Jakarta: Yayasan Pariba.
- Kuncoro, M. 2003. *Metode Riset untuk Bisnis dan Ekonomi*. Jakarta: PT Raja Grafindo persada.
- Mangilaleng, E. J., Rotinsulu, D., dan Wensy R., 2015, “Analisis Sektor Unggulan Kabupaten Minahasa Selatan” *Jurnal Berkala Ilmiah Efisiensi* Volume 15 No. 04 Tahun 2015 *Ekonomi Pembangunan FEB Universitas Sam Ratulangi Manado* hal 193-205.
- Mardiasmo. 2002. *Otonomi Daerah dan Manajemen Keuangan Daerah*. Yogyakarta: Andi.

- Mardiasmo. 2011. *Perpajakan Edisi Revisi*. Yogyakarta: Penerbit Andi.
- Musgrave, Richard and Peggy B. Musgrave. 1984. *Public Finance in Theory and Practis*. London: Mc. Graw Hill Book Company.
- Nuraini, R. A., Lilies, S. 2017. "Strategi Pengembangan Kota Magelang sebagai Kawasan Andalan di Provinsi Jawa Tengah", *Jurnal Ekonomi & Studi Pembangunan UMY* Volume 18, Nomor 2, Oktober 2017, hlm. 173-182.
- Peraturan Daerah DIY No. 4 Tahun 2016 tentang Potensi Layanan Kesehatan.
- Peraturan Menteri Dalam Negeri No.37 Tahun 2014 tentang Penyusunan Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD).
- Rasyid, Muhammad Ryaas. 2000. *Makna Pemerintahan – Tinjauan dari segi Etika dan Kepemimpinan*. Jakarta: PT. Mutiara Sumber Widya.
- Sjafrizal. 2014. *Perencanaan Pembangunan Daerah Dalam Era Otomi*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Sugiono. 2011. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. 2015. *Metode Penelitian Kuantitatif*. Bandung: Alfabeta.
- Sukirno, Sadono. 1985. *Ekonomi Pembangunan*. Fakultas Ekonomi Universitas Indonesia. Jakarta: Bina Grafika.
- Syafrizal. 1997. *Pertumbuhan Ekonomi dan Ketimpangan Regional Wilayah Indonesia Bagian Barat*. Jakarta: Prisma.
- Todaro, Michael P. dan Stephen C. Smith. 2006. *Pengembangan Ekonomi* edisi ke Sembilan Jilid 1, Jakarta: Erlangga.
- Undang-undang No. 13 Tahun 2012 tentang Keistimewaan Daerah Istimewa Yogyakarta.
- Undang-undang No. 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah.
- Widodo, T. 2016. *Perencanaan Pembangunan: Aplikasi Komputer (Era Otonomi Daerah)*. Yogyakarta: UPP STIM YKPN Yogyakarta.
- Yolanalina, 2014, "Analisis Potensi Ekonomi Daerah Dalam Pengembangan Komoditi Unggulan Kabupaten Agam", *Journal of Ekonomi STKIP PGRI, Padang*.