

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Pendahuluan

Perubahan besar dan perbaikan dalam sektor keuangan bermula dengan disahkannya Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 Tentang Keuangan Negara yang membuat setiap Kementerian Lembaga berkewajiban melaksanakan pengelolaan keuangan negara secara disiplin, efisien, efektif, ekonomis, bertanggung jawab dan transparan berdasarkan keadilan dan kepatutan. Di dalamnya termasuk pengelolaan aset, yang tercantum didalam pasal 1 UU Nomor 17 Tahun 2003 menyatakan “keuangan negara adalah semua hak dan kewajiban negara yang dapat dinilai dengan uang, serta segala sesuatu baik berupa uang maupun berupa barang yang dapat dijadikan milik negara berhubungan dengan pelaksanaan hak dan kewajiban tersebut”. Oleh karena itu, sudah jelas bahwa aset sebagai barang milik negara merupakan satu kesatuan dengan keuangan negara, sehingga nilai aset merupakan salah satu bentuk pertanggungjawaban dalam pengelolaan keuangan negara.

Ronald, Simanjuntak dan Munizar (2017) bahwa organisasi terus mencari cara baru untuk meningkatkan kinerja dan untuk mendapatkan yang maksimal pengembalian investasi. Pengelolaan aset fisik yang tepat sangat penting, terutama dalam organisasi di mana aset fisik adalah dasar untuk kesuksesan organisasi. Manajer aset saat ini menghadapi banyak tantangan, seperti kebutuhan untuk mencapai berkelanjutan tujuan pembangunan (tujuan sosial, ekonomi, dan lingkungan), dan lebih banyak lagi tujuan teknis dan ekonomi konvensional. Lebih jauh, organisasi harus mengenali pentingnya manajemen risiko juga untuk menggunakan teknologi terbaik yang tersedia di manajemen aset fisik. Manajemen aset fisik telah menerima banyak perhatian karena memiliki peran penting dalam manajemen dari siklus hidup suatu aset secara keseluruhan, mengejar kinerja ekonomi dan fisik, mengintegrasikan risiko tindakan, menangani manajemen aset fisik dalam perspektif strategis dan manusia yang lebih luas, terutama dengan tujuan meningkatkan efisiensi dan efektivitas sumber daya.

Kompetensi SDM sangat dibutuhkan setiap kementerian / lembaga untuk mencapai maksud tertentu. Dalam pencapaian keberhasilan, dibutuhkan pondasi yang kuat berupa kompetensi. Semakin berkompeten SDM suatu organisasi, kinerja akan semakin baik dan menghasilkan pendapatan tinggi maupun layanan yang semakin baik.

Kompetensi adalah “dimensi tindakan dari tugas, dimana tindakan tersebut dipakai oleh karyawan untuk menyelesaikan tugas pekerjaan mereka dengan memuaskan dan apa yang diberikan karyawan dalam bentuk yang berbeda-beda dan tingkatan kinerjanya” (Amstrong dalam Makawi, dkk, 2015). Hal ini berarti terdapat hubungan antara kompetensi dengan kinerja pegawai.

Kompetensi sumber daya manusia adalah “kompetensi yang berhubungan dengan pengetahuan, keterampilan, kemampuan dan karakteristik kepribadian yang mempengaruhi secara langsung terhadap kinerjanya” (Mangkunegara 2016, hlm.40).

Larbi (dalam Paramita Dewi, 2017) mengatakan “kompensasi adalah sebuah konsep yang tidak biasanya diberikan perhatian di banyak organisasi”.

Kismono (2016, hlm.178) berpendapat bahwa “kompensasi finansial terbagi menjadi dua bagian yaitu kompensasi langsung berupa pembayaran upah (pembayaran berdasarkan jam kerja), gaji (pembayaran secara rutin / bulanan), dan insentif atau bonus”. Nilai pekerjaan yang diemban seseorang biasanya berpengaruh pada penerimaan gajinya setiap bulan. Tanggung jawab pekerjaan yang lebih banyak atau tingkat jabatan yang makin tinggi maka akan semakin banyak gaji yang dibayarkan tanpa memperhatikan kinerja yang dihasilkan. Penentuan besar kecil nilai sebuah pekerjaan dapat dilakukan dengan cara memberikan evaluasi pada pekerjaan. Sebaliknya, kinerja seseorang dan atau organisasi dapat dikaitkan dengan gaji insentif atau bonus maka dapat diukur besar kecil nominal nya. Jika kinerja yang ditunjukkan seorang pegawai lebih baik daripada pegawai lainnya, maka pegawai berkinerja baik tersebut berhak memperoleh insentif lebih tinggi walaupun berada di posisi jabatan yang sama. Adapun kompensasi tidak langsung dapat berupa pemberian pelayanan dan fasilitas kepada karyawan seperti mobil dinas, beasiswa Pendidikan baik pegawai

maupun keluarga inti pegawai, kredit perumahan, program rekreasi keluarga, libur dan cuti, dan lain-lain.

Manajemen aset adalah “suatu ilmu dan seni untuk melakukan kegiatan pengelolaan aset yang mencakup proses merencanakan kebutuhan aset, mendapatkan, menginvestasi, legal audit, menilai, mengoprasikan, memelihara, membaharui atau menghapuskan hingga mengalikah aset secara efektif dan efisien” (Sugiama 2013, hlm.15).

Mangkunegara (2016, hlm.67) mengatakan bahwa “kinerja pegawai yaitu hasil dari kerja pegawai baik secara kualitas maupun kuantitas yang dicapai oleh pegawai dalam menjalankan pekerjaannya sesuai dengan tanggungjawab yang diberikan kepadanya”. Dalam hal ini berarti pegawai dikatakan berhasil bila kualitas dan kuantitas pekerjaan yang dilakukan dapat dipertanggungjawabkan sesuai tujuan instansi nya.

Kinerja adalah “hasil kerja yang dapat dicapai oleh seseorang atau sekelompok orang dalam suatu organisasi, baik secara kuantitatif maupun kualitatif, sesuai dengan wewenang dan tugas tanggung jawabnya masing-masing untuk mencapai tujuan organisasi bersangkutan secara legal, tidak melanggar hukum, dan sesuai dengan moral maupun etika” (Moeheriono dalam Makawi, dkk 2015).

Kementerian Kesehatan adalah salah satu Kementerian / Lembaga dalam Pemerintahan Republik Indonesia yang bertugas dalam sektor kesehatan. Kementerian tersebut dipimpin oleh Pejabat Negara Menteri Kesehatan (Menkes) Letjen TNI (Purn) Dr. dr. Terawan Agus Putranto, Sp. Rad semenjak 23 Oktober 2019. Penyelenggaraan urusan pemerintah bidang kesehatan merupakan tugas dan fungsi Kementerian kesehatan dalam membantu Presiden Republik Indonesia

Satuan kerja dalam struktur pemerintahan merupakan instansi yang memiliki kewenangan sebagai kuasa pengguna anggaran/barang dimana merupakan turunan dari salah satu unit organisasi pada Kementerian / Lembaga Negara yang menjalankan salah satu atau beberapa kegiatan teknis dari suatu kebijakan Kementerian tersebut.

Satuan kerja pusat adalah instansi yang mempunyai kewenangan dan tanggungjawab untuk pelaksanaan tugas pokok dan fungsi kantor pusat dengan pengelolaan anggaran pada suatu Kementerian / Lembaga Negara yang lokasinya berada di pusat pemerintahan.

Struktur Organisasi Kementerian Kesehatan terdiri dari 8 Eselon I yaitu Sekretariat Jenderal, Inspektorat Jenderal, Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat, Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan, Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Direktorat Jenderal Kefarmasian dan Alat Kesehatan, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Badan Pengembangan dan Pemberdayaan SDM Kesehatan yang masing masing memiliki Satuan Kerja Kantor Pusat setingkat Eselon II yang berada di DKI Jakarta dengan total satker Kantor Pusat (KP) 48 Satker, berikut ini daftar nama-nama Satuan Kerja (Satker) Kantor Pusat (KP) :

a. Sekretariat Jenderal :

1. Biro Perencanaan dan Anggaran
2. Biro Keuangan dan Barang Milik Negara
3. Biro Hukum dan Organisasi
4. Biro Umum
5. Biro Kepegawaian
6. Biro Kerjasama Luar Negeri
7. Biro Komunikasi dan Pelayanan Masyarakat
8. Pusat Data dan Informasi
9. Pusat Kesehatan Haji
10. Pusat Analisis Determinan Kesehatan
11. Pusat Krisis Kesehatan
12. Pusat Pembiayaan dan Jaminan Kesehatan
13. Sekretariat Konsil Kedokteran Indonesia

b. Inspektorat Jenderal

Inspektorat Jenderal

c. Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat

1. Sekretariat Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat
2. Direktorat Kesehatan Keluarga

3. Direktorat Kesehatan Lingkungan
4. Direktorat Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat
5. Direktorat Gizi Masyarakat
6. Direktorat Kesehatan dan Olahraga

d. Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan

1. Sekretariat Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan
2. Direktorat Pelayanan Kesehatan Tradisional
3. Direktorat Mutu dan Akreditasi Pelayanan Kesehatan
4. Direktorat Fasilitas Pelayanan Kesehatan
5. Direktorat Pelayanan Kesehatan Rujukan
6. Direktorat Pelayanan Kesehatan Primer

e. Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

1. Sekretariat Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
2. Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Masalah Kesehatan Jiwa dan NAPZA.
3. Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Langsung
4. Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik
5. Direktorat Surveilans dan Karantina Kesehatan
6. Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular

f. Direktorat Jenderal Kefarmasian dan Alat Kesehatan

1. Sekretariat Direktorat Jenderal Kefarmasian dan Alat Kesehatan
2. Direktorat Penilaian Alat Kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga
3. Direktorat Pengawasan Alat Kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga
4. Direktorat Pelayanan Kefarmasian
5. Direktorat Produksi dan Distribusi Kefarmasian
6. Direktorat Tatakelola Obat Publik dan Perbekalan Kesehatan

g. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan

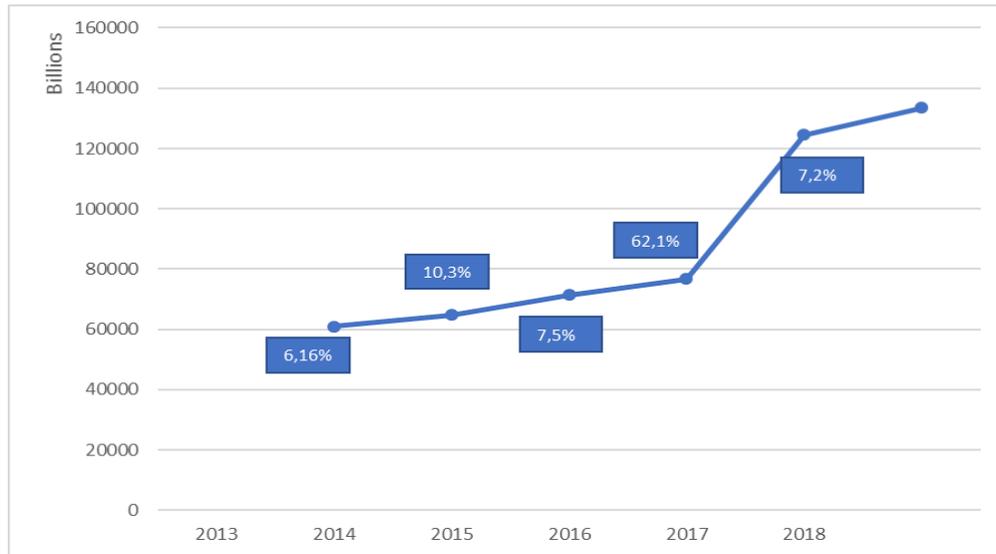
1. Sekretariat Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan
2. Pusat Penelitian dan Pengembangan Biomedis dan Teknologi Dasar Kesehatan
3. Pusat Penelitian dan Pengembangan Upaya Kesehatan Masyarakat
4. Pusat Penelitian dan Pengembangan Sumber Daya dan Pelayanan Kesehatan
5. Pusat Penelitian dan Pengembangan Humaniora dan Manajemen Kesehatan

h. Badan Pengembangan dan Pemberdayaan SDM Kesehatan

1. Sekretariat Badan Pengembangan dan Pemberdayaan SDM Kesehatan
2. Pusat Pendidikan SDM Kesehatan
3. Pusat Pelatihan Sumber Daya Masyarakat
4. Pusat Perencanaan dan Pendayagunaan SDM Kesehatan
5. Pusat Peningkatan Mutu SDM Kesehatan

Kementerian Kesehatan dalam pelaporan keuangan wajib melakukan pelaporan keuangan mulai dari triwulanan, semesteran pada tahun berjalan hingga tahunan dilakukan setiap tahun setelah tahun anggaran berakhir, yang merupakan bentuk pertanggung jawaban kepada Kementerian Keuangan atas anggaran APBN yang telah diberikan. Dalam anggaran tersebut terdapat akun pengadaan yang akan menjadi barang atau biasa disebut Barang Milik Negara (BMN) yang juga harus dilaporkan sesuai dengan anggaran yang direncanakan dan realisasi yang dibelanjakan.

Berikut ini adalah data perkembangan nilai barang milik negara (BMN) tahun 2013 sampai dengan tahun 2018, yaitu :



Sumber: Data diolah (2020) .

Grafik 1. Perkembangan Nilai BMN Tahun 2013 sampai dengan Periode 31 Desember 2018

Berdasarkan Grafik 1, perkembangan nilai barang milik negara (BMN) dari tahun 2013 sampai tahun 2018 cenderung naik terus. Kenaikan tertinggi pada tahun 2017 yaitu sebesar 62,1% dibanding tahun 2016, adapun kenaikan tidak terlalu tinggi terjadi tahun 2014 yaitu sebesar 6,16%.

Aset BMN yang dikelola oleh satker adalah BMN yang dimiliki oleh satker berupa Tanah, Gedung bangunan, kendaraan bermotor, peralatan mesin, jalan, irigasi, aset tidak berwujud seperti software, aplikasi

Pelaporan BMN tertuang dalam neraca asset dan terdiri dari berbagai macam kolom dari perolehan asset tetap berupa tanah, bangunan, kendaraan, peralatan dan mesin dan asset tidak berwujud berupa software maupun aplikasi hingga kolom penyusutan dan salah satu kolom yang menjadi penelitian yaitu fenomena asset tetap dan asset tidak berwujud yang tidak dipergunakan dalam kegiatan pengoperasioanalan pemerintahan.

Asset tetap dan asset tidak berwujud yang tidak digunakan dalam operasional pemerintahan dapat didefinisikan merupakan asset BMN yang tidak digunakan lagi oleh satuan kerja (Kementerian Kesehatan) dikarenakan kondisi rusak berat, barang yang dihibahkan baik hibah dropping.

Permasalahan akan timbul bila terdapat asset tetap dan asset tidak berwujud tidak dipergunakan dalam kegiatan pengoperasioanalan pemerintahan masih

terdapat dalam neraca, karena masih tercatat sebagai aset milik Kementerian Kesehatan, adapun potensi permasalahan yang dapat ditimbulkan dari akibat barang rusak berat belum di proses hapus, maka berpotensi : (1) Mempengaruhi efektivitas dan aktivitas ruangan kerja karena banyak barang yang rusak tidak dapat digunakan sehingga tidak sesuai (mempengaruhi lingkungan kerja), (2) Mengganggu kinerja pegawai karena barang yang tidak berfungsi dan seharusnya tidak ada, (3) Mempengaruhi pencatatan keuangan karena tidak ada nilai ekonomis, (4) Terjadinya penumpukan barang dan (5) Untuk peralatan penunjang kerja akan terjadi ketidaksesuaian antara barang berbanding pegawai

Sedangkan potensi permasalahan yang dapat ditimbulkan dari akibat hibah dropping belum diselesaikan, maka berpotensi : (1) Belum dapat digunakan oleh penerima hibah sebelum proses administrasi selesai; (2) Resiko barang hilang karena tidak ada yang tanggung jawab; dan (3) Terjadinya double pencatatan karena barang sudah diterima tapi belum ada proses pemindah tangan.

Semakin lama barang barang tersebut tidak di proses dan terjadi proses pembiaran oleh satuan kerja, maka akan semakin menumpuk permasalahan yang akan dihadapi, serta semakin besar sanksi yang akan diterima, terutama apabila barang barang tersebut hilang tanpa sebab dan akan menjadi permasalahan bagi pegawai pengelola barang yang mengalami mutasi karena kebutuhan organisasi

Permasalahan tersebut bila tidak segera diselesaikan dapat berakibat temuan berulang dan pada akhirnya dapat mempengaruhi opini Badan Pemeriksa Keuangan (BPK) terhadap Kementerian Kesehatan.

Berikut ini adalah data asset tetap dan asset tidak berwujud tidak dipergunakan dalam kegiatan pengoperasian pemerintahan tahun 2018

Tabel 1. Daftar nama satuan kerja, nilai aset, total aset dan aset tetap tidak dipergunakan dalam rangka kegiatan operasional pemerintah.

No	Nama Satker	Nilai Aset	Aset Tetap yang tidak digunakan kegiatan Operasional Pemerintah	Aset Tak Berwujud yang tidak digunakan kegiatan Operasional Pemerintah	Total aset yang tidak digunakan Pemerintahan	TOTAL ASET
1	PUSAT DATA DAN INFORMASI	102.145.023.277	17.640.588.208	8.645.790.180	26.286.378.388	128.431.401.665
2	PUSAT KESEHATAN HAJI	72.953.189.699	6.887.831.805	-	6.887.831.805	79.841.021.504
3	PUSAT ANALISIS DETERMINAN KESEHATAN	8.746.677.874	1.040.881.980	-	1.040.881.980	9.787.559.854
4	SEKRETARIAT KONSIL KEDOKTERAN INDONESIA	177.393.061.514	1.122.502.645	-	1.122.502.645	178.515.564.159
5	BIRO PERENCANAAN DAN ANGGARAN	19.269.160.513	286.552.800	-	286.552.800	19.555.713.313
6	BIRO KEUANGAN DAN BARANG MILIK NEGARA	38.677.569.563	427.730.366	-	427.730.366	39.105.299.929
7	BIRO UMUM	3.995.844.682.196	4.044.085.459	-	4.044.085.459	3.999.888.767.655
8	BIRO HUKUM DAN ORGANISASI	4.031.847.695	-	-	-	4.031.847.695
9	PUSAT PEMBIAYAAN DAN JAMINAN KESEHATAN	8.184.745.072	17.118.597.410	-	17.118.597.410	25.303.342.482
10	BIRO KEPEGAWAIAN	11.421.014.755	-	-	-	11.421.014.755
11	BIRO KOMUNIKASI DAN PELAYANAN MASYARAKAT	22.842.776.115	3.547.473.288	-	3.547.473.288	26.390.249.403
12	PUSAT KRISIS KESEHATAN	918.210.849.327	85.013.667.808	-	85.013.667.808	1.003.224.517.135
13	BIRO KERJA SAMA LUAR NEGERI	4.305.261.414	425.757.000	6.692.250	432.449.250	4.737.710.664
14	KANTOR INSPEKTORAT JENDERAL	25.972.702.577	-	-	-	25.972.702.577
15	DIREKTORAT KESEHATAN KELUARGA	101.897.156.345	8.573.126.750	-	8.573.126.750	110.470.283.095
16	DIREKTORAT KESEHATAN LINGKUNGAN	273.443.272.173	160.382.820.265	-	160.382.820.265	433.826.092.438
17	DIREKTORAT PROMOSI KESEHATAN DAN PEMBERDAYAAN MASYARAKAT	64.720.244.652	27.918.081.607	-	27.918.081.607	92.638.326.259
18	SEKRETARIAT DITJEN KESEHATAN MASYARAKAT	174.348.521.842	86.410.365.934	-	86.410.365.934	260.758.887.776
19	DIREKTORAT GIZI MASYARAKAT	687.506.315.202	-	-	-	687.506.315.202
20	DIREKTORAT KESEHATAN KERJA DAN OLAHRAGA	24.589.482.631	2.419.744.052	-	2.419.744.052	27.009.226.683
21	DIREKTORAT PELAYANAN KESEHATAN TRADISIONAL	2.097.835.680	1.829.524.100	-	1.829.524.100	3.927.359.780
22	DIREKTORAT MUTU DAN AKREDITASI PELAYANAN KESEHATAN	225.646.738	-	-	-	225.646.738
23	DIREKTORAT FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN	465.702.430.947	228.660.595.242	782.438.800	229.443.034.042	695.145.464.989
24	DIREKTORAT PELAYANAN KESEHATAN RUJUKAN	179.420.243.427	370.438.572.046	-	370.438.572.046	549.858.815.473
25	DIREKTORAT PELAYANAN KESEHATAN PRIMER	4.174.117.342	461.212.681.510	-	461.212.681.510	4.635.329.852
26	SEKRETARIAT DITJEN PELAYANAN KESEHATAN	511.706.190.351	595.818.648.139	-	595.818.648.139	1.107.524.838.490
27	DIREKTORAT PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN MASALAH KESEHATAN JIWA DAN NAPZA	2.898.488.005	432.420.000	1.822.788.200	2.255.208.200	5.153.696.205
28	SEKRETARIAT DITJEN PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT	1.191.946.594.397	22.039.686.720	62.902.500	22.102.589.220	1.214.049.183.617
29	DIREKTORAT PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT MENULAR LANGSUNG	2.050.608.660.660	131.911.037.888	33.000.000	131.944.037.888	2.182.552.698.548
30	DIREKTORAT PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT TULAR VEKTOR DAN ZOONOTIK	141.386.761.174	20.082.688.680	-	20.082.688.680	161.469.449.854
31	DIREKTORAT SURVEILANS DAN KARANTINA KESEHATAN	1.304.097.601.742	21.406.685.905	-	21.406.685.905	1.325.504.287.647
32	DIREKTORAT PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT TIDAK MENULAR	218.453.982.282	188.580.962.566	-	188.580.962.566	407.034.944.848

Lanjutan Tabel 1

No	Nama Satker	Nilai Aset	Aset Tetap yang tidak digunakan dalam Operasi Pemerintahan	Aset Tak Berwujud yang tidak digunakan dalam Operasional Pemerintahan	Total aset yang tidak digunakan Pemerintahan	TOTAL ASET
33	DIREKTORAT PENILAIAN ALAT KESEHATAN DAN PERBEKALAN KESEHATAN RUMAH TANGGA	15.712.174.483	25.401.500	-	25.401.500	15.737.575.983
34	DIREKTORAT PENGAWASAN ALAT KESEHATAN DAN PERBEKALAN KESEHATAN RUMAH TANGGA	6.209.362.223	246.000.000	-	246.000.000	6.455.362.223
35	SEKRETARIAT DITJEN KEFARMASIAN DAN ALAT KESEHATAN	19.501.946.331	881.453.277	-	881.453.277	20.383.399.608
36	DIREKTORAT PELAYANAN KEFARMASIAN	10.810.955.879	1.510.303.283	4.430.000	1.514.733.283	12.325.689.162
37	DIREKTORAT PRODUKSI DAN DISTRIBUSI KEFARMASIAN	17.688.663.500	2.771.648.200	-	2.771.648.200	20.460.311.700
38	DIREKTORAT TATA KELOLA OBAT PUBLIK DAN PERBEKALAN KESEHATAN	3.259.859.381.011	522.146.875	-	522.146.875	3.260.381.527.886
39	SEKRETARIAT BADAN PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN KESEHATAN	229.542.709.357	6.362.327.599	-	6.362.327.599	235.905.036.956
40	PUSAT PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN BIOMEDIS DAN TEKNOLOGI DASAR KESEHATAN	306.027.451.668	307.953.000	-	307.953.000	306.335.404.668
41	PUSAT PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	27.971.921.825	1.349.138.195	-	1.349.138.195	29.321.060.020
42	PUSAT PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN SUMBER DAYA DAN PELAYANAN KESEHATAN	17.295.610.055	358.610.915	4.950.000	363.560.915	17.659.170.970
43	PUSAT PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN HUMANIORA DAN MANAJEMEN KESEHATAN	919.089.211.348	996.864.535	-	996.864.535	920.086.075.883
44	PUSAT PENDIDIKAN SDM KESEHATAN	6.084.849.240	2.904.100	-	2.904.100	6.087.753.340
45	PUSAT PELATIHAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	4.246.713.372	952.646.020	14.795.000	967.441.020	5.214.154.392
46	PUSAT PERENCANAAN DAN PENDAYAGUNAAN SDM KESEHATAN	4.241.859.351	492.648.660	-	492.648.660	4.734.508.011
47	SEKRETARIAT BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SDM KESEHATAN	2.560.660.965.934	747.967.056.843	-	747.967.056.843	3.308.628.042.777
48	PUSAT PENINGKATAN MUTU SDM KESEHATAN	10.178.082.708	-	-	-	10.178.082.708

Sumber: Data diolah (2020)

Berdasarkan Tabel 1. bahwa Asset tetap yang tidak digunakan kegiatan operasional Pemerintahan adalah sebesar Rp. 3.230.420.413.175, adapun aset Tak Berwujud yang tidak digunakan dalam Operasional Pemerintahan adalah sebesar Rp. 11.377.786.930. Dengan demikian berdasarkan Tabel 1 seharusnya tidak ada barang yang tidak dioperasional pemerintah yang masih tercatat dalam neraca.

Terkait Kompetensi, di lingkungan Kementerian Kesehatan, pengelola BMN merupakan salah satu tuisi dan jabatan yang wajib dimiliki oleh setiap satker dikarenakan asset BMN pasti ada disetiap satker dan wajib di kelola. Adapun struktur jabatan pengelola BMN terdiri dari staf petugas BMN yang posisi nya secara structural merupakan bawahan langsung Kepala Sub Bagian Tata Usaha dan Tata Usaha itu sendiri berdiri dibawah Kepala Bagian pada lingkungan Sekretariat Jenderal, Inspektorat Jenderal, Sekretariat Badan / Ditjen serta Pusat Penelitian, dan ada Tata Usaha yang langsung berada di bawah Kepala Satker

Parikesit Mardianto, 2020

ANALISIS KINERJA PENGELOLA ASET BMN PADA KANTOR PUSAT KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

UPN Veteran Jakarta, Fakultas Ekonomi dan Bisnis, Program Studi Magister Manajemen
[www.upnvj.ac.id – www.library.upnvj.ac.id – www.repository.upnvj.ac.id]

yaitu Direktorat dan Pusat SDM. Dari struktur organisasi tersebut, telah dibuat keputusan jabatan kepegawaian ASN berupa peta jabatan melalui analisis beban kerja dan analisis jabatan terhadap latar belakang pendidikan dan kompetensi ASN, namun tidak dipungkiri bahwa latar belakang pendidikan di lingkungan Kemenkes mayoritas berlatar belakang Kesehatan seperti Dokter, Dokter Gigi, Apoteker, Kesehatan Masyarakat sehingga terdapat jabatan yang bersifat administrasi dijabat oleh Profesi

Pengelola BMN terdiri dari staf BMN yang bertugas melakukan pengelolaan BMN dari sisi teknis berupa penatausahaan BMN mulai dari input kedalam aplikasi SIMAK BMN, monitoring kondisi barang, melakukan inventarisasi barang rutin, serta pembuatan dokumen administrasi berupa usulan penetapan status penggunaan, pemanfaatan, dan penghapusan serta pemindahtanganan yang ditindaklanjuti dengan melakukan rekonsiliasi rutin dengan Kementerian Keuangan dalam hal ini Kantor Pelayanan Kekayaan Negara dan Lelang (KPKNL), membuat pelaporan barang berupa Catatan atas laporan Barang Milik Negara (Cal-BMN) pendukung kelengkapan pelaporan keuangan baik triwulanan, semesteran dan tahunan. Staf pengelola barang milik negara melakukan rangkaian proses pekerjaan tersebut secara mandiri dengan alat bantu berupa aplikasi yang dibuat oleh Kementerian Keuangan.

Proses rangkaian pekerjaan yang dilakukan staf pengelola BMN dipertanggung jawabkan dan dilaporkan kepada Kepala Sub Bagian Tata Usaha sebagai penanggung jawab dalam kegiatan internal satker salah satunya adalah pelaporan keuangan dan barang (BMN), Khusus untuk BMN Kepala Sub Bagian TU tetap melakukan monitoring dan pengawasan monitoring kondisi barang dilingkungan instansi nya secara berkala serta bertanggung jawab dalam penyediaan sarana dan prasarana internal satuan kerja dalam mendukung kegiatan operasional rutin dan kegiatan tersebut dilaporkan pada atasan langsung yakni Kepala Bagian dan atau Kepala Satker.

Berikut ini data kepegawaian pengelola BMN pada kantor pusat Kementerian kesehatan

Tabel 2. Data Kepegawaian Pengelola BMN di Lingkungan KP

SATUAN KERJA	Es III		Es IV		Pengelola BMN		Pengelola BMN	Pengelola BMN
	S1	S2	S1	S2	S1	S2	D3	SLTA
a. Sekretariat Jenderal :								
1. Biro Perencanaan dan Anggaran	dr	MKM	drg	M.Kes	S.Kep			SLTA
2. Biro Keuangan dan Barang Milik Negara	SKM		SH	MH	S.Kom			
3. Biro Hukum dan Organisasi	SH	M.Kes	S.Sos	MA			D3 Akuntansi	
4. Biro Umum	SE	MSc	SKM	MKM			D3 Sipil	
5. Biro Kepegawaian	drg	MPH		M.Kom	S.Kom			
6. Biro Kerjasama Luar Negeri	dr	MSc	S.Farm		SE			
7. Biro Komunikasi dan Pelayanan Masyarakat	SKM	M.Kes	SH		ST			
8. Pusat Data dan Informasi	SKM	M.Kes	SH	MH	SE			
9. Pusat Kesehatan Haji	S.Sos	M.Kes	ST				AMD. Kom	
10. Pusat Analisis Determinan Kesehatan	SKM	MKM	dr	M.Kes	SE			
11. Pusat Krisis Kesehatan	dr	MARS	S.Sos	MM			Amd	
12. Pusat Pembiayaan dan Jaminan Kesehatan	SKM	MSc	S.Kom	MPH	SE			
13. Sekretariat Konsil Kedokteran Indonesia	S.Sos	M.Si	S.Sos					SLTA
b. Inspektorat Jenderal								
Inspektorat Jenderal	ST	MM	S.Sos	MM			D3 komputer D3 elektro medik	
c. Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat								
1. Sekretariat Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat	drg		Dra	MM	S.Sos			
2. Direktorat Kesehatan Keluarga	X	X	dr	MKM	SKM			
3. Direktorat Kesehatan Lingkungan	X	X	SH, SKM	MKM			Amd	
4. Direktorat Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat	X	X	SKM	MPH				SLTA
5. Direktorat Gizi Masyarakat	X	X	SKM	MKM			Amd	
6. Direktorat Kesehatan dan Olahraga	X	X	SKM	MKKK	S.Kep			
d. Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan								
1. Sekretariat Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan	SE	Msi	SE		ST			
2. Direktorat Pelayanan Kesehatan Tradisional	X	X	SH				D3 Komputer	
3. Direktorat Muha dan Akreditasi Pelayanan Kesehatan	X	X	SKM	MKM	SE			
4. Direktorat Fasilitas Pelayanan Kesehatan	X	X	ST	M.Si	S.Si			
5. Direktorat Pelayanan Kesehatan Rujukan	X	X	SKM		S.Kom			
6. Direktorat Pelayanan Kesehatan Primer	X	X	Dra	MM	S.Kom			
e. Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit								
1. Sekretariat Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	Drs		SKM				Amd	
2. Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Masalah Kesehatan Jwa dan NAPZA	X	X	S.Sos	M.Si	S.Kom			
3. Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Langsung	X	X	SKM	M.Kes	ST			
4. Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik	X	X	ST	M.Kes			D3 Manajemen	
5. Direktorat Surveilans dan Karantina Kesehatan	X	X	drg	MPH	S.Ak			
6. Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular	X	X	SKM	MKM				SLTA
f. Direktorat Jenderal Kefarmasian dan Alat Kesehatan								
1. Sekretariat Direktorat Jenderal Kefarmasian dan Alat Kesehatan	SE	MKM	SE				Amd	
2. Direktorat Pemisahan Alat Kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga	X	X	S.Farm Apt	M.Sc	S.Farm			
3. Direktorat Pengawasan Alat Kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga	X	X	Apt	MKM	ST			
4. Direktorat Pelayanan Kefarmasian	X	X	S.Si, APT	M.Si			Amd	
5. Direktorat Produksi dan Distribusi Kefarmasian	X	X	Drs	M.Kes			Amd	
6. Direktorat Tatakelola Obat Publik dan Perbekalan Kesehatan	X	X	S.Si, APT	MM	SE			
g. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan								
1. Sekretariat Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan	Dra	MM	S.Sos		SAP			
2. Pusat Penelitian dan Pengembangan Biomedis dan Teknologi Dasar Kesehatan	SH	M.Hum	SKM	M.Kes	SE			
3. Pusat Penelitian dan Pengembangan Upaya Kesehatan Masyarakat	SKM	MKM	SKM	MKM	SE			
4. Pusat Penelitian dan Pengembangan Sumber Daya dan Pelayanan Kesehatan	dr	M.Kes	SKM	M.Kes	SM			
5. Pusat Penelitian dan Pengembangan Humaira dan Majemen Kesehatan	SKM	M.KES	SE	MM	S.Sos			
h. Badan Pengembangan dan Pemberdayaan SDM Kesehatan								
1. Sekretariat Badan Pengembangan dan Pemberdayaan SDM Kesehatan	S.Kep	M.Kes	SKM	MKM	sst			
2. Pusat Pendidikan SDM Kesehatan	X	X	Bcn	MPM	S.Kom			
3. Pusat Pelatihan Sumber Daya Masyarakat	X	X	Dra	M.Kes	SE			
4. Pusat Perencanaan dan Pendencygunaan SDM Kesehatan	X	X	SKM	MM, MKM	SE			
5. Pusat Peningkatan Muha SDM Kesehatan	X	X	ST		SE			

Terkait Kompensasi Finansial dalam pengelolaan BMN, para ASN yang menduduki jabatan tersebut mendapatkan kompensasi finansial berupa gaji sesuai masa kerja dan golongan, tunjangan kinerja berdasarkan jabatan yang di buat berdasarkan latar belakang Pendidikan serta mendapatkan honorarium atas jabatan yang tertuang dalam Peraturan Menteri Keuangan Nomor 37/PMK.02/2018 tentang Standar Biaya Masukan Tahun Anggaran 2018 pada lampiran butir 7.4 yang menyebutkan bahwa honor bagi pengelola BMN terdiri dari Penanggung Jawab biasanya Kepala Satker sebesar Rp 300.000, Koordinator yang dijabat Kepala Bagian sebesar Rp 250.000, Ketua/Wakil Ketua biasanya Kepala Sub Bagian Tata Usaha sebesar Rp 200.000 dan Anggota / Petugas BMN sebesar Rp 150.000 dan nominal tersebut masih tidak berubah sampai tahun 2020 yaitu Peraturan Menteri Keuangan Nomor 78/PMK.02/2019 tentang Standar Biaya Masukan Tahun Anggaran 2020. Honorarium tersebut banyak dikeluhkan oleh pengelola BMN mengingat beban kerja yang berat dan tanggung jawab yang besar terhadap asset banyak dan bernilai tidak sedikit, dan apabila diberikan tambahan berupa reward seperti perjalanan dinas, tidak semua dapat dilakukan karena tergantung tuis dan kegiatan karena dalam penugasan seorang ASN harus sesuai dengan tuis dan pekerjaanya dimana untuk Bagian Tata Usaha adalah internal satkker sehingga tidak mudah dilakukan

Berikut ini data honorarium pengelola BMN pada kantor pusat Kementerian kesehatan.

Tabel 3. PMK Kompensasi Finansial

NO	URAIAN	SATUAN	KELOMPOK
01	HONORARIUM PENGELOLA SISTEM AKUPANSI INTANSI (SAI)		
7.1	Unit Akupansi Penderita Anggora/Parang (UAPPA/PAPE) Tingkat Kementerian		
	a. Kepala Bagian	000	Rp 700.000
	b. Penanggung Jawab	000	Rp 600.000
	c. Koordinator	000	Rp 500.000
	d. Anggota/Petugas	000	Rp 400.000
7.2	Unit Akupansi Penderita Anggora/Parang Tingkat ESDN I (UAPPA-EUAPPE-SD) yang ditetapkan oleh Departemen Kesehatan (DK) ESDN I		
	a. Kepala Bagian	000	Rp 600.000
	b. Penanggung Jawab	000	Rp 500.000
	c. Koordinator	000	Rp 400.000
	d. Anggota/Petugas	000	Rp 300.000
7.3	Unit Akupansi Penderita Anggora/Parang Tingkat Wilayah (UAPPA-W/PAPE-W) yang ditetapkan oleh Departemen Kesehatan I		
	a. Kepala Bagian	000	Rp 500.000
	b. Penanggung Jawab	000	Rp 400.000
	c. Koordinator	000	Rp 300.000
	d. Anggota/Petugas	000	Rp 200.000
7.4	Unit Akupansi Penderita Anggora/Parang (UAPPA/PAPE) yang ditetapkan oleh Departemen Kesehatan II atau Unit Akupansi Penderita Anggora/Parang Wilayah atau ESDN yang ditetapkan oleh Departemen Kesehatan		
	a. Kepala Bagian	000	Rp 400.000
	b. Penanggung Jawab	000	Rp 300.000
	c. Koordinator	000	Rp 200.000
	d. Anggota/Petugas	000	Rp 100.000
8.	KELOMPOK KEMENTERIAN/PERWILAYAH BARANG MILIK NEGARA		
8.1	Tingkat Perguruan Tinggi	000	Rp 400.000
8.2	Tingkat Badan Penelitian, Riset	000	Rp 300.000
9.	KELOMPOK KESEHATAN JAM PERKERJAAN		
9.1	Perwakilan Kelas	000	Rp 300.000
9.2	Perwakilan Medan	000	Rp 200.000
9.3	Perwakilan Desa	000	Rp 100.000
9.4	Perwakilan Kecamatan	000	Rp 100.000
10.	KELOMPOK PERUSAHAAN PENELITIAN/PERKERJAAN		
10.1	Perwakilan Kelas	000	Rp 300.000
10.2	Perwakilan Medan	000	Rp 200.000
10.3	Perwakilan Desa	000	Rp 100.000
10.4	Perwakilan Kecamatan	000	Rp 100.000
11.	KELOMPOK KOMITE PENILAIAN DAN/ATAU REVIEWER PROPOSAL DAN KOMITE PENILAIAN DAN/ATAU REVIEWER SELALAH PENELITIAN		
11.1	Honorarium Komite Penilaian dan/atau Reviewer Proposal	Orang/Per Pertemuan	Rp 1.000.000
11.2	Honorarium Komite Penilaian dan/atau Reviewer Penelitian	Per Laporan Per Laporan	Rp 1.000.000
11.3	Honorarium Ahli	Per Laporan Per Laporan	Rp 1.000.000
12.	KELOMPOK KEMENTERIAN/PENDANAAN/MODERATOR/PENYAWA ACARA/PANITIA		
12.1	Honorarium Moderator/Pembicara	Orang	Rp 1.700.000
	a. Koordinator	000	Rp 1.000.000
	b. Pembicara	000	Rp 700.000
	c. Panitia	000	Rp 500.000
12.2	Honorarium Penyelenggara Acara	Orang/Per Pertemuan	Rp 700.000
	a. Koordinator	000	Rp 400.000
	b. Penanggung Jawab	000	Rp 300.000
	c. Sekretaris	000	Rp 200.000
	d. Anggota	000	Rp 100.000
13.	KELOMPOK KEMENTERIAN/KELOMPOK AHLI DAN BERACARA		
13.1	Honorarium Pembicara/Konferensi Ahli/Asesit Ahli	Orang/Per Pertemuan	Rp 1.000.000
13.2	Honorarium Beracara	Orang/Per Pertemuan	Rp 1.000.000

Terkait Manajemen Aset, Kementerian Kesehatan berpedoman pada Kementerian Keuangan dalam hal ini Direktorat Jenderal Kekayaan Negara (DJKN) baik regulasi, tata cara pengelolaan hingga aplikasi sebagai alat bantu pengelolaan BMN seperti SIMAK BMN, SIMANTAP, E-Rekon. Dalam pelaksanaannya, satuan kerja Kemenkes berkoordinasi dengan KPKNL setempat semua kegiatan manajemen aset BMN telah disediakan oleh Kementerian Keuangan yang ditetapkan dalam regulasi peraturan Menteri Keuangan dan pelaksanaannya telah dilakukan wasdal rutin dalam bentuk pelaporan dan rekonsiliasi namun tetap tidak bisa lepas dari peran SDM di satker dalam manajemen asset BMN, hal ini dikarenakan setiap kegiatan pengelolaan BMN berdasarkan usulan dari satker seperti contohnya usulan penetapan status penggunaan, pemanfaatan, penghapusan dan pemindahtanganan yang akan di proses apabila ada usulan dari satker itu sendiri, oleh karena itu inti dari manajemen asset yang baik adalah SDM yang berkompeten dan melaksanakan pekerjaannya dengan baik.



Gambar 1. Simak BMN

Tabel 4. e-Rekon

No	Kode Satker *	Nama Satker	Akun	Uraian	Rph Saiba	Rph Simak	Rph Selisih
201	024.01.250003	DINAS KESEHATAN PROVINSI PAPUA	132111	Peralatan dan Mesin	13,640,000	13,640,000	0
202	024.01.250003	DINAS KESEHATAN PROVINSI PAPUA	169122	Akumulasi Penyusutan Aset Tetap yang Tidak Digunakan dalam Operasi Pemerintahan	0	0	0
203	024.01.258530	PUSAT DATA DAN INFORMASI	162151	Software	8,895,163,753	8,895,163,753	0
204	024.01.258530	PUSAT DATA DAN INFORMASI	166113	Aset Tak Berwujud yang tidak digunakan dalam Operasional Pemerintahan	8,645,790,180	8,645,790,180	0
205	024.01.258530	PUSAT DATA DAN INFORMASI	166112	Aset Tetap yang tidak digunakan dalam Operasi Pemerintahan	7,996,521,946	15,864,019,248	-7,867,497,302
206	024.01.258530	PUSAT DATA DAN INFORMASI	135121	Aset Tetap Lainnya	2,838,000	2,838,000	0
207	024.01.258530	PUSAT DATA DAN INFORMASI	117113	Bahan untuk Pemeliharaan	0	0	0
208	024.01.258530	PUSAT DATA DAN INFORMASI	117199	Persediaan Lainnya	0	0	0
209	024.01.258530	PUSAT DATA DAN INFORMASI	137411	Akumulasi Penyusutan Aset Tetap Lainnya	0	0	0

Penelitian sebelumnya telah dilakukan oleh Muliati (2019) bahwa kompensasi, disiplin kerja dan lingkungan kerja mempengaruhi kinerja pegawai. Penelitian lainnya Paramitadewi (2017) bahwa beban kerja dan kompensasi berpengaruh terhadap terhadap kinerja pegawai Sekretariat Pemerintah. Penelitian Rande (2016) bahwa kompetensi berpengaruh terhadap Kinerja Pegawai Pada Dinas Perhubungan, Komunikasi. Penelitian Ronald, Simanjuntak dan Munizar (2017) bahwa manajemen aset berpengaruh signifikan terhadap kinerja. Penelitian Maletic dan Najjar (2018) bahwa manajemen aset fisik secara positif mempengaruhi kinerja pegawai. Dengan demikian penelitian sebelumnya belum ditemukan adanya penelitian bahwa kompetensi, kompensasi dan manajemen aset mempengaruhi kinerja dalam satu penelitian, sehingga adanya gap research yang terletak pada manajemen aset, artinya dalam penelitian ini ada perbedaan dengan penelitian sebelumnya yaitu adanya variabel manajemen aset sebagai pembedanya.

Gap research lainnya adalah pada Penelitian Novrilia, Widowati dan Hariani (2015) bahwa kinerja karyawan di Departemen Keuangan dan Wilayah Pengelolaan Aset (DPKAD) Semarang dikatakan tidak maksimal. adapun penelitian Achmad dan Hidayat (2015) bahwa manajemen aset secara parsial tidak mempengaruhi secara signifikan terhadap kinerja keuangan, padahal manajemen

Parikesit Mardianto, 2020

ANALISIS KINERJA PENGELOLA ASET BMN PADA KANTOR PUSAT KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

UPN Veteran Jakarta, Fakultas Ekonomi dan Bisnis, Program Studi Magister Manajemen
[www.upnvj.ac.id – www.library.upnvj.ac.id – www.repository.upnvj.ac.id]

aset meliputi berbagai macam proses dimulai perencanaan sampai dengan penghapusan dan perlu pengawasan terhadap aset-aset selama umur penggunaannya oleh suatu organisasi, sehingga manajemen aset memiliki peran penting dalam meningkatkan kinerja aset itu sendiri. Sehingga peneliti dalam penelitian ini akan membahas terkait manajemen aset sebagai variabel pembeda penelitian ini dengan penelitian sebelumnya.

Setelah dijabarkan sesuai diatas, penelitian berkaitan kinerja asset pengelola BMN di kantor pusat sangat menarik untuk dilakukan dengan kaitan : **“Analisis Kinerja Pengelola Aset BMN pada Kantor Pusat Kementerian Kesehatan Republik Indonesia”**

1.2 Rumusan Masalah

Setelah dilakukan identifikasi dan penjelasan pada larat nelakang masalah, maka penelitian ini memiliki rumusan masalah sebagai barikut:

1. Apakah kompetensi sumber daya manusia mempengaruhi secara signifikan terhadap kinerja pengelola aset BMN pada Kantor Pusat Kementerian Kesehatan Republik Indonesia?
2. Apakah kompensasi finansial mempengaruhi secara signifikan terhadap kinerja pengelola aset BMN pada Kantor Pusat Kementerian Kesehatan Republik Indonesia?
3. Apakah manajemen aset mempengaruhi secara signifikan terhadap kinerja pengelola aset BMN pada Kantor Pusat Kementerian Kesehatan Republik Indonesia?

1.3 Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan sebagai berikut:

1. Menganalisa dan mengetahui apakah kompetensi sumber daya manusia mempengaruhi terhadap kinerja pengelola aset BMN pada Kantor Pusat Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
2. Menganalisa dan mengetahui apakah kompensasi finansial mempengaruhi terhadap kinerja pengelola aset BMN pada Kantor Pusat Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

3. Menganalisa dan mengetahui apakah manajemen aset mempengaruhi terhadap kinerja pengelola aset BMN pada Kantor Pusat Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

1.4 Manfaat Penelitian

Kementerian Kesehatan dapat menjadikan hasil daripada penelitian ini sebagai bahan masukan dalam pengambilan kebijakan untuk terus mempertahankan serta meningkatkan kinerja dealam pengelolaan aset BMN didalam lingkungan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

1.4.1 Manfaat Praktis

1. Satuan Kerja Kantor Pusat (KP)

Satuan Kerja dapat melakukan evaluasi internal terhadap proses pengelolaan aset yang tidak dioperasional kan oleh Pemerintah sehingga potensi temuan auditor dapat dikurangi bahkan tidak ada temuan.

2. Kementerian Kesehatan

Kementerian Kesehatan terus melakukan evaluasi dan pembinaan kepada satuan kerja dibawah lingkungannya terkait aset setiap tahunnya, agar tidak terjadi lagi aset yang tidak dioperasionalkan di tahun yang akan datang.

1.4.2 Manfaat Teoritis

1. Bagi penulis

Perpustakaan Jurusan manajemen dapat menjadikan hasil dari penelitian ini sebagai salah satu sumber referensi, khususnya manajemen aset dan kinerja aset agar dapat dijadikan motivasi perbaikan salah satu pengelolaan aset di lingkungan peneliti.

2. Bagi Penelitian Lainnya

Bagi Penelitian selanjutnya diharapkan untuk melakukan penelitian dengan data-data keuangan dalam mengolah data agar dapat diketahui sejauh mana kinerja aset secara menyeluruh.