

BAB I

PENDAHULUAN

I.1. Latar Belakang

Menurut UU no. 20 tahun 1997 tentang Penerimaan Negara Bukan Pajak, PNBPN adalah seluruh penerimaan pemerintah pusat yang tidak berasal dari penerimaan perpajakan.

UU tersebut juga menyebutkan kelompok PNBPN meliputi:

- a. Penerimaan yang bersumber dari pengelolaan dana pemerintah;
- b. Penerimaan dari pemanfaatan sumber daya alam
- c. Penerimaan dari hasil – hasil pengelolaan kekayaan negara yang dipisahkan;
- d. Penerimaan dari pelayanan yang dilaksanakan pemerintah
- e. Penerimaan berdasarkan putusan pengadilan dan yang berasal dari pengenaan denda administrasi;
- f. Penerimaan berupa hibah yang merupakan hak pemerintah;
- g. Penerimaan lainnya yang diatur dalam Undang – undang tersendiri

Kecuali jenis PNBPN yang ditetapkan dengan undang – undang, jenis PNBPN yang tercakup dalam kelompok sebagaimana terurai diatas, ditetapkan dengan peraturan pemerintah. Artinya diluar jenis PNBPN diatas, dimungkinkan adanya PNBPN lain melalui UU.

Seluruh PNBPN yang telah diterima wajib disetor langsung dalam kas negara. Penerimaan yang diterima dalam kementerian atau setiap lembaga negara lainnya tidak boleh dialih fungsikan untuk membiayai kegiatan operasional Institusi tersebut. PNBPN yang menjadi suatu hak negara dalam tahun anggaran harus segera dimasukkan dalam APBN.

Meskipun pada dasar prinsipnya seluruh PNBPN disetor langsung kedalam kas negara, namun terdapat sebagian dana PNBPN dapat digunakan untuk kegiatan instansi yang bersangkutan. Besarnya dana PNBPN ditetapkan oleh Menteri Keuangan dan instansi pemerintah dapat menggunakan dana tersebut jika telah mendapat persetujuan dari Menteri Keuangan.

Menteri Keuangan menyampaikan beberapa poin, antara lain terkait penyempurnaan pokok dalam RUU, pengaturan tarif, penyempurnaan tata kelola PNBP, penguatan fungsi pengawasan serta penyempurnaan ketentuan yang terkait dengan hak wajib bayar. Objek PNBP dikelompokkan dalam enam klaster yaitu, pemanfaatan sumber daya alam, pelayanan, pengelolaan kekayaan negara dipisahkan (KND), pengelolaan barang milik negara, pengelolaan dana, dan hak negara lainnya. Pengklasteran ini digunakan sebagai pedoman untuk menetapkan jenis dan tarif PNBP guna mengoptimalkan penerimaan negara yang berasal dari PNBP dengan tetap memperhatikan karakteristik masing – masing objek PNBP, prinsip keadilan dan menjaga kualitas layanan pada masyarakat.

PNBP adalah Penerimaan Negara Bukan Pajak, Menurut UU no. 20 tahun 1997 tentang PNBP adalah seluruh penerimaan Pemerintah Pusat yang tidak berasal dari penerimaan perpajakan. Terbitnya Peraturan Menteri Pertahanan Nomor 51 tahun 2014 sehingga peraturan Dirjen Renhan Kemhan Nomor 13 tanggal 1 Desember 2011 tentang Pola Pengelolaan Keuangan Penerimaan Negara Bukan Pajak Pelayanan Masyarakat Umum Rumah Sakit di Lingkungan Kemhan dan TNI, Perlu untuk disempurnakan. Pola Pengelolaan Keuangan PNBP yang disebut PPK PNBP adalah Pola Pengelolaan Keuangan di Lingkungan Kemhan dan TNI yang bersumber dari PNBP meliputi Perencanaan, Pelaksanaan, Pertanggungjawaban dan Pelaporan.

PNBP Rumkit Yanmasum adalah Seluruh penerimaan negara yang berasal dari pendapatan pelayanan kesehatan Rumkit di lingkungan Kemhan dan TNI atas hasil pelayanan Kesehatan kepada masyarakat umum selain peserta Jaminan Kesehatan Nasional.

Perencanaan merupakan bagian yang tak dapat dipisahkan dari proses manajemen organisasi. Demikian juga, anggaran mempunyai posisi yang penting. Anggaran mengungkapkan apa yang dilakukan di masa mendatang. Anggaran dapat diinterpretasikan sebagai paket pernyataan perkiraan penerimaan dan pengeluaran yang diharapkan akan terjadi dalam satu atau beberapa periode mendatang. Di dalam tampilannya, anggaran selalu menyertakan data penerimaan dan pengeluaran yang terjadi di masa lalu. Dalam perencanaan Anggaran di Rumkit dr. Suyoto ini sendiri dibuat dalam jangka (1) Tahun kedepan. Sebagai

rencana operasi keuangan, anggaran mencakup estimasi pengeluaran yang diusulkan dan sumber pendapatan yang didapatkan untuk membiayai kegiatan dalam periode 1(satu) Tahun kedepan.

Tujuan dibuat Tugas Akhir yang membahas tentang Perencanaan, Pelaksanaan dan Pelaporan PNBP Rumah Sakit Dr. Suyoto ini adalah untuk dimaksudkan untuk memberikan pemahaman tentang pengelolaan keuangan PNBP Rumah Sakit Dr. Suyoto di lingkungan Kementerian Pertahanan terhadap peraturan Perundang – undangan yang berlaku serta untuk dijadikan pedoman dalam pelaksanaan pengelolaan keuangan PNBP Rumah Sakit Dr. Suyoto di lingkungan Kementerian Pertahanan agar Efektif, Efisien, Transparan, dan Akuntabel.

Diatas telah diuraikan penjelasan mengenai PNBP. Dengan latar belakang tersebut, maka judul tugas akhir yang diambil yaitu **“Tinjauan atas Prosedur Perencanaan, Pelaksanaan dan Pelaporan PNBP Rumah Sakit Dr. Suyoto Kementerian Pertahanan”**.

I.2. Ruang Lingkup

Ruang lingkup pembahasan dalam penulisan tugas akhir yang dilaksanakan mencakup proses penyusunan PNBP dimana fokus pada praktek kerja lapangan yang dilakukan ini adalah melakukan Perencanaan, Pelaksanaan dan Pelaporan PNBP pada Rumah Sakit Dr. Suyoto Kementerian Pertahanan.

I.3. Tujuan

I.3.1. Tujuan Umum

Berikut adalah tujuan umum dalam mengerjakan Tugas Akhir dan menjalankan Praktik Kerja Lapangan, berikut tujuannya:

- a. Memenuhi salah satu syarat kelulusan Diploma 3 pada jurusan akuntansi di Universitas Pembangunan Nasional “Veteran” Jakarta
- b. Mengenalkan mahasiswa dengan dunia kerja sehingga meningkatkan kompetensi mahasiswa sesuai dengan bidang jurusannya.

I.3.2. Tujuan Khusus

Berikut adalah tujuan khusus dalam mengerjakan Tugas Akhir dan menjalankan Praktik Kerja Lapangan, berikut tujuannya:

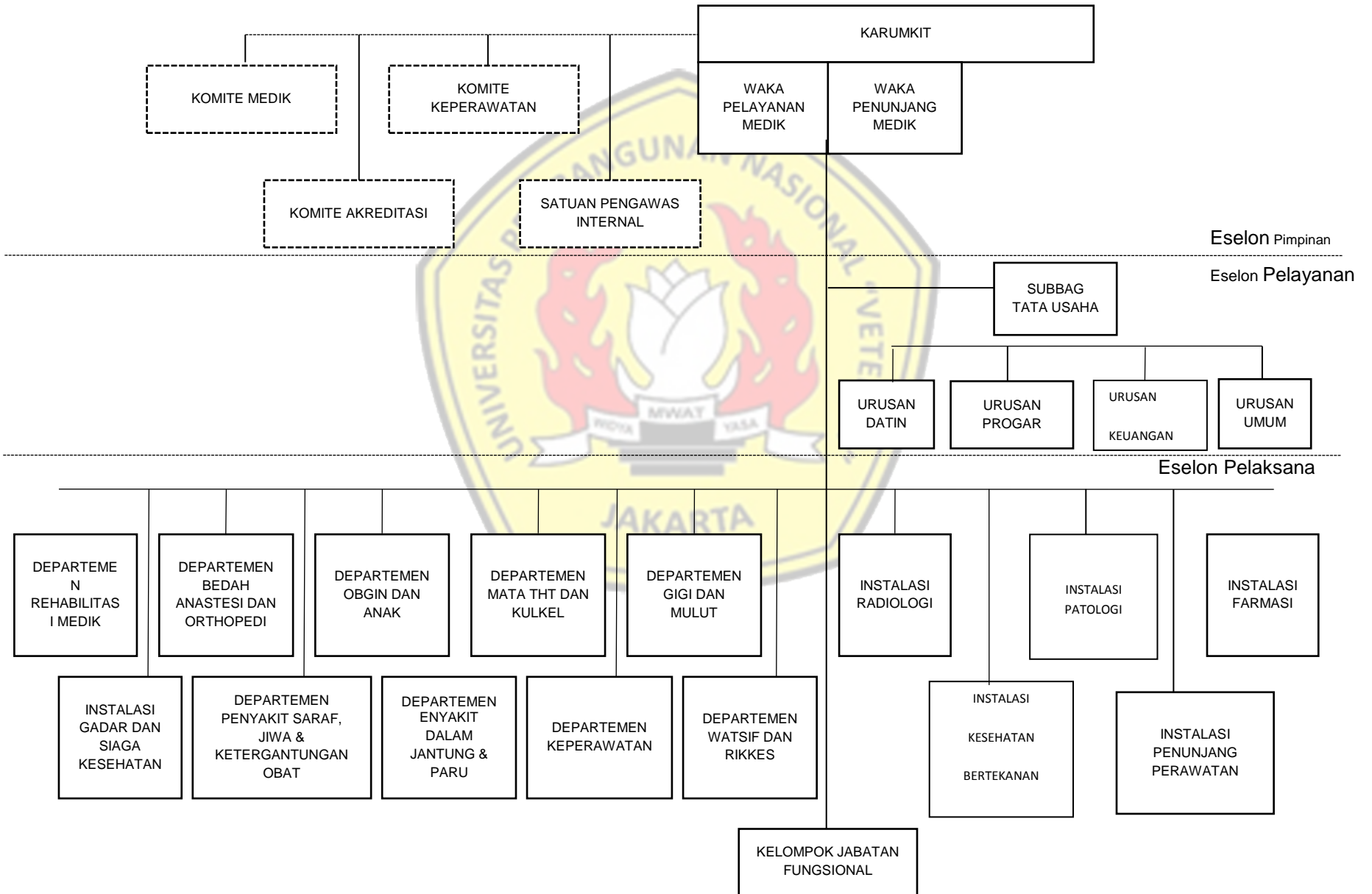
- a. Mengetahui Proses Perencanaan, Pelaksanaan dan Pelaporan Anggaran PNBP pada Rumah Sakit Dr. Suyoto Kementerian Pertahanan.
- b. Mengetahui lebih lengkap dokumen apa saja yang terkait dalam proses Perencanaan, Pelaksanaan dan Pelaporan PNBP Rumah Sakit Dr. Suyoto Kementerian Pertahanan.

I.4. Sejarah Berdirinya Rumah Sakit Dr. Suyoto

Sejarah pendirian Rumah Sakit Dr. Suyoto tidak bisa dipisahkan dari sejarah induk organisasinya yaitu Pusat Rehabilitasi (Pusrehab) Departemen Pertahanan (Dephan). Diawali dengan sebuah keinginan untuk memberikan penghargaan kepada penyandang cacat (penca) ABRI / Veteran sekitar tahun 1960, beberapa tokoh Veteran membuat sebuah gagasan membangun suatu fasilitas rehabilitasi bagi penyandang cacat dalam bentuk Rumah Sakit Veteran. Pada tahun 1968 gagasan itu dihimpun dan dituangkan dalam bentuk naskah tertulis sebagai Naskah Proyek Rehabilitation Center (RC) ABRI/Veteran berupa rencana membangun R.C. ABRI/Veteran secara lengkap (fullfledged) di Bintaro, Jakarta Selatan. Pada akhirnya berubah namanya menjadi Pusat Rehabilitasi (Pusrehab) yang ditetapkan berdasarkan Peraturan Menteri Pertahanan (Permenhan) nomor Per/01A/M/VIII/2005 tanggal 13 Juni 2008 tentang Perubahan Permenhan nomor Per/01/M/VIII/2005 tanggal 25 Agustus 2005 tentang Organisasi dan Tata Kerja Departemen Pertahanan Seiring dengan perubahan nama Pusrehab cat menjadi Pusrehab pada tahun 2008, status dan kedudukan organisasi Rumah Sakit Dr.Suyoto juga ditetapkan masuk dalam organisasi Dephan sebagai UPT Dephan yang bertanggung jawab kepada Kapusrehab Dephan, berdasarkan Peraturan Menteri Pertahanan No. 12 tahun 2008 tanggal 26 Juni 2008 tentang Organisasi dan Tata kerja Rumah Sakit Dr.Suyoto. Secara fisik pembangunan RS dr. Suyoto dimulai tahun 1987/1990 dengan dibangunnya gedung Rehab Medik untuk pelayanan fisioterapi dan ortotik prostetik dan dikembangkan tahun 1990/1991. Operasional rumah sakit bercikal bakal dari pelayanan kesehatan yang pada tahun

1993 mulai melayani masyarakat umum melalui klinik rawat jalan 24 jam atau Poliklinik Remedika yang secara operasional pengelolaannya bekerja sama dengan Sismadi Group dalam naungan Yayasan Repratama Seroja. Tahun 2001 mulai dirintis. Tahun 2006 nama Rumah Sakit 22 Pusrehabcat berubah menjadi Rumah Sakit Dr. Suyoto. Almarhum Dr. Suyoto adalah seorang dokter ahli bedah tulang berpangkat Mayor Jendral (purn) yang merupakan tokoh yang berperhatian besar terhadap penyandang cacat di lingkungan TNI. Sejak akhir tahun 2007, RS.Dr.Suyoto sudah mendapat ijin penyelenggaraan rumah sakit tetap untuk kurun waktu 5 tahun dari Departemen Kesehatan untuk beroperasi melayani anggota penca TNI, anggota Dephan (TNI dan PNS di lingkungan Dephan dan keluarganya) maupun untuk masyarakat umum dan sejak 2008 hingga kini rumah sakit ini secara organisatoris merupakan UPT Dephan yang pengelolaan operasionalnya bertanggung jawab kepada Kapusrehab Dephan. Berawal dari dibukanya layanan kesehatan untuk penyandang cacat pada tahun 1993, rumah sakit membentuk sebuah layanan poliklinik khusus untuk para penyandang cacat pada departemen pertahanan (DEPHAN). Seiring dengan perkembangan RS Dr. Suyoto menjadi rumah sakit umum pada 2006, maka poliklinik tidak hanya melayani penyandang cacat dari departemen pertahanan (DEPHAN) tetapi juga melayani masyarakat umum. Poliklinik RS Dr. Suyoto berada pada bagian Pelayanan Medik dikepalai oleh Dr. M. Iskandar, SpKJ mulai tahun 2006 semenjak dibukannya pelayanan medik untuk masyarakat umum.

I.5. STRUKTUR ORGANISASI



Penjelasan dari Struktur Organisasi pada Rumah Sakit Dr. Suyoto adalah sebagai berikut:

- a. Kepala Rumah Sakit (Karumkit), tugas dan tanggung jawab adalah sebagai berikut:
 - 1) Melaksanakan pelayanan kesehatan, pelayanan medik, penunjang medik serta penelitian dan pengembangan di bidang rehabilitasi medik komprehensif.
 - 2) Melayani rujukan teknis rehabilitasi medik, pelayanan pasien dan penunjang diagnosis sesuai dengan peraturan dan ketentuan yang berlaku.
 - 3) Pelayanan siaga kesehatan dalam membantu korban bencana sesuai dengan peraturan yang berlaku.
 - 4) Melaksanakan administrasi umum di bidang perencanaan, program dan anggaran, tata usaha, keuangan, kepegawaian, dan kerumahtanggaan serta data dan informasi Rumah Sakit sesuai dengan peraturan dan ketentuan yang berlaku.
 - 5) Mengembangkan profesi kesehatan melalui Komite Medik dan staf fungsional kesehatan di lingkungan Rumah Sakit dr. Suyoto sesuai dengan peraturan dan ketentuan yang berlaku.
 - 6) Membagi tugas kepada para pejabat Eselon IV sesuai dengan tingkat prioritas pekerjaan di Unit Pelaksana Teknis Rumah Sakit dr. Suyoto berdasarkan tugas dan fungsi masing-masing.
 - 7) Menyelia bawahan sesuai dengan aturan yang berlaku, untuk kelancaran tugas.
 - 8) Mengevaluasi pelaksanaan tugas di Unit Pelaksana Teknis Rumah Sakit dr. Suyoto berdasarkan ketentuan yang berlaku.
 - 9) Membuat laporan pelaksanaan tugas dan kegiatan di lingkungan Unit Pelaksana Teknis Rumah Sakit dr. Suyoto sesuai dengan prosedur dan peraturan yang berlaku sebagai pertanggungjawaban kegiatan.
- b. Wakil Kepala Rumah Sakit Bidang Pelayanan Medik selanjutnya disebut Waka Rumkit Bid Yanmed mempunyai tugas membantu Karumkit dalam

mengkoordinasikan dan mengawasi pelaksanaan kegiatan di bidang pelayanan medik.

- c. Wakil Kepala Rumah Sakit Bidang Penunjang Medik selanjutnya disebut Waka Rumkit Bid Jangmed mempunyai tugas membantu Karumkit dalam mengkoordinasikan dan mengawasi pelaksanaan kegiatan di bidang penunjang medik.
- d. Komite Medik, tugas dan tanggung jawab adalah sebagai berikut:
 - 1) Bertugas untuk Memberikan saran dan pertimbangan kepada Kepala Rumah Sakit dr. Suyoto dalam penentuan standar pelayanan, pengawasan serta penilaian mutu pelayanan kesehatan.
 - 2) Memberikan saran dan pertimbangan medik dalam rangka rujukan pasien ke rumah sakit lain.
 - 3) Memberikan saran dan pertimbangan medik dalam rangka rujukan pasien ke rumah sakit lain.
 - 4) Memberikan saran dan pertimbangan dalam supervisi perumahsakitkan terhadap Unit Kesehatan di lingkungan Kementerian Pertahanan.
- e. Komite Keperawatan, tugas dan tanggung jawab adalah sebagai berikut:
 - 1) Melakukan pengawasan terutama di bidang keperawatan dan etika profesi.
 - 2) Merencanakan pengembangan rumah sakit dan pengendalian mutu di bidang keperawatan.
 - 3) Melaporkan hasil keputusan rapat-rapat komite keperawatan kepada Karumkit dr. Suyoto.
- f. Komite Akreditasi, bertugas untuk membantu Kepala Rumah Sakit sebagai wadah non struktural yang terdiri dari tenaga ahli atau profesi yang dibentuk untuk memberikan pertimbangan strategis kepada Kepala Rumah Sakit di bidang akreditasi dalam rangka peningkatan dan pengembangan pelayanan rumah sakit.
- g. Komite Tenaga Kesehatan Lain, bertugas membantu Kepala Rumah Sakit dalam profesi Tenaga Kesehatan lain baik diminta maupun tidak diminta serta melakukan pengawasan, pengendalian dan penegakan kode etik tenaga kesehatan lain.

I.6. Kegiatan Rumah Sakit Dr. Suyoto

Rumah Sakit dr. Suyoto adalah Unit Pelaksana Teknis di lingkungan Kementerian Pertahanan, yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Pusat Rehabilitasi Kementerian Pertahanan, mempunyai tugas melaksanakan pelayanan medik, penunjang medik dan rehabilitasi medik secara terpadu serta penelitian dan pengembangan dengan fokus rehabilitasi medik komprehensif dalam rangka mendukung tugas dan fungsi Pusat Rehabilitasi Kementerian Pertahanan (Pusrehab Kemhan). Beralamat di Jl. RC. Veteran Raya No.178, RT.9/RW.3, Bintaro, Pesanggrahan, Kota Jakarta Selatan, Daerah Khusus Ibukota Jakarta.

Rumah Sakit dr. Suyoto memiliki beberapa fungsi dalam melaksanakan pelayanan perumahsakitian, yaitu meliputi pelayanan kesehatan, pelayanan medis penunjang medis, serta penelitian dan pengembangan di bidang rehabilitasi medik komprehensif, pelayanan rujukan teknis rehabilitasi medik, pelayanan pasien dan penunjang diagnosis, pelayanan siaga kesehatan, pelayanan administrasi umum, dan pengembangan profesi kesehatan.

Dalam hal pelayanan kepada masyarakat umum di Rumah Sakit dr. Suyoto terdapat pelayanan rawat jalan dan pelayanan rawat inap. Untuk pelayanan rawat jalan terdiri dari Pelayanan Spesialis Empat Dasar dan Spesialis Lainnya. Pelayanan spesialis empat dasar terdiri dari spesialis bedah, spesialis penyakit dalam, spesialis anak, dan spesialis kandungan. Sedangkan pelayanan spesialis lainnya terdiri dari spesialis mata, spesialis THT, spesialis penyakit kulit kelamin, spesialis penyakit syaraf, spesialis kesehatan jiwa, spesialis orthopedi, spesialis paru, spesialis urologi, spesialis bedah syaraf, dan spesialis gigi dan mulut. Adapun pelayanan rawat inap di Rumah Sakit dr. Suyoto yang terbagi menjadi dua Pelayanan Rawat Inap, yaitu Rawat Inap Biasa dan Rawat Inap Intensif. Pelayanan Rawat Inap Biasa menyediakan empat kelas bangsal yaitu Ruang VIP, Ruang Kelas 1, Ruang Kelas 2, dan Ruang Kelas 3. Perbedaan dari keempat bangsal adalah fasilitas ruang yang disediakan. Untuk Ruang VIP fasilitas yang diberikan lebih lengkap dari Ruang Kelas 1, Ruang Kelas 2, dan Ruang Kelas 3. Untuk pelayanan Rawat Inap Intensif dikhususkan untuk pasien yang membutuhkan bantuan dengan pengawasan ketat oleh tenaga profesional di

bidangnya dan Dokter Spesialis Anestesi yang berpengalaman dengan dilengkapi monitor dan alat bantu pernafasan. Ruang Intensif terdiri dari *Intensive Care Unit* (ICU), Intermediate, dan Perina.

Pada tanggal 23 Juni 2019, Rumah Sakit dr. Suyoto telah diakui sebagai rumah sakit yang telah memenuhi standar akreditasi rumah sakit dan lulus dengan tingkat Paripurna.

I.7. Manfaat

I.7.1. Manfaat Teoritis

Diharapkan pada Laporan Praktik Kerja Lapangan ini dapat bermanfaat dalam pengembangan ilmu, kreatifitas, membangkitkan minat dan daya pemikiran ilmiah berdasarkan ilmu yang didapat di bangku kuliah khususnya yang berkaitan dengan Prosedur Perencanaan, Pelaksanaan dan Pelaporan PNBP Rumah Sakit Dr. Suyoto Kementerian Pertahanan.

I.7.2. Manfaat Praktis

a. Bagi Penulis

Mengetahui Proses Perencanaan, Pelaksanaan dan Pelaporan PNBP yang meliputi Anggaran PNBP selama satu tahun pada Rumah Sakit Dr. Suyoto Kementerian Pertahanan serta dapat mempraktekan teori yang telah di terima selama pada saat perkuliahan dan mendapat pengetahuan dalam menyusun Anggaran sebuah organisasi.

b. Bagi Universitas

Sebagai dasar atau acuan pembelajaran yang ditujukan untuk para pembaca khususnya mahasiswa Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Pembangunan Nasional "Veteran" Jakarta dengan kaitan masalah yang sama.