

Tinjauan Perjanjian Kinerja yang Menunjang Pelayanan Kesehatan Tahun 2015

Julia Rahmadona*

*Program Pascasarjana Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia

Abstrak

Dalam rangka melakukan perbaikan manajemen birokrasi dilakukan reformasi birokrasi yang meliputi kelembagaan dan ketatalaksanaan, sumber daya manusia, dan pengawasan dalam melaksanakan tugas umum pemerintahan dan pembangunan. Audit kelembagaan diharapkan dapat memperjelas dan mempertegas fungsi birokrasi pemerintah di pusat, propinsi, dan kabupaten. Sekaligus dapat memudahkan untuk menentukan patokan standar pelayanan minimal, serta standar kualitas pelayanan dan prosedurnya. Pemerintah berusaha mewujudkan pemerintahan yang bersih dan berwibawa atau yang dikenal dengan good governance. Salah satu prinsip good governance adalah akuntabilitas yang menggambarkan suatu keadaan atau kondisi yang dapat dipertanggungjawabkan. Sistem Akuntabilitas Instansi pemerintah diatur dalam Peraturan Presiden No. 29 Tahun 2014 sedangkan pedoman teknis penyusunan perjanjian kinerja diatur dalam Peraturan Menteri PAN-RB No. 53 tahun 2014. Perjanjian Kinerja Kementerian Kesehatan telah disusun dengan berpedoman pada Rencana Strategis Kemenkes tahun 2015-2019. Penyusunan perjanjian kinerja merupakan bagian tak terpisahkan dari pelaksanaan akuntabilitas kinerja instansi pemerintah di lingkungan Kementerian Kesehatan.

Kata kunci: Perjanjian Kinerja, Reformasi Birokrasi, Kementerian Kesehatan

Abstract

Bureaucratic reform was done to improve the bureaucracy management, including organization and governance, human resources, and supervision in doing their task and development. Organization audit is hoped to clarify and corroborate the function of bureaucracy in country, states, and districts. It is also facilitate the government to assign the minimum standard of service, service quality standard, and the procedures. Government tries to create clean and prestigious government, or so called good governance. One principle of good governance is accountability who describes the accountable condition. Accountability system of the government was regulated in Presidential Decree Number 29 Year 2014 and technical guidance of performance agreement forming was regulated in Minister of Administrative and Bureaucratic Reform Regulation Number 53 Year 2014. Performance agreement of Ministry of Health was formed by referring to Strategic Plan 2015-2019. Performance agreement was a part of government accountability performance in Ministry of Health scope.

Keywords: Performance Agreement, Bureaucratic Reform, Ministry Of Health

Pendahuluan

Dalam upaya meningkatkan kepercayaan rakyat pemerintah berusaha mewujudkan pemerintahan yang bersih dan berwibawa atau yang dikenal dengan *good governance*¹. Hal tersebut muncul dari adanya ketidakpuasan atas kepemimpinan kepala daerah dalam melakukan manajemen pelayanan publik maupun penggunaan anggaran belanja daerah. Melihat pengalaman di negara-negara maju, ternyata dalam pelaksanaannya, keingintahuan masyarakat tentang akuntabilitas pemerintahan tidak dapat dipenuhi hanya oleh informasi keuangan saja. Masyarakat ingin tahu lebih jauh apakah pemerintah yang dipilihnya telah beroperasi dengan ekonomis, efisien dan efektif. Permasalahan dalam bidang manajemen birokrasi antara lain: (a) rencana kerja dan penugasan yang tidak jelas; (b) sistem rekrutmen tidak sesuai dengan prosedur dan kebutuhan; (c) masih rendahnya penegakkan sistem ganjaran dan hukuman; dan (d) tidak adanya ekpose kinerja birokrasi pemerintah secara transparan sehingga tidak ada umpan balik untuk perbaikan kinerja².

Reformasi birokrasi dibutuhkan untuk menjamin terlaksananya reformasi di bidang lain. Oleh karena itu tanpa mengabaikan reformasi di bidang lain rekomendasi yang pertama harus dilakukan adalah reformasi birokrasi yang meliputi kelembagaan dan ketatalaksanaan, sumber daya manusia, dan pengawasan dalam melaksanakan tugas umum pemerintahan dan pembangunan².

Unsur perwujudan *good governance* adalah *transparency, fairness, responsibility* dan *accountability*. Unsur-unsur *good governance* adalah tuntutan keterbukaan (*transparency*), peningkatan efisiensi di segala bidang (*efficiency*), tanggung jawab

yang lebih jelas (*responsibility*) dan kewajaran (*fairness*)³. Hal ini muncul sebenarnya sebagai akibat dari perkembangan proses demokratisasi di berbagai bidang serta kemajuan profesionalisme. Pemerintah sebagai pelaku utama pelaksanaan *good governance* ini dituntut untuk memberikan pertanggungjawaban yang lebih transparan dan lebih akurat.

Kejelasan sasaran anggaran akan membantu pegawai untuk mencapai kinerja yang diharapkan, dimana dengan mengetahui sasaran anggaran maka tingkat kinerja dapat tercapai. Adanya kejelasan sasaran anggaran yang mengacu pada anggaran yang telah dibuat dan dapat dimengerti secara jelas dan spesifik sesuai dengan yang telah direncanakan sebelumnya berdampak baik terhadap kinerja atau aktivitas manajerial dari aparat itu sendiri. Fakta yang ditemukan dilapangan menunjukkan hubungan yang sesuai satu sama lain dimana dengan adanya kejelasan sasaran anggaran maka aparat dapat menentukan target dalam mencapai anggaran tersebut, dan merumuskan apa saja yang akan dilakukan sehingga apa yang telah ditargetkan pada awalnya dapat terealisasi dengan baik⁴.

Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah adalah perwujudan kewajiban suatu instansi pemerintah untuk mempertanggungjawabkan keberhasilan dan kegagalan pelaksanaan misi organisasi dalam mencapai sasaran dan tujuan yang telah ditetapkan melalui sistem pertanggungjawaban secara periodik. Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP) adalah instrumen yang digunakan instansi pemerintah dalam memenuhi kewajiban untuk mempertanggungjawabkan

keberhasilan dan kegagalan pelaksanaan misi organisasi yang terdiri dari berbagai komponen yg merupakan suatu kesatuan yaitu perencanaan strategik, perencanaan kinerja, pengukuran kinerja dan pelaporan kinerja⁵.

Dalam Peraturan Presiden No 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Pemerintah mengamanatkan adanya perjanjian kinerja yang perlu disusun oleh tiap entitas secara hierarki dari yang tertinggi sampai terendah dengan memperhatikan dokumen pelaksanaan anggaran tahun yang akan datang^{6,7}. Dokumen dari penugasan dari pimpinan terhadap pelaksanaan kegiatan dituangkan dalam bentuk perjanjian kinerja. Pelaporan kinerja dilakukan secara berkala dan evaluasi terhadap sistem akuntabilitas kinerja pemerintah dilakukan oleh APIP (Aparat Pengawas Instansi Pemerintah)⁸.

Menindaklanjuti Perpres No. 29 Tahun 2014 mengenai SAKIP maka Kementerian Kesehatan menyusun Perjanjian Kinerja Kementerian Kesehatan Tahun 2015.

Pembahasan

Kesesuaian sasaran strategis dengan tugas dan fungsi

PermenPAN-RB No. 53 Tahun 2014 menyebutkan bahwa pernyataan *outcome* dalam perjanjian kinerja sesuai dengan tugas pokok dan fungsi kementerian terkait. Sesuai tabel di atas, sasaran strategis nomor 6 menyebutkan meningkatnya sinergitas antarkementerian/lembaga. Dalam Permenkes No. 1144 tahun 2010 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan tidak disebutkan mengenai fungsi pengawasan maupun monitoring

pelaksanaan pembangunan kesehatan antarkementerian, sementara dalam Permenkes No. 64 Tahun 2015 mengenai Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan fungsi koordinasi di Kementerian Kesehatan adalah dalam rangka koordinasi pelaksanaan tugas, pembinaan, dan pemberian dukungan administrasi kepada seluruh unsur organisasi di lingkungan Kementerian Kesehatan⁹. Hal ini mengimplikasikan bahwa fungsi koordinasi antarkementerian/lembaga yang tersurat dalam sasaran strategis nomor 6 tidak sesuai dengan tugas dan fungsi Kementerian Kesehatan. Namun Renstra Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019 menyebutkan sasaran strategis Kementerian Kesehatan salah satunya adalah meningkatnya sinergitas antar Kementerian/Lembaga, dengan capaian indikator yang diharapkan dicapai adalah meningkatnya jumlah kementerian lain yang mendukung pembangunan kesehatan dan meningkatnya persentase kab/kota yang mendapat predikat baik dalam pelaksanaan SPM sebesar 80%.

Merujuk pada indikator pertama dari sasaran nomor 6 tersebut dan merujuk pada Permenkes 64 Tahun 2015, perlu diperhatikan lagi mengenai fungsi pengawasan antarkementerian yang memberikan dukungan terhadap pembangunan kesehatan, apakah benar hal tersebut adalah tugas dan fungsi Kementerian Kesehatan sebagai Kementerian teknis ataukah tugas dari Kementerian Koordinator maupun lembaga pengawas kinerja pembangunan di bawah Presiden langsung seperti misalnya Kantor Staf Presiden⁹. Sesuai hal tersebut, ada 2

amanat yang perlu diperhatikan yaitu kabupaten/kota mendapat predikat baik dalam pelaksanaan SPM dan *collecting data* pelaporan kabupaten/kota yang berpredikat baik dalam pelaksanaan SPM. Terkait dengan standar pelayanan minimal Permenkes No. 64 Tahun 2015 hanya menyebutkan mengenai fungsi penyiapan bahan koordinasi dan penyusunan standar pelayanan minimal bidang kesehatan di Sub Bagian Perencanaan Strategis dan Program Biro Perencanaan dan Anggaran. Sedangkan terkait dengan pelaporan dan *collecting data* kabupaten/kota melaksanakan SPM dengan predikat baik tidak disebutkan dalam Permenkes 64 tahun 2015. Kementerian Kesehatan berkoordinasi dengan Ditjen Pembangunan Daerah Kementerian Dalam Negeri. Terdapat 2 peraturan mengenai standar pelayanan minimal bidang kesehatan yaitu Permenkes No. 43 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan dan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 741 Tahun 2008 tentang Petunjuk Teknis Standar Pelayanan Minimal bidang Kesehatan di Kabupaten/Kota.

Sasaran strategis dalam perjanjian kinerja merujuk pada 2 tipe, yaitu sasaran strategis unit eselon I dan sasaran strategis unit eselon II tertentu. Perlu dipertimbangkan mengenai kemampuan pelaksanaan indikator sasaran strategis unit eselon II maupun unit eselon IV yang dicantumkan dalam sasaran *outcome* pada perjanjian kinerja tahun 2015.

Kesesuaian antara sasaran strategis Rencana Strategis (Renstra) 2015-2019 Bidang Kesehatan dengan Rencana

Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) Tahun 2015-2019

Sasaran strategis perjanjian kinerja merujuk pada sasaran Renstra Kemenkes Tahun 2015-2019. Sedangkan sasaran Rencana Pembangunan Jangka Menengah Tahun 2015-2019 adalah sebagai berikut: (1) meningkatnya status kesehatan dan gizi ibu dan anak; (2) meningkatnya pengendalian penyakit; (3) meningkatnya akses dan mutu pelayanan kesehatan dasar dan rujukan terutama di daerah terpencil, tertinggal dan perbatasan; (4) meningkatnya cakupan pelayanan kesehatan universal melalui Kartu Indonesia Sehat dan kualitas pengelolaan SJSN Kesehatan, (5) terpenuhinya kebutuhan tenaga kesehatan, obat dan vaksin; serta (6) meningkatkan responsivitas sistem kesehatan¹².

Terdapat 6 sasaran dalam dalam RPJMN 2015-2019 dan terdapat 12 sasaran dalam Renstra 2015-2019. Penambahan sasaran dalam Renstra 2015-2019 antara lain: sasaran nomor 6; meningkatnya sinergitas antarkementerian/lembaga, sasaran nomor 7; meningkatnya daya guna kemitraan dalam dan luar negeri, sasaran nomor 8; meningkatnya integrasi perencanaan, bimbingan teknis dan pemantauan evaluasi, sasaran nomor 11; meningkatnya kompetensi dan kinerja aparatur Kementerian Kesehatan, dan sasaran nomor 12: meningkatnya sistem informasi kesehatan integrasi. Merujuk pada Permenkes 64 tahun 2015, advokasi dan kemitraan bidang kesehatan berada pada Subdirektorat Advokasi dan Kemitraan Direktorat Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat Ditjen

Kesehatan Masyarakat. Sasaran integrasi perencanaan, bimbingan teknis dan pemantauan evaluasi ada dalam ranah lingkup tugas dan fungsi Biro Perencanaan dan Anggaran, sedangkan kompetensi dan kinerja aparatur ada dalam lingkup tugas dan fungsi Pusat Peningkatan Mutu Sumberdaya Manusia Kesehatan, dan integrasi sistem informasi kesehatan ada dalam lingkup tugas dan fungsi Pusat Data dan Informasi Kesehatan.

Pernyataan indikator anggaran

Perjanjian kinerja pada dasarnya dokumen yang berisikan kesesuaian antara penugasan, pelaksanaan dan capaian kinerja atas anggaran yang dikelola¹³. Diketahui dalam Rencana Strategis terdiri dari sasaran dan indikator *outcome* yang ingin dicapai dalam interval 5 tahun antara tahun 2015 sampai dengan 2019. Menurut Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional¹³, rencana kerja pemerintah bersifat jangka panjang, menengah dan tahunan. Rencana kerja yang bersifat menengah adalah Renstra, sedangkan rencana kerja yang bersifat tahunan adalah RKP (Rencana Kerja Pemerintah) dan Renja (Rencana Kerja). Renstra-KL memuat visi, misi, tujuan, strategi, kebijakan, program, dan kegiatan pembangunan sesuai dengan tugas dan fungsi Kementerian/Lembaga yang disusun dengan berpedoman pada RPJM Nasional dan bersifat indikatif. Sejalan dengan hal tersebut Peraturan Menteri Keuangan No. 143 tahun 2015 menyatakan bahwa Rencana Kerja Anggaran (RKAK/L) adalah dokumen rencana keuangan tahunan Kementerian/Lembaga. Sasaran kinerja

dalam RKAK/L sesuai dengan sasaran kinerja dalam RKP dan Rencana Kerja¹⁴.

Sesuai dengan dokumen Rencana Kerja Tahun 2015 Sekretariat Jenderal, pernyataan sasaran kinerja dan indikator pada Biro Perencanaan dan Anggaran adalah meningkatnya kualitas perencanaan dan penganggaran program pembangunan kesehatan dengan indikator jumlah dokumen perencanaan anggaran kebijakan dan evaluasi pembangunan kesehatan yang tersusun tepat waktu sedangkan pernyataan sasaran dalam Rencana Kinerja Tahun 2015 Biro Perencanaan dan Anggaran adalah meningkatnya sinergitas antarkementerian/lembaga dengan indikator jumlah kementerian lain yang mendukung pembangunan kesehatan dan persentase kabupaten/kota yang mendapat predikat baik dalam pelaksanaan SPM. Hal ini menunjukkan bahwa pencantuman sasaran kinerja dan indikator kegiatan antara perjanjian kinerja 2015 dengan dokumen rencana kerja 2015 tidak sesuai. Pada pusat data dan informasi sasaran kinerja pada rencana kerja tahun 2015 adalah meningkatnya pengembangan sistem informasi kesehatan dengan indikator persentase paket data dan informasi kesehatan yang disajikan serta tersedianya layanan dan sarana penunjang integrasi sistem informasi kesehatan. Sasaran pada rencana kinerja tahun 2015 adalah meningkatnya sistem informasi kesehatan integrasi dengan indikator sebagai berikut: persentase kabupaten/kota yang melaporkan data kesehatan prioritas secara lengkap dan tepat waktu dan persentase tersedianya jaringan komunikasi data yang

diperuntukkan untuk akses pelayanan *e-health*.

Dalam DIPA Sekretariat Jenderal Tahun 2015 yang tersedia pada laman <http://depkes.go.id> tercantum mengenai nomenklatur kegiatan dan indikator kinerja kegiatan beserta rincian anggaran per kegiatan output¹⁵. Sesuai dengan penjelasan pada poin b bahwa sasaran strategis Perjanjian Kinerja tahun 2015 merujuk pada Renstra 2015-2019, maka dapat dilihat dalam Renstra 2015-2019 tidak ada pernyataan mengenai anggaran per sasaran. Hal ini juga sejalan dengan PMK No.143 tahun 2015 bahwa pernyataan rencana anggaran tahunan dalam bentuk RKAK/L sesuai dengan RKP dan Renja Tahun 2015, tidak disebutkan mengenai pernyataan anggaran per indikator maupun per sasaran strategis, terutama sasaran strategis jangka menengah. Sementara itu, sampai saat ini belum ada satupun teknik/cara perhitungan maupun aplikasi yang dapat membuat estimasi besaran kebutuhan anggaran untuk mencapai *outcome* yang diharapkan, sehingga perlu kehati-hatian dalam membuat pernyataan anggaran dalam sasaran strategis perjanjian terutama sasaran strategis dengan indikator yang jumlahnya satu. Sebagai contoh indikator ke-3 (jumlah kesepakatan kerjasama luar negeri di bidang kesehatan yang diimplementasikan) di sasaran no.7 (Meningkatnya daya guna kemitraan dalam dan luar negeri) dengan anggaran sebesar 20 milyar.

Merujuk pada PermenPAN-RB No. 53 Tahun 2015 bahwa PK harus disusun paling lambat satu bulan setelah dokumen anggaran disahkan. Melihat pada DIPA

2015, penandatanganan DIPA tanggal 14 November 2014 dan dengan asumsi DIPA 2015 diterima pada akhir Desember 2014, maka selambatnya Januari 2016 PK sudah disusun. Terdapat gap kurang lebih 1 bulan antara waktu estimasi penyusunan PK dengan penandatanganan.

Simpulan

Dalam rangka melakukan perbaikan manajemen birokrasi dilakukan reformasi birokrasi yang meliputi kelembagaan dan ketatalaksanaan, sumber daya manusia, dan pengawasan dalam melaksanakan tugas umum pemerintahan dan pembangunan. Audit kelembagaan diharapkan dapat memperjelas dan mempertegas fungsi birokrasi pemerintah di pusat, propinsi, dan kabupaten. Sekaligus dapat memudahkan untuk menentukan patokan standar pelayanan minimal, serta standar kualitas pelayanan dan prosedurnya. Pemerintah berusaha mewujudkan pemerintahan yang bersih dan berwibawa (*good governance*), dalam upaya meningkatkan kepercayaan rakyat. Salah satu prinsip *good governance* adalah akuntabilitas yang menggambarkan suatu keadaan atau kondisi yang dapat dipertanggungjawabkan. Dalam konteks organisasi pemerintahan sendiri, akuntabilitas publik merupakan pemberian informasi atas aktivitas dan kinerja pemerintah kepada pihak-pihak yang berkepentingan.

Akuntabilitas instansi pemerintah menyebutkan bahwa terdapat kewajiban setiap instansi pemerintah sebagai unsur penyelenggara pemerintahan untuk mempertanggungjawabkan pelaksanaan

tugas pokok, dalam bentuk pelaporan akuntabilitas kinerja instansi pemerintah untuk meningkatkan pelaksanaan pemerintahan yang lebih berdaya guna, berhasil guna, bersih dan bertanggung jawab. Sistem Akuntabilitas Instansi pemerintah diatur dalam Peraturan Presiden No. 29 Tahun 2014. Sedangkan pedoman teknis penyusunan perjanjian kinerja diatur dalam Peraturan Menteri PAN-RB No. 53 tahun 2014. Perjanjian Kinerja Kementerian Kemenkes telah disusun dengan berpedoman pada Rencana Strategis Kemenkes tahun 2015-2019. Penyusunan perjanjian kinerja merupakan bagian tak terpisahkan dari pelaksanaan akuntabilitas kinerja instansi pemerintah di lingkungan Kementerian Kesehatan.

Daftar Pustaka

1. Sadjiarto A. 2000. Akuntabilitas dan Pengukuran Kinerja Pemerintah. *Jurnal Akuntansi dan Keuangan* Vol. 2 No.2.
2. Gie KK. 2003. *Reformasi Birokrasi dalam Mengefektifkan Kinerja Pegawai Pemerintahan*. Workshop Gerakan Pemerantasan Korupsi: Jakarta.
3. Yunus H. 2000. Paradigma Baru Akuntansi Sektor Publik. Makalah. Kongres Nasional Akuntan Indonesia IV. Jakarta.
4. Putra D. 2013. Pengaruh Akuntabilitas Publik dan Kejelasan Sasaran Anggaran Terhadap Kinerja Manajerial Satuan Kerja Perangkat Daerah. Universitas Negeri Padang: Sumatera Barat.
5. Rasidi D. 2011. Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah. Tersedia pada <http://perencanaan.ipdn.ac.id/>
6. Inpres No. 7 Tahun 1999 Tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah. Jakarta.
7. Tanpa Nama. Tanpa Tahun. Memahami SAKIP dan LAKIP sebagai Tolak Ukur Kinerja PNS. Tersedia pada <http://www.asncpns.com/>
8. Agoes IN. Tanpa Tahun. Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (AKIP). Tersedia pada <http://www.stialan.ac.id/>
9. Kementerian Kesehatan. 2015. Permenkes No.64 Tahun 2015 mengenai Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan. Jakarta.
10. Peraturan Presiden No.2 Tahun 2015 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional. Jakarta.
11. Undang Undang No. 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional. Jakarta.
12. Kementerian Kesehatan. 2015. Laporan Renja Setjen Tahun 2015. Tersedia pada <http://www.depkes.go.id>
13. Kementerian Kesehatan. 2015. Perjanjian Kinerja Kementerian Kesehatan Tahun 2015. Tersedia pada <http://www.depkes.go.id>
14. Kementerian Keuangan. 2015. Peraturan Menteri Keuangan Nomor 143 Tahun 2015 tentang Petunjuk Penyusunan dan Penelaahan Rencana Kerja dan Anggaran Kementerian/Lembaga dan Pengesahan Daftar Isian Pelaksanaan Anggaran. Jakarta.
15. Kementerian Kesehatan. 2015. DIPA Anggaran Sekretariat Jenderal Tahun 2015. Tersedia pada <http://www.depkes.go.id>