

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Perkembangan budaya manajemen baru (*the new public management*), atau mewirauahakan pemerintah (*reinventing government*) yang berorientasi kepada hasil, pelayanan publik, dan akuntabilitas yang muncul pada dua puluh tahun terakhir menimbulkan reformasi menuju penganggaran yang berorientasi kepada hasil yang sudah menjadi tren perkembangan di banyak negara. Penerapan penganggaran kinerja dimulai dari Australia dan New Zealand pada akhir tahun 1980-an, kemudian diikuti oleh Kanada, Denmark, Finlandia, Perancis, Belanda, Swedia, Inggris, dan Amerika Serikat pada awal sampai pertengahan tahun 1990-an. Selanjutnya pada akhir tahun 1990-an sampai dengan awal tahun 2000-an diterapkan di Austria, Jerman, dan Switzerland (Wahyuni, 2006).

Penerapan anggaran berbasis kinerja pada instansi pemerintah di Indonesia sudah dicanangkan melalui pemberlakuan UU No. 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara dan diterapkan secara bertahap mulai tahun anggaran 2005. Pemerintah pun telah mengeluarkan PP No 20 tahun 2004 tentang Rencana Kerja Pemerintah (RKP) dan PP No 21 tahun 2004 tentang Penyusunan Rencana Kerja dan Anggaran Kementerian/Lembaga (RKA-KL) sebagai operasionalisasi kebijakan penganggaran kinerja. Departemen Keuangan juga telah mengatur lebih rinci penerapan penganggaran kinerja dalam Peraturan Menteri Keuangan No. 54/PMK.02/2005 dan membangun aplikasi program komputer RKA-KL.

Anggaran berbasis kinerja merupakan sistem perencanaan, penganggaran dan evaluasi yang menekankan pada keterkaitan antara anggaran dengan hasil yang diinginkan. Penerapan penganggaran kinerja harus dimulai dengan perencanaan kinerja, baik pada level nasional (pemerintah) maupun level instansi (Kementerian/Lembaga), yang berisi komitmen tentang kinerja yang akan dihasilkan, yang dijabarkan dalam program-program dan kegiatan-kegiatan yang akan dilakukan (Departemen Kesehatan, 2007).

Dalam praktik, masih banyak dijumpai kelemahan sejak perencanaan kinerja, proses penyusunan anggaran sampai dengan penguangannya dalam format dokumen anggaran (RKA-KL dan APBN). Pada perencanaan kinerja, untuk program yang sama, tiap instansi mendefinisikan sendiri-sendiri apa sasaran programnya, yang kemungkinan besar berbeda-beda yang pada akhirnya menyulitkan pendefinisian ukuran kinerja nasional untuk program tersebut. Program pemerintah dan program Kementerian/Lembaga belum terstruktur dengan baik sehingga sulit dipetakan keterkaitannya. Untuk itu, Bappenas, Departemen Keuangan dan Kementerian/Lembaga perlu merestrukturisasi dan memetakan penamaan program dan kegiatan dalam RKP, Renja dan RKA-KL sehingga pendefinisian program lebih mencerminkan *outcome* pemerintah yang dapat dinikmati masyarakat dan berisi program yang menjadi *core business* kementerian/lembaga (Wahyuni, 2006).

Dari sisi proses penyusunan anggaran, formulir RKA-KL ternyata tidak mendorong Kementerian/Lembaga untuk menyatakan kinerjanya, baik kinerja hasil (*outcome*) program maupun keluaran (*output*) kegiatan. Formulir RKA-KL mengharuskan Kementerian/Lembaga melakukan perhitungan detil anggaran per kegiatan, sub kegiatan, jenis belanja, dan mata anggaran yang berdampak pada

penganggaran yang sangat rinci dan kaku (rigid). Dalam mendukung proses penyusunan anggaran, Departemen Keuangan perlu menyusun standar biaya umum yang lebih berorientasi ke *output/outcome*. Masing-masing instansi juga didorong untuk menyusun Harga Standar Biaya Khusus per kegiatan dan program. Penyusunan standar biaya tersebut dilakukan dengan suatu studi/penelitian selama beberapa tahun atau menggunakan *benchmark* yang cocok (Wahyuni, 2006).

Pada penguasaan format anggaran, dalam formulir 1.1, definisi indikator hasil program hanya dinyatakan secara naratif dan kualitatif (tanpa target), dan indikator keluaran untuk kegiatan tidak ada. Yang muncul adalah satuan keluaran secara rinci per sub-sub kegiatan, misalnya untuk perjalanan dinas dengan 'Orang Hari (OH)', dan sebagainya. Format RKA-KL perlu disempurnakan dengan menambahkan kolom yang berisi informasi tentang hasil program dan output kegiatan secara lebih jelas dan terukur. Departemen Keuangan perlu menyederhanakan formulir RKA-KL agar tidak perlu detail sampai dengan sub kegiatan tetapi cukup sampai dengan program dan kegiatan saja dan difokuskan pada hal-hal strategis yang merupakan layanan instansi pemerintah kepada masyarakat (Wahyuni, 2006).

Pusat Komunikasi Publik, Departemen Kesehatan adalah salah satu unit kerja Departemen Kesehatan RI yang dalam strukturnya berada di bawah Sekretariat Jenderal. Pada tahun 2001, Menteri Kesehatan mengeluarkan Surat Keputusan Menkes No. 1277/Menkes/SK/X/2001, tentang organisasi dan tata kerja Departemen Kesehatan RI yaitu bagian Humas berada di bawah Biro Umum. Tahun 2005 Menteri Kesehatan mengeluarkan Surat Keputusan No 1575/MENKES/PER/XI/2005 tentang Organisasi dan Tata Kerja Departemen Kesehatan yaitu Pusat Komunikasi Publik berada langsung dibawah Sekretariat Jenderal. Hal ini menyebabkan berubahnya

tingkatan kehumasan di Departemen Kesehatan RI yang sebelumnya berada pada tingkat Eselon III menjadi tingkat Eselon II. Peningkatan hierarki kehumasan menjadi Eselon II Pusat Komunikasi Publik ini akan berimplikasi pada perubahan proses perencanaan dan penganggaran kegiatannya. Pada saat Bagian Humas dibawah Biro Umum yaitu setingkat eselon III, bagian ini hanya mengajukan usulan rencana kegiatan dan anggarannya ke bagian pelaksana penyusunan rencana anggaran yang ada di Biro Umum.

Perubahan Bagian Humas menjadi eselon II yang berubah nama menjadi Pusat Komunikasi Publik juga menyebabkan Pusat Komunikasi Publik harus menyusun dokumen RKA-KL sendiri. Pusat Komunikasi Publik harus melaksanakan serangkaian proses perencanaan dan penganggaran yang matang sehingga tujuan akhir yang hendak dicapai dapat terwujud secara efektif dan efisien. Selain itu, tujuan Pusat Komunikasi Publik adalah meningkatkan citra positif Departemen Kesehatan dimana dalam melaksanakan kegiatan-kegiatannya harus didukung oleh perencanaan kegiatan dan anggaran yang kuat. Seperti telah disebutkan diatas bahwa masih banyaknya kelemahan perencanaan anggaran berbasis kinerja, pada satuan kerja Kementerian/Lembaga yang sudah lebih dulu ada maka perlu diketahui bagaimana proses penyusunan dan pembahasan anggaran sampai dengan penuangannya dalam format-format dokumen anggaran (RKA-KL) pada Pusat Komunikasi Publik mengingat satuan kerja ini masih baru dan memiliki tujuan yang cukup penting dalam membangun citra positif Departemen Kesehatan. Dikarenakan belum adanya penelitian mengenai hal tersebut, maka peneliti berusaha melakukan penelitian mengenai perencanaan anggaran di Pusat Komunikasi Publik yang dapat ditelusuri pada penyusunan kegiatan tahun 2007.

1.2. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dijelaskan diatas maka dapat disimpulkan bahwa perubahan tingkatan Pusat Komunikasi Publik yang sebelumnya berada pada hierarki Eselon III menjadi Eselon II seperti yang telah ditetapkan pada Surat Keputusan Menkes RI No. 1575/MENKES/PER/XI/2005 tentang Organisasi dan Tata Kerja Departemen Kesehatan akan berimplikasi pada perencanaan kegiatan dan anggarannya. Mengingat banyaknya kelemahan pada penyusunan, pembahasan sampai penyajian anggaran berbasis kinerja pada satuan kerja Kementerian/Lembaga, maka perlu diketahui bagaimana perencanaan anggaran di Pusat Komunikasi Publik karena satuan kerja ini masih baru dibentuk dan mempunyai tujuan untuk meningkatkan citra positif Departemen Kesehatan. Dikarenakan belum adanya penelitian mengenai hal tersebut, maka peneliti melakukan penelitian mengenai perencanaan anggaran di Pusat Komunikasi Publik yang dapat ditelusuri pada penyusunan kegiatan tahun 2007.

1.3. Pertanyaan Penelitian

Pertanyaan dalam penelitian ini dapat dijabarkan sebagai berikut:

1. Bagaimana gambaran perencanaan anggaran pada penyusunan kegiatan tahun 2007 Pusat Komunikasi Publik, Departemen Kesehatan ?
2. Bagaimana gambaran komponen input yang meliputi Sumber Daya Manusia (SDM), sumber dana, sarana, sumber data, pedoman dan kebijakan dalam perencanaan anggaran pada penyusunan kegiatan tahun 2007 Pusat Komunikasi Publik, Departemen Kesehatan ?

3. Bagaimana gambaran komponen proses yaitu langkah-langkah perencanaan anggaran yang dapat dilihat pada penyusunan kegiatan tahun 2007 Pusat Komunikasi Publik, Departemen Kesehatan ?
4. Bagaimana gambaran komponen output yang berupa dokumen RKA-KL tahun 2007 yang merupakan hasil dari perencanaan anggaran Pusat Komunikasi Publik, Departemen Kesehatan ?

1.4. Tujuan Penelitian

1.4.1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran perencanaan anggaran pada penyusunan kegiatan tahun 2007 Pusat Komunikasi Publik, Departemen Kesehatan.

1.4.2. Tujuan Khusus

1. Mengetahui gambaran komponen input yang meliputi Sumber Daya Manusia (SDM), sumber dana, sarana, sumber data, pedoman dan kebijakan dalam perencanaan anggaran pada penyusunan kegiatan tahun 2007 Pusat Komunikasi Publik, Departemen Kesehatan.
2. Mengetahui gambaran komponen proses yaitu langkah-langkah perencanaan anggaran yang dapat dilihat pada penyusunan kegiatan tahun 2007 Pusat Komunikasi Publik, Departemen Kesehatan.
3. Mengetahui gambaran komponen output yang berupa dokumen RKA-KL tahun 2007 yang merupakan hasil dari perencanaan anggaran di Pusat Komunikasi Publik, Departemen Kesehatan.

1.5. Manfaat Penelitian

1.5.1. Bagi Instansi Tempat Penelitian

Memberikan masukan bagi Pusat Komunikasi Publik, Departemen Kesehatan untuk selalu mengevaluasi dan mengembangkan proses perencanaan dan penganggaran kegiatan dan anggaran yang baik dan berkesinambungan.

1.6. Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup penelitian ini adalah perencanaan anggaran pada penyusunan kegiatan tahun 2007 di Pusat Komunikasi Publik Departemen Kesehatan. Penelitian dilakukan sehubungan dengan perubahan hierarki organisasi Pusat Komunikasi Publik yang sebelumnya berada pada Eselon III yang belum berkewajiban membuat dokumen kegiatan dan anggarannya sendiri menjadi Eselon II dan harus membuat dokumen kegiatan dan anggaran sendiri serta melihat tujuan Pusat Komunikasi Publik sebagai pembawa citra positif Departemen Kesehatan kepada masyarakat sehingga diperlukan adanya suatu perencanaan dan anggaran yang kuat untuk mendukung tujuannya tersebut. Penelitian ini merupakan jenis penelitian kualitatif. Pengumpulan data dilakukan dengan cara wawancara mendalam kepada sejumlah informan, observasi dan telaah dokumen. Penelitian dilakukan selama bulan April sampai Juni 2008 di satuan kerja Pusat Komunikasi Publik, Departemen Kesehatan.