



**PERAN PEMERINTAH DAERAH DALAM TRANSFORMASI
TATA KELOLA PUSKESMAS MENUJU BLUD DI
KABUPATEN BONDOWOSO**

*diajukan untuk memenuhi sebagian persyaratan memperoleh gelar Sarjana pada
Program Studi Kesehatan Masyarakat*

SKRIPSI

Oleh

**Pradnya Narwastu
222110101113**

**KEMENTERIAN PENDIDIKAN TINGGI, SAINS, DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS JEMBER
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
PEMINATAN ADMINISTRASI DAN KEBIJAKAN KESEHATAN
JEMBER
2026**



**PERAN PEMERINTAH DAERAH DALAM TRANSFORMASI
TATA KELOLA PUSKESMAS MENUJU BLUD DI
KABUPATEN BONDOWOSO**

*diajukan untuk memenuhi sebagian persyaratan memperoleh gelar Sarjana pada
Program Studi Kesehatan Masyarakat*

SKRIPSI

Oleh

**Pradnya Narwastu
222110101113**

**KEMENTERIAN PENDIDIKAN TINGGI, SAINS, DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS JEMBER
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
PEMINATAN ADMINISTRASI DAN KEBIJAKAN KESEHATAN
JEMBER
2026**

PERSEMBAHAN

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa atas segala kasih, penyertaan, dan kekuatan sehingga skripsi ini dapat diselesaikan dengan baik. Karya sederhana ini penulis persembahkan kepada:

1. Kedua orang tua dan keluarga tercinta yang senantiasa memberikan doa, kasih sayang, dukungan, serta pengorbanan selama proses pendidikan hingga penyusunan skripsi ini selesai.
2. Seluruh dosen, pembimbing, dan civitas akademika yang telah memberikan ilmu, arahan, motivasi, serta bimbingan selama proses perkuliahan dan penelitian.
3. Seluruh Informan dan *stakeholder* di Kabupaten Bondowoso yang telah bersedia meluangkan waktu dan memberikan informasi dalam proses penelitian ini.
4. Sahabat, teman, dan seluruh pihak yang telah memberikan dukungan, bantuan, serta semangat selama proses penyusunan skripsi.

Semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat dan kontribusi bagi pengembangan ilmu pengetahuan, khususnya dalam bidang administrasi dan kebijakan kesehatan.

MOTTO

“Ketika kamu berani meminta sesuatu kepada Tuhan, kamu juga harus siap menjalani proses yang menyertainya. Jangan takut pada proses, karena di sanalah imanmu tumbuh dan harapanmu disempurnakan.”

Yakobus 1:2-4 [TB]¹



1

¹ Lembaga Alkitab Indonesia. *Alkitab*. Jakarta: Lembaga Alkitab Indonesia, 1974.

PERNYATAAN ORISINALITAS

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Pradnya Narwastu

NIM : 222110101113

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi yang berjudul: “*Peran Pemerintah Daerah dalam Transformasi Tata Kelola Puskesmas menuju BLUD di Kabupaten Bondowoso*” adalah benar-benar hasil karya sendiri, kecuali jika dalam pengutipan substansi disebutkan sumbernya, dan belum pernah diajukan pada institusi manapun, serta bukan karya jiplakan. Saya bertanggung jawab atas keabsahan dan kebenaran isinya sesuai dengan sikap ilmiah yang harus dijunjung tinggi.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya, tanpa adanya tekanan dan paksaan dari pihak manapun serta bersedia mendapat sanksi akademik jika ternyata di kemudian hari pernyataan ini tidak benar.

Jember, 4 Juni 2026

Yang menyatakan,



Pradnya Narwastu

NIM. 222110101113

HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi berjudul "*Peran Pemerintah Daerah dalam Transformasi Tata Kelola Puskesmas menuju BLUD di Kabupaten Bondowoso*" telah diuji dan disetujui oleh Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember pada:

Hari : Selasa
Tanggal : 23 Juni 2026
Tempat : Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember

Pembimbing

1. Pembimbing Utama

Nama : Eri Witcahyo S.KM., M.Kes.

NIP : 198207232010121003

Tanda Tangan

()

Penguji

1. Penguji Utama

Nama : Dr. Abu Khoiri, S.KM., M.Kes.

NIP : 197903052005012001

()

2. Penguji Anggota 1

Nama : Tri Damayanti Simanjuntak S.K.M., M.Epid

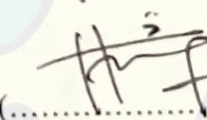
NIP : 199502032022032018

()

3. Penguji Anggota 2

Nama : Tri Yuni Kuswandari, SST, M.Kes

NIP : 197704302002122004

()

RINGKASAN

Peran Pemerintah Daerah dalam Transformasi Tata Kelola Puskesmas menuju BLUD di Kabupaten Bondowoso; Pradnya Narwastu; 222110101113; 59 halaman; Peminatan Administrasi dan Kebijakan Kesehatan, Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Jember

Transformasi tata kelola Puskesmas menuju Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) merupakan kebijakan pemerintah untuk meningkatkan fleksibilitas pengelolaan keuangan, efektivitas tata kelola, dan mutu pelayanan kesehatan primer. Transformasi tersebut tidak hanya memerlukan pemenuhan persyaratan administratif, tetapi juga kesiapan regulasi, sumber daya, koordinasi, serta tata kelola organisasi yang melibatkan Pemerintah Daerah sebagai pemegang kewenangan dalam penyusunan kebijakan, pembinaan, dan penetapan status BLUD. Kabupaten Bondowoso dipilih sebagai lokasi penelitian karena seluruh Puskesmas telah dinyatakan memenuhi persyaratan substantif, teknis, dan administratif menuju BLUD. Namun, hingga tahun 2025 transformasi tata kelola belum terlaksana akibat belum selesainya beberapa regulasi operasional. Penelitian mengenai peran Pemerintah Daerah pada tahap transformasi menuju BLUD juga masih terbatas dibandingkan penelitian yang berfokus pada implementasi BLUD. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan menganalisis peran Pemerintah Daerah dalam transformasi tata kelola Puskesmas menuju BLUD di Kabupaten Bondowoso melalui aspek komunikasi, sumber daya, disposisi, dan struktur birokrasi.

Penelitian ini menggunakan desain penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Analisis data dilakukan menggunakan *directed qualitative content analysis* dengan *deductive coding* berdasarkan teori implementasi kebijakan George C. Edwards III yang meliputi komunikasi, sumber daya, disposisi, dan struktur birokrasi sebagai kerangka analisis. Informan dipilih secara *purposive sampling* dan terdiri atas *stakeholder* yang terlibat dalam transformasi tata kelola Puskesmas menuju BLUD, yaitu Dinas Kesehatan, Badan Pengelolaan Keuangan dan Aset Daerah (BPKAD), Badan Perencanaan Pembangunan, Riset dan Inovasi Daerah (BAPPERIDA), Sekretariat Daerah, dan DPRD. Data diperoleh melalui

wawancara mendalam dan studi dokumentasi, kemudian dianalisis melalui proses pengodean, kategorisasi, interpretasi, dan sintesis.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa Pemerintah Daerah telah menjalankan perannya melalui sosialisasi, koordinasi, pendampingan, penyediaan sumber daya, pembentukan Tim Koordinasi, Tim Teknis, dan Tim Penilai BLUD, serta penyusunan dokumen persyaratan BLUD. Pada aspek komunikasi, informasi mengenai transformasi telah tersampaikan, namun pemahaman teknis belum sepenuhnya seragam. Pada aspek sumber daya, dukungan anggaran, peningkatan kapasitas aparatur, dan penyusunan perangkat pendukung telah dilakukan, tetapi masih terdapat keterbatasan kompetensi pengelola keuangan, belum optimalnya sistem informasi, dan belum lengkapnya regulasi operasional. Pada aspek disposisi, Pemerintah Daerah menunjukkan komitmen dan persepsi positif terhadap transformasi BLUD. Pada aspek struktur birokrasi telah terbentuk mekanisme koordinasi lintas perangkat daerah, meskipun penyusunan SOP dan regulasi teknis masih berlangsung.

Penelitian ini menyimpulkan bahwa Pemerintah Daerah telah berperan sebagai koordinator, fasilitator, dan penggerak transformasi tata kelola Puskesmas menuju BLUD melalui penguatan komunikasi, penyediaan sumber daya, pembinaan, serta pembentukan struktur koordinasi. Namun, efektivitas peran tersebut belum optimal karena komunikasi, sumber daya, disposisi, dan struktur birokrasi belum terintegrasi secara menyeluruh akibat belum selesainya regulasi operasional dan perangkat pendukung transformasi. Oleh karena itu, Pemerintah Kabupaten Bondowoso perlu mempercepat penyelesaian regulasi BLUD, memperkuat transfer pengetahuan dan kapasitas sumber daya manusia, mengembangkan sistem informasi yang terintegrasi, serta meningkatkan koordinasi dan evaluasi lintas perangkat daerah agar transformasi tata kelola Puskesmas menuju BLUD dapat dilaksanakan secara efektif, akuntabel, dan berkelanjutan.

SUMMARY

The Role of Local Government in Transforming the Governance of Community Health Centers into Regional Public Service Agencies: A Case Study of Bondowoso Regency; Pradnya Narwastu; 222110101113; 59 pages; Health Administration and Policy Concentration, Public Health Program, Faculty of Public Health, University of Jember

The transformation of Community Health Centers into Regional Public Service Agencies is a government policy intended to improve financial management flexibility, organizational governance, and the quality of primary healthcare services. This transformation requires not only the fulfillment of administrative requirements but also the readiness of regulations, resources, coordination, and organizational governance, with the Regional Government playing a central role in policy formulation, supervision, and the determination of BLUD status. Bondowoso Regency was selected as the study site because all Community Health Centers had fulfilled the substantive, technical, and administrative requirements for BLUD. However, as of 2025, the transformation had not yet been implemented due to incomplete operational regulations. Research examining the role of the Regional Government during the transformation process remains limited compared with studies focusing on BLUD implementation.

This study aimed to analyze the role of the Regional Government in the governance transformation of Community Health Centers toward BLUD in Bondowoso Regency through the dimensions of communication, resources, disposition, and bureaucratic structure. A qualitative case study design was employed, and data were analyzed using directed qualitative content analysis with a deductive coding approach based on George C. Edwards III's policy implementation theory. Informants were selected through purposive sampling and included stakeholders from the District Health Office, BPKAD, BAPPERIDA, the Regional Secretariat, and the Regional House of Representatives (DPRD). Data were collected through in-depth interviews and document reviews.

The findings showed that the Regional Government had performed its role through socialization, coordination, technical assistance, resource provision, the

establishment of BLUD coordination mechanisms, and the preparation of administrative requirements. Communication had been implemented effectively, although technical understanding remained inconsistent. Resources had been strengthened through funding, capacity building, and supporting instruments, yet limitations in human resource competencies, information systems, and operational regulations persisted. The Regional Government also demonstrated strong commitment to the transformation, while cross-sectoral coordination mechanisms had been established, despite the ongoing development of standard operating procedures and technical regulations.

This study concluded that the Regional Government had acted as a coordinator, facilitator, and driver of the governance transformation of Community Health Centers toward BLUD. However, its role had not yet reached optimal effectiveness because communication, resources, disposition, and bureaucratic structure had not been fully integrated, mainly due to incomplete operational regulations and supporting governance instruments. Therefore, the Government of Bondowoso Regency should accelerate the completion of BLUD regulations, strengthen human resource capacity and knowledge transfer, develop an integrated information system, and enhance cross-sectoral coordination to support an effective, accountable, and sustainable transformation.

PRAKATA

Segala puji dan rasa syukur atas kehadiran Tuhan YME karena atas rahmat serta hidayah-Nya, sehingga penulis diberikan kemudahan dalam menyelesaikan skripsi tepat pada waktunya, dengan judul “Peran Pemerintah Daerah dalam Transformasi Tata Kelola Puskesmas menuju BLUD di Kabupaten Bondowoso”. Skripsi ini disusun dalam rangka memenuhi kewajiban penulis dalam rangka persyaratan memperoleh gelar Sarjana pada Program Studi Kesehatan Masyarakat (S.K.M.). Penulis mengucapkan penghargaan dan terimakasih secara khusus pada Bapak Eri Witcahyo S.KM., M.Kes. selaku Dosen Pembimbing yang senantiasa memberikan bimbingan, masukan, motivasi, dan dukungan selama penyusunan skripsi berlangsung. Atas selesainya penyusunan Skripsi ini, penulis mengucapkan penghargaan dan terimakasih kepada :

1. Dr. Farida Wahyuningtyias, S.KM., M.Kes. selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember;
2. Dr. Anita Dewi Prahastuti S., S.KM., M.Sc., selaku Wakil Dekan 1 Fakultas Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember;
3. Dr. Elok Permatasari, S.K.M., M.Kes. selaku Ketua Program Studi Kesehatan Masyarakat Universitas Jember;
4. Dhuha Itsnanisa Adi, S.Gz., M.Kes. selaku Dosen Pembimbing Akademik yang telah memberikan arahan, perhatian, dan motivasi kepada penulis selama menempuh studi;
5. Bapak dan Ibu Dosen Peminatan Administrasi dan Kebijakan Kesehatan yang telah memberikan ilmu, pengalaman, serta motivasi selama proses pembelajaran;
6. Kedua orang tua penulis yang telah memberikan doa terbaik, motivasi, dan dukungan baik secara mental maupun finansial demi kelancaran penulis dalam menyelesaikan penyusunan skripsi;
7. Bapak dan Ibu *stakeholder* Organisasi Perangkat Daerah (OPD) di Kabupaten Bondowoso yang telah bersedia menjadi informan penelitian

serta memberikan informasi, pengalaman, dan kontribusi selama proses pengumpulan data penelitian;

8. Teman-teman Peminatan Administrasi dan Kebijakan Kesehatan yang telah memberikan dukungan, pengalaman belajar, dan kebersamaan selama proses akademik;
9. Teman-teman penulis yang telah kebersamai dan/atau mendukung selama proses akademik yang telah ditempuh;
10. Seluruh pihak lainnya yang turut terlibat secara langsung maupun tidak langsung selama kegiatan penelitian;

Penulis menyadari bahwa penyusunan skripsi ini masih terdapat kekurangan, baik secara teknis maupun substansi. Hal tersebut menjadikan penulis selalu berusaha semaksimal mungkin agar penyusunan skripsi ini dapat terselesaikan dengan sebaik-baiknya. Maka dari itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun untuk menyempurnakan skripsi ini. Demikian skripsi ini penulis buat, semoga dapat memberikan manfaat bagi seluruh pihak serta memberikan wawasan bagi pembaca.

Jember, 26 Mei 2026

Penulis

DAFTAR ISI

PERSEMBAHAN.....	iii
MOTTO	iv
PERNYATAAN ORISINALITAS.....	v
HALAMAN PERSETUJUAN	vi
RINGKASAN	vii
<i>SUMMARY</i>.....	ix
PRAKATA.....	xi
DAFTAR ISI.....	xiii
DAFTAR TABEL	xv
DAFTAR GAMBAR	xvi
DAFTAR LAMPIRAN	xvii
DAFTAR NOTASI	xviii
DAFTAR ISTILAH DAN SINGKATAN	xix
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Batasan Penelitian	4
1.4 Tujuan Penelitian.....	4
1.5 Manfaat Penelitian.....	5
1.6 Keaslian Penelitian.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
2.1 Pemerintah Daerah	7
2.2 Peran Pemerintah Daerah	8
2.3 Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas).....	9
2.4 Badan Layanan Umum Daerah (BLUD).....	10
2.5 Transformasi Tata Kelola Puskesmas menuju BLUD.....	13
2.6 Kajian Literatur	15
2.7 Kerangka Teori.....	15
2.8 Kerangka Konsep	16

BAB III METODOLOGI PENELITIAN	17
3.1 Desain Penelitian.....	17
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian.....	17
3.3 Informan Penelitian.....	17
3.4 Fokus Penelitian	18
3.5 Data dan Sumber Data	21
3.6 Teknik dan Instrumen Pengumpulan Data	21
3.7 Kredibilitas dan Dependabilitas Data.....	23
3.8 Analisis Data	23
3.9 Prosedur Penelitian.....	24
3.10 Laik Etik Penelitian.....	24
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	25
4.1 Gambaran Informan Penelitian	25
4.2 Peran Pemerintah Daerah ditinjau dari Aspek Komunikasi.....	25
4.3 Peran Pemerintah Daerah ditinjau dari Aspek Sumber Daya.....	32
4.4 Peran Pemerintah Daerah ditinjau dari Aspek Disposisi.....	41
4.5 Peran Pemerintah Daerah ditinjau dari Aspek Struktur Birokrasi	46
4.6 Sintesis Peran Pemerintah Daerah dalam Transformasi Tata Kelola Puskesmas menuju BLUD	50
BAB V KESIMPULAN, KETERBATASAN, DAN SARAN.....	53
5.1 Kesimpulan	53
5.2 Keterbatasan.....	54
5.3 Saran.....	54
DAFTAR PUSTAKA.....	56

DAFTAR TABEL

Tabel 3. 1. Fokus Penelitian	19
Tabel 4. 1. Informan Penelitian	25



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1. Alur Proses Penetapan Penerapan PPK-BLUD.....	12
Gambar 2. 2. Kerangka Teori	15
Gambar 2. 3. Kerangka Konsep	16

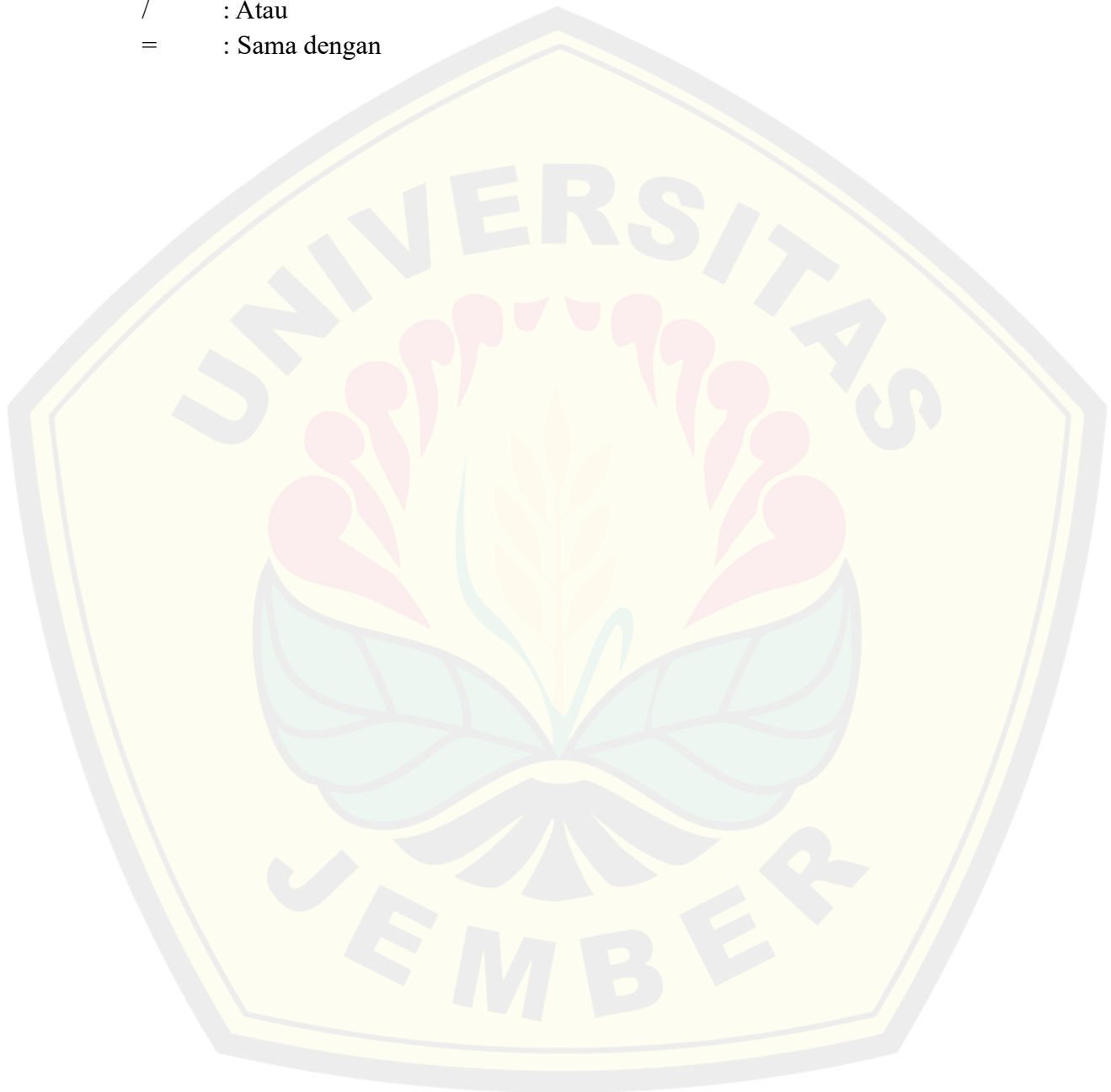


DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Keaslian Penelitian	60
Lampiran 2. Puskesmas BLUD vs Puskesmas Non-BLUD	60
Lampiran 3. <i>Literature Review</i>	60
Lampiran 4. Daftar Informan	60
Lampiran 5. Prosedur Penelitian	60
Lampiran 6. Surat Pernyataan	60
Lampiran 7. <i>Informed Consent</i>	60
Lampiran 8. Pedoman Wawancara.....	60
Lampiran 9. Lembar <i>Checklist</i>	61
Lampiran 10. Surat Perizinan.....	61
Lampiran 11. Dokumentasi Kegiatan.....	61

DAFTAR NOTASI

%	: Persen
&	: Dan
(	: Kurung buka
)	: Kurung tutup
/	: Atau
=	: Sama dengan



DAFTAR ISTILAH DAN SINGKATAN

APBD	: Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah
APBN	: Anggaran Pendapatan dan Belanja Nasional
Balkesmas	: Balai Kesehatan Masyarakat
BAPPEDA	: Badan Perencanaan Pembangunan Daerah
BAPPERIDA	: Badan Perencanaan Pembangunan, Riset, dan Inovasi Daerah
Barjas	: Barang dan Jasa
BLU	: Badan Layanan Umum
BLUD	: Badan Layanan Umum Daerah
BOK	: Bantuan Operasional Kesehatan
BPJS	: Badan Penyelenggara Jaminan Sosial
BPKAD	: Badan Pengelola Keuangan dan Aset Daerah (BPKAD)
DAK	: Dana Alokasi Khusus
DAU	: Dana Alokasi Umum
Dinkes	: Dinas Kesehatan
Ditjen	: Direktorat Jenderal
DPA	: Dokumen Pelaksanaan Anggaran
DPRD	: Dewan Perwakilan Rakyat Daerah (DPRD)
FKTP	: Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama
IKK	: Indikator Kinerja Kegiatan
IPM	: Indeks Pembangunan Manusia
JKN	: Jaminan Kesehatan Nasional
KAP	: Kantor Akuntan Publik
Kemendagri	: Kementerian Dalam Negeri
Kemenkes	: Kementerian Kesehatan
Kepmenkes	: Keputusan Menteri Kesehatan
KPA	: Kuasa Pengguna Anggaran
KUA	: Kebijakan Umum Anggaran
Labkesda	: Laboratorium Kesehatan Daerah
Mendagri	: Menteri Dalam Negeri
Nakes	: Tenaga Kesehatan
OPD	: Organisasi Perangkat Daerah
PA	: Pengguna Anggaran
Pemda	: Pemerintah Daerah
Pemkab	: Pemerintah Kabupaten
Perbup	: Peraturan Bupati
Perda	: Peraturan Daerah
Perkada	: Peraturan Kepala Daerah
Permendagri	: Peraturan Menteri Dalam Negeri



Permenkes	: Peraturan Menteri Kesehatan
Perpres	: Peraturan Presiden
PJ	: Penjabat sementara
Plt	: Pelaksana Tugas
PMK	: Peraturan Menteri Kesehatan
PP	: Peraturan Pemerintah
PPK	: Pola Pengelolaan Keuangan
PPKD	: Pejabat Pengelola Keuangan Daerah
PPM	: Pemerintahan dan Pembangunan Manusia
PSAP	: Pernyataan Standar Akutansi Pemerintah
Puskesmas	: Pusat Kesehatan Masyarakat
RAB	: Rencana Anggaran Biaya
RAK	: Rencana Aksi Kegiatan
RBA	: Rencana Bisnis dan Anggaran
Renbut	: Rencana Kebutuhan
Renja	: Rencana Kerja
Renstra	: Rencana Strategis
RKPD	: Rencana Kerja Pembangunan Daerah
RPJMD	: Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah
RSB	: Rencana Strategis Bisnis
RSUD	: Rumah Sakit Umum Daerah
SAK	: Standar Akutansi Keuangan
SAP	: Standar Akutansi Pemerintah
Satker	: Satuan Kerja
SDK	: Sumber Daya Kesehatan
SDM	: Sumber Daya Manusia
SDMK	: Sumber Daya Manusia Kesehatan
SE	: Surat Edaran
Sekda	: Sekretaris Daerah
Setda	: Sekretariat Daerah
SiLPA	: Sisa Lebih Perhitungan Anggaran
SIPD	: Sistem Informasi Pemerintahan Daerah
SK	: Surat Keputusan / Surat Ketetapan
SKPD	: Satuan Kerja Perangkat Daerah
SOP	: Standar Operasional Kesehatan
SOTK	: Struktur Organisasi & Tata Kelola
SPM	: Standar Pelayanan Minimum
Tusi	: Tugas Pokok dan Fungsi
UI	: Universitas Indonesia
UKM	: Upaya Kesehatan Masyarakat

UKP	: Upaya Kesehatan Perseorangan
UPT	: Unit Pelaksana Teknis
UPTD	: Unit Pelaksana Teknis Daerah
UU	: Undang-Undang
WHO	: <i>World Health Organization</i>
Yankes	: Pelayanan Kesehatan



BAB 1 PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) merupakan Unit Pelaksana Teknis pada Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pelayanan kesehatan tingkat pertama di wilayah kerjanya. Dalam menjalankan fungsi tersebut, Puskesmas memerlukan dukungan sumber daya manusia, sarana prasarana, dan pembiayaan yang memadai agar pelayanan kesehatan dapat diselenggarakan secara efektif, efisien, dan berkelanjutan (Kementerian Kesehatan, 2024). Namun, Puskesmas yang belum menerapkan Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) masih menghadapi berbagai kendala, seperti keterbatasan fleksibilitas pengelolaan anggaran, ketidaksesuaian jumlah dan kompetensi tenaga kesehatan, serta panjangnya prosedur birokrasi dalam pemenuhan kebutuhan operasional. Mekanisme pencairan dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) dan dana kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang mengikuti siklus penganggaran daerah menyebabkan Puskesmas belum mampu merespons kebutuhan pelayanan secara cepat sehingga berpotensi memengaruhi mutu pelayanan kesehatan dasar (Kementerian Kesehatan, 2024).

Pemerintah menetapkan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah sebagai upaya meningkatkan efektivitas penyelenggaraan pelayanan kesehatan. Melalui Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD), Puskesmas memperoleh fleksibilitas dalam mengelola pendapatan dan belanja dengan tetap menerapkan prinsip transparansi, akuntabilitas, efektivitas, efisiensi, dan praktik bisnis yang sehat (Kementerian Dalam Negeri, 2018). Perubahan tersebut tidak hanya menyangkut pengelolaan keuangan, tetapi juga merupakan transformasi tata kelola organisasi melalui penyiapan regulasi, sistem organisasi, mekanisme kerja, koordinasi, dan pengelolaan sumber daya sebagai prasyarat penerapan BLUD. Sejalan dengan konsep *leadership and governance* dalam *Health System Framework*, tata kelola berperan

mengarahkan kebijakan, memperkuat koordinasi, menjamin akuntabilitas, dan mengintegrasikan berbagai sumber daya dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan (WHO, 2007).

Transformasi tata kelola menuju BLUD tidak dapat dilakukan oleh Puskesmas secara mandiri, melainkan memerlukan keterlibatan Pemerintah Daerah dalam penyusunan regulasi, pemenuhan persyaratan substantif, teknis, dan administratif, penetapan status BLUD, serta pembinaan dan pengawasan sesuai Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 (Kementerian Dalam Negeri, 2018). Dengan demikian, keberhasilan transformasi sangat dipengaruhi oleh kemampuan Pemerintah Daerah dalam mengoordinasikan organisasi perangkat daerah, menyediakan sumber daya pendukung, membangun komitmen antarorganisasi, serta memastikan kesiapan tata kelola sebelum Puskesmas ditetapkan sebagai BLUD.

Sejalan dengan arah kebijakan tersebut, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 13 Tahun 2022 menetapkan peningkatan persentase Puskesmas berstatus BLUD sebagai salah satu indikator kinerja nasional. Kebijakan tersebut kemudian disempurnakan melalui Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 15 Tahun 2025 yang menetapkan indikator berupa persentase kabupaten/kota dengan minimal 80% Puskesmas telah menerapkan pengelolaan keuangan BLUD (Kementerian Kesehatan, 2025). Meskipun demikian, capaian nasional hingga tahun 2023 baru mencapai 53,8%, dimana Kabupaten Bondowoso termasuk delapan kabupaten/kota yang belum memiliki Puskesmas berstatus BLUD dengan jumlah 25 Puskesmas (Kementerian Kesehatan, 2023).

Sebagai tindak lanjut, Pemerintah Kabupaten Bondowoso melalui Dinas Kesehatan telah melaksanakan pendampingan dan penilaian terhadap 25 Puskesmas sejak tahun 2024. Seluruh Puskesmas dinyatakan memenuhi persyaratan substantif, teknis, dan administratif sesuai Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 serta ditetapkan layak menerapkan BLUD melalui Keputusan Bupati Bondowoso Nomor 188.45/786/430.4.2/2024. Meskipun demikian, transformasi tata kelola

menuju BLUD mengalami penundaan hingga tahun 2026 karena regulasi operasional, khususnya Peraturan Kepala Daerah mengenai fleksibilitas BLUD belum dapat diselesaikan.

Proses transformasi di Kabupaten Bondowoso melibatkan sedikitnya delapan organisasi perangkat daerah, yaitu Dinas Kesehatan, Badan Pengelolaan Keuangan dan Aset Daerah (BPKAD), Badan Perencanaan Pembangunan, Riset dan Inovasi Daerah (BAPPERIDA), Sekretariat Daerah, Badan Kepegawaian dan Pengembangan Sumber Daya Manusia (BKPSDM), Inspektorat Daerah, Badan Pendapatan Daerah (BAPENDA), dan DPRD. Keterlibatan berbagai perangkat daerah tersebut menunjukkan bahwa transformasi menuju BLUD merupakan proses lintas sektor yang memerlukan komunikasi yang efektif, kecukupan sumber daya, komitmen organisasi, serta mekanisme koordinasi yang jelas. Namun, dinamika kelembagaan, seperti belum adanya bupati definitif sepanjang tahun 2024 dan kekosongan beberapa jabatan strategis, memengaruhi koordinasi serta pengambilan keputusan lintas perangkat daerah. Kondisi ini menunjukkan bahwa keberhasilan transformasi tidak hanya ditentukan oleh pemenuhan persyaratan administratif, tetapi juga bagaimana Pemerintah Daerah menjalankan perannya dalam mengarahkan, memfasilitasi, dan mengoordinasikan proses transformasi.

Berbagai penelitian terdahulu lebih banyak membahas kesiapan organisasi maupun implementasi BLUD setelah diterapkan. Sementara itu, kajian bagaimana Pemerintah Daerah menjalankan perannya selama proses transformasi menuju BLUD masih terbatas, padahal tahap tersebut menentukan kesiapan organisasi dalam menerapkan pola pengelolaan BLUD secara optimal. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan menganalisis peran Pemerintah Daerah dalam transformasi tata kelola Puskesmas menuju BLUD di Kabupaten Bondowoso menggunakan pendekatan studi kasus kualitatif dengan *directed qualitative content analysis*. Teori implementasi kebijakan George C. Edwards III digunakan sebagai kerangka analisis untuk memahami peran Pemerintah Daerah melalui dimensi komunikasi, sumber daya, disposisi, dan struktur birokrasi dalam transformasi tata kelola menuju BLUD.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, maka permasalahan yang dirumuskan dalam penelitian ini adalah: "Bagaimana peran Pemerintah Daerah dalam transformasi tata kelola Puskesmas menuju Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) di Kabupaten Bondowoso?"

1.3 Batasan Penelitian

Demi menjaga spesifisitas dan fokus penelitian serta membatasi ruang lingkup permasalahan yang dikaji, peneliti menetapkan batasan penelitian sebagai berikut:

- a. Berdasarkan bidang keilmuan, penelitian ini berada dalam kajian Administrasi dan Kebijakan Kesehatan yang berfokus pada transformasi tata kelola Puskesmas kebijakan transformasi tata kelola Puskesmas menuju BLUD.
- b. Berdasarkan fokus penelitian, kajian diarahkan pada peran Pemerintah Daerah dalam transformasi tata kelola Puskesmas menuju BLUD di Kabupaten Bondowoso berdasarkan dimensi transformasi tata kelola Puskesmas kebijakan George C. Edwards III.
- c. Berdasarkan lokasi penelitian, penelitian dilaksanakan pada Pemerintah Kabupaten Bondowoso.
- d. Berdasarkan waktu pelaksanaan, penelitian ini dilaksanakan sejak tahun 2025 hingga penyusunan hasil penelitian pada tahun 2026. Data sekunder pada periode 2024–2025, sedangkan data primer pada triwulan pertama Tahun 2026.

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan secara komprehensif peran Pemerintah Daerah dalam transformasi tata kelola Puskesmas menuju Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) di Kabupaten Bondowoso.

1.4.2 Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus dalam penelitian ini, diantaranya:

- a. menggambarkan peran Pemerintah Daerah ditinjau dari aspek komunikasi;
- b. menggambarkan peran Pemerintah Daerah ditinjau dari aspek sumber daya;
- c. menggambarkan peran Pemerintah Daerah ditinjau dari aspek disposisi;
- d. menggambarkan peran Pemerintah Daerah ditinjau dari aspek struktur birokrasi;
- e. menyusun sintesis mengenai peran Pemerintah Daerah dalam transformasi tata kelola Puskesmas.

1.5 Manfaat Penelitian

- a. Bagi akademisi dan peneliti, penelitian ini diharapkan dapat memperkaya kajian Administrasi dan Kebijakan Kesehatan, khususnya mengenai transformasi tata kelola Puskesmas kebijakan transformasi tata kelola Puskesmas menuju BLUD, serta menjadi referensi bagi pengembangan penelitian kualitatif di bidang kebijakan kesehatan..
- b. Bagi peneliti selanjutnya, penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi empiris dan metodologis bagi penelitian selanjutnya yang mengkaji transformasi tata kelola Puskesmas kebijakan atau transformasi tata kelola Puskesmas menuju BLUD, terutama pada tingkat pemerintah daerah.
- c. Bagi pemerintah daerah dan pemangku kebijakan, temuan penelitian ini diharapkan menjadi bahan evaluasi dalam pelaksanaan transformasi tata kelola Puskesmas menuju BLUD serta mendukung penyusunan kebijakan, penguatan koordinasi antarperangkat daerah, dan penyempurnaan mekanisme transformasi tata kelola Puskesmas BLUD di Kabupaten Bondowoso.

1.6 Keaslian Penelitian

Keaslian penelitian ini terletak pada fokus kajian, unit analisis, dan konteks penelitian. Penelitian terdahulu umumnya membahas kesiapan atau transformasi tata kelola Puskesmas BLUD pada tingkat fasilitas pelayanan kesehatan. Penelitian ini mengkaji peran Pemerintah Daerah dalam transformasi tata kelola Puskesmas menuju BLUD di Kabupaten Bondowoso melalui perspektif transformasi tata kelola Puskesmas kebijakan George C. Edwards III. Hingga penelitian ini dilaksanakan, belum ditemukan penelitian dengan fokus, unit analisis, dan lokasi penelitian yang sama. Penelitian terdahulu tetap digunakan sebagai bahan pembanding dalam menginterpretasikan hasil penelitian. Perbandingan dengan penelitian terdahulu disajikan pada [Lampiran 1](#), halaman 60.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Pemerintah Daerah

2.1.1 Definisi Pemerintah Daerah

Pemerintah Daerah merupakan penyelenggara urusan pemerintahan di daerah yang terdiri atas kepala daerah dan perangkat daerah sebagai unsur penyelenggara pemerintahan sesuai dengan asas otonomi daerah dan tugas pembantuan. Berdasarkan Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah, Pemerintah Daerah memiliki kewenangan untuk mengatur dan mengurus urusan pemerintahan yang menjadi kewenangannya guna meningkatkan kesejahteraan masyarakat melalui penyelenggaraan pelayanan publik, pemberdayaan masyarakat, dan peningkatan daya saing daerah.

2.1.2 Pemerintah Daerah dalam Urusan Kesehatan

Salah satu urusan pemerintahan konkuren yang bersifat wajib dan berkaitan dengan pelayanan dasar adalah bidang kesehatan. Oleh karena itu, Pemerintah Daerah bertanggung jawab menyelenggarakan pelayanan kesehatan sesuai dengan norma, standar, prosedur, dan kriteria yang ditetapkan oleh pemerintah pusat. Tanggung jawab tersebut meliputi perencanaan, penganggaran, pengelolaan sumber daya, pembinaan, serta pengawasan terhadap fasilitas pelayanan kesehatan milik pemerintah daerah sebagai upaya menjamin tersedianya pelayanan kesehatan yang bermutu bagi masyarakat (Republik Indonesia, 2014).

2.1.3 Organisasi Perangkat Daerah

Pelaksanaan urusan pemerintahan daerah didukung oleh Organisasi Perangkat Daerah (OPD) yang dibentuk sesuai dengan pembagian urusan dan fungsi pemerintahan. Dalam penyelenggaraan urusan kesehatan, Dinas Kesehatan merupakan perangkat daerah yang membantu kepala daerah dalam melaksanakan urusan pemerintahan bidang kesehatan. Perangkat daerah lain, seperti Sekretariat Daerah, Badan Pengelola Keuangan dan Aset Daerah (BPKAD), Badan Perencanaan

Pembangunan, Riset, dan Inovasi Daerah (BAPPERIDA), serta DPRD, memiliki kewenangan yang saling melengkapi dalam mendukung pelaksanaan kebijakan daerah, termasuk transformasi tata kelola Puskesmas menuju BLUD sesuai dengan tugas dan fungsi masing-masing (Republik Indonesia, 2014).

2.2 Peran Pemerintah Daerah

Peran merupakan pelaksanaan hak, kewajiban, dan tanggung jawab yang melekat pada suatu kedudukan atau fungsi tertentu. Dalam konteks pemerintahan daerah, peran Pemerintah Daerah diartikan sebagai pelaksanaan fungsi pemerintahan sesuai dengan kewenangan yang dimiliki untuk mencapai tujuan penyelenggaraan pemerintahan dan pelayanan publik sebagaimana diatur dalam Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah.

Dalam penyelenggaraan urusan pemerintahan, peran Pemerintah Daerah tidak terbatas pada penyusunan kebijakan, tetapi juga mencakup koordinasi, fasilitasi, pembinaan, pengawasan, penyediaan sumber daya, serta pengambilan keputusan yang melibatkan berbagai organisasi perangkat daerah sesuai tugas dan kewenangannya. Pelaksanaan fungsi tersebut diperlukan agar kebijakan dapat diimplementasikan secara efektif dan terintegrasi.

Pada transformasi tata kelola Puskesmas menuju BLUD, Pemerintah Daerah memiliki peran dalam memfasilitasi pemenuhan persyaratan substantif, teknis, dan administratif, menyusun regulasi daerah, menetapkan status BLUD, serta melaksanakan pembinaan dan pengawasan terhadap penyelenggaraan BLUD sesuai dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah. Dengan demikian, keberhasilan transformasi tidak hanya ditentukan oleh kesiapan Puskesmas, tetapi juga oleh kemampuan Pemerintah Daerah dalam mengoordinasikan berbagai perangkat daerah yang terlibat.

2.3 Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas)

2.3.1 Definisi Puskesmas

Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) merupakan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang berperan sebagai penyelenggara Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan Upaya Kesehatan Perseorangan (UKP) di wilayah kerjanya. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 19 Tahun 2024, penyelenggaraan pelayanan dilakukan secara terpadu, berkesinambungan, dan mengutamakan upaya promotif serta preventif untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Selain sebagai pemberi pelayanan kesehatan dasar, Puskesmas juga berfungsi sebagai pusat pembangunan kesehatan masyarakat dan penggerak pemberdayaan masyarakat di wilayah kerjanya (Kementerian Kesehatan RI, 2024).

Dalam mendukung peningkatan mutu pelayanan, Puskesmas dituntut memiliki tata kelola organisasi yang adaptif terhadap perubahan kebutuhan pelayanan kesehatan. Salah satu bentuk penguatan tata kelola tersebut dilakukan melalui penerapan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD), yang memberikan fleksibilitas pengelolaan keuangan untuk meningkatkan efektivitas, efisiensi, dan mutu pelayanan kepada masyarakat (Kementerian Dalam Negeri, 2018).

2.3.2 Pembiayaan Puskesmas

Pembiayaan Puskesmas merupakan bagian penting dalam menjamin keberlangsungan pelayanan kesehatan. Berdasarkan Permenkes Nomor 19 Tahun 2024, pendanaan Puskesmas bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (APBN), Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD), dana kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), serta sumber pendanaan lain yang sah sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan (Kementerian Kesehatan RI, 2024).

Pada Puskesmas non-BLUD, seluruh pendapatan layanan disetor ke kas daerah dan penggunaannya mengikuti mekanisme APBD. Sebaliknya, Puskesmas BLUD memperoleh fleksibilitas dalam mengelola pendapatan

yang diperoleh untuk mendukung penyelenggaraan pelayanan sesuai Rencana Bisnis dan Anggaran (RBA), dengan tetap menerapkan prinsip akuntabilitas dan transparansi (Kementerian Dalam Negeri, 2018). Perbedaan mekanisme tersebut menjadi salah satu alasan perlunya transformasi tata kelola menuju BLUD agar pengelolaan sumber daya dapat lebih responsif terhadap kebutuhan pelayanan.

2.3.3 Puskesmas BLUD vs Non-BLUD

Perbedaan utama antara Puskesmas BLUD dan non-BLUD terletak pada pola pengelolaan keuangan. Puskesmas BLUD memiliki fleksibilitas dalam mengelola pendapatan, belanja, dan pemanfaatan sumber daya sesuai ketentuan PPK-BLUD, sedangkan Puskesmas non-BLUD masih mengikuti mekanisme pengelolaan keuangan daerah secara umum. Perbandingan karakteristik keduanya disajikan pada [Lampiran 2](#), halaman 64.

2.4 Badan Layanan Umum Daerah (BLUD)

2.4.1 Definisi BLUD

Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) merupakan sistem pengelolaan keuangan yang diterapkan pada unit pelaksana teknis daerah untuk memberikan fleksibilitas dalam pengelolaan keuangan guna meningkatkan pelayanan kepada masyarakat. Berdasarkan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018, fleksibilitas tersebut diberikan sebagai pengecualian dari ketentuan pengelolaan keuangan daerah pada umumnya dengan tetap menerapkan prinsip tata kelola yang baik, akuntabilitas, transparansi, dan praktik bisnis yang sehat (Kementerian Dalam Negeri, 2018).

Pada sektor kesehatan, penerapan BLUD bertujuan meningkatkan efektivitas penyelenggaraan pelayanan melalui pengelolaan sumber daya yang lebih fleksibel tanpa mengubah fungsi Puskesmas sebagai penyelenggara pelayanan publik. Dengan demikian, BLUD bukan merupakan perubahan status kelembagaan, melainkan perubahan pola

pengelolaan organisasi dan keuangan untuk mendukung peningkatan mutu pelayanan kesehatan.

2.4.2 Tujuan BLUD

Penerapan BLUD bertujuan meningkatkan kualitas pelayanan publik melalui pengelolaan organisasi yang lebih efektif, efisien, dan akuntabel. Fleksibilitas pengelolaan keuangan memungkinkan Puskesmas mengelola pendapatan, belanja, dan pemanfaatan sumber daya secara lebih responsif terhadap kebutuhan pelayanan dengan tetap mengacu pada prinsip tata kelola yang baik (*good governance*) (Kementerian Dalam Negeri, 2018). Selain meningkatkan efisiensi pengelolaan keuangan, penerapan BLUD juga diharapkan memperkuat kemandirian organisasi, mempercepat pengambilan keputusan, serta mendukung peningkatan mutu pelayanan kesehatan secara berkelanjutan

2.4.3. Persyaratan BLUD

Penerapan BLUD dilakukan setelah memenuhi persyaratan sebagaimana diatur dalam Permendagri Nomor 79 Tahun 2018 yang meliputi persyaratan substantif, teknis, dan administratif. Persyaratan substantif menunjukkan bahwa Puskesmas menyelenggarakan pelayanan publik, persyaratan teknis menunjukkan kelayakan penerapan BLUD berdasarkan kinerja pelayanan dan kondisi keuangan, sedangkan persyaratan administratif dibuktikan melalui penyusunan dokumen pendukung seperti pernyataan kesanggupan meningkatkan kinerja, pola tata kelola, rencana strategis, standar pelayanan minimal, laporan keuangan, dan laporan audit atau surat pernyataan kesediaan diaudit (Kementerian Dalam Negeri, 2018).

Persyaratan tersebut menjadi dasar penilaian kesiapan organisasi sebelum Puskesmas memperoleh status BLUD. Dalam konteks penelitian ini, pemenuhan persyaratan tersebut dipandang sebagai bagian dari proses transformasi tata kelola, bukan sebagai tujuan akhir penerapan BLUD.

2.4.4 Proses Penerapan BLUD

Berdasarkan Permendagri Nomor 79 Tahun 2018, penetapan Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) diawali dengan pemenuhan persyaratan substantif, teknis, dan administratif oleh UPTD atau badan daerah. Selanjutnya, kepala UPTD mengajukan permohonan kepada kepala daerah melalui sekretaris daerah untuk dilakukan penilaian oleh Tim Penilai BLUD. Hasil penilaian menjadi dasar bagi kepala daerah dalam menetapkan persetujuan atau penolakan status BLUD (Kementerian Dalam Negeri, 2018).



Gambar 2. 1. Alur Proses Penetapan Penerapan PPK-BLUD
Sumber: Surat Edaran Menteri Dalam Negeri No 900/2759/SJ

Berdasarkan hasil penilaian, satuan kerja dapat ditetapkan sebagai BLUD Penuh apabila telah memenuhi seluruh persyaratan sehingga memperoleh fleksibilitas penuh dalam pengelolaan keuangan. Sementara itu, BLUD Bertahap diberikan kepada satuan kerja yang belum sepenuhnya memenuhi persyaratan administratif sehingga hanya memperoleh fleksibilitas secara terbatas dalam jangka waktu tertentu (Kementerian Dalam Negeri, 2018).

Proses penilaian mengacu pada Surat Edaran Menteri Dalam Negeri Nomor 900/2759/SJ yang meliputi evaluasi terhadap kelengkapan dokumen administratif, seperti pernyataan kesanggupan, pola tata kelola, rencana strategis, standar pelayanan minimal, laporan keuangan, serta laporan audit atau surat pernyataan kesediaan diaudit. Hasil penilaian dituangkan dalam berita acara sebagai dasar penetapan status BLUD.

2.5 Transformasi Tata Kelola Puskesmas menuju BLUD

2.5.1 Transformasi

Transformasi merupakan proses perubahan yang direncanakan untuk menghasilkan kondisi organisasi yang lebih efektif melalui penyesuaian sistem, proses kerja, tata kelola, maupun mekanisme pengambilan keputusan agar mampu mencapai tujuan organisasi secara optimal (Burnes, 2020). Dalam sektor publik, transformasi diarahkan pada peningkatan kualitas pelayanan melalui penguatan kelembagaan dan penyempurnaan sistem penyelenggaraan pemerintahan. Pada sektor kesehatan, transformasi menjadi bagian dari strategi penguatan sistem kesehatan untuk meningkatkan mutu pelayanan, efektivitas organisasi, dan akuntabilitas penyelenggaraan pelayanan kesehatan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2025).

2.5.2 Tata Kelola (*Governance*)

Tata kelola (*governance*) merupakan sistem yang mengatur hubungan kewenangan, proses pengambilan keputusan, koordinasi, serta mekanisme akuntabilitas dalam penyelenggaraan organisasi untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan (WHO, 2007). WHO menempatkan *leadership and governance* sebagai salah satu komponen utama sistem kesehatan yang berfungsi memastikan efektivitas kebijakan, regulasi, koordinasi antaraktor, dan pengawasan penyelenggaraan pelayanan kesehatan secara efektif. Dalam konteks Puskesmas, tata kelola mencakup pengaturan kewenangan, hubungan kerja, koordinasi lintas program dan lintas sektor, pengelolaan sumber daya, serta mekanisme pengendalian untuk mendukung penyelenggaraan pelayanan kesehatan secara efektif, efisien, transparan, dan akuntabel (Kemenkes, 2019). Dengan demikian, tata kelola tidak hanya berkaitan dengan struktur organisasi, tetapi juga mencakup mekanisme pengelolaan organisasi agar pelayanan dapat diselenggarakan secara efektif, efisien, transparan, dan akuntabel.

2.5.3 Transformasi Tata Kelola Puskesmas menuju BLUD

Transformasi tata kelola Puskesmas menuju BLUD merupakan proses perubahan sistem pengelolaan Puskesmas dari mekanisme pengelolaan keuangan daerah konvensional menuju Pola Pengelolaan Keuangan BLUD yang memberikan fleksibilitas dalam pengelolaan keuangan berdasarkan prinsip efisiensi, efektivitas, produktivitas, dan praktik bisnis yang sehat tanpa mengurangi fungsi pelayanan publik (Kementerian Dalam Negeri Republik Indonesia, 2018).

Transformasi tersebut tidak hanya ditandai oleh perubahan pola pengelolaan keuangan, tetapi juga mencakup penyesuaian tata kelola organisasi melalui penyusunan regulasi, pembentukan pola tata kelola, penyusunan standar operasional, penguatan koordinasi antarperangkat daerah, penyediaan sumber daya, serta pelaksanaan pembinaan dan pengawasan. Proses transformasi melibatkan berbagai organisasi perangkat daerah sesuai dengan kewenangan masing-masing untuk memastikan kesiapan Puskesmas sebelum ditetapkan sebagai BLUD.

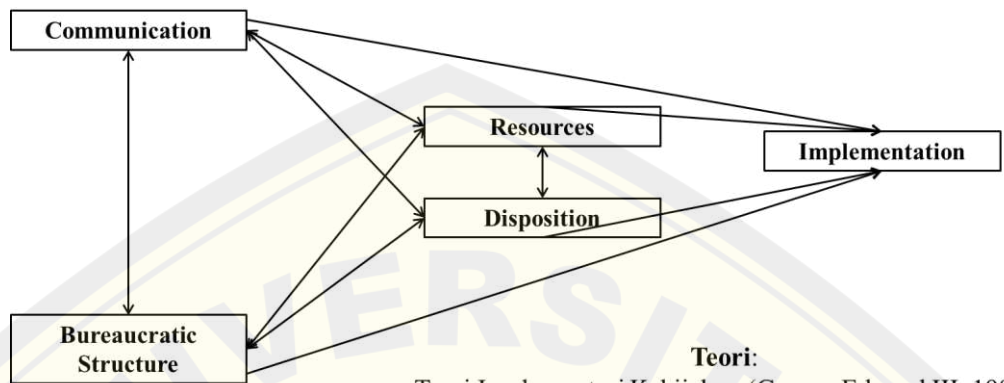
Pola tata kelola BLUD sebagaimana diatur dalam Permendagri Nomor 79 Tahun 2018 memuat struktur organisasi, prosedur kerja, pengelompokan fungsi, dan pengelolaan sumber daya manusia yang menjadi dasar penyelenggaraan organisasi secara efektif dan akuntabel (Kementerian Dalam Negeri Republik Indonesia, 2018). Penyelenggaraan BLUD didasarkan pada prinsip transparansi, akuntabilitas, responsibilitas, dan independensi sebagai wujud penerapan tata kelola yang baik (*good governance*).

Dengan demikian, transformasi tata kelola Puskesmas menuju BLUD dipahami sebagai proses perubahan organisasi yang melibatkan penyesuaian sistem, mekanisme kerja, dan tata kelola secara menyeluruh untuk mendukung penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang lebih efektif, efisien, akuntabel, dan berkelanjutan sesuai dengan ketentuan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018.

2.6 Kajian Literatur

Adapun Kajian Literatur terlampir pada [Lampiran 3](#), halaman 65.

2.7 Kerangka Teori



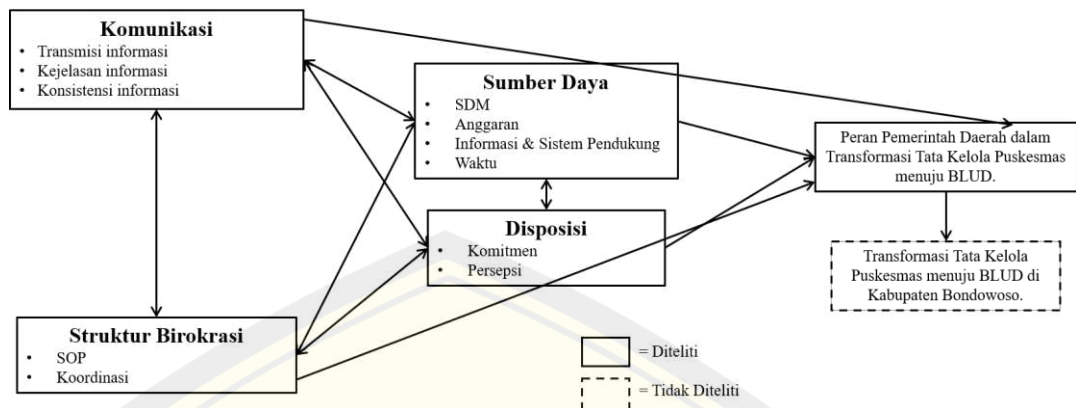
Gambar 2. 2. Kerangka Teori
Source: Edwards III, G. C. (1980).

Teori transformasi tata kelola Puskesmas kebijakan George C. Edwards III (1980) menjelaskan bahwa keberhasilan transformasi tata kelola Puskesmas suatu kebijakan dipengaruhi oleh empat dimensi, yaitu komunikasi, sumber daya, disposisi, dan struktur birokrasi.

Komunikasi berkaitan dengan penyampaian informasi kebijakan agar dipahami secara jelas, konsisten, dan diterima oleh seluruh pihak yang terlibat. Sumber daya mencakup ketersediaan sumber daya manusia, anggaran, informasi, kewenangan, serta sarana pendukung yang diperlukan dalam pelaksanaan kebijakan. Disposisi menggambarkan komitmen, sikap, dan kemauan pelaksana dalam menjalankan kebijakan sesuai tujuan yang telah ditetapkan. Adapun struktur birokrasi mencerminkan pembagian kewenangan, mekanisme koordinasi, serta prosedur kerja yang mendukung pelaksanaan kebijakan.

Pada penelitian ini, keempat dimensi tersebut digunakan sebagai kerangka analisis untuk mengidentifikasi dan menginterpretasikan peran Pemerintah Daerah dalam transformasi tata kelola Puskesmas menuju BLUD.

2.8 Kerangka Konsep



Gambar 2. 3. Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian ini disusun berdasarkan teori implementasi kebijakan George C. Edwards III (1980) yang digunakan sebagai kerangka analisis untuk mengkaji peran Pemerintah Daerah dalam transformasi tata kelola Puskesmas menuju BLUD. Dalam penelitian ini, peran Pemerintah Daerah ditelaah melalui empat dimensi implementasi kebijakan, yaitu komunikasi, sumber daya, disposisi, dan struktur birokrasi.

Dimensi komunikasi digunakan untuk mengkaji penyampaian kebijakan, membangun kesamaan pemahaman, dan menjaga konsistensi informasi. Dimensi sumber daya digunakan untuk menelaah ketersediaan sumber daya manusia, anggaran, informasi dan sistem pendukung, dan waktu yang mendukung pelaksanaan transformasi. Dimensi disposisi digunakan untuk memahami komitmen dan pandangan Pemerintah Daerah dalam menjalankan kewenangannya, sedangkan dimensi struktur birokrasi digunakan untuk menelaah pembagian kewenangan, mekanisme koordinasi, dan ketersediaan pedoman kerja yang mendukung pelaksanaan transformasi.

Keempat dimensi tersebut diposisikan sebagai kategori analisis untuk memahami bagaimana Pemerintah Daerah menjalankan perannya dalam transformasi tata kelola Puskesmas menuju BLUD di Kabupaten Bondowoso, sesuai dengan ketentuan Permendagri Nomor 79 Tahun 2018. Hasil analisis pada setiap dimensi selanjutnya diintegrasikan untuk memberikan gambaran secara utuh mengenai peran Pemerintah Daerah dalam transformasi tata kelola Puskesmas menuju BLUD.

BAB III METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus (*case study*). Pendekatan studi kasus digunakan untuk mengkaji secara mendalam suatu fenomena dalam konteks nyata dengan mempertimbangkan berbagai kondisi yang memengaruhi pelaksanaannya (Yin, 2018). Dalam penelitian ini, studi kasus digunakan untuk memahami peran Pemerintah Daerah dalam transformasi tata kelola Puskesmas menuju BLUD di Kabupaten Bondowoso melalui perspektif para *stakeholder* yang terlibat dalam proses transformasi tata kelola Puskesmas kebijakan..

3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

3.2.1 Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di lingkungan Pemerintah Kabupaten Bondowoso. Lokasi penelitian dipilih karena Kabupaten Bondowoso merupakan salah satu daerah yang sedang melaksanakan transformasi tata kelola Puskesmas menuju BLUD, dengan rencana PPK-BLUD yang dipersiapkan sejak tahun 2024 dan ditetapkan untuk dilaksanakan pada tahun 2026.

3.2.2 Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan selama 5 bulan, pada Oktober 2025 hingga Maret 2026. Kegiatan penelitian diawali dengan studi pendahuluan untuk mengidentifikasi dan menetapkan kasus penelitian sesuai dengan fokus kajian. Tahapan berikutnya meliputi penyusunan instrumen penelitian, pengumpulan data melalui wawancara mendalam dan studi dokumentasi, analisis data, serta penyusunan hasil penelitian dan pembahasan.

3.3 Informan Penelitian

Sumber data dalam penelitian kualitatif diperoleh dari informan yang dipilih berdasarkan pertimbangan tertentu sesuai dengan fokus penelitian

(Creswell & Poth, 2018). Pada penelitian ini, kasus yang dikaji adalah peran Pemerintah Daerah dalam transformasi tata kelola Puskesmas menuju Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) di Kabupaten Bondowoso.

Penentuan informan menggunakan *purposive sampling*, yaitu teknik pemilihan informan berdasarkan kriteria yang telah ditetapkan agar mampu memberikan informasi yang relevan dan mendalam mengenai kasus yang diteliti (Creswell & Poth, 2018; Yin, 2018). Kriteria informan dalam penelitian ini meliputi: (1) terlibat secara langsung dalam proses transformasi tata kelola Puskesmas menuju BLUD di Kabupaten Bondowoso; (2) memiliki tugas, fungsi, atau kewenangan dalam penyusunan kebijakan, koordinasi, pendampingan, maupun pengawasan transformasi tata kelola Puskesmas BLUD; dan (3) menduduki jabatan yang memungkinkan memahami proses transformasi tata kelola Puskesmas secara komprehensif.

Berdasarkan kriteria tersebut, informan berasal dari lima Organisasi Perangkat Daerah (OPD) di Kabupaten Bondowoso, yaitu Sekretariat Daerah, Dinas Kesehatan, Badan Pengelola Keuangan dan Aset Daerah (BPKAD), Badan Perencanaan Pembangunan, Riset, dan Inovasi Daerah (BAPPERIDA), serta Dewan Perwakilan Rakyat Daerah (DPRD). Proses pengumpulan data dilakukan hingga mencapai kejenuhan data (*data saturation*), yaitu ketika informasi yang diperoleh telah berulang dan tidak ditemukan lagi data atau temuan baru yang relevan dengan fokus penelitian (Creswell & Poth, 2018). Daftar lengkap informan penelitian disajikan pada [Lampiran 4](#), halaman 72.

3.4 Fokus Penelitian

Fokus penelitian merupakan aspek yang menjadi perhatian utama peneliti dalam mengkaji suatu kasus. Dalam penelitian kualitatif, fokus penelitian bersifat sementara dan dapat berkembang selama proses pengumpulan data sesuai dengan temuan di lapangan (Creswell & Poth, 2018). Pada penelitian ini, fokus diarahkan pada peran Pemerintah Daerah dalam transformasi tata kelola Puskesmas menuju BLUD di Kabupaten Bondowoso, yang dikaji

berdasarkan model transformasi tata kelola Puskesmas kebijakan George C. Edwards III.

Tabel 3. 1. Fokus Penelitian

No	Fokus Kajian	Definisi Operasional	Instrumen	Informan
1	Komunikasi	Cara Pemerintah Daerah menyampaikan, mengoordinasikan, dan memastikan pemahaman informasi selama proses transformasi tata kelola Puskesmas menuju BLUD.	a. Wawancara menggunakan panduan wawancara b. Studi dokumentasi	Seluruh informan
a	Transmisi informasi	Cara Pemerintah Daerah menyampaikan informasi mengenai kebijakan, tahapan, dan proses transformasi tata kelola Puskesmas menuju BLUD kepada perangkat daerah yang terlibat.	a. Wawancara menggunakan panduan wawancara b. Studi dokumentasi	Seluruh informan
b	Kejelasan Informasi	Tingkat kejelasan informasi yang diterima perangkat daerah mengenai tujuan, persyaratan, regulasi, dan mekanisme transformasi tata kelola Puskesmas menuju BLUD.	a. Wawancara menggunakan panduan wawancara b. Studi dokumentasi	Seluruh informan
c	Konsistensi Informasi	Konsistensi informasi yang disampaikan Pemerintah Daerah kepada perangkat daerah selama proses transformasi tata kelola Puskesmas menuju BLUD.	a. Wawancara menggunakan panduan wawancara b. Studi dokumentasi	Seluruh informan
2	Sumber Daya	Upaya Pemerintah Daerah dalam menyediakan sumber daya yang diperlukan untuk mendukung proses transformasi tata kelola Puskesmas menuju BLUD.	a. Wawancara menggunakan panduan wawancara b. Studi dokumentasi	• Dinas Kesehatan • BPKAD • BAPPERIDA • Sekretariat Daerah
a	Sumber Daya Manusia	Ketersediaan, kompetensi, dan kesiapan aparatur yang dipersiapkan Pemerintah Daerah dalam mendukung transformasi tata kelola Puskesmas menuju BLUD.	a. Wawancara menggunakan panduan wawancara b. Studi dokumentasi	Dinas Kesehatan
b	Anggaran	Dukungan pendanaan yang disediakan Pemerintah Daerah untuk mendukung proses transformasi tata kelola Puskesmas menuju BLUD.	a. Wawancara menggunakan panduan wawancara b. Studi dokumentasi	• Dinas Kesehatan • BPKAD
c	Informan dan Sistem Pendukung	Ketersediaan dokumen perencanaan, regulasi, pedoman, serta sistem informasi yang disiapkan Pemerintah Daerah	a. Wawancara menggunakan panduan wawancara	• Dinas Kesehatan • Sekretariat Daerah • BAPPERIDA

No	Fokus Kajian	Definisi Operasional	Instrumen	Informan
		sebagai pendukung transformasi tata kelola Puskesmas menuju BLUD.	b. Studi dokumentasi	
d	Waktu	Kecukupan waktu yang dialokasikan Pemerintah Daerah dalam mempersiapkan transformasi tata kelola Puskesmas menuju BLUD.	Wawancara menggunakan panduan wawancara	• Dinas Kesehatan • BPKAD • BAPPERIDA • Sekretariat Daerah
3	Disposisi	Sikap, komitmen, dan dukungan Pemerintah Daerah dalam mendorong transformasi tata kelola Puskesmas menuju BLUD.	a. Wawancara menggunakan panduan wawancara b. Studi dokumentasi	Seluruh informan
a	Komitmen	Bentuk dukungan, kesediaan, dan konsistensi Pemerintah Daerah dalam menjalankan kewenangannya untuk mendukung transformasi tata kelola Puskesmas menuju BLUD.	a. Wawancara menggunakan panduan wawancara b. Studi dokumentasi	Seluruh informan
b	Persepsi	Pandangan Pemerintah Daerah terhadap tujuan, manfaat, tantangan, dan kesiapan transformasi tata kelola Puskesmas menuju BLUD.	Wawancara menggunakan panduan wawancara	Seluruh informan
4	Struktur Birokrasi	Mekanisme organisasi yang dibangun Pemerintah Daerah untuk mendukung transformasi tata kelola Puskesmas menuju BLUD melalui pembagian tugas, prosedur kerja, dan koordinasi.	a. Wawancara menggunakan panduan wawancara b. Studi dokumentasi	• Dinkes • Sekretariat Daerah • BPKAD • BAPPERIDA
a	SOP	Ketersediaan pedoman operasional sebagai acuan dalam pelaksanaan transformasi tata kelola Puskesmas menuju BLUD.	a. Wawancara menggunakan panduan wawancara b. Studi dokumentasi	Dinas Kesehatan
b	Koordinasi	Mekanisme koordinasi internal dan lintas sektor yang dilakukan Pemerintah Daerah dalam mendukung transformasi tata kelola Puskesmas menuju BLUD.	Wawancara menggunakan panduan wawancara	• Dinkes • Sekretariat Daerah • BPKAD • BAPPERIDA
5	Sintesis Peran Pemerintah Daerah	Integrasi hasil analisis dari aspek komunikasi, sumber daya, disposisi, dan struktur birokrasi untuk menjelaskan bagaimana Pemerintah Daerah menjalankan perannya dalam transformasi tata kelola Puskesmas menuju BLUD.	a. Wawancara menggunakan panduan wawancara b. Studi dokumentasi	Seluruh informan

3.5 Data dan Sumber Data

Data dalam penelitian kualitatif berupa informasi yang disampaikan dalam bentuk uraian, penjelasan, pengalaman, maupun pandangan informan terhadap kasus yang diteliti (Creswell & Poth, 2018). Penelitian ini menggunakan data primer dan data sekunder untuk memperoleh pemahaman yang komprehensif.

3.5.1 Data Primer

Data primer diperoleh secara langsung dari informan melalui wawancara mendalam (*in-depth interview*). Informan merupakan *stakeholder* yang memiliki peran dan keterlibatan dalam proses transformasi tata kelola Puskesmas menuju BLUD di Kabupaten Bondowoso. Data yang diperoleh berupa pengalaman, pandangan, serta informasi mengenai proses transformasi tata kelola Puskesmas kebijakan sesuai dengan fokus penelitian.

3.5.2 Data Sekunder

Data sekunder diperoleh melalui studi dokumentasi terhadap berbagai dokumen yang berkaitan dengan Peran Pemerintah Daerah dalam Transformasi Tata Kelola Puskesmas menuju BLUD di Kabupaten Bondowoso. Dokumen tersebut meliputi peraturan perundang-undangan, keputusan kepala daerah, dokumen perencanaan, dokumen persyaratan administrasi BLUD, laporan, serta dokumen pendukung lainnya yang relevan dengan fokus penelitian.

3.6 Teknik dan Instrumen Pengumpulan Data

Pengumpulan data dalam penelitian kualitatif dilakukan pada kondisi alamiah (*natural setting*) dengan memanfaatkan berbagai sumber data dan teknik pengumpulan data untuk memperoleh informasi secara mendalam. Penggunaan lebih dari satu teknik pengumpulan data bertujuan meningkatkan kredibilitas temuan melalui triangulasi sumber dan metode (Creswell & Poth, 2018; Yin, 2018). Pengumpulan data dilakukan secara berulang hingga informasi yang diperoleh mencapai kejenuhan (*data saturation*).

3.6.1 Teknik Pengumpulan Data

a. Wawancara Mendalam (*In-depth Interview*)

Wawancara mendalam dilakukan secara tatap muka dengan informan menggunakan pedoman wawancara semi-terstruktur. Pedoman wawancara disusun berdasarkan fokus penelitian dan teori transformasi tata kelola Puskesmas kebijakan George C. Edwards III, namun pelaksanaannya bersifat fleksibel sehingga peneliti dapat mengembangkan pertanyaan sesuai dengan informasi yang muncul selama proses wawancara.

b. Studi Dokumentasi

Studi dokumentasi dilakukan untuk melengkapi dan memperkuat informasi yang diperoleh melalui wawancara, dengan bantuan *checklist*. Dokumen yang dianalisis meliputi peraturan perundang-undangan, keputusan kepala daerah, dokumen persyaratan BLUD, dokumen perencanaan, laporan, notulen rapat, serta dokumen lain yang berkaitan dengan Peran Pemerintah Daerah dalam Transformasi Tata Kelola Puskesmas menuju BLUD. Hasil dokumentasi digunakan sebagai bahan triangulasi terhadap data hasil wawancara.

3.6.2 Instrumen Pengumpulan Data

Dalam penelitian kualitatif, peneliti merupakan instrumen utama (*human instrument*) yang berperan dalam menetapkan fokus penelitian, memilih informan, mengumpulkan data, menganalisis data, serta menafsirkan hasil penelitian (Creswell & Poth, 2018). Untuk mendukung proses pengumpulan data, peneliti menggunakan pedoman wawancara semi-terstruktur yang disusun berdasarkan fokus penelitian dan dapat dikembangkan sesuai kondisi di lapangan. Selain itu, peneliti memanfaatkan alat perekam suara, serta lembar *checklist* untuk membantu pencatatan dan penyimpanan data selama proses penelitian.

3.7 Kredibilitas dan Dependabilitas Data

Dalam penelitian kualitatif, kualitas data ditentukan melalui pengujian kredibilitas dan dependabilitas. Kredibilitas menunjukkan tingkat kesesuaian antara data yang diperoleh peneliti dengan kondisi yang terjadi pada objek penelitian, sedangkan dependabilitas berkaitan dengan konsistensi proses penelitian sehingga tahapan penelitian dapat ditelusuri dan dipertanggungjawabkan (Lincoln & Guba, 1985; Creswell & Poth, 2018).

Pengujian kredibilitas data dalam penelitian ini dilakukan melalui triangulasi sumber dan triangulasi teknik. Triangulasi sumber dilakukan dengan membandingkan informasi yang diperoleh dari informan yang berasal dari berbagai OPD yang terlibat dalam transformasi tata kelola Puskesmas menuju Badan Layanan Umum Daerah BLUD di Kabupaten Bondowoso. Triangulasi teknik dilakukan dengan membandingkan hasil wawancara mendalam dengan data yang diperoleh melalui studi dokumentasi sehingga informasi yang dihasilkan dapat saling menguatkan.

Pengujian dependabilitas dilakukan dengan mendokumentasikan seluruh tahapan penelitian secara sistematis. Dokumentasi tersebut menjadi dasar untuk menelusuri konsistensi pelaksanaan penelitian serta memastikan bahwa proses penelitian dilaksanakan secara logis, sistematis, dan dapat dipertanggungjawabkan.

3.8 Analisis Data

Analisis data dalam penelitian ini menggunakan analisis isi kualitatif (*qualitative content analysis*). Teknik ini digunakan untuk mengidentifikasi, mengelompokkan, dan menafsirkan makna dari data hasil wawancara mendalam serta studi dokumentasi secara sistematis sehingga diperoleh pemahaman yang komprehensif (Schreier, 2012). Analisis dilakukan secara berulang (*iterative process*) sejak pengumpulan data hingga penarikan kesimpulan sehingga interpretasi yang dihasilkan senantiasa dikembangkan berdasarkan temuan yang diperoleh selama penelitian (Creswell & Poth, 2018).

Penelitian ini menggunakan *directed qualitative content analysis* dengan pendekatan *deductive coding*, karena kerangka pengodean (*coding frame*) tidak disusun secara induktif dari data, melainkan ditetapkan berdasarkan teori transformasi tata kelola Puskesmas kebijakan George C. Edwards III (Hsieh & Shannon, 2005; Schreier, 2012). Oleh karena itu, proses pengodean diarahkan pada empat dimensi transformasi tata kelola Puskesmas kebijakan, yang selanjutnya digunakan sebagai kerangka analisis untuk memahami peran Pemerintah Daerah dalam transformasi tata kelola Puskesmas menuju BLUD.

Proses analisis diawali dengan mentranskripsikan seluruh hasil wawancara dan menelaah data secara menyeluruh untuk memperoleh pemahaman terhadap konteks penelitian. Selanjutnya dilakukan proses pengodean (*coding*) terhadap bagian-bagian data yang memiliki makna serupa, kemudian mengelompokkannya ke dalam kategori sesuai dengan dimensi teori Edwards III. Data yang telah dikategorikan selanjutnya dianalisis untuk mengidentifikasi tema, pola hubungan, serta makna yang muncul. Selanjutnya dilakukan interpretasi terhadap setiap tema melalui perbandingan informasi antar-informan dan dokumen pendukung dengan menerapkan triangulasi sumber. Proses ini bertujuan memperoleh pemahaman yang utuh mengenai bentuk, dinamika, dan kontribusi peran Pemerintah Daerah dalam transformasi tata kelola Puskesmas menuju BLUD di Kabupaten Bondowoso. Seluruh temuan kemudian disintesis untuk menjawab rumusan masalah penelitian dan menjadi dasar dalam penyusunan kesimpulan.

3.9 Prosedur Penelitian

Adapun prosedur penelitian tertuang pada [Lampiran 5](#), halaman 73.

3.10 Laik Etik Penelitian

Penelitian ini telah memperoleh persetujuan etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Jember dengan Nomor 3773/UN25.8/KEPK/DL/2026. Persetujuan etik tersebut menyatakan bahwa penelitian telah dinyatakan layak secara etik untuk dilaksanakan.

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Gambaran Informan Penelitian

Pada penelitian ini, setiap Informan diberikan kode khusus sebagai bentuk pengelompokan sekaligus upaya menjaga kerahasiaan identitas. Pengkodean dilakukan secara sistematis dengan mempertimbangkan kategori *stakeholder*, instansi asal, serta urutan partisipasi Informan dalam penelitian. Kode Informan disusun menggunakan kombinasi singkatan yang merepresentasikan jenis *stakeholder* (internal dan eksternal), nama instansi, serta nomor urut Informan. Pemberian kode ini bertujuan untuk memudahkan proses identifikasi data selama analisis tanpa mengungkapkan identitas pribadi Informan serta membantu dalam mengelompokkan perspektif berdasarkan latar belakang kelembagaan, sehingga hasil analisis dapat disajikan secara lebih terstruktur dan komprehensif. Rincian kode Informan disajikan pada tabel berikut:

Tabel 4. 1. Informan Penelitian

Kode	Instansi	Usia	Jenis Kelamin	Status Pendidikan	Jabatan
ID1	Dinas Kesehatan	52	L	S1	Sekretaris Dinas Kesehatan
ID2	Dinas Kesehatan	52	P	S2	Kepala Sub Bagian Perencanaan, Penganggaran, Evaluasi, dan Pelaporan
ID3	Dinas Kesehatan	49	P	S2	Kepala Sub Bagian Keuangan dan Pengelolaan Aset
ID4	Dinas Kesehatan	48	P	S2	Kepala Seksi Pelayanan Kesehatan Primer
EB1	BPKAD	47	L	S2	Kepala Bidang Anggaran
EA1	BAPPERIDA	50	L	S2	Kepala Bidang Pemerintahan dan Pembangunan Manusia
ED1	DPRD	49	L	S1	Anggota Komisi IV DPRD
ES1	Sekretariat Daerah	55	L	S2	Kepala Bagian Perekonomian dan Administrasi Pembangunan
ES2	Sekretariat Daerah	37	P	S1	Anggota Bagian Hukum

Sumber: Data Primer Olahan Peneliti (2026)

4.2 Peran Pemerintah Daerah ditinjau dari Aspek Komunikasi

Dalam penelitian ini, aspek komunikasi digunakan sebagai kerangka analisis untuk memahami bagaimana Pemerintah Daerah menjalankan perannya dalam transformasi tata kelola Puskesmas menuju BLUD.

Berdasarkan teori transformasi tata kelola Puskesmas kebijakan Edwards III, komunikasi mencakup tiga indikator, yaitu transmisi informasi, kejelasan informasi, dan konsistensi informasi (Edwards, 1980). Ketiga indikator tersebut digunakan sebagai kategori analisis (*deductive coding*) untuk mengidentifikasi bagaimana Pemerintah Daerah menyampaikan kebijakan, membangun pemahaman, serta menjaga kesinambungan informasi selama proses transformasi tata kelola Puskesmas menuju BLUD.

4.2.1 Transmisi Informasi

Hasil wawancara dan studi dokumentasi menunjukkan bahwa Pemerintah Daerah telah menjalankan perannya dalam mentransmisikan informasi mengenai transformasi tata kelola Puskesmas BLUD melalui sosialisasi, rapat koordinasi, *zoom meeting*, surat edaran, dan studi banding. Berbagai kegiatan tersebut dilakukan untuk membangun pemahaman bersama mengenai tujuan kebijakan sekaligus mempersiapkan perangkat daerah dalam menghadapi perubahan tata kelola Puskesmas.

Temuan tersebut tercermin dari pernyataan informan bahwa "*Sosialisasi sudah mulai Tahun 2024*" (ID1) melalui "*rapat koordinasi, zoom meeting, surat edaran*" (ID1). Informan lain juga menyampaikan bahwa "*BLUD ini merupakan bagian dari target nasional dari Kemenkes*" (EA1), "*BLUD merupakan kewajiban sesuai aturan*" (EB1), serta "*Penerapan BLUD merupakan kewajiban dari Kemendagri*" (ID2). Selain sebagai amanat regulasi, transformasi tata kelola Puskesmas BLUD juga dipahami memiliki konsekuensi terhadap keberlanjutan pembiayaan pelayanan kesehatan, sebagaimana disampaikan bahwa "*Jika tidak, ada risiko pengurangan bantuan DAK*" (ID4) dan "*Status BLUD itu berpengaruh terhadap perpanjangan kerja sama dengan BPJS Kesehatan*" (ID3).

Berdasarkan temuan tersebut, peneliti menginterpretasikan bahwa Pemerintah Daerah telah berperan sebagai penyampai informasi sekaligus penghubung antara kebijakan pemerintah pusat dengan pelaksana di tingkat daerah. Sosialisasi yang dilakukan mampu membangun pemahaman bersama mengenai urgensi dan tujuan transformasi tata kelola Puskesmas BLUD. Namun

demikian, hasil wawancara menunjukkan bahwa pemahaman pelaksana masih lebih kuat pada aspek normatif dibandingkan aspek teknis, seperti pengelolaan keuangan BLUD, penyusunan Rencana Bisnis dan Anggaran (RBA), penggunaan aplikasi *e-BLUD*, serta mekanisme pelaksanaan fleksibilitas BLUD. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa informasi mengenai arah kebijakan telah diterima dengan baik, tetapi belum sepenuhnya diterjemahkan menjadi pemahaman operasional yang seragam.

Hasil dokumentasi memperlihatkan bahwa Pemerintah Daerah telah melaksanakan sosialisasi dan koordinasi sejak tahun 2024 sebagai bagian dari persiapan transformasi tata kelola Puskesmas BLUD. Tahapan tersebut menunjukkan bahwa penyampaian informasi dilakukan secara bertahap sebelum kebijakan diterapkan sehingga seluruh perangkat daerah memiliki kesempatan untuk memahami tujuan dan persyaratan transformasi tata kelola Puskesmas.

Selain melalui sosialisasi, Pemerintah Daerah juga melakukan transmisi informasi melalui kegiatan studi banding. Informan menyampaikan bahwa *"Studi banding dilakukan ke Situbondo, Kediri, dan Malang untuk mempelajari transformasi tata kelola Puskesmas BLUD"* (EA1) serta *"Studi banding pernah dilakukan ke Jawa Tengah dan Situbondo sebelum tahun 2024"* (ID1). Kegiatan tersebut menunjukkan adanya upaya Pemerintah Daerah memperoleh pengalaman dari daerah lain sebagai bahan pembelajaran dalam mempersiapkan transformasi tata kelola Puskesmas BLUD.

Meskipun demikian, pemanfaatan studi banding belum sepenuhnya optimal. Informan menjelaskan bahwa *"Studi banding ke Situbondo tidak dilanjutkan karena transformasi tata kelola Puskesmasnya belum sesuai ketentuan Kemendagri"* (ID2) dan *"Rencana studi tiru tahun 2025 tertunda karena efisiensi anggaran"* (ID4). Selain keterbatasan anggaran, hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan yang diperoleh dari studi banding belum terdokumentasi dan didiseminasikan secara sistematis sehingga masih bergantung pada individu yang mengikuti kegiatan. Akibatnya, proses alih pengetahuan berpotensi terganggu ketika terjadi mutasi atau rotasi pegawai.

Temuan tersebut menunjukkan bahwa Pemerintah Daerah telah menjalankan fungsi transmisi informasi melalui berbagai saluran komunikasi formal, tetapi efektivitasnya belum sepenuhnya optimal. Menurut Edwards (1980), transmisi informasi yang efektif tidak hanya ditentukan oleh tersedianya media komunikasi, tetapi juga oleh kemampuan memastikan bahwa informasi dipahami secara seragam oleh seluruh pelaksana. Hasil penelitian ini sejalan dengan Revolaninggar et al. (2021) yang menyatakan bahwa transformasi menuju BLUD memerlukan komunikasi yang berkelanjutan agar perubahan kebijakan dapat diterjemahkan menjadi perubahan tata kelola organisasi.

Berdasarkan keseluruhan temuan tersebut, dapat disimpulkan bahwa Pemerintah Daerah telah menjalankan perannya dalam mentransmisikan informasi melalui sosialisasi, koordinasi, dan studi banding. Upaya tersebut berhasil membangun pemahaman mengenai urgensi transformasi tata kelola Puskesmas BLUD, namun masih menghadapi tantangan dalam pemerataan pemahaman teknis serta keberlanjutan transfer pengetahuan antarpelaksana.

4.2.2 Kejelasan Informasi

Hasil wawancara dan studi dokumentasi menunjukkan bahwa Pemerintah Daerah telah berupaya memberikan informasi yang jelas mengenai dasar hukum, persyaratan, dan tahapan transformasi tata kelola Puskesmas menuju BLUD. Upaya tersebut dilakukan melalui sosialisasi regulasi, pendampingan penyusunan dokumen, serta koordinasi dengan perangkat daerah sehingga pelaksana memiliki acuan yang sama dalam mempersiapkan transformasi tata kelola Puskesmas BLUD.

Hal tersebut tercermin dari pernyataan informan bahwa *"Payung hukum BLUD berasal dari beberapa regulasi yang dikompilasi"* (EA1). Transformasi tata kelola Puskesmas BLUD mengacu pada *"Permendagri 79 Tahun 2018, UU Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan"* (ID1) serta didukung oleh berbagai regulasi daerah (ES2). Selain itu, informan menjelaskan bahwa persyaratan utama menuju BLUD meliputi *"SPM, Renstra, dan Tata Kelola"* (ID3). Kesiapan tersebut diperkuat oleh pernyataan bahwa *"Seluruh Puskesmas telah*

mempresentasikan kesiapan BLUD dan memperoleh penilaian baik" (EA1) serta "Persyaratan administratif sudah terpenuhi" (ID4).

Berdasarkan temuan tersebut, peneliti menginterpretasikan bahwa Pemerintah Daerah telah menjalankan perannya dalam memberikan kepastian informasi mengenai arah kebijakan dan persyaratan transformasi tata kelola Puskesmas BLUD. Kesamaan pemahaman antarinforman menunjukkan bahwa informasi mengenai landasan hukum dan dokumen persyaratan telah tersampaikan dengan baik sehingga mendukung kesiapan administratif Puskesmas.

Meskipun demikian, hasil penelitian menunjukkan bahwa kejelasan informasi masih lebih dominan pada aspek administratif dibandingkan aspek operasional. Beberapa regulasi teknis yang mengatur pelaksanaan fleksibilitas BLUD masih dalam proses penyusunan sehingga pelaksana belum memiliki pedoman yang sepenuhnya operasional, terutama terkait pengelolaan keuangan, penyusunan Rencana Bisnis dan Anggaran (RBA), serta pemanfaatan aplikasi *e-BLUD*. Kondisi tersebut menyebabkan interpretasi terhadap mekanisme pelaksanaan masih berbeda di tingkat implementor.

Hasil dokumentasi juga menunjukkan bahwa Pemerintah Daerah telah menyusun berbagai dokumen pendukung, seperti Standar Pelayanan Minimal (SPM), Rencana Strategis (Renstra), dan regulasi daerah sebagai bagian dari persiapan transformasi tata kelola Puskesmas BLUD. Namun, sebagian regulasi teknis masih dalam tahap penyusunan sehingga transformasi tata kelola Puskesmas fleksibilitas BLUD belum sepenuhnya memiliki pedoman operasional yang lengkap.

Dalam perspektif Edwards (1980), kejelasan informasi tidak hanya diukur dari pemahaman terhadap isi kebijakan, tetapi juga dari kemampuan pelaksana menerjemahkan kebijakan ke dalam tindakan operasional. Temuan penelitian ini menunjukkan bahwa Pemerintah Daerah telah membangun pemahaman mengenai tujuan dan persyaratan transformasi tata kelola Puskesmas BLUD, tetapi masih menghadapi tantangan dalam mengoperasionalkan berbagai ketentuan tersebut secara seragam. Hasil ini sejalan dengan Purnomo et al.

(2020) yang menyatakan bahwa pemenuhan persyaratan administratif belum sepenuhnya mencerminkan kesiapan transformasi tata kelola Puskesmas apabila belum didukung oleh pedoman operasional yang jelas.

Berdasarkan temuan tersebut, dapat disimpulkan bahwa Pemerintah Daerah telah menjalankan perannya dalam memberikan kejelasan informasi melalui penyampaian dasar hukum, persyaratan administratif, dan pendampingan penyusunan dokumen transformasi tata kelola Puskesmas BLUD. Namun, kejelasan tersebut masih perlu diperkuat melalui penyelesaian regulasi teknis agar seluruh pelaksana memiliki pemahaman operasional yang seragam dalam menjalankan fleksibilitas BLUD.

4.2.3 Konsistensi Informasi

Hasil wawancara menunjukkan bahwa Pemerintah Daerah terus menyampaikan perkembangan informasi selama proses transformasi tata kelola Puskesmas BLUD. Dinamika tersebut terjadi karena transformasi tata kelola Puskesmas masih menyesuaikan perkembangan kebijakan pemerintah pusat maupun kesiapan daerah, sehingga informasi yang diterima pelaksana mengalami perubahan seiring berjalannya proses transformasi.

Informan menyampaikan bahwa *"Pelaksanaan BLUD mengikuti perkembangan kebijakan pusat dan daerah"* (ID4), *"Informasi transformasi tata kelola Puskesmas masih berkembang selama proses berjalan"* (ID4), serta *"Detail transformasi tata kelola Puskesmas baru dipahami setelah pelaksanaan berjalan"* (ID3). Selain itu, informan menjelaskan bahwa *"BLUD direncanakan berjalan Januari 2026, namun regulasi belum sepenuhnya siap"* (ES1) dan *"Transformasi tata kelola Puskesmas BLUD ditunda ke tahun 2026 karena proses penganggaran telah selesai"* (ID1).

Peneliti menginterpretasikan bahwa Pemerintah Daerah telah berupaya menjaga kesinambungan komunikasi dengan konsisten menyampaikan perkembangan transformasi tata kelola Puskesmas kepada seluruh pihak yang terlibat. Namun, perubahan target pelaksanaan dan penyempurnaan regulasi menyebabkan informasi yang diterima pelaksana terus berkembang sehingga belum seluruh implementor memiliki pemahaman yang sama terhadap tahapan

transformasi tata kelola Puskesmas BLUD. Kondisi ini menunjukkan bahwa tantangan komunikasi tidak terletak pada kurangnya penyampaian informasi, melainkan pada dinamika kebijakan yang harus terus disesuaikan selama proses transformasi tata kelola Puskesmas.

Hasil dokumentasi memperlihatkan bahwa target transformasi tata kelola Puskesmas BLUD mengalami penyesuaian dari rencana awal tahun 2025 menjadi tahun 2026 sebagai konsekuensi dari penyelesaian regulasi, administrasi, dan penganggaran daerah. Penyesuaian tersebut menunjukkan bahwa Pemerintah Daerah memilih melanjutkan transformasi tata kelola Puskesmas secara bertahap daripada memaksakan pelaksanaan ketika prasyarat belum sepenuhnya terpenuhi.

Menurut Edwards (1980), konsistensi informasi diperlukan agar pelaksana memperoleh arahan yang tidak menimbulkan perbedaan interpretasi. Dalam penelitian ini, Pemerintah Daerah telah berupaya mempertahankan kesinambungan komunikasi selama proses transformasi tata kelola Puskesmas. Akan tetapi, perubahan kebijakan dan penyesuaian target menyebabkan konsistensi informasi masih menghadapi tantangan sehingga diperlukan mekanisme komunikasi yang mampu menyampaikan setiap perubahan secara cepat dan seragam kepada seluruh pelaksana. Temuan tersebut mendukung pandangan Revolaninggar et al. (2021) bahwa transformasi menuju BLUD merupakan proses yang dinamis dan memerlukan komunikasi berkelanjutan agar setiap perubahan dapat direspons secara tepat oleh organisasi.

Berdasarkan keseluruhan temuan tersebut, dapat disimpulkan bahwa Pemerintah Daerah telah menjalankan perannya dalam menjaga konsistensi informasi melalui koordinasi dan penyampaian perkembangan transformasi tata kelola Puskesmas BLUD. Meskipun demikian, dinamika kebijakan dan penyesuaian target pelaksanaan masih menyebabkan perbedaan pemahaman pada aspek teknis sehingga konsistensi komunikasi perlu terus diperkuat selama proses transformasi tata kelola Puskesmas menuju BLUD.

4.3 Peran Pemerintah Daerah ditinjau dari Aspek Sumber Daya

Dalam penelitian ini, aspek sumber daya digunakan sebagai kerangka analisis untuk memahami bagaimana Pemerintah Daerah mempersiapkan berbagai sumber daya yang diperlukan dalam transformasi tata kelola Puskesmas menuju BLUD. Berdasarkan teori transformasi tata kelola Puskesmas kebijakan Edwards III, sumber daya mencakup ketersediaan sumber daya manusia, anggaran, informasi dan sistem pendukung, serta waktu yang mendukung pelaksanaan kebijakan (Edwards, 1980). Keempat indikator tersebut digunakan sebagai kategori analisis (*deductive coding*) untuk mengidentifikasi bentuk dukungan yang diberikan Pemerintah Daerah dalam mempersiapkan transformasi tata kelola Puskesmas BLUD di Kabupaten Bondowoso.

4.3.1 Sumber Daya Manusia

Hasil wawancara dan studi dokumentasi menunjukkan bahwa Pemerintah Daerah telah berupaya mempersiapkan sumber daya manusia melalui pelatihan, pendampingan, dan peningkatan kapasitas aparatur. Namun, kesiapan sumber daya manusia masih menghadapi beberapa kendala, terutama keterbatasan jumlah tenaga, belum tersedianya tenaga akuntansi khusus, serta adanya mutasi pegawai yang berpotensi memengaruhi keberlanjutan transformasi tata kelola Puskesmas BLUD.

Kondisi tersebut tercermin dari pernyataan informan bahwa "*Ketersediaan SDM di Puskesmas terbatas, banyak aplikasi dan tugas*" (EA1) dan "*Belum ada tenaga akuntansi, dokter dan tenaga lain terbatas*" (ID1). Keterbatasan tersebut menyebabkan sebagian tenaga kesehatan menjalankan lebih dari satu fungsi, sebagaimana disampaikan bahwa "*Tenaga kesehatan berfungsi ganda, bidan sebagai bendahara, perawat sebagai pejabat keuangan, rekam medik sebagai operator*" (ID3). Selain itu, keberlanjutan transformasi tata kelola Puskesmas juga dipengaruhi oleh dinamika kepegawaian. Informan menjelaskan bahwa "*Bisa jadi Puskesmas itu punya rolling jabatan, rolling petugas*" (ID3) dan "*Program Si Zona dapat berdampak pada mutasi tenaga yang sudah dilatih*" (ID1).

Selain keterbatasan personel, kebutuhan tenaga dengan kompetensi khusus di bidang pengelolaan keuangan juga belum sepenuhnya dapat dipenuhi. Informan menyampaikan bahwa *"Rekrutmen terbatas oleh regulasi ASN, BLUD memberi fleksibilitas perekrutan"* (ID1) dan *"Aturan Kemendagri membatasi perekrutan, tetapi BLUD memungkinkan"* (ID4). Akan tetapi, pemanfaatan fleksibilitas tersebut belum dapat dilakukan secara optimal karena *"Perbup tentang SDM dan remunerasi masih proses"* (ID4).

Sebagai bentuk dukungan, Pemerintah Daerah telah menyelenggarakan berbagai pelatihan dan pendampingan bagi pengelola BLUD. Informan menjelaskan bahwa *"Pendampingan dari UI untuk pelaporan keuangan melalui e-BLUD"* (ID4), *"Sebagian tenaga akuntansi sudah dilatih penatausahaan keuangan"* (ID1), dan *"Pelatihan meliputi laporan keuangan dua tahun terakhir"* (ID3). Selain meningkatkan kompetensi teknis, pelatihan tersebut juga membangun pemahaman mengenai tujuan transformasi tata kelola Puskesmas BLUD. Hal ini tercermin dari pernyataan bahwa *"BLUD memberikan kemandirian pengelolaan keuangan dan fleksibilitas pelayanan"* (EA1), *"BLUD memungkinkan pengelolaan keuangan sendiri dan menambah PAD"* (ES2), serta *"BLUD meningkatkan mutu pelayanan bukan mencari keuntungan"* (ID1).

Berdasarkan temuan tersebut, peneliti menginterpretasikan bahwa Pemerintah Daerah telah menjalankan perannya dalam memperkuat kapasitas sumber daya manusia melalui pembinaan dan pendampingan secara bertahap. Upaya tersebut menunjukkan adanya komitmen untuk mempersiapkan aparatur sebelum transformasi tata kelola Puskesmas BLUD dilaksanakan. Namun demikian, peningkatan kompetensi belum sepenuhnya mampu mengatasi keterbatasan jumlah personel, belum tersedianya tenaga akuntansi khusus, serta tingginya mobilitas pegawai. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa tantangan transformasi tata kelola Puskesmas tidak hanya berkaitan dengan peningkatan kompetensi individu, tetapi juga dengan keberlanjutan kapasitas organisasi dalam mendukung pelaksanaan BLUD.

Hasil studi dokumentasi memperlihatkan bahwa Pemerintah Daerah telah melaksanakan berbagai kegiatan pelatihan, pendampingan, dan bimbingan

teknis sebagai bagian dari persiapan transformasi tata kelola Puskesmas BLUD. Namun, penyusunan regulasi mengenai pengelolaan SDM dan remunerasi masih berlangsung sehingga fleksibilitas pengelolaan sumber daya manusia belum dapat dimanfaatkan secara optimal.

Dalam perspektif Edwards (1980), sumber daya manusia tidak hanya diukur dari jumlah personel, tetapi juga kompetensi dan kemampuan organisasi menyediakan tenaga yang sesuai dengan kebutuhan transformasi tata kelola Puskesmas kebijakan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Pemerintah Daerah telah berupaya memperkuat kapasitas aparatur melalui pelatihan dan pendampingan, tetapi efektivitas transformasi tata kelola Puskesmas masih dipengaruhi oleh keterbatasan personel, belum optimalnya pemenuhan tenaga dengan kompetensi khusus, serta dinamika mutasi pegawai. Temuan ini sejalan dengan Herawati et al. (2022), Ni'mah (2022), Mubarok et al. (2020), dan Wulandari et al. (2020) yang menyatakan bahwa kesiapan sumber daya manusia merupakan faktor penting dalam keberhasilan transformasi organisasi menuju BLUD.

Berdasarkan keseluruhan temuan tersebut, dapat disimpulkan bahwa Pemerintah Daerah telah menjalankan perannya dalam mempersiapkan sumber daya manusia melalui pelatihan, pendampingan, dan penguatan kapasitas aparatur. Meskipun demikian, keterbatasan jumlah personel, belum tersedianya tenaga akuntansi khusus, serta belum optimalnya regulasi pengelolaan SDM masih menjadi tantangan yang memengaruhi kesiapan transformasi tata kelola Puskesmas BLUD di Kabupaten Bondowoso.

4.3.2 Anggaran

Hasil wawancara dan studi dokumentasi menunjukkan bahwa Pemerintah Daerah telah menyediakan dukungan anggaran sebagai bagian dari persiapan transformasi tata kelola Puskesmas menuju BLUD. Dukungan tersebut mencakup pembiayaan kegiatan sosialisasi, pelatihan, pendampingan, penyusunan dokumen, serta penguatan kapasitas pengelolaan keuangan. Meskipun demikian, proses transisi menuju pengelolaan keuangan yang mandiri

masih menghadapi beberapa kendala administratif dan perbedaan kemampuan finansial antar Puskesmas.

Informan menjelaskan bahwa *"Anggaran dari DAU kesehatan 2024–2025, untuk 2026 mulai dibiayai Puskesmas sendiri"* (ID3). Namun, tidak seluruh Puskesmas memiliki kemampuan pendanaan yang sama sehingga *"Beberapa Puskesmas berpendapatan rendah mendapat dukungan Dinkes"* (ID4). Hal ini menunjukkan bahwa Pemerintah Daerah masih berperan menjaga keberlangsungan pelayanan melalui dukungan pembiayaan selama masa transisi transformasi tata kelola Puskesmas BLUD.

Proses transisi pengelolaan keuangan juga belum sepenuhnya berjalan mandiri. Informan menyampaikan bahwa *"Anggaran masih lewat Dinkes, dilepas bertahap"* (ES1), sedangkan *"Pencairan terkendala dokumen administratif, RBA manual diintegrasikan ke e-BLUD"* (EB1) dan *"Pencairan terkendala SK rekening dan NPWP"* (ID3). Temuan tersebut menunjukkan bahwa meskipun arah kebijakan telah mengarah pada kemandirian keuangan BLUD, transformasi tata kelola Puskesmasnya masih memerlukan penyesuaian administrasi dan sistem pengelolaan keuangan.

Sebagai bagian dari penguatan tata kelola keuangan, Pemerintah Daerah juga melaksanakan pelatihan dan pendampingan bagi pengelola BLUD. Informan menyampaikan bahwa *"Dilatih oleh UI tentang pembuatan laporan keuangan"* (ID1), *"Pelatihan dilaksanakan, laporan keuangan dihasilkan"* (ID2), serta *"Laporan sesuai SAK, SAP, PSAP 13 dan dikonsolidasikan ke Dinas Kesehatan"* (ID3). Upaya tersebut menunjukkan bahwa Pemerintah Daerah tidak hanya menyediakan dukungan anggaran, tetapi juga memperkuat kapasitas aparatur dalam pengelolaan dan pertanggungjawaban keuangan BLUD.

Berdasarkan temuan tersebut, peneliti menginterpretasikan bahwa Pemerintah Daerah telah menjalankan perannya dalam menyediakan dukungan finansial sekaligus membangun kapasitas pengelolaan keuangan selama proses transformasi menuju BLUD. Dukungan tersebut memungkinkan tahapan persiapan tetap berjalan meskipun fleksibilitas pengelolaan keuangan belum diterapkan sepenuhnya. Namun, proses transisi masih dipengaruhi oleh kesiapan

administrasi, penyesuaian sistem, serta perbedaan kemampuan pendapatan antar Puskesmas sehingga pendampingan dan pembinaan tetap diperlukan.

Hasil studi dokumentasi menunjukkan bahwa pembiayaan transformasi tata kelola Puskesmas BLUD masih dilakukan secara bertahap melalui mekanisme yang dikoordinasikan oleh Dinas Kesehatan sebelum seluruh Puskesmas menjalankan pengelolaan keuangan secara mandiri. Selain itu, pelaksanaan pelatihan penyusunan laporan keuangan menjadi bagian dari strategi Pemerintah Daerah dalam memperkuat akuntabilitas pengelolaan BLUD.

Menurut Edwards (1980), anggaran merupakan sumber daya yang menentukan kemampuan organisasi dalam mengtransformasi tata kelola Puskesmas kebijakan. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa Pemerintah Daerah telah menyediakan dukungan pendanaan dan penguatan kapasitas pengelolaan keuangan, tetapi efektivitas transformasi tata kelola Puskesmas masih dipengaruhi oleh kesiapan administrasi dan proses transisi menuju kemandirian keuangan. Temuan ini sejalan dengan Purnomo et al. (2020), Rusmayadi et al. (2024), dan Sulistyowati (2023) yang menyatakan bahwa keberhasilan transformasi tata kelola Puskesmas BLUD tidak hanya ditentukan oleh ketersediaan anggaran, tetapi juga oleh kesiapan tata kelola keuangan dan sistem pertanggungjawabannya.

Berdasarkan keseluruhan temuan tersebut, dapat disimpulkan bahwa Pemerintah Daerah telah menjalankan perannya dalam mendukung transformasi tata kelola Puskesmas BLUD melalui penyediaan anggaran, pembinaan pengelolaan keuangan, serta penguatan kapasitas aparatur. Namun, proses transisi menuju pengelolaan keuangan yang mandiri masih memerlukan penyempurnaan administrasi dan penguatan tata kelola agar fleksibilitas keuangan BLUD dapat diterapkan secara optimal.

4.3.3 Informasi dan Sistem Pendukung

Dokumen Perencanaan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa Pemerintah Daerah telah mengarahkan Puskesmas untuk menyusun dokumen perencanaan secara mandiri

sebagai bagian dari persiapan menuju BLUD. Informan menyampaikan bahwa *"Renstra dan Renja Puskesmas sudah berdiri sendiri"* (ID1) dan *"Puskesmas dan Labkesda dipisah dalam RPJMD"* (EA1). Selain itu, penyusunan dokumen tersebut tetap mengacu pada perencanaan daerah sebagaimana disampaikan bahwa *"Perencanaan mengikuti RPJMD, Renstra menjadi dasar Renja"* (ID2).

Peneliti menginterpretasikan bahwa Pemerintah Daerah telah menjalankan perannya dalam mengintegrasikan transformasi BLUD ke dalam sistem perencanaan pembangunan daerah. Penyusunan Renstra dan Renja secara mandiri memberikan ruang bagi Puskesmas untuk merencanakan kebutuhan layanan sesuai karakteristik wilayah, sementara keterkaitannya dengan RPJMD menunjukkan bahwa transformasi tata kelola Puskesmas BLUD tetap selaras dengan prioritas pembangunan daerah.

Studi dokumentasi juga menunjukkan bahwa penyusunan dokumen perencanaan telah menjadi bagian dari pemenuhan persyaratan administratif transformasi tata kelola Puskesmas BLUD. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa Pemerintah Daerah telah membangun dasar perencanaan yang mendukung proses transformasi tata kelola Puskesmas.

Menurut Edwards (1980), transformasi tata kelola Puskesmas kebijakan memerlukan prosedur dan informasi yang mampu menerjemahkan tujuan kebijakan ke dalam langkah operasional. Temuan ini sejalan dengan Mekarisce dan Sari (2023) yang menyatakan bahwa dokumen perencanaan merupakan instrumen penting dalam mendukung kesiapan organisasi menuju BLUD.

Regulasi Pendukung

Hasil penelitian menunjukkan bahwa Pemerintah Daerah telah menyusun sebagian regulasi yang dibutuhkan dalam transformasi tata kelola Puskesmas BLUD, meskipun beberapa regulasi teknis masih dalam proses penyelesaian. Informan menyampaikan bahwa *"Perbup Tata Kelola, SPM, dan Renstra sudah tersedia"* (ES2), sedangkan *"Perbup fleksibilitas dan pengelolaan keuangan masih proses"* (ID4).

Peneliti menginterpretasikan bahwa Pemerintah Daerah telah berupaya membangun landasan hukum transformasi tata kelola Puskesmas BLUD secara

bertahap. Namun, proses harmonisasi dengan regulasi nasional dan fasilitasi pemerintah provinsi menyebabkan penyusunan regulasi teknis membutuhkan waktu yang relatif panjang. Hal tersebut diperkuat oleh pernyataan bahwa *"Regulasi harus menyesuaikan aturan pusat dan fasilitasi provinsi"* (ID1).

Dokumen pendukung menunjukkan bahwa sebagian regulasi dasar telah tersedia, sedangkan pengaturan mengenai fleksibilitas pengelolaan keuangan, sumber daya manusia, dan remunerasi masih dalam tahap penyusunan. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa Pemerintah Daerah masih berada pada tahap penyempurnaan instrumen hukum sebagai dasar operasional transformasi tata kelola Puskesmas BLUD.

Temuan ini sejalan dengan Maulia et al. (2022) yang menyatakan bahwa keterlambatan penyusunan regulasi teknis merupakan salah satu tantangan dalam transformasi tata kelola Puskesmas BLUD. Dalam perspektif Edwards (1980), regulasi menjadi bagian penting dari instrumen yang mendukung transformasi tata kelola Puskesmas karena memberikan kepastian dalam pelaksanaan kebijakan.

Kesiapan Sistem SIPD dan e-BLUD

Hasil penelitian menunjukkan bahwa Pemerintah Daerah juga mempersiapkan transformasi tata kelola Puskesmas BLUD melalui pengembangan sistem informasi, meskipun proses integrasi masih berlangsung. Informan menyampaikan bahwa *"Transformasi tata kelola Puskesmas belum maksimal karena e-BLUD masih proses"* (EA1), *"RBA diinput bertahap ke e-BLUD setelah pelatihan Februari 2026"* (ID3), dan *"Penganggaran tetap menyesuaikan SIPD daerah"* (EB1).

Peneliti menginterpretasikan bahwa Pemerintah Daerah telah berupaya mendukung transformasi tata kelola Puskesmas BLUD melalui pemanfaatan sistem digital. Akan tetapi, integrasi antara SIPD dan *e-BLUD* belum sepenuhnya berjalan sehingga beberapa proses administrasi dan pengelolaan keuangan masih memerlukan penyesuaian. Selain itu, belum adanya personel yang secara khusus menangani integrasi sistem menyebabkan penyelesaian kendala teknis masih bergantung pada pendampingan eksternal.

Studi dokumentasi menunjukkan bahwa pelatihan penggunaan *e-BLUD* telah dilaksanakan sebagai bagian dari persiapan transformasi tata kelola Puskesmas. Namun, interoperabilitas data antar sistem masih menjadi tantangan yang memerlukan penyempurnaan lebih lanjut.

Menurut Edwards (1980), transformasi tata kelola Puskesmas kebijakan memerlukan dukungan informasi dan fasilitas yang memadai agar tujuan kebijakan dapat dilaksanakan secara efektif. Temuan ini sejalan dengan Rusmayadi et al. (2024) yang menegaskan bahwa sistem informasi merupakan komponen penting dalam mendukung tata kelola keuangan BLUD yang akuntabel.

Berdasarkan keseluruhan temuan tersebut, dapat disimpulkan bahwa Pemerintah Daerah telah menjalankan perannya dalam mempersiapkan perangkat pendukung transformasi tata kelola Puskesmas melalui penyusunan dokumen perencanaan, pengembangan regulasi, dan penguatan sistem informasi. Meskipun demikian, beberapa regulasi teknis serta integrasi sistem informasi masih memerlukan penyempurnaan sehingga transformasi tata kelola Puskesmas BLUD dapat berlangsung secara lebih efektif dan terintegrasi.

4.3.4 Waktu

Hasil wawancara dan studi dokumentasi menunjukkan bahwa Pemerintah Daerah menyediakan waktu persiapan yang relatif panjang untuk mendukung transformasi tata kelola Puskesmas menuju BLUD. Rentang waktu tersebut dimanfaatkan untuk melaksanakan sosialisasi, penyusunan dokumen, pendampingan teknis, penguatan kapasitas sumber daya manusia, penyusunan regulasi, serta pengembangan sistem informasi sebelum transformasi tata kelola Puskesmas dilakukan secara penuh.

Informan menyampaikan bahwa "*Persiapan BLUD sudah dilakukan sejak tahun 2024*" (ID1), sedangkan "*Transformasi tata kelola Puskesmas direncanakan berjalan tahun 2025, kemudian bergeser ke tahun 2026*" (ES1). Informan lain menjelaskan bahwa "*Pelaksanaan dilakukan bertahap sambil menyelesaikan kekurangan yang masih ada*" (ID4). Pernyataan tersebut menunjukkan bahwa penyesuaian waktu transformasi tata kelola Puskesmas

dilakukan untuk memberikan kesempatan menyelesaikan berbagai komponen yang belum sepenuhnya siap.

Berdasarkan temuan tersebut, peneliti menginterpretasikan bahwa Pemerintah Daerah telah menjalankan perannya dalam mengelola waktu sebagai bagian dari strategi transformasi tata kelola Puskesmas BLUD. Pergeseran target pelaksanaan bukan menunjukkan kegagalan transformasi tata kelola Puskesmas, tetapi merupakan bentuk penyesuaian agar seluruh persyaratan administratif, regulasi, sistem informasi, dan kapasitas organisasi dapat dipenuhi sebelum kebijakan diterapkan. Dengan demikian, waktu dimanfaatkan sebagai instrumen untuk meminimalkan risiko pelaksanaan kebijakan yang belum didukung oleh kesiapan organisasi.

Hasil studi dokumentasi juga menunjukkan bahwa tahapan persiapan transformasi tata kelola Puskesmas dilakukan secara bertahap sejak tahun 2024 hingga penyesuaian target transformasi tata kelola Puskesmas pada tahun 2026. Proses tersebut memperlihatkan bahwa Pemerintah Daerah memilih menyelesaikan berbagai kebutuhan transformasi tata kelola Puskesmas secara bertahap dibandingkan mempercepat pelaksanaan ketika prasyarat belum sepenuhnya terpenuhi.

Menurut Edwards (1980), sumber daya tidak hanya mencakup personel, anggaran, dan fasilitas, tetapi juga kemampuan organisasi memanfaatkan sumber daya secara efektif untuk mendukung transformasi tata kelola Puskesmas kebijakan. Dalam konteks penelitian ini, pengelolaan waktu menjadi bagian dari strategi Pemerintah Daerah dalam memastikan setiap tahapan transformasi tata kelola Puskesmas BLUD berlangsung secara sistematis sesuai tingkat kesiapan organisasi. Temuan ini sejalan dengan Revolaninggar et al. (2021) yang menyatakan bahwa transformasi menuju BLUD merupakan proses perubahan organisasi yang memerlukan waktu untuk menyesuaikan tata kelola, sumber daya manusia, serta sistem pendukung.

Berdasarkan keseluruhan temuan tersebut, dapat disimpulkan bahwa Pemerintah Daerah telah memanfaatkan waktu sebagai sumber daya dalam mempersiapkan transformasi tata kelola Puskesmas BLUD melalui pelaksanaan

tahapan persiapan secara bertahap. Meskipun target transformasi tata kelola Puskesmas mengalami penyesuaian, strategi tersebut menunjukkan adanya upaya untuk memastikan bahwa transformasi tata kelola Puskesmas dilaksanakan berdasarkan tingkat kesiapan organisasi sehingga transformasi tata kelola Puskesmas BLUD dapat berlangsung secara lebih efektif dan berkelanjutan.

4.4 Peran Pemerintah Daerah ditinjau dari Aspek Disposisi

Dalam penelitian ini, aspek disposisi digunakan sebagai kerangka analisis untuk memahami bagaimana Pemerintah Daerah menunjukkan komitmen dan sikap dalam mendukung transformasi tata kelola Puskesmas menuju BLUD. Berdasarkan teori transformasi tata kelola Puskesmas kebijakan Edwards III, disposisi berkaitan dengan komitmen, penerimaan, dan kemauan pelaksana dalam menjalankan kebijakan (Edwards, 1980). Pada penelitian ini, disposisi dianalisis melalui dua indikator, yaitu komitmen dan persepsi, untuk menggambarkan bagaimana Pemerintah Daerah merespons berbagai dinamika selama proses transformasi tata kelola Puskesmas BLUD.

4.4.1 Komitmen

Hasil wawancara dan studi dokumentasi menunjukkan bahwa Pemerintah Daerah menunjukkan komitmen yang kuat dalam mendukung transformasi tata kelola Puskesmas menuju BLUD. Komitmen tersebut diwujudkan melalui koordinasi lintas sektor, pendampingan, penyusunan regulasi, pelatihan, serta penyelesaian berbagai persyaratan transformasi tata kelola Puskesmas yang masih berlangsung.

Komitmen tersebut tercermin dari pernyataan informan bahwa "*Konsisten mengawal transformasi tata kelola Puskesmas BLUD dengan optimis dan koordinasi penuh dengan Dinas Kesehatan*" (EA1), "*Melaksanakan kebijakan sesuai regulasi, mengatasi keraguan*" (EB1), serta "*Tim bekerja totalitas untuk memastikan BLUD Puskesmas dan Labkesda terlaksana meskipun tertunda hingga 2026*" (ID4). Pernyataan tersebut menunjukkan bahwa dukungan Pemerintah Daerah tidak hanya berupa penerimaan terhadap kebijakan, tetapi

juga diwujudkan dalam berbagai tindakan untuk memastikan proses transformasi tata kelola Puskesmas tetap berjalan.

Komitmen tersebut juga terlihat melalui berbagai bentuk pembinaan dan pendampingan. Informan menyampaikan bahwa *"Percepatan melalui Bimtek e-BLUD bersama UI agar Puskesmas dapat mengelola RBA dan anggaran"* (EA1), *"Melaksanakan pembinaan dan penganggaran, memaksimalkan panduan kerja meskipun aplikasi terkadang bermasalah"* (EB1), serta *"Pelatihan dan pendampingan langsung oleh Kemendagri serta advokasi dan koordinasi birokrasi dijalankan di kabupaten"* (ID3). Selain itu, proses transformasi tata kelola Puskesmas dilakukan secara adaptif melalui *"Memperbaiki kekurangan sambil berjalan dan mendampingi proses BLUD"* (ID1) serta *"Menjalani proses sesuai regulasi, evaluasi dilakukan bersama-sama"* (ID2).

Peneliti menginterpretasikan bahwa berbagai upaya tersebut menunjukkan peran aktif Pemerintah Daerah sebagai penggerak transformasi tata kelola Puskesmas menuju BLUD. Komitmen yang ditunjukkan tidak berhenti pada penyusunan kebijakan, tetapi juga diwujudkan melalui pembinaan, koordinasi, serta pendampingan kepada perangkat daerah selama proses transformasi tata kelola Puskesmas. Di sisi lain, komitmen tersebut juga tercermin dari keterlibatan berbagai organisasi perangkat daerah dalam menyelesaikan kebutuhan regulasi, administrasi, dan penguatan kapasitas secara bersama.

Meskipun demikian, hasil penelitian menunjukkan bahwa komitmen yang kuat belum sepenuhnya mampu mengatasi seluruh hambatan transformasi tata kelola Puskesmas. Penyusunan regulasi teknis masih berlangsung, integrasi sistem informasi belum sepenuhnya selesai, dan keterbatasan sumber daya manusia masih menjadi tantangan dalam pelaksanaan BLUD. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa keberhasilan transformasi tata kelola Puskesmas tidak hanya dipengaruhi oleh komitmen Pemerintah Daerah, tetapi juga oleh kesiapan berbagai sumber daya pendukung.

Hasil studi dokumentasi memperlihatkan bahwa Pemerintah Daerah terus melaksanakan koordinasi lintas sektor, pelatihan, pendampingan, dan

penyusunan regulasi sebagai bagian dari tahapan transformasi tata kelola Puskesmas BLUD. Berbagai kegiatan tersebut menunjukkan adanya konsistensi dukungan Pemerintah Daerah dalam mempersiapkan transformasi tata kelola Puskesmas secara bertahap.

Menurut Edwards (1980), disposisi mencerminkan kemauan dan komitmen pelaksana dalam menjalankan kebijakan. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa Pemerintah Daerah memiliki komitmen yang tinggi terhadap transformasi tata kelola Puskesmas BLUD dan berupaya menerjemahkannya ke dalam berbagai tindakan nyata melalui koordinasi, pembinaan, dan pendampingan. Temuan ini sejalan dengan Herawati et al. (2022), Maulia et al. (2022), dan Mubarok et al. (2020) yang menyatakan bahwa komitmen dan koordinasi lintas sektor menjadi faktor penting dalam mendukung keberhasilan transformasi tata kelola Puskesmas BLUD.

Berdasarkan keseluruhan temuan tersebut, dapat disimpulkan bahwa Pemerintah Daerah telah menjalankan perannya secara aktif dalam mendukung transformasi tata kelola Puskesmas BLUD melalui komitmen yang diwujudkan dalam koordinasi, pembinaan, pendampingan, dan penyelesaian berbagai kebutuhan transformasi tata kelola Puskesmas. Namun demikian, efektivitas komitmen tersebut masih dipengaruhi oleh kesiapan regulasi, sistem pendukung, dan sumber daya yang tersedia sehingga memerlukan penguatan secara berkelanjutan.

4.4.2 Persepsi

Hasil wawancara dan studi dokumentasi menunjukkan bahwa Pemerintah Daerah memiliki persepsi yang positif terhadap transformasi tata kelola Puskesmas menuju BLUD. Transformasi tersebut dipandang sebagai upaya meningkatkan kualitas tata kelola, memperkuat kemandirian pengelolaan keuangan, serta mendorong peningkatan mutu pelayanan kesehatan. Meskipun demikian, Pemerintah Daerah juga menyadari bahwa transformasi tata kelola Puskesmas BLUD merupakan proses perubahan yang kompleks sehingga memerlukan kesiapan organisasi, sumber daya, dan sistem pendukung.

Persepsi tersebut tercermin dari pandangan bahwa tahapan persiapan menjadi faktor penting dalam transformasi tata kelola Puskesmas BLUD. Informan menyampaikan bahwa *"Persiapan sangat penting karena menyangkut pengelolaan keuangan dan pelayanan"* (ID1), *"Dokumen dan regulasi harus lengkap agar transformasi tata kelola Puskesmas tidak menimbulkan masalah di kemudian hari"* (ID2), *"Kesiapan SDM dan sistem perlu dipastikan terlebih dahulu"* (ID3), serta *"Persiapan yang matang dapat meminimalkan risiko kesalahan saat pelaksanaan"* (ID4). Pernyataan tersebut menunjukkan bahwa Pemerintah Daerah memandang persiapan bukan sekadar pemenuhan persyaratan administratif, tetapi sebagai proses membangun kesiapan organisasi secara menyeluruh.

Selain itu, transformasi tata kelola Puskesmas BLUD juga dipersepsikan memberikan manfaat dalam meningkatkan kapasitas organisasi dan aparatur. Informan menyampaikan bahwa *"yang jelas manfaatnya adalah menambah wawasan juga ya... menambah wawasan terkait dengan BLUD ini"* (EA1), *"Iya, pengalaman. Pengembangan kompetensi dan pengalaman"* (ES2), *"manfaat itu pasti ada, karena kita bertambah pengetahuan juga ya tentang pengelolaan Puskesmas menjadi Puskesmas BLUD"* (ID1), serta *"Karena ini hal baru ya, jadi ilmu baru bagi kita untuk terbuka dengan hal-hal baru"* (ID3). Temuan tersebut menunjukkan bahwa proses transformasi tata kelola Puskesmas dipandang sebagai media pembelajaran yang memperkuat kompetensi aparatur dalam pengelolaan Puskesmas.

Di sisi lain, Pemerintah Daerah juga menyadari berbagai tantangan yang masih dihadapi selama transformasi tata kelola Puskesmas. Informan menyampaikan bahwa *"Aplikasi e-BLUD masih baru dan rawan kendala"* (ID1), *"Regulasi BLUD banyak dan dapat menimbulkan perbedaan pemahaman"* (ID2), *"Puskesmas dengan pendapatan kecil lebih rentan"* (ID3), *"Masih kekurangan SDM tertentu, terutama tenaga akuntansi"* (ID4), serta *"Program mutasi tenaga kesehatan dapat memengaruhi keberlanjutan pengelolaan BLUD"* (ID1). Meskipun demikian, berbagai kendala tersebut dipandang sebagai

tantangan transformasi tata kelola Puskesmas yang perlu diantisipasi, bukan sebagai alasan untuk menolak kebijakan.

Persepsi tersebut turut memengaruhi pengalaman aparatur selama proses transformasi. Informan menyampaikan bahwa *"perasaan kami tetap optimis"* (EA1), *"so far so good"* (ES2), dan *"perasaannya ya deg-degan"* (ID1). Informan lain menggambarkan transformasi tata kelola Puskesmas sebagai proses *"berlari sambil belajar"* (ID4), sementara sebagian aparatur merasakan bahwa pekerjaan menjadi *"ruwet"* dan menjadi *"beban"* (ID3). Kondisi tersebut juga diikuti dengan meningkatnya beban kerja, sebagaimana disampaikan bahwa *"ya, nambah"* (EA1), *"Beban kerja bertambah karena perlu mengontak Puskesmas langsung"* (EB1), *"Tekanan kerja meningkat karena ditanya terus kapan selesai"* (ES2), serta *"Beban bertambah karena memulai sesuatu yang baru, informasi masih sepotong-sepotong, banyak pertanyaan, memakan waktu dan pikiran tetapi tetap harus dijalankan"* (ID3).

Berdasarkan temuan tersebut, peneliti menginterpretasikan bahwa Pemerintah Daerah memandang transformasi menuju BLUD sebagai perubahan organisasi yang memberikan manfaat sekaligus menghadirkan tantangan baru. Persepsi positif yang ditunjukkan para informan mencerminkan adanya penerimaan terhadap tujuan kebijakan dan kesiapan untuk beradaptasi dengan perubahan tata kelola. Di sisi lain, berbagai tantangan yang dihadapi menunjukkan bahwa proses transformasi memerlukan pembelajaran organisasi secara berkelanjutan agar perubahan dapat ditransformasi tata kelola Puskesmas secara efektif.

Hasil studi dokumentasi memperlihatkan bahwa Pemerintah Daerah secara konsisten melaksanakan sosialisasi, pelatihan, pendampingan, serta penyusunan regulasi sebagai bagian dari proses pembelajaran organisasi selama transformasi tata kelola Puskesmas BLUD. Berbagai kegiatan tersebut menunjukkan bahwa peningkatan kapasitas aparatur dilakukan secara bertahap untuk mendukung perubahan tata kelola Puskesmas.

Menurut Edwards (1980), disposisi tidak hanya berkaitan dengan penerimaan terhadap kebijakan, tetapi juga kemauan pelaksana untuk

beradaptasi dan menjalankan kebijakan sesuai tujuan yang telah ditetapkan. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa Pemerintah Daerah memiliki persepsi yang positif terhadap transformasi tata kelola Puskesmas BLUD, meskipun tetap menyadari berbagai tantangan yang harus dihadapi selama proses transformasi. Temuan ini sejalan dengan Revolaninggar et al. (2021), Herawati et al. (2022), Ni'mah (2022), serta Ni'mah dan Ulum (2025) yang menyatakan bahwa keberhasilan transformasi menuju BLUD sangat dipengaruhi oleh kesiapan organisasi, proses pembelajaran, serta kemampuan aparatur dalam beradaptasi terhadap perubahan.

Berdasarkan keseluruhan temuan tersebut, dapat disimpulkan bahwa Pemerintah Daerah memandang transformasi tata kelola Puskesmas BLUD sebagai upaya strategis untuk meningkatkan tata kelola dan mutu pelayanan Puskesmas. Persepsi positif yang dimiliki para pelaksana menjadi modal penting dalam mendukung keberlanjutan transformasi tata kelola Puskesmas menuju BLUD.

4.5 Peran Pemerintah Daerah ditinjau dari Aspek Struktur Birokrasi

Dalam penelitian ini, aspek struktur birokrasi digunakan sebagai kerangka analisis untuk memahami bagaimana Pemerintah Daerah membangun mekanisme organisasi yang mendukung transformasi tata kelola Puskesmas menuju BLUD. Berdasarkan teori transformasi tata kelola Puskesmas kebijakan Edwards III, struktur birokrasi mencakup keberadaan prosedur operasional yang jelas serta koordinasi antarlembaga dalam melaksanakan kebijakan (Edwards, 1980). Kedua indikator tersebut digunakan sebagai kategori analisis (*deductive coding*) untuk mengidentifikasi bagaimana Pemerintah Daerah mengatur pembagian tugas, prosedur kerja, dan koordinasi lintas sektor selama proses BLUD.

4.5.1 SOP

Hasil wawancara dan studi dokumentasi menunjukkan bahwa Pemerintah Daerah telah menyiapkan berbagai regulasi sebagai dasar transformasi tata kelola Puskesmas BLUD. Namun, pedoman operasional yang mengatur

pengelolaan keuangan BLUD masih dalam proses penyusunan sehingga transformasi tata kelola Puskesmas fleksibilitas BLUD belum sepenuhnya memiliki acuan operasional yang baku.

Kondisi tersebut tercermin dari pernyataan informan bahwa "*dasar hukum harus kuat agar Puskesmas aman dan tidak salah dalam pelaksanaan*" (ID3). Informan lain menyampaikan bahwa "*Perbup fleksibilitas dan pengelolaan keuangan masih proses*" (ID4), sedangkan regulasi yang telah tersedia meliputi "*Perbup Tata Kelola, SPM, dan Renstra*" (ES2).

Berdasarkan temuan tersebut, peneliti menginterpretasikan bahwa Pemerintah Daerah telah berupaya membangun landasan operasional transformasi tata kelola Puskesmas BLUD melalui penyusunan regulasi secara bertahap. Akan tetapi, belum tersedianya pedoman khusus mengenai pengelolaan keuangan menyebabkan pelaksanaan BLUD masih banyak bergantung pada arahan teknis dan pendampingan selama masa transisi. Kondisi ini juga dipengaruhi oleh proses harmonisasi regulasi daerah serta penerapan Integrasi Layanan Primer (ILP) yang berlangsung secara bersamaan sehingga beberapa prosedur kerja masih memerlukan penyesuaian.

Hasil studi dokumentasi menunjukkan bahwa SOP pelayanan Puskesmas telah tersedia dan digunakan dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan. Namun, selama penelitian tidak ditemukan dokumen SOP yang secara khusus mengatur pengelolaan keuangan BLUD sehingga fleksibilitas pengelolaan keuangan belum memiliki pedoman operasional yang dapat diterapkan secara menyeluruh.

Menurut Edwards (1980), SOP merupakan instrumen penting dalam struktur birokrasi karena memberikan standar tindakan yang seragam dan mengurangi ketidakpastian dalam transformasi tata kelola Puskesmas kebijakan. Temuan penelitian ini menunjukkan bahwa Pemerintah Daerah telah membangun dasar regulasi transformasi tata kelola Puskesmas BLUD, tetapi penyusunan pedoman operasional masih perlu diselesaikan agar pelaksanaan fleksibilitas BLUD dapat berlangsung secara lebih terstandar. Temuan tersebut sejalan dengan Maulia et al. (2022) yang menyatakan bahwa kelengkapan

regulasi operasional menjadi prasyarat penting dalam mendukung transformasi tata kelola Puskesmas BLUD secara efektif.

Berdasarkan keseluruhan temuan tersebut, dapat disimpulkan bahwa Pemerintah Daerah telah menjalankan perannya dalam menyiapkan prosedur operasional transformasi tata kelola Puskesmas BLUD melalui penyusunan berbagai regulasi pendukung. Namun, penyusunan SOP pengelolaan keuangan BLUD yang masih berlangsung menunjukkan bahwa aspek prosedural masih memerlukan penguatan agar transformasi tata kelola Puskesmas dapat berjalan lebih konsisten dan akuntabel.

4.5.2 Koordinasi

Hasil wawancara dan studi dokumentasi menunjukkan bahwa transformasi tata kelola Puskesmas BLUD dilaksanakan melalui koordinasi lintas sektor yang melibatkan berbagai organisasi perangkat daerah sesuai dengan kewenangannya masing-masing. Mekanisme tersebut dibangun untuk menyelaraskan proses perencanaan, penyusunan regulasi, penganggaran, hingga pengawasan selama transformasi tata kelola Puskesmas.

Informan menyampaikan bahwa "*harus berunding dengan BPKAD, dengan BAPPEDA*" (ES2). Pernyataan tersebut menunjukkan bahwa transformasi tata kelola Puskesmas BLUD tidak dapat dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan secara mandiri, melainkan memerlukan keterlibatan berbagai perangkat daerah sesuai bidang tugasnya.

Hasil studi dokumentasi menunjukkan bahwa koordinasi tersebut telah diformalkan melalui Keputusan Bupati Bondowoso Nomor 188.45/576/430.4.32/2024 tentang Tim Koordinasi dan Tim Teknis BLUD UPTD Puskesmas serta Keputusan Bupati Bondowoso Nomor 188.45/577/430.4.32/2024 tentang Tim Penilai BLUD UPTD Puskesmas. Dalam struktur tersebut, Dinas Kesehatan berperan sebagai *leading sector*, sedangkan BPKAD mendukung pengelolaan keuangan, BAPPERIDA mendukung perencanaan pembangunan, Bagian Hukum Setda melakukan harmonisasi regulasi, dan DPRD menjalankan fungsi pengawasan.

Koordinasi dilaksanakan melalui rapat lintas sektor, penyusunan dokumen, pembahasan regulasi, serta komunikasi antarlembaga. Meskipun demikian, proses koordinasi memerlukan waktu yang relatif panjang karena melibatkan berbagai tahapan birokrasi. Informan menjelaskan bahwa "*Penyusunan produk hukum relatif lama sekitar 2 tahun*" (ES2), mengingat setiap regulasi harus melalui proses harmonisasi dan fasilitasi sebelum ditetapkan.

Peneliti menginterpretasikan bahwa Pemerintah Daerah telah menjalankan perannya sebagai koordinator dalam menyatukan berbagai organisasi perangkat daerah selama transformasi tata kelola Puskesmas BLUD. Pembentukan tim koordinasi menunjukkan adanya pembagian tugas yang jelas sehingga setiap instansi dapat menjalankan fungsi sesuai kewenangannya. Namun, kompleksitas birokrasi menyebabkan proses pengambilan keputusan dan penyelesaian regulasi membutuhkan waktu yang lebih panjang.

Menurut Edwards (1980), koordinasi merupakan mekanisme untuk mengurangi fragmentasi organisasi sehingga transformasi tata kelola Puskesmas kebijakan dapat berlangsung secara terpadu. Temuan penelitian ini menunjukkan bahwa Pemerintah Daerah telah membangun mekanisme koordinasi lintas sektor yang mendukung transformasi tata kelola Puskesmas BLUD, meskipun efektivitasnya masih dipengaruhi oleh kompleksitas proses birokrasi. Hasil ini sejalan dengan Herawati et al. (2022) dan Revolaninggar et al. (2021) yang menegaskan bahwa koordinasi antarlembaga merupakan faktor penting dalam mendukung keberhasilan transformasi tata kelola menuju BLUD.

Berdasarkan keseluruhan temuan tersebut, dapat disimpulkan bahwa Pemerintah Daerah telah menjalankan perannya dalam membangun koordinasi lintas sektor melalui pembentukan tim, pembagian kewenangan, dan mekanisme komunikasi antarlembaga. Struktur koordinasi tersebut telah mendukung transformasi tata kelola Puskesmas BLUD, meskipun proses birokrasi dan harmonisasi regulasi masih memerlukan waktu sehingga koordinasi perlu terus diperkuat agar pelaksanaan kebijakan berlangsung lebih efektif.

4.6 Sintesis Peran Pemerintah Daerah dalam Transformasi Tata Kelola Puskesmas menuju BLUD

Hasil analisis berdasarkan *directed qualitative content analysis* menunjukkan bahwa peran Pemerintah Daerah dalam transformasi tata kelola Puskesmas menuju BLUD di Kabupaten Bondowoso tidak dijalankan melalui satu bentuk tindakan, melainkan melalui keterpaduan komunikasi, sumber daya, disposisi, dan struktur birokrasi sebagai satu kesatuan proses transformasi tata kelola Puskesmas kebijakan. Keempat dimensi tersebut saling melengkapi dalam membangun kesiapan organisasi sehingga transformasi tata kelola Puskesmas dapat dilaksanakan secara bertahap sesuai dengan kondisi dan kebutuhan daerah.

Proses transformasi diawali dengan komunikasi yang berfungsi membangun kesamaan pemahaman mengenai tujuan, urgensi, dan arah transformasi tata kelola Puskesmas BLUD melalui sosialisasi, koordinasi, pendampingan, serta studi banding. Selanjutnya, komunikasi tersebut didukung oleh penyediaan sumber daya melalui peningkatan kapasitas aparatur, dukungan anggaran, penyusunan dokumen perencanaan, pengembangan sistem informasi, dan penyesuaian waktu transformasi tata kelola Puskesmas. Pada saat yang sama, Pemerintah Daerah menunjukkan komitmen dalam mengawal proses transformasi melalui pembinaan, pendampingan, dan penyelesaian berbagai persyaratan transformasi tata kelola Puskesmas. Keseluruhan proses tersebut kemudian diperkuat melalui pembentukan struktur birokrasi yang mengatur pembagian tugas, koordinasi lintas sektor, serta penyusunan regulasi sebagai dasar pelaksanaan BLUD.

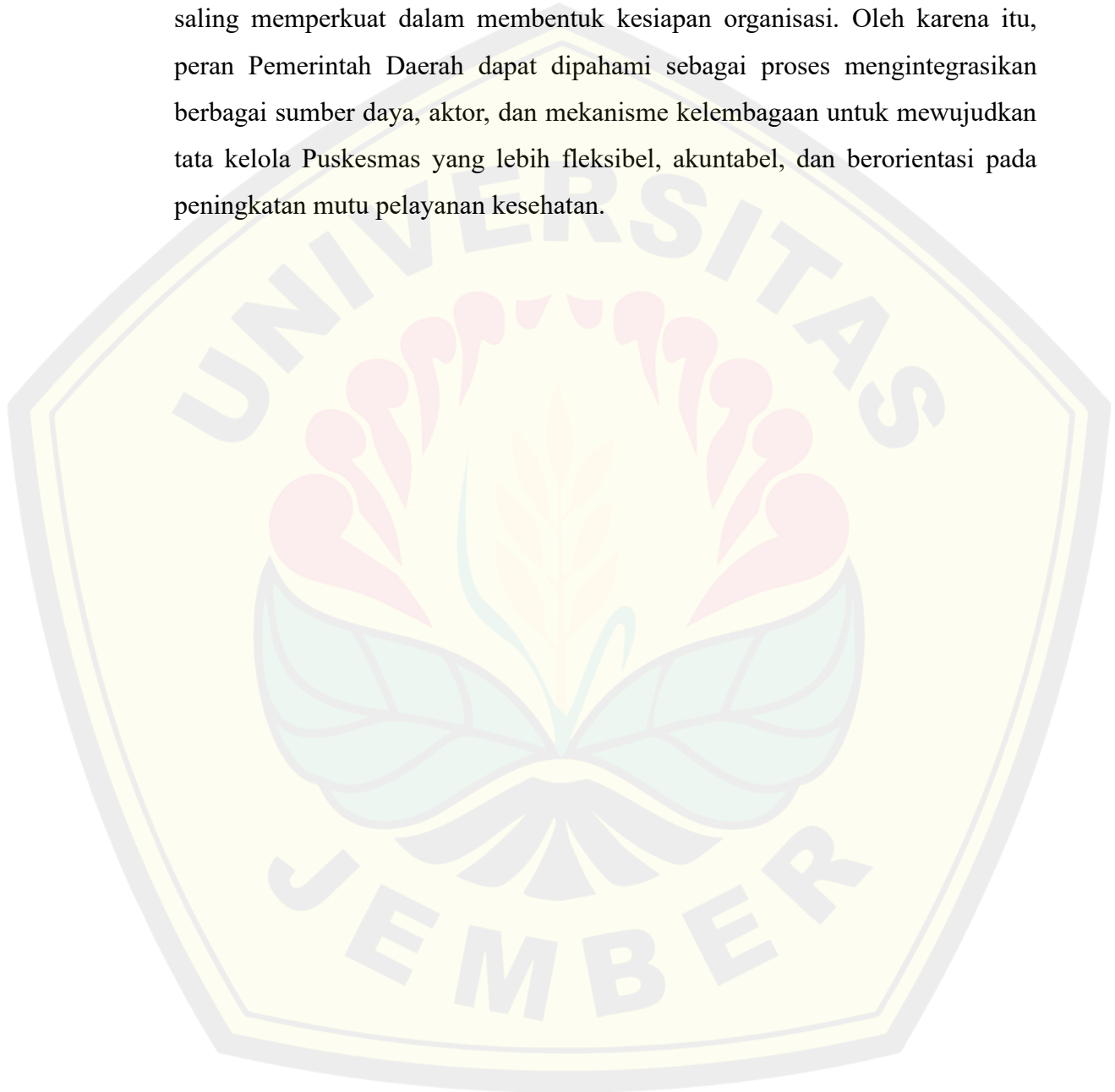
Keterkaitan antardimensi tersebut menunjukkan bahwa keberhasilan transformasi tata kelola Puskesmas BLUD tidak bergantung pada terpenuhinya satu aspek saja, tetapi pada kemampuan Pemerintah Daerah mengintegrasikan seluruh sumber daya organisasi ke dalam proses transformasi tata kelola Puskesmas kebijakan. Temuan penelitian memperlihatkan bahwa Pemerintah Daerah tidak hanya berperan sebagai pelaksana kebijakan, tetapi juga sebagai penggerak perubahan organisasi yang menghubungkan kebijakan pemerintah

pusat dengan kesiapan transformasi tata kelola Puskesmas di tingkat daerah. Hal tersebut tercermin dari pernyataan informan bahwa *"Persiapan BLUD dimulai sejak 2024 melalui sosialisasi dan pendampingan"* (ID1), *"Awalnya direncanakan 2025, kemudian bergeser ke 2026"* (ES1), dan *"Pelaksanaan dilakukan bertahap sambil menyelesaikan kekurangan"* (ID4). Pernyataan tersebut menunjukkan bahwa transformasi BLUD dipandang sebagai proses yang memerlukan tahapan, penyesuaian, dan pembelajaran organisasi secara berkelanjutan.

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa Pemerintah Daerah telah memenuhi sebagian prasyarat transformasi tata kelola Puskesmas melalui penyusunan dokumen perencanaan, Standar Pelayanan Minimal (SPM), pembentukan Tim Koordinasi, Tim Teknis, dan Tim Penilai BLUD, serta pelaksanaan pelatihan dan pendampingan. Namun demikian, beberapa regulasi operasional yang mengatur fleksibilitas pengelolaan keuangan, sumber daya manusia, remunerasi, dan tata kelola masih dalam proses penyusunan. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa tantangan transformasi tata kelola Puskesmas bukan terletak pada rendahnya komitmen Pemerintah Daerah, melainkan pada proses penyempurnaan perangkat operasional yang harus diselaraskan dengan ketentuan nasional, kebutuhan daerah, serta transformasi pelayanan melalui Integrasi Layanan Primer (ILP).

Untuk menjawab tantangan tersebut, Pemerintah Daerah membangun koordinasi lintas sektor yang melibatkan Dinas Kesehatan, BPKAD, BAPPERIDA, Sekretariat Daerah, DPRD, Pemerintah Provinsi, dan Kementerian Dalam Negeri. Koordinasi tersebut tidak hanya ditujukan untuk memenuhi persyaratan administratif, tetapi juga untuk memastikan bahwa setiap tahapan transformasi tata kelola Puskesmas berlangsung secara terpadu, akuntabel, dan sesuai dengan peraturan perundang-undangan. Dengan demikian, peran Pemerintah Daerah dalam penelitian ini lebih mencerminkan kemampuan mengelola proses transformasi organisasi daripada sekadar melaksanakan kewajiban administratif.

Temuan penelitian ini mendukung pandangan Edwards (1980) bahwa transformasi tata kelola Puskesmas kebijakan dipengaruhi oleh keterkaitan antara komunikasi, sumber daya, disposisi, dan struktur birokrasi. Dalam konteks transformasi tata kelola Puskesmas menuju BLUD di Kabupaten Bondowoso, keempat dimensi tersebut tidak bekerja secara terpisah, tetapi saling memperkuat dalam membentuk kesiapan organisasi. Oleh karena itu, peran Pemerintah Daerah dapat dipahami sebagai proses mengintegrasikan berbagai sumber daya, aktor, dan mekanisme kelembagaan untuk mewujudkan tata kelola Puskesmas yang lebih fleksibel, akuntabel, dan berorientasi pada peningkatan mutu pelayanan kesehatan.



BAB V KESIMPULAN, KETERBATASAN, DAN SARAN**5.1 Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian mengenai Peran Pemerintah Daerah dalam Transformasi Tata Kelola Puskesmas menuju BLUD di Kabupaten Bondowoso, dapat disimpulkan bahwa:

- a. Aspek komunikasi menunjukkan Pemerintah Daerah telah melaksanakan sosialisasi, koordinasi, pendampingan, dan studi banding sehingga mampu membangun pemahaman mengenai transformasi BLUD. Namun, pemahaman teknis belum sepenuhnya seragam karena regulasi operasional belum selesai, transfer pengetahuan belum berkelanjutan, dan adanya penyesuaian kebijakan selama proses transformasi.
- b. Aspek sumber daya menunjukkan bahwa Pemerintah Daerah telah mendukung transformasi melalui penguatan kapasitas SDM, penyediaan anggaran, dokumen pendukung, sistem informasi, dan penyesuaian tahapan pelaksanaan. Namun, keterbatasan kompetensi SDM, belum optimalnya sistem pendukung, dan belum lengkapnya regulasi operasional masih memengaruhi kesiapan organisasi.
- c. Aspek disposisi menunjukkan adanya komitmen dan persepsi positif Pemerintah Daerah dalam mendukung transformasi tata kelola Puskesmas menuju BLUD. Meskipun demikian, efektivitas pelaksanaannya masih dipengaruhi oleh kesiapan regulasi, sistem pendukung, dan penyesuaian beban kerja selama proses transformasi.
- d. Aspek struktur birokrasi menunjukkan bahwa koordinasi lintas perangkat daerah, pembagian kewenangan, dan penyusunan regulasi telah mendukung transformasi. Namun, belum selesainya SOP dan regulasi teknis BLUD menyebabkan pelaksanaan transformasi masih memerlukan pendampingan dan penguatan koordinasi.
- e. Secara keseluruhan, Pemerintah Daerah telah berperan sebagai koordinator, fasilitator, dan penggerak transformasi tata kelola

Puskesmas menuju BLUD. Namun, transformasi belum berjalan optimal karena komunikasi, sumber daya, disposisi, dan struktur birokrasi belum terintegrasi secara menyeluruh. Dengan demikian, akar permasalahan penelitian terletak pada belum terpenuhinya kesiapan organisasi, bukan pada rendahnya komitmen Pemerintah Daerah.

5.2 Keterbatasan

Penelitian ini memiliki keterbatasan karena dilaksanakan pada tahap awal implementasi transformasi tata kelola Puskesmas menuju BLUD di Kabupaten Bondowoso, ketika proses masih berada pada masa transisi. Kondisi tersebut menyebabkan implementasi tata kelola Puskesmas BLUD belum berjalan secara optimal, sehingga dampaknya terhadap tata kelola organisasi, pengelolaan keuangan, kinerja Puskesmas, dan mutu pelayanan kesehatan belum dapat diamati secara menyeluruh.

5.3 Saran

Berdasarkan temuan penelitian mengenai Peran Pemerintah Daerah dalam Transformasi Tata Kelola Puskesmas menuju BLUD (BLUD) di Kabupaten Bondowoso, beberapa saran yang dapat disampaikan adalah sebagai berikut:

5.2.1 Bagi Pemerintah Daerah

- a. Mempercepat penyelesaian regulasi operasional yang mengatur fleksibilitas pengelolaan BLUD, termasuk pedoman pengelolaan keuangan, sumber daya manusia, remunerasi, dan tata kelola, sehingga transformasi tata kelola Puskesmas memiliki dasar operasional yang jelas dan seragam.
- b. Memperkuat koordinasi lintas sektor melalui Tim Koordinasi dan Tim Teknis BLUD, disertai monitoring dan evaluasi secara berkala untuk mempercepat penyelesaian berbagai kebutuhan transformasi tata kelola Puskesmas sesuai tugas dan kewenangan masing-masing instansi.

- c. Meningkatkan kapasitas pengelola BLUD melalui pelatihan dan pendampingan berkelanjutan pada pengelolaan keuangan, penyusunan RBA, penggunaan aplikasi e-BLUD, serta membangun mekanisme alih pengetahuan untuk mengantisipasi mutasi atau rotasi pegawai.

5.2.2 Bagi Peneliti Selanjutnya

- a. Melakukan penelitian pada tahap implementasi transformasi tata kelola Puskesmas maupun pascatransformasi tata kelola Puskesmas BLUD untuk mengevaluasi efektivitas penerapan kebijakan terhadap tata kelola organisasi, pengelolaan keuangan, kinerja Puskesmas, dan mutu pelayanan kesehatan.
- b. Melakukan penelitian dengan desain studi kasus multipel pada beberapa daerah untuk membandingkan peran Pemerintah Daerah dalam transformasi tata kelola Puskesmas menuju BLUD serta mengidentifikasi faktor-faktor yang memengaruhi keberhasilan transformasi tata kelola Puskesmasnya.
- c. Mengkaji secara lebih mendalam aspek tertentu dalam transformasi tata kelola Puskesmas BLUD, seperti pengelolaan keuangan, sumber daya manusia, sistem informasi, atau koordinasi antarpemangku kepentingan sebagai dasar pengembangan kebijakan pada penelitian selanjutnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan. (2025). *Optimizing JKN Financing towards Quality Primary Health Care Facilities*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. <https://www.badankebijakan.kemkes.go.id/>
- Creswell, J. W., & Poth, C. N. (2018). *Qualitative inquiry and research design: Choosing among five approaches* (4th ed.). SAGE Publications.
- Edwards, G. C., III. (1980). *Implementing Public Policy*. Congressional Quarterly Press.
- Herawati, Y. T., Sandra, C., Sulistiyan, S., Ramani, A., Ningrum, P. T., & Akbar, K. A. (2022). Kesiapan Puskesmas menuju Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) di Wilayah Kabupaten Jember. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 18(2), 127-134. <https://doi.org/10.19184/ikesma.v18i1.31491>
- Kementerian Dalam Negeri Republik Indonesia. (2018). *Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah*.
- Kementerian Dalam Negeri Republik Indonesia. (2020). *Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 77 Tahun 2020 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Daerah*.
- Kementerian Dalam Negeri Republik Indonesia. (2021). *Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2021 tentang Pencatatan dan Pengesahan Dana Kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama Milik Pemerintah Daerah*.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Buku saku Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) Puskesmas*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022a). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 6 Tahun 2022 tentang Penggunaan Jasa Pelayanan Kesehatan dan Dukungan Biaya Operasional Pelayanan Kesehatan dalam Pemanfaatan Dana Kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama Milik Pemerintah Daerah*.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022b). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 2022 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2020 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020–2024*.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/Menkes/2015/2023 tentang Petunjuk Teknis Integrasi Pelayanan Kesehatan Primer*.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Penguatan tata kelola Puskesmas melalui penerapan Badan Layanan Umum Daerah (BLUD)*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024a). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 19 Tahun 2024 tentang Penyelenggaraan Pusat Kesehatan Masyarakat*.

- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024b). *Rencana aksi kegiatan pelayanan kesehatan primer 2025–2029*. Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024c). *Rencana strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2025–2029*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2025). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2025 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2025–2029*.
- Lincoln, Y. S., & Guba, E. G. (1985). *Naturalistic inquiry*. SAGE Publications.
- Maulia, H., Renaldi, R., Wardani, S., Widodo, M. D., & Sando, W. (2022). Analisis Hambatan dalam Penerapan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD) Puskesmas di Kabupaten Bengkalis. *Jurnal Olahraga dan Kesehatan (ORKES)*, 1(2), 76-87. <https://doi.org/10.56466/orkes/Vol1.Iss2.8>
- Mekarisce, A. A., & Sari, R. E. (2023). Analisis Rencana Strategis Puskesmas sebagai Upaya Persiapan Penyusunan Rencana Strategis Badan Layanan Umum Daerah Puskesmas Pakuan Baru. *Syntax Literate; Jurnal Ilmiah Indonesia*, 8(3), 2269-2275. <https://doi.org/10.36418/syntax-literate.v8i3.11495>
- Moehadityo, S. H., & Nugroho, M. (2021). Analisis Pola Pengelolaan menuju Keuangan Badan Layanan Umum Daerah di Puskesmas Blega Sudiyo. *Visioner: Jurnal Manajemen dan Bisnis*, 10(01), 27-45. <https://doi.org/10.52630/jmbv.v10.i01.69>
- Mubarok, S., Zauhar, S., & Setyowati, E. (2020). Policy Implementation Analysis: Exploration of George Edward III, Marilee S. Grindle and Mazmanian & Sabatier Theories in the Policy Analysis Triangle Framework. *JPAS*, 5(1), 7–24. <https://doi.org/10.21776/ub.jpas.2020.005.01.7>
- Ni'mah, M. U. (2022). Kesiapan Puskesmas menuju BLUD di Kabupaten Jember. *IKESMA*, 18(2), 127–136. <https://doi.org/10.19184/ikesma.v18i2.31491>
- Ni'mah, M. U., & Ulum, A. A. W. (2025). Analisis Kesiapan Puskesmas Nongkojajar dalam Transformasi tata kelola Puskesmas Penerapan Kebijakan Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) pada Unit Organisasi Bersifat Fungsional (UOBF) Puskesmas. *Pendas: Jurnal Ilmiah Pendidikan Dasar*, 10(03), 230-239. <https://doi.org/10.23969/jp.v10i03.30792>
- Pariantini, N. P. D., Kurniati, N. M., Putri, K. F. A. (2023). Analisis Penerapan Sistem Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) Puskesmas di Kabupaten Bangli Tahun 2022. *Jurnal Kesehatan, Sains, dan Teknologi*, 2(3), 153-164. <https://doi.org/10.36002/js.v2i3.2707>
- Pemerintah Kabupaten Bondowoso. (2024). *Keputusan Bupati Bondowoso Nomor 188.45/576/430.4.2/2024 tentang Tim Koordinasi dan Tim Teknis Badan Layanan Umum Daerah Unit Pelaksana Teknis Daerah Pusat Kesehatan Masyarakat dan Unit Pelaksana Teknis Daerah Laboratorium Kesehatan Daerah pada Dinas Kesehatan Kabupaten Bondowoso*.
- Pemerintah Republik Indonesia. (2012). *Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 74 Tahun 2012 tentang Perubahan atas Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum*.

- Pemerintah Republik Indonesia. (2019a). *Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah*.
- Pemerintah Republik Indonesia. (2019b). *Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2019 tentang Perubahan atas Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah*.
- Pratiwi, E. (2024). Analisis pengelolaan keuangan Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) UPTD Puskesmas tingkat kabupaten. *Jurnal Akuntansi dan Keuangan*, 9(2), 510–524. <https://doi.org/10.33772/jakuho.v9i2>
- Presiden Republik Indonesia. (2021). *Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 46 Tahun 2021 tentang Perubahan atas Peraturan Presiden Nomor 32 Tahun 2014 tentang Pengelolaan dan Pemanfaatan Dana Kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama Milik Pemerintah Daerah*.
- Purnomo, A., Jati, S. P., & Sariatmi, A. (2020). Kendala Kesiapan Administratif dalam Proses menuju Puskesmas BLUD di Kabupaten Kepulauan Anambas. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 19(5), 368–374. <https://doi.org/10.14710/mkmi.19.5.368-374>
- Republik Indonesia. (2014). *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah*.
- Revolaninggar, C., Suryawati, C., & Jati, S. P. (2021). Analisis Strategi Manajemen Perubahan terkait Kesiapan Perubahan Status Puskesmas BLUD Holding menuju BLUD Mandiri di Kota Pekalongan. *JKM (Jurnal Kesehatan Masyarakat) Cendekia Utama*, 8(2), 126-138. <https://doi.org/10.31596/jkm.v8i2.678>
- Rusmayadi, R., Ngw, B., & Rozikin, Z. (2024). Financial Management of the Regional Public Service Agency at Puskesmas in Sumbawa District. *KnE Social Sciences (4th ICONISS)*, 1–15. <https://doi.org/10.18502/kss.v9i27.17087>
- Sabila, G. A., & Misra, F. (2020). Analisis Kesiapan Penerapan Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) di Puskesmas: Pengujian *Luder's Contingency Model* (Studi Deskriptif pada Puskesmas Kabupaten Tanah Datar). *Akuntansi Dewantara*, 4(2), 160-175. <https://doi.org/10.26460/ad.v4i2.7160>
- Sulistyowati, H. (2023). Transformasi tata kelola Puskesmas Pengelolaan Keuangan Puskesmas setelah Berstatus menjadi BLUD (Studi Kasus di Puskesmas Magelang Selatan). *Jurnal Bisnis & Akuntansi*, 10(1). <https://doi.org/10.52859/jba.v10i1.284>
- Surtiawaty, M., dkk. (2022). Evaluation of the Implementation of the Regional Public Service Agency (BLUD) at the Public Health Center in Pekanbaru City. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 8(2). <https://doi.org/10.25311/keskom.Vol8.Iss2.1104>
- Suwardi, A., Choerudin, A., & Feriyanto, W. (2022). The Effect of Internal Control System on Financial Accountability of Regional Public Service Agency of Public Health Center (BLUD Puskesmas) during Covid-19 Pandemic. *Jurnal Multidisiplin Madani*, 2(8). <https://doi.org/10.55927/mudima.v2i8.1066>
- World Health Organization. (2021). *Health Policy and Systems Research: A Methodology Reader*. Geneva: World Health Organization.

- Wulandari, R. D., Supriyanto, S., Qomaruddin, M. B., Damayanti, N. A., & Laksono, A. D. (2020). Role of Leaders in Building Organizational Readiness to Change– Case Study at Public Health Centers in Indonesia. *Problems and Perspectives in Management*, 18(3), 1–10. [https://doi.org/10.21511/ppm.18\(3\).2020.01](https://doi.org/10.21511/ppm.18(3).2020.01)
- Yin, R. K. (2018). *Case study research and applications: Design and methods* (6th ed.). SAGE Publications.



LAMPIRAN



Lampiran 1. Keaslian Penelitian

<https://unej.id/LampiranSkripsiAny>

Lampiran 2. Puskesmas BLUD vs Puskesmas Non-BLUD

<https://unej.id/LampiranSkripsiAny>

Lampiran 3. *Literature Review*

<https://unej.id/LampiranSkripsiAny>

Lampiran 4. Daftar Informan

<https://unej.id/LampiranSkripsiAny>

Lampiran 5. Prosedur Penelitian

<https://unej.id/LampiranSkripsiAny>

Lampiran 6. Surat Pernyataan

<https://unej.id/LampiranSkripsiAny>

Lampiran 7. *Informed Consent*

<https://unej.id/LampiranSkripsiAny>

Lampiran 8. Pedoman Wawancara

<https://unej.id/LampiranSkripsiAny>

Lampiran 9. Lembar *Checklist*

<https://unej.id/LampiranSkripsiAny>

Lampiran 10. Surat Perizinan

<https://unej.id/LampiranSkripsiAny>

Lampiran 11. Dokumentasi Kegiatan

<https://unej.id/LampiranSkripsiAny>

