



**POLA PENGELOLAAN KEUANGAN BADAN LAYANAN UMUM
DAERAH (PPK-BLUD) PUSKESMAS DI WILAYAH KOTA
MOJOKERTO**

SKRIPSI

Oleh
DEVI NILASARI
NIM. 162110101022

**PEMINATAN ADMINISTRASI DAN KEBIJAKAN KESEHATAN
PROGRAM STUDI S1 KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS JEMBER
2021**



**POLA PENGELOLAAN KEUANGAN BADAN LAYANAN UMUM
DAERAH (PPK-BLUD) PUSKESMAS DI WILAYAH KOTA
MOJOKERTO**

SKRIPSI

diajukan guna melengkapi tugas akhir dan memenuhi salah satu syarat untuk menyelesaikan Program Pendidikan S1 Kesehatan Masyarakat dan mencapai gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat

Oleh
DEVI NILASARI
NIM. 162110101022

**PEMINATAN ADMINISTRASI DAN KEBIJAKAN KESEHATAN
PROGRAM STUDI S1 KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS JEMBER
2021**

PERSEMBAHAN

Syukur Alhamdulillah kepada Allah SWT, skripsi ini saya persembahkan kepada :

1. Kedua orang tua saya Ibu Restiani dan Bapak Ramin yang senantiasa membimbingku dan mengiringi setiap langkah dengan doa dan kasih sayang yang sangat tulus dan ikhlas.
2. Pengajar dan pendidik di TK Tri Dharma Bareng, SD Banjaragung 03, SMPN 01 Bareng, SMAN Ngoro, hingga Perguruan Tinggi Negeri Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember yang telah sabar dan ikhlas dalam memberikan ilmu, doa, serta pengalaman yang sangat berharga.
3. Almamater tercinta yang ku banggakan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember.

MOTTO

“Dan barang siapa yang berjihad, maka sesungguhnya jihadnya itu untuk dirinya sendiri” (terjemahan Qs. Al-Ankabut : 6)¹



¹ Quranindo.com. (Tanpa Tahun). *Al Quran dan Terjemahan Indonesia*. [serial online]. Tersedia: <https://quranindo.com/surat-al-ankabut/> [14 November 2020]

PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Devi Nilasari

NIM : 162110101022

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi yang berjudul *Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD) Puskesmas di Wilayah Kota Mojokerto* adalah benar-benar hasil karya sendiri, kecuali jika dalam pengutipan subansi disebutkan sumbernya dan belum pernah diajukan pada institusi manapun, serta bukan karya jiplakan. Saya bertanggung jawab atas keabsahan dan kebenaran isinya sesuai dengan skripsi 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, Januari 2021

Yang Menyatakan,

Devi Nilasari
NIM. 162110101022

PEMBIMBINGAN

SKRIPSI

**POLA PENGELOLAAN KEUANGAN BADAN LAYANAN UMUM
DAERAH (PPK-BLUD) PUSKESMAS DI WILAYAH
KOTA MOJOKERTO**

Oleh :

Devi Nilasari

NIM 162110101022

Pembimbing :

Dosen Pembimbing Utama : Christyana Sandra, S.KM., M.Kes

Dosen pembimbing Anggota : Eri Witcahyo, S.KM., M.Kes

PENGESAHAN

Skripsi berjudul *Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD) Puskesmas di Wilayah Kota Mojokerto* telah diuji dan disahkan oleh Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember pada:

Hari : Rabu
Tanggal : 27 Januari 2021
Tempat : Zoom FKM UNEJ

Pembimbing		Tanda Tangan
1. DPU	: Christyana Sandra, S.KM., M.Kes. NIP. 198204162010122003	(.....)
2. DPA	: Eri Witcahyo, S.KM., M.Kes. NIP. 1982072320101211003	(.....)
Penguji		
1. Ketua	: Yennike Tri Herawati, S.KM., M.Kes. NIP. 197810162009122001	(.....)
2. Sekretaris	: Dr. Candra Bumi, dr., M.Si. NIP. 197406082008011002	(.....)
3. Anggota	: dr. Lily Nurlaily NIP. 197806112009032003	(.....)

Mengesahkan

Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat

Universitas Jember

Dr. Farida Wahyuningtyias, S.KM., M.Kes.
NIP. 198010092005012002

PRAKATA

Puji syukur kehadiran Allah SWT atas segala rahmat dan karunia-Nya sehingga dapat terselesaikannya skripsi dengan judul *Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD) Puskesmas di Wilayah Kota Mojokerto*, sebagai salah satu persyaratan akademis dalam rangka menyelesaikan Program Pendidikan S-1 Kesehatan Masyarakat di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember. Terima kasih setinggi-tingginya kepada Ibu Christyana Sandra, S.KM., M.Kes selaku Koordinator Program Studi S-1 Kesehatan Masyarakat Universitas Jember sekaligus Dosen Pembimbing Utama (DPU) dan Bapak Eri Witcahyo, S.KM., M.Kes selaku Dosen Pembimbing Anggota (DPA), yang senantiasa memberikan masukan, kritik, saran, arahan serta semangat dalam penyusunan skripsi ini.

Terima kasih dan penghargaan penulis sampaikan pula kepada :

1. Dr. Farida Wahyu Ningtyias, S.KM., M.Kes selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember;
2. Irma Prasetyowati, S.KM., M.Kes selaku dosen wali akademik yang telah membimbing penulis selama menempuh studi di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember;
3. Ibu Yennike Tri Herawati, S.KM., M.Kes, selaku ketua penguji skripsi, Bapak Dr. Candra Bumi, dr., M.Si selaku sekretaris penguji dan dr. Lily Nurlalily selaku anggota penguji, terimakasih atas saran dan masukan demi terselenggaranya skripsi yang lebih baik;
4. Seluruh dosen di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember yang telah memberikan ilmu kepada penulis;
5. Dinas Kesehatan Kota Mojokerto beserta jajaran BLUD Puskesmas di Kota Mojokerto yang bersedia memberikan izin untuk melakukan penelitian dalam penyusunan skripsi ini;
6. Kedua orang tua, Bapak Ramin dan Ibu Restiani; serta seluruh keluarga yang telah memberikan dukungan, nasihat, dan doa kepada saya;

7. Sahabat Keluarga Gimbul (Diana, Anik, Juned) beserta Dwi Setyaning Ati yang telah menemani saya, selalu memberikan dukungan, motivasi serta semangat dalam penyelesaian skripsi ini;
8. Sahabat Keluarga Cimol (Gati dan Nabela) yang terus memotivasi dalam menyelesaikan skripsi ini serta menjadi teman seperjuangan selama menempuh pendidikan;
9. Keluarga Peminatan Administrasi dan Kebijakan Kesehatan angkatan 2016, terima kasih atas doa, dukungan, canda tawa selama ini;
10. Teman-teman PBL Kelompok 6 (Tapen)
11. Teman-teman Magang Dinas Kesehatan Kabupaten Jombang (Rifda, Mbom, Gati, Azizah, Ifa, Mahniza, Nurul dan Sintya) terima kasih untuk 40 hari yang menegangkan sekaligus menyenangkan;
12. Keluarga Kosan *Mbokpar* yang berbagi pengalaman suka maupun duka kepada penulis;
13. Seluruh teman-teman *Pratisara Higea* angkatan 2016 Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember yang telah memberikan semangat dan bantuan atas terselesainya skripsi ini.
14. Serta semua pihak yang tidak bisa disebutkan satu persatu yang telah membantu terselesainya skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih belum sempurna, sehingga kritik dan saran sangat diharapkan dalam penyempurnaan skripsi ini. Atas perhatian dan dukungan yang telah diberikan, penulis menyampaikan banyak terima kasih.

Jember, Januari 2021

Penulis

RINGKASAN

Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD) Puskesmas di Wilayah Kota Mojokerto; Devi Nilasari; 162110101022; 2021; 148 halaman; Peminatan Administrasi dan Kebijakan Kesehatan, Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Jember.

Dalam struktur anggaran puskesmas, semua penerimaan serta pengeluarannya harus di setor ke kas daerah dan diakui sebagai pendapatan APBD terlebih dahulu baru kemudian dapat dimanfaatkan oleh puskesmas. Hal tersebut mengakibatkan puskesmas terbatas dalam hal penggunaan anggarannya karena puskesmas tidak dapat menyerap anggaran pada tahun berjalan untuk kebutuhan lainnya. Oleh karenanya dibuat kebijakan berupa penerapan fleksibilitas pengelolaan keuangan secara mandiri yang tercantum dalam kebijakan BLUD. Perubahan status puskesmas menjadi Badan Layanan Umum Daerah secara penuh melalui Keputusan Walikota Mojokerto Nomor 188.45/7.12/417.111/2015, memberikan kemudahan berupa fleksibilitas dalam mengelola keuangannya sendiri. Berdasarkan uraian tersebut peneliti bertujuan untuk menggambarkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD) Puskesmas di Wilayah Kota Mojokerto.

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif yang dilakukan di Puskesmas Rawat Inap Kedundung; Puskesmas Rawat Inap Blooto; Puskesmas Wates; Puskesmas Mentikan serta Puskesmas Gedongan. Responden penelitian ini adalah Pejabat Pengelola Keuangan Puskesmas yang meliputi Pimpinan BLUD; Pejabat Keuangan; Pejabat Teknis; Kepala Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan (SDK) serta Kepala Sub Bagian Keuangan, Kepegawaian dan Umum. Teknik pengumpulan data yang digunakan yaitu wawancara, observasi, dan studi dokumentasi. Variabel dalam penelitian ini meliputi faktor komunikasi; sumber daya manusia (SDM); disposisi; struktur birokrasi; serta fleksibilitas PPK-BLUD Puskesmas. Teknis analisis data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu analisis univariat.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dalam penerapan PPK-BLUD Puskesmas, komunikasi berada pada kategori tinggi. Pada ketersediaan sumber daya manusia mencukupi tetapi belum sesuai dengan kompetensi yang dibutuhkan karena tidak semua puskesmas mempunyai tenaga dengan latar belakang akuntan. Disposisi pelaksana kebijakan dalam kategori tinggi. Begitu juga pada faktor struktur birokrasi dalam kategori baik. Tetapi tidak semua fleksibilitas dalam pengelolaan keuangan Puskesmas BLUD di Kota Mojokerto diberikan, sehingga kurang dalam optimal dalam memanfaatkan kekeluasaan yang ada. Fleksibilitas yang telah terlaksana dengan baik berdasarkan Permendagri Nomor 79 Tahun 2018 yaitu 1) Pengelolaan Pendapatan; dan 2) Pengangkatan dan pemberhentian non PNS. Sedangkan fleksibilitas yang sudah terlaksana tetapi dengan ketentuan yang belum sepenuhnya sesuai dengan Permendagri Nomor 79 Tahun 2018 yaitu 1) Pengelolaan Belanja; 2) Pengadaan barang dan jasa; 3) Pengadaan barang; 4) Kerjasama dengan pihak lain; 5) Pemberian remunerasi; serta 6) Pemanfaatan SILPA. Sedangkan fleksibilitas yang belum terlaksana dengan baik yaitu: 1) Pengelolaan Tarif; 2) Pengelolaan utang dan piutang; 3) Investasi; serta 4) Pengangkatan dewan pengawas. Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa belum semua fleksibilitas sebagai unit kerja yang menerapkan PPK-BLUD dapat dirasakan oleh puskesmas.

Saran yang dapat diberikan pada penelitian ini adalah Pemerintah Daerah Kota Mojokerto perlu untuk meningkatkan koordinasi serta pendampingan terkait regulasi yang memuat tentang poin-poin fleksibilitas pada PPK-BLUD Puskesmas agar segera disahkan tepat pada waktunya. Dinas Kesehatan sebagai fasilitator terbitnya regulasi terkait fleksibilitas BLUD dan bagian hukum pemerintah daerah yang menerbitkan peraturan tersebut perlu meningkatkan upayanya agar peraturan tersebut dapat terbit tepat waktu. Selain itu, Dinas Kesehatan perlu segera melakukan monitoring dan evaluasi bersama dengan tenaga ahli terkait pelaksanaan PPK-BLUD Puskesmas di Kota Mojokerto. Puskesmas perlu meningkatkan pemahaman tentang fleksibilitas dalam pola pengelolaan keuangan BLUD kepada pejabat pengelola keuangannya.

SUMMARY

Financial Management Pattern of Regional Public Service Agency (PPK-BLUD) Primary Health Center in Mojokerto City Area; Devi Nilasari; 162110101022; 2021; 148 Pages; Health Policy and Administration Studies, Undergraduate Programme of Public Health, Faculty of Public Health, University of Jember.

In the budgetary structure of health center, all the acceptance and expenditures must be deposited to local treasury as a revenue budget beforehand then can be used by community health centers. Facts resulted in the limited in use of the budget because the budget could not absorb in running for the other needs. For that reason the flexibility made financial management policies effective as an independent policy on the line. The change in the status of community health centers to the Regional Public Service Agency in full through The Mayor's Decree Mojokerto No. 188.45/7.12/417.111/2015, provides ease of flexibility in managing its own finances. Based on the description, researchers aim to describe the Financial Management Pattern of The Regional Public Service Agency (RPSA) Community Health Centers in Mojokerto City Area.

This research is a descriptive study conducted at Kedundung Inpatient Health Center; Blooto Inpatient Health Center; Wates Health Center; Mentikan Health Center and Gedongan Health Center. The respondents to this study were the Financial Management Officer of Health Center which includes the Head of BLUD; Financial Officers; Technical Officer; Head of Health Services and Resources (SDK) and Head of Finance, Staffing and General Sub-Section. Data collection techniques used are interviews, observations, and documentation studies. The variables in this study include communication factors; human resources (HR); disposition; bureaucratic structure; and flexibility of RPSA in the Health Center. Technical analysis of the data used in this study is univariate analysis.

The results showed that in the application of RPSA in the Health Center, communication is in the high category. On the availability of human resources sufficient but not in accordance with the competencies needed because not all puskesmas have energy with the background of accountants. The disposition of the policy executor is in a high category. So is the bureaucratic structure factor in the good category. But not all flexibility in the financial management of RPSA Health Center in Mojokerto City is given, so it is lacking in optimal in utilizing the flexibility that exists. Flexibility that has been done well based on Permendagri Number 79 of 2018 namely 1) Income Management; and 2) Appointment and dismissal of non-civil servants. While the flexibility has been implemented but with provisions that have not been fully in accordance with Permendagri Number 79 of 2018 namely 1) Expenditure Management; 2) Procurement of goods and services; 3) Procurement of goods; 4) Cooperation with other parties; 5) Remuneration; and 6) Utilization of SILPA. Meanwhile, flexibility that has not been implemented properly is: 1) Tariff Management; 2) Management of debt and receivables; 3) Investment; and 4) Appointment of the supervisory board. Therefore, it can be concluded that not all flexibility as a working unit that implements RPSA in the Health Center.

The suggestion that can be given in this study is that the Mojokerto City Government needs to improve coordination and assistance in related to regulation which contains several point on RPSA of Health Center that do not exist so that they can be passed on time. The Health Office as a facilitator of the publication of regulations related to budget flexibility and the legal part of the local government that publishes the regulation needs to increase its efforts in order for the regulation to be published on time. In addition to the Health Office, it is necessary to immediately conduct monitoring and evaluation along with experts related to the implementation on RPSA of Health Center in Mojokerto City. Community Health Centers needs to improve understanding of flexibility in RPSA financial management patterns to the Financial Management Officer of Health Center.

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN JUDUL	ii
PERSEMBAHAN	iii
MOTTO	iv
PERNYATAAN	iv
PEMBIMBINGAN	vi
PENGESAHAN	vii
PRAKATA	viii
RINGKASAN	x
SUMMARY	xii
DAFTAR ISI	xiv
DAFTAR TABEL	xviii
DAFTAR GAMBAR	xxi
DAFTAR SINGKATAN	ii
BAB 1. PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	8
1.3 Tujuan	8
1.3.1 Tujuan Umum.....	8
1.3.2 Tujuan Khusus.....	8
1.4 Manfaat	8
1.4.1 Manfaat Teoritis	8
1.4.2 Manfaat Praktis.....	9
BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA	10
2.1 Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas	10
2.1.1 Pengertian	10
2.1.2 Prinsip Penyelenggaraan, Tugas, Fungsi, dan Wewenang	10
2.1.3 Upaya Kesehatan di Puskesmas	14
2.1.4 Pengelolaan Keuangan	15
2.1.5 Pendanaan.....	15

2.2 Badan Layanan Umum Daerah.....	16
2.2.1 Pengertian Badan Layanan Umum Daerah	16
2.2.2 Tujuan Badan Layanan Umum Daerah	16
2.2.3 Persyaratan Badan Layanan Umum Daerah.....	17
2.2.4 Tata Kelola Badan Layanan Umum Daerah (BLUD)	20
2.2.5 Pejabat Pengelola Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) ..	21
2.2.6 Permohonan, Penilaian dan Penetapan Penerapan Badan Layanan Umum Daerah.....	24
2.2.7 Pencabutan Status BLUD	25
2.2.8 Struktur Anggaran Badan Layanan Umum Daerah (BLUD)..	26
2.3 Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD)	28
2.3.1 Pengertian PPK-BLUD	28
2.3.2 Pengelolaan Pendapatan	28
2.3.3 Pengelolaan Belanja	29
2.3.4 Pengelolaan Tarif	30
2.3.5 Pengelolaan Utang dan Piutang.....	31
2.3.6 Pengelolaan Barang dan Jasa	32
2.3.7 Pengelolaan Pegawai	33
2.3.8 Pengelolaan Barang	34
2.3.9 Pengelolaan Investasi dan Kerja sama	34
2.3.10 Remunerasi.....	35
2.3.11 Dewan Pengawas	37
2.3.12 Sisa Lebih Perhitungan Anggaran (SILPA) BLUD	38
2.4 Kebijakan	39
2.4.1 Pengertian Kebijakan	39
2.4.2 Proses Kebijakan	39
2.4.3 Faktor Keberhasilan Implementasi Kebijakan	41
2.4.4 Teori Implementasi Kebijakan George Edward III.....	44
2.5 Kerangka Teori	46
2.6 Kerangka Konsep	47
BAB 3. METODE PENELITIAN.....	49

3.1 Jenis Penelitian.....	49
3.2 Tempat dan Waktu Penelitian.....	49
3.2.1 Tempat Penelitian	49
3.2.2 Waktu Penelitian.....	49
3.3 Unit Analisis dan Responden.....	50
3.4 Definisi Operasional	50
3.5 Data dan Sumber Data	59
3.4.1 Data Primer.....	59
3.4.2 Data Sekunder	59
3.6 Teknik dan Instrumen Penelitian.....	60
3.5.1 Teknik Pengumpulan Data	60
3.5.2 Instrumen Pengumpulan Data	61
3.7 Teknik Penyajian dan Analisis Data.....	61
3.6.1 Teknik Penyajian Data	61
3.6.2 Teknik Analisis Data	62
3.8 Alur Penelitian	63
BAB 4. HASIL DAN PEMBAHASAN.....	64
4.1 Hasil Penelitian	64
4.1.1 Gambaran Komunikasi.....	64
4.1.2 Gambaran Sumber Daya Manusia.....	67
4.1.3 Gambaran Disposisi Pimpinan	68
4.1.4 Gambaran Struktur Birokrasi	70
4.1.5 Gambaran Fleksibilitas Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD)	71
4.2 Pembahasan.....	86
4.2.1 Gambaran Komunikasi.....	86
4.2.2 Gambaran Sumber Daya Manusia.....	90
4.2.3 Gambaran Disposisi Pimpinan	97
4.2.4 Gambaran Struktur Birokrasi	99
4.2.5 Gambaran Fleksibilitas Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD)	101
4.2.6 Keterbatasan Penelitian	137

BAB 5. PENUTUP.....	138
5.1 Kesimpulan.....	138
5.2 Saran	138
DAFTAR PUSTAKA	141
LAMPIRAN.....	149



DAFTAR TABEL

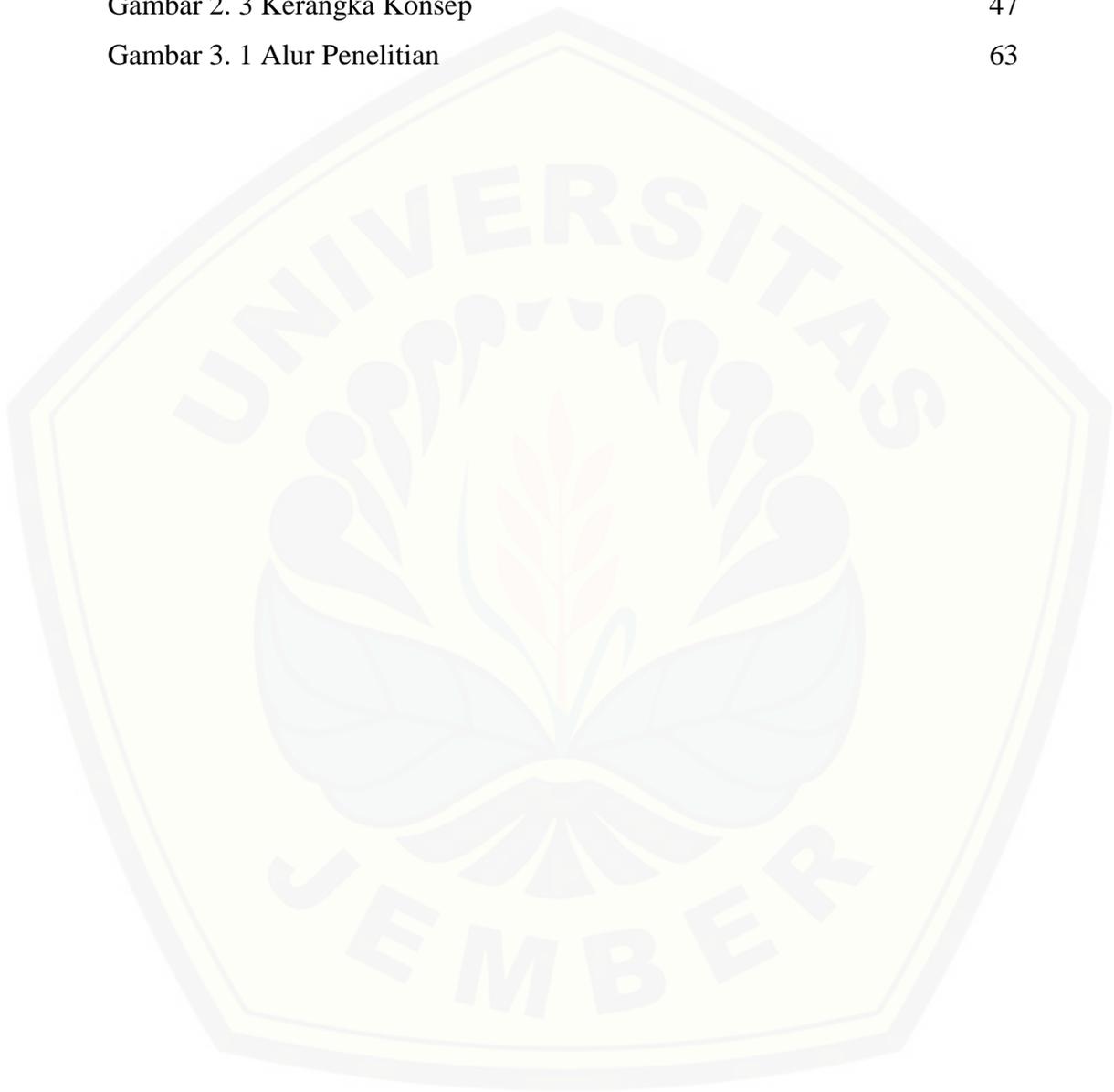
Tabel 3.1	Definisi Operasional	51
Tabel 4.1	Distribusi Variabel Komunikasi pada Pelaksanaan PPK-BLUD Puskesmas di Kota Mojokerto	65
Tabel 4.2	Komunikasi pada Pelaksanaan PPK-BLUD Puskesmas di Kota Mojokerto	66
Tabel 4.3	Distribusi Variabel Sumber Daya Manusia pada Pelaksanaan PPK-BLUD Puskesmas di Kota Mojokerto	67
Tabel 4.4	Sumber Daya Manusia pada Pelaksanaan PPK-BLUD Puskesmas di Kota Mojokerto	68
Tabel 4.5	Distribusi Variabel Disposisi Pimpinan pada Pelaksanaan PPK-BLUD Puskesmas di Kota Mojokerto	68
Tabel 4.6	Disposisi Pimpinan pada pelaksanaan PPK-BLUD Puskesmas di Kota Mojokerto	69
Tabel 4.7	Distribusi Variabel Struktur Birokrasi pada pelaksanaan PPK-BLUD Puskesmas di Kota Mojokerto	70
Tabel 4.8	Struktur Birokrasi pada pelaksanaan PPK-BLUD Puskesmas di Kota Mojokerto	71
Tabel 4.9	Distribusi Fleksibilitas Pengelolaan Pendapatan pada PPK-BLUD Puskesmas di Kota Mojokerto	71
Tabel 4.10	Fleksibilitas Pengelolaan Pendapatan pada PPK-BLUD Puskesmas di Kota Mojokerto	72
Tabel 4.11	Distribusi Fleksibilitas Pengelolaan Belanja PPK-BLUD Puskesmas di Kota Mojokerto	73
Tabel 4.12	Fleksibilitas Pengelolaan Belanja PPK-BLUD Puskesmas di Kota Mojokerto	73
Tabel 4.13	Distribusi Fleksibilitas Pengelolaan Tarif pada PPK-BLUD Puskesmas di Kota Mojokerto	74
Tabel 4.14	Fleksibilitas Pengelolaan Tarif pada PPK-BLUD Puskesmas di Kota Mojokerto	74

Tabel 4.15	Distribusi Fleksibilitas Pengelolaan Utang dan Piutang pada PPK-BLUD Puskesmas di Kota Mojokerto	75
Tabel 4.16	Fleksibilitas Pengelolaan Utang dan Piutang pada PPK-BLUD Puskesmas di Kota Mojokerto	76
Tabel 4.17	Distribusi Fleksibilitas Pengelolaan Barang dan Jasa pada PPK-BLUD Puskesmas di Kota Mojokerto	77
Tabel 4.18	Fleksibilitas Pengelolaan Barang dan Jasa pada PPK-BLUD Puskesmas di Kota Mojokerto	77
Tabel 4.19	Distribusi Fleksibilitas Pengelolaan Pegawai PPK-BLUD Puskesmas di Kota Mojokerto	78
Tabel 4.20	Fleksibilitas Pengelolaan Pegawai PPK-BLUD Puskesmas di Kota Mojokerto	78
Tabel 4.21	Distribusi Fleksibilitas Pengelolaan Barang PPK-BLUD Puskesmas di Kota Mojokerto	79
Tabel 4.22	Fleksibilitas Pengelolaan Barang PPK-BLUD Puskesmas di Kota Mojokerto	79
Tabel 4.23	Distribusi Fleksibilitas Investasi pada PPK-BLUD Puskesmas di Kota Mojokerto	80
Tabel 4.24	Fleksibilitas Investasi pada PPK-BLUD Puskesmas di Kota Mojokerto	81
Tabel 4.25	Distribusi Fleksibilitas Kerjasama pada PPK-BLUD Puskesmas di Kota Mojokerto	81
Tabel 4.26	Fleksibilitas Kerjasama pada PPK-BLUD Puskesmas di Kota Mojokerto	82
Tabel 4.27	Distribusi Fleksibilitas Remunerasi pada PPK-BLUD Puskesmas di Kota Mojokerto	82
Tabel 4.28	Fleksibilitas Remunerasi pada PPK-BLUD Puskesmas di Kota Mojokerto	83
Tabel 4.29	Distribusi Fleksibilitas Dewan Pengawas PPK-BLUD Puskesmas di Kota Mojokerto	84

Tabel 4.30	Fleksibilitas Dewan Pengawas PPK-BLUD Puskesmas di Kota Mojokerto	84
Tabel 4.31	Distribusi Fleksibilitas Pemanfaatan Sisa Lebih Perhitungan (SILPA) PPK-BLUD Puskesmas di Kota Mojokerto	85
Tabel 4.32	Fleksibilitas Pemanfaatan Sisa Lebih Perhitungan (SILPA) PPK-BLUD Puskesmas di Kota Mojokerto	85
Tabel 4.33	Daftar Pelatihan bagi Pejabat Pengelola Keuangan Puskesmas BLUD di Kota Mojokerto	94
Tabel 4.34	Pelaksanaan PPK-BLUD Puskesmas di Wilayah Kota Mojokerto	102
Tabel 4.35	Regulasi pada Pelaksanaan PPK-BLUD Puskesmas di Kota Mojokerto	105
Tabel 4.36	Perbedaan Remunerasi BLUD dan Jasa Pelayanan	131

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Model Implementasi Kebijakan George Edward III	44
Gambar 2. 2 Kerangka Teori	46
Gambar 2. 3 Kerangka Konsep	47
Gambar 3. 1 Alur Penelitian	63



DAFTAR SINGKATAN

APBD	: Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah
APBN	: Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara
BANDIKLAT	: Badan Diklat
BKD	: Badan Kepegawaian Daerah
BPKAD	: Badan Pengelola Keuangan dan Aset Daerah
BPK	: Badan Pemeriksa Keuangan
BPKB	: Badan Pengawasan Keuangan dan Pembangunan
BPPKA	: Badan Pendapatan Pengelolaan Keuangan dan Aset Daerah
BIMTEK	: Pelatihan/Bimbingan Teknis
BLU/D	: Badan Layanan Umum/Daerah
BUMD/N	: Badan Usaha Milik Daerah/Negara
DAU	: Dana Alokasi Umum
DAK	: Dana Alokasi Khusus
DPA	: Dokumen Pelaksanaan Anggaran
KPA	: Kuasa Pengguna Anggaran
MOU	: Memorandum of Understanding (Nota Kesepakatan)
PAK	: Pertanggungjawaban Angka Kredit
PERWALI	: Peraturan Walikota
PKP	: Penilaian Kinerja Puskesmas
PNPB	: Pendapatan Negara Bukan Pajak
PNS	: Pegawai Negeri Sipil
PPBJ	: Pejabat Pengadaan Barang Jasa
PPK	: Pejabat Pengelola Keuangan
PPK-BLUD	: Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah
PPKD	: Pejabat Pengelola Keuangan Daerah
PPTK	: Pejabat Pelaksana Teknis Kegiatan
RBA	: Rencana Bisnis Anggaran
RSB	: Rencana Strategis dan Bisnis
SAP	: Standar Akuntansi Pemerintah
SAK	: Standar Akuntansi Keuangan

SDM	: Sumber Daya Manusia
SILPA	: Sisa Lebih Pembiayaan Anggaran
SIMDA	: Sistem Informasi Manajemen Daerah
SK	: Surat Keputusan
SKPD	: Satuan Kerja Perangkat Daerah
SOP	: Standar Operasional Prosedur
TPAD	: Tim Pengelola Keuangan Daerah



BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat mendefinisikan Pusat Kesehatan Masyarakat atau yang selanjutnya disebut dengan Puskesmas merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama. Penyelenggaraan pelayanan kesehatan di puskesmas dilakukan dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif di wilayah kerjanya. Sedangkan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) merupakan jaminan yang diperoleh bagi setiap orang yang telah membayar iuran dan/atau iurannya dibayar oleh pemerintah. Jaminan tersebut berupa jaminan perlindungan kesehatan bagi peserta untuk mendapatkan manfaat pemeliharaan kesehatan serta perlindungan dalam pemenuhan kebutuhan dasar kesehatannya (Perpres RI Nomor 32, 2014 : 4). Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) milik pemerintah daerah dalam pelaksanaan JKN memegang peranan yang sangat penting dimana puskesmas memegang peran sebagai garda terdepan dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan khususnya upaya kesehatan dasar.

Puskesmas dalam era JKN merupakan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Pertama (FKTP) yang berperan sebagai salah satu penyedia pelayanan primer dimana pembayarannya dilakukan dengan menggunakan sistem kapitasi. Berdasarkan Permenkes Nomor 21 Tahun 2016 tentang Penggunaan Dana Kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional untuk Jasa Pelayanan Kesehatan dan Dukungan Operasional pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama Milik Pemerintah Daerah mendefinisikan dana kapitasi sebagai jumlah pembayaran per-bulan yang harus dibayarkan dimuka pada FKTP bukan berlandaskan perhitungan jenis dan jumlah pelayanan kesehatan yang diberikan kepada masyarakat, melainkan dihitung berdasarkan jumlah peserta yang terdaftar. Dana kapitasi yang diberikan oleh BPJS Kesehatan kepada FKTP dapat dimanfaatkan seluruhnya sebagai biaya untuk mendukung kegiatan operasional serta pembayaran jasa

pelayanan kesehatan. Dana kapitasi menjadi hal yang krusial dalam struktur anggaran puskesmas sejak puskesmas menjadi FKTP BPJS. Besaran dana kapitasi yang didapatkan oleh puskesmas akan memberikan dampak pada puskesmas dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang dilakukan. Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang telah dilaksanakan oleh Hasan et al (2017) yang menyatakan bahwa puskesmas yang memiliki dana kapitasi besar akan mendapatkan kemandirian lebih dalam hal pengelolaan keuangannya dibandingkan dengan puskesmas yang hanya memiliki dana kapitasi kecil. Hal tersebut dikarenakan puskesmas dengan dana kapitasi kecil yang kurang memiliki keleluasaan dalam mengelola keuangannya sendiri akan menghambat dalam pemberian layanan kesehatan kepada masyarakat.

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional menyebutkan bahwasanya dalam hal penyelenggaraan pengelolaan dan pemanfaatan dana kapitasi dilakukan sesuai dengan ketentuan yang terdapat dalam peraturan perundang-undangan di bidang pengelolaan keuangan daerah (Badan Pemeriksa Keuangan Perwakilan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung, 2016). Berdasarkan Permendagri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah menyebutkan jika seluruh penerimaan daerah serta pengeluaran daerah yang digunakan dalam melaksanakan urusan pemerintahan daerah dikelola dalam APBD. Sehingga seluruh pendapatan puskesmas serta retribusi haruslah di setor ke kas daerah dan diakui menjadi pendapatan APBD. Besaran aloksi pemanfaatan pendapatan yang diterima puskesmas diusulkan oleh Kepala Dinas Kesehatan yang kemudian akan ditetapkan oleh Keputusan Kepala Daerah setiap tahunnya. Hal tersebut mengakibatkan tidak fleksibelnya dalam penggunaan dana karena puskesmas tidak dapat menyerap anggaran pada tahun berjalan untuk kebutuhan lainnya. Keterbatasan dalam pengelolaan anggaran menyebabkan pelaksanaan program-program kesehatan yang ada di daerah menjadi kurang optimal karena kurangnya sumber daya finansial. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Handayani & Nadjib (2017) yang menyatakan bahwasanya penyerapan alokasi anggaran untuk program kesehatan yang dilakukan oleh puskesmas di Kabupaten

Bogor masih relatif rendah. Penyerapan alokasi anggaran yang belum maksimal salah satu diantaranya karena semua puskesmas di Kabupaten Bogor belum BLUD sehingga hal ini menyebabkan keterbatasan dalam pengelolaan anggarannya.

Dalam mengatasi hal tersebut, pemerintah pusat membuat kebijakan baru yang menyatakan bahwa puskesmas dapat mengakui dana yang ditransfer oleh BPJS Kesehatan ke puskesmas sebagai pendapatan secara langsung tanpa campur tangan pemerintah daerah. Pembayaran dilakukan oleh BPJS Kesehatan kepada bendahara kapitasi JKN pada FKTP dengan ketentuan yang didasarkan pada jumlah peserta yang terdaftar di FKTP dan sesuai dengan data yang ada di BPJS Kesehatan. Kebijakan baru tersebut tertuang dalam Peraturan Presiden Nomor 32 Tahun 2014 tentang Pengelolaan dan Pemanfaatan Dana Kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) Milik Pemerintah Daerah dan Permenkes Nomor 21 Tahun 2016 tentang Penggunaan Dana Kapitasi JKN pada FKTP milik Pemerintah Daerah yang menyatakan bahwa pemanfaatan dana kapitasi JKN dimiliki oleh puskesmas yang telah menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD) (Bappenas, 2018). Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK BLUD) merupakan pola pengelolaan keuangan yang dikecualikan dari ketentuan pengelolaan keuangan daerah pada umumnya yang diberikan keistimewaan dalam hal pengelolaan keuangannya. Keistimewaan dari penerapan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK BLUD) yaitu diberikan fleksibilitas berupa keleluasaan dalam hal penerapan praktek bisnis yang sehat sebagai upaya untuk meningkatkan layanan kepada masyarakat tanpa mencari keuntungan dengan tujuan untuk memajukan kesejahteraan umum serta mencerdaskan kehidupan bangsa (Permendagri Nomor 79, 2018 : 3).

Sebagai BLUD, Puskesmas merupakan Unit Kerja pada Satuan Kerja Perangkat Daerah (Dinas Kesehatan) di lingkungan pemerintah daerah yang didirikan untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat. Pelayanan yang dimaksud dijual tanpa mencari keuntungan yang meliputi penyediaan barang

dan/atau jasa yang penyelenggaraannya dilakukan berdasarkan prinsip efisiensi serta produktivitas. Pola Pengelolaan Keuangan BLUD (PPK-BLUD) memberikan otonomi serta fleksibilitas pengelolaan keuangan kepada Puskesmas. Status PPK-BLUD memudahkan puskesmas dalam mengelola dana kapitasi yang berdampak dalam peningkatan pemberian pelayanan kesehatan kepada masyarakat (Permendagri Nomor 61, 2007 : 2). Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rawung et al (2016) yang menyebutkan bahwa kinerja puskesmas mengalami peningkatan ketika sudah menerapkan PPK-BLUD di bandingkan dengan puskesmas yang belum menerapkan PPK-BLUD. Manfaat penerapan PPK-BLUD terutama karena adanya fleksibilitas pengelolaan keuangan ialah bergesernya sistem penganggaran yang pada awalnya berorientasi pada belanja pusat biaya/*expense* (pusat laba). Penerapan BLUD memberikan peluang bagi puskesmas dalam rangka menambah pendapatan yang dilakukan dengan cara meningkatkan pelayanan bagi masyarakat. Dampak dari berubahnya sistem keuangan adalah turut berubahnya pula sumber daya manusia yang dibutuhkan. Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Firdausi & Pujiningsih (2018) yang menyebutkan bahwa perubahan puskesmas X menjadi BLUD memberikan dampak yang signifikan khususnya pada para bendahara. Hal tersebut terjadi karena BLUD lebih banyak mengubah pola sistem perakuntansian suatu organisasi.

Namun hingga saat ini, penyelenggaraan puskesmas dengan status PPK-BLUD sendiri belum sepenuhnya dapat berjalan di Indonesia. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Widiyanto et al (2015) yang menyebutkan bahwa puskesmas di Kabupaten Sleman yang telah menerapkan PPK BLUD belum terdapat perubahan pengelolaan puskesmas karena sebagai PPK-BLUD, puskesmas belum sepenuhnya dapat memanfaatkan keleluasaan atau kemandirian yang diberikan kepada puskesmas maupun Dinas Kesehatan dalam rangka menciptakan kegiatan/program baru yang lebih inovatif serta dapat menyelesaikan permasalahan kesehatan yang ada. Pelaksanaan PPK BLUD Puskesmas di Indonesia yang belum optimal disebabkan oleh beberapa alasan. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Makarao (2017) yang menyatakan bahwasanya

pelaksanaan operasional PPK BLUD Puskesmas Katapang sudah diberikan fleksibilitas namun dalam prakteknya di lapangan fleksibilitas tersebut belum dapat dimanfaatkan secara optimal. Salah satu faktor yang menyebabkan hal tersebut terjadi karena belum adanya regulasi tentang pengelolaan dana secara langsung sehingga puskesmas belum leluasa dalam melakukan pengelolaan pendapatan. Selain itu minimnya sumber daya manusia (SDM) juga berpengaruh pada proses implementasi kebijakan PPK BLUD Puskesmas. Hal tersebut juga didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Santosa (2017) yang menyatakan bahwasanya hambatan yang dihadapi puskesmas adalah SDM yang tidak memiliki latar belakang akuntansi.

Kota Mojokerto adalah salah satu dari 4 (empat) wilayah kota di Jawa Timur yang puskesmasnya sudah berstatus BLUD. Wilayah Kota di Jawa Timur yang puskesmasnya sudah menerapkan PPK BLUD adalah Kota Mojokerto, Kota Kediri, Kota Malang dan Kota Probolinggo. Dibandingkan dengan 3 (tiga) wilayah kota lainnya, Kota Mojokerto sudah lebih dulu menerapkan PPK BLUD puskesmas yaitu pada tahun 2015. Sedangkan ketiga kota lainnya baru menerapkan PPK BLUD puskesmas pada tahun 2018 yaitu Kota Kediri dan tahun 2019 yaitu Kota Probolinggo dan Kota Malang (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2020). Berdasarkan Keputusan Walikota Mojokerto Nomor 188.45/7.12/417.111/2015 tentang Penetapan Pusat Kesehatan Masyarakat Sebagai Unit Kerja Yang Menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah Penuh menyatakan bahwa lima (5) dari enam (6) puskesmas yang ada di wilayah Kota Mojokerto sebagai unit kerja yang menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah. Puskesmas tersebut adalah Puskesmas Rawat Inap Blooto, Puskesmas Rawat Inap Kedundung, Puskesmas Mentikan, Puskesmas Wates dan Puskesmas Gedongan. Satu (1) puskesmas yang belum menjadi BLUD lantaran baru saja didirikan pada tahun 2018 yaitu Puskesmas Kranggan. Pada tahun 2018 dilakukan re-akreditasi pada puskesmas di wilayah Kota Mojokerto dengan empat (4) puskesmas yang mendapat status akreditasi Utama dan satu (1) puskesmas yang mendapat status akreditasi Paripurna yaitu Puskesmas Wates.

Meskipun SK Penetapan puskesmas sebagai BLUD sudah diberlakukan pada tahun 2015 namun penerapan PPK-BLUD sendiri baru dapat dimulai pada 1 Januari 2017. Hal ini terjadi dikarenakan terdapat hambatan baik itu dari Dinas Kesehatan Kota Mojokerto maupun dari sisi puskesmas. Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan sebelumnya, menurut Dinas Kesehatan Kota Mojokerto pelaksanaan PPK BLUD belum dapat dilaksanakan segera karena SIMDA Kota Mojokerto yang belum disinkronkan dengan sistem keuangan PPK BLUD. Sedangkan dari pihak puskesmas sendiri belum dapat memenuhi salah satu syarat penerapan BLUD yaitu syarat administratif yang membutuhkan waktu lebih lama dalam penyelesaiannya. Selain itu juga karena kurangnya pemahaman tenaga pengelola keuangan yang ada di puskesmas dalam memahami tupoksi tugas sebagai pejabat pengelola keuangan BLUD sehingga membutuhkan sosialisasi dan pelatihan untuk dapat memenuhi sistem kerja keuangan PPK BLUD Puskesmas.

Kegiatan manajemen puskesmas meliputi manajemen umum, manajemen pemberdayaan masyarakat, manajemen peralatan, manajemen sarana dan prasarana, manajemen keuangan, manajemen sumber daya manusia, manajemen pelayanan kefarmasian, manajemen data dan informasi, manajemen program UKM Essensial, manajemen program UKM Pengembangan, manajemen program UKP dan manajemen mutu. Perolehan nilai PKP kegiatan manajemen puskesmas masing-masing puskesmas sejak diberlakukan BLUD mulai dari tahun 2017 adalah Puskesmas Kedundung 8,8; Puskesmas Blooto 9,6; Puskesmas Wates 9,3; Puskesmas Mentikan 9,6 dan Puskesmas Gedongan 9,6 (Dinas Kesehatan Kota Mojokerto, 2017). Sedangkan perolehan PKP kegiatan manajemen puskesmas pada tahun 2019 adalah Puskesmas Kedundung 9,6; Puskesmas Blooto 9,6; Puskesmas Wates 9,6; Puskesmas Mentikan 10 dan Puskesmas Gedongan 9,7 (Dinas Kesehatan Kota Mojokerto, 2019).

Evaluasi dan penilaian kinerja PPK-BLUD puskesmas sendiri diukur berdasarkan aspek keuangan dan non keuangan. Penilaian tersebut memiliki tujuan untuk mengukur tingkat pencapaian hasil pengelolaan BLUD sebagaimana yang telah ditetapkan dalam renstra bisnis dan RBA. Penilaian kinerja keuangan

diukur berdasarkan kemampuan BLUD dalam : 1) Memperoleh hasil usaha atau hasil kerja dari layanan yang diberikan (*rentabilitas*); 2) Memenuhi kewajiban jangka pendeknya (*likuiditas*); 3) Memenuhi seluruh kewajibannya (*solvabilitas*); dan 4) Kemampuan penerimaan dari jasa layanan untuk membiayai pengeluaran. Sedangkan penilaian kinerja non keuangan dapat diukur berdasarkan perspektif pelanggan, proses internal pelayanan, pembelajaran, dan pertumbuhan (Permendagri Nomor 79, 2018 : 14).

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan sebelumnya, didapatkan bahwa pelaksanaan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah di puskesmas Kota Mojokerto belum dapat berjalan dengan semestinya. Fleksibilitas pengelolaan keuangan belum sepenuhnya dapat dirasakan oleh puskesmas yang sudah berstatus PPK-BLUD. Hal ini dikarenakan belum ada juknis khusus yang mengatur Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD) Puskesmas sehingga puskesmas masih harus berpedoman pada juknis pola pengelolaan keuangan pemerintah daerah Kota Mojokerto.

Dalam proses implementasi kebijakan PPK BLUD puskesmas, menurut Edward (dalam Ayuningtyas, 2018 : 88) faktor yang memiliki pengaruh dalam meningkatkan keberhasilan implementasi suatu kebijakan adalah komunikasi kepala puskesmas dan stakeholder terkait khususnya Dinas Kesehatan Kota Mojokerto; perubahan struktur birokrasi dari sebelum BLUD menjadi BLUD; disposisi pelaksana kebijakan BLUD puskesmas; serta sumber daya khususnya sumber daya manusia yaitu para pejabat pengelola keuangan puskesmas. Oleh karena itu penelitian tentang Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK BLUD) dalam rangka penerapan kebijakan BLUD pada puskesmas perlu untuk dilakukan.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (PPK-BLUD) Puskesmas di Wilayah Kota Mojokerto?”

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD) di lingkungan Puskesmas Kota Mojokerto.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Menggambarkan komunikasi pada puskesmas yang menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD) di Wilayah Kota Mojokerto
- b. Menggambarkan sumber daya manusia dalam penerapan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD) di Wilayah Kota Mojokerto
- c. Menggambarkan disposisi pimpinan dalam penerapan PPK BLUD Puskesmas di Wilayah Kota Mojokerto
- d. Menggambarkan struktur birokrasi yang diberlakukan dalam lingkungan Puskesmas PPK BLUD di Wilayah Kota Mojokerto
- e. Menggambarkan implementasi Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD) Puskesmas di Wilayah Kota Mojokerto

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah dan mengembangkan ilmu pengetahuan di bidang kesehatan masyarakat khususnya keilmuan administrasi

dan kebijakan kesehatan terkait penerapan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD) di lingkungan Puskesmas Kota Mojokerto dan dapat digunakan sebagai referensi penelitian di masa yang akan datang.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi tentang kajian administrasi dan kebijakan kesehatan, terutama terkait kebijakan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD) dan penerapannya di lingkungan puskesmas.

b. Bagi Dinas Kesehatan Kota Mojokerto

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan atau rekomendasi bagi Dinas Kesehatan Kota Mojokerto terkait penerapan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD).

c. Bagi Puskesmas di Kota Mojokerto

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai salah satu langkah untuk penerapan fleksibilitas Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD) di lingkungan Puskesmas Kota Mojokerto.

d. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi tambahan ilmu pengetahuan dan juga memberikan pengalaman bagi peneliti.

BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas)

2.1.1 Pengertian

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) menyebutkan bahwa puskesmas adalah sarana pelayanan kesehatan yang lebih mengutamakan upaya promotif serta preventif dimana pelayanan kesehatan yang diberikan meliputi upaya kesehatan masyarakat serta upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama yang diselenggarakan di wilayah kerjanya.

Upaya Kesehatan Masyarakat atau dapat disingkat dengan sebutan UKM merupakan semua kegiatan yang dilakukan di tingkat keluarga, kelompok serta masyarakat dengan tujuan untuk melindungi dan meningkatkan kesehatan serta mencegah dan menanggulangi timbulnya masalah kesehatan. Sedangkan Upaya Kesehatan Perorangan atau UKP merupakan semua kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pelayanan kesehatan yang dilaksanakan dalam rangka peningkatan, pencegahan dan penyembuhan penyakit, serta untuk mengurangi tingkat keparahan akibat suatu penyakit.

2.1.2 Prinsip Penyelenggaraan, Tugas, Fungsi, dan Wewenang

Menurut Permenkes Nomor 43 Tahun 2019, puskesmas diselenggarakan berdasarkan prinsip-prinsip berikut ini:

a. **Paradigma sehat**

Dalam menjalankan prinsip paradigma sehat, puskesmas harus menggerakkan semua pemilik kepentingan untuk ikut bekerjasama dalam usaha pencegahan serta meminimalisir resiko kesehatan yang dihadapi oleh baik itu perseorangan, keluarga, kelompok, maupun masyarakat melalui Masyarakat Hidup Sehat.

b. Pertanggungjawaban wilayah

Dalam menjalankan prinsip pertanggungjawaban wilayah, puskesmas harus dapat menggerakkan potensi yang ada di wilayah kerjanya serta bertanggungjawab terhadap pembangunan kesehatan yang ada di wilayah tersebut.

c. Kemandirian masyarakat

Dalam menjalankan prinsip kemandirian masyarakat, puskesmas harus mampu mengajak masyarakat yang ada di wilayah kerjanya untuk hidup sehat baik itu di tingkat individu, keluarga, kelompok serta masyarakat.

d. Ketersediaan akses pelayanan kesehatan

Berdasarkan prinsip ketersediaan akses pelayanan kesehatan, penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang diberikan puskesmas harus dapat terjangkau serta memiliki kemudahan akses bagi seluruh masyarakat yang ada di wilayah kerjanya secara merata tanpa membedakan status sosial, ekonomi, agama, budaya serta kepercayaan.

e. Teknologi tepat guna

Penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang diberikan oleh puskesmas dilakukan dengan menggunakan teknologi yang disesuaikan dengan keperluan pelayanan, sederhana dalam pemanfaatannya serta tak memiliki dampak negatif terhadap lingkungan yang ada disekitarnya.

f. Keterpaduan dan kesinambungan

Dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan, puskesmas memiliki prinsip keterpaduan dan kesinambungan yang dilakukan dengan menggabungkan serta sinkronisasi dalam penyelenggaraan UKM dan UKP baik itu melalui lintas program maupun lintas sektor. Selain itu, puskesmas juga melaksanakan Sistem Rujukan dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang dibantu oleh manajemen puskesmas yang baik.

Puskesmas memiliki tanggung jawab dalam rangka pelaksanaan kebijakan kesehatan yang ada di wilayah kerjanya dengan tujuan untuk mencapai pembangunan kesehatan. Dalam rangka mencapai tujuan untuk pembangunan kesehatan tersebut, pelaksanaannya dilakukan dengan cara mengintegrasikan

antara program yang dilaksanakan oleh puskesmas dengan menggunakan pendekatan keluarga. Pendekatan keluarga merupakan salah satu kaidah yang digunakan dalam mengintegrasikan program dengan cara mendatangi keluarga secara langsung. Pendekatan keluarga dilakukan dengan tujuan untuk menambah capaian sasaran serta merapatkan akses pelayanan kesehatan di wilayah kerjanya.

Puskesmas dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan memiliki fungsi sebagai berikut :

- a. Menyelenggarakan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) tingkat pertama yang ada di wilayah kerjanya; serta
- b. Menyelenggarakan Upaya Kesehatan Perseorangan (UKP) tingkat pertama yang ada di wilayah kerjanya.

Dalam penyelenggaraan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) tingkat pertama, puskesmas memiliki kewenangan yang meliputi :

- a. Membuat rencana kegiatan yang didasarkan pada keperluan kebutuhan pelayanan serta hasil dari telaah persoalan kesehatan masyarakat;
- b. Melakukan advokasi serta menyampaikan informasi terkait kebijakan kesehatan kepada seluruh masyarakat;
- c. Memberikan informasi dan melakukan komunikasi, edukasi dan pemberdayaan masyarakat dalam bidang kesehatan;
- d. Mendorong masyarakat untuk ikut berperan aktif dalam proses identifikasi serta penyelesaian masalah kesehatan yang ada atas setiap perubahan bersama-sama dengan unit lain yang terkait;
- e. Melakukan pembimbingan teknis terhadap institusi, jaringan pelayanan puskesmas serta upaya kesehatan yang diselenggarakan dari sumber daya masyarakat;
- f. Menyusun perencanaan kebutuhan serta perencanaan untuk meningkatkan kompetensi sumber daya manusia puskesmas;
- g. Pemantauan dalam proses aktualisasi pembangunan agar berwawasan kesehatan;

- h. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang mengarah ke skala keluarga, kelompok, serta masyarakat seraya tetap memperhatikan komponen biologis, psikologis, sosial, budaya, serta spiritual individu;
- i. Menyusun catatan laporan serta evaluasi terkait aspek mutu, akses serta cakupan pelayanan kesehatan;
- j. Pemberian rekomendasi kepada kepala dinas kesehatan daerah kabupaten/kota yang berhubungan dengan masalah kesehatan masyarakat serta melakukan skema kewaspadaan dini, beserta respon penanggulangan penyakit;
- k. Menyelenggarakan aktivitas dengan menggunakan pendekatan keluarga; serta
- l. Menyelenggarakan kerjasama dengan mengkoordinasikan sumber daya kesehatan yang dimiliki di wilayah kerja puskesmas pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama dan rumah sakit.

Wewenang puskesmas dalam melaksanakan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) tingkat pertama di wilayah kerjanya, meliputi :

- a. Memberikan pelayanan kesehatan dasar secara menyeluruh, bermutu, berkelanjutan serta holistik dengan mengkonsolidasikan aspek biologis, psikologi, sosial serta budaya;
- b. Membangun ikatan antara dokter dan pasiennya agar erat dan setara;
- c. Memberikan pelayanan kesehatan dengan mengedepankan upaya promotif serta preventif;
- d. Memberikan pelayanan kesehatan yang pusatnya perseorangan, dengan fokus di keluarga, serta kelompok dan masyarakat sebagai acuan;
- e. Memberikan pelayanan kesehatan yang mementingkan kesehatan, kesejahteraan dan keselamatan pasien, serta petugas dan pengunjung dan lingkungan kerja yang ada;
- f. Memberikan pelayanan kesehatan yang berprinsip koordinatif serta kooperasi inter dan antar profesi;
- g. Menyelenggarakan pelayanan rekam medis;

- h. Membuat laporan, catatan serta evaluasi terkait masalah akses pelayanan kesehatan dan juga mutu;
- i. Menyusun rencana kebutuhan serta perencanaan untuk meningkatkan kompetensi sumber daya manusia puskesmas;
- j. Menyederhanakan rujukan yang disesuaikan atas dasar gejala medis beserta Sistem Rujukan; serta
- k. Mengadakan kerjasama serta membangun harmonisasi antar Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang ada di wilayah kerjanya yang mana implementasinya disinkronkan menurut ketentuan peraturan perundang-undangan yang sah.

Selain kewenangan yang telah disebutkan diatas, puskesmas juga memiliki kewenangan untuk melangsungkan pembimbingan terhadap Fasilitas Pelayanan Kesehatan tingkat pertama di wilayah kerjanya.

Puskesmas juga memiliki fungsi untuk dijadikan wahana pendidikan di bidang kesehatan, wahana program internship, dan/atau sebagai jejaring rumah sakit pendidikan. Pengelolaan puskesmas selaku wahana pendidikan bidang kesehatan, wahana program internsip, dan/atau sebagai jejaring rumah sakit pendidikan dilaksanakan berdasarkan ketentuan yang terdapat dalam peraturan perundang-undangan.

2.1.3 Upaya Kesehatan di Puskesmas

Berdasarkan Permenkes Nomor 43 Tahun 2019 Tentang Puskesmas, penyelenggaraan pelayanan kesehatan di puskesmas meliputi UKM tingkat pertama dan UKP tingkat pertama yang pelaksanaannya dilakukan secara terkonsolidasi serta berkelanjutan.

Penyelenggaraan UKM tingkat pertama dan UKP tingkat pertama bertujuan untuk mencapai hal-hal sebagai berikut :

- a. Standar Pelayanan Minimal (SPM) kabupaten/kota di bidang kesehatan;
- b. Program Indonesia Sehat; serta
- c. Kinerja puskesmas selama menyelenggarakan Jaminan Kesehatan Nasional.

UKM tingkat pertama terdiri dari UKM Esensial serta UKM Pengembangan. Pelayanan kesehatan UKM Esensial melingkupi kegiatan sebagai berikut :

- a. Pelayanan promosi kesehatan;
- b. Pelayanan kesehatan lingkungan;
- c. Pelayanan kesehatan keluarga;
- d. Pelayanan gizi; serta
- e. Pelayanan pencegahan dan pengendalian penyakit.

Sedangkan UKM Pengembangan sendiri adalah setiap kegiatan yang dilakukan dalam penyelenggaraan kesehatan masyarakat dimana pelaksanaannya bersifat inovatif dan/atau dilakukan dengan menyesuaikan antara prioritas masalah kesehatan, kekhususan wilayah kerja, serta potensi sumber daya yang dimiliki oleh masing-masing puskesmas.

2.1.4 Pengelolaan Keuangan

Dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang dilaksanakan oleh puskesmas, puskesmas menerapkan pola pengelolaan keuangan badan layanan umum daerah dimana puskesmas harus mendapat dukungan dari pemerintah daerah kabupaten/kota yang ada di wilayah kerjanya. Pelaksanaan sistem pengelolaan keuangan badan layanan umum daerah yang diberikan pada puskesmas bertujuan untuk memberikan fleksibilitas berupa keleluasaan atau kemandirian untuk mengelola keuangannya. Keleluasaan tersebut bertujuan untuk mendorong peningkatan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Fleksibilitas pengelolaan keuangan puskesmas diselenggarakan dengan mengikuti ketentuan yang ada dalam peraturan perundang-undangan.

2.1.5 Pendanaan

Sumber dana/anggaran di puskesmas meliputi :

- a. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) kabupaten/kota;

- b. Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (APBN); dan/atau
- c. Sumber lain yang sah serta bersifat tak memaksa.

Pendanaan yang terdapat di puskesmas ditujukan dengan mendahulukan pelaksanaan upaya kesehatan masyarakat. Sedangkan pengelolaan keuangan dana puskesmas dilakukan dengan mengikuti ketentuan dalam peraturan perundang-undangan.

2.2 Badan Layanan Umum Daerah

2.2.1 Pengertian Badan Layanan Umum Daerah

Berdasarkan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 Tentang Badan Layanan Umum Daerah menjelaskan Badan Layanan Umum Daerah yang kemudian dapat disebut dengan BLUD merupakan suatu sistem yang memberikan fleksibilitas dalam hal pengelolaan keuangan yang dikecualikan dari ketentuan pengelolaan keuangan yang berlaku di daerah pada umumnya dimana penerapannya dilakukan oleh unit pelaksana teknis/badan daerah. Fleksibilitas dalam hal pengelolaan keuangan memberikan keleluasaan atau kemandirian dalam mengelola keuangannya sendiri dengan cara menerapkan praktek bisnis tanpa mencari keuntungan sebagai upaya untuk meningkatkan layanan kepada masyarakat serta untuk meningkatkan kesejahteraan umum serta mencerdaskan kehidupan bangsa. Penyelenggaraan praktek bisnis yang sehat memiliki tujuan untuk memberikan layanan yang bermutu pada masyarakat, berkesinambungan serta berdaya saing dengan memperhatikan kaidah-kaidah manajemen yang baik.

2.2.2 Tujuan Badan Layanan Umum Daerah

Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) mempunyai tujuan sebagai pemberi layanan umum secara lebih efektif, efisien, ekonomis, transparan serta bertanggung jawab dengan tetap memprioritaskan asas kepatuhan, keadilan serta manfaat yang searah dengan praktek bisnis yang sehat. Selain itu, BLUD juga mempunyai tujuan untuk ikut serta dalam mendukung pencapaian tujuan

pemerintah daerah yang mana pengelolaannya dilakukan berlandaskan kewenangan yang dimandatkan oleh kepala daerah kepada BLUD.

2.2.3 Persyaratan Badan Layanan Umum Daerah

Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) yang akan diberlakukan pada Unit Pelaksana Teknis Dinas/Badan Daerah wajib melengkapi syarat-syarat yang meliputi :

a. Substantif

Unit Pelaksana Teknis Dinas/Badan Daerah yang akan mengimplementasikan BLUD harus melengkapi persyaratan substantif yang dilakukan dengan cara memenuhi tugas serta fungsinya sebagai Unit Pelaksana Teknis Dinas /Badan Daerah. Tugas dan fungsi yang dimaksud merupakan tugas serta fungsi yang sifatnya operasional seperti penyelenggaraan layanan umum untuk memproduksi semi barang/jasa publik. Kriteria yang termasuk dalam layanan umum meliputi :

- 1) Unit Pelaksana Teknis Dinas/Badan Daerah menyediakan barang dan/atau jasa layanan umum yang diunggulkan seperti pelayanan kesehatan. Penyediaan barang dan/atau jasa yang disediakan berupa pengadaan barang dan/atau jasa yang dilakukan bagi pemerintah maupun swasta dengan tetap memperhatikan Praktek Bisnis Yang Sehat sebagai salah satu wujud pengembangan layanan.
- 2) Mengelola dana khusus yang meliputi dana bergulir untuk usaha mikro, kecil serta menengah dan/atau dana perumahan sebagai upaya untuk memajukan ekonomi dan/atau layanan kepada masyarakat
- 3) Memajukan perekonomian masyarakat atau layanan umum semacam zona ekspansi ekonomi terpadu yang dilakukan dengan melakukan pengelolaan wilayah/kawasan tertentu.

b. Teknis

Persyaratan teknis yang perlu dilengkapi meliputi hal-hal berikut :

- 1) Penerapan BLUD oleh Unit Pelaksana Teknis/Badan Daerah sebagai bentuk pengelolaan keuangan bisa memberikan pelayanan yang lebih layak pada masyarakat yang bertujuan untuk mencapai target keberhasilan. Kriteria yang dapat disebut layak diantaranya adalah Unit Pelaksana Teknis/Badan Daerah mempunyai potensi pada penyelenggaraan pelayanan secara efektif, efisien, produktif serta mempunyai perincian teknis yang tergantung langsung dengan layanan umum pada masyarakat.
- 2) Penerapan BLUD memiliki potensi untuk meningkatkan kinerja keuangan menjadi lebih baik serta meningkatkan pelayanan yang diberikan kepada masyarakat. Memiliki potensi bukan hanya dilihat dari peningkatan kinerja keuangan saja, melainkan juga peningkatan dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat yang meliputi perkiraan rencana pengembangan yang dilihat. Estimasi agenda pengembangan dapat diamati dari kenaikan/diversifikasi unit layanan, total konsumen serta derajat kepuasan konsumen; serta rekapitulasi/agenda peningkatan penghasilan dalam periode tertentu di masa depan setelah diterapkan BLUD.

c. Administratif

Unit Pelaksana Teknis Dinas/Badan Daerah yang akan mengimplementasikan BLUD wajib melengkapi persyaratan administratif dengan membuat serta menyampaikan dokumen yang meliputi :

- 1) Surat pernyataan kesanggupan untuk menaikkan kinerja yang ditandatangani oleh Kepala Unit Pelaksana Teknis Dinas/ Badan Daerah dengan sepengetahuan dari Kepala SKPD
- 2) Pola tata kelola, yang akan diterapkan oleh Unit Pelaksana Teknis Dinas/ Badan Daerah yang ditetapkan oleh Keputusan Kepala Daerah. Pola tata kelola yang dimiliki oleh Unit Pelaksana Teknis/Badan Daerah ini berisi tentang kelembagaan yang berisi tentang posisi jabatan beserta pengelompokan tugasnya, peranan, beban, interaksi kerja dan kewenangannya serta metode kerja yang yang memuat tentang pedoman yang mengatur hubungan dan mekanisme kerja antar posisi jabatan dan fungsi; pengelompokan fungsi yang mencantumkan tentang

pengorganisasian fungsi pelayanan serta fungsi pendukung yang disesuaikan berdasarkan prinsip pengendalian internal dengan tujuan untuk efektifitas perolehan; serta manajemen sumber daya manusia yang berisi tentang manajemen sumber daya manusia yang bertujuan untuk menambah pelayanan yang diberikan pada masyarakat.

- 3) Renstra, adalah rencana 5 (lima) tahunan menggunakan teknik analisis bisnis yang ditetapkan oleh Kepala Daerah dengan tujuan untuk menggambarkan bagaimana skema pengelolaan BLUD dengan cara meninjau porsi sumber daya beserta kinerja. Renstra sendiri berisi tentang rancangan pengembangan layanan, rencana taktis juga pedoman kebijakan, rancangan program serta kegiatan dan draf keuangan.
- 4) Standar pelayanan minimal, merupakan salah satu syarat yang perlu dipenuhi oleh setiap Unit Pelaksana Teknis Dinas/Badan Daerah yang akan memberlakukan BLUD yang berisi tentang standar minimal tentang jenis serta mutu layanan dalam standar pelayanan minimal. Pengaturan tentang standar pelayanan minimal ini diatur oleh Peraturan Kepala Daerah dengan mengikuti ketentuan yang terdapat dalam peraturan perundang-undangan dengan tujuan untuk menjamin kecukupan, keterjangkauan, pendistribusian, kesamaan, kemudahan serta nilai layanan umum yang disediakan oleh Unit Pelaksana Teknis Dinas/Badan Daerah yang akan mengimplementasikan BLUD.
- 5) Laporan keuangan atau prognosis/proyeksi keuangan, yang mana penyusunannya menggunakan sistem perakuntansian yang diterapkan pada pemerintah daerah. Penyusunan prognosis/proyeksi keuangan oleh Unit Pelaksana Teknis Daerah/Badan Daerah yang pertama kali didirikan dan akan menjalankan BLUD berupa laporan realisasi anggaran dan laporan operasional yang disesuaikan bersama-sama sistem perencanaan juga penganggaran yang diterapkan oleh pemerintah daerah. Laporan keuangan meliputi neraca, laporan realisasi anggaran, laporan perubahan ekuitas, laporan operasional, serta catatan atas laporan keuangan.

- 6) Laporan audit terakhir atau pernyataan bersedia untuk dilakukan audit oleh pemeriksa eksternal pemerintah. Laporan audit adalah laporan keuangan terakhir Unit Pelaksana Teknis Dinas/Badan Daerah sebelum menerapkan BLUD yang kemudian dilakukan audit oleh pemeriksa eksternal pemerintah berdasarkan ketentuan yang berlaku dalam peraturan perundang-undangan untuk selanjutnya dapat dijadikan rekomendasi apakah Unit Pelaksana Teknis Dinas/Badan Daerah dapat memberlakukan BLUD atau tidak.

2.2.4 Tata Kelola Badan Layanan Umum Daerah (BLUD)

Penyelenggaraan BLUD dilaksanakan menggunakan pedoman pola tata kelola atau peraturan internal sebagaimana terdapat di Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 61 Tahun 2007, yang mana di dalamnya memuat persyaratan sebagai berikut :

- a. Struktur Organisasi, yang memberikan deskripsi mengenai kedudukan seseorang, kewajiban, tanggung jawab, pembagian tugas, serta kekuasaan di suatu organisasi.
- b. Prosedur kerja, yang memberikan gambaran tentang bagaimana hubungan serta mekanisme kerja antar jabatan satu dengan yang lainnya beserta fungsinya dalam suatu organisasi.
- c. Pembagian kelompok fungsi yang logis, berisi tentang penjelasan bagaimana pekerjaan dibagi antara fungsi pelayanan dan fungsi pendukung secara jelas dan juga rasional yang disesuaikan berdasarkan prinsip pengendalian intern yang bertujuan untuk meningkatkan efektifitas dalam meraih target sebuah organisasi.
- d. Pengelolaan sumber daya manusia, memuat gambaran tentang bagaimana manajemen sumber daya manusia mengatur dalam pemenuhan sumber daya manusia yang dibutuhkan oleh organisasi baik secara kualitas maupun kuantitasnya. Pengelolaan sumber daya manusia juga memuat tentang kebijakan yang rinci terkait sumber daya manusia yang bertujuan untuk

menggapai sasaran organisasi secara efektif, efisien dan juga produktifitas yang tinggi.

Pelaksanaan pola tata kelola pada BLUD yang berdaya guna perlu memperhatikan kaidah-kaidah tata kelola BLUD yang meliputi hal-hal sebagai berikut :

- a. Tranparansi, adalah asas keterbukaan yang bertujuan untuk memberikan keterangan secara tepat sehingga bisa langsung diterima bagi yang memerlukannya dengan didasari prinsip kebebasan arus informasi.
- b. Akuntabilitas, adalah pemahaman fungsi, sistem yang diperuntukkan bagi BLUD dengan tujuan agar penyelenggaraannya bisa dipertanggungjawabkan.
- c. Responsibilitas, adalah keserasian atau ketaatan yang berlaku dalam institusi terhadap praktek bisnis yang sehat juga ketentuan yang berlaku dalam peraturan perundang-undangan.
- d. Independensi, adalah keleluasaan dalam mengelola organisasi secara berpengalaman tanpa adanya perbedaan dalam kebutuhan juga imbas atau desakan dari sudut manapun yang mana menyimpang dari prinsip bisnis yang sehat dan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

2.2.5 Pejabat Pengelola Badan Layanan Umum Daerah (BLUD)

Pelaksanaan pemberian layanan umum merupakan tugas dan tanggung jawab dari pejabat pengelola BLUD. Pemberian layanan umum yang dimaksud paling penting pada perspektif utilitas yang diperoleh. Pejabat pengelola juga memiliki tugas terhadap keberlangsungan, pelaksanaan kebijakan fleksibilitas keuangan BLUD serta kinerja umum operasional BLUD dalam memberikan pelayanan. Pejabat Pengelola BLUD meliputi :

- a. Pemimpin

Pemimpin BLUD merupakan penanggungjawab umum operasional dan juga penanggungjawab umum keuangan dalam pelaksanaan BLUD. Pemimpin memiliki kekuasaan selaku kuasa pemakai anggaran/kuasa pemakai barang. Jika

pimpinan bukan dari pegawai negeri sipil, maka pejabat keuangan ditunjuk sebagai kuasa pengguna anggaran/kuasa pengguna barang. Pemimpin dalam menjalankan tugasnya bertanggungjawab kepada Kepala Daerah melewati Sekretaris Daerah.

Tugas-tugas seorang pemimpin BLUD adalah sebagai berikut :

- 1) Melakukan pembinaan, pengawasan, pengendalian, mengarahkan serta mengevaluasi dalam pelaksanaan kegiatan yang dilakukan oleh BLUD agar lebih efisien dan lebih memiliki produktivitas tinggi untuk mencapai tujuan organisasi.
- 2) Menyusun rancangan ketetapan kebijakan teknis BLUD beserta tanggung jawab lainnya yang disesuaikan dengan kebijakan yang berlaku dan diputuskan oleh pemerintah daerah.
- 3) Merumuskan Rencana Strategis
- 4) Menyusun Rencana Bisnis dan Anggaran
- 5) Memberikan usulan kepada kepala daerah mengenai kandidat pejabat keuangan beserta pejabat teknis dengan mengikuti peraturan yang ada.
- 6) Penetapan pejabat lain yang dikecualikan dari peraturan perundang-undangan dengan mempertimbangkan kebutuhan BLUD.
- 7) Melakukan koordinasi bersama-sama dengan pejabat keuangan dan pejabat teknis dalam menjalankan kebijakan BLUD
- 8) Melakukan pengendalian dan pengawasan internal
- 9) Bertanggungjawab terhadap kinerja operasional serta keuangan BLUD yang kemudian menyampaikannya pada kepala daerah; serta
- 10) Tugas lainnya yang ditentukan oleh Kepala Daerah sesuai dengan kewenangannya

b. Pejabat keuangan

Pejabat keuangan dalam melaksanakan tugasnya terhadap penyelenggaraan BLUD bertanggungjawab terhadap keuangan BLUD. Dalam menjalankan tugasnya, pejabat keuangan didukung oleh bendahara penerimaan beserta bendahara pengeluaran. Posisi pejabat keuangan, bendahara penerimaan, serta bendahara pengeluaran sendiri haruslah diisi oleh seorang pegawai negeri sipil.

Tugas-tugas pejabat keuangan adalah sebagai berikut :

- 1) Menyusun perumusan kebijakan yang berkaitan dengan pengelolaan keuangan
- 2) Melaksanakan koordinasi untuk menyusun RBA
- 3) Merancang Dokumen Pelaksanaan Anggaran (DPA)
- 4) Melaksanakan pengelolaan pendapatan dan belanja
- 5) Melaksanakan pengelolaan kas
- 6) Melaksanakan pengelolaan utang, piutang, serta investasi
- 7) Membuat susunan kebijakan pengelolaan barang milik daerah yang berada di bawah kewenangannya
- 8) Menjalankan sistem informasi manajemen keuangan
- 9) Menjalankan sistem akuntansi serta menyusun laporan keuangan; serta
- 10) Tugas lain yang diberikan oleh Kepala Daerah dan/atau pemimpin sesuai dengan wewenangannya

c. Pejabat teknis

Pejabat teknis mempunyai tugas dan kewajiban yang meliputi :

- 1) Membuat susunan rencana kegiatan teknis operasional serta pelayanan di bidangnya
- 2) Menjalankan kegiatan teknis operasional dan pelayanan sesuai dengan Rencana Bisnis dan Anggaran (RBA) yang sudah dibuat
- 3) Melakukan pengendalian dan memandu kegiatan teknis operasional serta pelayanan di bidangnya
- 4) Tugas lainnya yang ditetapkan oleh Kepala Daerah dan/atau pemimpin sesuai dengan kewenangannya

Dalam menjalankan fungsinya, pejabat teknis memiliki tugas dan bertanggung jawab terhadap kegiatan teknis operasional serta pelayanan di bidangnya. Tugas dan tanggung jawab pejabat teknis berhubungan dengan administrasi, nilai, tolak ukur, peningkatan kapasitas sumber daya manusia, serta pengembangan sumber daya lainnya.

Penyebutan pejabat pengelola BLUD dapat diseleraskan sesuai dengan tata nama yang secara resmi pada SKPD atau Unit Kerja yang menerapkan PPK BLUD.

2.2.6 Permohonan, Penilaian dan Penetapan Penerapan Badan Layanan Umum Daerah

Proses permohonan, penilaian dan penetapan penerapan PPK BLUD pada unit kerja SKPD meliputi :

- a. Kepala Unit Pelaksana Teknis Daerah/Badan Daerah yang akan mengimplementasikan BLUD mengajukan permintaan penyelenggaraan BLUD pada kepala SKPD
- b. Kepala SKPD kemudian mengajukan permintaan yang diterima pada Kepala Daerah dengan perantara Sekretaris Daerah
- c. Permohonan diajukan bersama dengan menyertakan berkas persyaratan administratif
- d. Dilakukan penilaian oleh Kepala Daerah terhadap permohonan penerapan BLUD yang telah diajukan oleh Kepala SKPD
- e. Kepala Daerah menciptakan tim penilai yang bekerja untuk melakukan penilaian terhadap permohonan penerapan BLUD yang kemudian disahkan dengan keputusan Kepala Daerah
- f. Tim penilai berunsur paling sedikit terdiri atas sekretaris daerah sebagai ketua, PPKD sebagai sekretaris, kepala SKPD yang membidangi kegiatan BLUD sebagai anggota, kepala SKPD yang membidangi perencanaan pembangunan daerah sebagai anggota serta kepala SKPD yang membidangi pengawasan di pemerintah daerah sebagai anggota
- g. Tim penilai boleh melibatkan tenaga ahli yang berpengalaman di bidangnya jika merasa diperlukan
- h. Tim penilai mempunyai tugas untuk mengukur permohonan penerapan BLUD dengan kurun waktu paling lama 3 (tiga) bulan

- i. Dalam melaksanakan tugasnya, tim penilai dapat melakukan koordinasi dengan Menteri melalui Direktur Jenderal Bina Keuangan Daerah
- j. Hasil penilaian oleh tim penilai disampaikan kepada kepala daerah sebagai masukan rekomendasi pengukuhan ataupun penentangan penerapan BLUD
- k. Hasil penilaian dijadikan acuan oleh Kepala Daerah untuk lolos tidaknya Unit Pelaksana Teknis Daerah/Badan Daerah menjadi BLUD yang ditetapkan dengan keputusan kepala daerah
- l. Keputusan kepala daerah disampaikan kepada pimpinan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah dalam kurun waktu paling lama 1 (satu) bulan sejak tanggal ditetapkan.

2.2.7 Pencabutan Status BLUD

Pencabutan penerapan BLUD oleh Unit Pelaksana Teknis Daerah/Badan Daerah diusulkan oleh Kepala SKPD kepada daerah melalui Sekretaris Daerah. Berdasarkan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 Bab XVI disebutkan bahwa dapat dilakuakn pencabutan penerapan BLU/BLUD sebagai akibat dari situasi berikut ini:

- a. Pergantian pihak yang berwenang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan; serta
- b. Kebijakan kepala daerah sesuai dengan kewenangannya dan berdasarkan pada ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pemberian status BLUD dapat dicabut dengan penilain. Dalam proses penilaian, kepala daerah mendirikan tim penilai yang penetapannya dilakukan berdasarkan Keputusan Kepala Daerah. Tim penilai ini bekerja untuk mengukur permohonan pembatalan penerapan BLUD paling lama 3 (tiga) bulan. Hasil penilaian yang telah dilakukan oleh tim penilai kemudian diteruskan kepada kepala daerah sebagai bahan evaluasi untuk dapat melakukan penghapusan status BLUD. Penghapusan status BLUD ditetapkan dengan Keputusan Kepala Daerah yang disampaikan kepada pimpinan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah paling lama 1 (satu) bulan sejak tanggal ditetapkan. Pelaporan tersebut kemudian

diteruskan kepada Menteri melalui Direktur Jenderal Bina Keuangan Daerah paling lama 1 (satu) bulan sejak tanggal ditetapkan. Implikasi yang mencakup pendanaan, personil, prasarana dan data sebagai akibat dari dicabutnya penerapan BLUD dilakukan dengan mengikuti ketentuan yang ada dalam peraturan perundang-undangan.

2.2.8 Struktur Anggaran Badan Layanan Umum Daerah (BLUD)

Badan Layanan Umum Daerah memiliki struktur anggaran yang meliputi:

a. Pendapatan BLUD

Pendapatan BLUD bersumber dari :

1) Jasa layanan

Pendapatan BLUD dengan sumber yang berasal dari jasa layanan berbentuk kompensasi yang didapatkan dari masyarakat atas jasa layanan yang telah diberikan.

2) Hibah

Pendapatan BLUD dengan sumber yang datang dari hibah diperoleh dari masyarakat secara individu maupun badan lain. Terdapat 2 (dua) jenis hibah yaitu hibah terikat dan hibah tidak terikat. Hibah terikat sebagai salah satu sumber pendapatan BLUD dimanfaatkan sesuai dengan tujuan pemberi hibah yang mana juga sejalan dengan misi BLUD seperti yang tertulis dalam dokumen perjanjian hibah.

3) Hasil kerja sama dengan pihak lain

Pendapatan BLUD dengan sumber yang berasal dari produk kolaborasi BLUD dengan institusi lain.

4) APBD

Pendapatan BLUD dengan sumber yang berasal dari APBD berupa pendapatan yang berasal dari DPA APBD.

5) Lain-lain pendapatan BLUD yang sah

Lain-lain pendapatan BLUD yang sah meliputi :

a) Jasa giro

- b) Pendapatan bunga
- c) Keuntungan selisih nilai tukar rupiah terhadap mata uang asing
- d) Koisi, potongan ataupun bentuk lain sebagai akibat dari penjualan dan/atau pengadaan barang dan/atau jasa oleh BLUD
- e) Investasi
- f) Pengembangan usaha

b. Belanja BLUD

Yang termasuk dalam belanja BLUD meliputi :

1) Belanja operasi

Belanja operasi merupakan keseluruhan belanja BLUD yang mana mencakup belanja pegawai, belanja barang dan jasa, belanja bunga serta belanja lain-lain yang penggunaannya dimanfaatkan untuk melaksanakan tugas dan fungsi dalam rangka penerapan BLUD.

2) Belanja modal

Belanja modal mencakup seluruh belanja BLUD yang melingkupi belanja tanah, belanja peralatan dan mesin, belanja gedung dan bangunan, belanja jalan, irigasi dan jaringan serta belanja aset tetap lainnya yang bertujuan untuk mendapatkan aktiva tetap dan aktiva lainnya yang dapat memberikan keuntungan dalam kurun waktu lebih dari 12 (dua belas) bulan sehingga dapat dimanfaatkan untuk kegiatan BLUD.

c. Pembiayaan BLUD

Pembiayaan BLUD ialah keseluruhan pendapatan yang wajib dibayarkan lagi dan/atau keseluruhan pengeluaran yang akan didapatkan ulang, baik pada tahun anggaran yang berkaitan ataupun pada tahun anggaran selanjutnya.

Pembiayaan BLUD terdiri atas :

1) Penerimaan pembiayaan

Penerimaan pembiayaan meliputi sisa lebih perhitungan anggaran tahun anggaran sebelumnya, divestasi serta penerimaan utang/pinjaman.

2) Pengeluaran pembiayaan

Pengeluaran pembiayaan terdiri atas investasi serta pembayaran pokok utang/pinjaman.

2.3 Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD)

2.3.1 Pengertian PPK-BLUD

Pola Pengelolaan Keuangan BLUD (PPK BLUD) merupakan pola pengelolaan keuangan yang dikecualikan dari ketentuan pengelolaan keuangan daerah pada umumnya dengan diberikannya keistimewaan berupa fleksibilitas dalam hal pengelolaan keuangan. Fleksibilitas memberikan kelonggaran untuk dapat mempraktikkan praktek bisnis yang sehat tanpa mencari keuntungan yang bertujuan untuk menambah layanan pada masyarakat dalam rangka untuk memajukan kesejahteraan umum serta mencerdaskan kehidupan bangsa (Permendagri Nomor 79, 2018 : 3).

2.3.2 Pengelolaan Pendapatan

Pendapatan merupakan keseluruhan penerimaan baik dalam bentuk kas maupun tagihan BLUD yang tidak perlu dibayar kembali serta dapat memajukan ekuitas dana lancar dalam rentang waktu tertentu (Permendagri Nomor 61, 2007:3).

Sumber-sumber pendapatan BLUD adalah sebagai berikut :

- a. Jasa layanan yang didapatkan dari masyarakat akibat layanan yang disediakan.
- b. Hibah, baik itu hibah terikat maupun hibah tidak terikat.
- c. Hasil kerjasama BLUD dengan pihak lain
- d. APBD berbentuk pendapatan yang diperoleh dari DPA APBD; serta
- e. Lain-lain pendapatan BLUD yang sah

Pengelolaan pendapatan boleh dikendalikan secara keseluruhan demi mendanai seluruh pengeluaran BLUD yang tercantum dalam Rencana Bisnis dan Anggaran (RBA) yang sudah dibuat sebelumnya. Pengecualian yaitu pada pengelolaan pendapatan yang bersumber dari hibah terikat dimana pelaksanaannya harus memakai Rekening Kas BLUD. Rekening Kas BLUD merupakan rekening tempat untuk menyimpan uang BLUD serta memuat semua

perolehan pendapatan maupun pembayaran pengeluaran BLUD yang pengelolaannya dilakukan oleh pemimpin BLUD pada bank umum (Permendagri Nomor 61, 2007 : 3). Pemanfaatan pendapatan BLUD yang diterima dalam Rekening Kas BLUD dapat dijalankan serta digunakan seutuhnya demi meningkatkan mutu serta kapasitas kuantitas pelayanan yang diberikan kepada publik.

2.3.3 Pengelolaan Belanja

BLUD memiliki keleluasaan dalam hal pengelolaan belanja berupa fleksibilitas belanja melalui peninjauan volume aktivitas pelayanan dengan penyesuaian terhadap transisi penerimaan yang sebelumnya telah ditetapkan secara definitif sebagaimana yang tercantum dalam ambang batas RBA dan DPA. Keleluasaan belanja BLUD yang dimaksud hanya dapat dilakukan pada pendapatan BLUD yang telah ditetapkan dalam pasal 51 Permendagri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah dimana meliputi jasa layanan, hasil kerjasama dengan pihak lain serta hibah tidak terikat. Fleksibilitas belanja tidak dapat dilakukan pada belanja BLUD yang bersumber dari pendapatan APBD.

Ambang batas yakni besaran presentase realisasi biaya yang diperbolehkan melebihi dari budget yang telah disusun pada RBA dan DPA yang mana sebelumnya sudah mendapatkan persetujuan dari kepala daerah terlebih dahulu. Perhitungan besaran ambang batas dilakukan tanpa memperhatikan saldo awal kas tetapi memperhitungkan fluktuasi kegiatan operasional yang terdiri dari hal-hal berikut :

- a. Kecenderungan/tren selisih antara realisasi 2 (dua) tahun anggaran sebelumnya dengan anggaran pendapatan BLUD selain APBD tahun berjalan; serta
- b. Kecenderungan/tren selisih antara prognosis tahun anggaran berjalan dengan pendapatan BLUD selain APBD.

Pencantuman besaran ambang batas dilakukan di dalam RBA dan DPA. Informasi yang diberikan dalam pencantuman besaran ambang batas tersebut berupa besaran presentase ambang batas. Besaran presentasi ambang batas didefinisikan sebagai setiap kebutuhan yang mampu diraih, diprediksi, terukur, rasional serta dapat dipertanggungjawabkan.

2.3.4 Pengelolaan Tarif

BLUD diberikan keleluasaan dalam hal mengelola tarif pelayanan. Keleluasaan atau kemandirian tersebut berupa BLUD boleh memungut biaya terhadap barang dan/atau jasa layanan yang disediakan kepada masyarakat. Imbalan jasa tersebut bisa berwujud besaran tarif atau pola tarif yang mana disesuaikan dengan jenis layanan BLUD yang bersangkutan. Besaran tarif merupakan penyusunan tarif dalam bentuk nilai nominal uang dan/atau presentase atas harga patokan, indeks harga, kurs, pendapatan kotor/bersih, dan/atau penjualan kotor atau bersih. Sedangkan pola tarif adalah pembentukan tarif layanan dalam tatanan formula. Tarif layanan dibuat dalam struktur tarif yang dikerjakan berasaskan :

- a. Perhitungan biaya per unit layanan, yang perhitungannya dilakukan dengan menggunakan akuntansi biaya. Rekapitulasi biaya per unit layanan dilakukan dengan tujuan demi mencukupi semua atau setengah dari anggaran yang dipergunakan untuk memproduksi barang/jasa atas layanan yang disediakan oleh BLUD.
- b. Hasil per investasi dana, dimana perhitungan tarif yang memberikan gambaran tentang derajat pengembalian dari investasi yang kerjakan oleh BLUD sepanjang kurun waktu tertentu. Tarif layanan jenis ini hanya diberikan kepada BLUD yang mengelola dana.
- c. Perhitungan biaya per unit layanan atau hasil per investasi dana tidak dapat dijadikan dasar dalam penyusunan tarif.
- d. Penetapan tarif dapat dilakukan menggunakan cara penganggaran atau perincian lain yang tetap mengacu pada ketentuan perundang-undangan.

Dalam penyusunan tarif layanan, pemimpin BLUD harus memperhatikan kompetensi yang kondusif dalam penentuan besaran tarif yang dikenakan pada masyarakat umum. Selain itu, pemimpin BLUD juga harus memperhatikan batas waktu penetapan tarif. Hal-hal lain yang perlu dipertimbangkan dalam penetapan tarif layanan diantaranya yaitu perspektif kesinambungan, pembangunan layanan, kepentingan, daya beli masyarakat, sudut pandang keadilan dan kepatuhan, serta kompetisi yang positif. Rencana usulan tarif baik itu tarif layanan baru maupun usulan perubahan tarif layanan dilakukan seluruhnya atau per unit layanan yang kemudian dilaporkan kepada Kepala Daerah.

Dalam penyusunan tarif layanan, pemimpin BLUD boleh membentuk tim dengan anggota yang berasal dari :

1. SKPD yang membidangi kegiatan BLUD;
2. SKPD yang membidangi pengelolaan keuangan daerah;
3. Unsur perguruan tinggi; serta
4. Lembaga profesi

Penetapan tarif layanan didasarkan pada peraturan kepala daerah dengan sepengetahuan dari pimpinan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah.

2.3.5 Pengelolaan Utang dan Piutang

BLUD diberikan keleluasaan atau kemandirian dalam mengelola utang dan piutang. Utang/pinjaman dapat dilakukan dalam rangka untuk keberlangsungan kegiatan operasional dan/atau perjanjian pinjaman dengan pihak lain. Terdapat dua (2) macam utang/pinjaman, yaitu :

- a. Utang/pinjaman jangka pendek

Utang/pinjaman jangka pendek dilakukan dengan tujuan untuk menutup kesenjangan antara proyeksi total pengeluaran kas dalam 1 (satu) tahun anggaran dengan jumlah kas yang ada ditambah proyeksi besaran penerimaan kas. Utang/pinjaman jangka pendek mempunyai keuntungan dalam kurun waktu kurang dari 1 (satu) tahun yang muncul akibat adanya kegiatan operasional. Utang/pinjaman jangka pendek dibuat dan ditandatangani oleh pemimpin dan

pemberi utang/pinjaman dalam bentuk sebuah perjanjian. Sedangkan pembayarannya menjadi tanggung jawab BLUD. Mekanisme dalam pengajuan utang/pinjaman jangka pendek diatur dalam Peraturan Kepala Daerah.

b. Utang/pinjaman jangka panjang

Utang/pinjaman jangka panjang hanya diperuntukkan bagi pengeluaran untuk belanja modal. Utang/pinjaman jangka panjang memberikan manfaat lebih dari 1 (satu) tahun beserta masa pelunasan kembali atas utang/pinjaman tersebut lebih dari 1 (satu) tahun anggaran. Mekanisme dalam pengajuan utang/pinjaman jangka panjang menyesuaikan ketentuan yang ada dalam peraturan perundang-undangan. Sedangkan pembayarannya harus dilunasi pada tahun anggaran berikutnya dengan memenuhi 3 kewajiban yang mencakup utang/pinjaman utama, bunga serta biaya lain dan dibayarkan sesuai dengan persyaratan yang telah dibuat dalam perjanjian utang/pinjaman yang bersangkutan.

2.3.6 Pengelolaan Barang dan Jasa

BLUD diberikan keleluasaan atau kemandirian dalam hal mengelola barang/jasa. Keleluasaan tersebut yakni pengecualian sebagian atau seluruhnya dari ketentuan peraturan perundang-undangan tentang barang dan/atau jasa pemerintah. Pembebasan tersebut hanya berlaku pada pengadaan barang dan/atau jasa pada BLUD yang sumbernya berasal dari jasa layanan, hibah tidak terikat, hasil kerja sama BLUD dengan pihak lain serta lain-lain pendapatan BLUD yang sah. Pendapatan BLUD yang bersumber dari hibah terikat dapat digunakan untuk pengadaan barang/jasa sepanjang disetujui oleh pemberi hibah; atau berdasarkan Peraturan Kepala Daerah dan disetujui pula oleh pemberi hibah. Sedangkan pendapatan BLUD yang sumbernya berasal dari APBD tetap dilaksanakan sesuai dengan ketentuan yang terdapat pada peraturan perundang-undangan mengenai pengadaan barang/jasa pemerintah.

Pengadaan barang/jasa selebihnya diatur dalam Peraturan Kepala Daerah. Hal ini bermaksud untuk menjamin kesiapan barang dan/atau jasa yang semakin berkualitas, dapat dijangkau, dapat segera dilakukan untuk membantu kelancaran

pelayanan BLUD. Pelaku pengadaan barang dan/atau jasa terdiri atas pegawai yang menguasai tata cara pengadaan, substansi pekerjaan/kegiatan yang berkaitan serta bidang lain yang diperlukan dimana personil tersebut dibentuk oleh pemimpin BLUD.

2.3.7 Pengelolaan Pegawai

Pegawai merupakan orang-orang yang bertugas untuk menyelenggarakan kegiatan dalam mendukung kinerja BLUD. BLUD diberikan fleksibilitas dalam pengelolaan pegawai dengan dapat mengangkat pegawai dari profesional lainnya. Pegawai BLUD merupakan pegawai pemerintah dan/atau pegawai negeri sipil yang diangkat berlandaskan perjanjian kerja berdasarkan dalam peraturan perundang-undangan. Pegawai BLUD diangkat sesuai dengan kebutuhan, kemampuan yang diinginkan, profesionalisme kerja individu serta kemampuan dalam hal mengelola keuangan.

Pengangkatan pegawai BLUD dilakukan berdasarkan prinsip efisiensi, ekonomis serta produktivitas kerja dalam memberikan layanan. Pegawai BLUD yang bukan berasal dari pegawai negeri sipil dan/atau pegawai pemerintah dapat diangkat sebagai tenaga kontrak maupun tetap. Pengadaan pegawai yang bukan berasal dari pegawai negeri sipil dan/atau pegawai pemerintah didasarkan pada jumlah kebutuhan serta komposisi yang sebelumnya sudah disetujui oleh PPKD. Pengangkatan serta penempatan pegawai didasarkan pada kualitas sumber daya manusia serta disesuaikan dengan kebutuhan Praktek Bisnis Yang Sehat. Kualitas yang dimaksud berupa kompetensi yang dimiliki oleh seorang pegawai yang meliputi keahlian; keterampilan; pengetahuan; pengalaman yang dimiliki; dedikasi terhadap ketercapaian tujuan organisasi; integritas; kepemimpinan serta sikap perilaku yang diperlukan untuk menduduki jabatannya dalam pelaksanaan tugas-tugas keberlangsungan BLUD.

2.3.8 Pengelolaan Barang

BLUD memiliki keleluasaan atau kemandirian dalam mengelola barang. Keleluasaan tersebut berupa BLUD dapat mengikuti peraturan perundang-undangan mengenai barang milik daerah dalam mengelola barang. Peraturan perundang-undangan tersebut tertuang dalam Peraturan Presiden Nomor 6 Tahun 2006 dan Peraturan Presiden Nomor 2014 tentang Pengelolaan Barang Milik Negara/Daerah serta Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 17 Tahun 2007 dan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 19 Tahun 2016 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Barang Milik Daerah.

2.3.9 Pengelolaan Investasi dan Kerja sama

a. Pengelolaan Investasi

BLUD diberikan keleluasaan atau kemandirian dalam hal mengelola investasi. Keleluasaan tersebut yaitu BLUD dapat melakukan investasi jangka pendek. Investasi dapat dilakukan sepanjang dapat meningkatkan pendapatan serta meningkatkan pelayanan yang diberikan kepada masyarakat. Investasi hanya boleh dilakukan sepanjang tidak menghalangi likuiditas keuangan BLUD serta tetap melihat rancangan pengeluaran. Investasi jangka pendek adalah tipe investasi yang dananya dapat lekas dipergunakan serta dapat dimiliki dalam kurun waktu kurang lebih selama 12 (dua belas). Pelaksanaan investasi yang dilakukan oleh BLUD diatur dalam Peraturan Kepala Daerah.

Investasi jangka pendek meliputi :

- 1) Deposito pada bank umum dengan jangka waktu 3 (tiga) hingga 12 (dua belas) bulan dan/atau yang boleh diperpanjang secara spontan; serta
- 2) Surat berharga negara jangka pendek

Ciri-ciri investasi jangka pendek adalah sebagai berikut :

- 1) Waktu lebih singkat dalam pencairan dananya;
- 2) Diperuntukkan bagi manajemen kas; serta
- 3) Instrumen keuangan yang memiliki resiko kecil.

b. Pengelolaan Kerjasama

Dalam peningkatan kualitas dan kuantitas pelayanan, BLUD diberikan fleksibilitas yaitu boleh berkerjasama dengan pihak lain. Kerja sama didasarkan pada prinsip efektivitas, ekonomis, efisiensi serta dapat menguntungkan kedua belah pihak. Kerjasama antara BLUD dengan pihak lain dapat berbentuk baik itu finansial maupun nonfinansial.

Bentuk kerja sama yang oleh BLUD bersama-sama pihak lain meliputi :

- 1) Kerja sama operasional, yang dilaksanakan dengan cara mengelola manajamen beserta kegiatan operasional dengan mitra kerja sama tanpa menggunakan barang milik daerah.
- 2) Pemanfaatan barang milik daerah, yang dilaksanakan dengan berbagai cara yang meliputi penggunaan barang milik daerah; optimalisasi barang milik daerah tanpa mengganti status kepemilikan untuk mendapatkan pendapatan serta tidak merunkan kualitas pelayanan umum yang menjadi tanggung jawab BLUD. Pemanfaatan barang milik daerah dengan tetap memperhatikan peraturan perundang-undangan serta menggunakannya untuk penyelenggaraan tugas serta fungsi kegiatan BLUD yang bersangkutan ialah definisi dari pendapatan BLUD.

Pelaksanaan kerjasama BLUD dengan pihak lain ditetapkan berdasarkan Peraturan Kepala Daerah yang dibuat dalam bentuk perjanjian.

2.3.10 Remunerasi

BLUD memiliki keleluasaan atau kemandirian dalam memberikan remunerasi kepada para pegawainya. Remunerasi adalah imbalan kerja yang dapat berupa:

- a. Gaji, merupakan kompensasi kerja yang bentuknya berupa uang dan diberikan per-bulannya dan sifatnya statis;
- b. Tunjangan tetap, merupakan upah kerja yang berbentuk uang namun sifatnya tidak tetap atau dengan kata lain berupa pendapatan tambahan di luar gaji tetap yang diterima setiap bulannya,

- c. Insentif, merupakan imbalan kerja berwujud uang dan sifatnya pendapatan tambahan di luar gaji yang diberikan setiap bulannya;
- d. Bonus atas prestasi, merupakan imbalan kerja yang berbentuk uang yang sifatnya pendapatan tambahan di luar gaji yang diberikan setiap bulannya. Bonus atas prestasi juga dapat berbentuk berupa tunjangan tetap dan insentif, yang diberikan atas prestasi kerja dan diberikan dalam kurun waktu 1 (satu) tahun anggaran sesudah BLUD mencukupi syarat tertentu;
- e. Pesangon, merupakan imbalan kerja yang berbentuk uang santunan purna jabatan menurut kemampuan keuangan; serta
- f. Pensiun, merupakan imbalan kerja yang berbentuk uang
Remunerasi diatur dengan peraturan kepala daerah berdasarkan usulan pimpinan dengan memperhatikan prinsip kesetaraan, kepatutan, kewajaran, proporsionalitas serta kinerja. Selain itu, remunerasi juga memperhatikan indeks harga daerah/wilayah.

Perhitungan besaran remunerasi didasarkan pada indikator penilaian sebagai berikut :

- a. Kerjasama serta pengalaman kerja;
- b. Keterampilan, ilmu pengetahuan serta tingkah laku;
- c. Resiko kerja;
- d. Taraf kegawatdaruratan;
- e. Posisi yang dijabat; serta
- f. Capaian prestasi

Penentuan remunerasi khusus bagi pemimpin BLUD tidak hanya meliputi parameter penghitungan yang tertera diatas, melainkan dengan tambahan beberapa faktor sebagai berikut :

- a. Keseluruhan aset yang dikelola, tingkat pelayanan yang diberikan serta daya produksi;
- b. Pelayanan serupa;
- c. Tingkat pendapatan; serta

- d. Kinerja operasional yang didasarkan pada indikator pelayanan, mutu, keuangan serta manfaatnya bagi masyarakat.

2.3.11 Dewan Pengawas

BLUD diberikan keleluasaan atau kemandirian dengan diperbolehkan membentuk Dewan Pengawas BLUD. Dewan pengawas merupakan orang yang memiliki tugas untuk melaksanakan pengawasan terhadap pengelolaan BLUD. Tidak semua BLUD diperbolehkan membentuk Dewan Pengawasnya sendiri, melainkan hanya BLUD yang telah memenuhi nilai realisasi omset tahunan yang dapat dilihat pada laporan operasional atau nilai aset berdasarkan neraca yang telah mencukupi syarat minimal. Keanggotaan Dewan Pengawas terdiri dari 3 (tiga) orang atau 5 (lima) orang dengan salah satu orang selaku koordinator dimana ditentukan berdasarkan peraturan Menteri Keuangan. Usulan Dewan Pengawas disampaikan kepada pemimpin BLUD dan ditetapkan berdasarkan Keputusan Kepala Daerah.

Dewan pengawas mempunyai tugas untuk membina dan mengawasi pengelolaan BLUD yang dilaksanakan pejabat pengelola dengan tetap mengikuti ketentuan yang ada dalam peraturan perundang-undangan.

Dewan Pengawas memiliki kewajiban sebagai berikut :

- a. Memberikan masukan serta saran tentang penyusunan RBA yang telah diusulkan oleh pejabat pengelola kepada kepala daerah;
- b. Memberikan pendapat serta saran kepada kepala daerah tentang bagaimana jalannya BLUD dan permasalahan yang muncul dalam perkembangan pengelolaan BLUD;
- c. Pelaporan mengenai capaian/kinerja BLUD kepada kepala daerah;
- d. Memperhatikan pejabat pengeloa serta memberikan saran dan masukan dalam penyelenggaraan pengelolaan BLUD;
- e. Melakukan penilaian kinerja serta evaluasi bagi pelaksanaan keuangan maupun non keuangan, dengan menyampaikan catatan penting bagi pejabat pengelola BLUD agar segera ditindaklanjuti; serta

- f. Mengawasi apakah evaluasi yang telah dilakukan dapat dilaksanakan dengan baik.

Unsur-unsur anggota dewan pengawas meliputi :

- a. Pejabat SKPD yang memiliki kaitan demi keberlangsungan kegiatan BLUD;
- b. Pejabat di lingkungan satuan kerja pengelola keuangan daerah; serta
- c. Tenaga ahli yang sesuai dengan kegiatan BLUD.

2.3.12 Sisa Lebih Perhitungan Anggaran (SILPA) BLUD

BLUD memiliki keleluasaan atau kemandirian berupa pengelolaan Sisa Lebih Perhitungan Anggaran (SILPA). SILPA BLUD adalah kesenjangan antara pendapatan yang diterima dan pengeluaran yang harus dibayar oleh BLUD dalam kurun waktu 1 (satu) tahun anggaran. Pengelolaan SILPA BLUD diatur dengan Peraturan Kepala Daerah.

Perhitungan SILPA BLUD didasarkan pada laporan realisasi anggaran dalam periode waktu 1 (satu) anggaran. Penggunaan SILPA BLUD diperbolehkan dalam tahun anggaran berikutnya dengan ketentuan telah mendapat persetujuan dari kepala daerah dengan tetap memperhatikan kedudukan likuiditas serta rencana pengeluaran BLUD. Sedangkan pada tahun selanjutnya, SILPA BLUD dapat dimanfaatkan untuk pemenuhan keperluan likuiditas. Pemanfaatan SILPA BLUD pada tahun berikutnya dapat difungsikan untuk pembiayaan program serta kegiatan dengan melalui mekanisme APBD. Pelaksanaan dalam pemanfaatan SILPA BLUD dapat dilakukan sebelum adanya perubahan APBD apabila dalam keadaan mendesak.

Karakteristik kondisi mendesak dalam pemanfaatan SILPA pada tahun berikutnya yang dapat mendahului perubahan APBD meliputi :

- a. Program serta kegiatan pelayanan dasar masyarakat dengan anggaran yang belum adadan/atau belum memadai jumlah anggarannya yang ada pada tahun anggaran berlangsung; serta

- b. Keperluan mendesak lainnya dengan konsekuensi bilamana ditangguhkan akan berdampak pada timbulnya kerugian yang semakin banyak baik untuk pemerintah daerah maupun masyarakatnya.

2.4 Kebijakan

2.4.1 Pengertian Kebijakan

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, kebijakan diartikan sebagai serangkaian konsep serta tata cara yang berubah menjadi garis besar/dasar rencana pada cara berperilaku seseorang, melakukan pekerjaannya atau pedoman. Kebijakan publik merupakan rentetan dari sikap dan tindakan baik yang dilaksanakan maupun tidak oleh pemerintah dengan target untuk mengatasi permasalahan publik demi terwujudnya tujuan masyarakat atau masyarakat yang terkena imbas dari kebijakan yang ada (Dumilah, 2018 : 14).

Di sektor kesehatan diperoleh pengertian kebijakan yang erat kaitannya dengan bidang kesehatan sebagaimana dikenal menjadi kebijakan kesehatan. Menurut WHO (2016), *Health policy* adalah segala putusan, rencana serta tindakan yang dilaksanakan guna tercapainya sebuah tujuan kesehatan tertentu bagi masyarakatnya.

2.4.2 Proses Kebijakan

Proses pembuatan kebijakan dilakukan melalui serangkaian tahapan yang meliputi:

- a. Penyusunan Agenda Kebijakan

Penyusunan kebijakan dimulai dengan penentuan agenda. Penentuan agenda tersebut merupakan proses menemukan berbagai pokok persoalan yang ada dimana dari banyaknya persoalan tersebut terdapat potensi untuk menjadi perhatian para pembuat kebijakan yang kemudian akan dimasukkan dalam agenda kebijakan. Penentuan agenda bertujuan untuk menemukan pokok-pokok pemikiran yang tersembunyi, penyebab-penyebabnya, kemudian memetakannya

ke dalam tujuan-tujuan yang memungkinkan untuk dicapai, mencari jalan penengah bagi sudut pandang setiap orang yang berbeda serta menempatkan permasalahan yang ada pada agenda publik untuk dijadikan agenda kebijakan yang memungkinkan terbentuknya kebijakan baru.

b. Formulasi Kebijakan

Dalam tahap formulasi kebijakan, pembuat kebijakan membutuhkan pemahaman yang relevan sebagai tindakan alternatif dalam penyusunan rencana kebijakan untuk menanggulangi persoalan yang boleh jadi akan berlangsung di masa yang akan datang. Dalam tahap formulasi kebijakan, pembuat kebijakan harus dapat mengenali kendala-kendala apa saja yang akan muncul di masa yang akan datang dan penghambat dalam pencapaian tujuan. Selain itu, pembuat kebijakan dapat menilai seberapa besar dampak yang ditimbulkan karena suatu kebijakan di masa yang akan datang dan memperkirakan seberapa layak suatu kebijakan terhadap aspek politik dengan mengidentifikasi siapa saja yang ikut berpartisipasi dalam pengembangan alternatif kebijakan.

c. Adopsi Kebijakan

Tahap selanjutnya yaitu adopsi kebijakan dimana rancangan kebijakan yang telah dibuat sebelumnya dan telah disepakati oleh pembuat kebijakan kemudian diputuskan dan disahkan agar dapat dilaksanakan dalam kehidupan bermasyarakat. Adopsi kebijakan merupakan proses dimana pejabat pemerintah yang berwenang akan mempertimbangkan apakah rancangan kebijakan yang telah dibuat sebelumnya dapat diterima sebagai kebijakan atau tidak. Apabila rancangan tidak diterima oleh masyarakat, maka rancangan kebijakan yang ada harus dirumuskan kembali atau bahkan ditolak sama sekali. Sebaliknya, apabila rancangan dapat diterima dengan baik maka selanjutnya dapat disahkan sebagai suatu kebijakan dan dilaksanakan sesuai dengan kebijakan tersebut.

d. Implementasi Kebijakan

Menurut Dachi (2017 : 127), implementasi merupakan tahap realisasi tujuan-tujuan program dimana pelaksanaannya dilakukan sesudah aturan hukum disahkan secara politik. Implementasi kebijakan menjadi bagian dari proses administrasi. Implementasi juga dapat diartikan sebagai *outputs*, karena dengan

implementasi para pembuat kebijakan dapat melihat sejauh mana kebijakan tersebut dijalankan. Apakah aktivitas untuk mencapai sasaran program telah dilaksanakan sesuai dengan petunjuk atau justru sebaliknya dimana pelaksanaan kebijakan justru banyak yang menyimpang dari tujuan dibuatnya kebijakan tersebut. Selain itu, implementasi juga dapat diartikan sebagai *outcomes*, dimana proses berfokus pada dampak yang dihasilkan dari adanya implementasi kebijakan tersebut. Hal ini akan menjabarkan apakah implementasi kebijakan yang dilakukan mampu meminimalisir adanya masalah atau justru sebaliknya meningkatkan permasalahan baru yang terjadi di masyarakat. Dalam penyusunan kebijakan, implementasi ialah sesuatu yang bersifat mendesak sebab pada proses ini akan dapat memperkirakan sejauh mana kebijakan yang dibuat berhasil dalam menyelesaikan permasalahan.

e. **Evaluasi Kebijakan**

Evaluasi kebijakan merupakan semua kegiatan yang melibatkan estimasi, indikator pengukuran yang meliputi substansi, implementasi serta dampak. Evaluasi kebijakan merupakan kegiatan untuk menilai seberapa berhasilkah suatu kebijakan dilakukan. Evaluasi kebijakan tidak hanya dilakukan pada tahap final saja tetapi juga dilakukan pada semua tahapan pembuatan kebijakan mulai dari tahap analisis masalah, program-program apa saja yang disarankan untuk mengatasi permasalahan tersebut, penerapan atau implementasi kebijakan hingga tahap dimana dampak kebijakan tersebut dapat dilihat.

2.4.3 Faktor Keberhasilan Implementasi Kebijakan

Faktor atau variabel penentu keberhasilan suatu kebijakan diantaranya meliputi :

a. *Bureaucratic structure* (struktur birokrasi)

Implementasi kebijakan amat dipengaruhi oleh struktur birokrasi sebuah organisasi. Dalam struktur organisasi terdapat 2 (dua) variabel penting yaitu mekanisme dan struktur birokrasi. Mekanisme ialah determinan keberhasilan kebijakan yang dipengaruhi oleh bagaimana ketentuan-ketentuan kebijakan

tersebut dilaksanakan dimana biasanya dibuatlah sebuah ketentuan yang dinamakan dengan *Standart Operasional Procedure* (SOP). Dalam implementasi sebuah kebijakan, SOP memegang peranan sebagai acuan bagi pelaksana kebijakan dalam melaksanakan tugasnya dalam rangka menyelenggarakan kebijakan agar tidak melenceng dari tujuan yang hendak dicapai serta sasaran dibuatnya kebijakan tersebut. Sedangkan struktur birokrasi menentukan bagaimana alur suatu kebijakan dilaksanakan. Struktur birokrasi yang terlampaui lama serta terfragmentasi lebih mudah untuk melemahkan penjagaan sehingga dapat berdampak pada aktivitas organisasi yang menjadi tidak luwes karena prosedur birokrasi yang rumit serta berbelit-belit.

b. *Resource* (Sumber Daya)

Sumber daya yakni modal utama yang harus dimiliki oleh sebuah organisasi. Dalam hal implementasi kebijakan, sumber daya berhubungan erat dengan seluruh potensi yang dimiliki oleh organisasi serta dapat dimanfaatkan sepenuhnya untuk mendukung dalam mencapai tujuan implementasi kebijakan. Potensi-potensi tersebut meliputi kualitas serta kuantitas dari manusianya; sarana dan prasarana; informasi yang memadai serta kewenangan yang selanjutnya akan dijelaskan sebagai berikut :

1) Sumber Daya Manusia (*Staff*)

Kualitas serta kuantitas sumber daya manusia yang dimiliki oleh suatu organisasi akan berdampak dalam membantu meningkatkan keberhasilan suatu implementasi kebijakan. Sumber daya manusia yang bermutu meliputi hal-hal sebagai berikut, mulai dari ketrampilan, dedikasi, profesionalisme, serta kompetensi yang dimiliki pada masing-masing bidang. Sedangkan kuantitas dari sumber daya manusia meliputi hal-hal seperti jumlah sumber daya yang dimiliki oleh suatu organisasi apakah mencukupi dalam menyelenggarakan roda organisasi.

2) Anggaran (*budgeting*)

Anggaran erat kaitannya dengan cukup atau tidaknya modal serta investasi yang dimiliki oleh organisasi dalam rangka menjalankan program atau kebijakan yang erat kaitannya dalam menjamin pelaksanaan kebijakan. Tanpa anggaran

yang memadai, tujuan serta sasaran yang hendak dicapai oleh adanya kebijakan tidak bisa terpenuhi dan berjalan secara efektif.

3) Fasilitas (*facility*)

Berhasil atau tidaknya suatu implementasi kebijakan juga dipengaruhi oleh ketersediaan sarana dan prasarana yang dimiliki. Sarana dan prasarana atau fasilitas adalah unsur penunjang dalam keberhasilan implementasi program dan/atau kebijakan kesehatan. Fasilitas ini memuat diantaranya adalah gedung, tanah, peralatan medis, perkantoran dan sebagainya.

4) Informasi dan Kewenangan (*Information and Authority*)

Dalam tahap implementasi suatu kebijakan, informasi ialah salah satu pendukung yang krusial. Tanpa adanya informasi yang memadai, suatu kebijakan bisa saja menyimpang atau bahkan tidak dapat dijalankan dengan semestinya. Sedangkan wewenang memiliki andil dalam penjaminan dan tingkat kepastian dari kebijakan yang dijalankan apakah akan sesuai seperti apa yang dikehendaki.

c. *Disposition* (sikap pelaksana)

Faktor keberhasilan implementasi kebijakan dari sikap pelaksana merupakan hal yang penting dimana karakteristik atau kecenderungan perilaku dari pelaksana akan menentukan seberapa berhasil implementasi kebijakan yang dijalankan dalam mencapai tujuan dan sasaran. Karakteristik pelaksana kebijakan seperti kejujuran serta memiliki komitmen yang tinggi harus dimiliki oleh setiap pemangku kebijakan agar implmentasi kebijakan dapat dijalankan dengan semestinya.

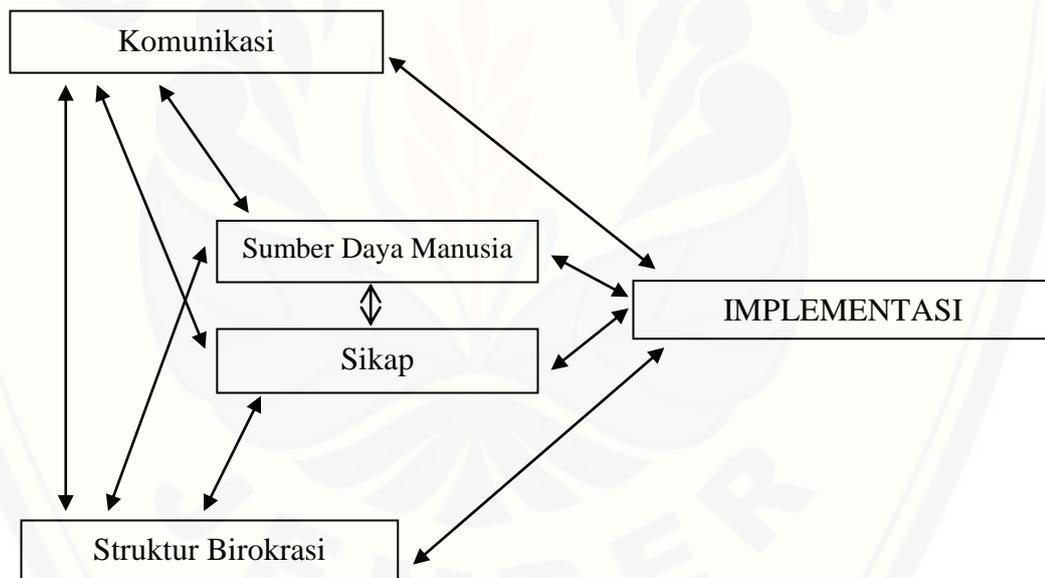
d. *Communication* (Komunikasi)

Satu hal yang serius dalam penerapan kebijakan adalah informasi yang memadai. Namun jika hanya terdapat informasi tanpa menyampaikannya kepada seluruh pelaksana kebijakan maka kebijakan tersebut akan sia-sia. Komunikasi didefinisikan sebagai proses penyaluran informasi oleh komunikor dan/atau komunikan dalam hal ini adalah para pembuat kebijakan (*policy maker*) kepada penyelenggara kebijakan. Penyampaian informasi dari pembuat kebijakan kepada pelaku kebijakan bertujuan agar para pemangku kebijakan bisa menginterpretasikan apa menjadi isi, maksud dan tujuan, arah kelompok sasaran

(*target group*) kebijakan. Hal ini dilakukan agar dalam pelaksanaan kebijakan, pelaku kebijakan dapat mempersiapkan hal-hal yang diperlukan dalam implementasi suatu kebijakan dengan harapan implementasi kebijakan dapat dijalankan secara efektif serta efisien dan sesuai dengan tujuan yang dikehendaki saat kebijakan tersebut dibuat.

2.4.4 Teori Implementasi Kebijakan George Edward III

Teori implementasi kebijakan Model George Edward III digunakan untuk dapat menjelaskan faktor-faktor yang dapat memberikan dampak terhadap proses pelaksanaan kebijakan agar lebih menjadi efektif yang meliputi aspek komunikasi, sumber daya, disposisi serta struktur birokrasi.



Gambar 2. 1 Model Implementasi Kebijakan George Edward III

Sumber : Ayuningtyas (2018 : 88)

a. Komunikasi (*Communication*)

Dalam proses implementasi suatu kebijakan, komunikasi penting dilakukan karena erat kaitannya dengan proses bagaimana suatu kebijakan disampaikan kepada organisasi atau publik. Komunikasi yang efektif akan berdampak pada pelaksanaan kebijakan yang baik pula dimana komunikasi akan

memberikan gambaran tentang bagaimana suatu kebijakan dapat dipahami dan dilaksanakan baik oleh para pelaksana kebijakan/program maupun para kelompok sasaran (*target group*).

b. Sumber Daya (*Resource*)

Sumber daya erat kaitannya dengan kecukupan sumber daya penyokong yang tersedia khususnya sumber daya manusia. Sumber daya manusia memiliki peran istimewa dalam penyelenggaraan kebijakan lantaran erat kaitannya dengan kecapakan atau kemampuan para pemangku kebijakan dalam menjalankan kebijakan secara efektif.

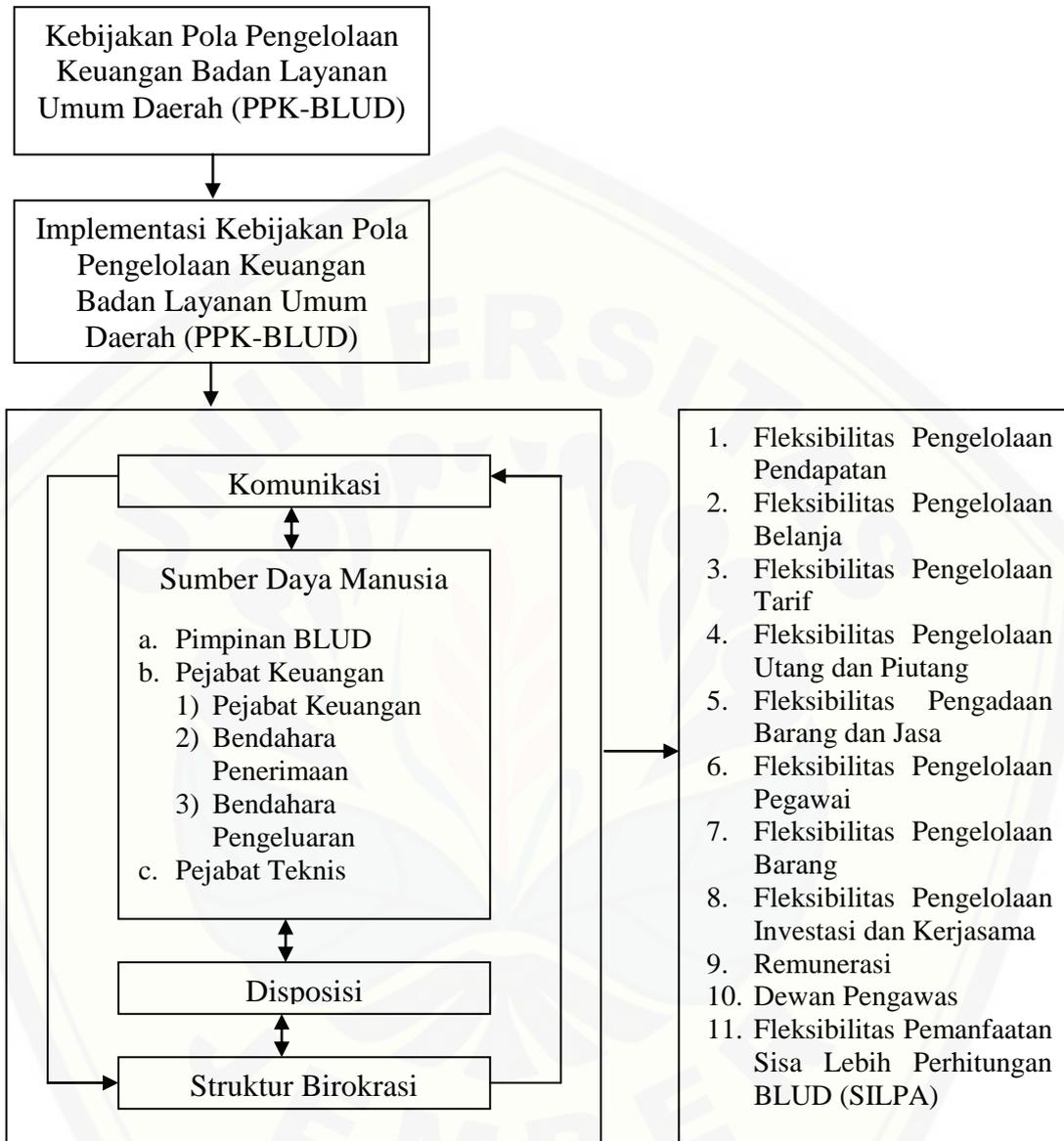
c. Disposisi (*Disposition*)

Disposisi erat kaitannya dengan bagaimana kemauan para pelaksana kebijakan dalam menjalankan kebijakan tersebut. Tanpa kesediaan serta komitmen dari para pelaksana kebijakan akan sulit menjalankan kebijakan dengan semestinya. Komitmen sangat dibutuhkan untuk mencapai keberhasilan suatu penerapan kebijakan.

d. Struktur Birokrasi (*Bureaucratic structure*)

Struktur birokrasi merupakan bagian dari aspek struktur organisasi dimana salah satu aspek lainnya adalah mekanisme. Mekanisme dalam organisasi terdapat dalam penyusunan SOP yang menjadi acuan bagi setiap pelaksana kebijakan tentang bagaimana suatu kebijakan dilaksanakan agar sesuai dengan tujuan yang diinginkan. Sedangkan struktur birokrasi merupakan hierarki dalam pengaturan sebuah organisasi mulai dari yang paling dasar hingga yang paling tinggi. Struktur birokrasi yang kelewat panjang serta terfragmentasi akan menyebabkan melemahnya terhadap kontrol. Selain itu, struktur birokrasi yang terlalu rumit dan kompleks dapat mengakibatkan terganggunya aktivitas organisasi menjadi tidak leluasa.

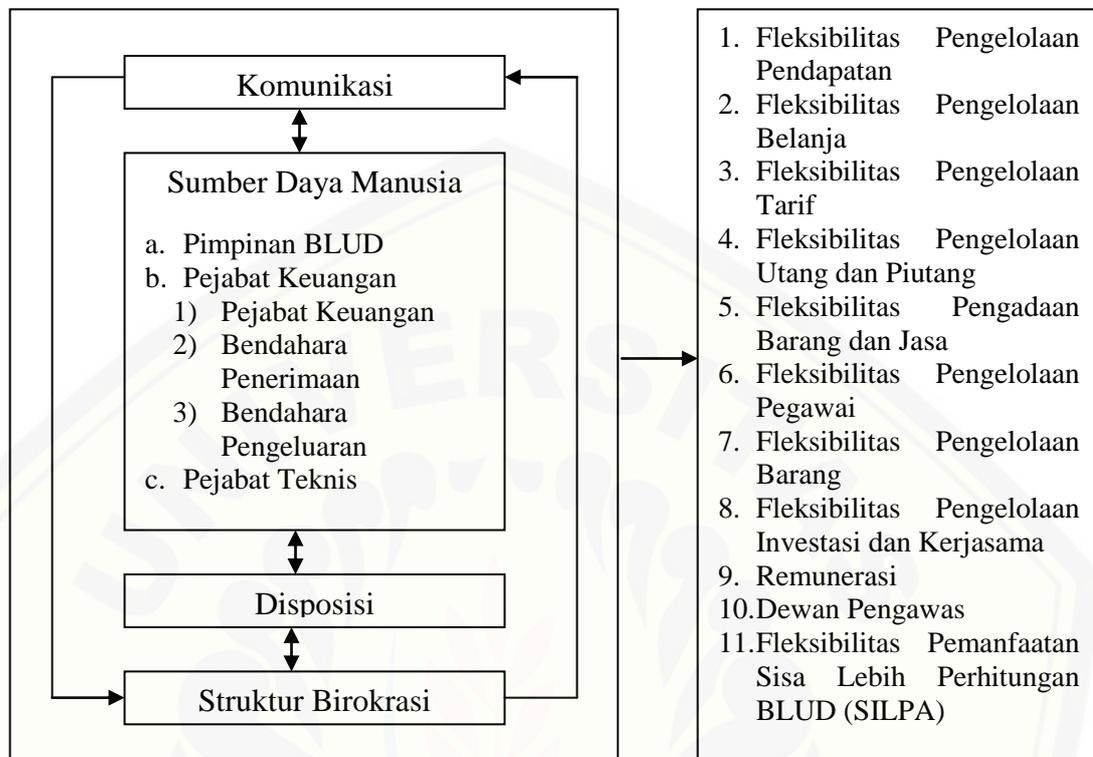
2.5 Kerangka Teori



Gambar 2. 2 Kerangka Teori

Sumber : Modifikasi *Model Implementasi Direct and Indirect Impact on Implementation* dari George C. Edward III 1980 (Ayuningtyas, 2018 : 88) dan Permendagri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah

2.6 Kerangka Konsep



Gambar 2. 3 Kerangka Konsep

Kerangka konsep diatas menggambarkan tentang proses implementasi kebijakan PPK BLUD di puskesmas Kota Mojokerto. Implementasi kebijakan berdasarkan pada Keputusan Walikota Mojokerto Nomor 188.45/7.12/417.111/2015 tentang Penetapan Pusat Kesehatan Masyarakat Sebagai Unit Kerja Yang Menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah Penuh.

Penelitian ini menjelaskan proses dalam implementasi kebijakan PPK-BLUD yang diterapkan di lingkungan kerja puskesmas. Menurut George C. Edward III 1980 (Ayuningtyas, 2018 : 88) faktor-faktor keberhasilan implementasi kebijakan dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu komunikasi, sumber daya manusia, disposisi dan struktur birokrasi. Faktor komunikasi yang diteliti dalam penelitian ini adalah komunikasi yang terjadi antara pelaksana kebijakan dalam hal ini adalah kepala puskesmas sebagai pemimpin BLUD

dengan stakeholder terkait khususnya Dinas Kesehatan Kota Mojokerto sebagai pengawas dalam pelaksanaan kebijakan. Selanjutnya yaitu faktor sumber daya manusia dalam hal ini adalah para tenaga pengelola keuangan puskesmas. Kebijakan BLUD akan mengubah sistem perakuntansian suatu organisasi dan oleh karenanya sumber daya manusia berperan sebagai tenaga pengelola keuangan BLUD dalam menjalankan operasional PPK BLUD Puskesmas. Faktor Struktur Birokrasi dimana terjadi perubahan struktur birokrasi dari sebelum BLUD menjadi BLUD dan faktor disposisi pelaksana kebijakan BLUD puskesmas.

Penelitian ini juga menjelaskan bagaimana hasil kinerja dari implementasi kebijakan yang dilakukan. Hasil tersebut berupa terpenuhi atau tidaknya semua keleluasaan yang diperoleh puskesmas dalam hal pengelolaan keuangan sebagai PPK BLUD. Sebagai PPK BLUD, puskesmas mempunyai keleluasaan dalam hal Pengelolaan Pendapatan, Pengelolaan Belanja, Pengelolaan Tarif, Pengelolaan Utang dan Piutang, Pengadaan Barang dan Jasa, Pengelolaan Pegawai, Pengelolaan Barang, Pengelolaan Investasi dan Kerjasama, Remunerasi, Dewan Pengawas serta pemanfaatan Sisa Lebih Perhitungan BLUD (SILPA).

BAB 3. METODE PENELITIAN

3.1 Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan jenis penelitian deskriptif. Penelitian deskriptif merupakan jenis penelitian yang dilaksanakan dengan tujuan untuk dapat menjelaskan serta memberikan deskripsi yang lebih detail tentang suatu kejadian atau fenomena (Priyono, 2016 : 37). Penelitian deskriptif bertujuan untuk memberikan gambaran mengenai mekanisme dari suatu proses atau membentuk sebuah kategori atau pola (Priyono, 2016 : 37). Penelitian deskriptif memiliki tujuan untuk meneliti terkait permasalahan-permasalahan yang ada di masyarakat serta bagaimana tata cara yang digunakan dalam masyarakat pada kondisi tertentu. Selain itu, penelitian deskriptif juga mempelajari tentang hubungan, pandangan, sikap, kegiatan, serta proses yang sedang terjadi maupun dampak yang ditimbulkan dari adanya sebuah fenomena tertentu. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif karena menggambarkan tentang bagaimana Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD) di Kota Mojokerto. Objek yang diteliti dalam penelitian ini adalah Puskesmas BLUD yang ada di Kota Mojokerto.

3.2 Tempat dan Waktu Penelitian

3.2.1 Tempat Penelitian

Lokasi penelitian dilakukan di Puskesmas Rawat Inap Kedundung; Puskesmas Rawat inap Blooto; Puskesmas Wates; Puskesmas Mentikan; dan Puskesmas Gedongan.

3.2.2 Waktu Penelitian

Waktu penelitian ini adalah pada bulan Maret – November 2020. Waktu penelitian ini diawali dengan identifikasi masalah, melakukan studi pendahuluan,

pengajuan topik, judul, bimbingan, seminar proposal, pelaksanaan penelitian, dan sidang skripsi.

3.3 Unit Analisis dan Responden

Unit analisis merupakan bagian atau elemen yang diteliti sebagai subjek penelitian. Unit analisis dapat berupa perseorangan atau individu, kelompok, benda atau suatu latar peristiwa sosial (Sugiyono, 2015 : 298). Unit analisis penelitian ini adalah Puskesmas Kedundung, Puskesmas Blooto, Puskesmas Wates, Puskesmas Mentikan, Puskesmas Gedongan Kota Mojokerto. Responden penelitian ini ditentukan dengan memakai metode *puposive sampling*. Metode *puposive sampling* yakni suatu cara atau metode yang digunakan untuk mengambil sampel sumber data dengan mempertimbangkan faktor-faktor tertentu (Sugiyono, 2012 : 85). Pertimbangan tertentu ini dapat berupa seseorang yang dipilih sebagai responden dianggap memiliki pengetahuan yang lebih mendalam objek yang sedang diteliti. Pertimbangan lainnya misalnya orang tersebut merupakan penguasa atau pemegang kekuasaan tertentu sehingga dapat memberikan kemudahan bagi peneliti dalam memahami objek/situasi sosial yang sedang diteliti (Sugiyono, 2015 : 219). Responden penelitian ini adalah Pejabat Pengelola Keuangan Puskesmas yang meliputi Pimpinan BLUD; Pejabat Keuangan yang terdiri atas Pejabat Keuangan; Bendahara Penerimaan dan Bendahara Pengeluaran; serta Pejabat Teknis; Kepala Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan (SDK) serta Kepala Sub Bagian Keuangan, Kepegawaian dan Umum.

3.4 Definisi Operasional

Definisi operasional merupakan penjelasan terkait batasan variabel yang dimaksud atau dapat pula didefinisikan sebagai apa yang dihitung oleh variabel yang terkait (Notoatmodjo, 2012 : 112). Definisi operasional adalah sebuah penjelasan atau gambaran yang diberikan dengan cara memberi arti atau

menspesifikasi kegiatan ataupun memberikan operasional yang dibutuhkan dengan tujuan untuk mengukur suatu konstruk atau variabel. Adapun definisi operasional yang digunakan peneliti dalam penelitian ini antara lain :

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

No	Variabel Penelitian	Definisi	Cara Pengukuran	Kriteria Pengukuran
A	Implementasi Kebijakan	Tahapan untuk melaksanakan penerapan PPK BLUD Puskesmas		
1.	Komunikasi	Proses penyampaian informasi mengenai mekanisme pelaksanaan Pola Pengelolaan Keuangan BLUD Puskesmas.	Wawancara menggunakan kuisisioner	<p>Kuisisioner terdiri dari 6 pertanyaan dengan penilaian jawaban :</p> <p>a. Ya = 1</p> <p>b. Tidak = 0</p> <p>Skor penilaian :</p> <p>Nilai maksimal : $6 \times 1 = 6$</p> <p>Nilai minimal : $6 \times 0 = 0$</p> <p>Selanjutnya dari range 0 - 6 dikelompokkan menjadi 3 kategori yaitu komunikasi tinggi, sedang dan rendah.</p> <p>Rentang = nilai maks – nilai min = $6 - 0 = 6$</p> <p>Panjang kelas : $= \frac{\text{rentang}}{\text{kategori}} = \frac{6}{3} = 2$</p> <p>Sehingga :</p> <p>a. Komunikasi tinggi : 5-6</p> <p>b. Komunikasi sedang : 3-4</p> <p>c. Komunikasi rendah : 0-2</p>
2.	Sumber Manusia	Daya Pihak-pihak yang terlibat pada penerapan PPK BLUD Puskesmas.	Wawancara menggunakan kuisisioner	<p>Kuisisioner terdiri dari 8 pertanyaan. dengan penilaian jawaban :</p> <p>a. Ya = 1</p> <p>b. Tidak = 0</p> <p>Skor penilaian :</p> <p>Nilai maksimal : $8 \times 1 = 8$</p> <p>Nilai minimal : $8 \times 0 = 0$</p> <p>Selanjutnya dari range 0 - 8 dikelompokkan menjadi 2 kategori yaitu sumber daya manusia mencukupi dan sumber daya manusia tidak mencukupi.</p> <p>Rentang = nilai maks – nilai min = $8 - 0 = 8$</p> <p>Panjang kelas : $= \frac{\text{rentang}}{\text{kategori}} = \frac{8}{2} = 4$</p> <p>Sehingga :</p> <p>a. Sumber daya manusia mencukupi = 5 – 8</p> <p>b. Sumber daya manusia tidak mencukupi = 0 – 4</p>

No	Variabel Penelitian	Definisi	Cara Pengukuran	Kriteria Pengukuran
	Pejabat Pengelola BLUD	Pelaksana kebijakan BLUD yang memiliki tanggung jawab dalam kinerja operasional BLUD. Pejabat pengelola BLUD terdiri dari pemimpin, pejabat keuangan dan pejabat teknis dimana penyebutannya menyesuaikan dengan nomenklatur yang tercantum dalam BLUD yang bersangkutan (Permendagri Nomor 61, 2007 : 3).	Studi Dokumentasi	Peneliti mengkategorikan : a. Sesuai : jika puskesmas sudah memiliki pejabat pengelola sesuai ketentuan yang berlaku dalam Permendagri Nomor 79 Tahun 2018 b. Tidak sesuai : jika puskesmas belum memiliki pejabat pengelola sesuai ketentuan yang berlaku dalam Permendagri Nomor 79 Tahun 2018
a.	Pimpinan BLUD	Pihak yang memiliki tanggung jawab umum operasional serta keuangan dan bertindak sebagai kuasa pengguna barang maupun kuasa pengguna anggaran.	Studi Dokumentasi	Peneliti mengkategorikan : a. Sesuai : jika sudah terdapat pimpinan BLUD yang sesuai dengan ketentuan yang berlaku pada Permendagri Nomor 79 Tahun 2018 b. Tidak sesuai : jika pimpinan BLUD puskesmas tidak sesuai dengan ketentuan yang berlaku pada Permendagri Nomor 79 Tahun 2018
b.	Pejabat Keuangan	Pihak yang memiliki tanggung jawab sebagai pengelola keuangan.	Studi Dokumentasi	Peneliti mengkategorikan : a. Sesuai : jika pejabat keuangan yang ada sesuai dengan ketentuan yang berlaku pada Permendagri Nomor 79 Tahun 2018 b. Tidak sesuai : jika pejabat keuangan yang ada tidak sesuai dengan ketentuan yang berlaku pada Permendagri Nomor 79 Tahun 2018
c.	Pejabat Teknis	Pihak yang memiliki tanggung jawab untuk kegiatan teknis operasional serta pelayanan di bidangnya.	Studi Dokumentasi	Peneliti mengkategorikan : a. Sesuai : jika sudah terdapat pejabat teknis yang sesuai dengan ketentuan yang berlaku pada Permendagri Nomor 79 Tahun 2018 b. Tidak sesuai : jika pejabat teknis tidak sesuai dengan ketentuan yang berlaku pada Permendagri Nomor 79 Tahun 2018

No	Variabel Penelitian	Definisi	Cara Pengukuran	Kriteria Pengukuran
3.	Disposisi	Kesediaan para pelaksana kebijakan BLUD Puskesmas dalam kemauan dan kemampuannya melaksanakan tugas terkait pengelolaan keuangan BLUD Puskesmas.	Wawancara menggunakan kuisisioner	Kuisisioner terdiri dari 4 pertanyaan dengan penilaian jawaban : a. Ya = 1 b. Tidak = 0 Skor penilaian : Nilai maksimal : $4 \times 1 = 4$ Nilai minimal : $4 \times 0 = 0$ Selanjutnya dari range 0 – 4 dikelompokkan menjadi 2 kategori yaitu disposisi tinggi dan disposisi rendah. Rentang = nilai maks – nilai min = $4 - 0 = 4$ Panjang kelas = $\frac{\text{rentang}}{\text{kategori}} = \frac{4}{2} = 2$ Sehingga : a. Disposisi tinggi : 3-4 b. Disposisi rendah : 0-2
4.	Struktur Birokrasi	Sebuah sistem yang menentukan bagaimana pembagian tugas dilakukan dalam organisasi dengan cara dikelompokkan serta di koordinasikan secara formal setelah pengelolaan keuangan puskesmas berubah menjadi Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD).	Wawancara menggunakan kuisisioner	Kuisisioner terdiri dari 4 pertanyaan dengan penilaian jawaban : a. Ya = 1 b. Tidak = 0 Skor penilaian : Nilai maksimal : $4 \times 1 = 4$ Nilai minimal : $4 \times 0 = 0$ Selanjutnya dari range 0 – 4 dikelompokkan menjadi 2 kategori yaitu struktur birokrasi baik dan struktur birokrasi kurang. Rentang = nilai maks – nilai min = $4 - 0 = 4$ Panjang kelas = $\frac{\text{rentang}}{\text{kategori}} = \frac{4}{2} = 2$ Sehingga : a. Birokrasi baik = 3-4 b. Birokrasi kurang = 0-2
B.	PPK BLUD	Pola pengelolaan keuangan yang memiliki keistimewaan berupa keleluasaan atau kemandirian dalam mengelola keuangannya sebagai pengecualian dari pengelolaan keuangan daerah yang dilakukan dengan cara menerapkan praktek bisnis yang sehat tanpa mencari keuntungan. Fleksibilitas yang diberikan bertujuan untuk peningkatan layanan kepada masyarakat dalam rangka memajukan kesejahteraan umum serta		

No	Variabel Penelitian	Definisi	Cara Pengukuran	Kriteria Pengukuran
		mencerdaskan kehidupan bangsa.		
1.	Fleksibilitas Pengelolaan Pendapatan	Puskesmas BLUD diberikan fleksibilitas berupa pengelolaan pendapatan dimana puskesmas memiliki rekening kas BLUD serta dapat mengelola dan memanfaatkan sepenuhnya pendapatan secara langsung tanpa campur tangan daerah. Selain itu pendapatan yang berasal dari APBD juga dapat diakui sebagai pendapatan puskesmas.	a. Wawancara menggunakan kuisioner b. Studi Dokumentasi	Kuisioner terdiri dari 5 pertanyaan dengan penilaian jawaban : a. Ya = 1 b. Tidak = 0 Skor penilaian : Nilai maksimal : $5 \times 1 = 5$ Nilai minimal : $5 \times 0 = 0$ Selanjutnya dari range 0 – 5 dikelompokkan menjadi 2 kategori yaitu pengelolaan pendapatan baik dan pengelolaan pendapatan kurang. Rentang = nilai maks – nilai min = $5 - 0 = 5$ Panjang kelas : $= \frac{\text{rentang}}{\text{kategori}} = \frac{5}{2} = 2,5 = 3$ Sehingga : a. Pengelolaan pendapatan baik = $3 - 5$ b. Pengelolaan pendapatan kurang = $0 - 2$
2.	Fleksibilitas Pengelolaan Belanja	Puskesmas BLUD diberikan fleksibilitas belanja dengan mempertimbangkan besar kecilnya kegiatan pelayanan yang dapat dilakukan penyesuaian terhadap perubahan pendapatan yang tercantum dalam RBA dan DPA dengan tidak melebihi presentase ambang batas yang telah ditentukan.	a. Wawancara menggunakan kuisioner b. Studi Dokumentasi	Kuisioner terdiri dari 4 pertanyaan dengan penilaian jawaban : a. Ya = 1 b. Tidak = 0 Skor penilaian : Nilai maksimal : $4 \times 1 = 4$ Nilai minimal : $4 \times 0 = 0$ Selanjutnya dari range 0 – 4 dikelompokkan menjadi 2 kategori yaitu pengelolaan belanja baik dan pengelolaan belanja kurang. Rentang = nilai maks – nilai min = $4 - 0 = 4$ Panjang kelas : $= \frac{\text{rentang}}{\text{kategori}} = \frac{4}{2} = 2$ Sehingga : a. Pengelolaan belanja baik = $3 - 4$ b. Pengelolaan belanja kurang = $0 - 2$
3.	Fleksibilitas Pengelolaan Tarif	Puskesmas BLUD dapat mengenakan tarif layanan sebagai imbalan atas penyediaan layanan barang/jasa kepada masyarakat. Bentuk daripada tarif dapat berupa besaran tarif dan/atau pola tarif.	a. Wawancara menggunakan kuisioner b. Studi Dokumentasi	Kuisioner terdiri dari 3 pertanyaan dengan penilaian jawaban : a. Ya = 1 b. Tidak = 0 Skor penilaian : Nilai maksimal : $3 \times 1 = 3$ Nilai minimal : $3 \times 0 = 0$ Selanjutnya dari range 0 – 3 dikelompokkan menjadi 2

No	Variabel Penelitian	Definisi	Cara Pengukuran	Kriteria Pengukuran
				<p>kategori yaitu pengelolaan tarif baik dan pengelolaan tarif kurang.</p> <p>Rentang = nilai maks – nilai min = 3 – 0 = 3</p> <p>Panjang kelas : = $\frac{\text{rentang}}{\text{kategori}} = \frac{3}{2} = 1,5 = 2$</p> <p>Sehingga :</p> <p>a. Pengelolaan tarif baik = 2 – 3</p> <p>b. Pengelolaan tarif kurang = 0 – 1</p>
4.	Fleksibilitas Pengelolaan Utang dan Piutang	Puskesmas BLUD diberikan fleksibilitas dalam pengelolaan utang/piutang dimana puskesmas boleh mengambil utang/pinjaman dalam rangka keberlangsungan kegiatan operasional dan/atau perikatan dengan pihak lain.	a. Wawancara menggunakan kuisioner b. Studi Dokumentasi	<p>Kuisioner terdiri dari 5 pertanyaan dengan penilaian jawaban :</p> <p>a. Ya = 1</p> <p>b. Tidak = 0</p> <p>Skor penilaian :</p> <p>Nilai maksimal : 5 x 1 = 5</p> <p>Nilai minimal : 5 x 0 = 0</p> <p>Selanjutnya dari range 0 – 5 dikelompokkan menjadi 2 kategori yaitu pengelolaan utang dan piutang baik dan pengelolaan utang dan piutang kurang.</p> <p>Rentang = nilai maks – nilai min = 5 – 0 = 5</p> <p>Panjang kelas : = $\frac{\text{rentang}}{\text{kategori}} = \frac{5}{2} = 2,5 = 3$</p> <p>Sehingga :</p> <p>a. Pengelolaan utang dan piutang baik = 3 – 5</p> <p>b. Pengelolaan utang dan piutang kurang = 0 – 2</p>
5.	Fleksibilitas Pengelolaan Barang dan Jasa	Puskesmas BLUD diberikan fleksibilitas berupa pembebasan sebagian atau seluruhnya dalam pengadaan barang dan/atau jasa yang dikecualikan dari ketentuan peraturan perundang-undangan pemerintah mengenai pengadaan pengadaan barang dan/atau jasa pemerintah. Pembebasan hanya dapat dilakukan pada pengadaan barang dan/atau jasa yang pendapatannya berasal dari non APBD.	a. Wawancara menggunakan kuisioner b. Studi Dokumentasi	<p>Kuisioner terdiri dari 3 pertanyaan dengan penilaian jawaban :</p> <p>a. Ya = 1</p> <p>b. Tidak = 0</p> <p>Skor penilaian :</p> <p>Nilai maksimal : 3 x 1 = 3</p> <p>Nilai minimal : 3 x 0 = 0</p> <p>Selanjutnya dari range 0 – 3 dikelompokkan menjadi 2 kategori yaitu pengelolaan barang jasa baik dan pengelolaan barang jasa kurang.</p> <p>Rentang = nilai maks – nilai min = 3 – 0 = 3</p> <p>Panjang kelas : = $\frac{\text{rentang}}{\text{kategori}} = \frac{3}{2} = 1,5 = 2$</p> <p>Sehingga :</p> <p>a. Pengelolaan barang dan jasa baik = 2 – 3</p>

No	Variabel Penelitian	Definisi	Cara Pengukuran	Kriteria Pengukuran
6.	Fleksibilitas Pengelolaan Pegawai	Puskesmas BLUD dapat mengangkat Pejabat Pengelola dan pegawai BLUD dengan menggunakan dana BLUD.	a. Wawancara menggunakan kuisisioner b. Studi Dokumentasi	b. Pengelolaan barang dan jasa kurang = 0 – 1 Kuisisioner terdiri dari 4 pertanyaan dengan penilaian jawaban : a. Ya = 1 b. Tidak = 0 Skor penilaian : Nilai maksimal : $4 \times 1 = 4$ Nilai minimal : $4 \times 0 = 0$ Selanjutnya dari range 0 – 4 dikelompokkan menjadi 2 kategori yaitu pengelolaan pegawai baik dan pengelolaan pegawai kurang. Rentang = nilai maks – nilai min = $4 - 0 = 4$ Panjang kelas : $= \frac{\text{rentang}}{\text{kategori}} = \frac{4}{2} = 2$ Sehingga : a. Pengelolaan pegawai baik = 3 – 4 b. Pengelolaan pegawai kurang = 0 – 2
7.	Fleksibilitas Pengelolaan Barang	Puskesmas BLUD diberikan fleksibilitas dalam hal pengelolaan barang dimana puskesmas diperbolehkan berpedoman pada ketentuan yang ada dalam peraturan perundang-undangan mengenai barang milik daerah untuk melakukan pengadaan barang.	a. Wawancara menggunakan kuisisioner b. Studi Dokumentasi	Kuisisioner terdiri dari 3 pertanyaan dengan penilaian jawaban : a. Ya = 1 b. Tidak = 0 Skor penilaian : Nilai maksimal : $3 \times 1 = 3$ Nilai minimal : $3 \times 0 = 0$ Selanjutnya dari range 0 – 3 dikelompokkan menjadi 2 kategori yaitu pengelolaan barang baik dan pengelolaan barang kurang. Rentang = nilai maks – nilai min = $3 - 0 = 3$ Panjang kelas : $= \frac{\text{rentang}}{\text{kategori}} = \frac{3}{2} = 1,5 = 2$ Sehingga : a. Pengelolaan barang baik = 2 – 3 b. Pengelolaan barang kurang = 0 – 1
8.	Fleksibilitas Pengelolaan Investasi dan Kerjasama			
	Fleksibilitas Pengelolaan Investasi	Puskesmas BLUD diberikan fleksibilitas dimana puskesmas diperbolehkan melakukan investasi jangka pendek dengan catatan investasi	a. Wawancara menggunakan kuisisioner b. Studi Dokumentasi	Kuisisioner terdiri dari 4 pertanyaan dengan penilaian jawaban : a. Ya = 1 b. Tidak = 0 Skor penilaian :

No	Variabel Penelitian	Definisi	Cara Pengukuran	Kriteria Pengukuran
		yang dilakukan tidak berdampak pada likuiditas keuangan BLUD dengan tetap memperhatikan rencana pengeluaran. Investasi boleh dilakukan sepanjang dapat memberikan dampak positif terhadap dengan meningkatnya pendapatan serta pelayanan yang diberikan kepada masyarakat.		<p>Nilai maksimal : $4 \times 1 = 4$ Nilai minimal : $4 \times 0 = 0$ Selanjutnya dari range $0 - 4$ dikelompokkan menjadi 2 kategori yaitu pengelolaan investasi baik dan pengelolaan investasi kurang. Rentang = nilai maks - nilai min = $4 - 0 = 4$ Panjang kelas : $= \frac{\text{rentang}}{\text{kategori}} = \frac{4}{2} = 2$ Sehingga : a. Pengelolaan investasi baik = $3 - 4$ b. Pengelolaan investasi kurang = $0 - 2$</p>
	Pengelolaan Kerjasama	Puskesmas BLUD diberikan fleksibilitas dapat melakukan perikatan dengan pihak lain dengan tujuan untuk meningkatkan tugas dan fungsi BLUD dalam meningkatkan kualitas serta kuantitas pelayanan yang diberikan. Kerjasama tersebut berupa kerjasama operasi, sewa menyewa dan usaha lainnya.	a. Wawancara menggunakan kuisioner b. Studi Dokumentasi	<p>Kuisioner terdiri dari 3 pertanyaan dengan penilaian jawaban : a. Ya = 1 b. Tidak = 0 Skor penilaian : Nilai maksimal : $3 \times 1 = 3$ Nilai minimal : $3 \times 0 = 0$ Selanjutnya dari range $0 - 3$ dikelompokkan menjadi 2 kategori yaitu pengelolaan kerjasama baik dan pengelolaan kerjasama kurang. Rentang = nilai maks - nilai min = $3 - 0 = 3$ Panjang kelas : $= \frac{\text{rentang}}{\text{kategori}} = \frac{3}{2} = 1,5 = 2$ Sehingga : a. Pengelolaan kerjasama baik = $2 - 3$ b. Pengelolaan kerjasama kurang = $0 - 1$</p>
9.	Remunerasi	Puskesmas BLUD dapat memberikan remunerasi atau imbalan kerja kepada pejabat pengelola serta pegawai BLUD yang disesuaikan dengan tanggung jawab dan profesionalisme masing-masing.	a. Wawancara menggunakan kuisioner b. Studi Dokumentasi	<p>Kuisioner terdiri dari 3 pertanyaan dengan penilaian jawaban : a. Ya = 1 b. Tidak = 0 Skor penilaian : Nilai maksimal : $3 \times 1 = 3$ Nilai minimal : $3 \times 0 = 0$ Selanjutnya dari range $0 - 3$ dikelompokkan menjadi 2 kategori yaitu remunerasi tersedia dan remunerasi tidak tersedia. Rentang = nilai maks - nilai min = $3 - 0 = 3$ Panjang kelas : $= \frac{\text{rentang}}{\text{kategori}} =$</p>

No	Variabel Penelitian	Definisi	Cara Pengukuran	Kriteria Pengukuran
				$\frac{3}{2} = 1,5 = 2$ Sehingga : a. Remunerasi tersedia = 2 – 3 b. Remunerasi tidak tersedia = 0 – 1
10.	Dewan Pengawas	Dewan pengawas merupakan badan yang memiliki fungsi untuk mengawasi pengelolaan BLUD yang dimiliki oleh BLUD dengan realisasi nilai omset tahunan menurut laporan operasional atau nilai aset menurut neraca yang memenuhi syarat minimal.	a. Wawancara menggunakan kuisisioner b. Studi Dokumentasi	Kuisisioner terdiri dari 4 pertanyaan dengan penilaian jawaban : a. Ya = 1 b. Tidak = 0 Skor penilaian : Nilai maksimal : $4 \times 1 = 4$ Nilai minimal : $4 \times 0 = 0$ Selanjutnya dari range 0 – 3 dikelompokkan menjadi 2 kategori yaitu dewan pengawas tersedia dan dewan pengawas tidak tersedia Rentang = nilai maks – nilai min = $4 - 0 = 4$ Panjang kelas : $= \frac{\text{rentang}}{\text{kategori}} = \frac{4}{2} = 2$ Sehingga : a. Dewan pengawas tersedia = 3 – 4 b. Dewan pengawas tidak tersedia = 0 – 2
11.	Fleksibilitas Pemanfaatan Sisa Lebih Perhitungan BLUD (SILPA)	SILPA merupakan perbedaan nilai antara realisasi penerimaan dan pengeluaran BLUD selama kurun waktu 1 (satu) tahun anggaran yang mana boleh dimanfaatkan oleh BLUD.	a. Wawancara menggunakan kuisisioner b. Studi Dokumentasi	Kuisisioner terdiri dari 3 pertanyaan dengan penilaian jawaban : a. Ya = 1 b. Tidak = 0 Skor penilaian : Nilai maksimal : $3 \times 1 = 3$ Nilai minimal : $3 \times 0 = 0$ Selanjutnya dari range 0 – 3 dikelompokkan menjadi 2 kategori yaitu pengelolaan SILPA baik dan pengelolaan SILPA kurang. Rentang = nilai maks – nilai min = $3 - 0 = 3$ Panjang kelas : $= \frac{\text{rentang}}{\text{kategori}} = \frac{3}{2} = 1,5 = 2$ Sehingga : a. Pengelolaan SILPA baik = 2 – 3 b. Pengelolaan SILPA kurang = 0 – 1

3.5 Data dan Sumber Data

Data merupakan serangkaian huruf/kata, kalimat atau angka yang diperoleh dengan mengumpulkan data. Data ini adalah karakteristik atau ciri khas dari sesuatu yang diteliti (Notoatmojo, 2010 : 180). Pada penelitian ini menggunakan sumber data primer dan data sekunder. Sumber data primer merupakan sumber data yang didapatkan oleh pengumpul data secara langsung. Sedangkan sumber data sekunder adalah sumber data yang diperoleh pengumpul data secara tidak langsung, contohnya sumber data diperoleh melalui perantara orang lain atau melalui sebuah dokumen (Sugiyono, 2014 : 225).

3.5.1 Data Primer

Data primer merupakan sumber data yang secara langsung diberikan kepada pengumpul data (Sugiyono, 2016 : 137). Data primer dalam penelitian ini didapatkan secara langsung dengan melakukan wawancara dengan responden yaitu Pimpinan BLUD; Pejabat Keuangan yang terdiri atas Pejabat Keuangan, Bendahara Penerimaan dan Bendahara Pengeluaran, dan Pejabat Teknis; Kepala Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan (SDK) serta Kepala Sub Bagian Keuangan, Kepegawaian dan Umum.

3.5.2 Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh pengumpul data dengan cara tidak langsung karena didapatkan dengan cara melalui perantara orang lain atau melalui dokumen (Sugiyono, 2016 : 137). Data sekunder dalam penelitian ini didapatkan dengan cara melakukan studi dokumentasi terkait dokumen terkait penerapan PPK BLUD puskesmas yaitu struktur organisasi dan *job description* tenaga pengelola keuangan puskesmas tahun 2020, Surat Keputusan Walikota terkait penerapan BLUD Puskesmas di Kota Mojokerto dan SOP Pengelolaan Keuangan Puskesmas.

3.6 Teknik dan Instrumen Penelitian

3.6.1 Teknik Pengumpulan Data

Tujuan utama dari sebuah penelitian ialah untuk memperoleh data dimana dalam pengumpulan data dibutuhkan sebuah teknik pengumpul data (Sugiyono, 2014 : 224). Tujuan pengumpulan data ialah untuk mendapatkan data yang tepat, baik dalam hal kualitas maupun kuantitas (Sugiyono, 2015 : 224). Pada proses pengumpulan data membutuhkan cara yang tepat agar dapat diperoleh data yang berkualitas. Adapun teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan wawancara secara langsung maupun wawancara secara *online* dengan menyebarkan kuisioner menggunakan *google form*, melakukan observasi, dan studi dokumentasi.

a. Wawancara

Wawancara merupakan suatu teknik yang digunakan dalam mengumpulkan data. Wawancara dilakukan oleh peneliti kepada seseorang sebagai sasaran penelitian (responden) baik secara lisan atau bercakap-cakap dengan cara tatap muka secara langsung (*face to face*) dengan tujuan untuk memperoleh keterangan atau informasi (Notoatmodjo, 2012 : 139). Wawancara merupakan metode pengumpulan data yang biasa dilakukan oleh peneliti ketika ingin mengetahui hal-hal lebih terperinci dari responden yang sedikit. Wawancara juga digunakan peneliti ketika ingin menggali masalah-masalah yang akan diteliti yang dilakukan pada saat studi pendahuluan (Sugiyono, 2018 : 194). Wawancara secara langsung dilakukan dengan responden dari Dinas Kesehatan Kota Mojokerto. Sedangkan wawancara tidak langsung (*online*) dengan cara menyebarkan *google form* dilakukan dengan responden dari puskesmas yaitu para pejabat pengelola keuangan. Wawancara online ini digunakan untuk menjembatani agar pengambilan data dapat tetap dilaksanakan di tengah pandemi virus covid-19.

b. Studi Dokumentasi

Dokumen adalah hal yang telah terjadi di masa lalu yang berwujud gambar, tulisan ataupun karya-karya monumental seseorang (Sugiyono, 2015 : 240). Studi dokumentasi adalah salah satu teknik dalam pengumpulan data yang didasarkan pada sumber catatan, transkrip, buku, surat kabar, majalah, agenda, notulensi rapat

dan sebagainya. Dalam penelitian ini, studi dokumentasi berfungsi sebagai penyempurna data yang sebelumnya didapatkan dengan cara wawancara menggunakan kuisioner. Dokumentasi yang digunakan sebagai sumber data primer dalam penelitian ini diantaranya Undang-Undang, Peraturan Presiden, Peraturan Menteri Dalam Negeri, Peraturan Meteri Kesehatan, Peraturan Walikota serta hasil rekaman wawancara dan foto ketika melakukan wawancara. Dokumentasi untuk sumber data sekunder adalah dokumen terkait pelaksanaan Puskesmas dalam menerapkan PPK BLUD.

3.6.2 Instrumen Pengumpulan Data

Instrumen penelitian merupakan suatu perangkat yang berfungsi sebagai pengukur suatu kejadian baik itu alam maupun yang diamati (Sugiyono, 2018 : 148). Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuisioner dan lembar checklist. Peneliti dibantu dengan panduan wawancara dalam mengumpulkan data yang bertujuan agar proses pengumpulan data menjadi lebih cermat, lengkap serta sistematis yang akan memberikan kemudahan ketika data diolah. Pengembangan pokok pertanyaan dalam panduan wawancara berpedoman pada referensi tertulis yang bersumber dari buku serta peraturan terkait yang berhubungan dengan pertanyaan serta isu yang harus ditanyakan. Peneliti menggunakan panduan wawancara (*guide interview*) yang berisi sistematika garis permasalahan dengan dibantu oleh alat perekam suara (melalui *handphone*) untuk dapat menyimpan informasi.

3.7 Teknik Penyajian dan Analisis Data

3.7.1 Teknik Penyajian Data

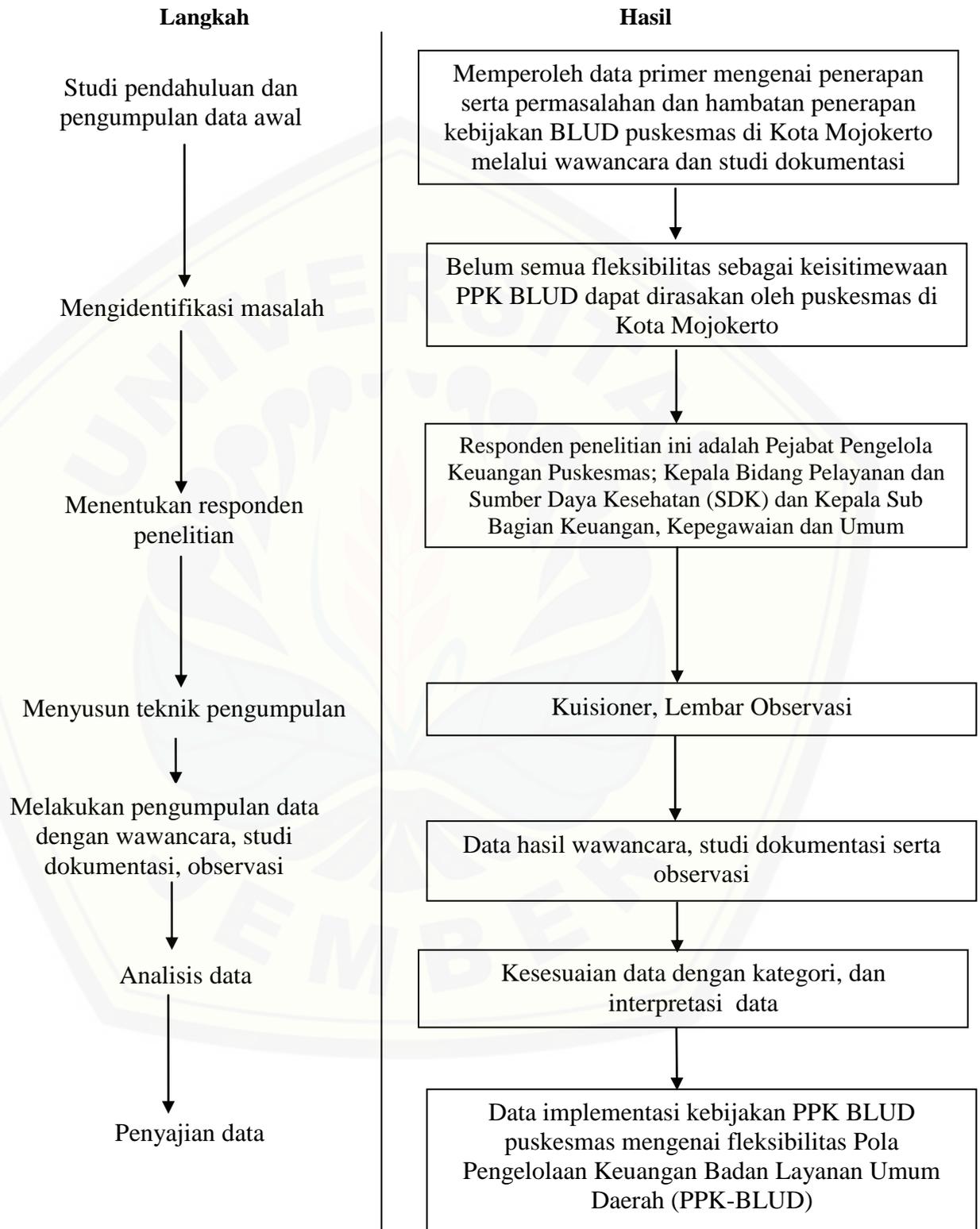
Penyajian data adalah satu satu aktivitas untuk membuat laporan hasil penelitian yang bertujuan agar data yang telah dikumpulkan dapat lebih mudah dipahami serta dianalisis sesuai dengan tujuan yang diinginkan. Hasil yang diperoleh kemudian dibuat kesimpulan untuk menjelaskan hasil dari penelitian

yang telah dilakukan. Data yang diperoleh dalam penelitian ini akan disajikan dalam bentuk narasi dan tabel yang disesuaikan dengan jawaban responden. Penyajian data dengan tabel merupakan teknik penyajian data yang sistematis dengan menggunakan data numerik yang telah disusun dalam kolom atau jajaran (Notoatmodjo, 2012 : 190).

3.7.2 Teknik Analisis Data

Analisis data merupakan tahapan dalam memeriksa serta mengorganisasikan data secara runtut dan teratur yang sebelumnya telah didapatkan melalui wawancara, catatan lapangan serta studi dokumentasi ke dalam kategori atau menjelaskan lebih mendetail ke dalam unit-unit kemudian melakukan sintesa dan menyusunnya ke dalam pola, menyeleksi mana yang penting dan akan dipelajari serta yang terakhir adalah menarik hasil akhir yang bertujuan agar data dapat dimengerti oleh para pembaca (Sugiyono, 2015 : 244). Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis univariat. Tujuan dari analisis univariat adalah untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel (Notoatmodjo, 2012 : 182).

3.8 Alur Penelitian



Gambar 3. 1 Alur Penelitian

BAB 5. PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil dan pembahasan terkait Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD) Puskesmas di Wilayah Kota Mojokerto, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

- a. Komunikasi pada pelaksanaan PPK-BLUD Puskesmas di Kota Mojokerto dalam keadaan baik dengan didukung adanya sosialisasi serta koordinasi bersama baik oleh pihak internal puskesmas maupun eksternal yaitu Dinas Kesehatan; Pemerintah Kota Mojokerto beserta lintas sektoral terkait penerapan PPK-BLUD di puskesmas.
- b. Penerapan PPK-BLUD Puskesmas di Kota Mojokerto menunjukkan bahwa sumber daya manusia mencukupi dari segi kuantitas, tetapi sumber daya manusia yang tersedia belum sepenuhnya sesuai dengan kompetensi yang dibutuhkan dalam menerapkan PPK-BLUD.
- c. Disposisi pelaksana pada pelaksanaan PPK-BLUD di puskesmas tinggi yaitu menyetujui adanya penerapan kebijakan PPK-BLUD pada puskesmas.
- d. Struktur birokrasi pada pelaksanaan PPK-BLUD Puskesmas di Kota Mojokerto dalam keadaan baik yang didukung dengan telah tersedianya SOP pelaksanaan PPK-BLUD yang disosialisasikan kepada seluruh pegawai puskesmas.
- e. Pelaksanaan PPK-BLUD Puskesmas di Wilayah Kota Mojokerto belum sepenuhnya berjalan optimal dikarenakan belum semua fleksibilitas sebagai keistimewaan yang dimiliki oleh unit kerja puskesmas yang telah menerapkan PPK-BLUD dapat dirasakan oleh puskesmas.

5.2 Saran

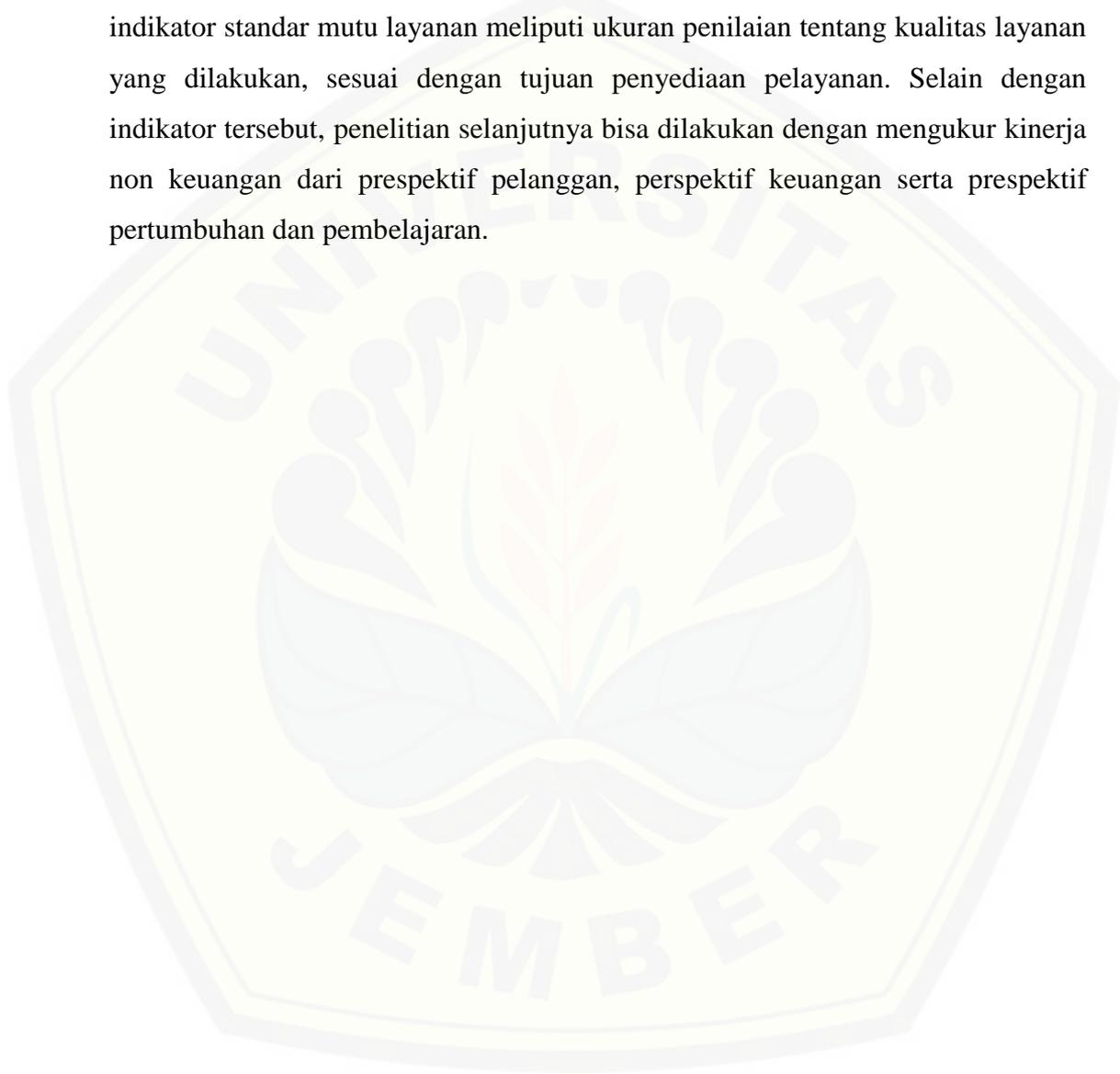
Berdasarkan kesimpulan tersebut, maka saran yang dapat diberikan adalah sebagai berikut :

- a. Bagi Pemerintah Daerah Kota Mojokerto

- 1) Diperlukan peningkatan koordinasi serta pendampingan yang konsisten dari pemerintah daerah terkait regulasi yang memuat beberapa poin-poin fleksibilitas pada PPK-BLUD Puskesmas yang belum ada agar segera disahkan tepat pada waktunya.
 - 2) Pemerintah daerah bersama dengan dinas kesehatan melakukan koordinasi untuk monitoring dan evaluasi terhadap pelaksanaan pada poin fleksibilitas PPK-BLUD Puskesmas yang belum terlaksana dengan optimal.
- b. Bagi Dinas Kesehatan Kota Mojokerto
- 1) Dinas Kesehatan sebagai fasilitator terbitnya regulasi terkait fleksibilitas pada Puskesmas BLUD dan bagian hukum pemerintah daerah yang menerbitkan peraturan tersebut perlu meningkatkan upayanya agar peraturan tersebut dapat terbit tepat waktu.
 - 2) Dinas Kesehatan dapat menyelenggarakan monitoring dan evaluasi bersama dengan tenaga ahli terkait pelaksanaan poin fleksibilitas PPK-BLUD Puskesmas yang belum dapat terlaksana optimal.
- c. Bagi Puskesmas BLUD Kota Mojokerto
- 1) Sehubungan dengan perubahan status puskesmas menjadi BLUD, maka sangat dibutuhkan peran dan eksistensi dari pakar akuntansi atau tenaga profesional di bidang perakuntansian. Apabila finansial puskesmas tidak mendukung dilakukannya rekrutmen tenaga kerja yang sesuai dengan bidang kemahirannya (akuntan), maka peningkatan kualitas sumber daya manusia yang ada dapat diusahakan, yakni dengan melalui pembinaan dan pelatihan secara intensif dari pakar akuntansi.
 - 2) Diperlukan peningkatan pemahaman terutama bagi pejabat pengelola keuangan tentang poin-poin fleksibilitas sebagai keistimewaan yang dimiliki oleh puskesmas yang telah menerapkan PPK-BLUD.
- d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi penelitian selanjutnya dapat mengembangkan penelitian ini yaitu meneliti mengenai evaluasi pelaksanaan PPK-BLUD Puskesmas dengan pengukuran pemenuhan Standar Pelayanan Minimum yang harus dipenuhi oleh SKPD/Unit Kerja SKPD yang menerapkan PPK-BLUD yang meliputi standar

input, standar output dan standar mutu pelayanan. Indikator standar input memuat penyediaan sumber daya yang digunakan dalam pelayanan BLUD, paling sedikit terdiri atas peralatan, ruangan dan sumber daya manusia yang harus disediakan BLUD dalam kerangka waktu 5 (lima) tahun ke depan. Indikator standar output meliputi ukuran tentang jenis dan jumlah layanan minimal yang disediakan dan mampu dilaksanakan dalam kerangka waktu 5 (lima) tahun ke depan. Sedangkan indikator standar mutu layanan meliputi ukuran penilaian tentang kualitas layanan yang dilakukan, sesuai dengan tujuan penyediaan pelayanan. Selain dengan indikator tersebut, penelitian selanjutnya bisa dilakukan dengan mengukur kinerja non keuangan dari prespektif pelanggan, perspektif keuangan serta prespektif pertumbuhan dan pembelajaran.



DAFTAR PUSTAKA

- Adam, E.S., Suparwati, A., & Arso, S.P. 2017. Analisis Kesiapan Implementasi Badan Layanan Umum Daerah Puskesmas Kota Semarang (Studi Kasus pada Puskesmas Ngesrep dan Bandarharjo. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 53(9), 1689–1699. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>.
- Adrian, M. M., Purnomo, E. P., & Agustiyara, A. W. 2020. Implementasi Kebijakan Pemerintah PERMENKES NO 67 Tahun 2016 Dalam Penanggulangan Tuberkulosis di Kota Yogyakarta. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia : JKKI*, 9(2), 83–88. Retrieved from <https://jurnal.ugm.ac.id/jkki/article/view/55965>
- Ayuningtyas, D. 2018. *Analisis Kebijakan Kesehatan : Prinsip dan Aplikasi*. Depok : PT Raja Grafindo Persada.
- Badan Pemeriksa Keuangan Perwakilan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung. 2016. Pengelolaan dan Pemanfaatan Dana Kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional Pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama Milik Pemerintah Daerah. <https://pangkalpinang.bpk.go.id>. [11 Maret 2020].
- Dachi, R.A. 2016. *Modul Mata Kuliah Administrasi Kebijakan Kesehatan*. Medan : Universitas Sari Mutiara Indonesia Medan.
- Dinas Kesehatan Kota Mojokerto. 2017. Rekapitulasi Capaian Penilaian Kinerja Puskesmas Tahun 2017.
- Dinas Kesehatan Kota Mojokerto. 2019. Rekapitulasi Capaian Penilaian Kinerja Puskesmas Tahun 2019.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. 2020. Puskesmas BLUD Jawa Timur.
- Efrina S, L., Diah P A, E., & Aurora L, T. 2019. Evaluasi Kinerja Keuangan dan Pelayanan Universitas Jambi Dalam Penerapan Pola Keuangan Badan Layanan Umum. *Jurnal Akuntansi & Keuangan Unja*, 4(3), 53-67. <https://doi.org/10.22437/jaku.v4i3.8137>

- Faizah, A., Haanurat, I., & Ibrahim, J. 2019. Policy Analysis of Regional Public Service Agencies (BLUD) at H. Andi Sulthan Daeng Radja Hospital Bulukumba Regency. *Proceeding of The 3rd International Conference on Accounting, Business & Economics*, (1), 159–170.
- Faozi Kurniawan, M., Eko Siswoyo, B., Novelira, A., Sulistiawan, D., Aisyah, W., Gadistina, W., & Kurniawati, G. 2017. Pengelolaan Sisa Lebih Dana Kapitasi di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama Milik Pemerintah (Monitoring dan Evaluasi Jaminan Kesehatan Nasional di Indonesia). *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*, 6(1), 1–12. [https://doi.org/ISSN: 2089 2624](https://doi.org/ISSN:20892624).
- Firdausi, R.Y & Pujiningsih, S. 2018. Pemaknaan Perubahan Puskesmas X Menuju Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) Dalam Apek Layanan dan Akuntansi. *Jurnal Akuntansi Aktual*, 5(1), 92–107.
- Handayani, T., & Nadjib, M. 2017. Analisis Pembiayaan Kesehatan Daerah Bersumber Publik : Studi Kasus di Dinas Kesehatan Kabupaten Bogor Tahun 2012, 2013 dan 2014. *Jurnal Ekonomi Kesehatan Indonesia*, 1(2). <https://doi.org/10.7454/eki.v1i2.1774>
- Hasan, A. G & Adisasmito, W. 2017. Analisis Kebijakan Pemanfaatan Dana Kapitasi JKN Pada FKTP Puskesmas di Kabupaten Bogor Tahun 2016. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*, 6(03), 127–137.
- Hasna. 2016. Implementasi Kebijakan Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) di RSUD UNDATA Provinsi Sulawesi Tengah. *e Journal Katalogis*, 4 (6), 143–151.
- Hermayanty, I., Widya, D., & Ningrum, N. 2019. Pengaruh Koordinasi terhadap Efektivitas Pelayanan Kampung Keluarga Berencana Kabupaten Sumedang. *PRESPEKTIF*, 9 (1) : 46-54. <http://dx.doi.org/10.31289/perspektif.v9i1.2835>
- Inguniadi, M. H., Woro, O., Handayani, K., & Raharjo, B. B. 2018. Evaluation of Policy Implementation of Regional Public Service Agencies (BLUD) Toward Patient Satisfaction Perspective at RSUD Landak. *Public Health Perspective Journal*, 3(3), 147–157. Retrieved from <http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/phpj>

- Juliani, H. 2018. Eksistensi Badan Layanan Umum Sebagai Penyelenggara Pelayanan Publik. *Administrative Law & Governance Journal*, 1(1), 47–61.
- Keputusan Walikota Mojokerto Nomor 188.45/7.12/417.111/2015 tentang Penetapan Pusat Kesehatan Masyarakat Sebagai Unit Kerja Yang Menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah Penuh.
- Keputusan Walikota Mojokerto Nomor 188.45/49/417.111/2020 tentang Penunjukan Pejabat Pengelola Badan Layanan Umum Daerah dan Pejabat yang Berwenang Menandatangani Cek Pada Pusat Kesehatan Masyarakat di Lingkungan Pemerintah Kota Mojokerto Tahun 2020
- Kementerian PPN/Bappenas. 2018. *Penguatan Pelayanan Kesehatan Dasar di Puskesmas*. Jakarta Pusat : Direktorat Kesehatan dan Gizi Masyarakat Kedeputan Pembangunan Manusia, Masyarakat dan Kebudayaan Kementerian PPN/Bappenas.
- Khasanah, N., Sukarno, R., Yustira, O., Fitriyani, N., Pramesti, T. I., Maolana, H., & Haikal, R. 2018. Pengaruh Sumber Daya dan Disposisi Pelaksana Terhadap Keberhasilan Implementasi Kebijakan Program Keluarga Harapan (PKH) di Kecamatan Bandongan Kabupaten Magelang. *Jurnal Mahasiswa Administrasi Negara (JMAN)*, 02(02), 30–35.
- Kristina, Č., Vai, K., Šapalait, I., & Jaraš, A. 2017. The Impact of Human Resource Management on the Competitiveness of Transport Companies. *Procedia Engineering*, 187, 110–116. <https://doi.org/10.1016/j.proeng.2017.04.356>
- Lukman, Mediya. 2015. *Badan Layanan Umum/Daerah Dari Birokrasi Menuju Korporasi*. Jakarta : Bumi Aksara.
- Manalu, E. D., Melfa, D., & Damanik, B. 2020. Pengaruh Pelatihan Sumber Daya Manusia dan Motivasi Kerja Terhadap Produktivitas Kerja Pegawai di UPT Pelatihan Kesehatan Provinsi Sumatera Utara. *Jurnal Inovasi Kesehatan Masyarakat*, 1(2), 8-15. <http://ejournal.delihusada.ac.id/index.php/JIKM>
- Makaraao, Nurul Ramadhani. 2017. Implementasi PPK-BLUD Puskesmas (Studi Kasus di UPTD Pelayanan Kesehatan Katapang). *BPSDM Provinsi Jawa Barat*, (2), 25–36.

- Maulana, I. A., Masitoh, E., & Dewi, R. R. 2020. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Belanja Modal Kabupaten/Kota di Jawa Tengah. *Tirtayasa Ekonomika*, 15(01), 86–105. <http://dx.doi.org/10.35448/jte.v15i1.7102>.
- Nadilla, T., Basri, H., & Fahlevi, H. 2016. Identifikasi Permasalahan Penerapan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK BLUD)- Studi Kasus pada Rumah Sakit Permata dan Rumah Sakit Berlian. *Jurnal Magister Akuntansi*, 5(2), 89–99.
- Nasution, H.M., Sudiarti, S., & Harahap, I. 2019. Pengaruh Remunerasi, Motivasi dan Kepuasan Kerja Terhadap Kinerja Pegawai Universitas Islam Negeri Sumatera Utara Medan. *AT TAWASSUTH : Jurnal Ekonomi Islam*, 4(1), 66-88. <http://dx.doi.org/10.30821/ajei.v4i1.4087>
- Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Noviana, N. 2020. Pengadaan Barang/Jasa pada Badan Layanan Umum. *Jurist-Diction*, 3(2), 587. <https://doi.org/10.20473/jd.v3i2.18206>
- Nurningsi., Ahri. R., & Samsualam. 2018. Implementasi Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD) di RSUD Haji Makassar. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 12(3), 311–316. Retrieved from <http://www.ejournal.stikesnh.ac.id/index.php/jikd/article/view/327>
- Peraturan Daerah Kota Mojokerto Nomor 1 Tahun 2018 tentang Pengelolaan Barang Milik Daerah Kota Mojokerto
- Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah.
- Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 61 Tahun 2007 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah.
- Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah.

- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2016 tentang Penggunaan Dana Kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional untuk Jasa Pelayanan Kesehatan dan Dukungan Biaya Operasional pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama milik Pemerintah Daerah.
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat.
- Peraturan Menteri Keuangan Nomor 09/PMK.02/2006 tentang Pembentukan Dewan Pengawas Pada Badan Layann Umum
- Peraturan Menteri Keuangan Nomor 82/PMK.05/2018 tentang Pengelolaan Kas dan Investasi Badan Layanan Umum
- Peraturan Menteri Keuangan Nomor 100/PMK.05/2016 Tentang Pedoman Umum Penyusunan Tarif Layanan Badan Layanan Umum
- Peraturan Menteri Keuangan Nomor 129/PMK.05/2020 tentang Pedoman Pengelolaan Badan Layann Umum
- Peraturan Menteri Keuangan Nomor 176 Tahun 2017 tentang Pedoman Remunerasi pada Badan Layanan Umum
- Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 16 Tahun 2018 tentang Pengadaan Barang dan Jasa Pemerintah
- Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 32 Tahun 2014 tentang Pengelolaan dan pemanfaatan Dana kapitasi Jamninan Kesehatan Nasional pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama Milik Pemerintah Daerah.
- Peraturan Walikota Mojokerto Nomor 19 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerapan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD) di Lingkungan Pemerintah Kota Mojokerto
- Peraturan Walikota Mojokerto Nomor 26 Tahun 2020 Tentang Perubahan Atas Peraturan Walikota Mojokerto Nomor 92 Tahun 2019 Tentang Petunjuk Teknis Pengelolaan Keuangan Daerah Pemerintah Kota Mojokerto Tahun 2020

Peraturan Walikota Mojokerto Nomor 74 Tahun 2018 tentang Pengelolaan Pinjaman/Utang Pada Badan Layanan Umum Daerah

Peraturan Walikota Mojokerto Nomor 75 Tahun 2018 tentang Pengelolaan Piutang Badan Layanan Umum Daerah

Peraturan Walikota Mojokerto Nomor 93 Tahun 2020 tentang Juknis Pengelolaan Keuangan Daerah Pemerintah Kota Mojokerto Tahun 2021

Peraturan Walikota Mojokerto Nomor 111 Tahun 2016 tentang Pengangkatan dan Pemberhentian Pegawai BLUD Non PNS pada PPK-BLUD Puskesmas di Lingkungan Kota Mojokerto

Peraturan Walikota Mojokerto Nomor 112 Tahun 2016 tentang Pedoman Pelaksanaan Kerjasama Pada Badan Layanan Umum Daerah Unit Kerja Puskesmas Kota Mojokerto

Peraturan Walikota Kota Mojokerto Nomor 113 Tahun 2016 tentang Kebijakan Akuntansi pada PPK-BLUD Puskesmas di Lingkungan Pemerintah Kota Mojokerto

Peraturan Walikota Mojokerto Nomor 114 Tahun 2016 Tentang Penggunaan dan Pemanfaatan Pendapatan Fungsional Pada PPK-BLUD Puskesmas Kota Mojokerto

Peraturan Wali Kota Mojokerto Nomor 115 Tahun 2016 tentang Pengaturan Rencana Bisnis dan Anggaran (RBA) Unit Kerja Pusat Kesehatan Masyarakat Yang Menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah Kota Mojokerto

Priyono. 2016. *Metode Penelitian Kuantitatif Edisi Revisi 2016*. Sidoarjo : Zifatama Publishing.

Pujosiswanto, K. H., Palutturi, S., & Ishak, H. 2020. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Implementasi Program Indonesia Sehat Dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK) Di Puskesmas Kabupaten Polewali Mandar. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Maritim*, 3(1), 123-135. <https://doi.org/10.30597/jkmm.v3i1.10300>

- Rawung, L.C & Sholihin, M. 2016. *Evaluasi Kinerja Puskesmas yang Menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (Studi pada Puskesmas BLUD Kota Balikpapan)*. Yogyakarta : Universitas Gajah Mada.
- Rawung, L. C., & Sholihin, M. 2017. Does Extended Autonomy of Public Service Agency Lead to A Better Performance? A Case of Indonesian Community Health Centers. *Jurnal Dinamika Akuntansi Dan Bisnis*, 4(2), 231–248. <https://doi.org/10.24815/jdab.v4i2.8082>
- Roza, S. H., & Angelia, I. 2018. Analysis of Policy Implementation of Local Public Service Agency in Hospital. *International Journal of Community Medicine and Public Health*, 5(12), 529–534. <https://doi.org/10.5220/0007517205290534>
- Rusmitasari, H., & Mudayana, A. A. 2020. Kepemimpinan dan Motivasi Kerja Tenaga Kesehatan di Puskesmas Kota Yogyakarta. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 15(1), 47. <https://doi.org/10.26714/jkmi.15.1.2020.47-51>
- Soakakone, M., Wafumilena, E., & Nugraheni, S.A. 2019. Kajian Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah Puskesmas Pekalongan dengan Sistem Holding. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia : JKKI*, 08(01), 41–50. <https://doi.org/10.22146/jkki.44213>
- Santosa, Muhamad Dayu. 2017. Efektivitas Implementasi Kebijakan Badan Layanan Umum Daerah (Studi Deskriptif Tentang Puskesmas Tulangan, Kabupaten Sidoarjo). Skripsi thesis, Universitas Airlangga.
- Shidiq, M. A., Sriatmi, A., & Arso, S. P. 2018. Analisis Budaya Organisasi Puskesmas Sebagai Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) di Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 6(2), 1-8. <http://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm>
- Subekti, M., Faozanudin, M., & Rokhman, Ali. 2017. Pengaruh Komunikasi, Sumber Daya, Disposisi Dan Struktur Birokrasi Terhadap Efektifitas Implementasi Program Bantuan Operasional Sekolah Pada Satuan Pendidikan Sekolah Dasar Negeri Di Kecamatan Tambak. *IJPA - The Indonesian Journal of Public Administration*, 3(2), 58–71. Retrieved from <http://journal.uta45jakarta.ac.id/index.php/admpublik/index>

Sugiyono. 2012. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, Dan R&D*. Bandung : Penerbit Alfabeta.

Sugiyono. 2014. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, Dan R&D*. Bandung : Penerbit Alfabeta.

Sugiyono. 2015. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, Dan R&D*. Bandung : Penerbit Alfabeta.

Sugiyono. 2016. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, Dan R&D*. Bandung : Penerbit Alfabeta.

Sugiyono. 2018. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, Dan R&D*. Bandung : Penerbit Alfabeta.

Supriyadi. 2020. *Fleksibilitas Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) Dalam Optimalisasi Pelayanan Publik Guna Meningkatkan Mutu Pelayanan Kesehatan di Puskesmas dan Rumah Sakit*. Portal Kesmas Indonesia. Di akses pada 26 Oktober 2020, dari <http://kesmas-id.com/fleksibilitas-badan-layanan-umum-daerah-blud-dalam-optimalisasi-pelayanan-publik-guna-meningkatkan-mutu-pelayanan-kesehatan-di-puskesmas-dan-rumah-sakit/>

Sumiarsih, M., & Nurlinawati, I. 2019. Permasalahan dalam Perencanaan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan di Kabupaten / Kota. *Jurnal Penelitian dan Pengembangan Pelayanan Kesehatan*, 3(3), 182–192. <https://doi.org/10.22435/jpppk.v3i3.2657>

Triana, N., Setiawati, E. P., Arya, I. F. D., Sunjaya, D. K., Argadiredja, D. S., & Herawati, D. M. D. 2016. Manajemen Perubahan Organisasi Dinas Kesehatan dalam Revitalisasi Puskesmas di Kabupaten Sumedang. *Jurnal Sistem Kesehatan (JSK)*, 1(3), 120–126.

Undang-Undang Nomor 20 Tahun 1997 tentang Penerimaan Negara Bukan Pajak

Widianto, K. P., Trisnantoro, L., & Padmawati, R. S. 2015. Penerapan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (PPK-BLU) Pada Program Kesehatan Jiwa Masyarakat Puskesmas di Kabupaten Sleman. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*, 04(02), 44–49.

LAMPIRAN

Lampiran A. Lembar Persetujuan (*Informed Consent*)

Pernyataan Persetujuan (*Informed Consent*)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Alamat :

Instansi :

No. Telp/HP :

Menyatakan bersedia menjadi responden penelitian dari :

Nama : Devi Nilasari

NIM : 162110101022

Jurusan : S-1 Ilmu Kesehatan Masyarakat

Fakultas : Kesehatan Masyarakat Universitas Jember

Judul : Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD) Puskesmas di Wilayah Kota Mojokerto

Persetujuan ini saya buat dengan sukarela dan tanpa tekanan atau paksaan dari pihak manapun untuk menjadi responden dalam penelitian ini. Prosedur penelitian ini tidak akan memberikan dampak dan resiko apapun pada responden, karena semata-mata untuk kepentingan ilmiah, serta kerahasiaan jawaban yang saya berikan dijamin sepenuhnya oleh peneliti. Saya telah diberikan penjelasan mengenai hal tersebut di atas dan saya telah diberikan kesempatan untuk bertanya mengenai hal-hal yang belum di mengerti dan telah mendapatkan jawaban yang jelas dan benar. Dengan ini saya menyatakan secara sukarela untuk ikut sebagai responden dalam penelitian ini dan saya bersedia menjawab semua pertanyaan dengan sejujur-jujurnya.

Jember, / /2020

Responden

(.....)

Lampiran B. Kuisisioner Penelitian**Kuisisioner untuk puskesmas**

Judul : Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD) Puskesmas di Wilayah Kota Mojokerto

Hari/Tanggal Wawancara :

Nama :

Jabatan :

Panduan Pengisian

1. Mohon dengan hormat bantuan dan ketersediaan Bapak/Ibu dalam menjawab seluruh pertanyaan yang ada.
2. Mohon jawab pertanyaan dengan jujur dan sesuai dengan hati nurani.

A. Implementasi Kebijakan**1. Komunikasi**

No.	Pertanyaan	Ya	Tidak	Dokumen pendukung (*bila ada)	Alasan
1.	Apakah terdapat sosialisasi terkait penerapan BLUD di Puskesmas?				
2.	Apakah pimpinan memberikan informasi terkait penerapan PPK BLUD kepada seluruh pegawai puskesmas?				
3.	Apakah pimpinan memberikan dukungan terhadap penerapan PPK BLUD?				
4.	Apakah pimpinan melibatkan pegawai dalam pengambilan keputusan?				
5.	Apakah terdapat sosialisasi terkait sistem Pola Pengelolaan Keuangan BLUD Puskesmas kepada Pejabat Pengelola Keuangan?				
6.	Apakah dilakukan koordinasi dengan Dinas Kesehatan Kota dan Pemerintah				

	Kota terkait penerapan PPK BLUD Puskesmas?				
--	--	--	--	--	--

2. Sumber Daya Manusia

No.	Pertanyaan	Ya	Tidak	Dokumen pendukung (*bila ada)	Alasan
1.	Apakah jumlah SDM puskesmas sudah sesuai dengan kebutuhan dalam menerapkan PPK BLUD puskesmas?				
2.	Apakah kompetensi SDM puskesmas sudah sesuai dengan kebutuhan dalam menerapkan PPK BLUD puskesmas?				
3.	Apakah pengangkatan Pejabat Pengelola Keuangan puskesmas sudah sesuai dengan peraturan terkait?				
4.	Apakah tugas dan tanggung jawab Pejabat Pengelola Keuangan sudah sesuai dengan peraturan terkait?				
5.	Apakah Bapak/Ibu memahami apa itu PPK BLUD?				
6.	Apakah Bapak/Ibu memahami cara membuat laporan keuangan berdasarkan standar akuntansi pemerintah (SAP)?				
7.	Apakah Bapak/Ibu memahami cara membuat laporan keuangan berdasarkan standar akuntansi keuangan (SAK)?				
8.	Apakah ada pelatihan khusus bagi pejabat pengelola keuangan terkait penerapan PPK BLUD Puskesmas?				

3. Disposisi

No.	Pertanyaan	Ya	Tidak	Dokumen pendukung (*bila ada)	Alasan
1.	Apakah pimpinan setuju jika puskesmas menerapkan kebijakan BLUD?				
2.	Apakah pimpinan mengimplementasikan visi dan misi Puskesmas?				
3.	Apakah pimpinan menekankan bahwa BLUD Puskesmas merupakan hal yang penting?				
4.	Apakah pimpinan memberikan informasi terkait penerapan PPK BLUD pada semua pegawai puskesmas?				

4. Struktur Birokrasi

No.	Pertanyaan	Ya	Tidak	Dokumen pendukung (*bila ada)	Alasan
1.	Apakah terdapat perbedaan struktur organisasi pada saat sebelum dan sesudah BLUD?				
2.	Apakah sudah ada standar operasi dan prosedur/ <i>standard operating procedure</i> (SOP) dalam penerapan PPK BLUD puskesmas?				
3.	Jika sudah ada SOP, apakah sudah ada sosialisasi terkait SOP penerapan BLUD kepada seluruh pegawai Puskesmas?				
4.	Apakah menurut Bapak/Ibu penerapan kebijakan PPK BLUD di puskesmas sudah sesuai dengan SOP yang ada?				

B. PPK BLUD**1. Fleksibilitas Pengelolaan Pendapatan**

No.	Pertanyaan	Ya	Tidak	Alasan
1.	Apakah puskesmas sudah diberikan keleluasaan dalam mekanisme pengelolaan pendapatan?			
2.	Apakah puskesmas sudah mempunyai rekening kas BLUD sendiri?			
3.	Apakah puskesmas sudah dapat secara langsung mengelola dan memanfaatkan sepenuhnya pendapatan yang diperoleh puskesmas?			
4.	Apakah puskesmas dapat mengakui Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) sebagai pendapatan?			
5.	Apakah terdapat peraturan terkait dalam mengatur keleluasaan pengelolaan pendapatan puskesmas?			

2. Fleksibilitas Pengelolaan Belanja

No.	Pertanyaan	Ya	Tidak	Alasan
1.	Apakah puskesmas sudah diberikan keleluasaan dalam mekanisme pengelolaan belanja?			
2.	Apakah puskesmas sudah dapat mengelola belanja sendiri dengan melebihi pagu anggaran yang sudah ditetapkan?			
3.	Apakah puskesmas sudah diberikan keleluasaan dalam menentukan ambang batas (<i>flexible budget</i>)?			

4.	Apakah terdapat peraturan terkait dalam mengatur keleluasaan pengelolaan belanja puskesmas?			
----	---	--	--	--

3. Fleksibilitas Pengelolaan Tarif

No.	Pertanyaan	Ya	Tidak	Alasan
1.	Apakah puskesmas sudah diberikan keleluasaan dalam mekanisme penetapan tarif?			
2.	Apakah puskesmas sudah menetapkan tarif sendiri?			
3.	Apakah terdapat peraturan terkait dalam mengatur mekanisme penetapan tarif bagi puskesmas?			

4. Fleksibilitas Pengelolaan Utang dan Piutang

No.	Pertanyaan	Ya	Tidak	Alasan
1.	Apakah puskesmas sudah diberikan keleluasaan dalam mekanisme pengelolaan utang dan piutang?			
2.	Apakah puskesmas sudah dapat melakukan utang berupa pinjaman jangka pendek?			
3.	Apakah puskesmas sudah dapat melakukan utang berupa pinjaman jangka panjang?			
4.	Apakah puskesmas sudah diberikan keleluasaan dalam melakukan piutang yang dapat dihapus secara mutlak atau bersyarat?			
5.	Apakah terdapat peraturan terkait dalam			

	mengatur utang dan piutang puskesmas?			
--	---------------------------------------	--	--	--

5. Fleksibilitas Pengelolaan Barang dan Jasa

No.	Pertanyaan	Ya	Tidak	Alasan
1.	Apakah puskesmas sudah diberikan keleluasaan dalam mekanisme pengelolaan barang dan jasa?			
2.	Apakah puskesmas boleh tidak mengacu pada Perpres tentang Pengadaan Barang dan/atau Jasa Pemerintah?			
3.	Apakah sudah terdapat peraturan terkait dalam pengadaan barang dan/atau jasa puskesmas?			

6. Fleksibilitas Pengelolaan Pegawai

No.	Pertanyaan	Ya	Tidak	Alasan
1.	Apakah puskesmas sudah diberikan keleluasaan dalam mekanisme pengelolaan pegawai?			
2.	Apakah puskesmas diberikan kekuasaan untuk mengangkat pegawai tambahan (pegawai Non PNS)?			
3.	Apakah puskesmas telah mengangkat Pegawai Non PNS?			
4.	Apakah terdapat peraturan terkait dalam mengatur pengangkatan tenaga Pegawai Non PNS bagi puskesmas?			

7. Fleksibilitas Pengelolaan Barang

No.	Pertanyaan	Ya	Tidak	Alasan
1.	Apakah puskesmas sudah diberikan			

	keleluasaan dalam mekanisme pengelolaan barang?			
2.	Apakah puskesmas diperbolehkan dalam menghapus aset (tetap/tidak tetap)?			
3.	Apakah terdapat peraturan terkait dalam mengatur pengelolaan barang bagi puskesmas?			

8. Fleksibilitas Pengelolaan Investasi dan Kerjasama

a. Fleksibilitas Pengelolaan Investasi

No.	Pertanyaan	Ya	Tidak	Alasan
1.	Apakah puskesmas sudah diberikan keleluasaan dalam mekanisme pengelolaan Investasi?			
2.	Apakah puskesmas diperbolehkan melakukan investasi jangka pendek?			
3.	Apakah puskesmas sudah melakukan investasi jangka pendek?			
4.	Apakah terdapat peraturan terkait dalam mengatur investasi bagi puskesmas?			

b. Fleksibilitas Pengelolaan Kerjasama

No.	Pertanyaan	Ya	Tidak	Alasan
1.	Apakah puskesmas sudah diberikan keleluasaan dalam mekanisme pengelolaan kerjasama dengan pihak lain?			
2.	Apakah puskesmas sudah melakukan kerjasama dengan pihak lain?			
3.	Apakah terdapat peraturan terkait dalam mengatur kerjasama puskesmas dengan pihak lain?			

9. Remunerasi

No.	Pertanyaan	Ya	Tidak	Alasan
1.	Apakah puskesmas sudah diberikan keleluasaan dalam mekanisme pengelolaan remunerasi?			
2.	Apakah puskesmas sudah memberlakukan pemberian remunerasi pada pegawai?			
3.	Apakah terdapat peraturan terkait dalam mengatur besaran jumlah pemberian remunerasi bagi pegawai puskesmas?			

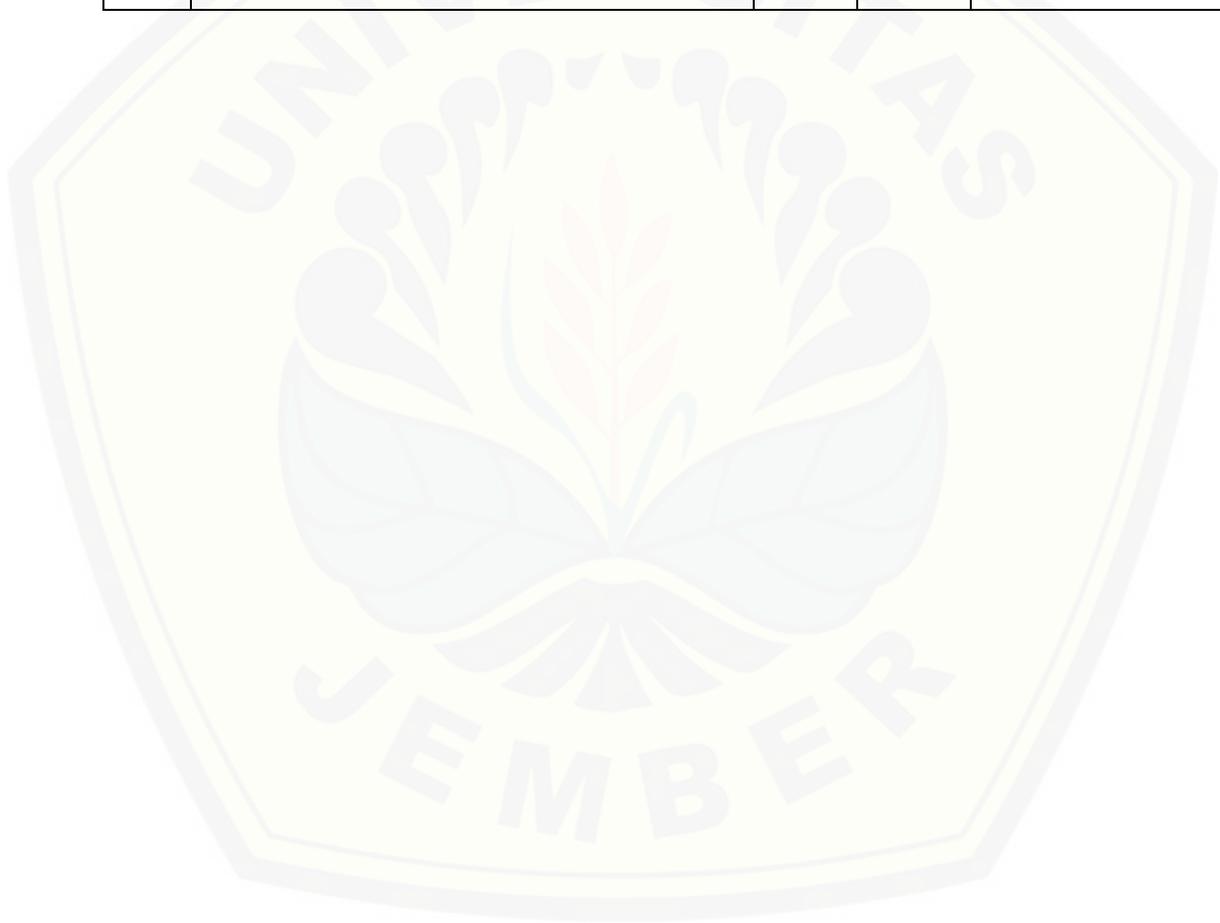
10. Dewan Pengawas

No.	Pertanyaan	Ya	Tidak	Alasan
1.	Apakah puskesmas mempunyai aset atau omset khusus BLUD sehingga boleh mengangkat Dewan Pengawas?			
2.	Apakah puskesmas merasa perlu untuk mengangkat Dewan Pengawas?			
3.	Apakah puskesmas sudah diberikan keleluasaan dalam mengangkat Dewan Pengawas?			
4.	Apakah terdapat peraturan terkait mengenai pengangkatan Dewan Pengawas bagi puskesmas?			

11. Fleksibilitas Pemanfaatan Sisa Lebih Perhitungan BLUD (SILPA)

No.	Pertanyaan	Ya	Tidak	Alasan
1.	Apakah puskesmas mempunyai Sisa Lebih Pembiayaan Anggaran (SILPA)			

	dari anggaran tahun sebelumnya?			
2.	Apakah puskesmas sudah mendapatkan keleluasaan dalam pemanfaatan Sisa Lebih Pembiayaan Anggaran (SILPA) awal tahun?			
3.	Apakah terdapat peraturan terkait yang mengatur tentang pemanfaatan Sisa Lebih Pembiayaan Anggaran (SILPA) awal tahun bagi puskesmas?			



Kuisisioner untuk Dinas Kesehatan Kota Mojokerto

Judul: Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah PPK
BLUD) Puskesmas di Wilayah Kota Mojokerto

Hari/Tanggal Wawancara :

Nama :

Jabatan :

Panduan Pengisian

1. Mohon dengan hormat bantuan dan ketersediaan Bapak/Ibu dalam menjawab seluruh pertanyaan yang ada.
2. Mohon jawab pertanyaan dengan jujur dan sesuai dengan hati nurani.

A. Implementasi Kebijakan**1. Komunikasi**

No.	Pertanyaan	Ya	Tidak	Dokumen pendukung (*bila ada)	Alasan
1.	Apakah pemerintah daerah mendukung diterapkannya PPK BLUD Puskesmas?				
2.	Apakah ada peraturan daerah terkait tentang penerapan PPK BLUD Puskesmas?				
3.	Apakah ada sosialisasi terkait penerapan BLUD pada semua puskesmas yang ada?				
4.	Apakah terdapat sosialisasi terkait sistem Pola Pengelolaan Keuangan BLUD Puskesmas kepada Pejabat Pengelola Keuangan?				
5.	Apakah dilakukan koordinasi dengan internal dan eksternal lintas sektor dalam penerapan PPK BLUD Puskesmas?				
6.	Apakah dilakukan koordinasi dengan				

Dinas Kesehatan Kota dan Pemerintah Kota terkait penerapan PPK BLUD Puskesmas?				
--	--	--	--	--



Lampiran C. Lembar Checklist

Judul : Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah PPK-BLUD) Puskesmas di Wilayah Kota Mojokerto

A. PPK BLUD

No.	Penilaian	Ada	Tidak	Keterangan
1.	Peraturan Daerah terkait Pengelolaan Pendapatan Puskesmas BLUD			
2.	Peraturan Daerah terkait Pengelolaan Belanja Puskesmas BLUD			
3.	Peraturan Daerah terkait Pengelolaan Tarif Puskesmas BLUD			
4.	Peraturan Daerah terkait Pengelolaan Utang dan Piutang Puskesmas BLUD			
5.	Peraturan Daerah terkait Pengelolaan Barang dan Jasa Puskesmas BLUD			
6.	Peraturan Daerah terkait Pengelolaan Pegawai Puskesmas BLUD			
7.	Peraturan Daerah terkait Pengelolaan Barang Puskesmas BLUD			
8.	Peraturan Daerah terkait Pengelolaan Investasi dan Kerjasama Puskesmas BLUD			
	c. Pengelolaan Investasi			
	d. Pengelolaan Kerjasama			
9.	Peraturan Daerah terkait Remunerasi Pegawai Puskesmas BLUD			
10.	Peraturan Daerah terkait Pengangkatan Dewan Pengawas Puskesmas BLUD			
11.	Peraturan Daerah terkait Pemanfaatan Sisa Lebih Perhitungan BLUD (SILPA) Puskesmas BLUD			

Lampiran D. Data Penelitian

1. VARIABEL FAKTOR KEBERHASILAN KEBIJAKAN

No	Jabatan dalam BLUD	Instansi	Komunikasi	SDM	Disposisi Pimpinan	Struktur Birokrasi
Responden 1	Pimpinan BLUD	Puskesmas Mentikan	Tinggi	Mencukupi	Tinggi	Baik
Responden 2	Bendahara Pengeluaran	Puskesmas Mentikan	Tinggi	Mencukupi	Tinggi	Baik
Responden 3	Pimpinan BLUD	Puskesmas Wates	Tinggi	Mencukupi	Tinggi	Baik
Responden 4	Bendahara Pengeluaran	Puskesmas Gedongan	Tinggi	Mencukupi	Tinggi	Baik
Responden 5	Bendahara Pengeluaran	Puskesmas Rawat Inap Kedundung	Tinggi	Mencukupi	Tinggi	Baik
Responden 6	Pejabat Keuangan	Puskesmas Rawat Inap Kedundung	Tinggi	Mencukupi	Tinggi	Baik
Responden 7	Bendahara Penerimaan	Puskesmas Rawat Inap Kedundung	Sedang	Tidak Mencukupi	Tinggi	Baik
Responden 8	Pejabat Teknis	Puskesmas Rawat Inap Kedundung	Tinggi	Mencukupi	Tinggi	Baik
Responden 9	Pejabat Keuangan	Puskesmas Mentikan	Tinggi	Mencukupi	Tinggi	Baik
Responden 10	Bendahara Pengeluaran	Puskesmas Wates	Tinggi	Mencukupi	Tinggi	Baik
Responden 11	Pejabat Teknis	Puskesmas Wates	Tinggi	Mencukupi	Tinggi	Baik
Responden 12	Pejabat Keuangan	Puskesmas Wates	Tinggi	Tidak Mencukupi	Tinggi	Baik
Responden 13	Bendahara Pengeluaran	Puskesmas Blooto	Tinggi	Mencukupi	Tinggi	Kurang
Responden 14	Bendahara Penerimaan	Puskesmas Wates	Tinggi	Mencukupi	Tinggi	Baik
Responden 15	Pejabat Teknis	Puskesmas Mentikan	Tinggi	Tidak Mencukupi	Tinggi	Baik
Responden 16	Pejabat Teknis	Puskesmas Rawat Inap Blooto	Tinggi	Tidak Mencukupi	Tinggi	Baik
Responden 17	Pejabat Keuangan	Puskesmas Rawat Inap Blooto	Tinggi	Tidak Mencukupi	Tinggi	Baik
Responden 18	Bendahara Penerimaan	Puskesmas Gedongan	Tinggi	Mencukupi	Tinggi	Baik
Responden 19	Pejabat Keuangan	Puskesmas Gedongan	Tinggi	Mencukupi	Tinggi	Baik
Responden 20	Pejabat Teknis	Puskesmas Gedongan	Tinggi	Mencukupi	Tinggi	Baik
Responden 21	Pimpinan BLUD	Puskesmas Gedongan	Tinggi	Mencukupi	Tinggi	Baik
Responden 22	Pimpinan BLUD	Puskesmas Rawat Inap Kedundung	Tinggi	Mencukupi	Tinggi	Baik
Responden 23	Pimpinan BLUD	Puskesmas Rawat Inap Blooto	Tinggi	Mencukupi	Tinggi	Baik
Responden 24	Kasubag PSDK	Dinas Kesehatan Kota Mojokerto	Tinggi	-	-	-
Responden 25	Kasubag Keuangan, Kepegawaian dan Umum	Dinas Kesehatan Kota Mojokerto	Tinggi	-	-	-

2. VARIABEL IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PPK-BLUD PUSKESMAS

No	Pendapatan	Belanja	Tarif	Utang dan Piutang	Barang dan Jasa	Pegawai	Barang	Investasi	Kerjasama	Remunerasi	Dewan Pengawas	SILPA
Responden 1	Baik	Baik	Kurang	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik	Kurang	Tidak tersedia	Baik
Responden 2	Baik	Kurang	Kurang	Kurang	Baik	Baik	Baik	Kurang	Baik	Baik	Tidak tersedia	Baik
Responden 3	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik	Kurang	Baik	Kurang	Tidak tersedia	Baik
Responden 4	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik	Kurang	Baik	Baik	Baik	Tidak tersedia	Kurang
Responden 5	Baik	Baik	Kurang	Kurang	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik	Tidak tersedia	Baik
Responden 6	Baik	Kurang	Kurang	Kurang	Baik	Baik	Baik	Kurang	Baik	Kurang	Tidak tersedia	Baik
Responden 7	Baik	Kurang	Kurang	Kurang	Baik	Baik	Baik	Kurang	Baik	Kurang	Tidak tersedia	Baik
Responden 8	Baik	Kurang	Kurang	Kurang	Baik	Baik	Baik	Kurang	Kurang	Baik	Tidak tersedia	Kurang
Responden 9	Baik	Kurang	Baik	Kurang	Baik	Baik	Baik	Kurang	Baik	Baik	Tidak tersedia	Baik
Responden 10	Baik	Baik	Kurang	Kurang	Baik	Baik	Kurang	Kurang	Baik	Baik	Tersedia	Kurang
Responden 11	Baik	Kurang	Kurang	Kurang	Baik	Baik	Baik	Kurang	Baik	Baik	Tidak tersedia	Kurang
Responden 12	Baik	Kurang	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik	Kurang	Baik	Baik	Tidak tersedia	Kurang
Responden 13	Baik	Baik	Kurang	Kurang	Baik	Baik	Baik	Kurang	Baik	Baik	Tidak tersedia	Baik
Responden 14	Baik	Baik	Kurang	Kurang	Baik	Baik	Kurang	Kurang	Baik	Baik	Tersedia	Kurang
Responden 15	Baik	Baik	Baik	Kurang	Baik	Baik	Baik	Kurang	Baik	Baik	Tidak tersedia	Baik
Responden 16	Baik	Kurang	Kurang	Kurang	Baik	Kurang	Baik	Kurang	Baik	Kurang	Tidak tersedia	Baik
Responden 17	Baik	Baik	Kurang	Kurang	Baik	Baik	Baik	Kurang	Baik	Baik	Tidak tersedia	Baik
Responden 18	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik	Tidak tersedia	Kurang
Responden 19	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik	Tidak tersedia	Kurang
Responden 20	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik	Tidak tersedia	Kurang
Responden 21	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik	Tidak tersedia	Kurang
Responden 22	Baik	Kurang	Kurang	Kurang	Baik	Baik	Baik	Kurang	Baik	Baik	Tidak tersedia	Baik
Responden 23	Baik	Baik	Kurang	Kurang	Baik	Baik	Kurang	Kurang	Baik	Baik	Tidak tersedia	Baik

3. Tugas dan Tanggung Jawab Pejabat Pengelola Keuangan pada Pelaksanaan PPK-BLUD Puskesmas di Wilayah Kota Mojokerto

No.	Jabatan	Permendagri Nomor 79 Tahun 2018	Keputusan Walikota Mojokerto Nomor 188.45/49/417.111/2020
1.	Pimpinan BLUD	<p>a. Melakukan pembinaan, pengawasan, pengendalian, mengarahkan serta mengevaluasi dalam pelaksanaan kegiatan yang dilakukan oleh BLUD agar lebih efisien dan lebih memiliki produktivitas tinggi untuk mencapai tujuan organisasi.</p> <p>b. Menyusun rancangan ketetapan kebijakan teknis BLUD beserta tanggung jawab lainnya yang disesuaikan dengan kebijakan yang berlaku dan diputuskan oleh pemerintah daerah.</p> <p>c. Merumuskan Rencana Strategis</p> <p>d. Menyusun Rencana Bisnis dan Anggaran</p> <p>e. Memberikan usulan kepada kepala daerah mengenai kandidat pejabat keuangan beserta pejabat teknis dengan mengikuti peraturan yang ada</p> <p>f. Penetapan pejabat lain yang dikecualikan dari peraturan perundang-undangan dengan mempertimbangkan kebutuhan BLUD</p> <p>g. Melakukan koordinasi bersama-sama dengan</p>	<p>a. Memimpin, mengarahkan, membina, mengawasi, mengendalikan, dan mengevaluasi penyelenggaraan kegiatan BLUD agar lebih efisien dan produktivitas</p> <p>b. Merumuskan penetapan kebijakan teknis BLUD serta kewajiban lainnya sesuai dengan kebijakan yang telah ditetapkan oleh kepala daerah</p> <p>c. Menyusun Renstra</p> <p>d. Menyiapkan Rencana Bisnis Anggaran (RBA)</p> <p>e. Mengusulkan calon pejabat keuangan dan pejabat teknis kepada kepala daerah sesuai dengan ketentuan</p> <p>f. Menetapkan pejabat lainnya sesuai dengan kebutuhan BLUD selain pejabat yang telah ditetapkan dengan peraturan perundangan-undangan</p> <p>g. Mengkoordinasikan pelaksanaan kebijakan BLUD yang dilakukan oleh pejabat keuangan dan pejabat teknis, mengendalikan tugas pengawasan internal, serta menyampaikan dan mempertanggungjawabkan kinerja operasional serta keuangan BLUD kepada kepala daerah melalui kepala SKPD yang membidangi urusan pemerintah yang bersangkutan</p> <p>h. Melaporkan hasil pelaksanaan tugas secara berkala setiap 3 (tiga) bulan kepada kepala daerah</p>

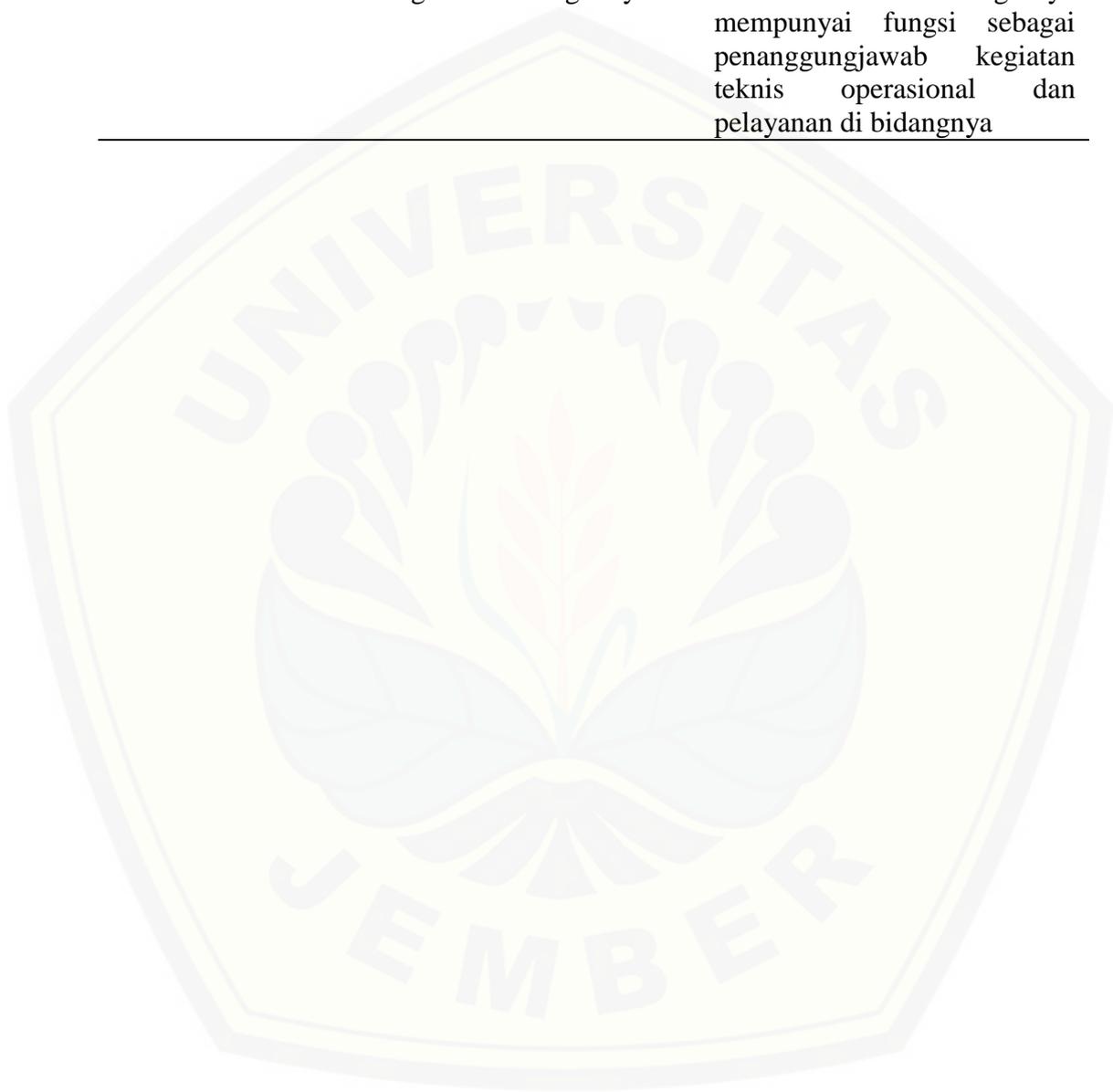
No.	Jabatan	Permendagri Nomor 79 Tahun 2018	Keputusan Walikota Mojokerto Nomor 188.45/49/417.111/2020
		pejabat keuangan dan pejabat teknis dalam menjalankan kebijakan BLUD h. Melakukan pengendalian dan pengawasan internal i. Bertanggungjawab terhadap kinerja operasional serta keuangan BLUD yang kemudian menyampaikannya pada kepala daerah; serta j. Tugas lainnya yang ditentukan oleh Kepala Daerah sesuai dengan kewenangannya	i. Melaksanakan tugas lainnya yang ditetapkan oleh kepala daerah sesuai dengan kewenangannya j. Pimpinan dalam melaksanakan tugas, mempunyai fungsi sebagai penanggungjawab umum operasional dan keuangan
2.	Pejabat Keuangan	a. Menyusun perumusan kebijakan yang berkaitan dengan pengelolaan keuangan b. Melaksanakan koordinasi untuk menyusun RBA c. Merancang Dokumen Pelaksanaan Anggaran (DPA) d. Melaksanakan pengelolaan pendapatan dan belanja e. Melaksanakan pengelolaan kas f. Melaksanakan pengelolaan utang, piutang, serta investasi g. Membuat susunan kebijakan pengelolaan barang milik daerah yang berada di bawah kewenangannya h. Menjalankan sistem	a. Pejabat Keuangan 1) Merumuskan kebijakan terkait pengelolaan keuangan 2) Mengkoordinasikan penyusunan RBA 3) Menyiapkan Dokumen Pelaksanaan Anggaran (DPA) 4) Melakukan pengelolaan pendapatan dan belanja 5) Melakukan pengelolaan kas 6) Melakukan pengelolaan utang, piutang, dan investasi 7) Menyusun kebijakan pengelolaan barang milik daerah yang berada di bawah penguasaannya 8) Menyelenggarakan sistem informasi manajemen keuangan 9) Menyelenggarakan

No.	Jabatan	Permendagri Nomor 79 Tahun 2018	Keputusan Walikota Mojokerto Nomor 188.45/49/417.111/2020
		informasi manajemen keuangan	akuntansi dan penyusunan laporan keuangan
	i.	Menjalankan sistem akuntansi serta menyusun laporan keuangan; serta	10) Melaksanakan tugas lainnya yang ditetapkan oleh kepala daerah dan/atau pemimpin sesuai dengan kewenangannya
	j.	Tugas lain yang diberikan oleh Kepala Daerah dan/atau pemimpin sesuai dengan wewengannya	b. Bendahara Penerimaan Pembantu <ol style="list-style-type: none"> 1) Menerima setoran dari wajib bayar atau menerima pembayaran dan menyimpan sejumlah uang yang tertera pada SKP-Daerah/SKR dari wajib pajak/wajib retribusi 2) Membuat Tanda Teima Pembayaran/kwitansi atau membuat surat tanda setoran (STS) dan surat tanda bukti pembayaran atau bukti lain yang sah 3) Membuat Tanda Bukti Penerimaan atau menyerahkan tanda terima pembayaran/tanda bukti lain yang sah kepada wajib pajak/retribusi 4) Menyetorkan semua penerimaan yang berada dalam pengelolaannya ke rekening Kas BLUD pada Bank Jatim, yang dilampiri dengan bukti penerimaan yang sah 5) Mencatat semua penerimaan dan penyetoran pendapatan di BKU Penerimaan dan

No.	Jabatan	Permendagri Nomor 79 Tahun 2018	Keputusan Walikota Mojokerto Nomor 188.45/49/417.111/2020
			<p>Buku Pembantu Per Rincian Objek Penerimaan</p> <p>6) Melakukan penatausahaan penerimaan berdasarkan dokumen SKP-Daerah, SKR, STS, dan surat tanda bukti pembayaran atau bukti lain yang sah</p> <p>7) Membuat laporan pertanggungjawaban (SPJ) penerimaan dan lampiran-lampirannya yaitu BKU, buku rekapitulasi penerimaan bulanan dan bukti penerimaan lainnya yang sah</p> <p>8) Membuat Laporan Realisasi Pendapatan secara periodik (setiap bulan) kepada Pemimpin sebagaimana dimaksud nomer 1)</p> <p>9) Melakukan input data penerimaan ke dalam Aplikasi Keuangan dan mencetak laporan</p> <p>c. Bendahara Pengeluaran Pembantu</p> <p>1) Mengontrol ketersediaan dana atas seluruh transaksi keuangan</p> <p>2) Mengumpulkan bukti transfer perhari</p> <p>3) Menandatangani bukti pengeluaran bersama Pimpinan, Pejabat Teknis, dan/atau PPK</p> <p>4) Mencatat penerimaan dan pengeluaran kas dalam buku simpanan</p>

No.	Jabatan	Permendagri Nomor 79 Tahun 2018	Keputusan Walikota Mojokerto Nomor 188.45/49/417.111/2020
			bank atau buku kas Bendahara Pengeluaran 5) Membuat Laporan Penyerapan Belanja Bendahara Pengeluaran 6) Memungut dan menyetorkan pajak 7) Mencatat transaksi yang belum di-SPJ-kan ke dalam buku panjar 8) Menandatangani SPP 9) Mengkoordinir, mengawasi, dan mengevaluasi pelaksanaan pengelolaan keuangan 10) Membuat laporan pertanggungjawaban (SPJ) secara periodik setiap bulan kepada Pemimpin 11) Melakukan input data transaksi belanja BLUD ke dalam Aplikasi Keuangan dan mencetak laporan
3.	Pejabat Teknis	a. Membuat susunan rencana kegiatan teknis operasional serta pelayanan di bidangnya b. Menjalankan kegiatan teknis operasional dan pelayanan sesuai dengan Rencana Bisnis dan Anggaran (RBA) yang sudah dibuat c. Melakukan pengendalian dan memandu kegiatan teknis operasional serta pelayanan di bidangnya d. Tugas lainnya yang ditetapkan oleh Kepala	a. Menyusun perencanaan kegiatan teknis operasional dan pelayanan di bidangnya b. Melaksanakan kegiatan teknis operasional dan pelayanan sesuai dengan RBA c. Memimpin dan mengendalikan kegiatan teknis operasional dan pelayanan di bidangnya d. Melaksanakan tugas lainnya yang ditetapkan oleh kepala daerah dan/atau pemimpin sesuai dengan kewenangannya e. Melaporkan hasil pelaksanaan tugas setiap bulan kepada

No.	Jabatan	Permendagri Nomor 79 Tahun 2018	Keputusan Walikota Mojokerto Nomor 188.45/49/417.111/2020
		Daerah dan/atau pemimpin sesuai dengan kewenangannya	f. Pejabat teknis dalam melaksanakan tugasnya mempunyai fungsi sebagai penanggungjawab kegiatan teknis operasional dan pelayanan di bidangnya



Lampiran E. Surat Ijin Pelaksanaan Penelitian



PEMERINTAH KOTA MOJOKERTO
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
 Jalan Benteng Pancasila No. 21 B Telp. (0321) 328704
MOJOKERTO

REKOMENDASI
 Nomor : 072/1383/417.405/2019
 TENTANG
REKOMENDASI PENGABDIAN MASYARAKAT

Berdasarkan : 1. Peraturan Menteri Dalam Negeri No. 64 Tahun 2011 Tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian, sebagaimana telah diubah dengan peraturan Menteri dalam Negeri Nomor 7 tahun 2014 tentang perubahan atas peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 tahun 2011
 2. Peraturan Walikota Mojokerto Nomor 32 Tahun 2013 tentang Rincian Tugas pokok dan Fungsi Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Mojokerto

Menimbang : Surat Permohonan dari Universitas Jember
 Nomor : 5007/UN25.1.1 2/SP/2019 Tanggal 18 Oktober 2019
 Perihal : Permohonan Ijin Pengambilan Data.

Dengan ini Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Mojokerto Memberikan **REKOMENDASI** untuk melaksanakan Pengabdian Masyarakat kepada :

a. Nama : Devi Nilasari
 b. Alamat : Jalan Ngelebak Seming Banjaragung Bareng Kabupaten Jombang
 c. Nomor Induk KTM/KTP : 1621101010022
 d. Judul/Thema : Peran Pembantu Pengelola Keuangan dan Komitmen Pimpinan dalam Mencapai Kriteria Puskesmas BLUD di Wilayah Kota Mojokerto
 e. Tujuan : 1. Mengkaji peran tenaga pembantu pengelola keuangan dalam memenuhi kriteria puskesmas BLUD di Kota Mojokerto
 2. Mengkaji Komitmen pimpinan puskesmas dalam memenuhi kriteria puskesmas BLUD di Kota Mojokerto.
 f. Tempat : 1. Dinas Kesehatan Kota Mojokerto
 2. Puskesmas Wates Kota Mojokerto
 3. Puskesmas Kedundung Kota Mojokerto
 4. Puskesmas Mentikan Kota Mojokerto
 5. Puskesmas Blooto Kota Mojokerto
 6. Puskesmas Gedongan Kota Mojokerto
 g. Terhitung mulai tanggal : 28 November 2019 s/d 28 Maret 2020
 h. Nama Penanggung Jawab : Dr. Farida Wahyu Ningtyas, M. Kes
 i. Alamat : Jalan Kalimantan 37 Kampus Tegal Boto Jember 68121

Demikian Rekomendasi ini kami buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya dengan mentaati tata tertib sebagaimana terlampir.

Mojokerto, 26 November 2019

KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
KOTA MOJOKERTO



ANANG SAHURUOJI, S.Sos., M.Si.
 Pembina Utama Muda
 NIP. 19670807 199203 1 005

Tembusan di sampaikan kepada :

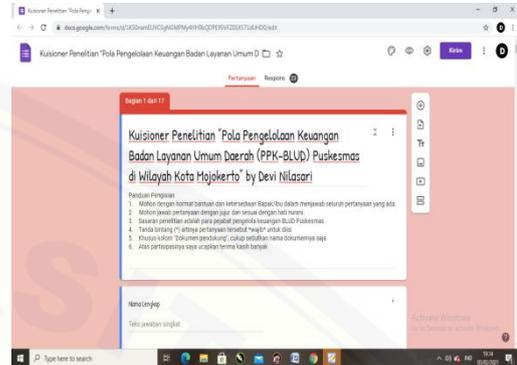
Yth. 1. Ibu Walikota Mojokerto (sebagai laporan)
 2. Sdr. Kepala Dinas Kesehatan Kota Mojokerto
 3. Sdr. Kepala Puskesmas Wates Kota Mojokerto
 4. Sdr. Kepala Puskesmas Kedundung Kota Mojokerto
 5. Sdr. Kepala Puskesmas Mentikan Kota Mojokerto
 6. Sdr. Kepala Puskesmas Blooto Kota Mojokerto
 7. Sdr. Kepala Puskesmas Gedongan Kota Mojokerto
 8. Yang bersangkutan

Lampiran E. Dokumentasi

a. Proses Pengambilan Data Primer

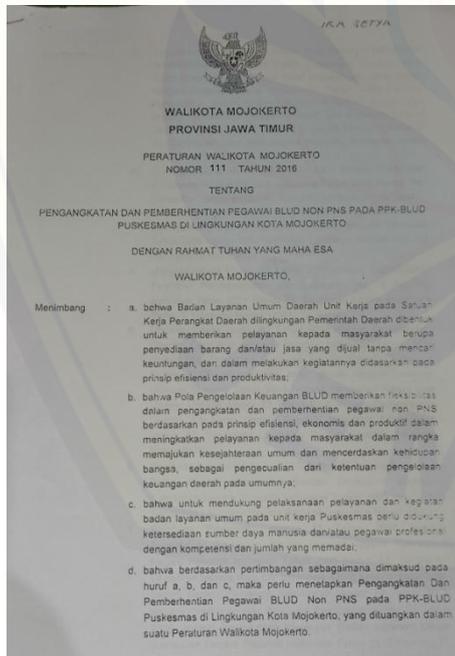


Gambar 1. Wawancara dengan responden

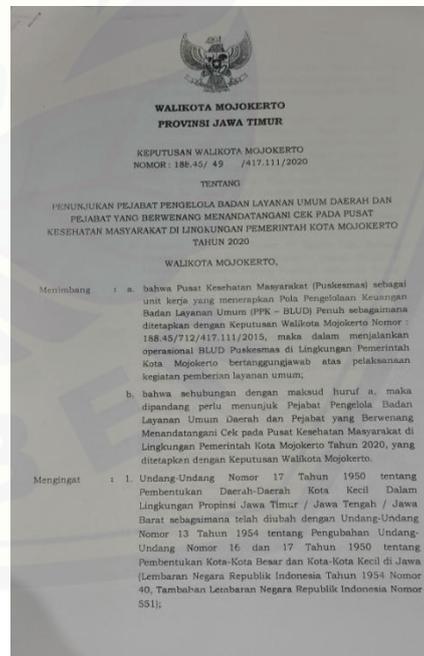


Gambar 2. Pengumpulan data dengan google form

b. Regulasi terkait pelaksanaan PPK-BLUD Puskesmas



Gambar 3. Regulasi terkait pengelolaan pegawai BLUD



Gambar 4. Regulasi terkait penunjukan pejabat pengelola keuangan