



## KESIAPAN PUSKESMAS MENUJU BADAN LAYANAN UMUM DAERAH (BLUD) DI WILAYAH KABUPATEN JEMBER

### *THE READINESS OF PRIMARY HEALTH CENTER TO BECOME THE REGIONAL PUBLIC SERVICE AGENCY (BLUD) IN JEMBER DISTRICT*

Yennike Tri Herawati\*, Ni'mal Baroya, Christyana Sandra, Sulistiyani, Andrei Ramani,  
Prehatin Trirayahu Ningrum, Kurnia Adriansyah Akbar

Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember, Jl.  
Kalimantan I no. 93 Jember Jawa Timur

\*email: [yennike.fkm@unej.ac.id](mailto:yennike.fkm@unej.ac.id)

#### Abstract

*BLUD is a system that has flexibility in financial management patterns by implementing healthy business practices and can be applied by Regional Technical Implementation Units (UPTD). Minister of Home Affairs Regulation Number 79 of 2018 a Regional Technical Implementing Unit can implement a BLUD if it provides public services, both as the provision of goods and public services to the community, especially for health service providers. Units in the health sector that can implement BLUD include public health center, hospitals, and Regional Health Laboratories. The implementation of BLUD at the public health center aims to provide flexibility for health service providers in providing and improving health services in accordance with the needs of the community in the public health center area. However, to be able to implement the BLUD policy, the public health center must meet the predetermined requirements, both substantive, technical, and administrative requirements as well as the readiness of the organizational structure, organizational resources, and organizational culture. The analysis was carried out on 10 selected health centers in the Jember Regency area are Kaliwates, Ajung, Klatakan, Patrang, Sumberbaru, Lojejer, Kalisat, Silo 2, Sukowono, and Sumberjambe. This is due to considering that there were no public health centers with BLUD status in the area. Public health center have received socialization and are ready to improve their status to become BLUDs, but there needs to be a strong regulatory basis, funding sources and complete facilities and human resources, especially accountants needed to support the formation of BLUD public health center.*

**Keywords:** BLUD, readiness, public health center

#### Abstrak

Badan Layanan Umum Daerah yang selanjutnya disingkat BLUD adalah Satuan Kerja Perangkat Daerah di lingkungan pemerintah daerah yang dibentuk untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat berupa barang dan/atau jasa yang dijual tanpa mengutamakan mencari keuntungan, dan dalam melaksanakannya kegiatan didasarkan pada prinsip-prinsip efisiensi dan produktivitas. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 suatu Unit Pelaksana Teknis Daerah dapat menerapkan BLUD apabila menyelenggarakan pelayanan umum baik sebagai penyedia barang maupun jasa layanan umum kepada masyarakat terutama untuk penyedia pelayanan kesehatan. Unit – unit di bidang kesehatan yang dapat menerapkan BLUD diantaranya adalah puskesmas, rumah sakit, dan Laboratorium Kesehatan Daerah (Labkesda). Penyelenggaraan BLUD di Puskesmas bertujuan untuk memberikan keleluasaan bagi pemberi pelayanan kesehatan dalam memberikan dan meningkatkan pelayanan kesehatan sesuai dengan kebutuhan masyarakat di wilayah puskesmas. Akan tetapi untuk dapat menerapkan kebijakan BLUD tersebut puskesmas harus memenuhi persyaratan yang telah ditentukan baik itu persyaratan substantif, teknis, maupun administratif serta kesiapan struktur birokrasi, sumber daya organisasi, dan budaya organisasi. Analisis dilakukan terhadap 10



puskesmas terpilih di wilayah Kabupaten Jember yaitu Puskesmas Kaliwates, Ajung, Klatakan, Patrang, Sumberbaru, Lojejer, Kalisat, Silo 2, Sukowono, dan Sumberjambe. Hal ini dilakukan mengingat belum adanya puskesmas berstatus BLUD di wilayah tersebut. Mayoritas puskesmas sudah mendapatkan sosialisasi dan siap meningkatkan status mejadi BLUD namun perlu adanya dasar regulasi yang kuat, sumber pembiayaan dan melengkapi fasilitas dan sumber daya manusia terutama tenaga akuntan yang dibutuhkan untuk mendukung terbentuknya puskesmas BLUD. Puskesmas juga diharapkan melakukan survey kepuasan pelanggan sebagai salah satu indikator persyaratan yang harus dipenuhi untuk mengajukan diri sebagai puskesmas BLUD

**Kata Kunci:** BLUD, kesiapan, puskesmas

## PENDAHULUAN

Layanan publik adalah suatu rangkaian kegiatan yang dilaksanakan untuk memenuhi kebutuhan layanan yang diatur sesuai dengan peraturan dan undang - undang untuk seluruh masyarakat Indonesia atas barang, jasa, dan pelayanan administratif yang disediakan oleh penyelenggara pelayanan publik. Tuntutan masyarakat terhadap kualitas layanan publik mendorong pemerintah untuk merubah pengelolaan keuangan guna meningkatkan akuntabilitas, transparansi dan profesionalitas (Kementerian Keuangan Republik Indonesia, 2017). Perubahan pola pengelolaan keuangan tersebut seiring dengan diterbitkannya tiga paket kebijakan yaitu Undang – undang Nomor. 17 Tahun 2003 tentang keuangan negara, Undang – undang Nomor. 1 Tahun 2004 tentang perbendaharaan negara, dan Undang – undang Nomor 15 Tahun 2004 tentang pemeriksaan pengelolaan dan tanggung jawab keuangan negara. Serangkaian paket kebijakan inilah yang mendasari diterbitkannya Peraturan Presiden Nomor 23 Tahun 2005 tentang pengelolaan Badan Layanan Umum (BLU) yang mengatur mengenai fleksibilitas, transparansi, dan akuntabilitas pengelolaan keuangan di suatu instansi milik pemerintah dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat.

Badan Layanan Umum Daerah yang selanjutnya disingkat BLUD adalah Satuan Kerja Perangkat Daerah di lingkungan pemerintah daerah yang dibentuk untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat berupa barang dan/atau jasa yang dijual tanpa mengutamakan mencari keuntungan, dan dalam melaksanakannya kegiatan didasarkan pada prinsip-prinsip efisiensi dan produktivitas. Berdasarkan Permendagri Nomor 79, 2018 BLUD merupakan sistem yang memiliki fleksibilitas pola pengelolaan keuangan dengan menerapkan praktik bisnis yang sehat dan dapat diterapkan oleh Unit Pelaksana Teknis Daerah

(UPTD)/instansi daerah dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat.

Puskesmas sebagai *gatekeeper* pelayanan kesehatan primer yang diakses oleh masyarakat harus dapat memberikan layanan kesehatan primer yang bermutu kepada masyarakat sesuai dengan Standart Pelayanan Minimal (SPM) kesehatan yang berlaku di puskesmas. Salah satu bentuk dukungan untuk dapat terselenggaranya pelayanan kesehatan yang bermutu dan sesuai dengan standart adalah dengan pembiayaan yang memadai. Sumber pembiayaan di puskesmas berasal dari retribusi pelayanan dan pemerintah (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2004), namun sejak era Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) puskesmas mendapatkan tambahan pembiayaan dari kapitasi dan klaim layanan peserta Badan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Rasio pemanfaatan dana kapitasi untuk pembiayaan di puskesmas ditentukan dengan besaran 60% untuk jasa pelayanan dan 40% digunakan untuk dukungan biaya operasional pelayanan perorangan (obat-obatan, bahan – bahan medis habis pakai, usaha promotif dan preventif).

Perolehan pembiayaan dari dana kapitasi dan klaim sangat membantu puskesmas dalam meberikan layanan yang bermutu namun sayangnya pemanfaatan dana kapitasi yang didapat belum maksimal dikarenakan adanya birokrasi yang menyebabkan keterlambatan dalam penggunaan anggaran yang telah dirancang, hal ini sangat bertentang dengan prinsip layanan kesehatan yang tidak dapat ditunda. Tidak hanya terhambat oleh pengelolaan dana kapitasi, realisasi dana BOK (DAK non - fisik) yang jumlahnya relatif kecil juga mengalami keterlambatan.

Biaya operasional yang tidak mencukupi serta pengelolaan keuangan pemerintah daerah yang kaku dan tidak peka terhadap kebutuhan operasional organisasi pendukung menjadi kendala bagi puskesmas untuk mengelola keuangannya. Hal ini karena pemerintah daerah

menganggap DAK immaterial dan dana kapitasi merupakan bagian dari APBD, sehingga dana tersebut baru dapat digunakan setelah DPRD mengesahkan RAB. Keadaan ini tentu tidak sesuai dengan sifat biaya operasional pelayanan kesehatan yang tidak dapat ditangguhkan selama anggaran ada, dalam artian seseorang tidak dapat menunda rasa sakitnya hingga anggaran tersebut turun (Kementerian PPN/Bappenas, 2017). Oleh sebab itu diterbitkannya surat Mendagri Nomor 440/8130/SJ tentang percepatan perubahan status puskesmas menjadi puskesmas BLUD. Perubahan status menjadi puskesmas BLUD dapat memberikan sejumlah manfaat, antara lain mendorong organisasi untuk dapat langsung menggunakan biaya kapitasi untuk kebutuhan operasional atau membayar staf kontrak bila diperlukan, dapat memastikan ketersediaan fasilitas, dapat mendorong efisiensi dan efektivitas pengeluaran, dan dapat meningkatkan akuntabilitas pengelolaan keuangan Puskesmas. Dalam Permendagri Nomor 79 Tahun 2018 dinyatakan bahwa, Perubahan puskesmas untuk menjadi BLUD tersebut dapat dilakukan apabila puskesmas telah memenuhi persyaratan yang ditentukan baik persyaratan substantif, teknis, maupun administratif.

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, dari 137 puskesmas yang terdapat di wilayah kerja se eks Karisidenan Besuki, seluruh puskesmas di wilayah kerja Kabupaten Jember belum merubah statusnya menjadi puskesmas BLUD. Sejak 2017 Dinas Kesehatan Kabupaten Jember telah berkomitmen menuju perubahan status puskesmas menjadi puskesmas BLUD, namun pada kenyataannya sampai dengan saat ini dari 50 puskesmas di wilayah kerjanya belum ada yang berstatus BLUD. Dinas kesehatan memberikan peluang kepada seluruh puskesmas di wilayah kerjanya untuk mengajukan diri sebagai puskesmas BLUD, dinas kesehatan juga memberikan pembekalan berupa sosialisasi dan pelatihan penyusunan dokumen administratif guna menunjang pembentukan status BLUD pada puskesmas. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis kesiapan penerapan status BLUD pada puskesmas di wilayah Kabupaten Jember.

## METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang diterapkan adalah metode kualitatif dengan rancangan studi kasus untuk menggambarkan keadaan serta menggali

secara luas kesiapan penerapan status BLUD pada puskesmas meliputi kesiapan persyaratan teknis dan administratif puskesmas, analisis peran *stakeholder*, analisis suasana yang ada di puskesmas. Unit analisis penelitian ini adalah puskesmas yang ditentukan secara purposive sampling. Metode pengumpulan data dengan Data yang digunakan merupakan data primer dan data sekunder. Data primer dikumpulkan melalui proses *Indepth Interview* dan *Focused Group Discussion*. Selanjutnya untuk menunjang kebutuhan akan data sekunder, juga akan dikumpulkan informasi dari instansi terkait di wilayah Kabupaten Jember.

Analisa data akan dilakukan secara bertahap. Tahap pertama adalah analisis deskriptif untuk kesiapan teknis dan administrative puskesmas BLUD. Analisis data tahap kedua adalah analisis tematik, konten dan stakeholder untuk data dari in depth interview dan FGD. Data yang sudah terkumpul, diolah dan disajikan dalam bentuk tabel dan textular

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Maret sampai dengan Desember 2018 di 10 puskesmas di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Jember (Puskesmas Kaliwates, Ajung, Klatakan, Patrang, Sumberbaru, Lojejer, Kalisat, Silo 2, Sukowono, dan Puskesmas Sumberjambe), Kantor Bupati, DPRD, Bappeda, dan DPPK. Subjek penelitian adalah target populasi yang memiliki kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2015). Subjek dalam penelitian pengambil kebijakan terkait puskesmas BLUD dan pihak yang terlibat menjadi pelaksana puskesmas BLUD yaitu Kepala Puskesmas sebagai informan kunci. Informan utama yang terdiri atas Kepala TU Puskesmas, Bendahara Puskesmas, Pejabat Teknis Puskesmas, dan Tim persiapan BLUD Puskesmas serta Tim Pendamping dari Dinas Kesehatan sebagai informan tambahan.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Analisis Stakeholder

Keberadaan stakeholder dapat dibagi menjadi beberapa bagian. Stakeholder kunci, stakeholder utama dan stakeholder penunjang. Identifikasi stakeholder sangat penting bagi percepatan status puskesmas BLUD karena stakeholder merupakan orang – orang ataupun organisasi yang mempunyai kepentingan dalam penyusunan regulasi. Berdasarkan penelitian

berikut pengelompokan stakeholder sesuai dengan penannya, stakeholder kunci adalah bupati, sekretaris daerah dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah, ketiga stakeholder ini jika dianalisis menggunakan matriks kepentingan – pengaruh dapat disebut sebagai *key player*. Stakeholder utama merupakan pengambil keputusan dilingkungan Dinas Kesehatan Kabupaten Jember dan jajarannya serta para kepala puskesmas, yang dalam matriks kepentingan – pengaruh merupakan subjek. Sedangkan untuk stakeholder penunjang adalah Bappeda Jember dan DPKAD Jember, yang dalam matriks kepentingan – pengaruh merupakan *context setter*

Dari hasil analisis stakeholder ini dapat ditemukan gambaran kepentingan stakeholder dalam perumusan dan pelaksanaan kebijakan, dapat memetakan kemungkinan terjadinya konflik pada saat penetapan kebijakan, untuk menentukan adanya kemungkinan kerjasama atau koalisi berdasarkan struktur dan hubungan masing – masing kepentingan.

Masing-masing stakeholder sangat mendukung adanya percepatan status puskesmas menjadi BLUD, hal ini semata-mata guna mendukung kemandirian puskesmas dalam melakukan pengelolaan keuangannya, yang nantinya akan berpengaruh pada mutu layanan puskesmas. Namun ada hal yang sampai saat ini menjadi kendala besar untuk menuju puskesmas BLUD. Diharapkan ada penghubung yang mempunyai kekuatan advokasi kepada pimpinan pemerintah daerah.

### **Kesiapan Teknis**

Kesiapan teknis organisasi dibutuhkan sebagai salah satu indikator yang harus dipenuhi sebelum sebuah organisasi berubah statusnya menjadi BLUD. Demikian pula dengan puskesmas yang akan meningkatkan statusnya menjadi puskesmas BLUD. Kesiapan teknis ini diatur dalam Peraturan Menteri Dalam Negeri nomor 79 Tahun 2018 bahwa persyaratan teknis terpenuhi apabila Karakteristik tugas dan fungsi Unit Pelaksana Teknis Dinas/Badan Daerah dalam memberikan pelayanan lebih layak apabila dikelola dengan menerapkan BLUD, sehingga dapat meningkatkan pencapaian target keberhasilan (Kementerian Dalam Negeri, 2018). Indikator ini disebut tercapai apabila puskesmas memiliki kemampuan dalam meningkatkan kemampuan puskesmas dalam melaksanakan pelayanan kesehatan yang efektif, efisien dan produktif.

Selain itu puskesmas memiliki spesifikasi teknis yang terkait langsung dengan layanan umum kepada masyarakat (Syncore BLUD). Berdasarkan hasil penelitian, hampir seluruh puskesmas yang dianalisis memenuhi persyaratan tersebut, hanya terdapat 2 puskesmas yang belum memenuhi yaitu Puskesmas Patrang dan Puskesmas Klatakan. Puskesmas telah memiliki tugas dan fungsi yang jelas dalam memberikan pelayanan layak dikelola dan ditingkatkan pencapaiannya melalui penerapan BLUD atas rekomendasi kepala SKPD. Namun, Untuk indikator Kriteria berpotensi meningkatkan pelayanan dan kinerja keuangan belum dipenuhi oleh puskesmas teranalisis yaitu puskesmas belum mampu mengembangkan layanan/melakukan diversifikasi layanan kesehatan untuk masyarakat. Selain itu beberapa puskesmas belum pernah melakukan Survei Terhadap Kepuasan Pelanggan sehingga kepuasan pelanggan tidak dapat dianalisis apakah kepuasan pelanggan mengalami peningkatan atau tidak. Puskesmas tersebut ialah Puskesmas Klatakan dan Patrang tidak melakukan survei kepuasan pelanggan sejak 2016-2018 dan Puskesmas Lojejer dan Kalisat tidak melakukan survei kepuasan pelanggan pada 2017 dan 2018. Hal ini menyebabkan puskesmas belum dapat memenuhi persyaratan BLUD. Sedangkan untuk indikator peningkatan kunjungan pasien, hampir seluruh puskesmas sudah memenuhi walaupun dalam kondisi kunjungan yang fluktuatif.

Hal ini dapat ditegaskan bahwa puskesmas teranalisis berpotensi untuk meningkatkan pelayanan dan kinerja keuangan, puskesmas juga telah memenuhi kriteria meningkatkan kinerja keuangan dengan telah tersedianya rencana peningkatan pendapatan melalui penerapan BLUD yang tercantum dalam dokumen Renstra, akan tetapi belum memenuhi kriteria untuk meningkatkan kinerja layanan.

### **Kesiapan Substantif**

Berdasarkan hasil penelitian, untuk kesiapan substantif puskesmas dilihat kesesuaiannya dengan ketentuan yang tertulis dalam Peraturan Kementerian Dalam Negeri (2018) adalah sebagai berikut. Mayoritas puskesmas sampel telah memiliki tugas dan fungsi kelembagaan yang bersifat operasional, puskesmas juga menyediakan barang dan jasa yang digunakan untuk melakukan layanan

kesehatan kepada masyarakat umum. Puskesmas adalah unit pelaksana teknis daerah dan merupakan organisasi kesehatan fungsional yang menjalankan kegiatan pengembangan kesehatan masyarakat dan perorangan. Puskesmas sebagai *gatekeeper* layanan kesehatan primer memberikan layanan kesehatan yang berfokus pada promotive dan preventif. Dalam melaksanakan upaya penyelenggaraan kesehatan, puskesmas melaksanakan upaya kesehatan masyarakat (UKM) dan upaya kesehatan perorangan (UKP) (Kementerian Dalam Negeri, 2018). Upaya kesehatan masyarakat dilaksanakan dengan sasaran keluarga, kelompok dan masyarakat. Terdapat dua bentuk kegiatan UKM yaitu UKM esensial dan non-esensial. UKM esensial merupakan program wajib bagi puskesmas, artinya semua puskesmas wajib melaksanakan UKM esensial. Sedangkan UKM pengembangan merupakan bentuk UKM yang dapat menjadi program tambahan bagi puskesmas. Upaya penyelenggaraan kesehatan lainnya adalah upaya kesehatan perorangan yang meliputi kegiatan promotive, preventif, kuratif dan rehabilitative. Bentuk layanan yang diberikan puskesmas untuk upaya kesehatan perorangan ini adalah kunjungan pasien rawat jalan, rawat inap, instalasi gawat darurat, persalinan normal dan *home visit* (kunjungan rumah). Dengan demikian puskesmas yang menjadi sampel penelitian ini dapat dinyatakan memenuhi syarat kesiapan substantif.

#### **Kesiapan Administratif**

Kesiapan administratif yang harus disiapkan oleh puskesmas dalam rangka perubahan status menuju puskesmas BLUD ditunjukkan oleh indikator sebagai berikut : Surat pernyataan kesanggupan untuk meningkatkan kinerja pelayanan, keuangan, dan manfaat bagi masyarakat; Pola tata kelola; Rencana strategis bisnis; Standar pelayanan minimal; Laporan keuangan pokok atau prognosa/proyeksi laporan keuangan; dan Laporan audit terakhir atau pernyataan bersedia untuk diaudit secara independen. Berdasarkan Surat Edaran Menteri Dalam Negeri Nomor 981/1010/SJ, penilaian pada setiap dokumen administratif BLUD memiliki bobot yang berbeda yang terdiri dari 5% untuk bobot surat pernyataan kesanggupan untuk meningkatkan kinerja, 20% untuk bobot pola tata kelola, 30% untuk bobot Renstra, 20% untuk bobot SPM, 20% untuk bobot laporan keuangan, dan 5%

untuk bobot surat pernyataan bersedia untuk diaudit. Adapun kriteria penilaian bagi UPTD untuk dinyatakan dapat menerapkan kebijakan BLUD atau usulan penerapan kebijakan BLUD dinyatakan diterima apabila total hasil penilaian dari keseluruhan dokumen persyaratan administrative >60, sedangkan apabila total hasil penilaian keseluruhan dokumen ≤60 maka usulan penerapan kebijakan BLUD oleh suatu unit kerja dinyatakan tidak diterima atau ditolak.

Berdasarkan hasil penelitian, dari 10 puskesmas terdapat hampir seluruh puskesmas telah siap secara administratif. Hanya Puskesmas Silo 2 yang belum memiliki kesiapan administratif, hal ini dikarenakan ada beberapa dokumen penunjang yang harus tersedia belum dilengkapi oleh Puskesmas Silo 2. Skor kesiapan administratif terendah Puskesmas Silo 2 terdapat pada indikator pernyataan meningkatkan kesanggupan kinerja dan Laporan audit terakhir atau pernyataan bersedia untuk diaudit. Kendala yang dihadapi oleh puskesmas terkait dengan kesiapan administratif dipengaruhi oleh beberapa faktor salah satu faktor yang mempengaruhi hal tersebut yakni belum tersedianya ketentuan dari kepala daerah terkait penyusunan laporan keuangan pokok dan laporan audit terakhir sehingga puskesmas belum melakukan penyusunan terkait dokumen tersebut (Nurlaili, 2019). Faktor lainnya adalah karena penerapan dokumen SPM yang belum dilakukan secara optimal, hal ini dikarenakan penerapan SPM belum dilaksanakan berdasarkan indikator dan kriteria yang telah ditetapkan (Suriyanto and Trisnantoro, 2013). Laporan audit terakhir merupakan laporan audit atas laporan keuangan tahun terakhir oleh auditor eksternal sebelum SKPD atau Unit Kerja diusulkan untuk menerapkan PPK BLUD. Bila laporan audit terakhir belum tersedia, maka kepala SKPD atau kepala Unit Kerja diwajibkan membuat surat pernyataan bersedia untuk diaudit secara independen (Zakiy dan Adam, 2016)

#### **Kesiapan Struktur Birokrasi dan Sumber Daya Organisasi**

Kesiapan struktur birokrasi dan sumber daya organisasi sangat memegang peranan penting dalam percepatan puskesmas menuju status BLUD. Struktur birokrasi adalah suatu tatanan organisasi berupa pembagian tugas dan tanggung jawab masing-masing anggota organisasi yang disusun secara hierarki.

Pembagian tugas dan tanggung jawab ini bertujuan agar anggota organisasi dapat menjalankan tugas dan tanggung jawab dengan teratur agar tujuan organisasi dapat tercapai. Untuk menetapkan struktur birokrasi dibutuhkan regulasi yang sesuai sebagai dasar dari pembentukan struktur birokrasi dalam organisasi. Regulasi yang dibutuhkan dapat berupa peraturan atau pedoman pemerintah daerah yang melandasi dalam penerapan BLUD dan buku pedoman persiapan penerapan BLUD. Hasil analisis yang dilakukan terhadap 10 puskesmas sampel bahwa seluruh puskesmas menyatakan bahwa belum ada regulasi tertulis dari pemerintah daerah maupun dinas kesehatan terkait dengan pelaksanaan BLUD di puskesmas. Kedua regulasi dasar ini dibutuhkan untuk menyusun SOP dan pembagian tugas dan tanggung jawab (fragmentasi). Berdasarkan Permenpan No.PER/21/MPAN/11/2008 tentang Pedoman Penyusunan Standar Operasional Prosedur (SOP) Administrasi Pemerintahan. SOP mempunyai fungsi sebagai standarisasi cara yang dilakukan pegawai dalam menyelesaikan pekerjaan yang menjadi tugasnya. SOP juga mempunyai fungsi untuk mengurangi tingkat kesalahan dan kelalaian yang mungkin dilakukan oleh seorang pegawai dalam melaksanakan tugas. Selain itu juga untuk meningkatkan efisiensi dan efektivitas pelaksanaan tugas dan tanggungjawab individual pegawai dan organisasi secara keseluruhan.

Aspek berikutnya dalam struktur birokrasi adalah fragmentasi. Fragmentasi merupakan penyebaran tugas dan tanggungjawab kedalam beberapa struktur dalam organisasi sehingga timbul koordinasi dan kerjasama guna mengimplementasikan suatu kebijakan. Hasil analisis terhadap puskesmas sampel menyatakan bahwa seluruh puskesmas sampel telah membentuk tim percepatan BLUD di puskesmas masing – masing namun belum ada SK yang diterbitkan atas tim yang telah terbentuk tersebut. Beberapa puskesmas sebelumnya juga telah mempunyai PPK BLUD, namun pada tahun 2019 – 2020 tim tersebut dinonaktifkan. Sebagaimana yang tertulis dalam Permenpan Nomor 21 tahun 2008 pembagian tugas dan tanggung jawab diperlukan agar tidak terjadi tumpang tindih dalam melaksanakan tugas serta membantu memberikan informasi yang diperlukan dalam penyusunan standar pelayanan, sehingga

sekaligus dapat memberikan informasi bagi kinerja pelayanan.

Ketersediaan sumber daya baik sumber daya manusia maupun sumber daya yang lainnya merupakan faktor pendukung yang tidak dapat dianggap remeh. Berdasarkan hasil penelitian di 10 puskesmas terpilih bahwa mayoritas puskesmas menyatakan belum memiliki sumber daya manusia yang memadai. Sumber daya yang dimiliki puskesmas sangat terbatas sehingga petugas puskesmas yang juga tergabung dalam tim *task force* percepatan BLUD harus memprioritaskan antara tugas utama di puskesmas atau tugas tambahan di tim percepatan BLUD. Selain itu belum adanya petugas yang mempunyai latar belakang akuntan murni.

Guna mempertanggungjawabkan pengelolaan keuangannya, berdasarkan permendagri Nomor 79 tahun 2018 puskesmas BLUD berkewajiban menyusun laporan keuangan yang mengacu pada Standart Akuntansi Keuangan (Kementerian Dalam Negeri, 2018). Hal tersebut merupakan beban tersendiri bagi petugas di puskesmas karena latar belakang profesi yang berbeda. Sebagian besar puskesmas yang bertugas sebagai pengelola keuangan dijabat oleh perawat atau bidan ataupun profesi kesehatan lainnya. Ketersediaan sumber daya lainnya berupa informasi, sumber pendanaan, fasilitas penunjang dan struktur kewenangan pengelolaan pada mayoritas puskesmas telah memadai. Beberapa puskesmas indikator ketersediaan informasi belum memadai hal ini terjadi karena tidak semua petugas yang tergabung dalam tim *task force* tidak mengikuti sosialisasi atau pelatihan secara utuh. Puskesmas Silo 2, Sukowono, dan sumberjambe menyatakan belum melengkapi fasilitas puskesmas berupa IPAL dan SPAL serta ruangan perawatan yang kurang memadai.

### **Kesiapan Budaya Organisasi**

Budaya organisasi adalah sekumpulan sistem dengan karakteristik tertentu dan sangat dijunjung tinggi serta dianut oleh anggota organisasi yang merupakan penciri yang membedakan organisasi satu dengan organisasi lainnya (Robbins *et al.*, 2010). Kesiapan budaya organisasi dalam penelitian ini mayoritas puskesmas yg dianalisis berada dalam kategori budaya organisasi baik dan siap menghadapi perubahan status puskesmas. Berdasarkan hasil analisis mayoritas puskesmas terpilih

mempunyai kesiapan organisasi yang baik dalam percepatan status puskesmas BLUD. Budaya organisasi sangat berpengaruh terhadap perilaku para anggota organisasi karena sistem nilai dalam budaya organisasi dapat dijadikan acuan perilaku manusia dalam organisasi yang berorientasi pada pencapaian tujuan atau hasil kinerja yang ditetapkan, sehingga jika budaya organisasi baik, maka tidak mengherankan jika anggota organisasi adalah orang-orang yang baik dan berkualitas pula. Dengan demikian budaya organisasi baik secara langsung maupun tidak langsung akan berpengaruh terhadap kinerja seorang karyawan (Handayani, 2012). Budaya organisasi berfungsi sebagai alat penggerak kinerja yang tinggi dari pegawai, melebihi kepentingan pribadiserta mampu meningkatkan komitmen dan menambah konsistensi perilaku pegawai (Novalinda, 2014). Dengan meningkatnya kinerja pegawai dapat membantu organisasi dalam mencapai tujuan organisasi dalam hal ini puskesmas BLUD.

## KESIMPULAN DAN SARAN

### Kesimpulan

Proses perubahan status puskesmas di Kabupaten Jember telah berjalan hal ini dibuktikan dengan adanya sosialisasi dan pelatihan – pelatihan terkait percepatan status BLUD puskesmas. Puskesmas juga telah membentuk tim *task force* percepatan perubahan status BLUD puskesmas, namun belum ada regulasi dan petunjuk yang jelas terkait hal tersebut. Belum adanya titik temu antar stakeholder terutama stakeholder kunci. Keterbatasan sumber daya terutama sumber daya manusia, seperti pengelola keuangan yang seharusnya dikeola oleh petugas dengan latar belakang akuntan. Sehingga tidak terjadi penumpukan tugas dan tanggung jawab.

Masih terdapat keterbatasan sumber dana dan sumber daya penunjang di beberapa puskesmas terkait sarana sanitasi dan ruang perawatan yang belum memadai. Sebagian besar puskesmas telah siap secara administratif dan substantif, namun masih belum siap secara teknis untuk perubahan status menjadi puskesmas BLUD. Sebagian besar puskesmas belum pernah melakukan survey kepuasan pelanggan sebagai salah satu indikator yang harus dipenuhi dalam persyaratan puskesmas BLUD.

### Saran

Diharapkan pemerintah daerah dan stakeholder terkait menyusun dan mengesahkan regulasi sebagai dasar pelaksanaan perubahan status puskesmas BLUD. Selain itu perlu membentuk tim *think tank* untuk menjembatani kebuntuan advokasi kepada kepala daerah, sehingga proses persetujuan dan pengesahan regulasi dapat segera terlaksana. Dinas kesehatan diharapkan dapat memfasilitasi pelatihan dan pendampingan pengelolaan keuangan BLUD kepada puskesmas.

Puskesmas hendaknya mengajukan permohonan untuk melengkapi kekurangan fasilitas pendukung kepada dinas kesehatan. Puskesmas secara berkala melakukan survey kepuasan pelanggan guna mendukung monitoring dan evaluasi kepuasan pelanggan sebagai salah satu persyaratan puskesmas BLUD.

## DAFTAR RUJUKAN

- 1] Handayani, A. (2012) ‘Peranan Budaya Organisasi Terhadap Kinerja Karyawan’, in Hervi, I. (ed.) *Prosiding Seminar Nasional: Peran Budaya Terhadap Efektivitas dan Efisiensi Organisasi*. Kudus: Fakultas Psikologi Universitas Muria Kudus, pp. 95–106. Available at: <http://eprints.umk.ac.id/499/15/Full%2BProsiding%2BSemnas%2BPsi%2BUMK%2B2012.cracked.104-115.pdf>.
- 2] Kementerian Dalam Negeri (2018) ‘Peraturan Menteri Dalam Negeri No. 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah’, *Peraturan Kementerian Dalam Negeri (Permendagri) Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah*. Indonesia. Available at: <https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/111301/permendagri-no-79-tahun-2018>.
- 3] Kementerian Keuangan Republik Indonesia (2017) *Pengantar Mengelola Keuangan BLUD*. 1st edn. Edited by Yayasan Penabulu. Jakarta: Direktorat Jenderal Perimbangan Keuangan (DJPK) Kementerian Keuangan Republik Indonesia. Available at: [https://djpk.kemenkeu.go.id/elearning-djpk/pluginfile.php/9324/mod\\_page/content/6/Modul\\_5\\_-\\_Pengantar\\_BLUD%281%29.pdf](https://djpk.kemenkeu.go.id/elearning-djpk/pluginfile.php/9324/mod_page/content/6/Modul_5_-_Pengantar_BLUD%281%29.pdf).

- 4] Kementerian PPN/Bappenas (2017) *Penguatan Pelayanan Kesehatan Dasar di Puskesmas*. Edited by L. Komariah and N. Imani. Jakarta Pusat: Kementerian PPN/Bappenas. Available at: [https://old.bappenas.go.id/files/1715/3974/8326/Buku\\_Penguatan\\_Pelayanan\\_Kesehatan\\_Dasar\\_di\\_Puskesmas-Direktorat\\_Kesehatan\\_dan\\_Gizi\\_Masyarakat\\_Bappenas.pdf](https://old.bappenas.go.id/files/1715/3974/8326/Buku_Penguatan_Pelayanan_Kesehatan_Dasar_di_Puskesmas-Direktorat_Kesehatan_dan_Gizi_Masyarakat_Bappenas.pdf).
- 5] Menteri Kesehatan Republik Indonesia (2004) *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 128/MENKES/SK/II/2004*. Indonesia. Available at: <https://pelayanan.jakarta.go.id/download/regulasi/keputusan-menteri-kesehatan-nomor-128-menkes-sk-ii-2004-tentang-kebijakann-dasar-pusat-kesehatan-masyarakat.pdf>.
- 6] Novalinda, F. (2014) *Peran Budaya Organisasi dalam Meningkatkan Kinerja pada Dinas Kehutanan dan Perkebunan Kabupaten Lamandau*. Universitas Terbuka. Available at: <http://repository.ut.ac.id/368/1/42131.pdf>.
- 7] Nurlaili, M. (2019) *Kesiapan Puskesmas Klatakan dan Patrang Menuju Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) di Kabupaten Jember*. Universitas Jember. Available at: <https://repository.unej.ac.id/handle/123456789/98121>.
- 8] Robbins, S. P. *et al.* (2010) *Manajemen Jilid 2*. Edisi Kese. Jakarta: Erlangga.
- 9] Surianto and Trisnantoro, L. (2013) 'Evaluasi Penerapan Kebijakan Badan Layanan Umum Daerah di RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah', *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*, Vol.02(01), pp. 35–41.
- 10] Zakiy, M. and Adam, H. (2016) *Analisis Persyaratan Substantif, Teknis dan Administratif dalam Rangka Penerapan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah: Studi pada 10 Puskesmas di Kabupaten Madiun*. Universitas Brawijaya Malang. Available at: <https://jimfeb.ub.ac.id/index.php/jimfeb/article/view/3375>.