

**ANALISIS PERSYARATAN SUBSTANTIF, TEKNIS DAN ADMINISTRATIF
DALAM RANGKA PENERAPAN POLA PENGELOLAAN KEUANGAN BADAN
LAYANAN UMUM DAERAH: STUDI PADA 10 PUSKESMAS DI KABUPATEN MADIUN**

**Disusun Oleh :
Muhammad Zakiy**

**Dosen Pembimbing:
Helmy Adam
Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Brawijaya Malang**

ABSTRACT

This research aim to describe the evaluation of Puskesmas in Kabupaten Madiun to implementing Financial Management Role of Badan Layanan Umum Daerah..

This research uses qualitative method and case studies approach, with 10 Puskesmas in Kabupaten Madiun as the reasearch object. Data for evaluate is obtained from questionnaire, documentation, dan archival footage. This evaluation use questionnaire analysis to BLUD commitment, and evaluate the substantive, technical, and administrative requirements.

The results indicataes that the commitment belong to 10 Puskesmas candidate of BLUD is fairly high. Furthermore, the evaluation results of substantive, technical, dan administrative reqirements that proposed by Puskesmas candidate of BLUD inidicates that Puskesmas is deserve to implementing financial management role of BLUD,

Keywords: *Evaluation, Badan Layanan Umum (BLU), Puskemas, Commitment, Substantive, Technical, dan Administrative requirements.*

PENDAHULUAN

Puskesmas agar dapat menjadi unit kerja yang dapat menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD), harus memenuhi persyaratan sebagaimana tercantum dalam Peraturan Menteri Dalam Negeri nomor 61 Tahun 2007 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah. Persyaratan tersebut harus diajukan dan dievaluasi oleh Tim Penilai yang ditetapkan oleh Kepala Daerah. Persyaratan terdiri dari persyaratan teknis, persyaratan substantif, dan persyaratan administratif. Secara substantif dan teknis, suatu puskesmas dapat dipastikan

layak untuk menjadi BLUD. Namun, puskesmas harus dapat menunjukkan komitmennya melalui pemenuhan persyaratan substantif yang terdiri dari (1) Surat pernyataan kesanggungan meningkatkan kinerja, (2) Pola Tata Kelola, (3) Rencana Strategi Bisnis, (4) Standar Pelayanan Minimal, (5) Laporan Keuangan Pokok, dan (6) Surat Pernyataan Kesiapan untuk Diaudit Pihak Independen.

Adapun penelitian sebelumnya dilakukan oleh Puspawati (2014); Amirya (2011); Widayanti (2009). Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya adalah penelitian ini fokus pada evaluasi atas persyaratan substantif, teknis dan administratif. Objek penelitian yang digunakan oleh kedua peneliti sebelumnya adalah rumah sakit dan universitas, sedangkan peneliti mengambil objek penelitian di Puskesmas.

TINJAUAN PUSTAKA

Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas)

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat, Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya *promotif* dan *preventif*, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya

Puskesmas memiliki wilayah kerja yang meliputi satu kecamatan atau sebagian dari kecamatan. Faktor kepadatan penduduk, luas daerah, keadaan geografi dan keadaan infrastruktur lainnya merupakan bahan pertimbangan dalam menentukan wilayah kerja puskesmas. Menurut Trihono (2005), Puskesmas di wilayah kerjanya mempunyai 3 fungsi yaitu:

1. Fungsi Puskesmas sebagai penggerak pembangunan berwawasan kesehatan, yang berarti puskesmas selalu berupaya menggerakkan dan memantau penyelenggaraan pembangunan lintas sektor termasuk oleh masyarakat dan dunia usaha di wilayah kerjanya, sehingga berwawasan serta mendukung pembangunan kesehatan. Disamping itu puskesmas aktif memantau dan melaporkan dampak kesehatan dari penyelenggaraan setiap program pembangunan di wilayah kerjanya.
2. Fungsi Puskesmas sebagai pusat pemberdayaan masyarakat, yang berarti puskesmas selalu berupaya agar perorangan terutama pemuka masyarakat, keluarga dan masyarakat termasuk dunia usaha (lingkungan di mana tempat orang bekerja), memiliki kesadaran, kemauan dan kemampuan melayani diri sendiri dan masyarakat

- untuk hidup sehat, berperan aktif dalam memperjuangkan kepentingan kesehatan termasuk sumber pembiayaannya, serta ikut menetapkan, menyelenggarakan dan memantau pelaksanaan program kesehatan. Pemberdayaan perorangan, keluarga dan masyarakat ini diselenggarakan dengan memperhatikan kondisi dan situasi, khususnya sosial budaya masyarakat setempat.
3. Fungsi Puskesmas sebagai pusat pelayanan kesehatan tingkat pertama, yang berarti Puskesmas bertanggung jawab menyelenggarakan upaya kesehatan tingkat pertama secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan baik Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) maupun Upaya Kesehatan Perorangan (UKP).

New Public Management (NPM)

NPM menekankan pada perubahan perilaku pemerintah baik pusat maupun daerah, dari yang sebelumnya pemerintah melaksanakan sendiri pelayanan publik, berubah menjadi pemerintah fokus kepada kebijakan publik, dengan memberikan kesempatan pada sektor swasta untuk dan *civil society* untuk melaksanakan pelayanan publik berdasarkan mekanisme pasar (Hendarto, 2012).

Negara-negara industri maju seperti Swedia, Belanda, Selandia Baru, Amerika Serikat, Britania Raya, Amerika Latin dan negara-negara lainnya beberapa tahun lalu merasa harus melakukan reformasi terhadap kinerja administrasi publik di negara mereka (Pollitt, 2003). Artinya baik di negara maju maupun negara berkembang seperti Amerika latin, NPM menjadi suatu kebutuhan yang mendesak dalam penyelenggaraan pelayanan publik.

Karakteristik yang sangat mendasar dalam perubahan gaya manajemen lama ke NPM diungkapkan oleh Hood (1991) yaitu:

1. Pejabat publik harus diberikan kewenangan lebih untuk dapat mengelola organisasinya secara profesional.
2. Harus terdapat standar yang jelas dan terukur atas performas organisasi, termasuk klarifikasi atas tujuan, target, dan indikator indikator keberhasilannya.
3. Penekanan pengendalian yang lebih baik terhadap hasil (*output*) dibandingkan masukan (*input*), yang semuanya diukur melalui indikator perfroma kuantitatif.
4. Adanya peralihan dari sistem manajemen terpusat (sentralistik) menjadi tersebar (desentralistik) kepada unit-unit yang memberikan pelayanan publik.
5. Pengenalan pada sistem kompetisi (persaingan) seperti pelelangan dalam pengadaan barang/jasa untuk memacu kinerja unit sektor publik.

6. Penekanan pada praktek manajemen dengan model perusahaan swasta seperti kontrak kerja yang singkat dan rencana strategis bisnis perusahaan dalam jangka menengah/panjang.
7. Penekanan pada pemangkasan, efisiensi, dan melakukan lebih banyak (*do more*) dengan sumber daya yang sedikit.

Badan Layanan Umum (BLU)

Badan Layanan Umum, sebagaimana didefinisikan dalam UU nomor 1 Tahun 2004 pasal 23 ayat 1, yang juga disebutkan dalam Peraturan Pemerintah (PP) nomor 23 Tahun 2005 pada pasal 1 ayat 1, adalah instansi di lingkungan Pemerintah yang dibentuk untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat berupa penyediaan barang dan/atau jasa yang dijual tanpa mengutamakan mencari keuntungan dan dalam melakukan kegiatannya didasarkan pada prinsip efisiensi dan produktivitas.

Karakteristik BLU yang dapat diketahui dari penjelasan dalam PP No. 23 Tahun 2005 adalah:

1. Berkedudukan sebagai lembaga pemerintah;
2. Tidak bertujuan mencari keuntungan;
3. Dikelola secara mandiri dengan prinsip efisien dan produktivitas seperti pada sektor privat;
4. Pendapatan dan hibah/sumbangan dapat digunakan langsung;
5. Pegawai dapat terdiri dari PNS dan non-PNS;

Puskesmas sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan di daerah, setelah menjadi BLUD diharapkan dapat menerapkan prinsip-prinsip NPM, utamanya dalam hal fleksibilitas pengelolaan keuangan. Pengelolaan keuangan BLUD sendiri tidak terlepas dari asas BLU pada umumnya. Fleksibilitas penggunaan pelampauan target pendapatan merupakan salah satu jenis fleksibilitas pengelolaan keuangan yang diberikan kepada BLUD, yang artinya bahwa BLUD dapat melakukan pengeluaran melebihi total anggaran jika realisasi pendapatan BLUD lebih besar dari target yang telah ditetapkan

Penyelenggara layanan untuk dapat menjadi sebuah BLU atau dapat menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan BLU harus memenuhi persyaratan sebagaimana diatur dalam PP nomor 23 Tahun 2005 pasal 4 sebagai berikut:

1. Persyaratan Substantif, apabila institusi pemerintah tersebut menyelenggarakan layanan umum yang berhubungan dengan:
 - a. Penyediaan barang dan/atau jasa layanan umum;
 - b. Pengelolaan wilayah/kawasan tertentu dengan tujuan meningkatkan perekonomian masyarakat atau layanan umum, dan/atau;
 - c. Pengelolaan dana khusus dalam rangka meningkatkan ekonomi dan/atau pelayanan kepada masyarakat.
2. Persyaratan Teknis, yaitu:
 - a. Kinerja pelayanan di bidang tugas pokok dan fungsinya layak dikelola dan ditingkatkan pencapaiannya melalui BLU sebagaimana direkomendasikan oleh menteri/pimpinan lembaga/kepala SKPD sesuai dengan kewenangannya;
 - b. Kinerja keuangan satuan kerja instansi yang bersangkutan adalah sehat sebagaimana ditunjukkan dalam dokumen usulan penetapan BLU.
3. Persyaratan Administratif, yang terdiri dari:
 - a. Pernyataan kesanggupan untuk meningkatkan kinerja pelayanan, keuangan, dan manfaat bagi masyarakat.
 - b. Pola tata kelola; merupakan peraturan internal satker yang menetapkan organisasi dan tata laksana, akuntabilitas dan transparansi.
 - c. Rencana strategis bisnis (RSB); merupakan perencanaan yang berorientasi pada hasil yang ingin dicapai dalam kurun waktu 5 (lima) tahun, yang disusun secara sistematis dan berkesinambungan, memuat visi, misi, tujuan, sasaran, indikator sasaran, strategi (kebijakan dan program), serta ukuran keberhasilan dalam pelaksanaan.
 - d. Laporan keuangan pokok; terdiri atas laporan realisasi anggaran, neraca, dan catatan atas laporan keuangan.
 - e. Standar pelayanan minimum; merupakan ukuran pelayanan yang harus dipenuhi oleh satker, yang ditetapkan oleh menteri/pimpinan lembaga dalam rangka penyelenggaraan kegiatan pelayanan kepada masyarakat.
 - f. laporan audit terakhir atau pernyataan bersedia untuk diaudit secara independen.

METODOLOGI PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif kuantitatif yang bertujuan untuk menguji persyaratan substantif, teknis, dan administratif Puskesmas yang akan menerapkan PPK BLUD. Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer dan sekunder. Pengumpulan data pada penelitian ini dilakukan dengan cara dokumentasi dan studi pustaka. Peneliti menguji kesiapan Puskesmas untuk menjadi BLUD melalui kuesioner yang berisi pertanyaan berkaitan dengan komitmen organisasi, komitmen pelayanan, komitmen pengembangan, pemahaman tentang BLUD, serta komitmen untuk menjadi unit kerja BLUD. Sedangkan data sekunder diperoleh dari dokumen usulan Puskesmas BLUD yang memuat Laporan Keuangan Puskesmas 3 tahun terakhir, Pola Tata Kelola, Standar Pelayanan Minimal, dan Rencana Strategis Bisnis.

Evaluasi Persyaratan Substantif

Pengujian atas persyaratan substantif dilakukan dengan cara menguji kesesuaian antara kegiatan yang dilaksanakan puskesmas dengan aspek yudiris dan teori *New Publik Management*. Aspek yuridis yang dimaksud adalah kesesuaian antara layanan yang diberikan oleh puskesmas dengan peraturan perundangan yang berlaku, sedangkan kesesuaian dengan teori *New Public Management* menguji apakah kegiatan yang dilaksanakan oleh puskesmas telah menerapkan prinsip-prinsip *New Public Management* atau layak untuk dapat menerapkan prinsip-prinsip *New Public Management*.

Evaluasi Persyaratan Teknis

Pengujian persyaratan teknis dilakukan dengan cara menilai kinerja pelayanan apakah telah layak untuk ditingkatkan, dan menilai kinerja keuangan apakah tidak bermasalah. Kinerja pelayanan yang layak ditingkatkan dinilai dari:

- a. Evaluasi atas komitmen personel puskesmas
- b. Evaluasi atas Kinerja Pelayanan UKM dan UKP
- c. Evaluasi atas Kinerja Keuangan

Evaluasi Persyaratan Administratif

Pengujian Administratif dilakukan dengan cara menilai kesesuaian dokumen yang diajukan oleh Puskesmas dengan kriteria dalam Surat Edaran Menteri Dalam Negeri nomor 900/2759/SJ tahun 2008, yaitu:

- a. Pernyataan kesanggupan untuk meningkatkan kinerja pelayanan, keuangan, dan manfaat bagi masyarakat.

- b. Pola tata kelola; merupakan peraturan internal satker yang menetapkan organisasi dan tata laksana, akuntabilitas dan transparansi.
- c. Rencana strategis bisnis (RSB); merupakan perencanaan yang berorientasi pada hasil yang ingin dicapai dalam kurun waktu 5 (lima) tahun, yang disusun secara sistematis dan berkesinambungan, memuat visi, misi, tujuan, sasaran, indikator sasaran, strategi (kebijakan dan program), serta ukuran keberhasilan dalam pelaksanaan.
- d. Laporan keuangan pokok; terdiri atas laporan realisasi anggaran, neraca, dan catatan atas laporan keuangan.
- e. Standar pelayanan minimum; merupakan ukuran pelayanan yang harus dipenuhi oleh satker, yang ditetapkan oleh menteri/pimpinan lembaga dalam rangka penyelenggaraan kegiatan pelayanan kepada masyarakat.
- f. laporan audit terakhir atau pernyataan bersedia untuk diaudit secara independen.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Gambaran Umum Kesehatan di Kabupaten Madiun

a. Visi

“Kabupaten Madiun Lebih Sehat Dan Mandiri 2018”

Kabupaten Madiun lebih sehat merupakan harapan yang ingin dicapai pada tahun 2018 dimana seluruh masyarakat Kabupaten Madiun sadar akan pentingnya kesehatan melalui perilaku hidup bersih dan sehat, mudah mendapatkan informasi kesehatan serta memiliki kemampuan menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu secara adil dan merata. Mandiri adalah bahwa setiap orang dan juga masyarakat bersama dengan Pemerintah Kabupaten Madiun berperan, berkewajiban dan bertanggung jawab untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan perorangan, keluarga, masyarakat beserta lingkungannya.

b. Misi

Misi Dinas Kesehatan Kabupaten Madiun yang ingin dicapai adalah :

1. Meningkatkan derajat kesehatan keluarga melalui peningkatan pelayanan kesehatan dan pemberdayaan masyarakat sadar gizi;
2. Mendorong kemandirian masyarakat dalam memelihara kesehatan untuk berperilaku hidup bersih, sehat dan produktif serta mewujudkan sarana kesehatan dan tenaga kesehatan yang berkualitas;
3. Meningkatkan pencegahan dan pengendalian penyebaran penyakit serta peningkatan kualitas penyehatan lingkungan;
4. Meningkatkan akses pelayanan kesehatan yang bermutu, adil dan merata;

5. Meningkatkan profesionalitas aparatur Dinas Kesehatan Kabupaten Madiun dalam rangka optimalisasi manajemen pelayanan kesehatan.

Gambaran Puskesmas Pengusul PPK-BLUD

Puskesmas pengusul PPK-BLUD sebagian besar berlokasi di wilayah pedesaan yang jauh dari pusat kota sehingga puskesmas tidak memiliki kompetitor untuk mendapatkan peserta/pasien BPJS, kecuali Puskesmas Jiwan yang lokasinya sangat dekat dengan Kota Madiun sehingga sebagian besar masyarakat Jiwan lebih memilih untuk menjadi peserta di fasilitas kesehatan lain yang terletak di Kota Madiun. Berikut ini adalah tabel penduduk dan kepesertaan BPJS 10 Puskesmas pengusul BLUD:

No	Nama Puskesmas	Jumlah Penduduk	Jumlah Kpesertaan	Prosentase kepesertaan
1	PKM Mejayan	26.051	10.386	39,87%
2	PKB Kaibon	25.812	10.278	39,82%
3	PKM Balerejo	23.488	11.731	49,94%
4	PKM Krebet	25.643	12.872	50,20%
5	PKM Geger	32.510	12.697	39,06%
6	PKM Bangunsari	30.627	12.270	40,06%
7	PKM Saradan	30.116	14.987	49,76%
8	PKM Sumber Sari	33.227	11.927	35,90%
9	PKM Kare	29.811	18.770	62,96%
10	PKM Jiwan	33.533	6.325	18,86%

Evaluasi Persyaratan Substantif

Puskesmas pengusul BLUD di Kabupaten Madiun telah memenuhi syarat sebagai Badan Layanan Umum apabila ditinjau dari aspek yuridis sebagaimana diatur dalam UU no 1 Tahun 2004 pada Pasal 1 butir 23, yang menyebutkan bahwa “BLU adalah instansi di lingkungan Pemerintah yang dibentuk untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat berupa penyediaan barang dan/atau jasa yang dijual tanpa mengutamakan mencari keuntungan dan dalam melakukan kegiatannya didasarkan pada prinsip efisiensi dan produktivitas”. Puskesmas adalah instansi Pemerintah, yang memberikan pelayanan jasa kesehatan kepada masyarakat di wilayah kerjanya dengan tanpa mengutamakan keuntungan.

Puskesmas pengusul BLUD di Kabupaten Madiun secara konsisten telah menyelenggarakan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP). UKM adalah setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah dan menanggulangi timbulnya masalah kesehatan dengan sasaran keluarga, kelompok, dan masyarakat, sedangkan UKP adalah suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pelayanan

kesehatan yang ditujukan untuk peningkatan, pencegahan, penyembuhan penyakit, pengurangan penderitaan akibat penyakit dan memulihkan kesehatan perseorangan.

Evaluasi Persyaratan Teknis

1. Perbandingan Puskesmas pengusul PPK BLUD dan non BLUD

Hasil analisis dengan pendekatan *average* peneliti sajikan dalam tabel deskriptif yang merupakan rekapitulasi dari hasil pengisian kuesioner sebagai berikut:

Responden	Komitmen Organisasi	Komitmen Pengembangan	Komitmen Pelayanan	Pemahaman BLUD	Komitmen BLUD
Maks. Score	5	5	5	15	5
BLUD (10)	4,26	4	4,13	12,8 (85,3%)	4,5
DINKES (3)	4,17	4,07	4,38	12 (80%)	5
NON (16)	4,08	3,86	4,24	10,88 (72,53%)	3,81
Rata-Rata	4,15	3,93	4,22	11,66 (77,73%)	4,17

Secara umum di Kabupaten Madiun, komitmen organisasi, komitmen pengembangan, komitmen pelayanan, serta komitmen implementasi BLUD berada pada level yang tinggi (berada pada kisaran 3,9 s.d 4,22). Selain itu pemahaman atas BLUD berada pada tingkat 77,73%, yang artinya pada level sedang.

2. Kinerja Pelayanan

Capaian kinerja UKM pada tahun 2012-2014 dapat dilihat pada tabel berikut:

Puskesmas	2012	2013	2014	(%) Evaluasi Capaian UKM
Mejayan	77,75	84,12	86,89	Meningkat
Kaibon	77,25	77,98	83,91	Meningkat
Balerejo	85,31	76,15	83,4	Meningkat
Krebet	76,36	80,53	83,75	Meningkat
Geger	82,69	83,24	85,73	Meningkat
Bangunsari	82,51	81,73	82,42	Meningkat
Saradan	71,58	76,62	80,06	Meningkat
Sumber Sari	68,74	69,97	72,51	Meningkat
Kare	71,01	80,1	88,73	Meningkat
Jiwan	83,51	84,5	85,44	Meningkat

Perkembangan capaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) 10 Puskesmas pengusul BLUD dari tahun 2012 sampai dengan 2014 relatif meningkat. Hal ini menunjukkan bahwa kinerja Puskesmas pengusul BLUD dalam melaksanakan kegiatan telah efektif. Hal ini sesuai dengan persyaratan teknis sebagaimana diatur dalam PP nomor 23 Tahun 2005 pasal 4 poin 2 yang menyebutkan bahwa, "kinerja pelayanan di bidang tugas pokok dan fungsinya layak dikelola dan ditingkatkan pencapaiannya melalui BLU".

Berikut ini adalah tabel pendapatan jasa layanan puskesmas selama tahun 2012 sampai dengan 2014:

Puskesmas	Pendapatan Jasa Layanan			Kenaikan Pendapatan Jasa layanan		Analisis
	2012	2013	2014	2012-2013	2013-2014	
Mejayan	184.047.000	181.278.000	922.853.500	-1,50%	409%	Turn-Naik
Kaibon	107.093.500	106.847.500	630.201.000	-0,23%	490%	Turn-Naik
Balerejo	499.278.000	497.710.400	1.380.694.500	-0,31%	177%	Turn-Naik
Krebet	135.950.000	138.049.000	707.322.000	1,54%	412%	Naik-Naik
Geger	106.834.500	119.086.500	880.305.500	11,47%	639%	Naik-Naik
Bangunsari	135.529.000	136.713.500	724.811.500	0,87%	430%	Naik-Naik
Saradan	246.866.000	246.866.000	1.256.419.000	0,00%	409%	Naik-Naik
Sumber Sari	132.941.400	130.887.500	942.447.500	-1,54%	620%	Turn-Naik
Kare	230.570.500	245.403.800	1.546.847.500	6,43%	530%	Naik-Naik
Jiwan	199.450.500	196.784.500	834.824.500	-1,34%	324%	Turn-Naik

Secara keuangan seluruh Puskesmas pengusul BLUD selama tahun 2012 sampai dengan tahun 2014 tidak mengalami permasalahan. Pendapatan Puskesmas justru meningkat dengan adanya pendapatan Kapitasi dari Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS). BPJS sesuai dengan Peraturan Pemerintah mensyaratkan bahwa pengelolaan dana kapitasi harus melalui instansi Badan Layanan Umum. Hal ini semakin menguatkan bahwa Puskesmas pengusul BLUD telah layak dan siap menjadi satuan kerja yang menerapkan Pola pengelolaan keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD).

Evaluasi Persyaratan Administratif

Berikut ini adalah tabel deskriptif penilaian persyaratan administratif 10 Puskesmas:

Puskesmas	SPKK	PTK	RSB	LK	SPM	SPKA	Total Skor
Mejayan	5	13,6	29,4	20	18	5	91
Kaibon	5	11,2	28,8	20	18	5	88
Balerejo	5	10,4	29,4	20	18	5	87,8

Krebet	5	12,2	28,8	20	17,2	5	88,2
Geger	5	16,6	28,8	20	18	5	93,4
Bangunsari	5	12,2	28,2	20	18	5	88,4
Saradan	5	11,2	29,4	20	17,6	5	88,2
Sumber Sari	5	13,6	29,4	20	17,6	5	90,6
Kare	5	13,6	29,4	20	17,2	5	90,2
Jiwan	5	12	29,4	20	18	5	89,4

SPKK : Surat Pernyataan Kesanggupan Meningkatkan Kinerja

PTK : Pola Tata Kelola

RSB : Rencana Strategi Bisnis

SPM: Standar Pelayanan Minimal

LK : Laporan Keuangan

SPKA : Surat Kesiadaan untuk Diaudit oleh Pihak Independen

Penilaian dilakukan dengan cara review dokumen, dengan setiap unsur yang dinilai diberi bobot dan dikalikan dengan skor yang diberikan. nilai akhir masing-masing dokumen akan dijumlahkan menjadi total skor dengan nilai maksiman 100. Nilai kurang dari 60 artinya tidak disetujui, nilai 60-79 BLUD bertahap, Nilai 80-100 adalah BLUD penuh.

Berdasarkan hasil penilaian persyaratan administratif diketahui bahwa seluruh puskesmas pengusul PPK-BLUD memperoleh total skor dengan nilai rentang antara 80-100. Artinya 10 puskesmas pengusul BLUD telah siap dan layak untuk menjadi BLUD penuh.

PENUTUP

Kesimpulan

Penelitian ini bermaksud menguji persyaratan substantif teknis dan administratif, dan berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Secara Substantif 10 Puskesmas calon pengusul BLUD telah memenuhi persyaratan untuk menjadi Puskesmas BLUD yaitu telah memberikan pelayanan berupa jasa kesehatan kepada masyarakat sekitar melalui Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP).
2. 10 Puskesmas calon pengusul BLUD juga telah memenuhi persyaratan teknis yang diindikasikan oleh komitmen untuk menjadi BLUD yang kuat, kinerja pelayanan yang terus meningkat, kinerja SDM yang stabil, serta keuangan yang sehat dan tidak mengalami masalah.

3. Secara Administratif seluruh Puskesmas telah memenuhi persyaratan dokumen dan memperoleh total skor dengan rentang 80-100 yang artinya 10 Puskesmas calon pengusul BLUD telah siap untuk menjadi BLUD penuh.

Keterbatasan Penelitian

Peneliti menyadari bahwa penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan yang memerlukan perbaikan dalam penelitian-penelitian selanjutnya. Penelitian ini hanya sebatas menguji persyaratan substantif, teknis, dan administratif puskesmas. Peneliti tidak menguji seluruh aspek terkait dengan kesiapan puskesmas untuk menerapkan PPK BLUD seperti aspek dukungan sarana prasarana.

Saran

Berdasarkan keterbatasan penelitian ini, peneliti menyarankan agar :

1. Bagi peneliti selanjutnya dapat mendesain penelitian yang fokus kepada kesiapan Puskesmas untuk menerapkan PPK-BLUD, dengan persyaratan yang lebih spesifik seperti keuangan, pelayanan, atau aspek sumber daya manusia.
2. Penilaian bahwa puskesmas layak atau tidak layak menjadi BLUD sebaiknya tidak menggunakan persyaratan administratif sebagai penilaian akhir. Evaluasi atas persyaratan administratif menurut peneliti sebaiknya menjadi penilaian awal untuk kemudian diteruskan ke penilain substantif dan teknis.
3. Perlu disusunnya pedoman atas penilaian kinerja pada personel di puskesmas, untuk dapat memonitor kinerja sumber daya manusia puskesmas secara akurat dan menentukan tindakan atas kinerja yang ditunjukkan.

DAFTAR PUSTAKA

- Amirya, Mima. 2011. Pengembangan Sistem Anggaran dan Akuntansi Badan Layanan Umum Universitas Brawijaya. Tesis. Malang, Universitas Brawijaya
- Dinas Kesehatan. 2012. *Rencana Strategis Dinas Kesehatan 2013-2018*. Kabupaten Madiun.
- Efendi, F. 2009. *Keperawatan Kesehatan Komunitas : Teori dan Praktek dalam Keperawatan*. Penerbit Salemba Medika. Jakarta
- Hendarto, Agung. "Relevansi *New Public Management* Di Indonesia". *Top Career Magazine*, Volume 8-Juni 2012.
- Hood, C. 1991. A Public Management for All Seasons, *Public Administration* 69: 3-19
- Mardiasmo. 2009. *Akuntansi Sektor Publik*. Penerbit Andi. Yogyakarta.

- Mahmudi. 2010. *Manajemen Kinerja Sektor Publik*. Edisi Kedua. UPP AMP YKPN. Yogyakarta.
- Meidyawati. 2011. Analisis Implementasi Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum pada Rumah Sakit Stroke Nasional Bukit Tinggi. Tesis. Padang: Jurusan Akuntansi Universitas Padang.
- Moleong, Lexy. 2002. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Penerbit Remaja Rosdakarya. Bandung.
- Puspadewi, F. 2014. Analisis Implementasi Pengelolaan Keuangan BLUD dan Dampaknya Terhadap Kinerja Pada Rumah Sakit Umum Daerah Nganjuk. Skripsi. Universitas Brawijaya
- Sekaran, Uma. 2011. *Metodologi Penelitian Untuk Bisnis*. Penerbit Salemba Empat. Jakarta
- Republik Indonesia. *Undang-Undang Dasar Tahun 1945*
- _____. *Undang-Undang nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Kesehatan Nasional*.
- _____. *Undang-Undang nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan*
- _____. *Undang-Undang nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial*.
- _____. *Peraturan Pemerintah nomor 23 Tahun 2005 tentang Badan Layanan Umum*.
- _____. *Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 61 Tahun 2007 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah*.
- _____. *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat*.
- Riawati, Reni. 2014. Analisis Implementasi Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah Di Rumah Sakit Panembahan Senopati Bantul. Tesis. Yogyakarta. Universitas Muhammdiyah Yogyakarta.
- Trihono. 2005. *Manajemen Puskesmas Berbasis Paradigma Sehat*. Penerbit Sagung Seto. Jakarta.