

## Evaluasi Pelaporan Keuangan BLUD di Puskesmas Kabupaten Karawang Berdasarkan Pengetahuan dan Praktik Pengelolaan

Eva Rosalia<sup>1</sup>, Frida Rismauli Sinaga<sup>2\*</sup>, Yanto Ardiansyah<sup>3</sup>

<sup>1-3</sup>Program Studi Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Indonesia Maju, Jakarta

### Abstrak

Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) merupakan sistem yang diterapkan oleh Unit Pelaksana Teknis (UPT) Dinas/Badan Daerah dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat dengan fleksibilitas pengelolaan keuangan berdasarkan praktik bisnis sehat guna meningkatkan kualitas layanan. Hal ini sesuai dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri No. 79 Tahun 2018 tentang BLUD. Puskesmas sebagai bagian dari penyelenggaraan pemerintahan di bidang kesehatan memiliki tanggung jawab besar dalam pelayanan kesehatan masyarakat, termasuk kegiatan rutin, inovasi layanan, serta penyuluhan yang komprehensif. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengevaluasi efektivitas pengelolaan keuangan BLUD pada Puskesmas, khususnya terkait kecukupan sumber daya manusia, kepatuhan terhadap regulasi, serta penerapan prinsip efisiensi dalam pelaksanaannya. Penelitian menggunakan metode evaluatif dengan pendekatan sistematis untuk menilai efektivitas program. Informan berjumlah 14 orang yang dipilih menggunakan teknik purposive sampling sesuai unit kerja yang relevan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa meskipun SDM tersedia secara kuantitas, secara kualitas belum memenuhi standar karena latar belakang pendidikan bendahara penerimaan, bendahara pengeluaran, dan kepala sub tata usaha mayoritas berasal dari bidang kesehatan, bukan akuntansi. Tingkat kepatuhan unit kerja bervariasi, dengan sebagian Puskesmas dinilai patuh dan sebagian lainnya tidak patuh terhadap ketentuan BLUD. Prinsip efisiensi juga belum sepenuhnya diterapkan, di mana terdapat Puskesmas yang efisien dan ada pula yang belum efisien. Selain itu, sebagian besar informan 9 memiliki pengetahuan rendah terkait pengelolaan keuangan BLUD. Dengan demikian, meskipun jumlah SDM mencukupi, kualitasnya masih belum sesuai, serta masih ditemukan kendala dalam aspek kepatuhan dan efisiensi pengelolaan keuangan BLUD di Puskesmas.

**Kata Kunci:** Evaluasi, Keuangan, Pelaporan, Puskesmas, Praktik pengelolaan

### Abstract

The Regional Public Service Agency (Badan Layanan Umum Daerah/BLUD) is a system implemented by Technical Implementing Units (UPT) of local government agencies to provide public services with financial management flexibility based on sound business practices, aiming to improve service quality. This is regulated under the Ministry of Home Affairs Regulation No. 79 of 2018 concerning BLUD. Community health centers (Puskesmas), as part of government health services, carry a significant responsibility in delivering public health services, including routine activities, service innovations, and comprehensive health promotion. The purpose of this study is to evaluate the effectiveness of BLUD financial management in Puskesmas, specifically focusing on human resource adequacy, compliance with regulations, and the application of efficiency principles. This research employed an evaluative method with a systematic approach to assess program effectiveness. A total of 14 informants were selected through purposive sampling based on relevant work units. The findings reveal that while the quantity of human resources is sufficient, the quality does not meet the required standards, as most treasurers and administrative heads have educational backgrounds in health rather than accounting. Compliance with BLUD regulations varied, with some Puskesmas adhering while others did not. Efficiency was also inconsistently applied, with some Puskesmas managing finances efficiently, whereas others failed to do so. Moreover, the majority of informants (9 respondents) demonstrated low knowledge regarding BLUD financial management. In conclusion, although human resource availability is adequate in number, their quality remains insufficient, and challenges persist in regulatory compliance and efficiency of BLUD financial management in Puskesmas.

**Keywords :** Compliance, Evaluation, Financial management, Health center, Reporting

### Pendahuluan

Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) merupakan sistem yang diterapkan UPT Dinas atau Badan Daerah dengan fleksibilitas dalam pengelolaan keuangan untuk meningkatkan pelayanan. Sistem ini diatur dalam Permendagri Nomor 79 Tahun 2018<sup>(1),(2)</sup>. Puskesmas diberi

#### \*Korespondensi:

Frida Rismauli Sinaga, Program Magister Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Indonesia Maju, Gedung HZ Jl. Harapan No.50 Lenteng Agung Jakarta Selatan 12610, E-mail: fridarismasinaga08@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.70304/jmsi.v5i01.90>

Copyright © 2026, Jurnal Masyarakat Sehat Indonesia, E-ISSN: 2828-1381, P-ISSN: 2828-738X

keleluasaan mengelola keuangan tanpa berorientasi pada keuntungan. Fleksibilitas meliputi pendapatan, belanja, pengadaan barang/jasa, tarif, SDM, kerjasama, investasi, SILPA/defisit, dan remunerasi<sup>(3)</sup>. Menurut Mahmudi, laporan keuangan BLUD harus relevan, andal, serta dapat dibandingkan agar mendukung keputusan pemerintah daerah<sup>(4)</sup>. didalam, studi lain oleh Simajuntak menekankan adanya kendala berupa kurangnya pemahaman SAP dan integrasi sistem keuangan<sup>(5)</sup>. Sebagai perbaikan tata kelola, pemerintah mengadopsi Standar Akuntansi Pemerintahan (SAP) untuk menjamin transparansi dan akuntabilitas laporan keuangan<sup>(6)</sup>. PP No. 71 Tahun 2010, sebagai perubahan dari PP No. 24 Tahun 2005, menjadi pedoman penting dalam penyusunan laporan keuangan pemerintah. Regulasi ini memuat tiga dokumen utama, yaitu: Lampiran pertama mengenai Standar Akuntansi Pemerintahan Berbasis Kas menuju Akruak, Lampiran kedua mengenai Standar Akuntansi Pemerintahan Berbasis Akruak, dan Lampiran ketiga mengenai pelaksanaan penyusunan akuntansi pemerintahan berbasis akruak<sup>(7)</sup>.

Entitas pelapor adalah pemerintah yang terdiri dari satu atau lebih entitas akuntansi, yang diwajibkan untuk menyampaikan laporan keuangan sesuai ketentuan yang berlaku<sup>(8)</sup>. Sebagai penyelenggara layanan kesehatan, puskesmas memerlukan dukungan standar operasional pelayanan kesehatan yang masih terbatas, termasuk puskesmas pembantu dan puskesmas keliling. Layanan puskesmas meliputi pengobatan (kuratif), pencegahan (preventif), peningkatan kesehatan (promotif), pemulihan (rehabilitatif), dan berbagai inovasi yang mencakup seluruh warga tanpa memandang jenis kelamin atau usia, dari bayi dalam kandungan hingga lansia<sup>(9)</sup>. Beberapa manfaat puskesmas bagi masyarakat di antaranya adalah penyelenggaraan berbagai kegiatan kesehatan di tingkat daerah, pemberian edukasi dan sosialisasi tentang pentingnya kesehatan, serta penyediaan layanan kesehatan secara menyeluruh.

Penyusunan Laporan Kinerja bertujuan untuk menguraikan sejauh mana realisasi capaian dari indikator kinerja BLUD Puskesmas yang kemudian diterjemahkan ke dalam skor pada level-level realisasi pencapaian target indikator kinerja yang sudah ditentukan<sup>(10)</sup>. Indikator kinerja tersebut dibagi menjadi beberapa perspektif, aspek, dan sub-aspek, beserta skor maksimumnya. Laporan ini berisi tentang penyelenggaraan pemerintahan, pelaksanaan kebijakan, serta pencapaian sasaran dalam mewujudkan tujuan, misi, dan visi yang dipresentasikan dalam bentuk indikator kinerja *input*, *output*, dan *outcome*. Laporan Kinerja BLUD Puskesmas disusun sebagai bentuk pertanggungjawaban atas pelaksanaan tugas dan fungsi. Laporan ini diharapkan dapat menjadi bahan evaluasi kinerja dalam pengelolaan dan penataan serta peningkatan kinerja Puskesmas, baik dari segi efisiensi maupun efektivitas. Dengan demikian, diharapkan dapat tercipta perbaikan kinerja yang berkelanjutan dan peningkatan kualitas pelayanan kesehatan bagi masyarakat. Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) Puskesmas di Kabupaten Karawang memiliki peran penting dalam menyediakan layanan kesehatan yang berkualitas. Sejalan dengan kebijakan desentralisasi dan otonomi daerah, Puskesmas dengan status BLUD diberikan fleksibilitas dalam pengelolaan keuangan untuk meningkatkan efisiensi dan efektivitas layanan. Namun, pelaporan keuangan BLUD Puskesmas masih menghadapi berbagai tantangan, termasuk kepatuhan terhadap regulasi, transparansi, dan akuntabilitas. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi pelaporan keuangan BLUD di Puskesmas Karawang guna mengidentifikasi permasalahan serta memberikan rekomendasi perbaikan. Berdasarkan fenomena yang ada tujuan penelitian untuk mengevaluasi hasil Pelaporan Keuangan BLUD di Puskesmas Kabupaten Karawang Berdasarkan Pengetahuan Petugas dan Praktik Pengelolaan Keuangan: Studi Pada Aspek Input, Proses, dan Output tahun 2025.

## Metode

Penelitian ini merupakan jenis penelitian evaluasi dengan menggunakan cara yang sistematis untuk mengetahui efektivitas suatu program atau kebijakan yang diteliti. Tujuan dari

penelitian ini adalah mengumpulkan data dan menyajikan informasi berkaitan dengan Pelaporan Keuangan (Badan Layanan Umum Daerah) BLUD di Puskesmas Kabupaten Karawang. Hasil penilaian digunakan untuk memberikan rekomendasi kepada instansi terkait sebagai pertimbangan dalam pengambilan keputusan. Rancangan penelitian evaluasi ini menggunakan pendekatan kualitatif<sup>(11),(12)</sup>. Pendekatan kualitatif dilakukan untuk memperoleh gambaran evaluasi Pelaporan Keuangan BLUD di Puskesmas Kabupaten Karawang berupa angka maupun deskripsi dengan melakukan wawancara, observasi dan studi dokumen<sup>(13)</sup>. Serta dilakukan untuk menggali lebih dalam hambatan yang dialami oleh petugas Pelaporan Keuangan BLUD di Puskesmas Kabupaten Karawang dengan melakukan wawancara mendalam.

Penelitian ini dilakukan di dua Puskesmas Kabupaten Karawang yang dipilih secara *random sampling* yaitu Puskesmas Klari dan Puskesmas Karawang Kulon<sup>(14)</sup>. Waktu penelitian dilaksanakan dari pembuatan proposal sampai dengan ujian pada bulan Februari sampai dengan Maret 2025. Subyek penelitian pada penelitian ini adalah evaluasi Pelaporan Keuangan (Badan Layanan Umum Daerah) BLUD yang diimplementasikan di Puskesmas. Informan pada penelitian ini sebanyak 14 (empat belas) orang yang terdiri dari Dinas Kesehatan Kabupaten Karawang sebanyak 5 (lima) orang yang terdiri dari Kasubag Keuangan, Bendahara Pengelola BLUD, Bendahara Penerimaan, Staff Program Perencanaan, Kasubag Program Perencanaan, Puskesmas Klari sebanyak 4 (empat) orang yang terdiri dari Kepala Puskesmas, Kasubag TU, Staff Bendahara Pengeluaran, dan Staff Bendahara Penerimaan, Puskesmas Karawang Kulon sebanyak 4 (empat) orang yang terdiri dari Kepala Puskesmas, Kasubag TU, Staff Bendahara Pengeluaran, dan Staff Bendahara Penerimaan dan BPKAD (Badan Pengelola Keuangan dan Aset) yaitu Sub Koordinator Akuntan. Informan dari Puskesmas sebanyak 8 (delapan) orang petugas dari Puskesmas terpilih. Puskesmas dipilih berdasarkan pembagian implementasi BLUD yang dikelompokkan menjadi 2 (dua) yaitu Puskesmas yang mengimplementasikan BLUD *full* secara mandiri dan Puskesmas yang mengimplementasikan BLUD dengan bantuan Dinas setempat. Dari kedua kelompok tersebut kemudian dipilih secara *random* masing-masing satu Puskesmas. Wawancara dilakukan untuk mengumpulkan data primer dengan memberikan pertanyaan terstruktur yang akan ditanyakan secara langsung oleh peneliti dengan suatu pedoman kepada informan. Perekaman suara akan dilakukan setelah meminta persetujuan informan melalui penandatanganan *informed consent*. Wawancara mendalam (*indepth interview*) dilakukan untuk menggali informasi secara mendalam, terbuka, dan bebas dengan masalah dan topik penelitian. Metode wawancara mendalam dilakukan dengan menggunakan daftar pertanyaan yang telah dipersiapkan sebelumnya. Observasi merupakan pengamatan langsung suatu obyek yang ada di lingkungan, baik yang sedang berlangsung ataupun masih dalam tahapan, dengan menggunakan penginderaan. Observasi dilakukan secara sengaja atau sadar, sesuai urutan yang ditentukan dengan bantuan *checklist*/lembar tilik observasi. Studi dokumen dilakukan dalam pengumpulan data sekunder dengan mencari data tertulis berupa arsip laporan pelaksanaan suatu kegiatan program dengan bantuan lembar/daftar tilik studi dokumen.

## Hasil

Karakteristik responden hasil penelitian yang terdiri dari unit Puskesmas, Dinas Kesehatan, dan Badan Pengelola Keuangan dan Aset dapat dilihat pada tabel 1. Berdasarkan Tabel dalam penelitian ini dapat diketahui bahwa sebanyak tiga unit dalam pengambilan sumber data yaitu Puskesmas, Dinas Kesehatan, dan Badan Pengelola Keuangan dan Aset. Hasil penelitian menunjukkan bahwa jumlah informan sebanyak 14 orang yang terdiri dari 8 orang informan dari Puskesmas, 5 orang informan dari Dinas Kesehatan, dan 1 orang informan dari Badan Pengelola Keuangan dan Aset. Berdasarkan hasil penelitian diketahui sebagian besar informan yang mengelola BLUD berjenis kelamin perempuan yakni sebanyak 9 orang

informan (64,29%). Sementara itu, berdasarkan jenjang pendidikan mayoritas informan memiliki pendidikan terakhir pada jenjang sarjana (S1) yaitu sebanyak 10 orang informan (71,43%). Kemudian berdasarkan kategori lama bekerja yang dikelompokkan menjadi 2 yaitu  $\geq 5$  tahun dan  $< 5$  tahun sebagai berikut. Mayoritas informan telah bekerja mengelola BLUD di unit kerjanya  $\geq 5$  tahun yaitu sebanyak 8 orang informan (57,14%), sementara informan yang bekerja  $< 5$  tahun sebanyak 6 orang informan (42,36%), selanjutnya informan dengan usia termuda adalah 36 tahun yaitu sebanyak 2 orang informan (14,29%), dan yang tertua adalah 58 tahun yaitu sebanyak 1 orang informan (7,14%).

**Tabel 1.** Karakteristik Informan Penelitian

Unit Kerja	Informan	Jabatan	Lama Menjabat (tahun)	Pelatihan	Pendidikan
Puskesmas Klari	NK (P)	Kepala Puskesmas	4	Pernah	S1 (Kebidanan)
	RS (L)	Kepala Sub Tata Usaha	14	Pernah	S1 (Farmasi)
	EP (P)	Bendahara Penerimaan	11	Pernah	S1 (Analisis Kesehatan)
	SS (P)	Bendahara Pengeluaran	5	Tidak Pernah	D4 (Kebidanan)
Puskesmas Karawang Kulon	EK (P)	Kepala Puskesmas	1	Pernah	S2 (Kesmas)
	NW (P)	Kepala Sub Tata Usaha	4	Pernah	S1 (Kesmas)
	CG (L)	Bendahara Penerimaan	14	Pernah	D3 (Farmasi)
	RH (P)	Bendahara Pengeluaran	11	Pernah	D3 (Kebidanan)
Dinas Kesehatan	RA (P)	Bendahara Pengeluaran	8	Tidak Pernah	S1 (Kesmas)
	RAG (L)	Kepala Sub Keuangan	8 bulan	Tidak Pernah	S1 (Manajemen)
	HNK (P)	Bendahara Penerimaan	4	Pernah	S1 (Gizi)
	RE (L)	Program & Perencanaan	7	Pernah	S1 (Teknik)
BPKAD (Badan Pengelola Keuangan dan Aset)	RAS (L)	Program & Perencanaan	3	Pernah	S1 (Kesmas)
	RI (P)	Sub Koordinator Akuntansi	5	Pernah	S1 (Akuntansi)

### Evaluasi Pelaporan Keuangan BLUD Berdasarkan Komponen Input

Evaluasi berdasarkan komponen input dalam penelitian ini yaitu Sumber Daya Manusia (SDM). SDM sendiri akan dinilai berdasarkan kualifikasi pendidikan, lama bertugas, dan riwayat pelatihan. Masing-masing kualifikasi tersebut akan dibahas sebagai berikut:

#### Kualifikasi Pendidikan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa informan dengan pendidikan tertinggi yaitu pada tingkat S2 yaitu sebanyak 1 orang informan (7,14%), sementara pendidikan informan paling rendah yaitu pada tingkat D3 sebanyak 2 orang informan (14,23%). Pada penelitian ini secara kuantitas jumlah petugas BLUD di setiap unit kerja sudah tersedia baik itu bendahara penerimaan, bendahara pengeluaran, dan juga kasubag tata usaha. Namun jika dilihat dari segi kualitas mayoritas petugas BLUD dari latar belakang pendidikan kesehatan yaitu sebanyak 13 orang informan (92,86%) sementara yang sesuai kualifikasi pendidikan yaitu bidang

ekonomi/akuntansi hanya 1 orang informan (7,14%). Berikut hasil wawancara dengan informan:

*“yang memegang keuangan disini nakes semua, nakes harusnya fokus dengan pelayanan saja karena itu nakes yang handle muncul ahli karbitan, tapi memang ya itu kita kurang SDM, harusnya ada akuntan”* (NK, 55 tahun)

*“saya gak pelajari keuangan selama kuliah ya, saya kuliahnya bidan jadinya saya kurang paham mengenai BLUD dan semua aturan-aturannya, saja juga masih harus pelayanan di kebidanan”* (RH, 42 tahun)

*“memang di Puskesmas itu SDM tidak sesuai ya, ehmm maksud saya tidak sesuai bidangnya, tidak sesuai kompetensi, ya gimana masa dokter harus jadi bendahara”* (RAG, 50 tahun)

Berdasarkan informasi yang diberikan informan, studi telaah, dan realisasi dilapangan dapat disimpulkan bahwa SDM yang bekerja dalam pengelolaan BLUD secara kuantitas ada, namun secara kualitas tidak memenuhi syarat, temuan dilapangan saat penelitian berlangsung juga didapati bahwa semua pekerja BLUD di unitnya masing-masing memiliki *double job* sehingga hal tersebut juga dinilai dapat mengganggu dalam pekerjaan. Hal tersebut sejalan serta relevan dengan pernyataan dari Dinas Kesehatan yang menerima hasil kerja dari seluruh Puskesmas di wilayah kerjanya. Berikut cuplikan hasil wawancaranya:

*“sering sekali Puskemas ini telat memberikan laporannya, padahal sudah ada tenggat waktu yang disepakati yaitu tanggal 5 awal bulan, dan paling lama tanggal 10, tapi ya kenyataannya sering sekali terlambat, jadi yang bisa kita lakukan disini cuma calling saja lah”* (RAS, 54 tahun)

### Lama Bertugas

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas informan telah bekerja mengelola BLUD di unit kerjanya  $\geq 5$  tahun yaitu sebanyak 8 orang informan (57,14%), sementara informan yang bekerja  $< 5$  tahun sebanyak 6 orang informan (42,36%). Selanjutnya ditinjau dari lama bertugas dalam mengelola BLUD di unit kerja masing-masing, informan paling lama bekerja adalah 14 tahun yaitu 2 orang informan (14,23%), dan informan yang paling baru bekerja adalah 8 bulan yaitu 1 orang informan (7,14%). Hasil wawancara dengan infoman menyatakan bahwa:

*“saya memang baru menjadi kasubag keuangan, tapi sebelumnya saya sudah menjadi bendahara pembantu sejak 2010”* (RAG, 50 tahun)

Sehingga, dapat disimpulkan ditinjau dari segi pengalaman serta lama bekerja petugas pengelola BLUD di wilayah kerja Dinas Kesehatan meliputi wilayah kerja Puskesmas Karawang dapat dikatakan baik.

### Riwayat Pelatihan BLUD

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas informan telah pernah mengikuti pelatihan terkait pengelolaan dan lapoan keuangan BLUD di unit kerjanya yaitu sebanyak 11 orang informan (78,57%), sementara informan tidak pernah mengikuti pelatihan terkait pengelolaan dan lapoan keuangan BLUD di unit kerjanya yaitu sebanyak 3 orang informan (21,43%). Berikut hasil wawancara dengan infoman yang menyatakan pernah mengikuti pelatihan:

*“Saya pernah mengikuti pelatihan syncore tahun lalu, tepatnya kalau gak salah ya 08 Desember”* (CG, 51 tahun)

*“Kayaknya pernah tapi semacam paket pendampingan gitu, ada juga dilakukan secara online pake zoom, waktu itu diajari pelapooan aja sih”* (RS, 36 tahun)

*“Pernah, di Yogya perwakilan Puskesmas diundang, saya salah satunya, syncore nama pelatihannya”* (NW, 42 tahun)

Selain itu, ada juga informan yang menyatakan tidak pernah mengikuti pelatihan selama

bertugas dibagian BLUD pada unit kerjanya. Berikut ini hasil wawancara dengan informan tersebut:

*“saya sih ga pernah ikut pelatihan, selama tugas”* (RA, 58 tahun)

Hasil penelitian yang dilakukan dengan komponen *input* menunjukkan bahwa Sumber Daya Manusia (SDM) petugas BLUD di unit kerja masing-masing informan dapat disimpulkan bahwa SDM sudah tersedia namun tidak sesuai standar atau tidak memenuhi syarat, hal ini dikaitkan dengan latar belakang pendidikan para petugas baik itu bendahara penerimaan, bendahara pengeluaran, dan kepala sub tata usaha adalah bidang kesehatan seperti bidan, perawat, farmasi, dan lain sebagainya. Sehingga hal tersebut tentu tidak relevan dengan pengerjaan tugas sebagai pengelola keuangan BLUD di unit kerjanya.

### Evaluasi Pelaporan Keuangan BLUD Berdasarkan Komponen Proses

Evaluasi berdasarkan komponen proses dalam penelitian ini yaitu tingkat kepatuhan dan kendala. Tingkat kepatuhan sendiri akan dinilai berdasarkan 5 klasifikasi yaitu menjalankan sistem pelaporan keuangan secara transparan, melakukan evaluasi keuangan BLUD dengan pemerintahan setempat, mengirimkan laporan keuangan ke dinas kesehatan secara rutin dan tepat waktu, menyusun RBA dengan melibatkan semua program yang ada di Puskesmas dan memiliki dokumen penetapan status BLUD dari kepala daerah setempat. Sementara itu untuk komponen kendala untuk mengidentifikasi apa saja masalah atau kendala yang dihadapi para petugas dalam melaksanakan pengelolaan dan pelaporan keuangan BLUD di unit kerjanya. Masing-masing komponen tersebut akan dideskripsikan sebagai berikut:

### Tingkat Kepatuhan

**Tabel 2.** Analisis Tingkat Kepatuhan Unit Kerja

Unit Kerja	Komponen Penilaian Tingkat Kepatuhan					Kesimpulan
	Transparansi	Evaluasi	Laporan Keuangan	RBA	Status BLUD	
Puskesmas Klari	Transparan	Ya	Ya, namun tidak tepat waktu	Ya	Ya	Tidak Patuh
Puskesmas Karawang Kulon	Transparan	Ya	Ya, dan tepat waktu	Ya	Ya	Patuh

Berdasarkan tabel dalam penelitian ini diketahui bahwa kesimpulan pada bagian kepatuhan unit kerja pengelola BLUD dengan peraturan pemerintah yang ada dinyatakan terdapat puskesmas yang patuh dan tidak patuh. Hal ini dikarenakan dari kelima komponen yang harus ada dalam sebuah kepatuhan tidak semuanya dilakukan oleh Puskesmas yang ada di Karawang. Masing-masing komponen tersebut akan diberikan penjelasan sebagai berikut:

### Transparan

Pengungkapan informasi keuangan yang akurat, lengkap, dan tepat waktu. Pada penelitian ini informan akan dimintai keterangan terkait mekanisme dan transparansi mengenai laporan keuangan di unit kerjanya. Berikut ini hasil wawancara dengan informan:

*“menurut saya ya transparan, tapi transparannya ya ke dinkes bukan yang dibuat ke mading di Puskesmas untuk masyarakat umum, kalau masyarakat umum pengen tahu ya bisa minta ke dinkes, karena yang berhak atas itu dari dinkes”* (RS, 36 tahun)

*“saya rasa sudah transparan, dan itu harus dikirim secara kontinue ke dinas kesehatan”* (SS, 36 tahun).

*“transparansi nya menurut saya tidak bisa dikatakan transparan atau tidak transparan secara gamblang, ya karena kita hanya bisa crosscheck apa yang Puskesmas kirimkan ke kita, lalu realisasinya kita tidak*

*sampai intervensi, jadi kita hanya bisa monitoring laporannya saja*” (RA, 58 tahun)

*“cukup transparan, karena pelaporan sudah melalui aplikasi, masuk ke aplikasi SIPD”* (HNK, 57 tahun).  
*“transparan! kita sudah BLUD sepenuhnya, sehingga dilaporkan melalui sistem, memang masyarakat tidak banyak yang tahu status BLUD nya tapi masyarakat juga sudah pintar, jika mau bisa mengetahui transparannya.”* (EK, 52 tahun)

Hasil penelitian mengenai transparan pelaporan keuangan BLUD, dapat disimpulkan bahwa semua informan mengatakan bahwa pelaporan telah transparan, namun beberapa informan berpendapat bahwa transparan tidaklah mudah untuk dinilai.

### **Melakukan Evaluasi**

Pada penelitian ini dilakukan analisis berdasarkan informasi dari informan terkait apakah instansi pengelola BLUD melakukan evaluasi terhadap pengelolaan keuangan BLUD oleh pemerintah daerah atau pihak terkait. Berikut ini hasil wawancara dengan informan:

*“evaluasi dilakukan sesuai kebutuhan saja, rekonsiliasi penerimaan saja, tidak ada waktu yang disepakati untuk melakukan evaluasi”* (EP, 42 tahun)

*“evaluasi ada tapi tidak ada keteatapan, namun kami dari Puskesmas kalau mau konsul ya konsul ke dinkes atau Pemda terkait sesuatu yang tidak kami pahami”* (NK, 55 tahun)

*“ada tiap bulan, BPKAD juga melakukan evaluasi pelaporan keuangan”* (RA, 58 tahun)

*“ya dilakukan evaluasi, dapat hasil maka akan kami lihat dulu, nanti kalau ada yang kurang akan dievaluasi”* (RE, 45 tahun)

*“evaluasi biasanya dilakukan akhir tahun, nanti akan dilakukan evaluasi disuatu tempat dan memanggil setiap Puskesmas kemudian hasil evaluasi nanti akan ada himbauan atau pendampingan bagi Puskesmas yang membutuhkan”* (RAS, 54 tahun)

Secara umum, hasil penelitian terkait evaluasi yang dilakukan oleh Puskesmas dengan pemegang kebijakan sejatinya telah terlaksana dengan baik, namun mayoritas informan mengatakan bahwa pelaksanaan evaluasi belum ada kesempatan waktu pelaksanaannya sehingga sering sekali evaluasi dilakukan atas situasi kondisi saja.

### **Melaporkan Laporan Keuangan**

Pada penelitian ini dilakukan analisis berdasarkan informasi dari informan terkait apakah instansi pengelola BLUD melakukan melakukan pelaporan hasil laporan keuangan kepada Dinas Kesehatan secara rutin dan tepat waktu sesuai dengan kesepakatan. Berikut ini hasil wawancara dengan informan:

*“Puskesmas harus mengirimkan laporan keuangan kepada kita (dinas kesehatan) setiap bulannya itu ada tenggat waktunya, paling cepat tanggal 5 setiap awal bulan dan paling lama tanggal 10. Laporan harus dikirimkan soft copy tapi hardcopy boleh menyusul tidak apa-apa. Tapi faktanya banyak dan sering sekali Puskesmas telat ngasih laporannya, ya gimana petugasnya double job dan bukan kompetensinya, kita hanya bisa nelpon dan mengingatkan saja”* (RAG, 50 tahun)

*“ya dilaporkan setiap awal bulan, diprint juga. Kesepakatan sih setiap tanggal 5 tapi masih banyak yang telat lapor”* (HNK, 57 tahun)

*“kita melaporkan ke dinkes antara tanggal 5 sampai tanggal 10 setiap bulan”* (NW, 42 tahun).

*“dilaporkan setiap bulan baik softcopy dan hardcopy”* (SS, 36 tahun).

Secara umum, hasil penelitian terkait pelaporan yang dilakukan oleh Puskesmas kepada Dinas Kesehatan telah terlaksana, namun beberapa informan mengatakan bahwa terjadi kendala

dari banyak Puskesmas yang telat dalam mengirimkan lapran keuangannya sesuai dengan waktu yang disepakati.

### Menyusun RBA

Pada penelitian ini dilakukan analisis berdasarkan informasi dari informan terkait apakah instansi pengelola BLUD menyusun Rencana Bisnis dan Anggaran (RBA) sesuai pedoman pemerintah dan melibatkan semua komponen dan programer di Puskesmas. Berikut ini hasil wawancara dengan informan:

*“kami melakukan RBA sebenarnya pertahun ya, tapi kadang ada perubahan jadi harus dikonfirmasi ulang, RBA itu dilakukan semua tim yang ada di Puskesmas, jadi kita tahu mereka butuhnya apa, kurangnya apa, dan akar masalahnya apa. Saya juga harus melihat apakah barang yang diajukan tim saya contohnya apakah memang urgent dan memang diperlukan”* (NK, 55 tahun)

*“ya RBA dilakukan, kadang isinya berubah-ubah tergantung kebutuhan, kalau ada perubahan kami biasanya konfirmasi”* (EP, 42 tahun)

*“Puskesmas melakukan RBA setahun sekali tapi ada perubahan masih bisa direvisi dan dilakukan sesuai kebutuhan menurut saya sudah sesuai pedoman pemerintah”* (CG, 51 tahun)

*“RBA disusun setahun sekali, sesuai kebutuhan di Puskesmas, dan sudah sesuai dengan ketetapan pemerintah karena sudah ada PAGU sehingga yang kita ajukan juga sebenarnya sudah ada ketetapan”* (RH, 4 tahun)

Secara umum, hasil penelitian terkait penyusunan RBA yang dilakukan oleh Puskesmas telah terlaksana dengan baik dan telah sesuai dengan arahan ketetapan regulasi yang berlaku.

### Memiliki Status BLUD

Pada penelitian ini dilakukan analisis berdasarkan informasi dari informan terkait apakah instansi pengelola BLUD telah memiliki dokumen penetapan status BLUD dari pemerintah setempat. Berikut ini hasil wawancara dengan informan:

*“kita sudah BLUD dan punya SK dari pemerintah sejak tahun 2018”* (KH, 55 tahun)

*“ya sudah ada dokumen BLUD dari pemerintah”* (SS, 36 tahun)

*“ada aturannya, dokumennya juga sudah ada di Puskesmas kita”* (CG, 51 tahun)

*“dokumen sudah ada dan ditanda tangai oleh pemerintah bahwa kita sudah BLUD”* (NW, 42 tahun)

*“sudah ada SK BLUD di semua Puskesmas yang ada di Karawang”* (HNK, 57 tahun)

*“seluruh Puskesmas yang ada di Karawang 100% telah BLUD dan ada SK nya”* (RAS, 54 tahun)

Hasil penelitian terkait status BLUD di Puskesmas Kabupaten Karawang telah seluruhnya memiliki dokumen penetapan BLUD oleh pemerintah. Pernyataan informan baik dari Puskesmas dan Dinas Kesehatan telah selaras. Evaluasi berdasarkan komponen proses yaitu kepatuhan dapat disimpulkan bahwa terdapat Puskesmas yang patuh terhadap regulasi pemerintah tentang pengelolaan BLUD, namun masih ada Puskesmas yang tidak patuh terhadap regulasi pemerintah tentang pengelolaan BLUD hal ini terkait pelaporan yang dikirimkan ke dinas kesehatan masih sering terlambat.

### Kendala

Kendala bertujuan untuk mengidentifikasi apa saja masalah atau kendala yang dihadapi para petugas dalam melaksanakan pengelolaan dan pelaporan keuangan BLUD di unit kerjanya. Berikut ini hasil wawancara dengan informan:

*“gak punya akuntan yang paham tentang pengelolaan BLUD”* (RS, 36 tahun).



“verif BPJS yang terlalu lama, kemudian pendapatan yang berkurang karena sudah di programkan gratis” (EP, 42 tahun)

“kadang kesulitan bayar pajak ya, karena ada aturan baru, jadinya sering lama bayar sesuatu dan jalan ditempat” (SS, 36 tahun)

“Puskesmas tidak dapat berinovasi terlalu jauh, karena regulasi ataupun keputusan pemerintah, pendapatan ya segitu-gitu saja, karena kita tidak bisa menjual apa yang bisa kita jual untuk memperkaya Puskesmas” (EK, 5 tahun)

“kapitasi kecil jadi untuk pemeliharaan sangat kurang” (CG, 51 tahun)

“kendala sangat banyak, saya bukan akuntan tapi bidan, saya gak paham regulasi dan pengelolaan BLUD, terus proses belanja juga lumayan sulit” (RH, 42 tahun)

“kadang koordinasi antar bendahara tidak begitu lancar, dikarenakan job yang di handle tidak hanya satu, akibatnya sering berbeda penerimaan dan pengeluaran” (NW, 42 tahun)

“ada banyak kendala ya, keterbatasan waktu untuk melakukan evaluasi dan monitoring, Dinkes tidak bisa intervensi langsung ke Puskesmas hanya monitoring saja artinya tidak bisa memastikan antara anggaran yang telah disetujui dengan realisasi barang yang dibelanjakan, Puskesmas sering sekali lambat memberikan laporan” (RA, 58 tahun)

“laporan terlambat, bendahara Puskesmas tidak berkompeten” (RAG, 50 tahun)

“ada, Puskesmas yang laporannya lambat, dan susah diminta pelaporannya, Puskesmas masih ada yang belum tahu cara mengisi piutang, kemudian penggantian puskesmas jadi ya ngajarin lagi” (HNK, 57, tahun).

“sering pergantian pengelola di Puskesmas khususnya bendahara sehingga menghambat RBA, tenaga di Puskesmas belum sesuai dengan kebutuhan, masa nakes/dokter jadi bendahara (RE, 45 tahun)

Secara umum hasil penelitian terkait kendala dan masalah yang dihadapi para petugas pengelola BLUD di unit kerjanya mayoritas sama. Petugas kesulitan melakukan tugasnya karena *double job*, hal itu sangat mengganggu performa para petugas dalam bekerja, jika dilihat lebih dalam lagi kompetensi para petugas nyaris tidak ada yang berkompeten dibidangnya, bendahara dan pengelola lainnya sebagian besar adalah tenaga kesehatan dimana masih melakukan praktik dibidang kesehatan seperti ahli gizi, kebidanan, keperawatan, kedokteran, sampai pada farmasi.

### Evaluasi Pelaporan Keuangan BLUD Berdasarkan Komponen Output

Evaluasi berdasarkan komponen output dalam penelitian ini yaitu efisiensi BLUD. Efisiensi BLUD sendiri akan dinilai berdasarkan 4 klasifikasi yaitu menyusun RBA dengan melibatkan semua program yang ada di Puskesmas, pengelolaan belanja BLUD telah sesuai dengan prinsip efisien, efektif, dan akuntabilitas, laporan keuangan sesuai dengan SAP, dan fleksibilitas keuangan. Masing-masing klasifikasi tersebut akan dideskripsikan sebagai berikut

**Tabel 4.** Analisis Efisiensi BLUD

Unit Kerja	Komponen Penilaian Efisiensi BLUD				Kesimpulan
	RBA	Pengelolaan Belanja	Laporan Keuangan	Fleksibilitas	
Puskesmas Klari	Ya	Baik	Sesuai	Fleksibel	Efisien
Puskesmas Karawang Kulon	Ya	Baik	Sesuai	Tidak Fleksibel	Tidak Efisien

Berdasarkan tabel 4 diketahui terdapat unit kerja yang telah memenuhi prinsip efisien namun ada juga unit kerja yaitu Puskesmas yang belum memenuhi prinsip efisien dalam mengelola keuangan BLUD. Hasil wawancara dengan para informan masing-masing komponen sebagai berikut:

### **RBA**

Pada penelitian ini dilakukan analisis berdasarkan informasi dari informan terkait apakah instansi pengelola BLUD menyusun Rencana Bisnis dan Anggaran (RBA) sesuai pedoman pemerintah dan melibatkan semua komponen dan programer di Puskesmas. Berikut ini hasil wawancara dengan informan:

*“kami melakukan RBA sebenarnya pertahun ya, tapi kadang ada perubahan jadi harus dikonfirmasi ulang, RBA itu dilakukan semua tim yang ada di Puskesmas, jadi kita tahu mereka butuhnya apa, kurangnya apa, dan akar masalahnya apa. Saya juga harus melihat apakah barang yang diajukan tim saya contohnya apakah memang urgent dan memang diperlukan”* (NK, 55 tahun)

*“ya RBA dilakukan, kadang isinya berubah-ubah tergantung kebutuhan, kalau ada perubahan kami biasanya konfirmasi”* (EP, 42 tahun)

*“Puskesmas melakukan RBA setahun sekali tapi ada perubahan masih bisa direvisi dan dilakukan sesuai kebutuhan menurut saya sudah sesuai pedoman pemerintah”* (CG, 51 tahun)

*“RBA disusun setahun sekali, sesuai kebutuhan di Puskesmas, dan sudah sesuai dengan ketetapan pemerintah karena sudah ada PAGU sehingga yang kita ajukan juga sebenarnya sudah ada ketetapan”* (RH, 4 tahun)

Secara umum, hasil penelitian terkait penyusunan RBA yang dilakukan oleh Puskesmas telah terlaksana dengan baik dan telah sesuai dengan arahan ketetapan regulasi yang berlaku.

### **Pengelolaan Belanja**

Pada penelitian ini dilakukan analisis berdasarkan pengelolaan belanja apakah sudah sesuai dengan prinsip efisiensi, efektivitas, dan akuntabilitas sebagaimana diatur oleh pemerintah. Berikut ini hasil wawancara dengan informan:

*“ya benar sekali sudah sesuai dengan prinsip efisiensi, efektivitas, dan akuntabilitas, karena kita memastikan barang yang benar-benar urgent, memastikan efisien harus sesuai dengan kebutuhan”* (NK, 55 tahun).

*“benar sudah efisien karena memiliki pedoman apa saja yang dibutuhkan dan dibiayai, belanja sesuai kebutuhan”* (EP, 42 tahun).

*“efisien ya, karena sudah sesuai dengan rancangan yang ada di BLUD sejak awal”* (RF, 42 tahun).

*“sebetulnya unit saya gak sampai kesitu ya, Puskesmas yang tahu apa kebutuhan mereka, yang penting Puskesmas belanja sesuai kebutuhan dan kita bisa pantau pelaporan saja dan RBA yang disusun”* (RA, 58 tahun).

Secara umum, hasil penelitian terkait prinsip efisiensi, efektivitas, dan akuntabilitas sebagaimana diatur oleh pemerintah yang dilakukan oleh Puskesmas telah terlaksana dengan baik dan telah sesuai dengan arahan ketetapan regulasi yang berlaku, telah melakukan pembelanjaan sesuai kebutuhan namun tetap dipantau oleh dinas kesehatan.

### **Laporan Keuangan**

Pada penelitian ini dilakukan analisis berdasarkan laporan keuangan BLUD apakah telah disusun sesuai dengan standar yang diatur oleh pemerintah (SAP berbasis akrual). Berikut ini hasil wawancara dengan informan:

*“ya selalu sesuai dengan pedoman”* (EP, 42 tahun)

*“sudah sesuai karena dalam sebuah aplikasi juga ada pelaporan keuangan ya, dan dalam aplikasi sinkors tersebut telah disesuaikan dengan kebutuhan”* (SS, 36 tahun)

*“ya sesuai standar, semua sudah sesuai standar karena memang nanti akan ada pemeriksaan lagi sesuai standar yang ditetapkan”* (CG, 51 tahun)

*“sesuai standar, karena ada menggunakan aplikasi juga”* (NW, 42 tahun)

*“cukup sesuai sih, karena nanti akan di monitoring lagi sama dinkes, jadi mau tidak mau harus sesuai”* (RAG, 50 tahun)

Secara umum, hasil penelitian terkait laporan keuangan BLUD apakah telah disusun sesuai dengan standar yang diatur oleh pemerintah (SAP berbasis akrual) telah terlaksana dengan baik dan telah sesuai dengan arahan ketetapan regulasi yang berlaku, dinas kesehatan juga telah melakukan monitoring terkait pelaporan dari Puskesmas yang ada di wilayah kerjanya, sehingga dapat disimpulkan laporan BLUD telah sesuai pedoman.

### **Fleksibilitas**

Pada penelitian ini dilakukan analisis berdasarkan keuangan tingkat FKTP berjalan dengan baik dan keuangan diterapkan dengan baik. Berikut ini hasil wawancara dengan informan:

*“ya sudah baik penerparan keuangannya, kita juga mengelola SILPA dengan baik, kadang kendala yang kita hadapi paling pengadaan obat yang cukup lama responnya dari penyedia”* (NK, 55 tahun)

*“kalau penggunaan keuangan dan SILPA kita suah baik sejauh ini, hanya saja menurut saya terkait perencanaan harus lebih matang karena sisa uang ada terus”* (RS, 36 tahun)

*“pemanfaatan keuangan cukup baik, setelah ada pembelanjaan misal honor-honor langsung diturunkan, kekurangannya paling di RBA, kalau ada kurang harus merubah RBA”* (CG, 51 tahun)

*“keuangan digunakan dengan baik, kadang kekurangannya masih rancu saja, jadi kita ga fleksibel menggunakan uangnya, masih ada ketakutan juga. kalau ada kendala akan konsul ke dinkes. Dan kita tidak gampang buat bisnis di Puskesmas, maksudnya seperti Puskemas lainnya bisa menjual produk yang baik, nah dikita itu kurang bisa”* (EK, 52 tahun)

*“cukup baik dalam memanfaatkan keuangan”* (HNK, 57 tahun)

Secara umum, hasil penelitian terkait keuangan tingkat FKTP berjalan dengan baik telah terlaksana dengan matang dan telah sesuai dengan arahan ketetapan regulasi yang berlaku, namun ada unit kerja Puskemas yang masih merasa tidak leluasa dengan fleksibilitas keuangan, sehingga masih sering merasa ragu dalam mengambil tindakan, namun Puskesmas mengatakan bahwa jika hal itu terjadi maka konsultasi ke dinas kesehatan, sehingga dapat disimpulkan penerapan keuangan BLUD di Puskesmas tersebut belum fleksibel. Pihak dinas kesehatan juga telah melakukan monitoring terkait keuangan melalui RBA dari Puskesmas yang ada di wilayah kerjanya.

### **Evaluasi Pelaporan Keuangan BLUD Berdasarkan Faktor Pengetahuan**

Evaluasi berdasarkan faktor pengetahuan dalam penelitian ini yaitu hal-hal yang diketahui/dipahami informan tentang pengelolaan keuangan BLUD, regulasi umum BLUD, regulasi pengelolaan keuangan di Puskesmas, konsep keuangan BLUD, dan RBA. Masing-masing komponen tersebut akan dibahas sebagai berikut:

**Tabel 5.** Analisis Pengetahuan Informan tentang Regulasi Umum BLUD, Regulasi Pengelolaan Keuangan di Puskesmas, Konsep Keuangan BLUD, dan RBA

Aspek	Kategori	n	%
Regulasi Umum BLUD	Memahami	6	57,1
	Tidak memahami	8	42,9
Regulasi Pengelolaan Keuangan di Puskesmas	Memahami	8	57,1
	Tidak memahami	6	42,9
Konsep keuangan BLUD	Memahami	7	50
	Tidak memahami	7	50
RBA	Memahami	12	85,7
	Tidak memahami	2	14,3

Berdasarkan hasil bahwa sebagian besar informan tidak memahami tentang keuangan dan regulasinya yaitu sebanyak 8 orang informan (57,10%) sementara informan yang paham tentang keuangan dan regulasi hanya 5 orang (42,90%). Berikut hasil wawancara dengan informan:

*“saya paham regulasi BLUD ya, itu digunakan untuk kebutuhan Puskesmas disesuaikan dengan ketentuan. BLUD itu kami mengikuti aturan publik sesuai dengan instruksi”* (EK, 52 tahun)

*“kurang paham secara keseluruhannya, hanya penyelenggaranya saja, kalau ada pedoman ya kita terima”* (RH, 42 tahun)

*“iya paham, fleksibilitas keuangan dan anggaran. Jadi ada regulasi yang mengatur segalanya termasuk RBA kita buat dan konsul ke dinas kesehatan mana yang boleh dan mana yang tidak boleh, ada juga regulasi terkait pembelanjaan dan aturan persenan juga ada 40% jasa pelayanan, 60% belanja”* (NK, 55 tahun)

*“gak semunya saya tahu, tapi ada juga yang ditahu termasuk sitem permendagri bagian administrasi itu loh”* (RS, 36 tahun)

*“paham banget ngga ya, tapi saya bisa pahami, jadi BLUD itu diatur oleh bupati, perbup, perda. Nah peraturan-peraturan itu yang mendasari secara teknis BLUD seperti apa. Secara teknis sudah ada di pedoman dan ada peraturan yang dituangkan”* (RA, 58 tahun)

*“ngga paham, tentang perbendaharaan saja”* (RAG, 50 tahun).

Berdasarkan hasil bahwa sebagian besar informan memahami tentang regulasi pengelolaan keuangan di Puskesmas yaitu sebanyak 8 orang informan (57,10%) sementara informan yang tidak paham tentang regulasi pengelolaan keuangan di Puskesmas hanya 5 orang (42,90%). Berikut hasil wawancara dengan informan:

*“ya paham, khusus di Puskesmas itu semacam turunan dari Perbup remun, disana ada petunjuk untuk bendahara”* (EK, 52 tahun)

*“saya belum paham regulasidi Puskesmas”* (NW, 42 tahun)

*“tahu ya tapi tidak begitu paham sekali, regulasi di Puskesmas itu mengacu pada PerBUP khusus BLUD, disana ada jasa perhitungan, recritment dan lainnya sudah diatur”* (RS, 36 tahun)

*“belum paham, tupoksi saya juga tidak mendukung untuk memahani semua regulasina”* (SS, 36 tahun)

*“yang saya tahu aturannya sama seperti umum, jadi turunannya juga, ada peraturan bupatinya, bahkan RBA juga harus sesuai aturan”* (RA, 58 tahun)

Berdasarkan hasil diketahui bahwa informan yang memahami tentang konsep keuangan BLUD yaitu sebanyak 7 orang informan (50,00%) sementara informan yang tidak paham tentang konsep keuangan BLUD sama banyak yaitu 7 orang (50,00%). Berikut hasil wawancara

dengan informan:

*“saya kadang-kadang masih tidak paham, tapi ya kalau ada aturan dan di berikan arahan kita dengarkan”* (RS, 36 tahun)

*“saya cukup paham, semua konsep keungan ada di aplikasi syncore baik peraturan dan pelaporan penerimaan dan pengeluaran”* (EP, 42 tahun)

*“paham ya, jadi punya konsultan syncore pencatatan keuangan BLUD”* (EK, 52 tahun)

*“mengikuti aturannya saja, yang sudah ditentukan oleh pemerintah, yang tidak dipahami maka akan konsul”* (RH, 42 tahun)

*“paham, konsepnya sebenarnya Puskesmas diberikan dana yang sesuai kebutuhannya, lalu dana itu akan dibelanjakan oleh Puskesmas dengan konsep RBA, dan akan ada pencatatan dan pelaporan sekaligus monev nya”* (KH, 55 tahun)

## RBA

Berdasarkan hasil diketahui bahwa sebagian besar informan memahami tentang Rencana Bisnis dan Anggaran (RBA) yaitu sebanyak 12 orang informan (85,70%) sementara informan yang tidak paham tentang Rencana Bisnis dan Anggaran (RBA) hanya 2 orang (14,30%). Berikut hasil wawancara dengan informan:

*“kami menerapkan RBA, RBA sendiri berisikan rincian tentang anggaran belanja BLUD, barang jasa, dan barang modal, setiap tahunnya menyusun RBA jadi ada PAGU nya juga”* (RH, 42 tahun)

*“yang saya tahu belanja barang jasa”* (CG, 51 tahun)

*“RBA itu rencana anggaran jadi kita duduk bersama baik itu kepala Puskesmas, TU, bendahara, dan tiap programmernya untuk bahas apa saja yang diperlukan dan apa yang urgent untuk dibeli, nanti setelah rapat maka kepala puskesmas akan tanda tangan dan ajukan ke Dinkes jika ACC maka belanja”* (SS, 36 tahun)

*“RBA itu terkait perencanaan pendapatan dan belanja untuk keperluan dalam menjalankan operasional Puskesmas”* (RS, 36 tahun)

*“masih kurang paham”* (RAG, 50 tahun)

Berdasarkan hasil analisis hal-hal yang diketahui/dipahami informan tentang pengelolaan keuangan BLUD, regulasi umum BLUD, regulasi pengelolaan keuangan di Puskesmas, konsep keuangan BLUD, dan RBA maka dapat ditarik sebuah kesimpulan akhir apakah pengetahuan informan tersebut masuk pada kategori baik atau kategori pengetahuan buruk. Indikator yang digunakan dalam klasifikasi kategori tersebut berdasarkan pemahaman yang dapat dijawab informan harus  $\geq 75\%$  dari total soal. Berikut ini hasil akhir analisis pengetahuan

**Tabel 6.** Hasil Akhir Analisis Pengetahuan Informan tentang Regulasi Umum BLUD, Regulasi Pengelolaan Keuangan di Puskesmas, Konsep Keuangan BLUD, dan RBA

Aspek	Kategori	n	%
Pengetahuan tentang Regulasi Umum BLUD, regulasi pengelolaan keuangan di Puskesmas, konsep keuangan BLUD, dan RBA	Baik	5	35,7
	Buruk	9	64,3

Berdasarkan hasil diketahui bahwa sebagian besar informan memiliki pengetahuan buruk tentang pengelolaan keuangan BLUD, regulasi umum BLUD, regulasi pengelolaan keuangan di Puskesmas, konsep keuangan BLUD, dan RBA yaitu sebanyak 9 orang informan (64,30%) sementara informan yang memiliki pengetahuan baik tentang pengelolaan keuangan BLUD, regulasi umum BLUD, regulasi pengelolaan keuangan di Puskesmas, konsep keuangan BLUD, dan RBA hanya 5 orang (35,70%).

## Pembahasan

### Kapasitas Sumber Daya Manusia (SDM) dalam Pengelolaan Keuangan BLUD

Sebagian besar petugas keuangan di Puskesmas BLUD Kabupaten Karawang berasal dari latar belakang pendidikan kesehatan, bukan ekonomi atau akuntansi. Ketimpangan kompetensi ini berdampak pada rendahnya pemahaman terhadap sistem dan prosedur keuangan berbasis BLUD, seperti penyusunan Rencana Bisnis Anggaran (RBA), pencatatan akuntansi, dan pelaporan keuangan berbasis akrual. Teori *Human Capital* (Becker) menyatakan bahwa kemampuan dan keterampilan individu, terutama dalam bidang teknis tertentu, sangat menentukan produktivitas dan efektivitas kerja<sup>(15)</sup>. Dalam konteks ini, kompetensi SDM di bidang keuangan menjadi kunci keberhasilan pengelolaan dana BLUD. Peneliti berasumsi bahwa ketidaksesuaian latar belakang pendidikan menjadi hambatan utama dalam penerapan sistem BLUD secara menyeluruh. Rendahnya pemahaman teknis keuangan dapat menghambat efektivitas pemanfaatan fleksibilitas anggaran yang menjadi keunggulan BLUD.

### Sistem Perencanaan Keuangan Puskesmas BLUD

Meskipun seluruh Puskesmas telah menyusun dokumen perencanaan seperti Renstra dan RBA, proses penyusunannya cenderung bersifat administratif dan kurang partisipatif. Hal ini menyebabkan dokumen perencanaan tidak mencerminkan kebutuhan riil lapangan dan kurang fleksibel dalam merespons dinamika pelayanan. Teori *Perencanaan Partisipatif* (Bryson) menekankan bahwa perencanaan yang melibatkan berbagai pemangku kepentingan akan lebih adaptif, responsif, dan sesuai dengan kebutuhan nyata<sup>(16)</sup>. Perencanaan top-down yang bersifat administratif akan menghasilkan program yang tidak kontekstual. Peneliti berasumsi bahwa penyusunan perencanaan keuangan dilakukan sekadar untuk memenuhi persyaratan formal, tanpa adanya proses analisis kebutuhan yang mendalam. Hal ini berakibat pada ketidakefisienan dalam penggunaan anggaran.

### Pemanfaatan Aplikasi Keuangan (*Syncore*)

Penggunaan aplikasi *Syncore* sebagai alat bantu penyusunan dan pelaporan keuangan BLUD bertujuan meningkatkan transparansi dan akuntabilitas. Namun dalam praktiknya, sebagian petugas belum memahami cara penggunaan aplikasi secara menyeluruh. Hal ini menyebabkan proses input data dan pelaporan tidak berjalan optimal. Menurut *Technology Acceptance Model (TAM)* (Davis), adopsi teknologi sangat dipengaruhi oleh persepsi kemudahan dan kegunaan<sup>(17,18)</sup>. Tanpa pelatihan dan pendampingan, pengguna tidak akan merasa percaya diri dalam menggunakan sistem digital baru. Peneliti berasumsi bahwa minimnya pelatihan dan bimbingan teknis menyebabkan rendahnya pemanfaatan aplikasi keuangan secara maksimal. Padahal sistem ini dapat menjadi alat strategis dalam mempercepat pencatatan dan pelaporan keuangan.

### Keterbatasan Pengawasan dan Koordinasi Antarinstansi

Sistem pengawasan BLUD belum berjalan secara sinergis. Dinas Kesehatan, Inspektorat, dan Badan Keuangan belum memiliki mekanisme koordinatif yang kuat, sementara BPK hanya melakukan audit secara sampling. Kondisi ini membuka celah terhadap potensi penyimpangan anggaran. Teori *Agen-Prinsipal* (Jensen & Meckling) menyatakan bahwa dalam hubungan kelembagaan, pengawasan (monitoring) sangat penting untuk mencegah perilaku oportunistik dari pihak pelaksana<sup>(19)</sup>. Mekanisme kontrol yang lemah akan berpotensi menciptakan moral hazard. Peneliti berasumsi bahwa lemahnya pengawasan dan koordinasi disebabkan oleh tidak adanya sistem yang mengintegrasikan fungsi pengawasan lintas sektor. Akibatnya, pengelolaan keuangan berjalan tanpa kontrol dan evaluasi yang ketat.

### **Ketergantungan terhadap Dana JKN dan Minimnya Inovasi Pendapatan**

Sebagian besar pendapatan Puskesmas BLUD bersumber dari dana JKN (kapitasi dan non-kapitasi), dengan minimnya upaya untuk mengembangkan sumber pendapatan lain. Hal ini menyebabkan ketergantungan tinggi terhadap pemerintah pusat dan menghambat kemandirian keuangan. Teori *Entrepreneurial Governance* (Osborne & Gaebler) menekankan perlunya unit pelayanan publik seperti BLUD untuk berpikir secara inovatif dalam menciptakan nilai dan sumber pendapatan mandiri<sup>(20)</sup>. Peneliti berasumsi bahwa keterbatasan kapasitas manajerial dan belum adanya insentif mendorong inovasi pendapatan menjadi penyebab utama stagnasi finansial. Padahal fleksibilitas BLUD memberikan ruang besar untuk diversifikasi layanan dan pendapatan.

### **Rekomendasi Perbaikan Sistem Pengelolaan Keuangan BLUD**

Berdasarkan temuan lapangan dan telaah teori, maka perbaikan yang dapat dilakukan Peningkatan kapasitas SDM melalui pelatihan dan rekrutmen berbasis kompetensi keuangan. Pelatihan sistem informasi keuangan agar aplikasi dapat dimanfaatkan optimal. Perencanaan berbasis kebutuhan nyata dengan melibatkan seluruh pemangku kepentingan. Penguatan sistem pengawasan lintas sektor, baik internal maupun eksternal. Inovasi pendapatan Puskesmas melalui pengembangan layanan unggulan atau kerja sama pihak ketiga. Berdasarkan teori *Good Governance* dan *Manajemen Strategis*, perbaikan sistem hanya akan efektif jika dilakukan secara menyeluruh (holistik), menyentuh aspek kelembagaan, SDM, teknologi, dan budaya organisasi. Peneliti berasumsi bahwa kombinasi perbaikan ini akan memperkuat kemandirian keuangan dan daya saing Puskesmas sebagai BLUD.

### **Kesimpulan**

Berdasarkan hasil kajian, dapat ditarik kesimpulan bahwa pengelolaan keuangan di Puskesmas dengan status BLUD di Kabupaten Karawang tahun 2025 masih menemui sejumlah hambatan yang berpengaruh terhadap mutu pelaporan keuangan. Kendala utama muncul dari keterbatasan kemampuan aparatur, khususnya dalam pemahaman teknis akuntansi BLUD, rendahnya disiplin dalam pemenuhan jadwal penyusunan laporan, serta belum maksimalnya pemanfaatan fleksibilitas anggaran yang dimiliki. Selain itu, koordinasi antar pihak terkait yang masih lemah menyebabkan fungsi pengawasan dan evaluasi belum berjalan secara optimal. Secara ilmiah, temuan ini menegaskan bahwa kualitas laporan keuangan BLUD dipengaruhi oleh gabungan faktor input (sumber daya manusia dan pendanaan), proses (perencanaan, pelaksanaan, pengendalian), serta output (laporan yang transparan dan dapat dipertanggungjawabkan). Implikasi praktis dari penelitian ini menekankan pentingnya peningkatan kapasitas melalui pelatihan teknis, penerapan sistem pelaporan berbasis digital, serta penguatan kolaborasi lintas lembaga pengawas. Untuk agenda penelitian ke depan, dianjurkan dilaksanakan uji coba terarah berupa program pelatihan komprehensif dengan penilaian dampaknya terhadap kualitas laporan dan efektivitas layanan, serta pengembangan model BLUD berbasis holding sebagai strategi jangka panjang untuk meningkatkan akuntabilitas dan efisiensi dalam pengelolaan keuangan sektor kesehatan daerah.

### **Ucapan Terimakasih**

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Puskesmas Klari, Puskesmas Karawang Kulon, Dinas Kesehatan Karawang, dan Badan Pengelola Keuangan dan Aset yang telah mengizinkan saya untuk melakukan penelitian serta melakukan wawancara di bagian unit kerjanya. Ucapan terima kasih juga saya sampaikan kepada rekan-rekan yang sudah membantu dan terlibat dalam penelitian ini serta kepada Universitas Indonesia Maju atas bantuan bimbingannya dan keluarga dalam mendukung penyelesaian penelitian ini.

## Pengungkapan dan Konflik Kepentingan

Tidak ada konflik kepentingan dalam penulisan artikel ini.

## Persetujuan Etik dan Kesiediaan untuk Berpartisipasi

Telaah ini telah mendapatkan persetujuan etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan yang memiliki kewenangan di institusi terkait, dengan nomor izin No.3043/Sket/Ka-Dept/RE/UIMA/VIII/2025. Sebelum proses pengumpulan data dimulai, semua narasumber telah menerima penjelasan mengenai maksud, manfaat, tahapan pelaksanaan, serta hak-hak mereka sebagai peserta penelitian..

## Daftar Pustaka

1. Indonesia BPKR. Badan Pemeriksa Keuangan Republik Indonesia. 2018 [cited 2023 Jul 10]. Peraturan Menteri Dalam Negeri (Permendagri) Nomor 79 Tahun 2018 Badan Layanan Umum Daerah. Available from: <https://peraturan.bpk.go.id/Details/111301/permendagri-no-79-tahun-2018>
2. Pigeolet M, Degu S, Faria I, Hey MT, Jean-Pierre T, Lucerno-Prisno DE, et al. Universal health coverage: a commitment to essential surgical, obstetric, and anesthesia care, World Health Summit 2021 (PD 20). BMC Proc [Internet]. 2023 Jul 12 [cited 2024 Mar 11];17(S6):4. Available from: doi:<https://doi.org/10.1186/s12919-023-00258-x>
3. Ayuningtyas D. Kebijakan Kesehatan Prinsip dan Praktik. 2015;
4. Mahmudi. Analisis Laporan Keuangan Pemerintah Daerah. Yogyakarta: Unit Penerbit dan Percetakan STIM YKPN; 2019.
5. Simanjuntak BS. Tinjauan Pengaruh Pandemi Covid-19 atas Aktivitas Operasional Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Doloksanggul [Internet] [Karya Tulis Ilmiah ]. Politeknik Keuangan Negara STAN; 2022 [cited 2023 Jul 20]. Available from: [http://eprints.pknstan.ac.id/543/1/02.%20Abstrak\\_Bella%20S.Simanjuntak\\_4301190165.pdf](http://eprints.pknstan.ac.id/543/1/02.%20Abstrak_Bella%20S.Simanjuntak_4301190165.pdf)
6. Zai E, Zebua S, Waruwu NA, Zebua DI. Penerapan Standar Akuntansi Pemerintahan (SAP) Pada Laporan Keuangan Desa Di Desa Tegide'u Kecamatan Sirombu Kabupaten Nias Barat. Jurnal Ekonomi Bisnis, Manajemen dan Akuntansi (JEBMA) [Internet]. 2024 Nov 3 [cited 2025 Mar 11];4(3):1787–99. Available from: doi:<http://dx.doi.org/10.47709/jebma.v4i3.4771>
7. Runtuwene SK, Gamaliel H. Evaluasi Penerapan Peraturan Pemerintah Nomor 71 Tahun 2010 Tentang Standar Akuntansi Pemerintahan Dalam Menyusun Laporan Pertanggungjawaban Dana Dekonsentrasi . Jurnal Riset Ekonomi, Manajemen, Bisnis dan Akuntansi [Internet]. 2019 [cited 2024 Feb 10];Vol 7, No 4((2019)). Available from: doi:<https://doi.org/10.35794/emba.v7i4.25242>
8. Abdullah S. Akuntansi Sektor Publik Akuntansi Keuangan Daerah. KINERJA [Internet]. 2017 Jan 25 [cited 2025 Mar 10];8(2):209–10. Available from: doi:<http://dx.doi.org/10.24002/kinerja.v8i2.898>
9. Lorwena L, Kaja K. Standar Pelayanan Pusat Kesehatan Masyarakat. FOKUS : Publikasi Ilmiah untuk Mahasiswa, Staf Pengajar dan Alumni Universitas Kapuas Sintang [Internet]. 2023 Apr 4 [cited 2024 Feb 11];21(1). Available from: doi:<https://doi.org/10.51826/fokus.v21i1.721>
10. Hasibuan ID, Simangunsong RA, Purba R, Putri DH, Ode AN. Analisis Pengelolaan Keuangan Puskesmas Blud Simpang Empat Kabupaten Karo. Jurnal Penelitian Inovatif [Internet]. 2024 May 3 [cited 2024 Dec 13];4(2):583–92. Available from: doi:<http://dx.doi.org/10.54082/jupin.367>
11. Rijali A. Analisis Data Kualitatif. Alhadharah: Jurnal Ilmu Dakwah [Internet]. 2019 Jan 2 [cited 2023 Jun 19];17(33):81. Available from: <https://jurnal.uin-antasari.ac.id/index.php/alhadharah/article/view/2374/1691>
12. Nursalam. Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis Edisi 5. 5th ed. Jakarta: Salemba Medika; 2020.
13. Sugiyono. Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif Dan Kombinasi (Mixed Methods). 11th ed. Bandung: Alfabeta; 2020. 1–782 p.
14. Rizal F, Ihsan M. Metodologi Penelitian Kuantitatif Pendidikan Kejuruan. 1st ed. Medan : CV.Merdeka Kreasi Group; 2023. 5 p.
15. Arifin AS. Human Capital Investment: Meningkatkan Daya Saing Global Melalui Investasi Pendidikan. Jurnal Education and Development [Internet]. 2023 Apr 20 [cited 2024 Apr 21];11(2):174–9. Available from: doi:[10.37081/ed.v11i2.4672](https://doi.org/10.37081/ed.v11i2.4672)
16. Simanjuntak A, Silitonga I. Pengaruh Peranan Badan Perencanaan Pembangunan Daerah Untuk Peningkatan Kualitas Perencanaan Partisipatif Dalam Sistem Perencanaan Pembangunan (Studi Kasus Pada Badan Perencanaan Pembangunan Daerah Kabupaten Langkat). Methosika: Jurnal Akuntansi dan Keuangan Methodist [Internet]. 2020 Apr 30 [cited 2025 Jul 28];3(2):97–112. Available from: doi:<https://doi.org/10.46880/jsika.v3i2.43>



17. Indrayanto A, Suliyanto, Restianto YE, Iskandar D, Kurniawan RE. Evaluation of E-Commerce Organic Coconut Sugar: Technology Acceptance Model (TAM) and End-User Computing Satisfaction (EUCS) Model. Quality-Access to Success [Internet]. 2024 Jan 1 [cited 2024 Jun 22];25(199). Available from: doi:10.47750/QAS/25.199.14
18. Hundao SD, Bouty AbdA, Pakaya N. Evaluasi Penerimaan Sistem Informasi HIV AIDS (SIHA) Menggunakan Metode Technology Acceptance Model (TAM). Journal of Systems and Information Technology Department of Information System, Universitas Negeri Gorontalo [Internet]. 2023 [cited 2024 Jul 17];Vol 3, No 2(2023):122–31. Available from: <https://ejurnal.ung.ac.id/index.php/diffusion/article/view/19970/7016>
19. Jamal J, Enre A. Konstruksi Agency Theory untuk Meminimalisir Asymmetry Information dalam Teori Keuangan Syariah Perspektif Tabligh. POINT: Jurnal Ekonomi dan Manajemen [Internet]. 2023 Dec 5 [cited 2024 Mar 18];5(2):163–71. Available from: doi:<https://doi.org/10.46918/point.v5i2.2092>
20. Ashshiddiqi MT, Nisa EA, Hasanah FU, Juniar F, Pamungkas HA. Strategi Entrepreneurial Government Dalam Pelaksanaan Reformasi Birokrasi. Komitmen: Jurnal Ilmiah Manajemen [Internet]. 2021 Oct 4 [cited 2024 Mar 17];2(2):57–67. Available from: doi:<https://doi.org/10.15575/jim.v2i2.14380>