

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Badan Layanan Umum Daerah menurut Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 adalah sistem yang diterapkan oleh unit pelaksana teknis dinas atau badan daerah dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat yang mempunyai fleksibilitas dalam pola pengelolaan keuangan dengan menerapkan praktik bisnis yang sehat untuk meningkatkan layanan kepada masyarakat tanpa mencari keuntungan dalam rangka memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa sebagai pengecualian dari ketentuan pengelolaan daerah pada umumnya. Sebagai Unit Pelaksana Teknis Dinas, Puskesmas dapat berubah status menjadi BLUD. Bentuk dukungan sistem penyelenggaraan keuangan dalam mekanisme BLUD adalah dengan menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan BLUD (PPK BLUD), sistem ini mendukung sistem keuangan yang fleksibel dalam penyelenggaraannya guna meningkatkan pelayanan kepada masyarakat khususnya bidang kesehatan berjalan optimal.

Puskesmas yang menerapkan sistem BLUD dalam penyelenggaraan keuangannya diharapkan dapat lebih leluasa dalam mengelola keuangannya serta menghindari masalah-masalah anggaran seperti terhambatnya pendanaan di awal tahun dikarenakan perlu persetujuan terlebih dahulu mengenai anggaran belanja puskesmas oleh dinas kesehatan maupun bupati atau wali kota (Rizal dan Purwanti, 2020). Krisis pendanaan di awal tahun

tersebut disebabkan seluruh pendapatan dan retribusi Puskesmas harus masuk terlebih dahulu pada kas daerah yang diakui sebagai APBD sebagaimana disebutkan dalam Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 77 Tahun 2020 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Daerah (Devi, 2021). Di tengah krisis tersebut, Puskesmas juga tidak diperkenankan melakukan proses hutang piutang, serta tidak adanya fleksibilitas pengadaan barang maupun jasa mempengaruhi penyesuaian kebutuhan barang dan jasa di tengah periode anggaran yang memang tidak dianggarkan dalam Dokumen Pelaksanaan Anggaran (DPA) (Rizal dan Purwanti, 2020).

Penelitian yang dilakukan oleh Rawung et al (2016), Firdausi & Pujiningsih (2018), Sulistyowati dan Sunaningsih (2023) menunjukkan adanya perubahan signifikan dari puskesmas sebelum dan sesudah menerapkan sistem BLUD dalam pola pengelolaan keuangannya. Hal ini juga sudah sejalan dengan tujuan penerapan BLUD yang mana memberikan peluang bagi puskesmas dalam rangka menambah pendapatan yang dilakukan dengan cara meningkatkan pelayanan bagi masyarakat (Devi, 2021). Namun, kendati demikian di beberapa daerah lainnya dalam penyelenggaraan BLUD Puskesmas dengan sistem PPK BLUD sendiri masih belum sepenuhnya dapat berjalan. Hal tersebut dibuktikan dalam penelitian Makarao dan Ramdhani (2017), Santosa (2018), Rizal dan Purwanti (2020), bahwa masih ada permasalahan yang terjadi dalam penerapan PPK-BLUD ini yang membuat efektivitas serta efisiensi yang diinginkan tidak tercapai. Permasalahan muncul dalam segi regulasi yang

masih belum jelas karena tidak diperkuat dengan peraturan daerah, sumber daya manusia yang tidak sesuai dengan penempatannya hingga *double job*, kesulitan pemberian remunerasi, sampai pada kurangnya persiapan serta pemahaman penyelenggara akan teknis PPK BLUD.

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya tahun 2024 jumlah seluruh Puskesmas di Kota Tasikmalaya adalah 22 Puskesmas, seluruh puskesmas tersebut sudah berubah status menjadi BLUD berdasarkan Surat Keputusan yang dikeluarkan pada tahun 2016, dan satu puskesmas ditetapkan menjadi BLUD di tahun 2022. Puskesmas X merupakan salah satu Puskesmas yang sudah menerapkan sistem BLUD sejak tahun 2016. Peneliti memilih Puskesmas X dengan pertimbangan dari 22 Puskesmas terdapat 4 Puskesmas yang memiliki Kepala Puskesmas dengan pengalaman lebih dari 10 tahun, pertimbangan ini diambil mengingat penerapan Puskesmas BLUD sudah sejak tahun 2016 sehingga perlu memperhatikan informan yang mengetahui pengelolaan keuangan di Puskesmas sebelum dan sesudah sistem BLUD ini diterapkan. Alasan selanjutnya ialah karena Puskesmas X merupakan Puskesmas Kawasan Perkotaan dengan pendapatan terbesar bersumber dari Dana Kapitasi BPJS, memungkinkan Puskesmas X memiliki keleluasaan lebih dalam pengelolaan keuangannya. Pertimbangan lainnya ialah terhitung sudah 8 tahun penerapannya, Puskesmas X masih belum dapat melakukan penyerapan anggaran hingga 100%, berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya, pada tahun 2023 penyerapan anggaran Puskesmas X

hanya mencapai 96,5%. Terakhir berdasarkan studi pendahuluan, menunjukkan Puskesmas X menyampaikan permasalahan yang lebih kompleks dari Puskesmas lainnya.

Adapun studi pendahuluan yang telah dilakukan sebelumnya, didapatkan bahwa pelaksanaan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (PPK BLUD) di Puskesmas X masih belum dapat menjalankan 10 fleksibilitas pengelolaan keuangan yang didapat dari penerapan sistem BLUD sepenuhnya. 10 Fleksibilitas tersebut mencakup pengelolaan pendapatan, pengelolaan belanja Fleksibilitas Pengelolaan Pendapatan, Pengelolaan Belanja, Pengelolaan Barang dan Jasa, Pengelolaan Utang Piutang, Pengelolaan Tarif Layanan, Pengelolaan Pegawai (SDM), Pengelolaan Kerja sama, Pengelolaan Investasi, Pengelolaan Remunerasi, dan Pengelolaan SiLPA dan Defisit. Hal ini dikarenakan belum ada regulasi daerah yang mengatur keseluruhan fleksibilitas keuangan sebagai bahan acuan Puskesmas untuk menyelenggarakan perannya sebagai PPK BLUD, hanya ada Peraturan Wali kota Tasikmalaya Nomor 27 Tahun 2017 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah Pada Unit Pelaksana Teknis Pusat Kesehatan Masyarakat di Kota Tasikmalaya dan Peraturan Wali kota Tasikmalaya Nomor 103 Tahun 2016 tentang Tata Kelola Badan Layanan Umum Daerah Puskesmas di Lingkungan Pemerintah Kota Tasikmalaya sebagai acuan umum dan Peraturan Wali kota Tasikmalaya Nomor 105 Tahun 2016 tentang Tarif Layanan Kesehatan Pada Badan Layanan Umum Daerah Pusat Kesehatan Masyarakat, sedangkan untuk

menerangkan teknis fleksibilitas lain seperti teknis investasi bagi Puskesmas dan kerja sama belum ada regulasi daerahnya.

Di samping itu, perbedaan persepsi antara Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya dengan Pemerintah Kota Tasikmalaya seperti sistem pelaporan keuangan yang berbeda memberikan beban kerja dua kali lipat kepada Puskesmas. Kendala lain yang ditemukan adalah, kesulitan puskesmas dalam pemberian gaji dan insentif kepada pegawainya, dengan pendapatan yang dirasa masih kurang serta kebutuhan belanja barang dan jasa lainnya yang besar menyebabkan pemberian gaji dan insentif kepada pegawai masih belum sesuai. Peneliti menemukan bahwa beberapa pegawai kurang memenuhi kompetensi yang dibutuhkan, seperti kebutuhan akuntan dalam pengelolaan keuangan di puskesmas harusnya sudah berpengalaman mengingat keuangan di Puskesmas menginjak lebih dari 1M. Puskesmas juga merasa bahwa PAGU yang ditetapkan oleh Dinas Kesehatan masih belum proporsional. Apabila kendala tersebut terus berlanjut, komunikasi dan sumber daya manusia akan bermasalah dan penyerapan anggaran tidak mencapai 100% karena 10 Fleksibilitas keuangan tidak terpenuhi, hal ini mempengaruhi efektivitas dan efisiensi Puskesmas.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian yang dikemukakan di atas maka penulis tertarik melakukan analisis terhadap implementasi kebijakan penetapan BLUD Puskesmas di Kota Tasikmalaya dalam perspektif Pola Pengelolaan Keuangan. Sebab penerapan status BLUD Puskesmas ini akan

meningkatkan efektivitas serta efisiensi dari Puskesmas, yang mana Puskesmas merupakan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Pertama. Ditinjau dari hasil Studi Pendahuluan pada Puskesmas X, peneliti juga menemukan beberapa masalah hadir dalam implementasi kebijakan BLUD ini, khususnya dalam Pengelolaan Keuangan. Di samping itu penelitian ini merupakan penelitian baru yang dilakukan di Kota Tasikmalaya, sehingga perlu dilihat dan didalami implementasi kebijakan Puskesmas BLUD ini. Maka rumusan masalah penelitian ini adalah “Bagaimana Implementasi Kebijakan Puskesmas Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) dalam Fleksibilitas Pola Pengelolaan Keuangan di Puskesmas X Kota Tasikmalaya?”.

C. Tujuan Penelitian

Tujuan Umum

Mengetahui Implementasi Kebijakan Puskesmas BLUD dalam Fleksibilitas Pengelolaan Keuangan di Puskesmas X Kota Tasikmalaya.

Tujuan Khusus

1. Mengetahui implementasi kebijakan Puskesmas BLUD dengan gambaran komunikasi pada puskesmas yang menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK BLUD) di Puskesmas X Kota Tasikmalaya.
2. Mengetahui implementasi kebijakan Puskesmas BLUD dengan gambaran sumber daya manusia pada puskesmas dalam penerapan Pola

Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK BLUD) di Puskesmas X Kota Tasikmalaya.

3. Mengetahui implementasi kebijakan Puskesmas BLUD dengan gambaran disposisi pimpinan pada puskesmas dalam penerapan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK BLUD) di Puskesmas X Kota Tasikmalaya.
4. Mengetahui implementasi kebijakan Puskesmas BLUD dengan gambaran struktur birokrasi yang diberlakukan dalam lingkungan Puskesmas yang menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD) di Puskesmas X Kota Tasikmalaya.
5. Mengetahui implementasi kebijakan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK BLUD) di Puskesmas X Kota Tasikmalaya.

D. Ruang Lingkup Penelitian

1. Lingkup Masalah

Penelitian ini mencakup permasalahan terkait penerapan sistem BLUD di Puskesmas dalam segi Pengelolaan Keuangan. Penelitian ini menggunakan teori Edward terkait implementasi kebijakan yang akan melihat implementasi dari segi Komunikasi, Birokrasi, Disposisi, dan Sumber Daya Manusia. Selanjutnya penelitian ini akan menggambarkan sejauh mana implementasi kebijakan BLUD Puskesmas dalam Pola Pengelolaan Keuangan (PPK BLUD).

2. Lingkup Metode

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode penelitian kualitatif yang merupakan pendekatan penelitian dengan menggunakan data dan informasi yang diperoleh melalui responden sebagai subjek.

3. Lingkup Keilmuan

Penelitian ini mencakup Keilmuan Kesehatan Masyarakat, tepatnya terkait Administrasi dan Kebijakan Kesehatan.

4. Lingkup Tempat

Penelitian ini bertempat di Puskesmas X Kota Tasikmalaya. Kota Tasikmalaya dipilih atas pertimbangan bahwa penelitian terkait BLUD Puskesmas belum pernah dilakukan sehingga dapat menjadi gambaran umum untuk penelitian lanjutan.

5. Unit Analisis

Sasaran penelitian ini adalah Kepala Puskesmas, Kepala Dinas Kesehatan, Ketua Tim PPK-BLUD Puskesmas, Bendahara Puskesmas, Tim PPK BLUD Puskesmas X yang berhubungan dan paham akan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK BLUD) Puskesmas.

6. Lingkup Waktu

Ruang lingkup waktu dalam penelitian ini adalah selama BLUD Puskesmas ditetapkan berdasarkan Surat Keputusan Wali kota yang keluar pada tahun 2016.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Ilmiah

Hasil penelitian yang diperoleh diharapkan dapat dijadikan sebagai pengembangan ilmu dan penambahan wawasan mengenai implementasi BLUD Puskesmas dalam pola pengelolaan keuangan. Penelitian ini juga diharapkan dapat menjadi sarana pengembangan ilmu pengetahuan yang secara teoritis dipelajari di bangku perkuliahan khususnya di Universitas Siliwangi jurusan Kesehatan Masyarakat.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

Manfaat bagi peneliti adalah sebagai wadah untuk latihan dan studi banding antara teori yang diperoleh dalam perkuliahan dengan praktik yang sebenarnya diterapkan. Peneliti dapat menambah pengetahuan terutama terkait analisis implementasi puskesmas BLUD dalam pola pengelolaan keuangan. Terakhir, penelitian ini dapat menjadi penelitian pembuka di daerah Kota Tasikmalaya bagi peneliti lain yang tertarik untuk menggali lebih dalam terkait implementasi kebijakan Puskesmas BLUD.

b. Bagi Fakultas Ilmu Kesehatan

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan penelitian bagi dunia pendidikan serta menjadi referensi dalam penelitian lanjutan, khususnya Fakultas Ilmu Kesehatan dan Universitas Siliwangi.

c. Bagi Instansi yang Diteliti

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi salah satu bahan pertimbangan evaluasi kinerja Puskesmas dan pengambilan keputusan terhadap penerapan BLUD Puskesmas, untuk mencapai Puskesmas yang lebih efektif dan efisien serta dapat mengatur pengelolaan keuangannya sendiri berdasarkan peraturan. Selanjutnya penelitian ini juga dapat menjadi pegangan evaluasi untuk Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya dan Pemerintah Kota Tasikmalaya agar selanjutnya dapat meningkatkan dan memperbaiki regulasi daerah yang lebih jelas bagi pelaksana yakni Puskesmas.