

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Landasan Teori

2.1.1 Badan Layanan Umum

2.1.1.1 Definisi Badan Layanan Umum

Menurut PP NO 74 tahun 2012, Badan Layanan Umum atau disingkat (BLU) merupakan instansi yang ada dilingkungan Pemerintah yang dibentuk untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat berupa penyediaan barang dan/atau jasa yang dijual tanpa mengutamakan mencari keuntungan dan untuk melakukan kegiatannya didasarkan prinsip efisiensi dan produktivitas.

Badan Layanan Umum Daerah yang selanjutnya disingkat BLUD adalah sistem yang diterapkan oleh unit pelaksana teknis dinas/badan daerah dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat yang mempunyai fleksibilitas dalam pola pengelolaan keuangan sebagai pengecualian dari ketentuan pengelolaan daerah pada umumnya. BLUD dibentuk agar bisa memberikan pelayanan kepada masyarakat daerah baik berupa penyediaan barang dan jasa yang dijual tanpa mencari laba yang untuk melakukannya harus didasarkan dengan prinsip efisiensi dan produktivitas.

Pola Pengelolaan Keuangan BLUD (PPK-BLUD) adalah pola pengelolaan keuangan yang memberikan fleksibilitas berupa keleluasaan untuk menerapkan praktek-praktek bisnis yang sehat untuk meningkatkan pelayanan kepada masyarakat dalam rangka memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa, sebagai pengecualian dari ketentuan pengelolaan keuangan daerah pada umumnya (Permendagri No 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah).

2.1.1.2 Tujuan BLUD

Berdasarkan Permendagri No 72 Tahun 2018 pasal 2, BLUD bertujuan untuk memberikan pelayanan secara umum agar lebih efektif, efisien, ekonomis, transparan dan bertanggung jawab dengan

memperhatikan asas keadilan, kepatutan dan manfaat serta sejalan dengan Praktek Bisnis Yang Sehat, dalam membantu pencapaian tujuan pemerintah daerah yang pengelolaannya dilakukan berdasarkan kewenangan yang didelegasikan oleh kepala daerah.

PPK-BLUD bertujuan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kepada masyarakat untuk mewujudkan penyelenggaraan tugas dan fungsi pemerintah dan/atau pemerintah daerah dalam memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa.

2.1.1.3 Persyaratan BLUD

Berdasarkan Permendagri No 61 Tahun 2007, bahwa Penerapan PPK-BLUD pada SKPD/UPT, harus memenuhi persyaratan substantif, teknis, dan administratif. Adapun persyaratan tersebut antara lain:

1. **Persyaratan substantif** terpenuhi apabila tugas dan fungsi SKPD atau Unit Kerja bersifat operasional dalam menyelenggarakan pelayanan umum yang menghasilkan semi barang/jasa publik (*Quasi Public Goods*). Persyaratan substantif terpenuhi bila pelayanan umum SKPD atau Unit Kerja menghasilkan semi barang/jasa publik. Pelayanan umum yang dimaksud, berupa:

1. Penyediaan barang atau jasa layanan umum untuk meningkatkan kualitas dan kuantitas pelayanan masyarakat. Contoh puskesmas yang menyelenggarakan penyediaan barang atau jasa layanan umum adalah pelayanan bidang kesehatan seperti rumah sakit pusat atau daerah, penyelenggaraan pendidikan, serta pelayanan jasa penelitian dan pengujian;
2. Pengelolaan wilayah/kawasan tertentu untuk tujuan meningkatkan perekonomian masyarakat atau layanan umum. Contoh instansi yang melaksanakan kegiatan pengelolaan wilayah atau kawasan secara otonom adalah otorita dan Kawasan Pengembangan Ekonomi Terpadu (Kapet); atau

3. Pengelolaan dana khusus dalam rangka meningkatkan ekonomi atau pelayanan kepada masyarakat. Contoh instansi yang melaksanakan pengelolaan dana adalah pengelola dana bergulir untuk usaha kecil dan menengah, pengelola penerusan pinjaman, dan pengelola tabungan perumahan

2. **Persyaratan teknis** terpenuhi apabila sudah meliputi :

a. Kinerja pelayanan di bidang tugas dan fungsinya layak dikelola dan ditingkatkan pencapaiannya melalui BLUD atas rekomendasi sekretaris daerah untuk SKPD atau kepala SKPD untuk Unit Kerja. Contoh puskesmas kinerja pelayanan dibidang kesehatan persesorangan maupun masyarakat seperti uraian

Tabel 2.1
Indikator Kinerja Pelayanan Puskesmas

NO	Uraian	Target minimal yang harus dicapai Puskesmas
1.	Persentase capaian pada ODGJ berat mendapatkan pelayanan standar	50%
2.	Persentase gizi buruk yang mendapatkan perawatan	50%
3.	Persentase stunting pada balita	10 %
4.	Angka kematian ibu	0
5.	Angka kematian bayi	0
6.	Angka kematian balita	0
7.	Indeks keluarga sehat	0,06

Sumber : Rencana Strategis Puskesmas Lais

b. Kinerja keuangan SKPD atau Unit Kerja yang sehat, ditunjukkan oleh tingkat kemampuan pendapatan dari layanan yang cenderung meningkat dan efisien dalam membiayai pengeluaran. Kinerja keuangan yang diukur berdasarkan keefektifan pendapatan dan keefisienan belanja

3. **Persyaratan administratif** terpenuhi, apabila SKPD atau Unit Kerja membuat dan menyampaikan dokumen meliputi:

a. Surat pernyataan kesanggupan untuk meningkatkan kinerja pelayanan, keuangan, dan manfaat bagi masyarakat. Berupa surat yang terdapat pernyataan kepala puskesmas untuk menyanggupi

peningkatan kinerja. Sesuai dengan format yang berlaku berdasarkan Permendagri No. 79 Tahun 2018 yang terdiri dari kop puskesmas, ada pernyataan dari kepala puskesmas dan ditanda tangani oleh kepala puskesmas.

b. **Tata Kelola**, Menurut Permendagri No.79 Tahun 2018 BLUD beroperasi berdasarkan pola tata kelola atau peraturan internal, yang memuat antara lain:

a. Struktur organisasi, memuat gambaran posisi jabatan, pembagian tugas, fungsi, tanggung jawab, dan wewenang dalam organisasi.

b. Prosedur kerja, menggambarkan hubungan dan mekanisme kerja antar posisi jabatan dan fungsi dalam organisasi.

c. Pengelompokan fungsi yang logis, menggambarkan pembagian yang jelas dan rasional antara fungsi pelayanan dan fungsi pendukung yang sesuai dengan prinsip pengendalian internal dalam rangka efektifitas pencapaian organisasi.

d. Pengelolaan sumber daya manusia, merupakan pengaturan dan kebijakan yang jelas mengenai sumber daya manusia yang berorientasi pada pemenuhan secara kuantitatif dan kualitatif/kompeten untuk mendukung pencapaian tujuan organisasi secara efisien, efektif, dan produktif.

c. **Rencana strategis bisnis**: Rencana strategi bisnis merupakan rencana strategis lima tahunan yang mencakup pernyataan visi, misi, program strategis, pengukuran pencapaian kinerja, rencana pencapaian lima tahunan dan proyeksi keuangan lima tahunan dari SKPD atau Unit Kerja. Indikator pengukuran berdasarkan Permendagri No. 79 Tahun 2018 yang terdiri dari: terdapat visi misi puskesmas, terdapat program kerja dan indikator kinerja, terdapat proyeksi LO, proyeksi LRA serta proyeksi rasio.

- d. **Standar pelayanan minimal:** Standar pelayanan minimal memuat batasan minimal mengenai jenis dan mutu layanan dasar yang harus dipenuhi oleh SKPD atau Unit Kerja. Indikator Standar Pelayanan Minimal berdasarkan Permendagri No. 79 Tahun 2018 yang terdiri dari SPM fokus pada jenis dan mutu pelayanan untuk menunjang tugas dan fungsi, terukur ditandai dengan adanya nominator dan denominator yang mampu memunculkan nilai sebagai tolok ukur pencapaian, dapat dicapai Kegiatan bersifat nyata, realistis dan tingkat pencapaiannya terukur, relevan dan dapat dipercaya, dan Kelengkapan jenis pelayanan sesuai SPM yang berlaku.
- e. **Laporan keuangan pokok** atau prognosa/proyeksi laporan keuangan yang terdiri dari Laporan keuangan pokok terdiri dari Neraca, Laporan Realisasi Anggaran, Laporan Operasional, Laporan Arus Kas, dan Catatan atas Laporan Keuangan;
- f. **Laporan audit terakhir atau pernyataan bersedia untuk diaudit secara independen.** kepala SKPD atau kepala Unit Kerja diwajibkan membuat surat pernyataan bersedia untuk diaudit secara independen. Indikator pengukuran surat ini berdasarkan Permendagri No. 79 Tahun 2018 terdiri dari Hasil audit terakhir oleh BPK sebelum mengajukan BLUD, Adanya pernyataan bersedia diaudit secara independen, Kesesuaian dengan format yang ada, dan ditandatangani Kepala Unit Kerja diketahui oleh Kepala OPD.

2.1.14 Anggaran BLUD

Pendanaan dalam penerapan BLUD murni sumber utamanya dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah. Berdasarkan Permendagri No 79 Tahun 2018, Struktur anggaran BLUD, terdiri atas:

- a. Pendapatan BLUD;
- b. Belanja BLUD; dan
- c. Pembiayaan BLUD.

a. Pendapatan BLUD bersumber dari:

1. Jasa layanan;
2. Hibah;
3. Hasil kerjasama dengan pihak lain;
4. APBD; dan
5. Lain-lain pendapatan BLUD yang sah.

Pendapatan BLUD yang bersumber dari jasa layanan berupa imbalan yang diperoleh dari jasa layanan yang diberikan kepada masyarakat. Pendapatan BLUD yang bersumber dari hibah dapat berupa hibah terikat dan hibah tidak terikat yang diperoleh dari masyarakat atau badan lain. Pendapatan BLUD yang bersumber dari hibah terikat digunakan sesuai dengan tujuan pemberian hibah, sesuai dengan peruntukannya yang selaras dengan tujuan BLUD sebagaimana tercantum dalam naskah perjanjian hibah. Hasil kerjasama dengan pihak lain dapat berupa hasil yang diperoleh dari kerjasama BLUD. Pendapatan BLUD yang bersumber dari APBD berupa pendapatan yang berasal dari DPA APBD. Lain-lain pendapatan BLUD yang sah, meliputi jasa giro, pendapatan bunga, investasi dll.

b. Belanja BLUD, terdiri atas:

1. Belanja operasi mencakup seluruh belanja BLUD untuk menjalankan tugas dan fungsi. Belanja operasi meliputi belanja pegawai, belanja barang dan jasa, belanja bunga dan belanja lain-lainnya.
2. Belanja modal mencakup seluruh belanja BLUD untuk memperoleh aset tetap dan aset lainnya yang memberikan manfaat lebih dari 12 (dua belas) bulan untuk digunakan dalam kegiatan BLUD. Belanja modal meliputi: belanja tanah, belanja peralatan dan mesin, belanja gedung dan bangunan, belanja jalan, irigasi dan jaringan, dan belanja aset tetap lainnya.

c. Pembiayaan BLUD,

Pembiayaan merupakan semua penerimaan yang perlu dibayar kembali dan/atau pengeluaran yang akan diterima kembali, baik pada tahun anggaran yang bersangkutan maupun pada tahun anggaran berikutnya, meliputi dari:

- a. Penerimaan pembiayaan mencakup sisa lebih perhitungan anggaran tahun anggaran sebelumnya, diinvestasi dan penerimaan utang atau pinjaman

- b. Pengeluaran pembiayaan mencakup investasi dan pembayaran pokok utang/pinjaman.

2.1.1.5 Pejabat Pengelola BLUD

Menurut Permendagri No. 79 Tahun 2018 bahwa Pejabat pengelola BLUD yang diangkat dan diberhentikan oleh Kepala Daerah antara lain terdiri dari:

1. Pemimpin : Pemimpin BLUD bertanggung jawab kepada Kepala Daerah melalui Sekretaris Daerah atau disingkat (Sekda). Tugas dan kewajiban pemimpin BLUD sebagai berikut:
 - a. Memimpin, mengarahkan, membina, mengawasi, mengendalikan, dan mengevaluasi penyelenggaraan kegiatan BLUD;
 - b. Menyusun renstra bisnis BLUD;
 - c. Menyiapkan Rencana Bisnis dan Anggaran (RBA);
 - d. Mengusulkan calon pejabat pengelola keuangan dan pejabat teknis kepada kepala daerah sesuai ketentuan;
 - e. Menetapkan pejabat lainnya sesuai kebutuhan BLUD selain pejabat yang telah ditetapkan dengan peraturan perundang-undangan;
 - f. Menyampaikan dan mempertanggung jawabkan kinerja operasional serta keuangan BLUD kepada kepala daerah.
 - g. Pemimpin BLUD dalam melaksanakan tugas dan kewajiban mempunyai fungsi sebagai penanggungjawab umum operasional dan keuangan BLUD.
2. Pejabat keuangan : Pejabat keuangan BLUD mempunyai tugas dan kewajiban antara lain:
 - a. Mengkoordinasikan penyusunan RBA;
 - b. Menyiapkan DPA-BLUD;
 - c. Melakukan pengelolaan pendapatan dan biaya;
 - d. Menyelenggarakan pengelolaan kas;
 - e. Melakukan pengelolaan utang-piutang;
 - f. Menyusun kebijakan pengelolaan barang, aset tetap dan investasi;
 - g. Menyelenggarakan sistem informasi manajemen keuangan;
 - h. Menyelenggarakan akuntansi dan penyusunan laporan keuangan.

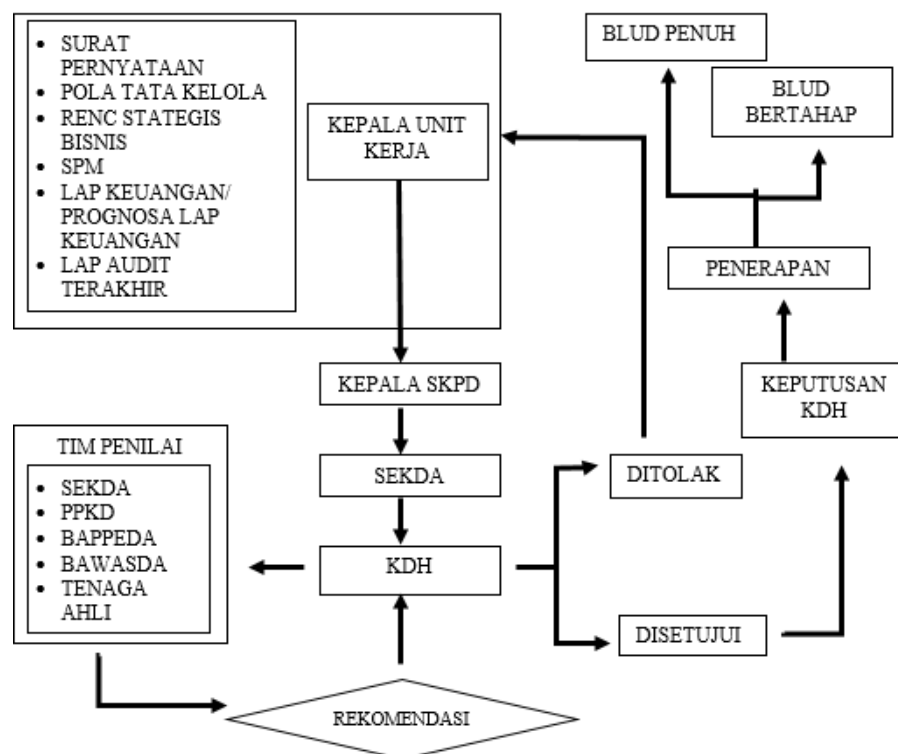
3. Pejabat Teknis BLUD mempunyai tugas dan kewajiban antara lain:

- Menyusun perencanaan kegiatan teknis di bidangnya;
- Melaksanakan kegiatan teknis sesuai RBA;
- Mempertanggungjawabkan kinerja operasional di bidangnya.

2.1.1.6 Penetapan PPK-BLUD

Puskesmas yang sedang mempersiapkan BLUD harus memenuhi Proses penetapan unit kerja agar dapat menerapkan PPK-BLUD yang membutuhkan proses cukup kompleks. Suatu unit kerja dapat menerapkan PPK-BLUD guna meningkatkan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Peningkatan pelayanan kesehatan ini dapat terjadi dengan adanya fleksibilitas dalam pengelolaan keuangan di unit kerja. Penerapan PPK- BLUD pada unit kerja SKPD mempunyai proses sebagai berikut:

ALUR PENETAPAN PENERAPAN PPK-BLUD UNIT KERJA SKPD



Gambar 2.1

Alur Proses Penetapan Penerapan PPK-BLUD

Sumber: Surat Edaran Menteri Dalam Negeri Nomor 900/2759/SJ

Keterangan gambar 2.1 mengenai alur proses penetapan PPK-BLUD

- a. Pemenuhan persyaratan unit kerja untuk penerapan BLUD oleh Kepala UPT. Persyaratan ini meliputi syarat substantif, syarat teknis, dan syarat administratif.
- b. Pengajuan penerapan PPK-BLUD dari Kepala UPT ke Kepala OPD.
- c. Kepala OPD meneruskan pengajuan UPT ke Sekretaris Daerah.
- d. Sekretaris Daerah meneruskan permohonan usulan penerapan BLUD kepada Kepala Daerah.
- e. Kepala Daerah membentuk tim penilai guna melakukan penilaian terhadap usulan unit kerja SKPD yang akan menerapkan PPK-BLUD.
- f. Tim penilai memberikan rekomendasi kepada Kepala Daerah.
- g. Kepala Daerah memutuskan menolak atau menyetujui usulan unit kerja pada SKPD yang akan menerapkan PPK-BLUD di instansinya.
- h. Jika usulan diterima, maka Kepala Daerah akan menerbitkan peraturan terkait penerapan PPK-BLUD di unit kerja pada SKPD. Jika usulan ditolak, berkas dan dokumen dikembalikan sebagai bahan koreksi pihak UPT dan berkas ini dapat diajukan lagi apabila persyaratan yang diinginkan sudah dipenuhi.

Penetapan BLU/BLUD dapat berupa pemberian status BLU/BLUD secara Penuh atau status BLU/BLUD secara Bertahap. Adapun status BLUD Penuh dan BLUD Bertahap adalah sebagai berikut:

a. Status BLUD Penuh

Status BLUD secara Penuh diberikan apabila memenuhi persyaratan substantif, teknis, dan administratif secara memuaskan. Satuan kerja yang berstatus BLUD secara penuh diberikan fleksibilitas pengelolaan keuangan, yaitu:

- 1) Pengelolaan pendapatan
- 2) Pengelolaan belanja
- 3) Pengelolaan barang dan/atau jasa
- 4) Pengelolaan barang
- 5) Pengelolaan utang

- 6) Pengelolaan piutang
- 7) Pengelolaan investasi
- 8) Perumusan standar, kebijakan, sistem, dan prosedur pengelolaan keuangan. (Permendagri 79, 2018)

b. Status BLUD Bertahap

Status BLUD secara Bertahap diberikan apabila memenuhi persyaratan substantif, teknis, namun persyaratan administratif belum terpenuhi secara memuaskan. Status BLUD Bertahap berlaku paling lama tiga tahun dan dapat diusulkan untuk menjadi BLUD Penuh. BLUD bertahap diberikan fleksibilitas pada batas-batas tertentu berkaitan dengan jumlah dana yang dikelola langsung, pengelolaan barang, pengelolaan piutang, perumusan standar, kebijakan, sistem, dan prosedur pengelolaan keuangan. Fleksibilitas tidak diberikan dalam:

- 1) Pengelolaan investasi
- 2) Pengelolaan utang
- 3) Pengelolaan barang dan/ataujasa. (Permendagri 79, 2018)

2.1.2 Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas)

2.1.2.1 Definisi Puskesmas

Menurut Permenkes No 43 Tahun 2019, Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut 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.

2.1.2.2 Visi dan Misi Puskesmas

Visi Puskesmas adalah tercapainya kecamatan sehat menuju terwujudnya Indonesia Sehat. Gambaran masyarakat Indonesia dimasa depan yang ingin dicapai melalui pembangunan pusat kesehatan masyarakat adalah masyarakat hidup dalam lingkungan dan perilaku hidup sehat, memiliki kemampuan untuk menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu secara adil dan merata, dan memiliki derajat kesehatan yang setinggi-tingginya di seluruh wilayah Republik Indonesia. Indikator kecamatan sehat

yang ingin dicapai mencakup empat indikator utama yakni lingkungan sehat, perilaku sehat, cakupan pelayanan kesehatan yang bermutu serta derajat kesehatan penduduk kecamatan.

Misi pembangunan kesehatan yang diselenggarakan oleh Puskesmas yaitu mendukung tercapainya misi pembangunan kesehatan nasional. Misi tersebut adalah :

- a. Menggerakkan pembangunan berwawasan kesehatan di wilayah kerjanya;
- b. Mendorong kemandirian hidup sehat bagi keluarga dan masyarakat di wilayah kerjanya;
- c. Memelihara dan meningkatkan mutu, pemerataan, dan keterjangkauan pelayanan kesehatan yang diselenggarakan;
- d. Memelihara dan meningkatkan kesehatan perorangan, keluarga, dan masyarakat beserta lingkungannya.

2.1.2.3 Prinsip Penyelenggaraan, Tugas, Fungsi, dan Wewenang

Berdasarkan Permenkes No 75 Tahun 2014, Prinsip penyelenggaraan Puskesmas meliputi:

- a. Paradigma sehat; Puskesmas mendorong seluruh pemangku kepentingan untuk berkomitmen dalam upaya mencegah dan mengurangi resiko kesehatan yang dihadapi individu, keluarga, kelompok dan masyarakat;
- b. Pertanggungjawaban wilayah; Puskesmas menggerakkan dan bertanggung jawab terhadap pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya;
- c. Kemandirian masyarakat; Puskesmas mendorong kemandirian hidup sehat bagi individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat;
- d. Pemerataan; Puskesmas menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang dapat diakses dan terjangkau oleh seluruh masyarakat di wilayah kerjanya secara adil tanpa membedakan status sosial, ekonomi, agama, budaya dan kepercayaan;
- e. Teknologi tepat guna; Puskesmas menyelenggarakan pelayanan kesehatan dengan memanfaatkan teknologi tepat guna yang sesuai dengan kebutuhan pelayanan, mudah dimanfaatkan dan tidak berdampak buruk bagi lingkungan;
- f. Keterpaduan dan kesinambungan: Puskesmas mengintegrasikan dan mengoordinasikan penyelenggaraan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan Upaya Kesehatan Perseorangan (UKP) lintas program dan lintas sektor serta melaksanakan sistem

rujukan yang didukung dengan manajemen Puskesmas.(Permenkes No. 79, 2018)

Puskesmas mempunyai tugas melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya dalam rangka mendukung terwujudnya kecamatan sehat. Dalam melaksanakan tugas, Puskesmas menyelenggarakan fungsi:

- a. Penyelenggaraan UKM tingkat pertama di wilayah kerjanya
- b. Penyelenggaraan UKP tingkat pertama di wilayah kerjanya.
.(Permenkes No. 79, 2018)

Dalam menyelenggarakan fungsi penyelenggaraan UKM tingkat pertama, Puskesmas berwenang untuk:

- a. Melaksanakan perencanaan berdasarkan analisis masalah kesehatan masyarakat dan analisis kebutuhan pelayanan yang diperlukan;
- b. Melaksanakan advokasi dan sosialisasi kebijakan kesehatan;
- c. Melaksanakan komunikasi, informasi, edukasi, dan pemberdayaan masyarakat dalam bidang kesehatan;
- d. Menggerakkan masyarakat untuk mengidentifikasi dan menyelesaikan masalah kesehatan pada setiap tingkat perkembangan masyarakat yang bekerjasama dengan sektor lain terkait;
- e. Melaksanakan pembinaan teknis terhadap jaringan pelayanan dan upaya kesehatan berbasis masyarakat;
- f. Melaksanakan peningkatan kompetensi sumber daya manusia Puskesmas;
- g. Memantau pelaksanaan pembangunan agar berwawasan kesehatan;
- h. Melaksanakan pencatatan, pelaporan, dan evaluasi terhadap akses, mutu, dan cakupan pelayanan kesehatan; dan
- i. Memberikan rekomendasi terkait masalah kesehatan masyarakat, termasuk dukungan terhadap sistem kewaspadaan dini dan respon penanggulangan penyakit.

Dalam menyelenggarakan fungsi penyelenggaraan UKP tingkat, Puskesmas berwenang untuk:

- a. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan dasar secara komprehensif, berkesinambungan dan bermutu;
- b. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang mengutamakan upaya *promotif* dan *preventif*;

- c. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang berorientasi individu, keluarga, kelompok dan masyarakat;
- d. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang mengutamakan keamanan dan keselamatan pasien, petugas dan pengunjung;
- e. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan dengan prinsip koordinatif dan kerja sama internal dan antar profesi;
- f. Melaksanakan rekam medis;
- g. Melaksanakan pencatatan, pelaporan, dan evaluasi terhadap mutu dan akses pelayanan kesehatan;
- h. Melaksanakan peningkatan kompetensi tenaga kesehatan;
- i. Fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama di wilayah kerjanya;
- j. Melaksanakan penapisan rujukan sesuai dengan indikasi medis dan sistem rujukan.

2.1.2.4 Upaya Kesehatan di Puskesmas

Menurut Permenkes No 75 Tahun 2014, Puskesmas menyelenggarakan UKM tingkat pertama dan UKP tingkat pertama yang dilaksanakan secara terintegrasi dan berkesinambungan. UKM tingkat pertama meliputi UKM esensial dan UKM pengembangan. UKM esensial meliputi:

- a. Pelayanan promosi kesehatan;
- b. Pelayanan kesehatan lingkungan;
- c. Pelayanan kesehatan ibu, anak, dan keluarga berencana;
- d. Pelayanan gizi; dan
- e. Pelayanan pencegahan dan pengendalian penyakit.

2.1.3 Kebijakan

2.1.3.1 Definisi Kebijakan

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, Kebijakan merupakan sebuah rangkaian konsep maupun asas yang menjadi pedoman dan dasar rencana dalam pelaksanaan suatu pekerjaan, kepemimpinan, serta cara bertindak. Istilah ini dapat diterapkan pada pemerintahan, organisasi dan kelompok sektor swasta, serta individu. Kebijakan berbeda dengan peraturan dan hukum. Jika hukum dapat memaksakan atau melarang suatu perilaku (misalnya suatu hukum yang mengharuskan pembayaran pajak penghasilan), kebijakan hanya menjadi pedoman tindakan yang paling mungkin memperoleh hasil yang diinginkan.

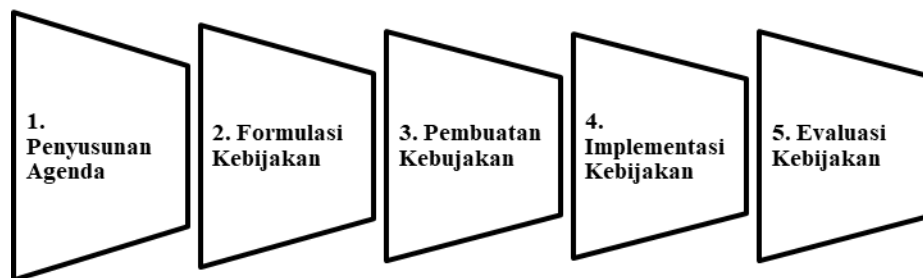
Menurut Jones Charles, kebijakan dimaknai sebagai tujuan program, keputusan, hukum, patokan, dan maksud besar tertentu. Berdasarkan makna tersebut maka Jones mendefinisikan kebijakan merupakan keputusan tetap yang bersifat konsistensi dan pengulangan tingka laku dari yang membuat maupun yang mematuhi kebijakan tersebut. (Hasna,2016)

Publik adalah sesuatu yang umum dan bisa dinikmati oleh masyarakat maupun Negara. Menurut Chandler dan Plano (Keban, 2008:60) kebijakan publik adalah bentu intervensi yang bersifat kontinum pemerintah demi kepentingan orang yang tidak berdaya dalam masyarakat agar mereka bisa hidup serta berpartisipasi dengan pemerintah.

Kebijakan publik juga tidak lepas dari komunikasi dan koordinasi. Komunikasi merupakan hal yang disampaikan secara langsung ataupun tidak langsung mengenai suatu permasalahan, komunikasi ditandai dengan adanya sosialisasi dan pelatihan kepada Tim BLUD dalam persiapan penerapan kebijakan BLUD. Koordinasi merupakan hubungan sebab akibat antara pihak berkementingan secara langsung maupun tidak langsung.

2.1.3.2 Proses Kebijakan

Menurut (Michael Howlet dan M. Ramesh dalam Subarsono,2016:9) menyatakan Proses analisis kebijakan publik adalah serangkaian aktivitas intelektual yang dilakukan dalam proses kegiatan yang bersifat politis. Aktivitas politis nampak dalam serangkaian kegiatan yang mencakup penyusunan agenda, formulasi kebijakan, pembuatan kebijakan, implementasi kebijakan, dan evaluasi kebijakan. Berikut 5 tahap proses kebijakan publik dapat dilihat pada gambar 2.2 antara lain :



Gambar 2.2 Proses Kebijakan

Sumber: (Subarsono, 2016:9)

Keterangan :

1. Penyusunan Agenda merupakan suatu proses untuk suatu masalah bias mendapat perhatian dari pemerintah.
2. Formulasi Kebijakan merupakan proses perumusan pemilihan kebijakan oleh pemerintah.
3. Pembuatan Kebijakan merupakan proses ketika pemerintah sudah memilih kebijakan dan ingin melakukannya atau tidak mengenai suatu tindakan.
4. Menurut George Edward III, implementasi kebijakan ditentukan oleh empat aspek yang mempengaruhi kinerja implementasi yaitu komunikasi, sumber daya, sikap implementor, dan struktur birokrasi (Hasna,2019).
5. Evaluasi Kebijakan merupakan proses memonitoring dan menilai hasilatau kinerja kebijakan.

2.1.3.2 Kebijakan BLU/BLUD

Sejak diberlakukannya UU No 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara, pada pasal 68 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum disebutkan bahwa penerapan BLU bertujuan meningkatkan pelayanan publik dalam rangka memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa. Tahun 2005 dikeluarkan PP No 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan

Keuangan Badan Layanan Umum yang mengacu UU Perbendaharaan Negara. PP ini membahas tujuan, asas, persyaratan penetapan dan pencabutan, standar dan tarif layanan, pengelolaan keuangan, dan tata kelola. Dua tahun setelahnya, keluarlah Permendagri No 61 Tahun 2007 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Badan Layanan Umum Daerah. Permendagri ini berisi peraturan dan kebijakan yang lebih teknis terkait penerapan BLUD, kemudian Tahun 2012, terdapat perubahan PP No 23 Tahun 2005 menjadi PP No 74 Tahun 2012. Perubahan yang terjadi disebabkan adanya penyesuaian perkembangan penerapan BLU. Tahun 2018, peraturan BLUD yang kemudian direvisi menjadi Permendagri No . 79 Tahun 2018,

BLU/BLUD dapat diterapkan di instansi yang memiliki tugas dan fungsi bersifat operasional dalam menyelenggarakan pelayanan umum yang menghasilkan semi barang/jasa publik (Permendagri No 61 Tahun 2007 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Badan Layanan Umum Daerah). Instansi dapat menerapkan BLU apabila sudah memenuhi persyaratan guna penerapan PPK- BLUD. Persyaratan tersebut adalah secara substantif, teknis, dan administratif. Apabila sudah terpenuhi, instansi dapat menerapkan PPK-BLUD pada unit kerjanya. (Rawung, 2016)

2.1.4 Penyiapan Sumber Daya Manusia (SDM)

Menurut (Wiliam R. Tracey dalam Fauistina, 2014) Sumber Daya Manusia merupakan orang-orang yang melakukan pekerjaan menjadi staf dan mengoperasikan sebuah organisasi atau perusahaan. Sumber Daya Manusia adalah sebuah istilah yang merujuk pada individu yang bekerja dalam sebuah instansi pemerintah maupun swasta dan secara aktif menjalankan fungsinya untuk mencapai tujuan dari organisasi pemerintah ataupun swasta.

Berdasarkan pengertian diatas maka dapat penulis simpulkan bahwa Sumber Daya Manusia merupakan manusia yang mempunyai potensi dalam bekerja dan mempunyai fungsi dalam memajukan perusahaan atau instansi pemerintah serta mencapai tujuan dari organisasi tersebut. Indikator

pengukuran penyiapan SDM berdasarkan No. 111 Tahun 2018 seperti pada tabel 2.2 sebagai berikut.

Tabel 2.2
Standar Tenaga Kerja pada Puskesmas

No	Jenis Tenaga	Perbub No. 111 Tahun 2018		
		Non Rawat Inap + UGD	Rawat Inap + UGD	RI
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
1	Dokter Umum	4	4	4
2	Dokter Gigi	1	1	1
3	Perawat	27	21	21
4	Bidan	13	13	13
5	Tenaga Kesehatan Masyarakat	2	2	3
6	Tenaga Kesehatan Lingkungan	1	1	1
7	Tenaga Laboratorium	2	2	4
8	Tenaga Gizi	2	2	2
9	Perawat Gigi	1	1	2
10	Apoteker	1	1	1
11	Asisten Apoteker	1	1	1
12	D III Farmasi	2	2	4
13	Rekam Medis	4	4	2
14	Rontgen	2	2	1
15	Pekarya (Kebersihan, Keamanan, Sopir)	4	4	11
16	Administrasi	4	5	5
	Total	63	63	76

Sumber : Raperbub No. 111 Tahun 2018

2.1.5 Sarana dan Prasarana

Material merupakan salah satu sarana guna mencapai tujuan yang diinginkan. Dalam kebijakan penerapan BLUD pada Puskesmas, ketersediaan bahan atau sarana dan prasarana sangat diperlukan. Dimana bahan-bahan tersebut dapat berupa Alat Tulis Kantor (ATK), fasilitas dan dokumen. Tanpa adanya bahan dan alat yang menunjang kegiatan, penerapan kebijakan dapat terhenti atau tidak berjalan sesuai dengan yang diharapkan. (Permenkes 75, Tahun 2014). Sarana dan prasarana terdiri dari bangunan, peralatan dan sebagainya antara lain :

Bangunan Puskesmas harus memenuhi persyaratan yang meliputi:

- a. persyaratan administratif, persyaratan keselamatan dan kesehatan kerja, serta persyaratan teknis bangunan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
- b. bersifat permanen dan terpisah dengan bangunan lain; dan

- c. menyediakan fungsi, keamanan, kenyamanan, perlindungan keselamatan dan kesehatan serta kemudahan dalam memberi pelayanan bagi semua orang termasuk yang berkebutuhan khusus, anak-anak dan lanjut usia.

Puskesmas harus memiliki prasarana yang berfungsi paling sedikit terdiri atas:

- a. sistem penghawaan (ventilasi);
- b. sistem pencahayaan;
- c. sistem sanitasi;
- d. sistem kelistrikan;
- e. sistem komunikasi;
- f. sistem gas medik;
- g. sistem proteksi petir;
- h. sistem proteksi kebakaran;
- i. sistem pengendalian kebisingan;
- j. sistem transportasi vertikal untuk bangunan lebih dari 1 (satu) lantai;
- k. Kendaraan Puskesmas keliling; dan satu kendaraan ambulans. (Permenkes 75, Tahun 2014)

Perlengkapan puskesmas juga harus memenuhi syarat sebagai berikut :

- a. Standar mutu, keamanan, keselamatan;
- b. Memiliki izin edar sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan; dan
- c. Diuji dan dikalibrasi secara berkala oleh institusi pengujian dan pengkalibrasi yang berwenang. (Permenkes 75, Tahun 2014)

2.2 Penelitian Terdahulu

Tabel 2.3
Penelitian Terdahulu

No	Judul & Nama peneliti	Variabel/ Dimensi	Hasil penelitian	Persamaan	Perbedaan
1.	<i>Does Extended Autonomy of Public Service Agency Lead to a Better Performance</i> (Rawung & Sholihin, 2017)	1. <i>Human resources,</i> 2. <i>infrastructures,</i> 3. <i>as well as support from health department, local government and the legislative board.</i>	<i>Factors that affected the performance of Puskesmas in implementing PPK BLUD were human resources, infrastructures, as well as support from health department, local government and the legislative board.</i>	Meneliti kesiapan progres BLUD yang menggunakan dimensi 1. Sumber Daya manusia, yang terdiri dari komunikasi 2. Standar dan sasaran yang terdiri dari dokumen persyaratan	1. Penelitian ini dilakukan pada tahun berbeda yakni Tahun 2017 dengan 3 dimensi yang berbeda yaitu karakteristik badan pelaksana, Sikap Kepemimpinan dan lingkungan 2. Lokasi penelitian yang berbeda, yaitu Di dinas kesehatan Kota Balik Papan
2.	Kesiapan Rumah Sakit dalam Mengimplementasikan BLUD (Aprianti dkk., 2017)	1. Komitmen 2. Kesiapan SDM 3. Sarana dan Prasarana 4. Sistem Informasi 5. Kesiapan Implementasi PSAP No.13	1. Komitmen berpengaruh positif dan signifikan terhadap kesiapan implementasi PSAP No.13 2. Kesiapan sumber daya manusia) berpengaruh positif dan signifikan terhadap kesiapan implementasi PSAP No. 13 3. Sarana prasarana yang disediakan tidak berpengaruh dan tidak signifikan terhadap kesiapan implementasi PSAP No. 13	Meneliti kesiapan implementasi PSAP No. 13 yang diukur menggunakan variable/dimensi yang sama anatara lain 1. Komitmen 2. Kesiapan SDM 3. Sarana dan Prasarana	1. Perbedaan pada tahun penelitian yang dilakukan Tahun 2017 2. Perbedaan pada variable/dimensi Sistem Informasi 3. Perbedaan lokasi penelitian yang dilaksanakan pada Rumah Sakit BLUD Provinsi Sumsel

3.	<p>Kesiapan Implementasi Kebijakan BLUD di RSUD Undara</p> <p>(Hasna, 2019)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Komunikasi 2. Sumber Daya 3. Disposisi 4. Struktur Birokrasi 	<p>Kesiapan Impelementasi Kebijakan BLUD di RSUD Undara cukup baik. Dilihat dari Aspek yang mendukung hasil penelitian ini yakni;</p> <ol style="list-style-type: none"> 1). Aspek komunikasi belum berjalan optimal antar pegawai , 2). Aspek sumber daya yang cukup efektif, 3). Aspek disposisi, dengan dimensi dukungan, sikap dan perilaku aparatur dalam melaksanakan kebijakan BLUD cukup baik, 4. Aspek struktur birokrasi sudah cukup baik 	<p>Meneliti Kesiapan Implementasi BLUD menggunakan variable/dimensi sebagai tolok ukur kesiapan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Komunikasi 2. SDM 3. Disposisi 4. Struktur birokrasi 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Perbedaannya terletak pada tahun penelitian yaitu tahun 2016 2. Lokasi Penelitian di RSUD Undata Sulawesi Tengah
4.	<p>Kesiapan Penerapan Kebijakan BLUD pada RSUD</p> <p>(Imawan dkk., 2016)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Persyaratan administrasi 2. Persyaratan substantif 3. Persyaratan teknis 	<ol style="list-style-type: none"> 1. persyaratan administratif persiapan Puskesmas progres BLUD sudah tersusun antara lain : surat pernyataan kesanggupan, pola tata kelola, dan standar pelayanan minimal. 2. Rumah Sakit Umum Daerah belum sepenuhnya siap dalam proses perubahan Rumah Sakit Umum Daerah menjadi BLUD. 3. Komitmen di internal Puskesmas perlu digalang/ditingkatkan untuk membuat suasana yang mendukung kesiapan penerapan kebijakan BLUD Rumah Sakit Umum Daerah 	<p>Meneliti Kesiapan penerapan kebijakan BLUD dengan variable/dimensi yang sama antara lain :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Persyaratan administrasi 2. Persyaratan substantif 3. Persyaratan teknis 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Perbedaannya terletak pada tahun penelitian yaitu tahun 2016 2. Lokasi Penelitian di Rumah Sakit Umum Daerah

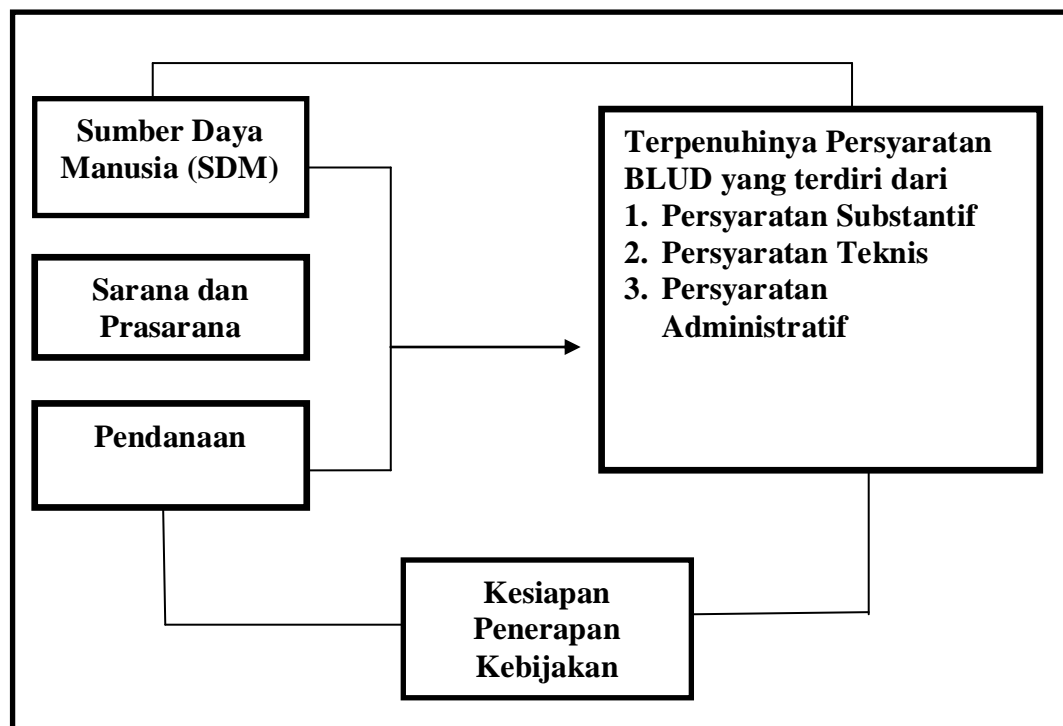
5.	<p>Kesiapan Puskesmas di Kabupaten Klaten menuju BLUD</p> <p>(Listyawati & Sholihin, 2019)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Komitmen tuntutan tugas 2. Ketersediaan SDM 3. Kemampuan manajerial kepala puskesmas, 4. Kesiapan regulasi 5. Dukungan <i>stakeholders</i> 	<p>Faktor-faktor yang mempengaruhi kesiapan puskesmas Di Kabupaten Klaten menjadi BLUD antara lain:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. komitmen tuntutan tugas dengan dimensi pemahaman mengenai manfaat BLUD untuk puskesmas 2. ketersediaan sumber daya puskesmas 3. Puskesmas menjadi BLUD 4. Adanya dukungan <i>stakeholders</i> dalam rangka penerapan kebijakan 	<p>Meneliti kesiapan puskesmas Di Kabupaten Klaten menuju BLUD dengan diukur variable/dimensi antara lain :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Komitmen 2. Ketersediaan SDM 3. Kesiapan Regulasi 4. Dukungan <i>Stakeholder</i> 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Perbedaannya terletak pada tahun penelitian yaitu tahun 2019 2. Lokasi Penelitian pada di Kabupaten Klaten 3. Terdapat perbedaan 1 variabel yaitu kemampuan manajerial kepala puskesmas karena peneliti membahas kemampuan.
6.	<p>Perubahan puskesmas x menuju badan layanan umum daerah</p> <p>(Firdausi & Pujaningsih, 2018)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pelaku Pengelolaan Keuangan 2. Perubahan menuju BLUD 	<p>Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pelaku (Sumber Daya Manusia) Puskesmas X secara tidak langsung berpartisipasi dalam pembuatan laporan keuangan cenderung menerima BLUD, 2. Para pelaku yang berpartisipasi langsung dalam pembuatan laporan keuangan cenderung menolak BLUD. 	<p>Meneliti Perubahan Puskesmas X Menuju BLUD dengan dimensi pelaku atau <i>stakeholder</i> dalam pengelolaan keuangan.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Perbedaannya terletak pada tahun penelitian yaitu tahun 2018 2. Lokasi Penelitian pada puskesmas X
7.	<p>Perubahan Organisasi menjadi BLUD</p> <p>(Ayuningtyas & Pujiningsih, 2019)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Perubahan Organisasi Puskesmas 2. Peran Akuntansi dalam Perspektif Teori Institusional 	<p>Perubahan status puskesmas menjadi BLUD, dibutuhkan peran dan eksistensi dari pakar akuntansi atau tenaga profesional di bidang perakuntansian atau lebih tepatnya SDM yang mempunyai keterampilan dalam menerapkan PPK-BLUD</p>	<p>Meneliti perubahan organisasi puskesmas menjadi BLUD yang menekankan pada variabel keterampilan SDM</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Perbedaannya terletak pada tahun penelitian yaitu tahun 2019 2. Lokasi Penelitian pada puskesmas Kabupaten Malang

8.	Kesiapan Implementasi PSAP No. 13 pada Instansi BLUD (Suhartono dkk., 2019)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Komitmen 2. Sumer Daya Manusia 3. Gaya Kepemimpinan 4. Sitem Informasi 5. Pengalaman kerja 6. Kesiapan Implementasi PSAP NO.13 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Komitmen tidak berpengaruh negatif terhadap kesiapan implementasi PASP NO.13 2. SDM berpengaruh positif dan signifikan terhadap kesiapan implementasi PSAP No.13 	Meneliti kesiapan implementasi PASP No. 13 dengan menggunakan variabel/dimensi yang sama antara lain : <ol style="list-style-type: none"> 1. Komitmen 2. Sumber Daya Manusia 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Perbedaannya terletak pada tahun penelitian yaitu tahun 2019 2. Lokasi Penelitian pada Instansi BLUD Di Makasar
----	--	--	--	--	---

Sumber : Data diolah penulis

2.3 Kerangka Pemikiran

Menurut Sugiyono (2017:60), “Kerangka pemikiran yang baik akan menjelaskan secara teoritis pertautan antar variabel yang akan diteliti”. Berdasarkan landasan teori dan masalah yang diteliti. Kerangka berfikir merupakan model yang konseptual tentang bagaimana teori berhubungan dengan berbagai faktor yang telah diidentifikasi sebagai suatu permasalahan yang penting, maka penulis menguraikan kerangka pemikiran yang dapat menggambarkan secara tepat dan ringkas objek yang akan diteliti. Berikut kerangka pikir pada gambar 2.3 sebagai berikut:



Gambar 2.3
Kerangka pikir

Sumber: Modifikasi Teori Sistem (Azwar, 2010:29), Proses Kebijakan (Subarsono, 2016:10), dan Manajemen Puskesmas (Sulaeman, 2014:53), Kesiapan BLUD pada Puskesmas Measan (Umbara, 2017)

Berdasarkan gambar 2.3, kerangka konsep menjelaskan rangkuman variable yang akan diteliti yaitu sistem yang merupakan sekumpulan konsep untuk mengukur kesiapan penerapan kebijakan BLUD Pada Kabupaten Muba khususnya Puskesmas Lais. Kesiapan Penerapan BLUD ini diukur dengan

faktor-faktor sebagai berikut Sumber Daya Manusia (SDM), Sarana dan Prasarana, pendanaan sebagai pondasi dalam mempersiapkan penerapan BLUD serta terpenuhinya persyaratan BLUD yang merupakan persyaratan paling penting dalam menerapkan BLUD seperti persyaratan substantif, teknis, dan administratif. Sehingga masukan, proses dan keluaran menggambarkan kesiapan sejauh mana Puskesmas Lais dalam menerapkan kebijakan BLUD.