

KAJIAN POLA PENGELOLAAN KEUANGAN BADAN LAYANAN UMUM DAERAH PUSKESMAS PEKALONGAN DENGAN SISTEM *HOLDING*

STUDY OF FINANCIAL MANAGEMENT PATTERNS OF PEKALONGAN PUSKESMAS REGIONAL GENERAL SERVICE AGENCY WITH HOLDING SYSTEM

Minnalia Soakakone¹, Erny Wafumilena², S.A. Nugraheni³

^{1,2,3}Administrasi Kebijakan Kesehatan Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro

ABSTRAK

Latar belakang: Pengelolaan Puskesmas perlu mendapatkan perhatian terutama berkaitan dengan mutu pelayanan kesehatan.¹ Salah satu bentuk pengelolaan layanan publik yang tepat diterapkan untuk Puskesmas adalah Badan Layanan Umum Daerah. Analisis kondisi terkini dan keberlangsungan Puskesmas BLUD memerlukan kajian lanjut guna merumuskan identifikasi masalah dan akar masalah yang ada dalam pengelolaan PPK-BLUD *Holding* Puskesmas Kota Pekalongan dan kemudian mencari solusi. Tujuan: Menganalisis dan mengkaji tata kelola BLUD di lingkungan Puskesmas Kota Pekalongan. Metode: Penelitian ini menggunakan rancangan kualitatif melalui wawancara mendalam dan observasi. Pendekatan waktu pengumpulan data dan Pengambilan data pada informan utama dan triangulasi tidak dibatasi waktu sesuai kecukupan data yang diperlukan. Waktu penelitian dimulai pada Januari 2019 dengan subjek dipilih secara *purposive sampling*, subjek penelitian yaitu Kepala Dinas, Kepala Puskesmas, staf kepegawaian, Direktur BLUD, sekretaris BLUD. Penelitian untuk pengelolaan dan analisis data dengan cara pengumpulan data, reduksi data, penyajian data, menarik kesimpulan. Hasil: Puskesmas di Kota Pekalongan berstatus BLUD dimulai pada tahun 2014. Puskesmas Kota Pekalongan dengan sistem *Holding* ini menaungi 14 Puskesmas. Landasan Hukum yang digunakan adalah Permendagri Nomor 61 Tahun 2007 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah yang selanjutnya menjadi dasar dari Perwal Nomor 3 tahun 2015 tentang Tata Kelola Pada Puskesmas Kota Pekalongan. Prinsip gotong royong, subsidi silang berdasarkan prioritas sebagai suatu keluarga besar menjadi pertimbangan diterapkannya sistem *holding* Puskesmas Kota Pekalongan. Hal lain yang menjadi pertimbangan diterapkannya penggabungan tata kelola BLUD adanya pembentukan 2 Puskesmas baru di kota Pekalongan yang belum mempunyai kepesertaan anggota Jaminan Kesehatan Nasional sehingga Puskesmas tersebut tidak dapat beroperasi secara maksimal terkait dengan pendapatan. Kesimpulan: Permendagri Nomor 79 Tahun 2018 menjadi landasan mengkaji ulang pola pengelolaan keuangan BLUD sistem *holding* di kota Pekalongan secara fleksibel dengan tujuan untuk memberikan layanan umum secara lebih efektif, efisien, ekonomis, transparan dan bertanggung jawab.

Kata Kunci : BLUD, Puskesmas, Sistem *Holding*

ABSTRACT

Background: *Management of Puskesmas needs attention, especially with regard to the quality of health services. One form of management of public services that are appropriately*

applied to Puskesmas is the Regional Public Service Agency. An analysis of the current conditions and the continuity of the Regional agency of public service in Puskesmas requires further study to formulate the identification of problems and root causes in the management of Pekalongan City PPK-BLUD Holding and then look for solutions. Objective: Analyze and review the management of BLUD in the Pekalongan City Health Center. Method: This study uses a qualitative design through in-depth interviews and observations. Approach to the time of data collection and retrieval of data on the main informant and triangulation is not time-limited according to the adequacy of the data needed. The time of the study began in January 2019 with the subjects selected by purposive sampling, the subjects of the study were the Head of the Office, the Head of the Puskesmas, staffing staff, the Director of the BLUD, the BLUD secretary. Research for data management and analysis by means of data collection, data reduction, data presentation, drawing conclusions. Results: The Puskesmas in Pekalongan City with the status of BLUD began in 2014. The Pekalongan City Health Center with a holding system of 14 Puskesmas. The legal basis used is the Minister of Home Affairs Regulation No. 61 of 2007 concerning the Technical Guidelines for Financial Management of Regional Public Service Agencies which subsequently become the basis of Regulation No. 3 of 2015 concerning Governance in Pekalongan City Health Centers. The principle of mutual cooperation, cross-subsidies based on priority as a large family is a consideration for the implementation of Pekalongan City Health Center holding system. Another matter that was taken into consideration was the incorporation of BLUD governance with the establishment of 2 new Puskesmas in Pekalongan city that did not yet have membership in the National Health Insurance members so that the Puskesmas could not operate optimally related to income. Conclusion: Permendagri Number 79 Year 2018 becomes the basis for reviewing the pattern of financial management of the BLUD holding system in Pekalongan city in a flexible manner with the aim of providing more effective, efficient, economical, transparent and accountable public services.

Keywords : *BLUD, Puskesmas, Holding System*

PENDAHULUAN

Peningkatan pelayanan kepada masyarakat dalam mewujudkan cita-cita bangsa dalam UUD 1945 demi kesejahteraan bangsa merupakan tujuan dari dibentuknya Badan Layanan Umum (BLU).² Kemudian oleh daerah-daerah dibentuk Badan Layanan Umum Daerah atau disingkat BLUD berdasarkan Peraturan Menteri Dalam

Negeri Nomor 79 Tahun 2018 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) *holding* adalah induk utama dari beberapa unit kerja pemerintah daerah yang berfungsi membawahi beberapa unit kerja lainnya dalam satu kelompok instansi.³

Beberapa hal yang juga melatar belakangi transformasi Puskesmas di Kota Pekalongan menjadi Badan Layanan Umum Daerah diantaranya adalah : 1) Adanya kebijakan Jaminan Kesehatan Nasional BPJS Kesehatan 2) Semangat baru dalam pengelolaan keuangan yang lebih efektif dan efisien dengan melakukan uji coba penggabungan manajemen PPK-BLUD Puskesmas, 3) Adanya kebutuhan peningkatan mutu Sumber Daya Manusia (SDM) Puskesmas, 4) Adanya status dua Puskesmas baru di wilayah kota Pekalongan yang belum mampu melakukan pengelolaan secara mandiri, serta semangat untuk mewujudkan percepatan pemenuhan kebutuhan pelayanan kesehatan melalui prinsip gotong royong dengan melakukan subsidi silang berdasarkan prioritas masing-masing Puskesmas, 5) Akses yang berdekatan antar Puskesmas meliputi kondisi demografi, kesehatan, sosial masyarakat yang hampir sama.⁴ Penilaian kondisi terkini dan analisis keberlangsungan Puskesmas BLUD merupakan hal penting yang memerlukan kajian lanjut guna merumuskan identifikasi masalah dan akar masalah yang ada dalam pengelolaan PPK-BLUD Holding Puskesmas Kota Pekalongan dan kemudian untuk mencari solusi dari permasalahan tersebut.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan rancangan kualitatif yang disajikan secara deskriptif eksploratif melalui observasi dan wawancara mendalam dan pengumpulan data dengan menggunakan metode kualitatif, yang bertujuan untuk mendapatkan pemahaman tentang kenyataan melalui proses berpikir Induktif. Alasan pemilihan metode kualitatif untuk memahami kajian pola pengelolaan keuangan BLUD serta menilai sebab akibat dalam lingkup Puskesmas untuk memperoleh penemuan-penemuan yang tidak terduga. Pendekatan waktu pengumpulan data dan Pengambilan data pada informan utama dan triangulasi tidak dibatasi waktu sesuai kecukupan data yang diperlukan. Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja pemerintah kota Pekalongan berlangsung bulan Januari 2019 subjek penelitian kepala dinas, kepala Puskesmas, staf kepegawaian, direktur BLUD,

sekretaris BLUD. Penelitian untuk pengelolaan dan analisis data dengan cara pengumpulan data, reduksi data, penyajian data, menarik kesimpulan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Peserta Jaminan Kesehatan

Berdasarkan Rencana Strategis Bisnis (RSB) Puskesmas Kota Pekalongan tahun 2015-2019, peserta BPJS yang menerima jaminan kesehatan yang tergolong dalam peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI) dan Bukan PBI Kota Pekalongan. Hasil kajian kepesertaan BPJS selama empat (4) tahun terakhir terhitung bulan Januari 2014 adalah sebesar 92.494 peserta dan September 2018 adalah sebesar 196.619 peserta. Data menunjukkan bahwa tiap tahun peserta BPJS meningkat. Adapun rincian peserta BPJS PBI dan non PBI dapat dilihat pada tabel.

Tabel 4.5 Jumlah Kepesertaan BPJS Puskesmas Kota Pekalongan

Peserta BPJS Kesehatan			
Januari 2014		September 2018	
PBI	Non PBI	PBI	Non PBI
75.921	16.891	139.563	28.528

Terdapat empat belas (14) Puskesmas di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kota Pekalongan. Berdasarkan laporan, kepesertaan Kapitasi BPJS PBI dan Non PBI di seluruh Puskesmas tahun 2014 adalah sebesar 125.006 peserta, sedangkan sampai dengan bulan September tahun 2018 kapitasi BPJS PBI dan Non PBI adalah sebesar 168.091. Adapun rincian jumlah kepesertaan kapitasi BPJS per Puskesmas di Kota Pekalongan tahun 2014 dan 2018 dapat dilihat pada tabel.

Tabel 4.6 Jumlah Kapitasi Peserta BPJS Puskesmas Pekalongan 2014 sampai dengan September 2018

Puskesmas	Tahun 2014		Tahun 2018	
	PBI	Non PBI	PBI	Non PBI
Bendan	11.854	7.927	14.058	7.734
Dukuh	8.857	901	4.009	969
Jenggot	10.839	1.085	9.635	1.978
Klego	6.234	813	8.528	1.533
Kramatsari	6.913	1.320	11.199	1.288
Krapyak Kidul	7.758	1.251	16.232	3.206
Kusuma Bangsa	10.398	3.323	12.169	1.555
Noyontaan	6.418	1.895	8.945	1.025
Pekalongan Selatan	10.985	1.061	9.770	1.354
Sokorejo	6.041	478	7.499	2.165
Tirto	7.663	1.688	8.253	1.052
Tondano	7.970	1.201	13.573	1.808
Medono	1	66	11.858	1.906
Buaran	6	64	3.835	955

Peraturan yang mendasari

Adapun peraturan yang mendasari dalam laporan ini adalah : a) Permenkes Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas); b) Permendagri Nomor 61 Tahun 2007 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah; c) Permendagri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah; d) Perwal Nomor 6 Tahun 2014 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan dan Akuntansi; e) Perwal Nomor 14A Tahun 2014 tentang Pedoman Penugasan Pengelola BLUD Puskesmas Kota Pekalongan; f) Perwal Nomor 74 Tahun 2013 tentang Tata Kelola BLUD ; g) Perwal Nomor 15 B 2016 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan dan Akuntansi Badan Layanan Umum Daerah Balai Kesehatan Paru Masyarakat Kota Pekalongan; h) Keputusan walikota pekalongan nomor 445 / 300 tahun 2013 tentang penetapan Puskesmas kota pekalongan sebagai Puskesmas yang menerapkan pola pengelolaan keuangan badan layanan umum daerah secara penuh.

Tujuan Puskesmas Kota Pekalongan

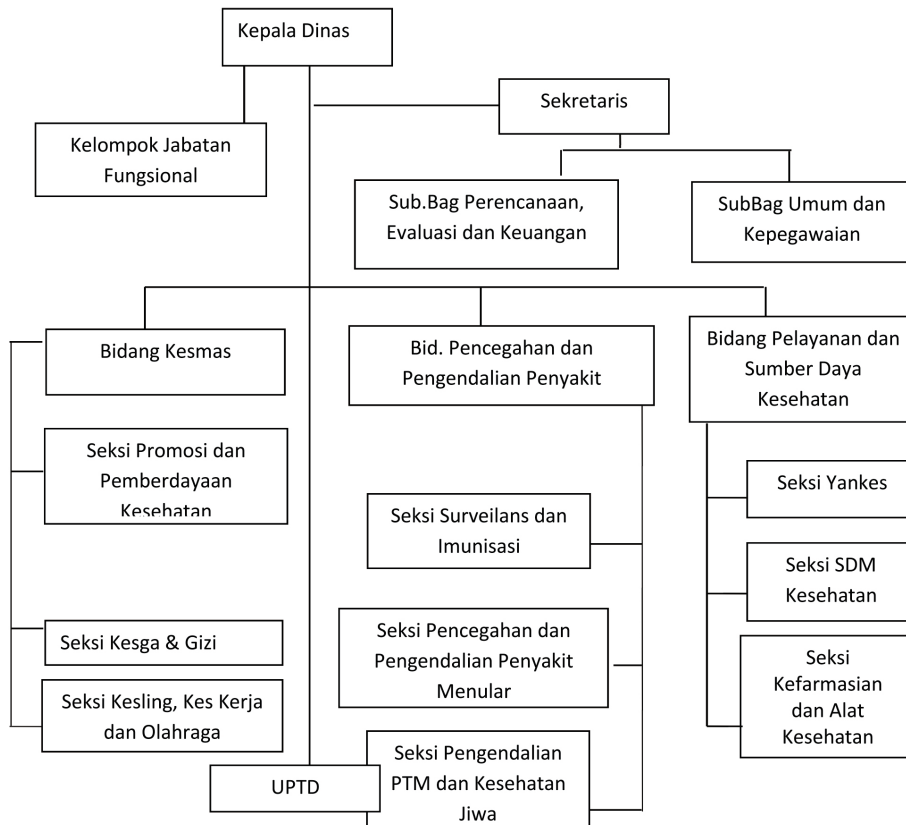
Adapun tujuan Puskesmas Kota Pekalongan berdasarkan Peraturan Walikota Pekalongan, yaitu : a) Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan kepada masyarakat; b) Puskesmas menjadi lebih mandiri dalam pengelolaan keuangan sehingga pelayanan lebih responsive; c) Puskesmas menjadi lebih akuntabel dan efisien dalam pengelolaan anggaran; d) Meningkatkan kesejahteraan pegawai BLUD

Tugas dan Fungsi

Tugas Puskesmas Kota Pekalongan adalah pelaksana teknis pelayanan kesehatan perorangan dan masyarakat tingkat pertama. Puskesmas Kota Pekalongan dalam menjalankan tugasnya, mempunyai fungsi antara lain: a) Melaksanakan pelayanan kesehatan perorangan tingkat pertama; b) Melaksanakan pelayanan kesehatan masyarakat tingkat pertama; c) Melaksanakan rujukan kesehatan perorangan dan rujukan kesehatan masyarakat; d) Menyediakan data kesehatan

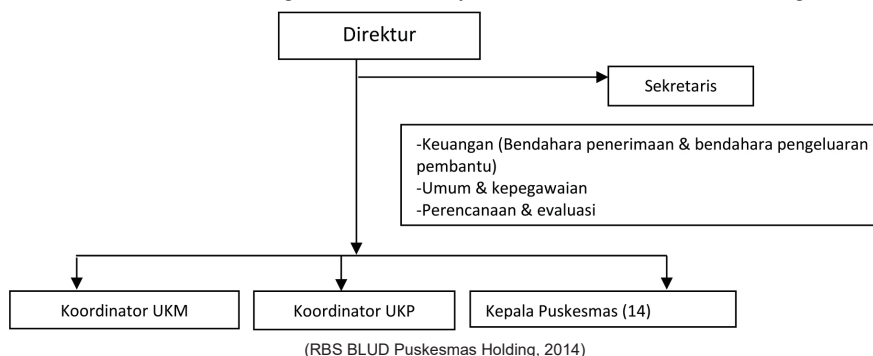
Struktur Organisasi BLUD

Gambar 4.1 Bagan Susunan Organisasi Dinas Kesehatan Kota Pekalongan

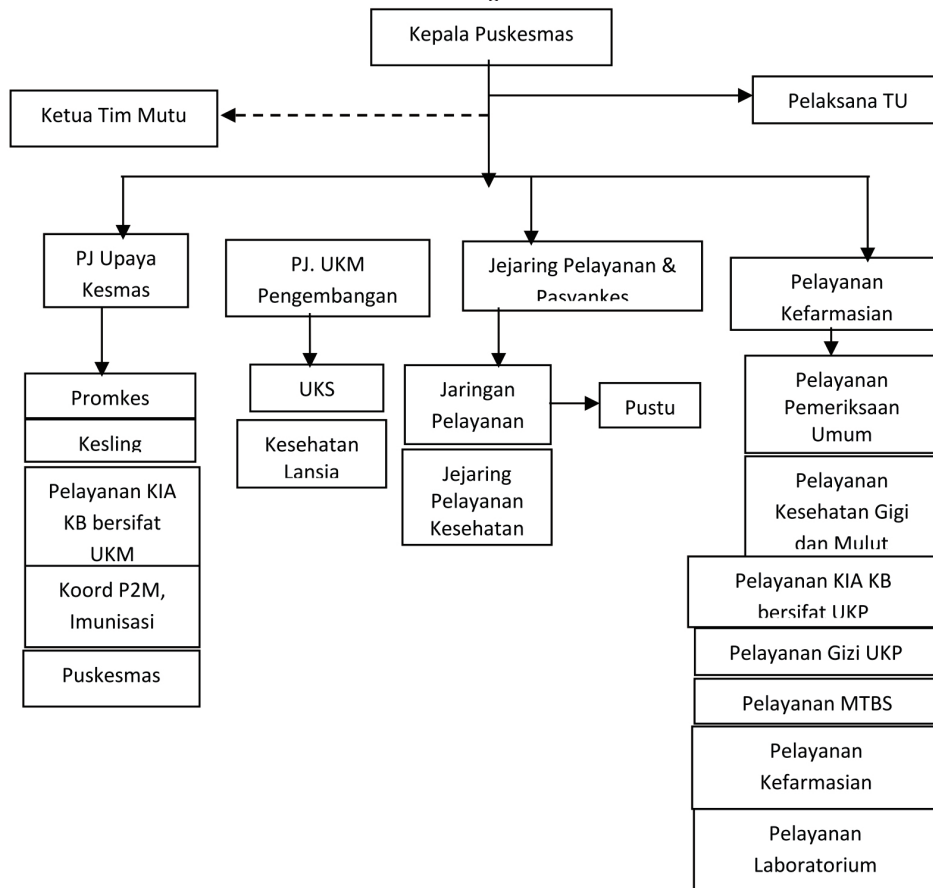


(Keputusan Walikota Pekalongan Nomor 54 Tahun 2016 Tentang Kedudukan, Susunan, Organisasi, Tugas Dan Fungsi Serta Tata Kerja Dinas Kesehatan)

Gambar 4.2 Struktur Organisasi Badan Layanan Umum Daerah Kota Pekalongan



Gambar 4.3 Struktur Organisasi Puskesmas



Tabel 7.7 Prosentase Status Pegawai BLUD Kota Pekalongan

Status Pegawai	Jumlah	Jumlah Prosentase	
PNS	242	46.80851064	47%
NON PNS	249	48.16247582	48%
PEMKOT	5	0.967117988	1%
KONTRAK DINKES	17	3.288201161	3%
DISKOMINFO	0	0	0%
TUBEL	4	0.773694391	1%
Total	517	100	100%

Sumber Dana BLUD Puskesmas Kota Pekalongan

Gambaran Sumber Daya Manusia

Gambaran Sumber Daya Manusia Puskesmas BLUD di Kota Pekalongan, terdiri atas PNS, non PNS, Pemkot, kontrak Dinkes, diskominfo, dan tugas belajar. Jumlah dan prosentase Sumber Daya Manusia Puskesmas BLUD Kota Pekalongan dapat dilihat pada tabel.

Sumber dana yang dimaksud sebagai sumber pendapatan BLUD Puskesmas Kota Pekalongan untuk mendukung dalam penyelenggaraan operasional kegiatan Puskesmas Kota Pekalongan antara lain :

- a. Jasa Layanan
- b. Hibah
- c. Hasil Kerjasama
- d. APBD
- e. APBN
- f. Pendapatan lain lain BLUD yang sah

Analisis SWOT

Berdasarkan data sekunder yang disajikan oleh Pengelola Puskesmas BLUD Kota Pekalongan, didapatkan deskripsi umum bahwa penggabungan Puskesmas (sistem *Holding*), memiliki beberapa kelebihan dan kekurangan diantaranya adalah:

a. Kelemahan (*weakness*) pada sistem *holding* antara lain:

- 1) Perkembangan masing-masing Puskesmas akan dipengaruhi oleh Puskesmas yang lainnya. Konsep BLUD yang seharusnya berorientasi pada peningkatan layanan kesehatan belum mampu menjadi motivasi pengembangan BLUD itu sendiri;
- 2) Prinsip fleksibilitas pengelolaan keuangan terbatas khususnya pada alokasi pengadaan barang dan jasa tergantung alokasi anggaran yang telah ditetapkan oleh pengelola BLUD oleh Puskesmas kota.;
- 3) Pemenuhan sarana prasarana terbatas dan harus secara prosedural membutuhkan waktu yang lama.
- 4) Kebijakan pengelolaan keuangan dilaksanakan secara berjangka, Puskesmas kurang mandiri dalam mengelola keuangannya.
- 5) Pembatasan pagu/jatah anggaran operasional kebutuhan Puskesmas tidak sepenuhnya tercukupi yang akibatnya membatasi inovasi Puskesmas dalam peningkatan pelayanan.
- 6) Pengelola BLUD Puskesmas kota Pekalongan dijabat oleh pejabat fungsional tertentu dimana pengelola masih melaksanakan tugas fungsionalnya sehingga memiliki beban kerja yang berlebihan.;
- 7) Tugas – tugas administrasi perbendaharaan dilaksanakan petugas fungsional tertentu (Bidan/Perawat).
- 8) Struktur Organisasi BLUD berdiri sendiri tidak sejalan dengan struktur di Puskesmas, Hal ini memungkinkan pelaksanaan pendelegasian tugas – tugas tidak berjalan dengan maksimal.
- 9) Pada kondisi ini (sistem *holding*) perkembangan masing-masing Puskesmas akan dipengaruhi oleh Puskesmas yang lainnya. Konsep BLUD yang seharusnya berorientasi pada peningkatan layanan kesehatan belum mampu menjadi motivasi pengembangan BLUD itu sendiri

b. Kekuatan (*strength*) pada sistem *holding* adalah:

- 1) Masing-masing Puskesmas tidak kesulitan dalam mengelola dan memploting keuangan dalam setiap bulannya, dibandingkan sistem dahulu, sistem *holding* ini memiliki fleksibilitas lebih tinggi;
- 2) Kebersamaan;
- 3) Memudahkan penyetaraan mutu;
- 4) Memudahkan koordinasi pengelolaan SDM non PNS;
- 5) Perimbangan jasa pelayanan;
- 6) Menolong Puskesmas yg pendapatannya kecil.
- 7) Puskesmas lebih konsen melaksanakan tupoksi UKP, UKM & Administrasi.
- 8) Meringankan tanggung jawab tugas Kepala Puskesmas dlm hal pengelolaan pendapatan & SDM non PNS.
- 9) Memudahkan pihak terkait dalam hal pengawasan, pembinaan dan pemeriksaan keuangan.
- 10) Pendapatan Puskesmas satu kota pekalongan terkumpul dalam satu rekening

c. Analisa ancaman (*threats*) yang dihadapi oleh Puskesmas Kota Pekalongan adalah sebagai berikut:

- 1) Tarif retribusi peserta BPJS kecil;
- 2) Belum optimalnya pemanfaatan produk unggulan oleh pengguna layanan;
- 3) Ketatnya persaingan kualitas pemberi layanan kesehatan (*competitors*);
- 4) Sebagai Puskesmas berada di daerah rawan banjir;
- 5) Potensial endemis kasus penyakit menular tertentu;
- 6) Pencemaran lingkungan akibat limbah industri;
- 7) Adanya *shifting demand* masyarakat akan pelayanan kesehatan yang bermutu;
- 8) Kenaikan harga obat, alat kesehatan, serta prasarana dan bahan habis pakai medis dan non medis

d. Analisis peluang (*opportunities*) pada peluang yang dimiliki pada sistem *holding* adalah:

- 1) Puskesmas sebagai fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama (FKTP);
- 2) Adanya dukungan pemerintah dan regulasi terkait penyelenggaraan operasional BLUD;
- 3) Adanya fleksibilitas pengelolaan penyelenggaraan BLUD;
- 4) Adanya jaminan kesehatan/asuransi kesehatan baik sektor Pemerintah dan maupun Non Pemerintah;
- 5) Wilayah/kawasan perindustrian;
- 6) Adanya beberapa Perguruan Tinggi Kesehatan;
- 6) Tersedianya Aplikasi Sistem Informasi di Bidang Kesehatan;
- 7) Dukungan tugas belajar dan diklat/bimtek bagi SDM kesehatan (*Quality Improvements*);
- 8) Akses Puskesmas mudah dan terjangkau;
- 9) Peningkatan anggaran per kapita kesehatan;
- 10) Peningkatan peserta BPJS Kesehatan (PBI dan Non PBI).

Pelaksanaan Puskesmas BLUD

Puskesmas di Kota Pekalongan berstatus BLUD dimulai pada tahun 2014. Sistem tata

kelola Puskesmas BLUD di Kota Pekalongan dilaksanakan secara Holding, dimana BLUD Holding merupakan sistem tata kelola yang menaungi beberapa SKPD di bawahnya. BLUD Kota Pekalongan berperan dalam hal perencanaan pemenuhan SDM non PNS, dan arus keuangan pengelolaan pendapatan Puskesmas, pembiayaan operasional Puskesmas dan pembagian remunerasi atau jasa pelayanan yang disesuaikan dengan Perwal terkait.

Tata kelola internal Puskesmas BLUD sudah diatur dalam Perwal Nomor 3 tahun 2015 yang meliputi tugas dan tanggung jawab Puskesmas, Pejabat pengelola Puskesmas, Manajemen Puskesmas sampai Evaluasi Keuangan dana program yang ada. Untuk Puskesmas Kota Pekalongan ini dengan status Holding maka dalam pengelolaan keuangannya dilakukan oleh pejabat pengelola BLUD yang terdiri dari direktur, sekretaris, koordinator UKP, Koordinator UKM dan kepala Puskesmas. Melalui sistem *holding*, pemenuhan logistik Puskesmas lebih mudah dan lebih cepat direalisasikan. Termasuk juga dalam pemenuhan logistik obat, meskipun stok opname obat sudah dijamin oleh dana APBD, akan tetapi kebutuhan obat mendesak dapat dipenuhi oleh PPK BLUD melalui mekanisme ajuan. BLUD Kota Pekalongan berperan dalam hal perencanaan pemenuhan SDM non PNS, dan arus keuangan pengelolaan pendapatan Puskesmas, pembiayaan operasional Puskesmas dan pembagian remunerasi atau jasa pelayanan yang disesuaikan dengan Perwal terkait. Berdasarkan data sekunder yang disajikan oleh Pengelola Puskesmas BLUD Kota Pekalongan, didapatkan deskripsi umum bahwa penggabungan Puskesmas (sistem *holding*), memiliki beberapa manfaat diantaranya adalah : Memudahkan pengawasan dan pembinaan, mengatasi kesenjangan pendapatan, memudahkan penyeteraan mutu pelayanan, memudahkan praktek efisiensi dan efektivitas anggaran dan sistem *holding* sesuai dengan lokasi geografis dan sifat kebersamaan antar Puskesmas.

Bentuk kelembagaan Puskesmas yang diterapkan Kota Pekalongan adalah gabungan dari semua Puskesmas yang ada di wilayah Kota Pekalongan yang dipimpin oleh seorang Direktur dalam jabatan Non Struktural. Penggabungan bentuk kelembagaan Puskesmas ini dengan mempertimbangan beberapa hal antara lain aturan Permendagri Nomor 61 tahun 2007 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah, pada pasal 130 ayat 1 bahwa PPK-BLUD dapat diterapkan pada gabungan beberapa SKPD atau beberapa unit kerja dalam satu SKPD yang memiliki kesamaan

dalam sifat dan jenis layanan umum yang diberikan, sehingga secara regulasi penggabungan PPK-BLUD diperbolehkan. Mengingat bahwa Puskesmas Kota Pekalongan merupakan kategori Puskesmas di perkotaan secara demografi dengan jarak tempuh dan akses yang tidak terbentang jauh antar Puskesmas satu dengan lainnya serta kondisi sosial masyarakat yang hampir sama. Hal lain yang menjadi pertimbangan diterapkannya penggabungan tata kelola PPK-BLUD adanya pembentukan 2 (dua) Puskesmas baru yang belum mempunyai kepesertaan anggota Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) sehingga Puskesmas tersebut tidak dapat beroperasi secara maksimal terkait dengan pendapatan. Pola tata kelola Badan Layanan Umum Daerah ini diatur dalam Peraturan Walikota Nomor 74 Tahun 2013 tentang Pola Tata Kelola Badan Layanan Umum Daerah Kota Pekalongan.

Prinsip gotong royong, subsidi silang berdasarkan prioritas sebagai suatu keluarga besar menjadi pertimbangan lain diterapkannya sistem *holding* Puskesmas Kota Pekalongan, sehingga dalam pengelolaannya lebih efektif dan terkoordinir.

Manfaat Puskesmas BLUD

"Menurut saya dengan adanya sistem BLUD holding ini sangat membantu sekali, memudahkan pekerjaan kita" I1

"Terkait kebijakan BLUD menurut saya itu bagus sekali, kita merasa terbantu dengan adanya kebijakan BLUD ini" I2

Keterbatasan SDM Puskesmas BLUD

"Terkait penerapan kebijakan BLUD, SDM yang tersedia masih belum maksimal, perlu tenaga khusus struktural. Hambatan penerapan kebijakan BLUD puskesmas dari segi SDM adalah pengelola BLUD masih dijabat oleh pejabat fungsional tertentu, tidak ada pejabat struktural khusus" I1

"Kalau untuk ketersediaan SDM dengan kebijakan BLUD ini, saya rasa masih minim ya, masih perlu pengelola murni dari struktural. Hambatannya ya itu masih banyak tenaga fungsional yang jabatannya merangkap misalnya bendahara pengadaan dan penerimaan masih dijabat oleh bidan" I2

Sumber Dana Puskesmas BLUD

"Dana untuk BLUD Puskesmas itu murni dari kapitasi, pelayanan : berbayar, jamkesda atau Jempersal yang sifatnya pelayanan. Tidak ada dana khusus dari puskesmas untuk penerapan Kebijakan BLUD di puskesmas. Jika dilihat dari faktor pendanaan, hambatan penerapan kebijakan BLUD itu pada pengadaan barang dan jasa yang terlalu prosedural sehingga fleksibilitasnya terbatas. Tidak ada SOP pembagian dana kerja, pembagian dengan puskesmas lain biasanya

dilakukan secara gotong royong berdasarkan prioritas”¹¹

“Kalau di kita untuk BLUD puskesmas sendiri, biasanya dana berdasarkan angka kapitasi dan dari pelayanan puskesmas misalnya pelayanan berbayar, jamkesda atau pelayanan jampersal. Kalau untuk faktor pendanaan hambatannya itu mungkin pada pengadaan barang dan jasa karena tidak semua permintaan itu bisa dipenuhi langsung ada kalanya harus menunggu karena ada prioritas lain.”¹²

Sarana dan Prasarana Puskesmas BLUD sistem *holding*

Kita belanja ini apa-apa-apa. Untuk kendalanya kita dibatasi dengan keuangan yang lagi menipis. Pertengahan kemaren dari awal tahun kemaren kesini mungkin turun lebih sedikit turun dan untuk tahun kemarin pertengahan kita lah itu ada instruksi baru juga untuk pembelanjaan ya efisiensi tapi gak begitu ketat banget sih, misalkan kita dijatah sebulan segini kita memang butuh yah tetap pengadaan dari BLUD yah sesuai dengan kebutuhan kita di puskesmas. Mungkin yah itu untuk pembelanjaan yang kurang, yah kalau kita butuh apa yah kurang leluasa, yah kita kalau butuh apa yah harus ke itu dulu paling, pengajuan dulu”¹³

Selama untuk pembelanjaan itu masuk rana kami, tapi kalau untuk pengeluaran yang besar, terutama yang menyangkut aset yang kemudiannya akan jadi aset tetap harus ke BLUD. Selama untuk pembelanjaan itu masuk rana kami, tapi kalau untuk pengeluaran yang besar, terutama yang menyangkut aset yang kemudiannya akan jadi aset tetap harus ke BLUD. Itu yang menyangkut aset kita ndak, memang semua dikelola BLUD termasuk kerja sama. Dengan pihak-pihak lain kita tidak berwenang. Itu ditarik direktur.”¹⁴

“Itu akhirnya saling gotong royong, dan jadi subsidi buat kami yang pendapatan dari Kapitasi BPJS rendah gitu, jadi kelebihan dari sistem *holding* itu seperti itu bisa membantu puskesmas yang kurang tetap berjalan. Kita belum mampu juga, soalnya peserta kita sekarang masih sekitar 4000, sedangkan untuk puskesmas lain sudah sekitar 10.000 keatas gitu. Jadi kita puskesmas yang baru itu masih sekitar 4000an pesertanya. Jadi kalau kita membeli sendiri yah kita belum mampu. Kita kalau sistem *holding* itu jadinya semua harus sama puskesmas BLUD kota Pekalongan semuanya diatur dari sananya jadi kita buat usulan, misalnya kita butuh tenaga apa itu kita mengajukan usulan nanti disana yang ngatur dari puseksmas BLUDnya, demikian saranya prasarananya juga seperti itu. Kita hanya usulan nanti yang atur dari puskesmas BLUD.”¹⁵

Identifikasi Masalah

1. Prinsip fleksibilitas pengelolaan keuangan terbatas khususnya pada alokasi pengadaan barang dan jasa tergantung alokasi anggaran yang telah ditetapkan oleh pengelola BLUD oleh Puskesmas kota.

2. Pemenuhan sarana prasarana terbatas dan harus secara procedural membutuhkan waktu yang lama.

3. Kebijakan pengelolaan keuangan dilaksanakan secara berjenjang, Puskesmas kurang mandiri dalam mengelola keuangannya.

4. Pembatasan pagu/jatah anggaran operasional kebutuhan Puskesmas tidak sepenuhnya tercukupi yang akibatnya membatasi inovasi Puskesmas dalam peningkatan pelayanan.

4. Pengelola BLUD Puskesmas kota Pekalongan dijabat oleh pejabat fungsional tertentu dimana pengelola masih melaksanakan tugas fungsionalnya sehingga memiliki beban kerja yang berlebihan.

5. Tugas – tugas administrasi perbendaharaan dilaksanakan petugas fungsional tertentu (Bidan/Perawat)

6. Struktur Organisasi BLUD berdiri sendiri tidak sejalan dengan struktur di Puskesmas, Hal ini memungkinkan pelaksanaan pendelegasian tugas – tugas tidak berjalan dengan maksimal

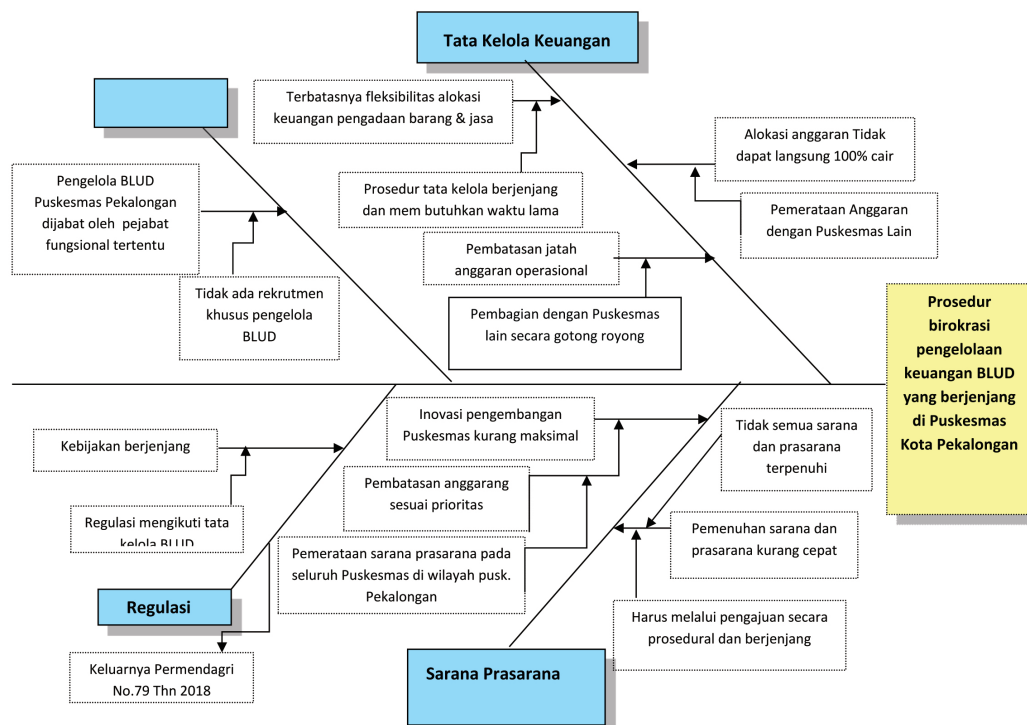
7. Pada kondisi ini (sistem *holding*) perkembangan masing-masing Puskesmas akan dipengaruhi oleh Puskesmas yang lainnya. Konsep BLUD yang seharusnya berorientasi pada peningkatan layanan kesehatan belum mampu menjadi motivasi pengembangan BLUD itu sendiri

Identifikasi Akar Masalah dengan Metode Fish Bone

Menganalisis masalah yang ada di BLUD Holding Kota Pekalongan dalam kegiatan residensi telah ditentukan secara purposive. Masalah yang telah ditetapkan setelah dilakukan analisis dan *need assessment* oleh dosen dan Direktur BLUD Kota Pekalongan untuk ditelaah oleh mahasiswa. Penyebab masalah yang didapat setelah melakukan wawancara dengan Direktur BLUD dan beberapa Kepala Puskesmas dan di analisis menggunakan USG yaitu “ Prinsip fleksibilitas pengelolaan keuangan terbatas khususnya pada alokasi pengadaan barang dan jasa tergantung alokasi anggaran yang telah ditetapkan oleh pengelola BLUD oleh Puskesmas kota”

Selanjutnya, untuk menentukan akar permasalahannya kelompok kami menggunakan metode Fishbond. Penyebab masalah dari prioritas utama masalah dapat dipengaruhi oleh beberapa aspek yaitu regulasi, SDM, tata kelola keuangan, dan sarana prasarana. Analisis dari penyebab masalah diidentifikasi untuk mencari permasalahan dan kemudian dicarikan solusi permasalahan. Masalah tersebut dapat diidentifikasi melalui diagram Fishbone sebagai berikut :

Gambar 3.4 Diagram Fishbond Masalah Tata Kelola BLUD Puskesmas Kota Pekalongan



Permasalahan Fleksibilitas pola pengelolaan keuangan BLUD Puskesmas Kota Pekalongan dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya adalah dari sisi Tata kelola keuangan, Sarana Prasarana, Regulasi, dan SDM. Beberapa faktor tersebut yang menyebabkan fleksibilitas pola pengelolaan keuangan BLUD Puskesmas Kota Pekalongan kurang optimal dijalankan.

Dengan menggunakan analisis Fishbone telah diidentifikasi beberapa akar permasalahan penyebabnya, antara lain:

Alokasi anggaran tidak dapat langsung 100% dicairkan; Pemerataan anggaran dengan Puskesmas lain; Terbatasnya fleksibilitas alokasi keuangan pengadaan barang dan jasa; Prosedur proses pengadaan barang/jasa berjenjang, membutuhkan waktu yang lama; Pembatasan alokasi anggaran operasional; Pembagian dengan Puskesmas lain secara gotong royong; Pengelola BLUD Puskesmas Pekalongan dijabat oleh pejabat fungsional tertentu; Beban anggaran pegawai BLUD; Kebijakan berjenjang; Keluarnya Permendagri NO.79 Tahun 2018; Inovasi pengembangan Puskesmas kurang maksimal; Batasan anggaran sesuai prioritas; Pemerataan sarana dan prasarana pada seluruh Puskesmas di wilayah Puskesmas Pekalongan; Pemenuhan Sarana dan Prasarana kurang cepat; Harus melalui pengajuan secara prosedural dan berjenjang; Tidak semua sarana prasarana terpenuhi.

KESIMPULAN

Puskesmas di Kota Pekalongan berstatus BLUD dimulai pada tahun 2014. Puskesmas Kota Pekalongan dengan sistem *holding* ini menaungi 14 Puskesmas di bawahnya. Landasan Hukum pembentukan Puskesmas BLUD dengan sistem *holding* di kota Pekalongan adalah Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 61 Tahun 2007 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah yang selanjutnya menjadi dasar dari Perwal Nomor 3 tahun 2015 tentang Tata Kelola Pada Puskesmas Kota Pekalongan. Prinsip gotong royong, subsidi silang berdasarkan prioritas sebagai suatu keluarga besar menjadi pertimbangan diterapkannya sistem *holding* Puskesmas Kota Pekalongan (PerWal,2015). Hal lain yang menjadi pertimbangan diterapkannya penggabungan tata kelola BLUD adanya pembentukan 2 (dua) Puskesmas baru di kota Pekalongan yang belum mempunyai kepesertaan anggota Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) sehingga Puskesmas tersebut tidak dapat beroperasi secara maksimal terkait dengan pendapatan.

Pembentukan BLUD Puskesmas dengan sistem *holding* ini memiliki beberapa kelebihan dan kekurangan. Berdasarkan data sekunder yang didapat kelebihan Puskesmas BLUD Holding adalah : Memudahkan pengawasan dan pembinaan, mengatasi kesenjangan pendapatan, memudahkan penyediaan mutu pelayanan,

memudahkan praktek efisiensi dan efektivitas anggaran dan sistem *holding* sesuai dengan lokasi geografis dan sifat kebersamaan antar Puskesmas, adapun kekurangan dari sistem BLUD *holding* ini adalah : fleksibilitas pengelolaan keuangan menjadi terbatas, Pengelolaan keuangan menjadi berjenjang, pemenuhan sarana dan prasarana harus melalui procedural dengan waktu yang lama dan pertimbangan kecukupan anggaran, eksekusi kebijakan tertentu tidak secara langsung dapat dilakukan kepala Puskesmas sehingga membuat Puskesmas menjadi kurang mandiri dan inovasinya menjadi terhambat, adanya rangkap tugas pada pejabat pengelola BLUD menjadi tidak maksimal. Selain itu peluang yang bisa didapat dari BLUD *holding* ini adalah : pengembangan Puskesmas dapat dilakukan secara bersama sama, dan ancaman dari sistem *holding* ini adalah target pendapatan menjadi tidak tercapai, adanya beban pengeluaran untuk gaji pegawai, serta adanya persaingan dari FKTP lain. Dari analisis SWOT diatas maka akar penyebab masalah dari sistem *holding* di Puskesmas kota Pekalongan ini adalah Prinsip fleksibilitas pengelolaan keuangan terbatas khususnya pada alokasi pengadaan barang dan jasa tergantung pada alokasi anggaran yang telah ditetapkan oleh pengelola BLUD Puskesmas kota Pekalongan dan pada kondisi ini (sistem *holding*) perkembangan masing-masing Puskesmas akan dipengaruhi oleh Puskesmas yang lainnya, sehingga konsep BLUD yang seharusnya berorientasi pada peningkatan layanan kesehatan belum mampu menjadi motivasi pengembangan BLUD itu sendiri. Regulasi terbaru sebagai dasar pembentukan BLUD adalah Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018, dalam regulasi terbaru ini secara eksplisit tidak menyebutkan adanya penggabungan beberapa SKPD, dalam pasal 1 menyatakan 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. Fleksibilitas ini yang seharusnya mendasari keleluasaan dalam pola pengelolaan keuangan dalam BLUD, fleksibilitas yang diberikan antara lain berupa : (1) pengelolaan pendapatan dan biaya; (2) pengelolaan kas; (3) pengelolaan utang; (4) pengelolaan piutang; (5) pengelolaan investasi; (6) pengadaan barang dan/atau jasa; (7) pengelolaan barang; (8) penyusunan akuntansi, pelaporan dan pertanggungjawaban; (9) pengelolaan sisa kas di akhir tahun anggaran dan defisit; (10) kerjasama dengan pihak lain; (11) pengelolaan dana secara langsung; dan (12) perumusan standar, kebijakan,

sistem, dan prosedur pengelolaan keuangan. Oleh karena itu dengan adanya Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 maka perlu adanya pengkajian ulang pada pola pengelolaan keuangan BLUD sistem *holding* di kota Pekalongan dengan memberikan fleksibilitas dalam pola pengelolaan keuangan pada setiap Puskesmas yang bertujuan untuk memberikan layanan umum secara lebih efektif, efisien, ekonomis, transparan dan bertanggung jawab dengan memperhatikan asas keadilan, keutuhan dan manfaat sejalan dengan Praktek bisnis yang sehat, dalam upaya membantu pencapaian tujuan pemerintah daerah yang pengelolaannya dilakukan berdasarkan kewenangan yang didelegasikan oleh kepala daerah.

SARAN

Saran dalam memecahkan masalah adalah:

1. Sistem manajemen birokrasi seperti perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, serta pengendalian pengelolaan keuangan sebaiknya diperbaiki berdasarkan esensi dari prinsip regulasi terutama untuk eksekusi pembiayaan.
2. Kajian ulang Kebijakan Peraturan Walikota Pekalongan no 3 Tahun 2015 tentang penggabungan beberapa Puskesmas menjadi satu PPK-BLUD sebaiknya disesuaikan dengan kebijakan Peraturan Menteri dalam Negeri yang terbaru nomor 79 tahun 2018 dimana secara eksplisit tidak ada penjabaran tentang penggabungan beberapa Puskesmas (SKPD) menjadi satu PPK-BLUD.
3. Kajian ulang pada masing-masing Puskesmas agar tidak mengalami kesulitan dalam mengelola dan memploting keuangan, sehingga dengan adanya sistem penggabungan ini (*holding*) dapat memiliki fleksibilitas lebih tinggi dalam hal : rekrutasi pegawai BLUD, utilisasi keuangan BLUD serta dengan Sistem *holding* ini dapat meningkatkan output kinerja pada peningkatan layanan kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Menteri Kesehatan Republik Indonesia. Keputusan Menteri Kesehatan Tentang Kebijakan Pusat Kesehatan Masyarakat [Internet]. 128/MENKES/SK/II/2004 Indonesia; 2004 p. 1–29. Available from: <http://doi.apa.org/getdoi.cfm?doi=10.1037/0096-3445.134.2.258%5Cnhttp://www.annualreviews.org/doi/abs/10.1146/annurev-polisci-082012-115925%5Cnhttp://doi.apa.org/getdoi.cfm?doi=10.1037/a0021783%5Cnhttp://books.google.com/books?hl=en&lr=&id=1L1uzitHDnsC&oi>

2. Peraturan Pemerintah Tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum. 23 Indonesia; 2005 p. 1–16.
3. MENTERI DALAM NEGERI REPUBLIK INDONESIA. Peraturan Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 Tentang Badan Layanan Umum Daerah. 2018.
4. Peraturan Walikota Pekalongan Nomor 3 Tahun 2015 tentang Tata Kelola pada Puskesmas Kota Pekalongan. 15 2015.