

Kendala Kesiapan Administratif dalam Proses Menuju Puskesmas BLUD di Kabupaten Kepulauan Anambas

Andri Purnomo¹, Sutopo Patria Jati¹, Ayun Sriatmi¹

¹Bagian Administrasi Kebijakan Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Diponegoro, Semarang

Info Artikel : Diterima 26 Agustus 2019 ; Disetujui 4 September 2020 ; Publikasi 1 Oktober 2020

ABSTRAK

Latar Belakang: Puskesmas BLUD memberikan poin lebih dalam hal keleluasaan mengelola keuangan. Proses pengajuan BLUD Puskesmas selama ini masih terkendala dengan kelengkapan persyaratan yang dianggap belum memenuhi ketentuan. Dari tiga persyaratan hanya persyaratan administratif yang belum dipenuhi. Penelitian ini bertujuan menganalisis kendala kesiapan dalam pemenuhan persyaratan administratif menuju Puskesmas BLUD.

Metode: Merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Lokasi penelitian di Puskesmas Palmatak dan Puskesmas Tarempa dengan alasan kedua puskesmas mempunyai cakupan layanan terbanyak, jumlah kunjungan terbanyak dan sebagai Puskesmas penerima kapitasi terbesar. Subjek penelitian Kepala Puskesmas dan Kepala TU sebagai informan utama dengan informan triangulasi Kepala Dinkes PPKB dan Kabid Pelayanan Kesehatan. Pengumpulan data dengan wawancara mendalam dan telaah dokumen. Data yang terkumpul dianalisis dengan metode analisis isi.

Hasil: Puskesmas di Kabupaten Kepulauan Anambas terkendala dengan kemampuan melengkapi persyaratan administratif sehingga dokumen tidak bisa dikumpulkan dalam waktu yang cepat dan lengkap. Dari 6 dokumen yang harus dikumpulkan, Puskesmas Palmatak mengumpulkan 4 dokumen dan Puskesmas Tarempa 2 dokumen. Dokumen yang tidak dikumpulkan oleh kedua Puskesmas adalah dokumen surat pernyataan kesanggupan meningkatkan kinerja dan dokumen laporan audit terakhir. Sementara untuk dokumen pola tata kelola, rencana strategi bisnis dan laporan keuangan pokok masih belum lengkap, sedangkan dokumen standar pelayanan minimal sudah dipenuhi. Kendala Puskesmas dalam melengkapi persyaratan administratif karena kurangnya motivasi dan lemahnya komunikasi internal Puskesmas. Selain itu pemahaman yang tidak benar tentang peran petugas apalagi dilatarbelakangi karakteristik pendidikan yang berbeda.

Simpulan: Puskesmas belum siap menjadi BLUD. Perlu koordinasi intensif antara Puskesmas dan Dinkes PPKB melalui konsultasi secara rutin dan terjadwal.

Kata Kunci: Kendala, persyaratan administratif, Badan Layanan Umum Daerah

ABSTRACT

Title: The constraints of Administrative Readiness in the process to the Regional General Service Agency of Public Health Center in Anambas Islands Regency

Background: The financial managing in the Regional General Service Agency of public health center were more flexibility. The submission process of the Regional General Service Agency of public health center still constrained by incompleteness of requirements of the provisions. There was only administrative requirement from three requirements that have not been fulfill. This research aims to analyze the constraints of readiness in fulfilling the administrative requirements towards the Regional General Service Agency of public health center.

Method: It is a descriptive research with a qualitative approach. The location of this research in Palmatak Public health center and Tarempa Public health center which has the most service coverage, the largest number of visits and as the largest capitation of recipient's Public health center. The main informant of this research were head of Public health center and head of administration. The triangulation informants of this research were the head of Health Office in Population Control and Family Planning and the head of Health Service. The data collected by in-depth interviews and document study. This Collected data is analyzed by methods content

analysis.

Result: The Public health center in the Anambas Islands District was constrained by the ability to completed the administrative requirements. It caused the documents could not be collected timely and completely. From the 6 documents must be gathered, Palmatak Public health center just collected 4 documents and Tarempa Public health center just collected 2 documents. The documents did not collected by both public health centres were the ability to improve the performance document and the latest audit report document. Mainwhile, the governance documents, the business strategy plan and the underlying financial statements were still incomplete but the standard minimal service document was fullfill. The Problem of Public health center in completing the administrative requirement caused by the weak of motivation and internal communication in public health center. Besides, the incorrect understanding of employee role because of different educational characteristics.

Conclusion: The Public health center is not ready to become a regional General Service Agency. It needs intensive coordination between the Public health center and the Health Department of Population and Family Planning through regular and scheduled consultation.

Keywords: Constraints, administrative requirements, regional public service agency

PENDAHULUAN

Selama ini pengelolaan keuangan Puskesmas menggunakan pola keuangan Puskesmas sebagai Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan dengan berdasarkan pada Peraturan Menteri Dalam Negeri (Permendagri) Nomor 13 tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah.¹ Kelemahan dari sistem pengelolaan keuangan Puskesmas ini adalah kurangnya fleksibilitas dalam pengelolaan anggaran di Puskesmas karena masih merupakan Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan yang pengelolaan anggarannya ada di Dinas Kesehatan sebagai pengguna anggaran mengikuti ketentuan pengelolaan keuangan negara pada umumnya. Sementara jika menerapkan BLUD, Puskesmas memiliki fleksibilitas dalam aspek pengelolaan keuangan karena bisa mengalokasikan anggaran sendiri untuk kebutuhan Puskesmas.² Hal ini didasarkan pada Peraturan Menteri Dalam Negeri (Permendagri) Nomor 79 tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) yang menerangkan bahwa BLUD adalah sistem yang diterapkan oleh unit pelaksana teknis dinas / badan daerah dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat yang mempunyai fleksibilitas dalam menerapkan aspek praktek bisnis yang sehat untuk meningkatkan layanan kepada masyarakat tanpa mencari keuntungan dalam rangka memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa.³

Kelebihan Puskesmas menjadi BLUD adalah memberikan kesempatan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dengan hak dapat mengelola sendiri dana kapitasi serta dapat merekrut tenaga kesehatan yang kompeten yang dibutuhkan Puskesmas.⁴ Selain itu Puskesmas dapat membeli kekurangan obat-obatan tertentu yang mendesak untuk pelayanan kesehatan.⁵ Ketersediaan akses keuangan dalam pelayanan kesehatan terutama dalam memenuhi ketersediaan obat-obatan dan alat kesehatan serta peningkatan mutu layanan diidentifikasi sebagai

prioritas utama untuk tindakan kebijakan kesehatan.⁶ Kelebihan lain BLUD Puskesmas adalah pendapatan Puskesmas dapat digunakan langsung untuk operasional (lebih fleksibel dalam penggunaan dana) tanpa disetor ke pemerintah daerah dan bisa memotong rantai birokrasi pemda, sehingga puskesmas dapat meningkatkan kinerja pelayanan menjadi lebih produktif, efektif dan efisien.⁷ Penggunaan dana tersebut dapat dimanfaatkan untuk meningkatkan fasilitas medis yang merupakan bagian dari dimensi kualitas layanan rawat inap.⁸ Tahapan yang harus dilalui dalam persiapan menuju BLUD yaitu tahapan kelengkapan persyaratan, yang terdiri dari : substantif, teknis dan administratif.

Survey pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas diketahui bahwa ada ketertarikan dari Puskesmas untuk menjadi BLUD karena fleksibilitas penggunaan anggaran pada Puskesmas BLUD. Namun dalam konteks persiapan dan pengumpulan berkas persyaratan BLUD, Puskesmas mengalami kesulitan dalam melengkapi dokumen persyaratan administratif. Sehingga perlu dilakukan penelitian untuk mengidentifikasi kendala dalam kesiapan persyaratan administratif dalam proses menuju Puskesmas BLUD di Kabupaten Kepulauan Anambas.

MATERI DAN METODE

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Penelitian dilakukan dari mulai bulan Oktober 2018 hingga bulan Juni 2019. Lokus penelitian di Puskesmas Palmatak dan Puskesmas Tarempa, dengan mempertimbangkan mempunyai cakupan layanan terbanyak, jumlah kunjungan terbanyak dan sebagai Puskesmas penerima kapitasi terbesar serta secara teknis lebih siap menjadi BLUD.

Pengumpulan data dengan *indepth interview* atau wawancara mendalam kepada subjek penelitian yang dianggap mampu memberikan informasi yang dibutuhkan pada penelitian ini. Informan utama

sebanyak 4 orang meliputi Kepala Puskesmas dan Kepala Tata Usaha di Puskesmas Palmatak dan Puskesmas Tarempa dan 2 informan triangulasi yaitu Kepala Dinas Kesehatan Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana (Dinkes PPKB) dan Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan (Kabid Yankes) Dinas Kesehatan Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana.

Objek penelitian adalah persyaratan administratif yang harus dilengkapi dalam proses menuju Puskesmas BLUD di Kabupaten Kepulauan Anambas, meliputi variabel yaitu persyaratan kesanggupan meningkatkan kinerja pelayanan, pola tata kelola, rencana strategi, standar pelayanan minimal, laporan keuangan dan laporan audit terakhir atau surat pernyataan bersedia diaudit jika belum pernah diaudit.

Instrumen penelitian ini adalah peneliti sendiri yang dalam pengumpulan datanya didukung dengan lembar observasi dan penilaian, pedoman wawancara, dan alat bantu pendukung berupa kamera, alat perekam, buku catatan dan alat tulis. Data yang terkumpul dianalisis dengan metode analisis isi. Penelitian ini sudah memenuhi kaedah standard dan prosedur etis yang dilakukan melalui sertifikat *ethical clearance* dari Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro Nomor: 168/EA/KEPK-FKM/2019.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Gambaran Umum Lokasi Penelitian dan Karakteristik Informan

Lokasi penelitian di Puskesmas Palmatak dan Puskesmas Tarempa dengan luas wilayah kerja masing masing 119,57 km² dan 52,781 km² serta jumlah penduduk masing masing 12.802 jiwa dan 12.394 jiwa.

Karakteristik informan dipilih berdasarkan jabatan yang diemban, pengetahuan dan mampu memberikan informasi yang dibutuhkan.

Tabel 1. Karakteristik Informan Utama dan Informan Triangulasi

Informan	Usia	Jabatan	Masa Kerja	Masa Jabatan
IU1	42 th	Kepala Puskesmas	17 th	1 th
IU2	40 th	Kepala TU Puskesmas	12 th	5 bln
IU3	39 th	Kepala Puskesmas	17 th	9 bln
IU4	30 th	Kepala TU Puskesmas	8 th	2 th 3 bln
IT1	56 th	Kepala Dinkes PPKB	28 th	2 th 7 bln

IT2	52 th	Kabid Pelayanan Kesehatan	30 th	5 bln
-----	-------	---------------------------	-------	-------

Tabel 1. Menunjukkan bahwa jenjang usia informan berkisar antara 30-56 tahun. Seluruh informan telah mempunyai masa kerja diatas 7 tahun dan masa kerja jabatan berkisar 5-31 bulan.

Kendala Kesiapan Pemenuhan Persyaratan Administratif Dalam Proses Menuju Puskesmas BLUD di Kabupaten Kepulauan Anambas.

a. Persyaratan Surat Pernyataan Kesanggupan Meningkatkan Kinerja

Surat pernyataan kesanggupan tersebut harus sesuai dengan format Permendagri No. 61 tahun 2007 dan ditandatangani oleh SKPD unit kerja dan diketahui Kepala SKPD. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Puskesmas tidak ada mengumpulkan surat pernyataan kesanggupan meningkatkan kinerja.

Kendala yang menyebabkan tidak dikumpulkan dokumen surat pernyataan kesanggupan tersebut karena beberapa hal. Pertama disebabkan adanya pergantian salahsatu kepala Puskesmas, karena pengumpulan dokumen dilakukan pada masa Kepala Puskesmas yang lama, sedangkan Kepala Puskesmas yang baru belum mengikuti pelatihan BLUD dan tidak mengetahui adanya dokumen tersebut serta belum begitu memahami proses pengumpulan kelengkapan dokumen persyaratan administratif. Kedua, kurangnya komunikasi antara SDM di dalam lingkungan Puskesmas sendiri karena didapatkan informasi bahwa salahsatu Puskesmas sudah mengumpulkan namun setelah diperiksa dokumen persyaratan administratif yang dikumpulkan di Dinkes PPKB, surat pernyataan kesanggupan meningkatkan kinerja tersebut tidak ada. Hal ini disebabkan kurangnya motivasi dari Puskesmas untuk membuat surat pernyataan kesanggupan tersebut dan kurangnya kerjasama didalam tim persiapan Puskesmas BLUD. Sejalan dengan penelitian Aris Febri yang menyatakan bahwa komunikasi internal bertujuan membangun kerjasama, membuat dan menjadikan karyawan ikut memiliki dan bertanggungjawab terhadap organisasinya, membentuk citra baik organisasi dan menanamkan kepercayaan bagi *public eksternal*.⁹ Sehingga perlu dilakukan penyegaran kembali tentang BLUD melalui sosialisasi ke seluruh staf Puskesmas agar bersama sama menyukseskan Puskesmas menjadi BLUD. Selain itu perlu dibangun komunikasi yang baik dan kerjasama yang solid melalui kegiatan rapat rutin mingguan pada tim persiapan Puskesmas BLUD agar kendala pemenuhan

kelengkapan dokumen surat pernyataan kesanggupan meningkatkan kinerja dapat teratasi.

“Untuk pernyataan kesanggupan ini kemarin yang buat Kapus yang lama, beliau buat surat pernyataan ini yang langsung beliau tandatangani.” (IU4)

“Untuk sementara dokumen yang ini belum mereka buat” (IT2)

b. Dokumen Pola Tata Kelola

Penilaian pola tata kelola terdiri dari 2 bagian yaitu: 1. Organisasi dan tata kelola; 2. Akuntabilitas. Organisasi dan tata laksana terdiri dari struktur organisasi, prosedur kerja, pengelompokan yang logis, pengelolaan SDM (penerimaan pegawai, sistem remunerasi, jenjang karier, pembinaan dan pemutusan hubungan kerja). Sedangkan Akuntabilitas terdiri dari sistem akuntabilitas berbasis kinerja, kebijakan keuangan (kebijakan mengenai tarif berdasarkan unit *cost* dan subsidi, sistem akutansi dan keuangan) dan kebijakan pengelolaan lingkungan dan limbah. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Puskesmas sudah membuat dokumen pola tatakelola. Namun ada beberapa bagian yang tidak lengkap dibuat yaitu bagian organisasi dan tata kelola dengan sub bagian prosedur kerja dan pengelompokan yang logis, hal ini karena belum ada pengelompokan sumber daya manusia untuk 5 tahun kedepan, selanjutnya untuk sub bagian struktur organisasi juga tidak lengkap karena salah satu Puskesmas tidak membuat struktur organisasi. Pada bagian Akuntabilitas, Puskesmas tidak membuat kebijakan mengenai tarif, berdasarkan unit *cost* dan subsidi, sistem akutansi dan keuangan.

Kendala Puskesmas tidak membuat bagian tersebut dikarenakan belum sepenuhnya memahami pembuatan dokumen pada bagian tersebut. Menurut W.S Winkle (1996:245) pemahaman mencakup kemampuan menangkap makna dan arti dari bahan yang dipelajari.¹⁰ Sehingga untuk meningkatkan pemahaman, Puskesmas perlu mempelajari lebih dalam lagi terkait sub bagian dokumen pola tatakelola yang belum dikerjakan dengan melakukan konsultasi ke Dinkes PPKB dan mencari referensi dari berbagai sumber yang berhubungan dengan sub bagian tersebut.

“Asas akuntabilitas kita sangat terbuka, kita selalu rapat. Ada hambatan tetapi kita minta dibantu dengan dinkes.” (IU1)

“Kami kemarin dibantu sih sama waktu pelatihan itu, sudah dikasih formatnya. Kalau nggak salah ada saya buat asas asas yang harus diterapkan di Puskesmas BLUD. Kalau saat penyusunan hambatannya nggak ada.” (IU4)

c. Dokumen Rencana Strategi Bisnis

Penilaian rencana strategi bisnis terdiri dari 5 bagian yaitu : (1) Visi dan Misi yang terdiri dari pernyataan visi dan misi, (2) Program strategis , yang terdiri dari kesesuaian rencana strategi bisnis 5 tahunan dengan RPJMD, kesesuaian visi, misi program dengan pencapaian kinerja (layanan, keuangan dan manfaat), (3) Pengukuran pencapaian kinerja yang terdiri dari indikator kinerja dan target kinerja tahun berjalan. (4) Rencana pencapaian 5 tahunan yang terdiri gambaran program 5 tahunan, pembiayaan 5 tahunan, penanggungjawab program dan prosedur pelaksanaan program. (5) Proyeksi keuangan 5 tahunan terdiri dari proyeksi arus kas, proyeksi neraca, proyeksi laporan operasional/aktivitas dan proyeksi rasio keuangan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada Puskesmas yang tidak membuat dokumen rencana bisnis anggaran sedangkan Puskesmas yang membuat rencana bisnis anggaran, ada beberapa bagian yang tidak lengkap dikerjakan.

Kendala Puskesmas yang tidak membuat dokumen rencanan bisnis anggaran dikarenakan SDM yang ikut pelatihan BLUD untuk materi khusus rencana strategi bisnis adalah bendahara Puskesmas, sedangkan bendahara Puskesmas pada saat itu berlatar belakang perawat sehingga tidak dapat menerima dan melaksanakan materi dengan baik. Puskesmas sudah melakukan upaya konsultasi Kasubag Keuangan, namun belum mendapatkan hasil yang optimal. Puskesmas yang membuat dokumen strategi bisnis anggaran masih memiliki kekurangan pada beberapa bagian, yaitu tidak membuat bagian rencana pencapaian 5 tahunan pada sub bagian pembiayaan 5 tahunan, karena Puskesmas hanya membuat format kosong tanpa disertai data. Selanjutnya juga pada bagian proyeksi keuangan lima tahunan pada sub bagian proyeksi arus kas, proyeksi neraca, proyeksi laporan operasional/aktivitas dan laporan rasio keuangan, Puskesmas hanya membuat format kosong tanpa disertai data. Hal ini sejalan dengan dengan penelitian Rondonuwu yang menyimpulkan bahwa kurangnya pemahaman para pengelola keuangan BLUD berpengaruh terhadap pelaksanaan kebijakan tersebut.¹¹ Untuk mengatasi kendala pada pembuatan dokumen rencana strategis bisnis, Dinkes PPKB melalui melalui Tim

Panitia Pelaksana BLUD dan Kasubag keuangan perlu melakukan sosialisasi dan pendampingan yang intensif kepada Puskesmas. Selain itu, Puskesmas dapat mengikutsertakan bendahara Puskesmas atau tenaga kontrak sarjana ekonomi yang baru direkrut untuk mengikuti pelatihan penyusunan dokumen persyaratan administratif BLUD.

“Bagian keuangan kami kan perawat, nggak paham, sudah diajarkan ke SE yang ada disini tapi SE nya juga nggak ngerti. sempat dikerjain, tapi tidak selesai dan tidak dikumpulkan. Visi misi puskesmas sudah ada. kami disini kalau untuk mengetahui kriteria puskesmas itu dengan penilaian kinerja puskesmas itu dengan PKP.”

(IU4)

“Puskesmas belum mengumpulkan, Kita minta mereka konsultasi dengan bagian keuangan Dinkes PPKB”

(IT1)

d. Dokumen Laporan Keuangan Pokok

Penilaian laporan keuangan pokok terdiri dari: (1) Laporan realisasi anggaran yang sesuai dengan SAP (Standar Akutansi Pemerintahan) yang berlaku di daerah, (2) Neraca, yang sesuai dengan peraturan yang berlaku pada Pemda dan SAP, (3) Kesesuaian antara kinerja keuangan dengan indikator yang ada di rencana strategis. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada Puskesmas yang tidak membuat dokumen laporan keuangan pokok sedangkan Puskesmas yang membuat dokumen laporan keuangan pokok, ada beberapa bagian yang tidak dikerjakan.

Kendala Puskesmas yang tidak membuat laporan keuangan pokok dikarenakan bendahara yang ikut dalam kegiatan pelatihan BLUD dengan latar belakang perawat, kesulitan dalam menerima dan menerapkan materi tentang dokumen laporan keuangan pokok yang disampaikan oleh fasilitator. Selain itu juga belum mendapatkan data yang dibutuhkan dalam membuat laporan keuangan pokok tersebut. Puskesmas yang membuat laporan keuangan pokok memiliki kekurangan pada bagian laporan realisasi anggaran di sub bagian laporan realisasi anggaran yang sesuai dengan SAP yang berlaku didaerah, kekurangan pada bagian neraca di sub bagian neraca yang sesuai dengan pedoman yang berlaku pada Pemda dan SAP dan kurang pada bagian catatan atas laporan keuangan serta pada bagian kesesuaian antara kinerja keuangan dengan indikator yang ada direncana strategis. Kesemua bagian yang kurang tersebut, Puskesmas

hanya membuat format yang sesuai dengan pedoman tetapi tidak menyertakan isi data dari format tersebut. Hal inidikarenakan Puskesmas belum sepenuhnya memahami dokumen laporan keuangan pokok tersebut. Sejalan dengan penelitian Rita Sari Dewi yang menyimpulkan bahwa pelatihan mempunyai pengaruh terhadap peningkatan pengetahuan, perubahan sikap dan peningkatan ketrampilan.¹² Sehingga Dinkes PPKB perlu memberikan pendampingan berupa pelatihan kepada Puskesmas untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman terkait laporan keuangan pokok.

“Laporan keuangan seperti rutinitas, BOK, JKN, itu sudah kita buat laporan anggaran realisasi sesuai dengan belanja anggaran kas kita setiap bulan.”

(IU1)

“Belum kayaknya, ini beda sama realisasi anggaran, laporan keuangan. kami antar tapi sesuai format dari dinas bukan untuk memenuhi persyaratan BLUD.”

(IU4)

e. Dokumen Standar Pelayanan Minimal

Penilaiannya terdiri (1) SPM sesuai dengan jenis dan mutu layanan yang meliputi fokus, terukur, dapat dicapai, relevan dan dapat diandalkan serta memiliki kerangka waktu. (2) Kelengkapan dan jenis sesuai dengan target kinerja (3) Adanya keterkaitan antara SPM dengan RSB dan anggaran (4) Adanya pengesahan dari Kepala Daerah. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Puskesmas sudah membuat dokumen SPM yang sesuai dengan jenis dan mutu layanan yaitu fokus, terukur, dapat dicapai, relevan dan dapat diandalkan serta memiliki kerangka waktu. Selain itu kelengkapan dan jenis target sesuai dengan kinerja. Dari penilaian dokumen SPM juga diperoleh adanya keterkaitan antara SPM dengan RSB dan anggaran. SPM yang dibuat merujuk pada SPM Kabupaten yang disahkan oleh Kepala Daerah.

Puskesmas tidak menemukan kendala dalam menyusun dokumen standar pelayanan minimal.

“Penyusunan SPM dibuat oleh staf Puskesmas merujuk pada draf SPM yang di atur dalam Peraturan Bupati. Format ada baku dari pemerintah.”

(IU1)

“SPM kami mengacu pada SPM Bupati sih, SPM Daerah, saya yang membuatnya waktu itu. Untuk format dan isinya itu sudah dikasih

waktu pelatihan sama narasumbernya.
Hambatannya itu tidak ada.”
(IU4)

f. Dokumen Laporan Audit Terakhir

Penilaian dokumen laporan audit terakhir terdiri dari adanya laporan audit terakhir yang dibuktikan dengan hasil audit terakhir oleh BPK atau adanya pernyataan bersedia diaudit secara independen jika belum pernah diaudit. Hasil wawancara menunjukkan bahwa kedua Puskesmas sudah dilakukan audit oleh auditor keuangan dari BPK, BPKP dan Inspektorat. Audit keuangan yang dilakukan oleh tiga lembaga auditor tersebut dilakukan tiap tahun kepada Puskesmas. Dari hasil wawancara diperoleh informasi bahwa salahsatu Puskesmas sudah mengumpulkan laporan audit terakhir atau pernyataan surat bersedia diaudit namun setelah dilakukan pemeriksaan, dokumen tersebut tidak ada.

Kendala Puskesmas tidak mengumpulkan dokumen laporan audit terakhir ataupun surat pernyataan bersedia diaudit disebabkan karena belum adanya motivasi yang baik dari Puskesmas untuk membuat dokumen laporan audit terakhir, selain itu belum terbangun komunikasi yang baik dan kerjasama tim diantara SDM Puskesmas dalam mempersiapkan dokumen laporan audit terakhir. Komunikasi organisasi bukan hanya sebagai alat untuk mencapai tujuan tetapi lebih dari itu merupakan suatu proses yang memunculkan suatu makna yang dipahami bersama dan menjadi pola pikir dan pola prilaku yang sama dari anggota organisasi tersebut. Sejalan dengan penelitian T.A Gautama yang menyatakan bahwa budaya organisasi yang dipadukan dengan komunikasi organisasi akan menimbulkan rasa keterlibatan anggota dalam menjaga kelangsungan hidup organisasi.¹³ Sehingga perlu dilakukan konsolidasi internal melalui rapat internal rutin didalam tim persiapan BLUD di Puskesmas minimal satu minggu sekali untuk mengetahui dan mengevaluasi progress pembuatan dokumen laporan audit terakhir.

“Pak kapus lama yang ngerjain tapi nggak diantar sama saya, cuman saya nggak tau apakah memang dibuat dan diantar ke dinas atau memang bahasanya saja yang dibuat.”
(IU4)
“Belum ada, ini tidak susah, nanti bisa dibuat jika mereka sudah siap.”
(IT1)

Tabel.2 Hasil penilaian dokumen persyaratan administratif

Dokumen persyaratan administratif	Puskesmas Palmatak	Puskesmas Tarempa	Bobot
Pernyataan Kesanggupan meningkatkan kinerja	(-) 0	(-) 0	5%
Pola Tata Kelola Rencana Strategi Bisnis	(√) 15	(√) 14	20%
Laporan keuangan pokok Standar Pelayanan Minimal	(√) 20	(-) 20	30%
Laporan Audit Terakhir	(-) 0	(-) 0	20%
Total	62,2	34	100%

Tabel 2 diatas menunjukkan bahwa dokumen persyaratan administratif yang telah dipenuhi oleh kedua Puskesmas hanya 2 yaitu pola tata kelola dan standar pelayanan minimal, sedangkan untuk 4 dokumen yang lain belum dikumpulkan oleh salahsatu Puskesmas dan Puskesmas yang sudah mengumpulkan dokumen persyaratan administratif, belum mendapat nilai maksimal.

SIMPULAN

Kendala Puskesmas dalam melengkapi persyaratan administratif dalam proses menuju Puskesmas BLUD di Kabupaten Kepulauan Anambas adalah kurangnya motivasi dan kerjasama dalam tim persiapan BLUD di Puskesmas, Puskesmas belum sepenuhnya memahami pembuatan dokumen persyaratan administratif dan latar belakang tenaga puskesmas dalam pembuatan dokumen rencana bisnis anggaran dan laporan keuangan pokok adalah dari perawat.

Penelitian ini menyarankan agar Kepala Puskesmas memberikan motivasi ke semua petugas Puskesmas untuk bersama sama menyukseskan Puskesmas menjadi BLUD melalui sosialisasi ke seluruh staf, membangun komunikasi yang baik dan kerjasama yang solid melalui kegiatan rapat rutin mingguan pada tim persiapan Puskesmas BLUD untuk mengetahui dan mengevaluasi progress pembuatan dokumen, melakukan konsultasi terkait dokumen pola tata kelola, rencana strategi bisnis dan laporan keuangan pokok ke Dinkes PPKB, mengikut sertakan bendahara Puskesmas atau tenaga kontrak sarjana

ekonomi yang baru direkrut untuk mengikuti pelatihan penyusunan dokumen persyaratan administratif BLUD. Bagi Dinas Kesehatan melalui Tim Panitia Pelaksana BLUD memberikan motivasi kepada puskesmas berupa penyegaran kembali tentang BLUD melalui kegiatan sosialisasi dan pendampingan secara intensif kepada Puskesmas untuk melengkapi dokumen persyaratan administrative. Melalui Kasubag Keuangan, memberikan pendampingan yang intensif kepada Puskesmas terutama pada dokumen rancangan strategi bisnis dan laporan keuangan pokok. Selain itu juga memberikan penegasan kepada Puskesmas untuk batas akhir waktu pengumpulan berkas persyaratan dokumen persyaratan administratif.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kementerian Dalam Negeri. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah. 2006.
2. Kementerian Dalam Negeri. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah. 2018.
3. Firdausi RY, Pujiningsih S. Pemaknaan Perubahan Puskesmas X Menuju Badan Layanan Umum Daerah (Blud) Dalam Aspek Layanan Dan Akuntansi. *Jurnal 'Akuntansi' Aktual*. 2018;5(1):92–107.
4. Endah Widianingtyas, Chriswardani, Widagdo L. Analisis Kesiapan Puskesmas menuju Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) di Kabupaten Semarang. 2016;
5. Andry Gustova, Dasman Lanin TE. Analisis Kesiapan Penerapan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) di Puskesmas Kabupaten Solok Selatan Tahun 2016. 2016;
6. Baltussen R, Haddad S. Perceived Quality of Care of Primary Health Care Services in Burkina Faso. *Oxford Univ Press*. 2002;(April):42–8.
7. Albertus Sunuwata Triprasetya, Laksono Trisnantoro NLPE. Analisis Kesiapan Penerapan Kebijakan Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) Puskesmas di Kabupaten Kulon Progo (Studi Kasus di Puskesmas Wates dan Puskesmas Girimulyo II Kabupaten Kulon Progo) An Analysis on the Readiness to Apply Local Public Service Agen. *J Kebijak Kesehat Indones*. 2014;
8. Boller C, Wyss K, Mtasiwa D, Tanner M. Quality and comparison of antenatal care in public and private providers in the United Republic of Tanzania. 2003;81(02).
9. Rahmanto AF. Peranan komunikasi dalam suatu organisasi. 2004;1(2).
10. Indah Purwanti. Pemahaman orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus di SDN Kembangan Kecamatan Kebomas Kabupaten Gresik. 2012;(1):6–47. Available from: http://etheses.uin-malang.ac.id/2258/6/08410049_Bab_2.pdf
11. Rondonuwu J, Trisnantoro L, Sakit R, Provinsi J, Tenggara N, Studi P, et al. Manajemen Perubahan di Lembaga Pemerintah : PPK-BLUD di Rumah Sakit Jiwa Provinsi NTB. 2013;02(04):163–70.
12. Dewi RS. Pengaruh Pelatihan Terhadap Pengetahuan , Sikap Dan Ketrampilan Petugas Dalam Pengelolaan Vaksin Program Imunisasi. 2009;38:2009.
13. Gutama TA. Peran komunikasi dalam organisasi. 2010;25(2):107–13.