

Badan Layanan Umum : Sebuah Inovasi Kelembagaan Pemerintahan

Lisa Novianti¹, Suhanda^{2*}

^{1,2}Universitas Andalas

noviantilisa3@gmail.com¹, suhanda69@yahoo.com²

*Corresponding Author

Diajukan : 18 November 2022

Disetujui : 29 November 2022

Dipublikasi : 1 April 2023

ABSTRACT

BLU (Public Service Agency) is one of the NPM (New Public Management) instruments which has the idea of adopting the private sector into the public sector. BLU has a goal to improve services to the community economically, effectively and efficiently by implementing sound business practices and reforming public management that is bureaucratic, inefficient and less service and performance oriented. The focus of this research was carried out at the Padang Pariaman District Health Center which had been inaugurated using PPK-BLUD since the issuance of Padang Pariaman Regent Regulation No. 39 of 2018 concerning Financial Management of Regional Public Service Agencies in December 2018. The purpose of this research is to find out the motives behind the parties involved in disclosing the determination of the status of BLU Puskesmas and to find out the organizational and cultural structure design practices after being designated as BLU Puskesmas. The primary data collection method uses research instruments in the form of field observations and interviews with informants. The results of the study found that the background to the formation of the BLUD puskesmas was due to pressure from the authorities where the puskesmas was sheltered, both internally and externally from the puskesmas, giving rise to various reactions of puskesmas innovations to fulfill better health services from various sides. (2) The form of organizational and cultural structure design practices after being designated as BLUD Puskesmas is the discovery of the concept of private culture for Puskesmas members consisting of professionalism and entrepreneurship, ease of management and financial realization which has an impact on continuity of activities and improvement of service quality as well as guidance and supervision from various parties towards the implementers of the BLUD Puskesmas. However, there are several obstacles, namely multiple positions, the incompatibility of the executor's character with the objectives of the BLU concept and activities that are only carried out for accreditation management formalities and after that are only adjusted.

Keywords: Public Service Agency, Organizational Structure Design, Culture, Institutional Theory

PENDAHULUAN

Badan Layanan Umum (BLU) merupakan salah satu instrumen NPM (New Public Manajemen) yang memiliki ide mengadopsi sektor privat ke sektor publik. Hal ini memiliki tujuan untuk meningkatkan pelayanan kepada masyarakat secara ekonomis, efektif dan efisien dengan menerapkan praktek bisnis yang sehat dan mereformasi manajemen publik yang birokratis, tidak efisien serta kurang berorientasi pada pelayanan dan kinerja (Lindlbauer *et al.*, 2016). Kebijakan ini berawal dari ditetapkannya Undang-Undang No. 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara dan dijabarkan lebih lanjut dalam Peraturan Pemerintah No. 23 tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum. Ketetapan ini mengatur pelayanan kepada masyarakat berupa penyediaan barang dan/atau jasa yang dijual tanpa mengutamakan



mencari keuntungan dan didasarkan pada prinsip efisiensi dan produktivitas serta memberikan fleksibilitas berupa keleluasaan untuk menerapkan praktek-praktek bisnis yang sehat. Dengan adanya ketetapan ini, membuka paradigma baru dalam pemberian layanan publik dan teknik pengelolaan keuangan modern yang sebelumnya banyak lembaga yang bergantung secara finansial pada pemerintah, sehingga kecil keinginan mereka untuk memotong biaya atau memperoleh lebih banyak pendapatan (Yamamoto, 2006; Waluyo, 2014).

Pengadopsian gaya pengelolaan ala bisnis melalui BLU merupakan sebuah inovasi dari sektor publik. Dimana menurut Hogan dan Coote (2014) inovasi adalah kunci untuk kelangsungan hidup sebuah organisasi. Reformasi ini merubah struktur organisasi dan budaya sektor publik yang diharapkan dapat mengubah pola pikir organisasi sektor publik untuk dapat bertindak layaknya perusahaan swasta (Shidiq *et al.*, 2018). Seperti cara pandang memberikan layanan kepada masyarakat, dari sudut pandang warga negara menjadi pelanggan (Osborne dan Plastrik, 1997). Perubahan pola pikir melalui pola pengelolaan wirausaha, diharapkan dapat meningkatkan efisiensi dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat serta dapat mendorong manajemen organisasi sektor publik lebih inovatif dan efisien dalam mengelola organisasi. Oleh sebab itu konsep BLU yang tidak untuk memperoleh keuntungan dan hanya mendapatkan kompensasi yang wajar atas pelayanan yang diberikan ini menjadi hal yang diunggulkan, karena dapat bersaing dengan sektor swasta yang mengejar keuntungan. Namun demikian, kualitas jasa layanan yang disediakan BLU harus sebaik layanan yang disediakan sektor swasta (Putriyana *et al.*, 2018).

Inovasi pada sebuah organisasi berkaitan erat dengan *new institutional theory*. Scott (2008) menyatakan bahwa penerapan *new institutional theory* (NIT) berkaitan dengan sebuah kenyataan bahwa struktur suatu organisasi dipengaruhi oleh lingkungan sosial (budaya) tempat ia berada dengan menyesuaikan diri dengan aturan/ norma untuk mendapatkan legitimasi sehingga mengarah pada homogenitas praktik organisasi. Teori ini juga menjelaskan hubungan antara organisasi dengan lingkungannya dimana keberadaan organisasi sangat bergantung pada lingkungan kelembagaannya. Dimaggio dan Powell (1983) mengemukakan 3 (tiga) mekanisme perubahan kelembagaan, yaitu *coersive isomorphism* yang dihasilkan dari tekanan formal dan informal yang diberikan pada organisasi oleh organisasi lain di mana mereka bergantung, *mimetic isomorphism* sebagai istilah proses meniru karena ketidakpastian juga merupakan kekuatan kuat yang mendorong peniruan dari kelembagaan sejenis dan kemudian *normative isomorphism* adalah normatif yang berkaitan dengan profesionalisme, yaitu salah satu upaya untuk menetapkan dasar kognitif dan legitimasi untuk otonomi pekerjaan mereka.

Budaya organisasi menurut Schein (2010) memiliki tiga elemen yaitu nilai dan asumsi dasar yang mendasari, nilai-nilai yang dianut, dan artefak. Artefak merupakan elemen budaya yang dapat dilihat berupa gaya yang menggambarkan tentang organisasinya. Artefak dalam penelitian Dauber *et al.* (2012) terdiri dari desain organisasi/ struktur, prosedur dan pola perilaku. Desain struktur organisasi meliputi hubungan dan mekanisme serta komposisi dewan berbagai manajemen dan tim. Struktur tersebut terdiri dari jalur formal kewenangan, mandat dan akuntabilitas, serta proses yang memastikan bahwa perwakilan dari berbagai fungsi organisasi memenuhi dan mengkoordinasikan pekerjaan mereka (Malmia dan Brown, 2008). Hal ini sejalan dengan yang dikemukakan oleh Dambrin *et al.* (2007) mengenai struktur kelembagaan sebagai pembagian kewenangan atau pembagian kekuasaan mengacu pada gabungan yang dominan dalam suatu lembaga. Struktur organisasi umumnya berkembang karena kebutuhan untuk mengatur perilaku bagi anggota agar dapat menetapkan tindakan yang sesuai dengan strategi organisasi untuk mencapai tujuan, proses atau praktek strategis yang terwujud melalui struktur ini dinamakan dengan operasionalisasi yang menghasilkan pola perilaku (budaya) (Dauber *et al.*, 2012). Hal ini untuk memastikan bahwa individu atau kelompok bertindak sesuai dengan tujuan organisasi. Struktur organisasi BLU yang berkembang melalui adopsi sektor privat tercermin pada pasal 32 PP No. 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan BLU, yang menyatakan bahwa struktur organisasi BLU dikelola oleh Pejabat pengelola BLU yang terdiri pemimpin BLU dalam konteks BLUD ialah kepala satker, Pejabat Keuangan BLU dalam konteks BLUD ialah kepala tata usaha dan pejabat teknis BLU dalam konteks BLUD ialah Kepala Bidang/ Program.

Puskesmas sebagai penyedia layanan kesehatan tingkat pertama di wilayah kerjanya mendapatkan manfaat dari penetapan BLU. Seperti yang diungkapkan Firdausi dan Pujiningsih (2018) implementasi BLU di Puskesmas dibuktikan dengan adanya kegiatan pengelolaan pendapatan secara mandiri yang sebelumnya dana atas pelayanan yang diterima, tidak dapat dipakai secara langsung untuk operasional karena harus disetorkan terlebih dahulu ke kas daerah dan dialokasikan kembali ke Puskesmas setelah melalui proses penganggaran dan pencairan. *Segregation* terjadi di Indonesia berupa pengelolaan keuangan instansi pemerintah yang menerima penerimaan masyarakat berupa satuan kerja tetap (lembaga birokrasi) dengan satuan kerja Badan Layanan Umum Daerah (Abidin *et al.*, 2017). Sebanyak 25 unit Pusat kesehatan masyarakat (Puskesmas) di Kabupaten Padang Pariaman diresmikan sebagai Pola Pengelolaan Keuangan - Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD). Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman berharap setelah diterapkan PPK-BLUD, Puskesmas dapat menjalankan manajemen dengan baik. Hal ini diungkapkan karena perubahan yang ada dapat menjadikan Puskesmas memenuhi segala kebutuhannya secara mandiri (<https://www.padang-today.com/ali-mukhni-launching-25-ppk-blud-penuh-puskesmas-se-kabupaten-padangpariaman/>. 2017).

Berbagai kendala dan permasalahan yang muncul menyebabkan pelaksanaan PPK-BLUD tidak dapat diimplementasikan dengan mudah di Indonesia. Badan Layanan Umum Daerah memiliki tiga problematika yaitu perubahan regulasi berdampak pada pelaksanaan penerapan BLUD, sulitnya merubah pola pikir stakeholders dalam implementasi BLUD dan terbatasnya kapasitas SDM pemerintahan daerah yang memahami operasional BLUD. Data ini berdasarkan apa yang disampaikan oleh Direktorat Jenderal Bina Keuangan Daerah (Dirjen Bina Keuda) melalui paparannya pada acara konsolidasi pencapaian program prioritas nasional. Hal ini diperkuat dengan rekomendasi hasil penelitian Choi (2016) agar penilaian kinerja saat ini harus didesain ulang, kriteria kinerja perlu diperluas untuk mengukur input, keluaran, dan hasil. Perhatian pada penyesuaian desain struktur dan budaya organisasi ala bisnis menjadi penting karena memiliki peran yang sangat menentukan bagi pencapaian tujuan organisasi seperti dibidang pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh Shidiq *et al.* (2018) yang hasil penelitiannya mengenai perubahan organisasi melalui enam nilai-nilai budaya, selanjutnya Choi (2016) dalam hasil penelitiannya menyimpulkan bahwa pemerintah tidak mampu membangun struktur pengelolaan yang baik dalam penerapan implementasi BLU sehingga lebih banyak biaya administrasi dan keuangan. Masih adanya ketidakefisiensi organisasi karena rangkap jabatan atau bidang kerja tumpang tindih yang terdapat dalam hasil penelitian Sabila dan Misra (2020), serta sulitnya merubah pola pikir organisasi terhadap implementasi dan terbatasnya pemahaman kapasitas SDM dalam operasional yang disampaikan oleh Hendriwan (2015) dalam paparan acara konsolidasi pencapaian program prioritas, yang selanjutnya didukung oleh penelitian Putriyana *et al.* (2018) dalam hasil penelitiannya menyimpulkan bahwa tantangan terhadap perubahan kelembagaan BLU berupa perubahan pola kerja baru yang harus lebih mengedepankan kompetensi, kompetisi, dan inovasi dan juga perubahan pola pikir mendasar yang akan berpengaruh besar pada sikap dan perilaku SDM.

Terkait permasalahan teori, masih terbatasnya penelitian mengenai BLU yang mengaitkan dengan konsep kelembagaan New Public Manajemen (NPM) di Indonesia, sedangkan konsep BLU ini merupakan gabungan antara konteks publik dan sektor privat yang terinspirasi dari konsep NPM. Dalam beberapa penelitian sebelumnya yang hanya memfokuskan kepada penilaian kinerja BLU dan remunerasi, sedangkan kinerja yang baik bersumber dari perubahan pengelolaan struktur kelembagaan yang tepat yaitu dengan desain struktur dan budaya organisasi seperti penempatan *the right man the right place* harus segera direalisasi untuk percepatan berjalannya fungsi pengelolaan kelembagaan melalui operasionalisasi BLUD (Sabardiman *et al.*, 2020). Perhatian pada permasalahan penelitian yang disajikan diatas ini dapat dinilai sebagai ruang lingkup penerapan desain struktur organisasi dan budaya yang masih lemah pada kelembagaan, sehingga organisasi tidak dapat mencapai tujuan dari penerapan BLU. Fokus penelitian ini dilakukan di Puskesmas Kabupaten Padang Pariaman yang telah diresmikan menggunakan PPK-BLUD sejak dikeluarkannya Peraturan Bupati Padang Pariaman No. 39 Tahun 2018 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah pada Desember 2018.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui motif yang melatarbelakangi pihak-pihak terkait dalam mengungkapkan penetapan status BLU Puskesmas serta mengetahui bentuk praktek desain struktur organisasi dan budaya setelah ditetapkan sebagai BLU Puskesmas.

STUDI LITERATUR

Beberapa penelitian terdahulu yang dapat dijadikan sebagai bahan rujukan dan komparasi mengenai konteks perubahan kelembagaan dalam penerapan Pola Pengelolaan Keuangan - Badan Layanan Umum (PPK-BLU) dilihat dari segi manajemen kinerjanya antara lain penelitian yang dilakukan oleh Choi (2016) dalam penelitiannya yang berfokus pada tiga pengaturan utama kelembagaan terkait BLU seperti struktur tata kelola, manajemen keuangan, dan manajemen kinerja, untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang melemahkan sistem BLU saat ini di Indonesia dan menarik kebijakan untuk meningkatkan efisiensi operasi BLU. Hasil penelitiannya mengungkapkan mekanisme akuntabilitas lemah karena sistem manajemen kinerja belum ditempatkan secara kuat di Indonesia. Dilihat dari prinsip ini, Indonesia belum berhasil mengimplementasikan sistem BLU. Sedangkan sistem BLU adalah salah satu praktik NPM yang salah urus di Indonesia. Seperti yang ditekankan bahwa faktor penting yang membuat sistem BLU berhasil adalah penilaian kinerja berdasarkan tata kelola yang baik. Jika pemerintah tidak mampu membangun tata kelola yang baik dan menerapkan penilaian kinerja, sistem BLU mungkin cenderung menyebabkan lebih banyak biaya administrasi dan keuangan daripada keuntungan. Secara khusus, kesalahan pengelolaan sumber daya keuangan oleh BLU menjadi masalah di Indonesia. Selanjutnya penelitian Yamamoto (2006) dengan tujuan menguji hubungan antara otonomi dan kinerja, baik otonomi dan kinerja di samping kondisi organisasi harus dikonseptualisasikan dan dioperasionalkan. Diasumsikan bahwa pemberian lebih banyak fleksibilitas dalam manajemen mendapatkan hasil yang lebih efisien dan efektif. Hubungan otonomi dan kinerja tersebut diperiksa menggunakan faktor institusional dan metode survei retrospektif untuk mempelajari agensi Jepang. Karena pengukuran kinerja untuk IAI masih dalam tahap perkembangan, maka pengukuran otonomi, kinerja dan kondisi organisasi dilakukan melalui penilaian oleh responden. Temuan menunjukkan bahwa ada hubungan kausal antara otonomi operasional dan efektivitas organisasi, efisiensi dan kualitas layanan, meskipun hipotesis hubungan antara otonomi dalam pengelolaan sumber daya, struktur organisasi dan kinerja hanya didukung sebagian. Selanjutnya, faktor-faktor ini tidak berhasil menjelaskan kualitas layanan. Aspek penting dari output organisasi tersebut memerlukan penyelidikan lebih lanjut.

Penelitian terdahulu terkait analisis kesiapan dan kelayakan puskesmas untuk bertransformasi menjadi BLUD seperti penelitian dari Sabila dan Misra (2020) mengenai Analisis Kesiapan Penerapan Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) di Puskesmas dengan temuan bahwa Puskesmas tergolong sudah baik, namun perlu dilakukan optimalisasi terutama dari segi pelaporan, karena masih ada yang belum sesuai dengan Kebijakan BLUD dalam Permendagri 79 Tahun 2018. Hambatan-hambatan diantaranya dari segi organisasi, sistem hukum, kualifikasi staf, dan cakupan kerja. Kemudian penelitian Sugiyono (2021) yang menyimpulkan bahwa lingkungan internal dinilai telah relevan dan mendukung menerapkan sistem BLUD yang mandiri dan memiliki fleksibilitas serta secara obyektif dinilai sesuai/ relevan dengan tugas pokok dan fungsinya menyelenggarakan layanan umum dan menghasilkan jasa semi publik. Selanjutnya, penelitian Firdausi dan Pujiningsih (2018) mengenai Pemaknaan Perubahan Puskesmas dengan temuan bahwa aktor yang tidak berhubungan langsung dengan pelaporan keuangan cenderung menerima BLUD (paramedis dan Kepala Puskesmas X), sedangkan aktor yang terlibat langsung dengan pelaporan keuangan cenderung menolak BLUD (bendahara Puskesmas X dan Bendahara BOK) dimana setiap harinya bersinggungan langsung dengan laporan keuangan.

METODE

Penelitian ini menggunakan paradigma *postpositivisme*, filsafat *postpositivisme* merupakan penentuan sebuah hasil atau efek dari suatu penelitian. Metode ini disebut juga sebagai metode artistik, karena proses penelitian lebih bersifat seni (kurang terpolo), digunakan untuk meneliti pada kondisi objek yang alamiah, dimana peneliti adalah sebagai instrumen kunci.

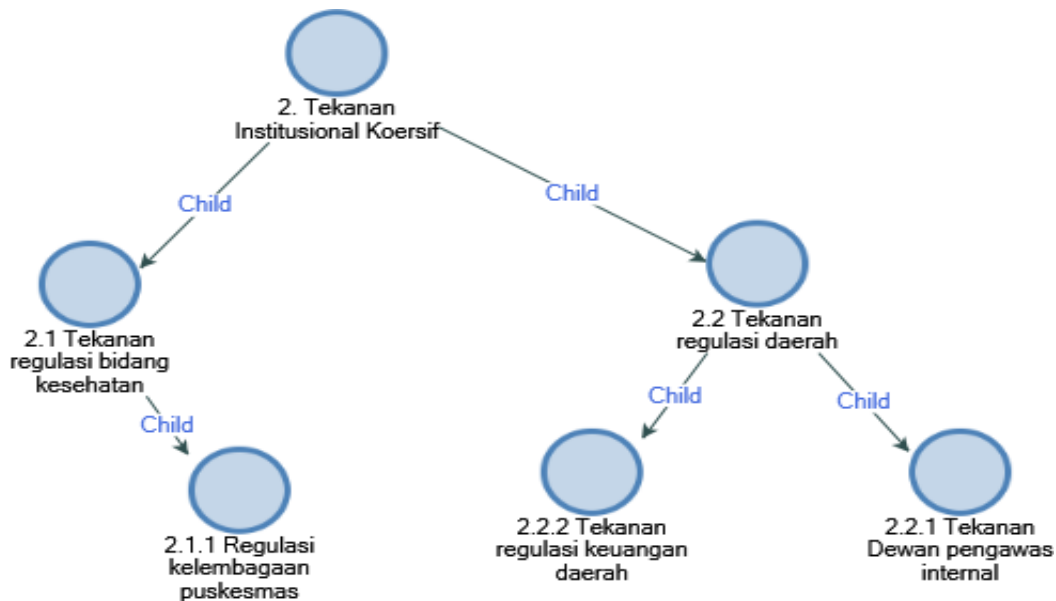


Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus ganda (multy case study) pada dua Puskesmas di Kabupaten Padang Pariaman yang sudah diresmikan menjadi BLUD sejak dikeluarkannya Peraturan Bupati Padang Pariaman No. 39 Tahun 2018 dan peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai desain stuktur organisasi dan budaya setelah implementasi BLU yang menjadi permasalahan awal terhadap perubahan inovasi sebuah kelembagaan, dimana dalam hal ini peneliti mencoba melakukan perbandingan dengan konsep yang sama tersebut terhadap dua jenis puskesmas yang berbeda.

Jenis dan sumber data yang digunakan dalam penelitian ini adalah berupa data primer dan data sekunder. Metode pengumpulan data primer menggunakan instrumen penelitian berupa observasi lapangan dan wawancara kepada para informan yaitu Kepala Puskesmas Patamuhan dan Kepala Puskesmas Kampung Dalam, Kabid Sumber daya Kesehatan (Dinas Kesehatan), Sekretaris Inspektorat, Kabid Sosisal Budaya (Bappelitbangda) yang terlibat dalam proses pembentukan dan pengelolaan BLUD. Kemudian didukung dengan dengan data sekunder berupa dokumen- dokumen yang berhubungan dengan penelitian guna melengkapi dan memperkuat hasil wawancara dan observasi. Teknik analisa data yang digunakan dalam penelitian ini adalah *thematic analysis* untuk mengidentifikasi, menganalisis, dan melaporkan (tema) dalam data dengan menggunakan alat analisis *Software Nvivo 12 Plus*. Beberapa tahapan dalam melakukan analisis tematik yaitu memahami tema, membuat kode awal, mencari tema yang relevan, peninjauan tema, pendefinisian dan pemberian nama tema, dan membuat laporan dan menarik kesimpulan (Braun dan Clarke, 2006).

HASIL

Latar Belakang Pembentukan BLUD Puskesmas Tekanan Institusional Koersif

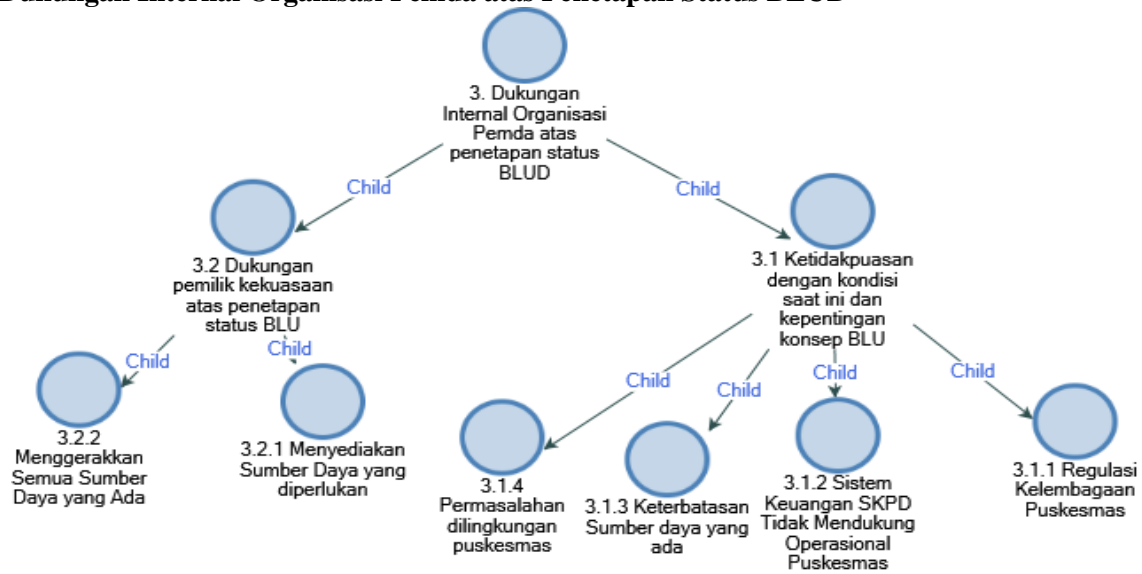


Gambar 1. Tekanan Institusional Koersif

Sumber : Data diolah tahun 2022 dengan Nvivo 12

Berdasarkan gambar 1 yang telah diolah oleh peneliti dengan menyimpulkan tekanan institusional koersif sebagai tema global penelitian. Hal ini menghasilkan dua pengorganisasian tema yaitu tekanan regulasi daerah dengan tema dasar tekanan regulasi keuangan daerah dan tekanan dewan pengawas internal. Selanjutnya pengorganisasian tema mengenai tekanan regulasi bidang kesehatan dengan satu tema dasar yaitu regulasi kelembagaan puskesmas.

Dukungan Internal Organisasi Pemda atas Penetapan Status BLUD

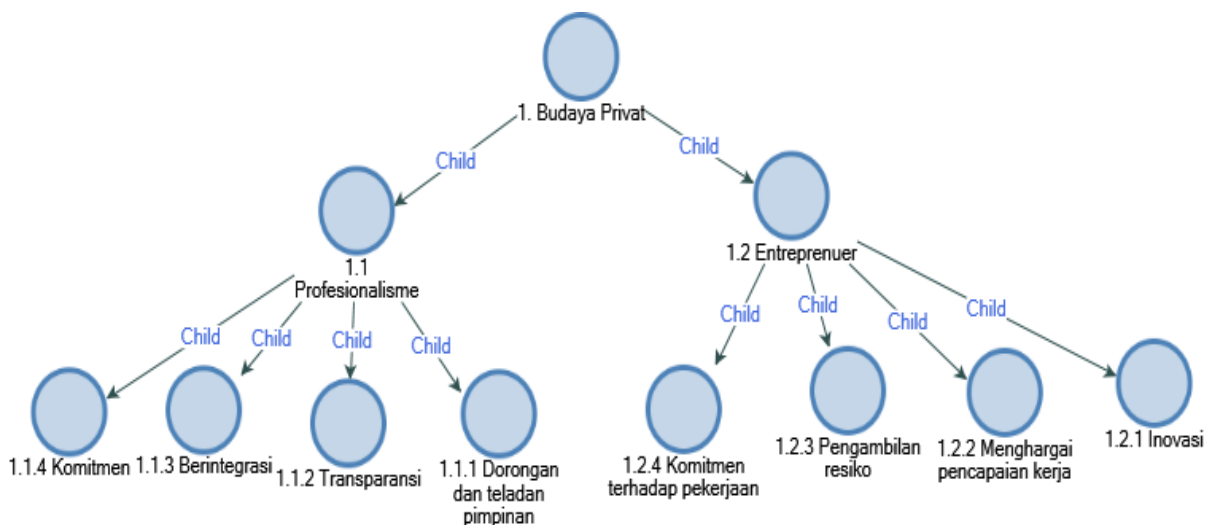


Gambar 2. Dukungan Internal Organisasi Pemda Atas Penetapan Status BLUD

Sumber : Data diolah tahun 2022 dengan Nvivo 12

Berdasarkan gambar 2 diketahui bahwa tema global penelitian ini adalah dukungan internal organisasi Pemda atas penetapan status BLUD puskesmas. Dengan dua pengorganisasian tema, pertama ketidakpuasan dengan kondisi saat ini dan kepentingan konsep BLU dengan empat tema dasar berupa regulasi kelembagaan Puskesmas, sistem keuangan SKPD tidak mendukung operasional Puskesmas, keterbatasan sumber daya yang ada dan permasalahan dilingkungan puskesmas. Kedua yaitu dukungan pemilik kekuasaan atas penetapan status BLU dengan dua tema dasar yaitu menyediakan sumber daya yang diperlukan dan menggerakkan semua sumber daya yang ada.

Praktek desain struktur organisasi dan budaya Budaya Privat

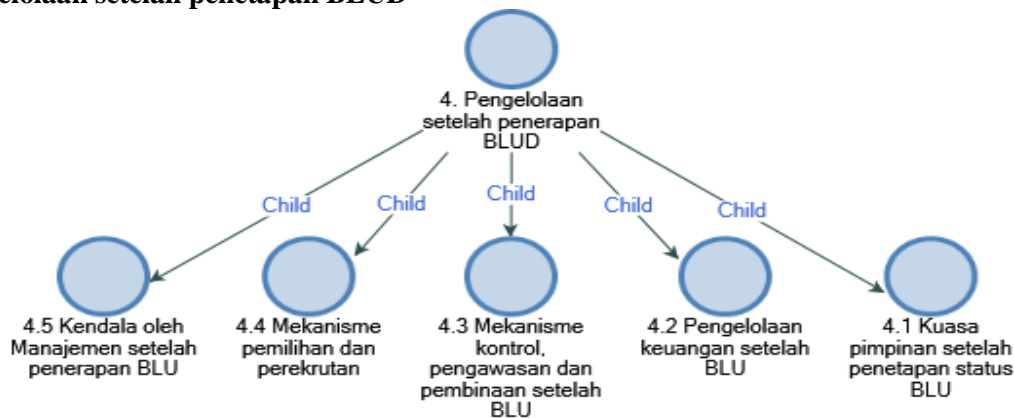


Gambar 3. Budaya Privat

Sumber : Data diolah tahun 2022 dengan Nvivo 12

Berdasarkan gambar 3 yang telah diolah peneliti ditemukan tema global budaya privat, yang terdiri dari dua pengorganisasi tema yaitu profesionalisme dengan tema dasar dorongan dan teladan pimpinan, transparansi, berintegrasi, serta komitmen. Kemudian pengorganisasian tema enterprenuer dengan tema dasar inovasi, menghargai pencapaian kerja dan pengambilan resiko serta komitmen terhadap pekerjaan.

Pengelolaan setelah penetapan BLUD



Gambar 4. Pengelolaan Setelah Penerapan BLUD

Sumber : Data diolah tahun 2022 dengan Nvivo 12

Berdasarkan gambar 4 diketahui bahwa tema global penelitian ini adalah pengelolaan setelah penerapan BLUD. Terdapat lima pengorganisasian tema terdiri dari kuasa pimpinan, pengelolaan keuangan, mekanisme kontrol, pengawasan dan pembinaan, serta mekanisme pemilihan dan perekrutan setelah BLU dan terakhir mengenai kendala manajemen setelah penerapan BLU yang nantinya akan dijelaskan dibagian pembahasan mengenai masing-masing tema dasarnya.

PEMBAHASAN

Latar Belakang Pembentukan BLUD Puskesmas

Informasi mengenai latar belakang pembentukan status BLU Puskesmas Kabupaten Padang Pariaman yang dikemukakan oleh informan menemukan hasil bahwa terdapat dua tema global yang dikelompokkan peneliti yaitu tekanan institusional koersif dan dukungan internal organisasi pemerintah daerah (PEMDA) atas penetapan status BLUD.

Tekanan Institusional Koersif

New institutionalism berkaitan bahwa struktur suatu organisasi dipengaruhi oleh lingkungan sosial tempat ia berada, dimana organisasi menyesuaikan diri dengan aturan/ norma untuk mendapatkan legitimasi sehingga mengarah pada homogenitas bentuk serta praktik organisasi. Dimaggio dan Powell (1983) mengemukakan beberapa mekanisme perubahan inovasi kelembagaan yang dipengaruhi oleh lingkungan, salah satunya yaitu tekanan institusional koersif (coersive isomorphism). Berdasarkan hasil olahan data dapat disimpulkan oleh peneliti bahwa tekanan koersif menjadi salah satu hal yang melatarbelakangi pembentukan BLUD. Dimana dalam hal ini ditemukan tekanan regulasi bidang kesehatan yang diterima oleh puskesmas, yaitu berupa regulasi kelembagaan puskesmas dengan adanya Permendagri No 79 tahun 2018 mengenai pembagian kerja BLUD yaitu adanya pejabat pengelola terdiri dari pimpinan Puskesmas, PPK (Pejabat Pengelola Keuangan) dan PPTK (Pejabat Pengelola Teknis Kegiatan) yang secara otomatis merubah dan menyempurnakan struktur organisasi Puskesmas dengan menghapuskan eselon menjadi fungsional, serta dibolehkannya merekrut tenaga profesional non ASN terkecuali untuk PPK (Pejabat pengelola Keuangan).

Tema dasar yang ditemukan pada tekanan institusional koersif selanjutnya yaitu tekanan regulasi daerah yang datang dari dewan pengawas internal seperti Inspektorat, Bappelitbangda

dan Dinas kesehatan. Dimana ditemukannya Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) terhadap pelayanan yang masih dibawah standart, hal ini disebabkan karena sumber daya yang ada tidak memadai dan menyebabkan masyarakat beralih kepada klinik atau dokter keluarga sejenisnya. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Aprilla (2022) yang menyatakan bahwa Puskesmas kalah bersaing dengan lembaga kesehatan sejenisnya yang memiliki tenaga kesehatan dan sarana prasarana yang lebih baik terutama wilayah perkotaan, karena kurangnya kuantitas dan kualitas tenaga kesehatan dan sarana.

Penuntutan untuk lebih kritis dan peka terhadap lingkungan kerja, sehingga tidak terikat hanya dengan indikator yang ditetapkan pemerintah. Tuntutan fikiran kritis yang dimiliki, diharapkan membuat mereka mengetahui kelemahannya dan menutupi hal tersebut. Serta melihat potensi-potensi yang mungkin dapat menunjang pelayanan dan kenyamanan masyarakat sekitar untuk mempercayakan kesehatan. Inspektorat sebagai tim penilai BLUD menyatakan, bahwa inovasi ini untuk membentuk anggota organisasi tidak hanya bertanggung jawab terhadap tugasnya sebagai ASN akan tetapi sebagai pemicu pelayanan kesehatan dasar yang lebih berkualitas, terutama untuk daerah-daerah terpencil. Puskesmas sebagai pelayanan kesehatan tingkat pertama harus diberikan sebuah desakan, masalah, dan problematika agar berfikiran kritis untuk sebuah inovasi yang membuat mereka dapat bertumbuh, berkembang dan berpengalaman. Hal ini didukung oleh pernyataan dari Bappelitbangda yaitu :

“Puskesmas yang sebelumnya tidak dapat melakukan perkembangan dan tidak dapat berfikiran secara inovatif karena adanya subsidi dari pemerintah sehingga hanya berjalan ditempat tanpa kemajuan apapun”.

Tema dasar tekanan dari sisi keuangan daerah berupa adanya kegiatan ataupun kebutuhan puskesmas yang tidak sepenuhnya ditanggung oleh Pemda padahal sudah dianggarkan. Serta dalam operasional puskesmas munculnya kebutuhan yang sangat diperlukan dalam waktu segera yang bersifat mendadak, sedangkan sistem dari Pemda membutuhkan perencanaan terlebih dahulu, baru kemudian dapat direalisasikan. Serta terdapat laporan dan keluhan dari anggota yang terlibat dilapangan mengenai sulitnya sistem birokrasi dana dari pemerintah daerah.

Dukungan Internal Organisasi Pemda atas penetapan status BLUD

Hasil penelitian selanjutnya mengenai latar belakang pembentukan BLUD adalah karena dukungan internal organisasi Pemda atas penetapan status BLU, yaitu ditemukannya bahwa ada ketidakpuasan dengan kondisi saat ini dan kepentingan konsep BLU diuraikan dengan 4 (empat) tema dasar, yaitu Regulasi kelembagaan puskesmas, sistem keuangan SKPD tidak mendukung operasional Puskesmas seperti alur birokrasi keuangan SKPD tidak efisien terhadap operasional Puskesmas dan dana PEMDA yang tidak sepenuhnya mendukung atau *mengcover* operasional kegiatan puskesmas, keterbatasan sumber daya yang ada seperti adanya rangkap jabatan dan kurangnya tenaga profesional, sarana dan prasarana yang tidak memadai sehingga penyakit pasien yang tidak dapat dideteksi dini, serta keterbatasan obat-obatan yang mengharuskan pasien dirujuk. Tema dasar terakhir yaitu permasalahan yang ada dilingkungan puskesmas, salah satunya seperti sulitnya akses untuk menjangkau wilayah kerja puskesmas karena keterbatasan dana, hal ini menyebabkan minimnya penyuluhan sehingga berakibat pada kurangnya kepercayaan masyarakat terhadap puskesmas karena juga didukung oleh pola pikir masyarakat yang masih sangat tradisional seperti mempercayai pengobatan kepada dukun dan sejenisnya.

Berbagai permasalahan yang telah dijelaskan tersebut, timbulnya tema dukungan pemilik kekuasaan atas penetapan status BLU berupa tema dasar penyediaan sumber daya yang diperlukan seperti mempersiapkan sarana prasarana dan merekrut tenaga profesional non ASN untuk memenuhi tuntutan pelayanan kesehatan masyarakat yang lebih baik dan bermutu. kemudian juga menggerakkan semua sumber daya yang ada seperti pelatihan untuk memperbaiki pelayanan yang ditujukan untuk ASN dan tenaga profesional, pengaturan pendanaan untuk kegiatan puskesmas sehingga lebih terarah karena para pelaksana tentu lebih mengetahui kelemahan organisasi dan dituntut untuk lebih peka dan kritis memperbaiki. Sejalan dengan hasil

penelitian Wardani *et al.* (2022) menyatakan bahwa proses implementasi budaya organisasi memerlukan dukungan penuh dari lembaga, dan terutama berasal dari pihak manajemen yaitu peran *key executive* dalam proses pengarahan dan penyesuaian. Dinkes sebagai SKPD dapat memfasilitasi pelatihan dan pendampingan pengelolaan keuangan BLUD kepada puskesmas. Puskesmas secara berkala melakukan survey kepuasan pelanggan guna mendukung monitoring dan evaluasi kepuasan pelanggan (Herawati *et al.*, 2022). Seperti yang disampaikan oleh Dinas kesehatan:

“Dinas sudah memberikan pelatihan dan pembinaan. Untuk prakteknya dikembalikan kepada anggota masing-masing dari unit terkait. Apakah bisa menyerap dan menerapkan ilmu dari pelatihan dan pembinaan tersebut atau tidak. Karena perencanaan yang bagus juga harus didukung dengan anggota yang profesional.”

Praktek desain struktur organisasi dan budaya

Pembahasan mengenai desain struktur organisasi dan budaya, peneliti memfokuskan kepada prakteknya di Puskesmas setelah penerapan status BLUD. dalam pembahasan ini, peneliti mendapatkan informasi secara langsung dari informan dan kemudian dikonfirmasi dengan data yang ada sehingga peneliti menemukan adanya budaya privat dalam pengelolaan puskesmas setelah penerapan BLUD yang dijadikan sebagai tema global. Oleh sebab itu peneliti kemudian menambahkan tema global pengelolaan setelah penerapan BLUD guna menggambarkan keadaan sebenarnya yang terjadi pada Puskesmas di Kabupaten Padang Pariaman setelah penerapan BLUD.

Budaya Privat

BLUD merupakan wujud realisasi konsep NPM yaitu mewirasawastakan pemerintahan. Hasil penelitian menyimpulkan bahwa praktek pada BLUD puskesmas menemukan indikator yang mendukung realisasi konsep budaya privat berupa profesionalisme dan entrepreneur, hal ini sesuai dengan pendapat Hogan dan Coote (2014) dalam penelitiannya yang menyampaikan mengenai delapan dimensi budaya organisasi yang mendukung sebuah inovasi.

Operasionalisasi puskesmas setelah penetapan status BLUD ditemukan adanya indikator profesionalisme yaitu dengan tema dasar dorongan dan teladan pimpinan berupa motivasi agar tidak merasa diberatkan dengan perubahan BLU, menjaga kekompakan dan silaturahmi melalui family gathering, serta mengayomi dan menggerakkan anggota untuk mengedepankan pelayanan maksimal. Hal inilah yang dijelaskan dalam hasil penelitian Wardani *et al.* (2022) mengenai perhatian-perhatian yang diperlihatkan manajemen misalkan dengan memberikan apresiasi ataupun pengarahan kepada anggota. Transparan dengan pemberian keuangan yang adil sesuai dengan inputan sistem (E-Kinerja) serta berintegritas dengan membangun kelancaran komunikasi internal sehingga masalah dan kendala yang ada dapat segera diatasi dan diselesaikan melalui pembinaan dan pengawasan. Kemudian komitmen untuk peningkatan kedisiplinan melalui penilaian kinerja yang akan menghasilkan *reward* dan *punishment* berupa TPP dari Dinkes.

Peneliti menemukan sikap para pelaksana yang mengarah kepada entrepreneur seperti dengan adanya tema dasar inovasi, berupa pengambilan resiko untuk kegiatan atau ide inovatif yang tidak bertentangan dengan SOP akan difasilitasi oleh pimpinan puskesmas, sesuai hasil penelitian Dewi *et al.* (2021) bahwa terdapat pengaruh budaya organisasi terhadap kualitas pelayanan publik sehingga perlu ada penciptaan budaya inovasi yang mampu menjawab perubahan lingkungan yang cepat agar bisa menjawab kebutuhan pelayanan masyarakat di bidang kesehatan. Menghargai pencapaian kerja dengan *reward* dan *punishment* berupa TPP dari dinas untuk anggota disiplin dan berhasil mencapai target kerja. Tema dasar pengambilan resiko contohnya dengan mengupayakan program inovasi baik yang dicover menggunakan dana pemerintah ataupun tidak. Kemudian komitmen terhadap pekerjaan untuk mencapai tujuan dari realisasi pelaksanaan BLUD. Seperti yang disampaikan oleh kepala Puskesmas Patamuan :

“Melalui Lokmin (lokakarya mini), biasanya membahas pencapaian bulanan/ triwulan ini dengan melihat target perencanaan pada bulan/triwulan yg lalu untuk mengevaluasinya, kemudian barulah merencanakan kegiatan bulanan/ triwulan yg akan datang serta menyampaikan informasi-informasi baru dari dinas seperti ada pelatihan dan sejenisnya.”

Pengelolaan setelah penerapan BLUD

Penelitian mengenai realisasi struktur organisasi dan budaya menemukan hasil yang disimpulkan peneliti dengan tema global pengelolaan setelah penerapan BLUD yang terdiri dari pengorganisasian tema mengenai kuasa pimpinan setelah penetapan dimana pimpinan puskesmas memiliki wewenang memilih dan mengatur anggota yang akan menjabat, memutuskan aturan khusus yang spesifik untuk puskesmas dengan jalan musyawarah dan pemilihan jabatan dibawah pejabat pengelola yang diserahkan wewenang dan kuasanya kepada pimpinan puskesmas.

Tema dasar pengelolaan keuangan setelah BLU dimana adanya dua rekening penerimaan Puskesmas BLUD (APBN serta APBD dan rekening dana BLUD) setelah BLU, adanya bendahara penerimaan yang sebelumnya hanya memiliki bendahara pengeluaran. Serta tarif pelayanan yang ditetapkan Bupati setelah perubahan status BLUD dan kuasa puskesmas untuk mengelola sendiri dana dari hasil pendapatan operasional jasanya seperti dari retribusi dan dana kapitasi.

Mekanisme kontrol, pengawasan dan pembinaan setelah BLU seperti dari inspektorat dengan adanya review ketaatan yang merupakan sebagai wadah pengaduan untuk masyarakat, SKPD, dan UPT. Pembinaan, pengawasan dan kontrol dinkes dengan memberikankan pelatihan kepada setiap kepala dan anggota Puskesmas. Serta sistem (SISDMK) yang digunakan Dinkes untuk mengetahui kekurangan tenaga kerja kemudian memberikan solusi sesuai peraturan yang berlaku. Pengawasan Dinkes dengan sistem monitoring menghadirkan SOTK (Susunan Organisasi Tatakerja) puskesmas. Serta Inspektorat yang bekerjasama dengan BPKP untuk mengawasi organisasi dalam hal keuangan.

Tema dasar Mekanisme pemilihan dan perekrutan dimana penunjukan pejabat pengelola ditentukan oleh pemerintahan dan untuk jabatan pelaksana puskesmas diberikan kuasa pimpinan puskesmas untuk memutuskannya sesuai latarbelakang pendidikan dan tupoksi, pemilihan ini bertujuan untuk meminimumkan kemungkinan kesenjangan kompetensi seperti penelitian Yusuf *et al.* (2022) terdapat 3 (tiga) personil Auditor Internal SPI yang dibentuk tidak satupun yang memiliki latar belakang pendidikan akuntansi serta kurang menguasai kompetensi tata kelola, risiko, dan upaya pengendalian. Serta dizinkannya puskesmas merekrut tenaga profesional non ASN baik itu pejabat pengelola (kecuali PPK) maupun para pelaksana dipuskesmas.

Terakhir yaitu tema dasar kendala oleh manajemen setelah penerapan BLU, dengan kenyataan masih ditemukan keterbatasan SDM yang menyebabkan rangkap jabatan, yang seharusnya dapat menggunakan tenaga profesional non ASN. Hal ini juga mendukung hasil penelitian dari Sabila dan Misra (2020) mengenai cakupan kerja di sebagian besar Puskesmas BLUD mempunyai cakupan kerja rangkap (ganda) atau bidang kerja tumpang tindih. Padahal Cakupan kerja akan menjadi hal yang paling mendasar dan signifikan dalam keberhasilan penerapan kebijakan BLUD, karena cakupan yang khusus mengerjakan bidang BLUD akan lebih mudah menguasai bidang pekerjaannya.

Hasil selanjutnya ditemukan minimnya keterkaitan implementasi dengan karakteristik para pelaksana seperti inovasi puskesmas Kampung Dalam hanya dari kegiatan, kegiatan yang hanya terlaksana untuk formalitas kepengurusan akreditasi, serta keluhan pimpinan Puskesmas Kampung Dalam dalam menjalankan indikator sesuai dokumen setelah akreditasi. Karakter pimpinan Puskesmas yang terlalu cepat menyatakan kepuasan kepada pencapaian organisasi sehingga minimnya sebuah inovasi dan upgrade kemampuan anggota pelaksana, serta keadaan dilapangan mengenai hanya sedikit perubahan baik dari struktur maupun aktor yang menjabat sebelum dan sesudah BLUD karena keadaan dan kebutuhan Puskesmas. Kemudian adanya indikator program yang tidak terpenuhi di puskesmas Kampung Dalam. Berikut pernyataan dari kepala Puskesmas Kampung Dalam :

“Puskesmas ini memiliki banyak program-program yang tidak tercapai. terkadang kalau masih bisa dibina orangnya secara pribadi akan saya bina, jika tidak tentu akan rapatkan. Karena Konsekuensi secara kedinasan jika tidak tercapai tidak ada. Tapi mungkin akan menjatuhkan penilaian kerja puskesmas, sehingga penilaian kinerja dipuskesmas ini menjadi rendah.”

Solusi atas keadaan saat ini hendaknya sesuai tindak lanjut penelitian (Zawirrahmi *et al.* (2021)) untuk membangun komunikasi yang lebih baik dan intensif utamanya antara kepala Puskesmas dengan seluruh pegawai dan sesama pegawai untuk mempermudah dalam menjalankan program yang telah diterapkan seperti program kapitasi, karena tentu banyak perubahan seperti sistem, cara kerja serta tata kelola baru yang akan berhubungan serta memiliki konsekuensi pada berubahnya budaya kerja seluruh sumber daya manusia (SDM) sehingga terciptanya budaya kerja baru.

KESIMPULAN

Berdasarkan pembahasan yang mengacu pada tujuan penelitian, maka dapat disimpulkan bahwa: (1) Latar belakang pembentukan puskesmas BLUD dikarenakan adanya tekanan dari pihak yang berwenang tempat Puskesmas bernaung, baik dari segi internal maupun eksternal puskesmas, sehingga menimbulkan berbagai reaksi inovasi puskesmas untuk pemenuhan pelayanan kesehatan yang lebih baik dari berbagai sisi. (2) Bentuk praktek desain struktur organisasi dan budaya setelah ditetapkan sebagai BLUD Puskesmas adalah ditemukannya konsep budaya privat anggota puskesmas yang terdiri dari profesionalisme dan entrepreneur, kemudahan pengelolaan dan realisasi keuangan yang berdampak kepada kelangsungan kegiatan dan peningkatan kualitas pelayanan serta pembinaan dan pengawasan dari berbagai pihak terhadap para pelaksana BLUD Puskesmas. Namun terdapat beberapa kendala yaitu rangkap jabatan, ketidaksesuaian watak pelaksana dengan tujuan konsep BLU serta kegiatan yang hanya terlaksana untuk formalitas kepengurusan akreditasi dan setelahnya hanya disesuaikan.

REFERANSI

- Abidin, Z., Haselman, H. B. Ahmad, dan A. I. Allorante. 2017. "Agency Problem Public Service Agency In Rsu-Bahteramas City Area Public Service Kendari". *International Journal of Scientific and Research Publications*, Vol. Volume 7, No. Issue 2, hlm.
- Aprilla, G. G. 2022. "Analisis Rendahnya Minat Pasien Di Rawat Inap Di Upt Puskesmas Sukmajaya Kota Depok Tahun 2020". *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, Vol. 10, No. No. 2, hlm: 67-78.
- Braun, V., dan V. Clarke. 2006. "Using thematic analysis in psychology". *Qualitative Research in Psychology*, Vol. 3, No. 2, hlm: 77-101.
- Choi, J. W. 2016. "New Public Management or Mismanagement? The Case of Public Service Agency of Indonesia". *Journal Of Governement & Politics*, Vol. 7 No. 1, hlm: 104-127.
- Dambrin, C., C. Lambert, dan S. Sponem. 2007. "Control and Change Analysing the Process of Institutionalisation". *Management Accounting Research*, Vol. 18, No. 2, hlm.
- Dauber, D., G. Fink, dan M. Yolles. 2012. "A Configuration Model of Organizational Culture". Vol., No., hlm: 1 –16.
- Dewi, N. L., Y. Gunawan, S. Mangunsing, dan Y. Meiliana. 2021. "Pengaruh Sistem Pengendalian Internal dan Budaya Organisasi terhadap Kualitasi Pelayanan Publik Berkelanjutan". *Jurnal Manajemen Maranatha*, Vol. 20, No. 2, hlm: 99-106.
- Dimaggio, P. J., dan W. W. Powell. 1983. "The Iron Cage Revisited: Institutional Isomorphism And Collective Rationality In Organizational Fields". *American Sociological Review*, Vol. 48, No., hlm: 147-160.
- Dirjen Bina Keuda. 2017. "Konsolidasi Pencapaian Program Prioritas Nasional BUMD, BLUD dan Barang Milik Daerah". Artikel dipresentasikan pada *Konsolidasi Pencapaian Program Prioritas Nasional BUMD, BLUD dan Barang Milik Daerah*, Oktober, di Jakarta.



- Firdausi, R. Y., dan S. Pujiningsih. 2018. "Pemaknaan Perubahan Puskesmas X Menuju Badan Layanan Umum Daerah (Blud) Dalam Aspek Layanan Dan Akuntansi". *Jurnal Akuntansi Aktual*, Vol. 5, No. 1, hlm: 92-107.
- Hendriwan. 2015. "Paparan Sekretaris Direktorat Jenderal Bina Keuangan Daerah". Artikel dipresentasikan pada *Acara Rakernas Revitalisasi Bumd, Pemantapan Penerapan Ppk-Blud Dan Optimalisasi Pengelolaan Bmd Pemantapan Penerapan Ppk-Blud Di Provinsi/Kabupaten/Kota*, di Jakarta.
- Herawati, Y. T., N. m. Baroya, C. Sandra, Sulistiyani, A. Ramani, P. T. Ningrum, dan K. A. Akbar. 2022. "Kesiapan Puskesmas Menuju Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) Di Wilayah Kabupaten Jember". *Ikesma: Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, Vol. Vol. 18 No. No. 2, hlm.
- Hogan, S. J., dan L. V. Coote. 2014. "Organizational culture, innovation, and performance: A test of Schein's model". *Journal of Business Research*, Vol. 67, No., hlm: 1609–1621.
- <https://www.padang-today.com/ali-mukhni-launching-25-ppk-blud-penuh-puskesmas-se-kabupaten-padangpariaman/>. 2017. "Ali Mukhni Launching 25 PPK-BLUD Penuh Puskesmas se Kabupaten Padangpariaman". [diakses pada 16 Maret 2022].
- Lindlbauer, I., V. Winter, dan J. Schreyögg. 2016. "Antecedents and Consequences of Corporatization: An Empirical Analysis of German Public Hospitals". *Public Administration Research and Theory*, Vol. 6, No. 2, hlm.
- Malmia, T., dan D. A. Brown. 2008. "Management control systems as a package—Opportunities, challenges and research directions". *Management Accounting Research*, Vol. 19, No., hlm: 287-300.
- Osborne, D., dan P. Plastrik. 1997. "Banishing Bureaucracy: The Five Strategies for Reinventing Government:". *ERIC - Institute of Education Sciences*, Vol., No., hlm.
- Perbub Padang Pariaman No. 39 Tahun 2018. *Peraturan Bupati Padang Pariaman Nomor 39 Tahun 2018 Tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah Puskesmas Se-Kabupaten Padang Pariaman*.
- Permendagri No. 79 Tahun 2018. *Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 79 Tahun 2018 Tentang Badan Layanan Umum Daerah*.
- PP No. 23 tahun 2005. *Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2005 Tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum*.
- Putriyana, L., A. F. Ladiba, S. Nafis, dan H. Soekarno. 2018. "Potensi dan Tantangan Badan Layanan Umum di Bidang Penelitian dan Pengembangan Panas Bumi". *Kajian Ekonomi & Keuangan*, Vol. 2, No. 2, hlm.
- Sabardiman, K., Afrizal, dan N. Nurmaesah. 2020. "Evaluasi Perubahan Puskesmas menjadi BLUD Terhadap Tata Pengelolaan Keuangan Daerah". *Jurnal Proaksi*, Vol. 7, No. 2, hlm.
- Sabila, G. A., dan F. Misra. 2020. "Analisis Kesiapan Penerapan Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) di Puskesmas: Pengujian Luder's Contingency Model (Studi Deskriptif pada Puskesmas Kabupaten Tanah Datar)". *Akuntansi Dewantara*, Vol. 4, No. 2, hlm: 160-175.
- Schein, E. H. 2010. *Organizational culture and leadership*: John Wiley & Sons.
- Scott, W. R. 2008. "Approaching adulthood: the maturing of institutional theory". *Theory and Society*, Vol. 37, No. 5, hlm: 427-442.
- Shidiq, M. A., A. Sariatmi, dan S. P. Arso. 2018. "Analisis Budaya Organisasi Puskesmas Sebagai Badan Layanan Umum Daerah (Blud) Di Kota Semarang". *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, Vol. 6, No. 2, hlm.
- Sugiyono. 2021. "Kajian Kelayakan Penerapan Konsep Badan Layanan Umum Daerah (Blud) Pada Badan Pengembangan Sumber Daya Manusia Daerah Provinsi Kalimantan Selatan". *Jurnal Kebijakan Pembangunan*, Vol. 16, No. 1, hlm: 29-41.
- UU No. 1 Tahun 2004. *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2004 Tentang Perbendaharaan Negara*.

- Waluyo, B. 2014. "Analisis Permasalahan Pada Implementasi Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum". *Jurnal Infoartha*, Vol. 3, No., hlm.
- Wardani, S., D. M. Sunarya, dan A. Febriana. 2022. "Analisis Budaya Organisasi Pada Panti Rehabilitasi Mental Primaguna Di Serpong Tangerang Selatan". *Scientific Journal Of Reflection: Economic, Accounting, Management And Business*, Vol. Vol. 5, No. No. 3, hlm.
- Yamamoto, K. 2006. "Performance Of Semi-Autonomous Public Bodies: Linkage Between Autonomy and Performance In Japanese Agencies". *Public administration and development*, Vol. 26, No., hlm: 35-44.
- Yusuf, Z., A. Nurwanah, dan R. Sari. 2022. "Fraud pada Program Jaminan Kesehatan Nasional Perpekstif: Kompetensi Auditor Internal dengan Pendekatan Fenomenologi". *Owner: Riset & Jurnal Akuntansi*, Vol. 6, No. 4, hlm.
- Zawirrahmi, I. Saputra, dan A. Abdullah. 2021. "Analisis Pembayaran Kapitasi terhadap Perubahan Budaya Organisasi Perawatan Primer di Puskesmas Kota Banda Aceh Tahun 2019". *Jurnal Aceh Medika*, Vol. Vol.5 No. No.1, hlm.