



STUDI FENOMENOLOGI PENGEMBANGAN IMPLEMENTASI LAYANAN BLUD BERBASIS TEORI SISTEMATIS KESEHATAN DONABEDIAN DI PUSKESMAS SEDAN KABUPATEN REMBANG

Aka Pravita Septiana ¹, Tri Ismu Pujiyanto ², Witri Hastuti ³

^{1,2,3} Program Studi Magister Keperawatan, Ilmu Keperawatan dan Kesehatan, Universitas Karya Husada
Semarang
akapravita01@gmail.com

Abstrak

Puskesmas sebagai pilar utama pelayanan kesehatan primer menghadapi keterbatasan anggaran, sumber daya manusia, dan birokrasi. Penerapan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) menjadi strategi untuk meningkatkan fleksibilitas manajemen dan mutu layanan. Penelitian ini bertujuan mengembangkan implementasi BLUD di Puskesmas Sedan, Kabupaten Rembang, berdasarkan teori sistematis kesehatan Donabedian yang mencakup aspek struktur, proses, dan hasil. Penelitian menggunakan pendekatan kualitatif fenomenologis dengan empat partisipan utama, yaitu Kepala Puskesmas, PPTK, Bendahara BLUD dan tenaga kesehatan yang terlibat langsung dalam pengelolaan BLUD. Data dikumpulkan melalui wawancara mendalam, observasi partisipatif, dan studi dokumentasi, kemudian dianalisis menggunakan metode tematik Colaizzi. Hasil penelitian mengidentifikasi empat tema utama, yaitu penyesuaian sistem BLUD, keterbatasan sumber daya manusia, peningkatan efisiensi dan mutu layanan, serta peran pemerintah daerah. Implementasi BLUD terbukti meningkatkan fleksibilitas pengelolaan dan kualitas pelayanan, meskipun masih menghadapi tantangan dalam kapasitas SDM dan pelaporan.

Kata kunci: implementasi BLUD, mutu layanan kesehatan, Puskesmas, teori sistematis kesehatan Donabedian

Abstract

Community Health Centers (Puskesmas) as the main pillar of primary health care in Indonesia face limitations in budget, human resources, and bureaucratic processes. The implementation of the Regional Public Service Agency (Badan Layanan Umum Daerah/BLUD) financial management system has become a strategic approach to improving managerial flexibility and service quality. This study aimed to develop the implementation of BLUD at Puskesmas Sedan, Rembang Regency, based on Donabedian's health system framework, which encompasses structural, process, and outcome dimensions. This study employed a phenomenological qualitative approach involving four key participants: the Head of the Community Health Center, the Technical Implementation Officer (PPTK), the BLUD Treasurer, and health personnel directly involved in BLUD management. Data were collected through in-depth interviews, participatory observation, and document review, and analyzed using Colaizzi's thematic analysis method. The findings identified four main themes: adjustment of the BLUD system, limitations in human resources, improvements in efficiency and service quality, and the role of local government support. The implementation of BLUD was shown to enhance managerial flexibility and service quality, although challenges related to human resource capacity and reporting requirements remain.

Keywords: BLUD implementation, health service quality, community health center, Donabedian's health system

@Jurnal Ners Prodi Sarjana Keperawatan & Profesi Ners FIK UP 2026

* Corresponding author :

Address : Jalan Karas-Sedan, Desa Sedan, Kec. Sedan, Kab. Rembang, Jawa Tengah 59264

Email : akapravita01@gmail.com

Phone : 081914244465

PENDAHULUAN

Puskesmas merupakan garda terdepan dalam sistem pelayanan kesehatan primer di Indonesia dan memiliki peran strategis dalam penyelenggaraan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) serta Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM). Sebagai fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama, Puskesmas tidak hanya dituntut untuk memberikan pelayanan kesehatan dasar yang merata dan terjangkau, tetapi juga berperan dalam upaya promotif dan preventif yang berkelanjutan. Dalam konteks reformasi sistem kesehatan nasional, Puskesmas diharapkan mampu bertransformasi menjadi organisasi layanan publik yang adaptif, responsif, dan berorientasi pada mutu. Namun demikian, berbagai keterbatasan struktural masih menjadi tantangan utama, antara lain keterbatasan anggaran, rigiditas birokrasi pengelolaan keuangan, serta ketidakseimbangan kompetensi dan beban kerja sumber daya manusia. Kondisi ini berdampak pada rendahnya fleksibilitas manajerial dan keterbatasan ruang inovasi pelayanan, sehingga mutu pelayanan kesehatan yang diberikan belum optimal.

Sebagai respons terhadap permasalahan tersebut, pemerintah menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) sebagaimana diatur dalam Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018. Kebijakan BLUD dirancang untuk memberikan fleksibilitas pengelolaan keuangan, meningkatkan efisiensi penggunaan sumber daya, serta mendorong peningkatan mutu pelayanan publik, termasuk pada Puskesmas. Melalui BLUD, Puskesmas diberikan kewenangan yang lebih luas dalam pengelolaan pendapatan dan belanja, pengadaan barang dan jasa, serta pengelolaan sumber daya manusia. Namun, keberhasilan implementasi BLUD tidak semata-mata ditentukan oleh kepatuhan terhadap aspek administratif dan regulatif, melainkan oleh sejauh mana kebijakan tersebut mampu mentransformasi struktur organisasi, memperbaiki proses pelayanan, serta menghasilkan output dan outcome pelayanan kesehatan yang bermutu dan berkelanjutan. Dengan demikian, BLUD perlu dipahami sebagai instrumen reformasi manajerial yang menuntut kesiapan sistem, kapasitas organisasi, dan perubahan budaya kerja (Kementerian Dalam Negeri RI, 2018; Kementerian Kesehatan RI, 2019).

Puskesmas Sedan di Kabupaten Rembang merupakan salah satu Puskesmas yang telah ditetapkan sebagai BLUD dan menyelenggarakan pelayanan kesehatan secara komprehensif, meliputi rawat jalan, rawat inap, laboratorium dasar, serta layanan ambulans 24 jam. Meskipun demikian, hasil survei pendahuluan menunjukkan adanya kesenjangan antara tujuan normatif kebijakan BLUD dan realitas implementasi di tingkat layanan. Sebagian pasien masih mengalami waktu tunggu pelayanan administrasi dan medis yang relatif lama, serta melaporkan tingkat kepuasan terhadap mutu pelayanan yang belum optimal. Kondisi ini mengindikasikan bahwa fleksibilitas keuangan yang ditawarkan oleh BLUD belum sepenuhnya diterjemahkan menjadi peningkatan kinerja pelayanan. Permasalahan tersebut berkaitan dengan keterbatasan kapasitas sumber daya manusia dalam pengelolaan BLUD, praktik tugas rangkap tenaga kesehatan, serta regulasi dan kebijakan daerah yang belum sepenuhnya mendukung inovasi pelayanan. Hal ini menunjukkan bahwa implementasi BLUD di Puskesmas Sedan tidak hanya merupakan persoalan teknis keuangan, tetapi mencerminkan persoalan sistemik dalam tata kelola organisasi dan kemampuan adaptasi layanan kesehatan primer (Putri & Trisnantoro, 2021; Wibowo et al., 2020).

Kajian ilmiah mengenai implementasi BLUD di fasilitas pelayanan kesehatan hingga saat ini masih didominasi oleh pendekatan administratif dan keuangan, dengan fokus pada kepatuhan regulasi dan kinerja finansial. Pendekatan tersebut belum secara komprehensif menjelaskan bagaimana implementasi BLUD memengaruhi mutu pelayanan kesehatan yang dipersepsikan oleh pengguna layanan, serta bagaimana organisasi Puskesmas beradaptasi terhadap perubahan kebijakan, keterbatasan sumber daya, dan dinamika kebutuhan masyarakat. Teori sistematis kesehatan Donabedian menegaskan bahwa mutu pelayanan merupakan hasil interaksi antara struktur, proses, dan hasil, sedangkan Model Adaptasi Roy memandang organisasi layanan kesehatan sebagai sistem adaptif yang harus mampu merespons stimulus internal dan eksternal secara dinamis. Berdasarkan kesenjangan konseptual dan empiris tersebut, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis secara mendalam implementasi BLUD di Puskesmas Sedan, Kabupaten Rembang, menggunakan pendekatan kualitatif fenomenologis dengan integrasi kerangka

Donabedian dan Model Adaptasi Roy. Kebaruan penelitian ini terletak pada pengembangan model implementasi BLUD yang tidak hanya menekankan aspek administratif, tetapi juga menempatkan mutu pelayanan dan adaptasi organisasi sebagai inti analisis, sehingga diharapkan dapat menghasilkan model implementasi BLUD yang kontekstual, aplikatif, dan berkelanjutan sebagai dasar penguatan tata kelola Puskesmas dan peningkatan mutu pelayanan kesehatan primer (Donabedian, 1988; Roy, 2009; Colaizzi, 1978; Creswell & Poth, 2018).

METODE

Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain fenomenologis deskriptif untuk menggali pengalaman dan persepsi aktor kunci terhadap implementasi Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) di Puskesmas Sedan, Kabupaten Rembang. Pendekatan ini dipilih karena sesuai dengan tujuan penelitian dan praktik lapangan yang dilakukan melalui wawancara mendalam serta analisis data menggunakan metode Colaizzi.

Partisipan penelitian berjumlah empat orang ($n = 4$) dan dipilih menggunakan *purposive sampling*. Partisipan terdiri atas Kepala Puskesmas, PPTK, Bendahara BLUD, dan Tenaga Kesehatan yang terlibat langsung dalam operasional dan pelayanan BLUD. Kriteria inklusi meliputi individu yang terlibat langsung dalam implementasi BLUD, memiliki masa kerja minimal satu tahun, dan bersedia menjadi partisipan. Kriteria eksklusi adalah pegawai yang tidak aktif selama periode penelitian atau menolak berpartisipasi. Pengumpulan data dihentikan setelah mencapai saturasi data.

Teknik Pengumpulan Data

Data dikumpulkan melalui wawancara mendalam semi-terstruktur yang dilakukan secara tatap muka di lingkungan Puskesmas Sedan. Setiap wawancara berlangsung selama 45–60 menit dan direkam dengan persetujuan partisipan. Pertanyaan utama meliputi pengalaman partisipan dalam pengelolaan BLUD dan persepsi terhadap pengaruh BLUD terhadap mutu pelayanan kesehatan.

Analisis Data

Data dianalisis menggunakan metode analisis fenomenologis Colaizzi. Proses analisis meliputi pembacaan transkrip secara berulang, identifikasi pernyataan signifikan, perumusan makna, pengelompokan makna ke dalam tema dan subtema, penyusunan deskripsi menyeluruh fenomena, serta member checking untuk memvalidasi hasil analisis. Tema dianalisis dengan mengacu pada teori sistematis kesehatan Donabedian (struktur, proses, dan hasil).

Keabsahan Data

Keabsahan data dijaga melalui kriteria *credibility, transferability, dependability, dan confirmability*. *Credibility* dicapai melalui triangulasi sumber dan member checking. *Transferability* didukung dengan deskripsi konteks penelitian dan karakteristik partisipan. *Dependability* dan *confirmability* dijaga melalui pencatatan proses penelitian secara sistematis dan penggunaan data asli sebagai dasar penarikan kesimpulan.

Etik Penelitian

Penelitian ini telah memperoleh persetujuan dari komite etik penelitian dan seluruh partisipan menandatangi *informed consent*, dan kerahasiaan identitas serta data partisipan dijaga sepenuhnya.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Sedan, Kabupaten Rembang. Data dikumpulkan melalui wawancara mendalam. Pada tahap awal, peneliti mengumpulkan data demografis partisipan untuk memastikan bahwa mereka memenuhi kriteria inklusi, yaitu telah bekerja di Puskesmas Sedan minimal selama satu tahun dan memiliki pengalaman dalam pelaksanaan layanan BLUD. Selanjutnya, peneliti menyiapkan lembar panduan berisi pertanyaan-pertanyaan untuk mendukung proses wawancara mendalam. Selama pelaksanaan wawancara, dua rekan peneliti membantu dalam proses dokumentasi, termasuk pengambilan foto dan perekaman audio.

Penelitian ini melibatkan empat partisipan, yaitu Kepala Puskesmas, Pejabat Pelaksana Teknis Kegiatan (PPTK), Bendahara BLUD, dan seorang tenaga kesehatan. Selama proses penelitian, peneliti berperan sebagai moderator sekaligus fasilitator, dengan dukungan seorang rekan yang membantu pendokumentasian

kegiatan. Partisipan diminta untuk menyampaikan pendapat secara aktif selama wawancara mendalam, sementara peneliti menggali informasi lebih lanjut berdasarkan jawaban yang diberikan. Peneliti menyiapkan telepon seluler sebagai alat perekam untuk memastikan seluruh percakapan terekam secara jelas dan akurat. Pertanyaan wawancara diajukan kepada Partisipan 1 (P1), Partisipan 2 (P2), dan seterusnya, sebagaimana disajikan dalam Tabel 1.

Tabel 1. Data Karakteristik Partisipan Pada Penelitian

Nama Partisipan	Usia Partisipan	Jabatan	Lama kerja
P1 (A)	51 tahun	Kepala Puskesmas	19 tahun
P2 (R)	36 tahun	PPTK	5 tahun
P3 (S)	50 tahun	Bendahara BLUD	18 tahun
P4 (A)	40 tahun	Tenaga Kesehatan	15 tahun

Penelitian ini melibatkan empat partisipan yang memiliki peran strategis dalam implementasi BLUD di Puskesmas Sedan, Kabupaten Rembang. Partisipan pertama (P1) dengan inisial A berusia 51 tahun dan menjabat sebagai Kepala Puskesmas, dengan pengalaman kerja selama 19 tahun. Partisipan kedua (P2) dengan inisial R berusia 36 tahun dan bertugas sebagai Pejabat Pelaksana Teknis Kegiatan (PPTK), dengan pengalaman kerja 5 tahun. Partisipan ketiga (P3) dengan inisial S berusia 50 tahun dan menjabat sebagai Bendahara BLUD, dengan pengalaman kerja selama 18 tahun. Partisipan keempat (P4) dengan inisial A berusia 40 tahun dan bekerja sebagai tenaga kesehatan, dengan masa kerja selama 15 tahun. Keempat partisipan tersebut merepresentasikan variasi usia dan tingkat pengalaman kerja yang beragam, sehingga memberikan gambaran yang komprehensif mengenai dinamika, tantangan, serta strategi dalam implementasi BLUD di tingkat Puskesmas.

Berdasarkan hasil wawancara dengan keempat partisipan (P1–P4), seluruh dimensi utama implementasi BLUD dibahas secara konsisten dalam setiap jawaban. Tidak ditemukan tema baru setelah wawancara keempat, yang menunjukkan bahwa saturasi data telah tercapai. Tabel berikut menyajikan hasil analisis tematik hingga titik saturasi data (Tabel 2).

Tabel 2. Hasil Analisis Tematik hingga Mencapai Saturasi Data

Tema	Deskripsi Tema	Sumber Dominan
Dinamika Penyesuaian Sistem BLUD	Tahapan awal implementasi, penyesuaian regulasi, sosialisasi, pembentukan tim, dan proses legal	P1, P2, P3, P4
Dampak Keterbatasan Sumber Daya	Tantangan operasional dalam pencatatan, pelaporan keuangan, serta keterbatasan SDM teknis dan sarana prasarana	P1, P2, P3, P4
Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan	Implikasi penerapan BLUD terhadap efisiensi, ketersediaan logistik, dan kepuasan pasien	P1, P2, P3, P4
Optimalisasi Kapasitas SDM BLUD	Strategi pelatihan, pemberian insentif, dan dukungan manajerial untuk pengembangan kapasitas staf	P1, P2, P3, P4
Peran Strategis Pemerintah Daerah	Dukungan kebijakan, pendampingan teknis, evaluasi kinerja, dan penyesuaian regulasi	P1, P2, P3, P4
Efisiensi dan Akses Pelayanan	Pelayanan yang lebih cepat, waktu tunggu yang lebih singkat, serta pemanfaatan anggaran yang efektif	P1, P2, P3, P4
Kontribusi Aktif Tenaga Kesehatan	Keterlibatan tenaga kesehatan dalam perencanaan, pelaporan, koordinasi, dan pengambilan keputusan	P1, P2, P3, P4

Analisis tematik terhadap implementasi BLUD di Puskesmas Sedan mengidentifikasi tujuh tema yang saling berkaitan. Para partisipan menekankan bahwa keberhasilan implementasi sangat bergantung pada penyesuaian sistem yang terencana, meliputi keselarasan regulasi, sosialisasi yang memadai, pembentukan tim, serta pemenuhan aspek legal formal yang diperlukan. Keterbatasan sumber daya, khususnya dalam pengelolaan keuangan, tenaga teknis, dan fasilitas, menjadi tantangan operasional yang signifikan. Meskipun demikian, penerapan BLUD berkontribusi terhadap peningkatan mutu layanan, efisiensi kerja, dan kepuasan pasien melalui praktik pengelolaan yang lebih fleksibel dan otonom. Penguatan kapasitas melalui pelatihan, pemberian insentif, dan dukungan manajerial terbukti penting dalam mengoptimalkan kinerja sumber daya manusia. Selain itu, keterlibatan aktif tenaga kesehatan dalam perencanaan, pelaporan, koordinasi, dan pengambilan keputusan turut memperkuat efektivitas institusi secara keseluruhan. Dukungan pemerintah daerah melalui penguatan kebijakan, pendampingan teknis, dan evaluasi kinerja juga berperan strategis

dalam menjamin keberhasilan serta keberlanjutan layanan BLUD. Secara keseluruhan, temuan ini menunjukkan bahwa integrasi sistem yang terstruktur, pengelolaan sumber daya yang efektif, pengembangan staf, dan kolaborasi pemangku kepentingan merupakan kunci dalam mewujudkan pelayanan kesehatan primer yang berkelanjutan dan efektif.

Penelitian ini mengkaji pengembangan implementasi layanan BLUD di Puskesmas Sedan, Kabupaten Rembang, dengan menggunakan Teori Keperawatan Donabedian sebagai kerangka analisis. Penelitian melibatkan empat partisipan, yaitu Kepala Subbagian Tata Usaha, seorang tenaga kesehatan, Kepala Puskesmas, dan Bendahara BLUD. Data dikumpulkan menggunakan pendekatan fenomenologis eksploratif melalui wawancara mendalam. Tema-tema yang diidentifikasi dalam penelitian ini menunjukkan bahwa keberhasilan implementasi BLUD sangat dipengaruhi oleh pembagian peran yang jelas dan kolaborasi lintas fungsi yang efektif di dalam organisasi.

Analisis terhadap keempat partisipan menunjukkan bahwa masing-masing individu memberikan kontribusi unik sesuai dengan peran dan tanggung jawabnya. Partisipan 1, yang berperan sebagai perencana implementasi, berfokus pada analisis kebutuhan, penyusunan standar operasional prosedur (SOP), serta peningkatan pemahaman staf melalui pelatihan. Peran ini mencerminkan komponen struktur dalam Teori Donabedian (1988), yang menekankan bahwa mutu pelayanan bertumpu pada kesiapan sistem, kecukupan sumber daya, dan kebijakan yang mendukung. Partisipan 2, sebagai pelaksana teknis, merepresentasikan komponen proses melalui adaptasi terhadap sistem baru dalam penyusunan anggaran, pelaporan, dan operasional pelayanan sehari-hari, sejalan dengan Teori Adaptasi Roy (2009). Partisipan 3, selaku Kepala Puskesmas, memainkan peran strategis dalam menyelaraskan struktur dan proses melalui pembentukan tim pengelola BLUD, penyusunan dokumen legal, serta mendorong partisipasi staf dalam pengambilan keputusan, yang sejalan dengan Teori Kepemimpinan Transformasional. Partisipan 4, sebagai Bendahara BLUD, merepresentasikan komponen hasil, di mana pelaporan keuangan yang akurat dan pengelolaan dana yang efektif berkontribusi langsung terhadap mutu pelayanan dan kepuasan pasien, sejalan dengan Teori Caring Watson (2008). Secara

keseluruhan, diskusi menunjukkan bahwa implementasi BLUD memadukan struktur organisasi yang kuat, proses yang adaptif, dan hasil yang terukur, yang mencerminkan nilai-nilai profesional keperawatan seperti kolaborasi, empati, dan akuntabilitas. Keberhasilan implementasi tidak hanya ditentukan oleh kemampuan teknis, tetapi juga oleh pembentukan budaya transparansi, akuntabilitas, dan pengambilan keputusan yang fleksibel, yang didukung oleh kepemimpinan kolektif dan pembelajaran organisasi berkelanjutan.

Pembahasan

Implementasi Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) di Puskesmas Sedan menunjukkan bahwa perubahan tata kelola layanan kesehatan primer merupakan proses organisasi yang kompleks dan bertahap. Hasil penelitian ini menegaskan bahwa pengembangan BLUD tidak hanya berkaitan dengan aspek administratif dan keuangan, tetapi juga melibatkan transformasi struktur organisasi, proses kerja, serta pola interaksi antaraktor di dalam puskesmas. Temuan ini menguatkan pandangan bahwa BLUD merupakan instrumen reformasi manajemen publik di sektor kesehatan yang menuntut kesiapan sistemik dan adaptasi berkelanjutan (Kementerian Kesehatan RI, 2022).

Dari perspektif struktur, partisipan menggambarkan bahwa pembentukan tim pengelola BLUD, penyesuaian regulasi internal, serta penataan peran dan tanggung jawab menjadi fondasi awal implementasi. Struktur organisasi yang lebih jelas memberikan kerangka kerja bagi pengambilan keputusan dan pengelolaan sumber daya. Temuan ini selaras dengan kerangka Donabedian yang menempatkan struktur sebagai prasyarat utama bagi terselenggaranya proses pelayanan yang bermutu (Donabedian, 1988). Namun demikian, penelitian ini juga menunjukkan bahwa keterbatasan sumber daya manusia dan infrastruktur pendukung, khususnya sistem informasi keuangan, masih menjadi kendala struktural yang memengaruhi efektivitas BLUD di tingkat operasional.

Pada aspek proses, hasil penelitian menunjukkan bahwa adaptasi terhadap mekanisme administrasi keuangan BLUD membutuhkan pembelajaran organisasi yang intensif. Partisipan mengungkapkan adanya kesulitan dalam pencatatan dan pelaporan keuangan, terutama pada tahap awal implementasi. Kondisi ini mencerminkan proses

double-loop learning, di mana organisasi tidak hanya menyesuaikan tindakan teknis, tetapi juga merefleksikan ulang asumsi, pola kerja, dan koordinasi lintas unit (Argyris & Schön, 1978). Temuan ini sejalan dengan studi sebelumnya yang menyatakan bahwa transisi menuju BLUD sering kali diiringi oleh resistensi awal dan kebutuhan akan transfer pengetahuan yang berkelanjutan (Putri & Handayani, 2023).

Keterlibatan aktif tenaga kesehatan dalam proses perencanaan, pelaporan, dan pengambilan keputusan merupakan temuan penting dalam penelitian ini. Tenaga kesehatan tidak hanya berperan sebagai pelaksana pelayanan klinis, tetapi juga sebagai aktor organisasi yang terlibat dalam tata kelola BLUD. Pola ini mencerminkan mekanisme adaptasi organisasi sebagaimana dijelaskan dalam Model Adaptasi Roy, di mana individu dan kelompok merespons perubahan lingkungan melalui strategi coping yang bersifat regulator dan kognator (Roy, 2009). Keterlibatan tersebut memperkuat rasa kepemilikan (*ownership*) terhadap sistem BLUD dan mendorong konsistensi dalam pelaksanaan kebijakan.

Dari sisi hasil, partisipan melaporkan adanya perubahan dalam fleksibilitas pengadaan, ketersediaan logistik, serta kecepatan pelayanan setelah penerapan BLUD. Meskipun penelitian ini tidak mengukur indikator kuantitatif mutu pelayanan, temuan empiris menunjukkan persepsi adanya perbaikan dalam efisiensi operasional dan akses pelayanan. Hal ini menguatkan hubungan antara proses yang adaptif dan hasil pelayanan, sebagaimana dijelaskan dalam kerangka Donabedian bahwa perbaikan hasil merupakan konsekuensi logis dari struktur dan proses yang berjalan secara optimal (Donabedian, 1988).

Peran pemerintah daerah muncul sebagai faktor kontekstual yang signifikan dalam keberhasilan implementasi BLUD. Dukungan berupa pendampingan teknis, fasilitasi regulasi, dan evaluasi kinerja membantu puskesmas dalam menavigasi kompleksitas pengelolaan BLUD. Temuan ini sejalan dengan pendekatan sistem terbuka yang memandang organisasi pelayanan kesehatan sebagai entitas yang sangat dipengaruhi oleh lingkungan eksternal, termasuk kebijakan dan tata kelola pemerintahan daerah (Bertalanffy, 1968). Tanpa dukungan kebijakan yang konsisten, fleksibilitas yang ditawarkan oleh BLUD berpotensi tidak termanfaatkan secara optimal.

Selain itu, pembahasan ini menyoroti bahwa keberhasilan implementasi BLUD tidak semata-mata ditentukan oleh kemampuan teknis pengelolaan keuangan, tetapi juga oleh penguatan kapasitas manajerial dan budaya organisasi. Nilai-nilai transparansi, akuntabilitas, dan kolaborasi yang berkembang selama proses implementasi mencerminkan prinsip-prinsip caring dan humanistik dalam praktik keperawatan, sebagaimana dikemukakan oleh Watson (2008). Dengan demikian, BLUD dapat dipahami tidak hanya sebagai mekanisme keuangan, tetapi juga sebagai sarana untuk memperkuat profesionalisme dan etika pelayanan kesehatan.

Secara keseluruhan, pembahasan ini menegaskan bahwa implementasi BLUD di Puskesmas Sedan merupakan proses transformasi organisasi yang dipengaruhi oleh interaksi antara struktur, proses, hasil, dan konteks kebijakan. Temuan penelitian ini memperkaya literatur dengan memberikan pemahaman kontekstual mengenai bagaimana BLUD dijalankan di tingkat puskesmas, khususnya dari perspektif aktor internal. Integrasi teori sistematis Donabedian dengan Model Adaptasi Roy memberikan kontribusi konseptual dalam menjelaskan dinamika implementasi BLUD sebagai proses manajerial sekaligus keperawatan, yang berorientasi pada mutu, keberlanjutan, dan nilai-nilai humanistik pelayanan kesehatan primer.

SIMPULAN

1. Pengembangan implementasi layanan BLUD di Puskesmas Sedan dilakukan melalui penataan struktur organisasi, pembagian peran yang lebih jelas, serta penyesuaian proses pelayanan dan pengelolaan keuangan yang bersifat adaptif dan partisipatif.
2. Faktor pendukung utama implementasi BLUD meliputi keterlibatan aktif manajemen dan tenaga kesehatan, dukungan pemerintah daerah, serta fleksibilitas pengelolaan layanan, sementara faktor penghambat meliputi keterbatasan sumber daya manusia, sistem informasi, dan kompleksitas administrasi keuangan.
3. Implementasi BLUD memberikan implikasi positif terhadap mutu pelayanan, terutama dalam peningkatan responsivitas, efisiensi operasional, dan ketersediaan layanan di tingkat puskesmas.

REFERENSI

- Argyris, C., & Schön, D. A. (1978). *Organizational learning: A theory of action perspective*. Addison-Wesley.
- Bertalanffy, L. von. (1968). *General system theory: Foundations, development, applications*. George Braziller.
- Colaizzi, P. F. (1978). Psychological research as the phenomenologist views it. In R. S. Valle & M. King (Eds.), *Existential-phenomenological alternatives for psychology* (pp. 48–71). Oxford University Press.
- Creswell, J. W., & Poth, C. N. (2018). *Qualitative inquiry and research design: Choosing among five approaches* (4th ed.). SAGE Publications.
- Donabedian, A. (1988). The quality of care: How can it be assessed? *Journal of the American Medical Association*, 260(12), 1743–1748. <https://doi.org/10.1001/jama.260.12.1743>
- Kementerian Dalam Negeri Republik Indonesia. (2018). *Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah*. Kementerian Dalam Negeri RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). *Profil kesehatan Indonesia 2019*. Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Transformasi sistem kesehatan nasional*. Kementerian Kesehatan RI.
- Putri, A. D., & Trisnantoro, L. (2021). Implementasi kebijakan BLUD pada fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*, 24(2), 65–74.
- Putri, R. A., & Handayani, P. W. (2023). Tantangan implementasi BLUD dalam tata kelola keuangan fasilitas kesehatan primer. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*, 12(1), 45–55.
- Roy, C. (2009). *The Roy adaptation model* (3rd ed.). Pearson Education.
- Trisnantoro, L. (2018). *Manajemen pelayanan kesehatan di Indonesia*. Gadjah Mada University Press.
- Watson, J. (2008). *Nursing: The philosophy and science of caring* (Revised ed.). University Press of Colorado.
- Wibowo, A., Suryani, D., & Pratama, R. (2020). Evaluasi kinerja BLUD Puskesmas dalam peningkatan mutu pelayanan kesehatan.
- Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 8(1), 23–34.