



**ANALISIS PENERAPAN PERNYATAAN STANDAR AKUNTANSI
PEMERINTAHAN (PSAP) NO 13 TAHUN 2015 PADA PENYAJIAN
LAPORAN KEUANGAN UNIT PELAYANAN TEKNIS DAERAH (UPTD)
PUSKESMAS BAJULMATI DI KABUPATEN BANYUWANGI**

SKRIPSI

Disusun Oleh:

ILMA FAIZAH WIJIYONO

NIM. 19104437

**PROGRAM STUDI AKUNTANSI
FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS
INSTITUT TEKNOLOGI DAN SAINS MANDALA**

2023



**ANALISIS PENERAPAN PERNYATAAN STANDAR AKUNTANSI
PEMERINTAHAN (PSAP) NO 13 TAHUN 2015 PADA PENYAJIAN
LAPORAN KEUANGAN UNIT PELAYANAN TEKNIS DAERAH (UPTD)
PUSKESMAS BAJULMATI DI KABUPATEN BANYUWANGI**

SKRIPSI

Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan Memperoleh Gelar Sarjana S-1 Ekonomi

Pada Program Studi Akuntansi

Disusun Oleh:

ILMA FAIZAH WIJIYONO

NIM. 19104437

**PROGRAM STUDI AKUNTANSI
FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS
INSTITUT TEKNOLOGI DAN SAINS MANDALA**

2023

**LEMBARAN PERSETUJUAN SKRIPSI
INSTITUT TEKNOLOGI DAN SAINS MANDALA**

**ANALISIS PENERAPAN PERNYATAAN STANDAR AKUNTANSI
PEMERINTAHAN (PSAP) NO. 13 TAHUN 2015 PADA PENYAJIAN
LAPORAN KEUANGAN UNIT PELAYANAN TEKNIS DAERAH (UPTD)
PUSKESMAS BAJULMATI DI KABUPATEN BANYUWANGI**

Telah dipertahankan di hadapan Tim Penguji Skripsi pada:

Hari/Tanggal : Sabtu, 15 April 2023

Jam : 09.30

Tempat : Institut Teknologi dan Sains Mandala

Disetujui Oleh Tim Penguji Skripsi:

Dr. Lia Rachmawati, S.E., M.Ak :

Ketua Penguji

Nurshadrina Kartika Sari, S.E., M.M :

Sekretaris Penguji

Wiwik Fitria Ningsih, S.E., M.Akun. :

Anggota Penguji

Mengetahui,

Dekan Fakultas Ekonomi dan Bisnis

Rektor ITS Mandala



Muhammad Firdaus S.P., M.M., MP

Dr. Suwignyo Widagdo S.E., M.M., M.P

NIDN. 0008077101

NIDN. 0702106701

**LEMBARAN PENGESAHAN SKRIPSI
INSTITUT TEKNOLOGI DAN SAINS MANDALA**

**ANALISIS PENERAPAN PERNYATAAN STANDAR AKUNTANSI
PEMERINTAHAN (PSAP) NO. 13 TAHUN 2015 PADA PENYAJIAN
LAPORAN KEUANGAN UNIT PELAYANAN TEKNIS DAERAH (UPTD)
PUSKESMAS BAJULMATI DI KABUPATEN BANYUWANGI**

Nama : Ilma Faizah Wijiyono
N I M : 19.104437
Program Studi : Akuntansi
Minat Studi : Akuntansi Pemerintahan

Disetujui Oleh:

Dosen Pembimbing Utama

Dosen Pembimbing Asisten

Wiwik Fitria Ningsih, S.E., M.Akun.

NIDN. 0726068403

Nurshadrina Kartika Sari S.E., M.M

NIDN. 0714088901

Mengetahui,

Ketua Program Studi Akuntansi



Nurshadrina Kartika Sari S.E., M.M

NIDN. 0714088901

PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Ilma Faizah Wijiyono

NIM : 19.104437

Program Studi : Akuntansi

Minat Studi : Akuntansi Pemerintahan

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi yang berjudul “Analisis Penerapan Pernyataan Standar Akuntansi Pemerintahan (PSAP) No. 13 Tahun 2015 Pada Penyajian Laporan Keuangan Unit Pelayanan Teknis Daerah (UPTD) Puskesmas Bajulmati Di Kabupaten Banyuwangi” adalah benar-benar hasil karya saya sendiri, kecuali kutipan yang sudah saya sebutkan sumbernya, serta bukan karya jiplakan. Saya bertanggungjawab atas keabsahan dan kebenaran isinya. Apabila terbukti pernyataan ini tidak benar maka saya siap menanggung resiko dibatalkannya skripsi yang telah saya buat.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya, tanpa ada tekanan dan paksaan dari pihak manapun

Jember, 13 April 2023

Yang membuat pernyataan


Ilma Faizah Wijiyono

MOTTO

“Que Sera Sera: Yang terjadi, terjadilah. Apapun itu, bagaimanapun alur ceritanya, seberat apapun langkahnya, seterjal apapun jalannya dan dalam peperangan apapun jangan sampai kamu kehilangan dirimu sendiri. Karna, tidak ada apapun yang bisa menghentikanmu selama kamu masih memiliki ALLAH SWT dan dirimu sendiri.”

(Ilma Faizah)

HALAMAN PERSEMBAHAN

Bismillahirrahmanirrahim, Alhamdulillahillahi rabbilalamin. Segala puji bagi Allah S.W.T yang telah memberikan Karunia, Rahmat, dan Kekuatan bagi saya untuk menjalani hidup ini serta membekali saya dengan banyak Ilmu dan pengalaman dalam hidup ini. Atas kemudahan yang telah diberikan kepada saya untuk menyelesaikan jenjang Pendidikan S1 ini, serta Shalawat dan Salam selalu terlimpahkan bagi Nabi Muhammad SAW. Saya persembahkan skripsi ini kepada orang-orang yang berarti dalam hidupku.

Untuk Diriku, Ilma Faizah Wijiyono.

Sebagai tanda terimakasih dan perjuangan bahwa dirimu tidak memilih untuk berhenti berkuliah dan melanjutkan sampai saat ini. Karya sederhana ini menjadi bukti bahwa kamu sudah berjuang untuk melawan diri sendiri, dengan terus mencari cara agar tidak membebani namun tetap bisa menikmati jenjang perkuliahan sampai pada akhirnya karya sederhana ini tercipta. Terimakasih aku, karna dirimu tetap memilih untuk berjuang walaupun rasa lelah yang selalu menemani malam-malam mu, namun lihatlah akhirnya kita sampai dititik ini bersama. Terimakasih karna selama perjalanan ini kamu sudah berusaha untuk tidak kehilangan dirimu. Dengan adanya karya sederhana ini perjalanan mu dalam cerita ini mungkin sudah selesai, namun masih banyak cerita-cerita lainnya yang harus kamu lewati, ingat apapun jalan ceritanya jangan sampai kita kehilangan diri kita lagi ya. Terimakasih Ilma Faizah Wijiyono sudah bertahan.

Untuk Almarhum, Sosok Ayah dalam hidupku

Sebagai tanda terimakasih dan syukur aku persembahkan karya sederhana ini untukmu. Terimakasih sudah menemani masa-masa berat dalam hidup ku, sudah mengajarkan banyak hal dan menghadirkan sosok ayah disaat aku butuh. Untukmu akan selalu aku coba menangkan segala pertempuran yang datang. Terimakasih sudah hadir dan semoga aku bisa melihat tawamu lagi kelak. *You can see me from there, right?* Doa kan Mama dari sana. *Miss you.*

Untuk Kedua Orang tuaku, Ibu dan Bapak

Karya ini aku persembahkan untuk kalian berdua, Ibu & Bapak ku. Terimakasih sudah selalu mendukung segala keputusan ku dan percaya penuh kepada pilihanku. Terimakasih karna selalu mengusahakan yang terbaik untuk kami semua. Karya sederhana ini memang tidak seberapa dibanding dengan peran Ibu & Bapak, namun semoga dengan selesainya karya sederhana ini bisa membantu mengurangi beban dan tugas Ibu & Bapak kedepannya.

Untuk Saudara-saudaraku

Teruntuk ketiga saudara kandung dan saudara tambhanku. Terimakasih sudah menerima dan menemani kegilaan ku selama ini. Terimakasih sudah menjadi salah satu alasan aku untuk bertahan dan menyelesaikan perkuliahan ini. Yakin bahwa kita semua akan sukses dan mengangkat derajat keluarga.

Untuk Teman-teman seperjuanganku

Karya ini aku persembahkan untuk kalian teman-temanku yang sudah menemani dan mewarnai masa-masa perkuliahanku, semoga karya sederhana ini bisa menjadi bukti dan motivasi bagi kalian semua bahwa skripsi tidak

semenakutkan dan semenyeramkan itu untuk dilalui. Semoga kelak kita bertemu kembali kawan-kawan.

Untuk Dosen Pembimbing

Teruntuk Dosen Pembimbing skripsiku, terimakasih banyak sudah mendengarkan, mengajari, dan membantu dalam menyelesaikan penyusunan karya skripsi ini. Karya ini memang sederhana, namun semoga tetap menjadi kebanggaan Ibu-ibu Dosen Pembimbing karena bagi saya sendiri suatu kebanggaan telah dibimbing oleh Ibu Wiwik Fitria Ningsih dan Ibu Nurshadrina Kartika Sari sampai karya sederhana ini selesai. Terimakasih.

Untuk Orang-orang hebat di KSR PMI ITS Mandala

Karya sederhana ku ini memang tidak akan memberikan efek apapun kepada kalian tetapi tetap kupersembahkan karya ini untuk kalian semua orang-orang hebat di KSR. Terimakasih sudah menemani dan memberikan pengalaman luar biasa yang tak terhingga kelelahannya, namun semua terbayarkan dengan melihat kalian semua tumbuh menjadi manusia yang selalu memanusiakan manusia. Terimakasih sudah memberikan banyak cerita menyenangkan selama berorganisasi. Semoga karya sederhana dariku ini bisa memberikan kalian motivasi bahwa aku, kamu dan kita semua pasti bisa berada dititik ini nanti.

Sukses selalu saudara-saudara. Interarma!! Caritas.

KATA PENGANTAR

Puji Syukur penulis haturkan atas kehadiran Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini tepat pada waktunya. Skripsi ini sendiri disusun sebagai salah satu persyaratan untuk menyelesaikan Pendidikan program sarjana Starta satu (S1) pada Institut Teknologi dan Sains Mandala guna mencapai gelar Sarjana Akuntansi.

Terlebih dahulu, penulis ucapkan banyak terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan penyusunan skripsi ini terutama kepada:

1. Bapak Dr. Suwignyo Widagdo, S.E., M.M., M.P selaku Rektor ITS Mandala.
2. Bapak Muhammad Firdaus S.P., M.M., M.P selaku Dekan Fakultas Ekonomi dan Bisnis ITS Mandala.
3. Ibu Nurshadrina Kartika Sari, SE., M.M. selaku Ketua Program Studi Akuntansi ITS Mandala.
4. Ibu Wiwik Fitria Ningsih, S.E., M.Akun. selaku Dosen Pembimbing Utama skripsi dan Ibu Nurshadrina Kartika Sari, S.E., M.M selaku Dosen Pembimbing Asisten yang sudah banyak membantu dan memberikan arahan kepada saya selama penulisan skripsi ini berlangsung.
5. Seluruh Bapak dan Ibu Dosen Akuntansi yang telah memberikan banyak ilmu selama saya menuntut ilmu di ITS Mandala.
6. Bapak Drs. Farid Wahyudi, M.Kes selaku Pembina UKM KSR PMI yang telah memberikan banyak ilmu dan pengalaman dalam berorganisasi.

7. Kedua Orang Tuaku dan keluarga yang telah memberikan dukungan, doa dan ridho bagi saya selama merantau untuk berkuliah.
 8. Saudara-saudara ku yang ada di UKM KSR PMI yang telah banyak mengukir cerita dan dukungan kepada saya.
 9. Teman-teman spesial saya yang selalu meluangkan waktunya untuk mendengar keluh kesah dan memberikan semangat bagi saya untuk bertahan hidup.
 10. Kawan-kawan akuntansi Angkatan 2019 khususnya Akuntansi A yang selalu kompak, ceria dan bersemangat apapun kondisi diperkuliahan, serta dukungan yang selalu heboh setiap harinya.
 11. Serta semua pihak yang tidak dapat saya sebutkan satu persatu yang telah memberikan dukungan dan membantu saya dalam menyelesaikan skripsi ini.
- Kemudian, penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kata sempurna. Oleh karena itu, kritik dan saran yang membangun penulis harapkan untuk skripsi ini nantinya. Terimakasih.

Jember, 20 April 2023

Penulis

Ilma Faizah Wijiyono

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN JUDUL	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
HALAMAN PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME	v
HALAMAN MOTTO	vi
HALAMAN PERSEMBAHAN	vii
HALAMAN KATA PENGANTAR	x
DAFTAR ISI	xii
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR GAMBAR	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
ABSTRAK	xvii
ABSTRACT	xviii
BAB I. PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang Masalah	1
1.2 Rumusan Masalah	9
1.3 Tujuan Penelitian	10
1.4 Manfaat Penelitian	10
1.4.1 Teoritis	10
1.4.2 Praktis.....	11
1.5 Penelitian Terdahulu	12
1.6 Tinjauan Pustaka	24
1.6.1 Akuntansi	24
1.6.2 Pemerintahan.....	26
1.6.3 Akuntansi Pemerintahan	26
1.6.4 Standar Akuntansi Pemerintahan	33
1.6.5 Pernyataan Standar Akuntansi Pemerintahan No.13 Tahun 2015 ..	35
1.6.6 Badan Layanan Umum (BLU).....	38
1.6.7 Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas).....	40
1.7 Batasan Masalah	42
BAB II. METODE PENELITIAN	43
2.1 Pendekatan dan Strategi Penelitian	43
2.2 Teknik Pengambilan Sampel	44
2.3 Metode Pengambilan Data	45
2.4 Tahapan Penelitian	49
2.4.1 Observasi Awal	50
2.4.2 Identifikasi Masalah	50
2.4.3 Studi Pustaka.....	50
2.4.4 Perijinan	51

2.4.5	Penelitian Lapang.....	51
2.4.6	Mengumpulkan Data.....	54
2.4.7	Pengolahan Data.....	54
2.4.8	Analisis Data.....	54
2.4.9	Menarik Kesimpulan.....	54
2.5	Pendekatan dalam Analisis Data.....	55
2.5.1	Pengumpulan Data.....	56
2.5.2	Kondensasi Data.....	56
2.5.3	Deskriptif Data.....	56
2.5.4	Penarikan Kesimpulan/ Verifikasi.....	57
2.6	Keabsahan Penelitian.....	57
2.6.1	Validitas (<i>credibility</i>).....	57
2.6.2	Triangulasi (<i>Triangulation</i>).....	58
2.6.3	Obyektivitas (<i>neutrality</i>).....	58
2.6.4	Kemampuan aplikasi (<i>applicability/transferability</i>).....	59
BAB III.	HASIL PENELITIAN.....	60
3.1	Orientasi Kancas Penelitian.....	60
3.1.1	Profil Umum & Lokasi Penelitian.....	60
3.1.2	Visi & Misi UPTD Puskesmas Bajulmati.....	61
3.1.3	Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Bajulmati.....	61
3.1.4	Struktur Organisasi UPTD Puskesmas Bajulmati.....	63
3.1.5	Gambaran Khusus UPTD Puskesmas Bajulmati.....	70
3.1.6	Denah Ruangan UPTD Puskesmas Bajulmati.....	78
3.2	Pelaksanaan Penelitian.....	78
3.2.1	Waktu Pelaksanaan Penelitian.....	78
3.2.2	Informan Penelitian.....	79
3.2.3	Dinamika Penelitian.....	80
3.3	Temuan Penelitian.....	82
BAB IV.	PEMBAHASAN.....	98
4.1	Pencatatan Laporan Keuangan Puskesmas Bajulmati.....	98
4.1.1	Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2019.....	98
4.1.2	Peraturan Daerah Kabupaten Banyuwangi Nomor 17 Tahun 2017.....	101
4.1.3	Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 6 Tahun 2022.....	107
4.1.4	Peraturan Bupati Banyuwangi No.40 Tahun 2018.....	109

4.2 Pencatatan Laporan Keuangan Puskesmas berdasarkan PSAP No.13	
Tahun 2015	114
BAB V. PENUTUP	127
5.1 Kesimpulan	127
5.2 Implikasi	128
5.3 Saran	130
5.3.1. Teoritis	130
5.3.2. Praktis.....	130
DAFTAR PUSTAKA	131
LAMPIRAN	134

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Penelitian Terdahulu	21
Tabel 3.1 Wilayah Kerja Puskesmas Bajulmati	62
Tabel 3.2 Jumlah Penduduk	62
Tabel 3.3 Sarana dan Prasarana Rawat Inap	70
Tabel 3.4 Sarana dan Prasarana Puskesmas Pembantu	72
Tabel 3.5 Prasarana Penunjang Puskesmas Bajulmati	73
Tabel 3.6 Data Ketenaga Kerjaan Puskesmas Bajulmati	74
Tabel 3.7 Data Informan Penelitian	79
Tabel 4.1 Ringkasan Hasil Perbandingan Analisis LK Puskesmas Bajulmati dengan PSAP No.13 Tahun 2015	122

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 <i>Snowball Sampling</i>	45
Gambar 2.2 Tahapan Penelitian	49
Gambar 2.3 Model Analisa Data.....	55
Gambar 3.1 Peta Wilayah Kerja Puskesmas Bajulmati	61
Gambar 3.2 Struktur Organisasi Puskesmas Bajulmati	63
Gambar 3.3 Denah Ruang Puskesmas Bajulmati	78
Gambar 3.4 Informan Penelitian	82
Gambar 3.5 Laporan Keadaan Kas JKN Kapitasi.....	85
Gambar 3.6 Buku Pembantu Kas JKN Kapitasi	86
Gambar 3.7 Buku Bank JKN Kapitasi	86
Gambar 3.8 Laporan Penutupan Kas JKN Kapitasi.....	87
Gambar 3.9 Rencana Anggaran Keuangan	88
Gambar 3.10 Buku Bank.....	89
Gambar 3.11 LKK Operasional	89
Gambar 3.12 Tarif Pelayanan Puskesmas	91
Gambar 3.13 Buku Penerimaan	92
Gambar 3.14 Buku Per Nama (<i>By Name</i>)	92
Gambar 3.15 Buku Per Rekening	93
Gambar 3.16 BKU	93
Gambar 3.17 <i>Screenshot</i> Buku Peraturan	95
Gambar 4.1 Contoh Tabel Rincian Penggunaan BOK di Puskesmas.....	100
Gambar 4.2 Contoh Tabel Rincian Pemanfaatan BOK	101
Gambar 4.3 Contoh Item Retribusi Pelayanan Kesehatan Puskesmas	105
Gambar 4.4 Format Pencatatan dan Pelaporan Dana Kapitasi	109
Gambar 4.5 Ketentuan Puskesmas Rawat Inap	112
Gambar 4.6 Hal 2 Ketentuan Umum Puskesmas Rawat Inap.....	113
Gambar 4.7 Alur Pelaporan LK Puskesmas Bajulmati.....	115
Gambar 4.8 Contoh Pencatatan Laporan Keuangan Puskesmas Bajulmati	116
Gambar 4.9 Siklus Akuntansi Pencatatan Laporan Keuangan Puskesmas Bajulmati.....	117
Gambar 4.10 Tabel LRA Puskesmas Bajulmati	119
Gambar 4.11 Tabel Neraca Puskesmas Bajulmati	120
Gambar 4.12 Tabel LO Puskesmas Bajulmati	121
Gambar 4.13 Tabel LPE Puskesmas Bajulmati	122

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Arsip Perijinan Penelitian	135
Lampiran 2. Arsip Persetujuan Informan	139
Lampiran 3. Daftar Pertanyaan Wawancara	145
Lampiran 4. Format Laporan Keuangan Puskesmas Bajulmati	152
Lampiran 5. Dokumentasi Wawancara	158
Lampiran 6. Letter of Acceptance Jurnal	159

ABSTRAK

ANALISIS PENERAPAN PERNYATAAN STANDAR AKUNTANSI PEMERINTAHAN (PSAP) NO 13 TAHUN 2015 PADA PENYAJIAN LAPORAN KEUANGAN UNIT PELAYANAN TEKNIS DAERAH (UPTD) PUSKESMAS BAJULMATI DI KABUPATEN BANYUWANGI

Abstrak

Penelitian ini dilakukan untuk menganalisis penerapan Pernyataan Standar Akuntansi Pemerintahan Nomor 13 Tahun 2015 terhadap Penyajian Laporan Keuangan Puskesmas sebagai salah satu bentuk Badan Layanan Umum. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif yang bersifat deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Penelitian ini menggunakan wawancara yang mendalam kepada setiap informan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Puskesmas Bajulmati belum menerapkan PSAP No.13 Tahun 2015 dengan sesuai dan tepat. Dalam pelaksanaannya, penyajian laporan keuangan Puskesmas Bajulmati menggunakan Peraturan Bupati Banyuwangi No.40 Tahun 2018, Peraturan Daerah Kabupaten Banyuwangi No.17 Tahun 2107, dan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.6 Tahun 2022 sesuai dengan arahan Dinas Kesehatan.

Kata Kunci: Akuntansi Pemerintahan, Badan Layanan Umum, Laporan Keuangan, PSAP No.13.

ABSTRACT

ANALISIS PENERAPAN PERNYATAAN STANDAR AKUNTANSI PEMERINTAHAN (PSAP) NO 13 TAHUN 2015 PADA PENYAJIAN LAPORAN KEUANGAN UNIT PELAYANAN TEKNIS DAERAH (UPTD) PUSKESMAS BAJULMATI DI KABUPATEN BANYUWANGI

Abstract

This research was conducted to analyze the application of the Statement of Government Accounting Standards Number 13 of 2015 to the Presentation of Public Health Center Financial Reports as a form of Public Service Agency. This research uses a qualitative method that is descriptive with a case study approach. This study uses in-depth interviews with each informant. The results showed that the Bajulmati Health Center had not implemented PSAP No.13 of 2015 properly and correctly. In its implementation, the presentation of the financial reports of the Bajulmati Health Center uses Banyuwangi Regent Regulation No. 40 of 2018, Banyuwangi Regency Regional Regulation No. 17 of 2107, and Regulation of the Minister of Health of the Republic of Indonesia No. 6 of 2022 in accordance with the directions of the Health Service.

Keywords: Government accounting, Public Service Agency, Financial Report, PSAP No.13.

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Puskesmas Bajulmati merupakan salah satu Puskesmas terakreditasi sebagai Puskesmas Madya yang terdapat di wilayah Kabupaten Banyuwangi. Kabupaten Banyuwangi membagi wilayahnya menjadi 25 kecamatan, yang memiliki 45 Unit Puskesmas yang terdiri dari 18 Unit Puskesmas Rawat Inap dan 27 Unit Puskesmas Non Rawat Inap. Setiap Puskesmas yang ada bertugas untuk membina Puskesmas Pembantunya, yang secara keseluruhan berjumlah 105 unit Pustu, dilengkapi dengan 45 Puskesmas Keliling atau Puskesmasling (Banyuwangi D. K., 2020).

Berdasarkan observasi awal yang telah dilakukan terdapat 5 jenis akreditasi Puskesmas, tertera dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia (Permenkes) No.46 Tahun 2015 Pasal 9 Ayat (1) yakni Tidak Terakreditasi, Akreditasi Dasar, Akreditasi Madya, Akreditasi Utama dan Akreditasi Paripurna. Ketetapan akreditasi ini dilakukan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dalam menetapkan penilaian untuk Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama di Wilayah Indonesia.

Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama atau Penyelenggara pelayanan kesehatan untuk masyarakat ditingkat dasar disebut dengan Pusat Kesehatan Masyarakat atau Puskesmas, yang merupakan unit organisasi fungsional Dinas Kesehatan dan diberi tanggungjawab sebagai pengelola kesehatan bagi masyarakat di tiap wilayah kecamatan (Indonesia, 2019). Puskesmas sendiri merupakan sarana

kesehatan yang diselenggarakan untuk memberikan pelayanan bagi masyarakat luas guna mencapai derajat kesehatan yang optimal, namun tetap tidak mengabaikan mutu pelayanan kepada perseorangan (Bajulmati, 2021). Puskesmas merupakan salah satu satuan kerja di wilayah pemerintah daerah yang didirikan dengan tujuan memberikan fasilitas kepada masyarakat umum dalam bentuk barang dan/atau jasa yang dipasarkan bukan untuk mencari laba serta melakukan kegiatan sesuai dengan asas efisiensi dan produktivitas yang masih berstatus Unit Pelayanan Teknis Daerah (UPTD).

UPTD adalah unsur pelaksana teknis operasional dinas dilapangan yang dipimpin oleh seorang kepala yang berada dibawah dan bertanggungjawab kepada kepala dinas. UPTD mempunyai tugas melaksanakan sebagian tugas teknis operasional dinas dilapangan, karena UPTD merupakan salah satu satuan kerja di lingkungan pemerintahan maka UPTD juga wajib untuk menyusun laporan keuangan tentang kegiatan operasionalnya (Syncore, 2021). Oleh sebab itu dalam penyusunan laporan keuangannya, UPTD juga harus menerapkan Standar Akuntansi Pemerintahan (SAP), sehingga dalam penyusunan dan penyajian laporan keuangannya UPTD harus berasaskan pada SAP.

Seperti yang telah disebutkan sebelumnya bahwa UPTD perlu menerapkan SAP, karena UPTD merupakan salah satu Instansi Badan Layanan Umum (BLU). Standar Akuntansi Pemerintahan yang digunakan oleh puskesmas selaku Lembaga non-profit dan BLU adalah PSAP No.13 Tahun 2015. Pernyataan Standar Akuntansi Pemerintahan (PSAP) No.13 Tahun 2015 berisi tentang Penyajian Laporan Keuangan Badan Layanan Umum, PSAP No.13 berbasis akrual ini adalah

hasil evaluasi dan turunan dari SAP yang mana menyatakan bahwa untuk penyusunan dan penyajian laporan keuangan Badan Layanan Umum baik pusat maupun daerah perlu adanya aturan yang mengatur ketentuan mengenai bagaimana penyajian, pedoman struktur, dan persyaratan minimum isi laporan keuangan badan Layanan Umum/Daerah (BLUD). PSAP No.13 Tahun 2015 ini disahkan pada Peraturan Kementerian Keuangan dengan Nomor 217/PMK.05/2015 secara umum bertujuan agar penyajian laporan keuangan ini menjadi bentuk pertanggungjawaban BLUD selaku penerima anggaran belanja pemerintah (APBN/APBD) kepada masyarakatnya untuk menunjukkan efektivitas penggunaan, transparansi dan akuntabilitas entitas dalam mengalokasikan dana yang diterimanya (Standar, 2015)

Standar Akuntansi Pemerintahan (SAP) sendiri memuat prinsip-prinsip akuntansi yang telah ditetapkan dan diterapkan dalam penyusunan dan penyajian laporan keuangan pemerintahan. SAP dirumuskan oleh Komite Standar Akuntansi Pemerintahan (KSAP) yang dibentuk oleh Menteri Keuangan. Sesuai dengan UU Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara, SAP ditetapkan dengan Peraturan Pemerintah (yang terbaru adalah PP Nomor 71 Tahun 2010 tentang Standar Akuntansi Pemerintahan). SAP ini diterapkan dilingkup pemerintah pusat, daerah, dan satuan organisasi di lingkungan pemerintah pusat/daerah, jika menurut peraturan perundang-undangan satuan organisasi tersebut wajib menyajikan laporan keuangan. Lingkup pengaturan Peraturan Pemerintahan meliputi SAP Berbasis Kas Menuju AkruaI dan SAP Berbasis AkruaI. Perubahan laporan keuangan dari SAP Berbasis Kas Menuju AkruaI ke SAP Berbasis AkruaI bertujuan

untuk memberikan manfaat yang lebih baik bagi para pemangku kepentingan, baik para pengguna maupun pemeriksa laporan keuangan pemerintah. Standar Akuntansi Pemerintahan diterapkan agar dapat membantu pemerintah dan memudahkan saat menyusun laporan keuangan. Diterapkannya Pernyataan Standar Akuntansi Pemerintahan (PSAP) dengan harapan terdapat kesetaraan atas seluruh laporan keuangan pemerintahan, seperti laporan keuangan pemerintahan pusat maupun pemerintahan daerah. Sementara itu, secara keseluruhan di Indonesia sendiri ada 4 (empat) pilar yang digunakan meliputi Standar Akuntansi Keuangan (SAK), Standar Akuntansi Keuangan untuk Entitas Tanpa Akuntabilitas Publik (SAK-ETAP), Standar Akuntansi Keuangan Syariah (SAK Syariah), dan Standar Akuntansi Pemerintahan (SAP) itu sendiri (Standar, 2015).

Akuntansi adalah suatu aktivitas dalam mengidentifikasi, mengukur, mengklasifikasi dan mengikhtisiar sebuah transaksi ekonomi atau kejadian yang dapat menghasilkan data yang bersifat keuangan yang akan dipergunakan dalam pengambilan keputusan (Mahardika, 2017). Untuk kepentingan negara, akuntansi membantu pemerintah berkaitan dengan penggunaan keuangan negara yang pada hakikatnya merupakan uang rakyat. Untuk menghindari kesalahan pengambilan keputusan, salah satu cara yang ditempuh pemerintah dalam menggunakan benda-benda ekonomi adalah dengan mendasarkan semua keputusan ekonominya pada informasi yang dapat dipertanggungjawabkan. Dengan demikian, akuntansi adalah sistem pelaporan, perhitungan, pengelompokkan, informasi, dan ringkasan-ringkasan yang bersifat kuantitatif mengenai keuangan dengan seluruh transaksi

yang telah dilaksanakan oleh satu Lembaga, perusahaan ataupun pemerintahan. Oleh karena itu, akuntansi sangat diperlukan dalam pemerintahan.

Ada empat fungsi utama pemerintahan yaitu fungsi pelayanan, fungsi pembangunan, fungsi pemberdayaan masyarakat, dan fungsi pengaturan (Rahman, 2021). Lembaga non-profit terdiri dari bermacam-macam, di antaranya organisasi di Bidang Pendidikan, Kesehatan, dan organisasi-organisasi massa, berbagai LSM dan lain sebagainya. Pemerintah dan organisasi non-profit sendiri memiliki perbedaan yang signifikan daripada organisasi bisnis (swasta), termasuk perbedaan dalam prinsip-prinsip akuntansi yang digunakan dan pelaporan keuangannya. Pada masing-masing negara, ruang lingkup pemerintahan dan non-profit berbeda-beda dan tidak ada definisi yang pasti dan komprehensif bagi semua sistem pemerintahan di setiap negara. Namun yang pasti, pemerintah dan organisasi non-profit di setiap negara memiliki ruang lingkup dan peranan yang besar dalam pelayanan masyarakat umum. Sebagaimana kita ketahui bahwa organisasi bisnis/swasta merupakan entitas yang profit-oriented, yaitu organisasi yang mempunyai tujuan menyediakan atau menjual barang/jasa dengan maksud untuk memperoleh laba yang akan dinikmati oleh para pemilik atau anggota. Sumber pendanaannya berasal dari investor, kreditur, dan para anggota. Sedangkan, pemerintah dan organisasi non-profit memiliki tujuan dan layanan yang berbeda dari entitas bisnis. Tujuan dari pemerintahan dan organisasi non-profit adalah menyediakan layanan untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat. Sumber dana pemerintahan dan organisasi non-profit sebagian besar berasal dari pajak, donasi/sumbangan, utang, laba perusahaan negara atau daerah, dan sumber lainnya. Pemerintahan sendiri

sebagai bentuk manajemennya dalam mengelola keuangan negara memiliki tugas khusus dan dituntut mempertanggungjawabkan penggunaan sumber-sumber dana tersebut kepada masyarakat selaku pembayar pajak, donator, kreditur, dan pihak-pihak yang berkepentingan (Rusmana, 2017).

Pada saat ini isu mengenai kinerja pemerintah baik pusat maupun daerah sudah sangat menarik perhatian dan mendapat sorotan penuh dari masyarakat namun tetap saja masih belum menunjukkan hasil yang baik. Masyarakat menuntut pemerintah mempunyai kinerja yang baik dalam melaksanakan tugas dan tanggungjawabnya sebagai perwujudan otonomi daerah. Untuk membantu mewujudkan hal tersebut memang diperlukan pemahaman akuntansi yang baik terutama dalam hal untuk mengelola anggaran daerahnya. Akuntabilitas sendiri diyakini mampu mengubah kondisi pemerintahan yang tidak dapat memberikan layanan publik secara baik. Penyelenggaraan pemerintah yang akuntabel mampu menarik dukungan dan kepercayaan publik kepada pemerintah. Di pihak pemerintah sendiri akuntabilitas mampu menunjukkan rasa komitmen pemerintah dalam melayani publik. Pengukuran kinerja ini dapat dilakukan dengan mengukur kinerja non keuangan dan kinerja keuangan. Kinerja non-keuangan dapat diukur dari sejauh mana pemerintah mampu mencapai target yang telah direncanakan dan sejauh mana masyarakat merasa puas dengan pelayanan yang diberikan oleh pemerintah, sedangkan Kinerja keuangan sendiri dapat dilakukan dengan melihat laporan keuangan yang dibuat oleh instansi pemerintahan pada akhir periodenya. Sebagai upaya untuk menciptakan pemerintahan yang baik, pemerintah berupaya menerapkan prinsip *good governance* terutama pada Lembaga sektor publik non-

profit, hal ini dilakukan dengan menerapkan Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintahan atau disingkat dengan SAKIP (Informatika, 2018).

Sistem Akuntansi Kinerja Pemerintahan atau disingkat SAKIP adalah salah satu contoh sistem untuk mengevaluasi kinerja pemerintahan, dimana sistem ini merupakan integrasi dari sistem perencanaan, sistem penganggaran dan sistem laporan kinerja yang selaras dengan pelaksanaan sistem akuntabilitas keuangan (Informatika, 2018), dengan demikian setiap organisasi diwajibkan untuk mencatat dan melaporkan setiap penggunaan keuangan negara serta kesesuaiannya dengan ketentuan yang berlaku. SAKIP disahkan dalam Inpres No.7 Tahun 1999 tentang Akuntabilitas Instansi Pemerintah, dimana didalamnya disebutkan bahwa setiap instansi pemerintah sebagai unsur penyelenggara pemerintahan wajib untuk mempertanggungjawabkan pelaksanaan tugas pokok dan dipandang perlu untuk adanya pelaporan akuntabilitas kinerja instansinya. Selain itu, sistem ini juga digunakan sebagai tolak ukur untuk mempertanggungjawabkan anggaran yang telah diterima dan telah digunakan untuk pengeluaran instansinya (Informatika, 2018).

Fenomena diatas juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Tarigan (2013) dimana dalam penelitiannya, ia menyebutkan bahwa dalam merealisasikan akuntabilitas dan transparansi instansi pemerintahan masih belum dapat dilakukan secara benar dan optimal, dikarenakan ada faktor penghambat pelaksanaan tersebut, antara lain komitmen dari pimpinan daerah, integritas, profesionalisme, inkonsistensi regulasi dan kurangnya pengetahuan pihak legislatif terhadap aturan yang berlaku dalam pelaporan keuangan pemerintah. Berdasarkan penelitian

terdahulu oleh Ranuba, Saputan, Langelo dkk (2015) juga menampilkan hasil bahwasanya dalam kesiapan menerapkan aturan-aturan Standar Akuntansi Pemerintahan (SAP) nya, Instansi – instansi tersebut belum siap dan belum bisa menyajikan laporan keuangan instansinya dengan benar berdasarkan SAP yang berlaku. Sedangkan menurut Asmiati (2015) penelitiannya menunjukkan hasil bahwa dalam penyajian laporan keuangannya Pemerintah Kabupaten Minahasa Utara sudah sesuai dengan aturan SAP yang ada, terutama penyajiannya berasaskan PSAP No.2. Adapun penelitian oleh Surandi (2021) menyatakan bahwa pelaporan laporan keuangan Puskesmas Kalijaga sudah menerapkan aturan pencatatan akuntansi, yaitu PSAK No.1. Dan penelitian terbaru oleh Triaski (2022) menunjukkan bahwa Puskesmas X selaku BLUD sudah melaksanakan penyajian laporan keuangannya menggunakan aturan yang berlaku yaitu PSAP No.13 Tahun 2015.

Berdasarkan pemaparan diatas, dapat peneliti simpulkan bahwasanya dari banyaknya Instansi Pemerintahan yang ada baik di pusat maupun di daerah hanya ada 2 Instansi Pemerintahan yang menyajikan laporan keuangannya berdasarkan SAP yang berlaku dan hampir seluruhnya belum bisa menerapkan Prinsip Akuntabilitas dan Transparansi, yang mana seharusnya Instansi-instansi tersebut wajib untuk melakukannya. Sedangkan menurut Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara Pasal 32 mengamanatkan bahwa bentuk dan pertanggungjawaban pelaksana APBN/APBD disusun dan disajikan berdasarkan dengan Standar Akuntansi Pemerintahan (SAP), berdasarkan Undang-Undang tersebut pemerintah mengeluarkan PP No.24 Tahun 2005 tentang Standar

Akuntansi Pemerintahan sebagai pedoman dalam menyusun dan menyajikan laporan keuangan pemerintah daesar. Dengan adanya SAP sebagai standar pencacatan Laporan Keuangan Instansi Pemerintahan, diharapkan informasi yang disajikan dalam laporan keuangan dapat memenuhi kebutuhan informasi dari semua masyarakat, juga merupakan sebuah upaya pemerintah untuk memperbaiki kualitas dan kinerja pengelolaan keuangan pemerintah. Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) sendiri memiliki peran penting sebagai penyelenggara layanan publik dalam meningkatkan kualitas Sumber Daya Manusia (SDM) serta manajemen kas pemerintahan daerah. Sebagai salah satu instansi pemerintahan yang ada BLUD juga harus menyajikan laporan keuangannya kepada masyarakat demi mencapai prinsip akuntabilitas dan transparansinya, oleh karena itu berdasarkan pemaparan peneliti sebelumnya maka penelitian ini akan menganalisis mengenai bagaimana penerapan Standar Akuntansi Pemerintahan pada salah satu BLU pada satuan wilayah kerja pemerintahan daerah yang peneliti interpretasikan dalam penelitian ini dengan Judul **“Analisis Penerapan Pernyataan Standar Akuntansi Pemerintahan (PSAP) No.13 Tahun 2015 Pada Penyajian Laporan Keuangan Unit Pelayanan Teknis Daerah (UPTD) Puskesmas Bajulmati Di Kabupaten Banyuwangi “**.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan Latar Belakang diatas, maka timbulah rumusah masalah yang peneliti temukan yaitu:

1. Bagaimana penerapan Pernyataan Standar Akuntansi Pemerintahan (PSAP) No 13 Tahun 2015 pada Penyajian Laporan Keuangan Unit Pelayanan Teknis Daerah (UPTD) Puskesmas Bajulmati di Kabupaten Banyuwangi?
2. Apakah terdapat aturan tambahan yang menjadi acuan Puskesmas Bajulmati dalam menyusun Laporan Keuangannya?

1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan Rumusan Masalah penulis diatas dapat disimpulkan bahwa tujuan penelitian ini yaitu:

1. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis penerapan PSAP No. 13 Tahun 2015 dalam Penyajian Laporan Keuangan pada UPTD Puskesmas Bajulmati.
2. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis peraturan lain yang menjadi acuan Puskesmas Bajulmati dalam menyajikan Laporan Keuangannya.

1.4 Manfaat Penelitian

Diharapkan hasil penelitian ini dapat memperoleh manfaat penelitian sebagai berikut:

1.4.1 Teoritis

Manfaat Teoritis dari penelitian ini diharapkan dengan adanya penelitian ini dapat memberi masukan baik ilmu maupun teori mengenai Standar Akuntansi Pemerintahan serta dapat mengembangkan Ilmu

pengetahuan dan menambah informasi serta referensi bagi pembaca khususnya dalam Bidang Akuntansi dan Sub Bidang akuntansi itu sendiri.

1.4.2 Praktis

(a) Penulis

Bagi Penulis penelitian ini bermanfaat sebagai penambah wawasan, referensi, dan bermanfaat dalam memperdalam pengetahuan penulis mengenai Akuntansi pemerintahan dan aturan-aturan yang menunjangnya.

(b) Puskesmas Bajulmati

Manfaat penelitian ini bagi obyek adalah agar obyek dapat mengetahui kekurangan dan hambatan apa saja yang terdapat pada penyajian laporan keuangannya serta memberikan rekomendasi dan perbaikan yang nantinya dapat menjadi pertimbangan bagi obyek untuk menyajikan laporan keuangannya sesuai dengan aturan yang berlaku dengan benar.

(c) Akademisi

Manfaat penelitian ini bagi akademisi adalah agar penelitian ini dapat menjadi referensi serta memberikan informasi bagi pihak-pihak yang membutuhkan. Penelitian ini juga dapat dimanfaatkan sebagai referensi bagi penelitian selanjutnya.

1.5 Penelitian Terdahulu

Penelitian yang dilakukan oleh Tarigan (2013) tulisan ini mendiskusikan implementasi dari akuntansi akrual pada pemerintah daerah di Indonesia, sesuai Peraturan Pemerintah Nomor 71 Tahun 2010. Penggunaan basis akrual adalah satu program reformasi karena birokrasi pemerintah tidak akuntabel dan transparan dalam hal pelaksanaan manajemen keuangan. Karenanya, basis akrual dibutuhkan untuk memberikan laporan keuangan yang komprehensif dan dapat dipercaya kepada para pemangku kepentingan. Pendekatan yang dipakai dalam riset ini adalah deskripsi kualitatif dengan wawancara, pembuatan dokumentasi, dan penggunaan kuesioner untuk dilakukan di Dinas Pajak Daerah dan Pengelolaan Keuangan (DPDPK). Dinas ini bertanggungjawab dalam membuat laporan keuangan yang disebut SKPKD. Kajian ini menemukan bahwa ada dua faktor penentu yang utama. Pertama, faktor internal: komitmen pemimpin daerah, integritas dan profesionalisme dalam birokrasi, ketersediaan fasilitas dan infrastruktur, dan permasalahan aset tetap pemerintah. Kedua, faktor eksternal yaitu inkonsistensi regulasi, opini BPK-RI terhadap laporan keuangan yang ada, dan kurangnya pengetahuan dari pihak legislatif. Faktor-faktor tersebut menjadi alasan mengapa basis akrual tidak bisa diaplikasikan meski diyakini dapat me-maintain aset daerah yang ada. Berdasarkan temuan-temuan ini, sangatlah direkomendasikan bahwa penggunaan basis akrual harus mempertimbangkan kesiapan pemerintah sebagai eksekutif dan parlemen sebagai perwakilan rakyat dalam mengawasi program pemerintah yang berjalan. Misalnya, melalui kursus, pelatihan, sosialisasi dan

pendampingan, termasuk parlemen harus bisa mencermati laporan keuangan yang dibuat.

Penelitian yang dilakukan oleh Ranuba, Pangemanan, & Pinatik (2015) menjelaskan bahwa Perubahan tata kelola keuangan negara Republik Indonesia memang selalu dilakukan oleh pemerintah guna meningkatkan mutu kualitas pengelolaan, akuntabilitas serta transparansi keuangan negara secara maksimal. Hal ini dibuktikan dengan terbitnya standar akuntansi pemerintah berdasarkan Peraturan Pemerintah No. 71 tahun 2010 tentang penerapan standar akuntansi pemerintah berbasis akrual. Peraturan Pemerintah No. 71 tahun 2010 yang menegaskan bahwa penerapan akuntansi berbasis akrual paling lambat dilaksanakan pada tahun 2015. Hal ini tentunya membutuhkan kesiapan yang matang agar penerapan akuntansi berbasis akrual ini dapat terlaksana dengan baik. Obyek dalam penelitian ini adalah DPKPA Kabupaten Minahasa Selatan. Metode analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode kualitatif. Dari hasil penelitian menjelaskan bahwa DPKPA selaku pengelola keuangan daerah kabupaten minahasa selatan sudah siap terhadap penerapan SAP berbasis akrual, hanya saja peran DPKPA sebagai SKPKD masih memiliki hambatan yaitu SDM untuk pengelola keuangan yang ada di setiap SKPD-SKPD tidak memiliki pendidikan dasar dibidang akuntansi. Sebaiknya pimpinan pada pemda menyiapkan Sumber Daya Manusia dibidang akuntansi di setiap SKPD. Agar hambatan-hambatan yang terjadi terhadap penerapan akuntansi berbasis akrual dapat diminimalisir.

Penelitian yang dilakukan oleh Asmiati, K, & Walandouw (2015) menjelaskan bahwa Pemerintah Kabupaten Minahasa Utara telah menyajikan salah satu unsur laporan keuangan yaitu laporan realisasi anggaran. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui dan menganalisis penerapan Pernyataan Standar Akuntansi Pemerintahan (PSAP) No. 2 dalam PP No. 24 Tahun 2005 tentang penyajian laporan realisasi anggaran Kabupaten Minahasa Utara. Penelitian ini menggunakan metode analisis deskriptif. Metode pengumpulan data yang dilakukan adalah dengan proses wawancara dan riset kepustakaan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Kabupaten Minahasa Utara telah menggunakan pencatatan terkomputerisasi yang disebut SIMDA. Penyajian laporan realisasi anggaran Pemerintah Kabupaten Minahasa Utara secara keseluruhan telah sesuai dengan PSAP No. 2, dengan menyajikan struktur laporan realisasi anggaran, periode pelaporan, dan isi laporan realisasi anggaran yang telah sesuai dengan PSAP No. 2 paragraf 10,11, dan 14. Pada tahun anggaran berikutnya, sebaiknya Pemerintah Kabupaten Minahasa Utara, dapat segera menerapkan peraturan baru sesuai dengan PP No. 71 tahun 2010 tentang SAP.

Penelitian yang dilakukan oleh Langelo, Paul, & Winylson (2015) Diterbitkannya Peraturan Pemerintah (PP) No.71 Tahun 2010 tentang Standar Akuntansi Pemerintahan (SAP) dan Peraturan Menteri Dalam Negeri (Permendagri) No.64 Tahun 2013 tentang penerapan standar akuntansi pemerintahan berbasis akrual pada pemerintah daerah, pada Pasal 10 ayat (2) yang menyatakan penerapan SAP berbasis akrual pada pemerintah daerah paling lambat mulai tahun anggaran 2015, setiap pemerintah daerah dituntut untuk dapat

melaporkan keuangan dengan baik dan benar sesuai ketentuan yang berlaku. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui penyajian laporan keuangan dan kesiapan pemerintah Kota Bitung dalam menyajikan laporan keuangan berdasarkan SAP berbasis akrual. Hasil pengumpulan data dianalisis dengan metode deskriptif. Data diperoleh melalui studi lapangan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pemerintah Kota Bitung belum menerapkan PP. No.71 Tahun 2010 tetapi telah sesuai dengan PP. No.24 Tahun 2005 yaitu menggunakan basis kas menuju akrual, terdapat kendala dalam kesiapan berupa jumlah sumber daya manusia pelaksana secara kuantitas masih belum cukup di setiap SKPD dan kesiapan perangkat pendukung yang belum teruji. Diperlukan adanya peningkatan kualitas dan jumlah SDM yang berlatar belakang pendidikan akuntansi yang sesuai dan pengadaan sosialisasi serta bimbingan teknik sehingga dapat menghasilkan laporan keuangan yang andal dan transparan.

Penelitian terdahulu oleh Soputan, J, & Tangkuman (2015) Standar Akuntansi Pemerintahan adalah prinsip-prinsip akuntansi yang diterapkan dalam menyusun dan menyajikan laporan keuangan pemerintah baik pusat maupun daerah. Penyusunan laporan keuangan yang berpedoman pada Standar Akuntansi Pemerintahan dimaksudkan untuk meningkatkan kualitas laporan keuangan, sehingga kredibilitas laporan keuangan dapat meningkat serta dapat mewujudkan transparansi dan akuntabilitas pengelolaan keuangan daerah sehingga Good Governance dapat tercapai. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah penyajian laporan keuangan pemerintah provinsi Sulawesi Utara sudah sesuai dengan PP Nomor 71 Tahun 2010. Metode analisis yang digunakan adalah

deskriptif dimana data yang dikumpulkan kemudian diklasifikasikan dan dianalisis sehingga dapat ditarik kesimpulan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa penyajian laporan keuangan pemerintah provinsi Sulawesi Utara tahun anggaran 2013 belum sesuai dengan SAP dalam PP No. 71 Tahun 2010, tetapi pemprov Sulut telah siap untuk menerapkan SAP PP No. 71 Tahun 2010 pada tahun anggaran berikutnya. Sebaiknya pimpinan Pemprov Sulut menerapkan SAP berbasis akrual pada tahun selanjutnya dengan menyajikan secara lengkap 7 Laporan Keuangan, yaitu Neraca, LRA, LAK, Laporan Perubahan SAL, Laporan Perubahan Ekuitas, Laporan Operasional, dan CALK, serta mengadakan sosialisasi dan pelatihan rutin dalam rangka peningkatan kualitas sumber daya manusia dalam menghasilkan laporan keuangan.

Penelitian yang dilakukan oleh Sampel, Kalangi, & Runtu (2015) Standar Akuntansi Pemerintahan adalah prinsip akuntansi yang diterapkan dalam menyusun dan menyajikan laporan keuangan yang disajikan dalam PP No.71 Tahun 2010 berbasis akrual. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kesiapan pemerintah Kota Manado dalam menerapkan standar akuntansi pemerintahan berbasis akrual. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan observasi dan wawancara dengan pimpinan dan pegawai dari bagian Akuntansi. Analisis Menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan interpretatif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kesiapan pemerintah Kota Manado dalam implementasi standar akuntansi pemerintahan (SAP) berbasis akrual merupakan refleksi dari suatu formalitas. Hal tersebut didukung dengan adanya peraturan pemerintah yang mewajibkan untuk semua pemerintah daerah termasuk pemerintah Kota Manado dalam menerapkan

SAP berbasis akrual. Kompleksitas laporan keuangan menjadi faktor utama dalam sikap resisten pengelola keuangan pemerintah Kota Manado dalam implementasi SAP berbasis akrual. Sedangkan, dari sisi budaya organisasi, pemerintah Kota Manado diwajibkan menerapkan standar akuntansi pemerintahan berbasis akrual. Sebaiknya perlu diadakan kembali sosialisasi dan bimbingan teknis oleh pemerintah pusat kepada SKPD terkait

Penelitian yang dilakukan oleh Sitorus, Kalangi, & Walandouw (2015) Reformasi dibidang Keuangan Negara terdapat perubahan yang signifikan yaitu perubahan di bidang akuntansi pemerintahan. Hal ini dibuktikan dengan terbitnya standar akuntansi pemerintah berdasarkan PP No. 71 tahun 2010 tentang penerapan standar akuntansi pemerintah berbasis akrual. PP. No. 71 tahun 2010 yang menegaskan bahwa penerapan akuntansi berbasis akrual paling lambat dilaksanakan tahun 2015. Hal ini membutuhkan kesiapan agar penerapan akuntansi berbasis akrual dapat terlaksana dengan baik. Obyek penelitian adalah Dinas Pendapatan Pengelolaan Keuangan dan Barang Milik Daerah Kota Tomohon. Metode analisis digunakan adalah kualitatif interpretatif. Hasil penelitian menjelaskan bahwa DPPKBMD selaku pengelola keuangan daerah Kota Tomohon belum memiliki kesiapan dalam penerapan SAP berbasis akrual, Selain itu peran DPPKBMD sebagai SKPKD masih memiliki hambatan yaitu penempatan SDM yang tidak tepat sesuai latar belakang pendidikan yang dimiliki. Sebaiknya pimpinan Kota Tomohon menyiapkan SDM yang tepat dibidang akuntansi agar hambatan-hambatan yang terjadi terhadap penerapan akuntansi berbasis akrual dapat diminimalisir.

Penelitian yang dilakukan oleh Mentu & Sondakh (2016) Standar Akuntansi Pemerintahan adalah Prinsip Akuntansi yang ditetapkan dalam menyusun dan menyajikan Laporan Keuangan Pemerintah. Standar Akuntansi Pemerintahan diatur dalam Peraturan Pemerintah Nomor 71 Tahun 2010. Laporan Keuangan Pemerintah Daerah merupakan gambaran dari kinerja Pemerintah Daerah dalam satu periode Akuntansi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah penyajian laporan keuangan Dinas Pendapatan Daerah dan Dinas Sosial Provinsi Sulawesi Utara sudah sesuai dengan Peraturan Pemerintahan Nomor 71 Tahun 2010. Metode yang digunakan analisis deskriptif dimana data dikumpulkan kemudian diklasifikasikan dan dianalisis sehingga dapat ditarik kesimpulan. Hasil penelitian menunjukkan penyajian laporan keuangan pada Dinas Pendapatan Daerah dan Dinas Sosial Provinsi Sulawesi Utara tahun anggaran 2014 dan 2015 belum sesuai dengan Peraturan Pemerintah No.71 Tahun 2010. Sebaiknya pada tahun anggaran berikutnya pimpinan Dinas Pendapatan Daerah dan Dinas Sosial Provinsi Sulawesi Utara sudah menerapkan PP No.71 Tahun 2010, agar akuntabilitas dan transparansi laporan keuangan dapat terwujud.

Penelitian yang dilakukan oleh Suwandi & Noviany (2021) Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kualitatif yang dilakukan pada Puskesmas Kalijaga Permai. Penelitian ini mempunyai tujuan untuk mengetahui bagaimana penerapan PSAK No.1 tentang Penyajian Laporan Keuangan di Puskesmas Kalijaga Permai (Neraca, Laporan Operasional, Laporan Arus Kas, Catatan atas Laporan Keuangan). Metode pengumpulan data yang digunakan adalah dokumentasi. Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa Puskesmas Kalijaga Permai

telah menerapkan PSAK No.1 dalam Penyajian Laporan Keuangan yang berupa Neraca, Laporan Operasional, Laporan Arus Kas, dan Catatan atas Laporan Keuangan meskipun ada beberapa perbedaan dalam penyajian Laporan Keuangan Puskesmas Kalijaga Permai dengan PSAK No.1 yaitu tidak adanya Laporan Perubahan Ekuitas karena semua ekuitas yang ada pada Puskesmas Kalijaga Permai merupakan milik Pemda setempat. Ada perbedaan nama Laporan Laba Rugi Komprehensif menjadi Laporan Operasional, meskipun terdapat perbedaan nama tapi informasi yang disajikan Laporan Operasional secara umum sudah menyajikan informasi tentang pendapatan, biaya, dan total surplus atau defisit Puskesmas Kalijaga Permai, dengan rincian sebagai berikut: Penyajian Neraca, Laporan Operasional, Laporan Arus Kas dan Catatan atas Laporan Keuangan telah mampu menyajikan informasi yang sesuai dengan PSAK No.1.

Penelitian yang dilakukan oleh Triaski & Erna (2022) Satuan kerja perangkat daerah yang berfokus pada pelayanan publik serta memiliki keleluasaan atas pola pengelolaan keuangannya disebut dengan Badan Layanan Umum Daerah atau BLUD. Sebagai satuan kerja pemerintahan daerah yang berbentuk badan layanan umum, Puskesmas X diharuskan membuat laporan keuangan atas bentuk tanggung jawab terhadap anggaran yang diterimanya sekaligus sebagai bentuk transparansi dan akuntabilitas terhadap masyarakat. Dalam penyusunan laporan keuangannya, Puskesmas X menggunakan perangkat lunak akuntansi milik PT. Syncore Indonesia yaitu Sistem Informasi Akuntansi BLUD. Penelitian ini bertujuan ada menganalisa kesesuaian komponen laporan keuangan Puskesmas X dengan Pernyataan Standar Akuntansi Pemerintahan (PSAP) Nomor 13 tentang

Penyusunan Laporan Keuangan Badan Layanan Umum. Metode dekriptif kualitatif digunakan dalam penelitian ini, data sekunder adalah data yang digunakan, serta pengumpulan datanya menggunakan teknik observasi dan dokumentasi. Penelitian ini menunjukkan hasil bahwa laporan keuangan yang disusun oleh Puskesmas X menggunakan SIA BLUD PT. Syncore Indonesia telah sepenuhnya sesuai dengan Pernyataan Standar Akuntansi Pemerintahan (PSAP) Nomor 13 tentang Penyusunan Laporan Keuangan Badan Layanan Umum.

Berikut Peneliti tampilkan Tabel 1.1 yang menunjukkan perbedaan dan persamaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya:

Tabel 1.1 Penelitian Terdahulu

No	Nama Peneliti	Persamaan	Perbedaan	Hasil Penelitian
1	Tarigan dkk, 2013	Menggunakan metode penelitian kualitatif, dengan penelitian menggunakan Laporan Keuangan suatu organisasi/perusahaan.	Penelitian ini menggunakan metode penelitian yang lebih lengkap dari pada penelitian sebelumnya, yaitu: wawancara, observasi, studi pustakan dan dokumentasi	Terdapat dua faktor pengahambat yaitu faktor internal dan eksternal. Kedua faktor itu yang membuat penyajian laporan berbasis akrual tidak dapat diterapkan.
2	Ranuba dkk, 2015	Menggunakan metode penelitian kualitatif deskriptif, dengan penelitian menggunakan Laporan Keuangan suatu organisasi/perusahaan dan juga standar akuntansi pemerintahan.	Berbeda pada metode pengumpulan datanya dan juga pada SAP yang digunakan oleh penelitian ini adalah PSAP No.13 Tahun 2015	Bahwasanya obyek penelitian telah siap untuk menerapkan PSAP, namun tidak untuk SDM dari obyek penelitian, belum siap dan paham akan PSAP.
3	Asmiati dkk, 2015	Menggunakan metode penelitian kualitatif deskriptif, dengan penelitian menggunakan Laporan Keuangan suatu organisasi/perusahaan dan juga standar akuntansi pemerintahan.	Perbedaan pada penelitian kali ini terletak pada analisis data yang peneliti gunakan, sumber data, dan metode pengumpulan datanya. SAP yang digunakan oleh penelitian ini adalah PSAP No.13	Bahwasanya obyek telah menerapkan PSAP No.2 dengan baik dan pencatatan dilakukan secara komputerisasi menggunakan SIMDA.

No	Nama Peneliti	Persamaan	Perbedaan	Hasil Penelitian
4	Langelo dkk, 2015	Menggunakan metode penelitian kualitatif penelitian menggunakan Laporan Keuangan suatu organisasi/perusahaan dan juga standar akuntansi pemerintahan.	Perbedaan pada penelitian kali ini terletak pada analisis data yang peneliti gunakan, sumber data, dan metode pengumpulan datanya. SAP yang digunakan oleh penelitian ini adalah PSAP No.13 Tahun 2015	Bahwasanya obyek belum menerapkan PP 71 tahun 2010 namun pencatatannya sudah sesuai dengan PP No. 24 tahun 2005.
5	Soputan dkk, 2015	Menggunakan metode penelitian kualitatif, dengan yang diteliti adalah laporan keuangan dan SAP	Perbedaan pada penelitian kali ini terletak pada analisis data yang peneliti gunakan, sumber data, dan metode pengumpulan datanya. SAP yang digunakan oleh penelitian ini adalah PSAP No.13 Tahun 2015	Bahwasanya obyek dalam penyajian laporan keuangan belum menerapkan sama sekali PP No.71 Tahun 2010.
6	Sampel dkk, 2015	Menggunakan metode penelitian kualitatif, dengan yang diteliti adalah laporan keuangan dan SAP	Perbedaan pada penelitian kali ini terletak pada analisis data yang peneliti gunakan, sumber data, dan metode pengumpulan datanya. SAP yang digunakan oleh penelitian ini adalah PSAP No.13 Tahun 2015	Bahwasanya penerapan PP No. 71 tahun 2010 oleh Obyek masih sebatas formalitas dan belum diterapkan secara real.

No	Nama Peneliti	Persamaan	Perbedaan	Hasil Penelitian
7	Sitorus dkk, 2015	Menggunakan metode penelitian kualitatif, dengan yang diteliti adalah laporan keuangan dan SAP	Perbedaan pada penelitian kali ini terletak pada analisis data yang peneliti gunakan, sumber data, dan metode pengumpulan datanya. SAP yang digunakan oleh penelitian ini adalah PSAP No.13 Tahun 2015	Bahwasanya obyek belum siap untuk menerapkan SAP, dan adanya hambatan dari SDM untuk menerapkan penyajian berbasis akrual.
8	Mentu dkk, 2016	Menggunakan metode penelitian kualitatif, dengan yang diteliti adalah laporan keuangan dan SAP	Perbedaan pada penelitian kali ini terletak pada analisis data yang peneliti gunakan, sumber data, dan metode pengumpulan datanya. SAP yang digunakan oleh penelitian ini adalah PSAP No.13 Tahun 2015	Bahwasanya pada tahun 2014 penyajian belum sesuai dengan PP No.71 Tahun 2010, namun ditahun berikutnya obyek telah menerapkan PP No.71 tahun 2010 sebagai acuan penyajian laporan keuangannya.
9	Suwandi dkk, 2021	Menggunakan metode penelitian kualitatif, dengan yang diteliti adalah laporan keuangan.	Perbedaan pada penelitian kali ini terletak pada analisis data yang peneliti gunakan, sumber data, dan metode pengumpulan datanya. SAP yang digunakan oleh penelitian sebelumnya adalah PSAK No. 1	Belum menerapkan PP No.71 tahun 2010, namun pencatatannya laporan keuangannya berdasarkan PSAK No.1

No	Nama Peneliti	Persamaan	Perbedaan	Hasil Penelitian
10	Triaski dkk, 2022	Menggunakan metode penelitian kualitatif, dengan yang diteliti adalah laporan keuangan dan SAP	Perbedaan pada penelitian kali ini terletak pada analisis data yang peneliti gunakan, sumber data, dan metode pengumpulan datanya.	Bahwasanya obyek telah menerapkan PSAP No.13 dengan sesuai dan tepat dalam penyajian laporan keuangannya.
11	Wijiyono, 2022	Menggunakan metode penelitian kualitatif dan yang diteliti adalah SAP & Laporan Keuangan	Perbedaan terletak pada analisis data, bidang yang diteliti, sumber data, dan teknik pengambilan sampel.	(masih dalam proses penelitian saat ini)

Berdasarkan Tabel 1.1 dapat disimpulkan bahwa terdapat beberapa persamaan dan perbedaan penelitian ini. Perbedaan dari penelitian ini adalah penggunaan obyek penelitian di bidang Kesehatan, selain itu penelitian ini juga berbeda dari segi bidangnya, digunakan untuk melihat Akuntabilitas dan Transparansi BLUD, dan juga menganalisis apakah dari ketujuh komponen penyajian laporan keuangan pada PSAP No.13 sudah diterapkan dengan baik dan sesuai atau tidak, serta periode tahun penelitian adalah 2022.

1.6 Tinjauan Pustaka

1.6.1 Akuntansi

Akuntansi sebagai suatu proses pengidentifikasian, pengukuran, pencatatan, dan pelaporan transaksi ekonomi (keuangan) dari suatu

organisasi/entitas yang dijadikan sebagai informasi dalam rangka pengambilan keputusan ekonomi oleh pihak-pihak yang memerlukan (Halim & Kusufi, 2012). Akuntansi adalah pengidentifikasian, pengukuran dan pengomunikasian informasi keuangan tentang entitas ekonomi kepada pihak yang berkepentingan (Pontoh, 2013).

Informasi Keuangan atau biasa disebut dengan Laporan Keuangan adalah laporan yang berfungsi untuk menunjukkan kondisi keuangan organisasi/perusahaan pada saat ini atau dalam satu periode tertentu. Laporan keuangan adalah hasil dari proses akuntansi yang dapat digunakan sebagai alat komunikasi antara aktivitas suatu perusahaan/organisasi dengan pihak yang berkepentingan dengan data atau aktivitas dari perusahaan tersebut. Dalam pelaporannya ada beberapa komponen yang ada didalam Laporan Keuangan, antara lain (Halim & Kusufi, 2012):

1. Laporan Posisi Keuangan atau Neraca pada akhir periode.
2. Laporan Laba/Rugi Komprehensif selama satu periode.
3. Laporan Perubahan Ekuitas selama periode entitas.
4. Laporan Arus Kas selama satu periode yang menunjukkan informasi arus kas mendasar bagi pengguna Laporan Keuangan untuk menilai kemampuan entitas dalam menghasilkan kas dan yang setara dengan kas, serta kebutuhan entitas dalam menggunakan arus kas tersebut.
5. Catatan atas Laporan Keuangan.

6. Laporan Posisi Keuangan pada awal periode komparatif yang akan disajikan ketika entitas menerapkan suatu kebijakan akuntansi sesuai pos-pos laporan Keuangan, atau ketika entitas mereklasifikasi pos-pos dalam Laporan Keuangan.

1.6.2 Pemerintahan

Governance atau pemerintahan merupakan pelaksanaan kewenangan ekonomi dan administrasi politik untuk mengelola urusan sebuah negara di semua tingkat dan sarana yang menyatakan mempromosikan integrasi, kohesi sosial, dan menjamin kesejahteraan penduduk mereka. *Governance* sendiri diartikan sebagai sebuah sistem administrasi yang melibatkan banyak pelaku, jaringan, dan institusi diluar pemerintahan untuk mengelola masalah dan kepentingan politik. *Governance* atau biasa disebut dengan tata pemerintahan telah dimaknai sebagai proses, mekanisme, jaringan, nilai-nilai. Istilah “*Governance*” tidak hanya berarti pemerintahan sebagai suatu kegiatan, namun juga berarti sebagai suatu kegiatan, tetapi juga mengandung arti pengurusan, pengelolaan, pengarahan, pembinaan, dan penyelenggaraan (Sedarmayanti, 2013).

1.6.3 Akuntansi Pemerintahan

Akuntansi pemerintahan atau *government accounting* termasuk kedalam *institutional accounting* dan *nonprofit organization accounting*. Bertugas melayani kebutuhan akunting badan-badan pemerintahan. Sekalipun yang dilayaninya berkenaan dengan kegiatan satuan ekonomi

raksasa, dilihat dari segi ekonomi, akuntansi ini masih termasuk kedalam skala mikro (Rusmana, 2017). Untuk melaksanakan akuntansi pemerintahan, diperlukan sebuah hukum yang menjadi dasar pelaksanaannya. Dasar hukum yang digunakan menjadi tolak ukur legalitas formal suatu aktivitas yang berkaitan dengan akuntansi suatu Lembaga, perusahaan maupun dengan para akuntan. Berdasarkan pemahaman Gade (1993) menyebutkan dalam bukunya bahwa dasar hukum akuntansi pemerintahan adalah sebagai berikut:

- Pasal 23 UUD 1945 tentang keuangan
- Peraturan tentang cara pengurusan dan pertanggungjawaban keuangan negara yang ditetapkan dengan Wet tanggal 23 April 1864, Stbl. 1864 Nomor 106 yang diberi nama *Indische Comptabiliteitswet* atau ICW yang dalam Bahasa Indonesia dikenal dengan sebutan Undang-undang Perbendaharaan Indonesia. Selanjutnya, ICW yang telah diperbaharui diundangkan kembali teksnya pada tahun 1925, Stbl. 1925 Nomor 448.
- Aturan peralihan UUD 1945, Pasal 2 menetapkan bahwa “Segala Badan Negara dan Peraturan yang ada masih berlaku selama belum diadakan yang baru menurut Undang-undang Dasar ini”. Dengan demikian ICW tetap berlaku.
- Pada tahun 1954 dan tahun 1955 diadakan lagi perubahan dan diundangkan dalam Lembaran Negara (LN.1954 Nomor 6 dan LN. 1954 Nomor 49). Menjelang pelaksanaan Repelita I, tanggal 1 april 1969 dengan Undang-undang Nomor 9 tahun 1968 diadakan perubahan

tahun anggaran yang semula dari 1 januari sampai dengan 31 desember menjadi 1 april sampai dengan 31 maret tahun berikutnya. Dengan adanya perubahan tahun anggaran tersebut berarti berarti terjadi masa transisi selama 3 bulan, yaitu 1 januari 1969 sampai 31 maret 1969.

- ICW yang semula *Indische Comptabiliteitswet* berganti menjadi *Indonesische Comptabiliteitswet* dan dijadikan sebagai Undang-undang Perbendaharaan Indonesia yang isinya pada pasal 1 menetapkan "Keuangan Negara Republik Indonesia diurus dan dipertanggungjawabkan menurut peraturan-peraturan yang ditetapkan dalam Undang-undang ini" ICW menganut kas stelsel (*cash bases*) yang ternyata ditentukan di dalam pasal 8.

Dasar hukum akuntansi pemerintah di samping pasal 23 UUD 1945 dan ICW, juga UU-APBN dan UU serta peraturan yang terkait lainnya. Dasar hukum untuk akuntansi perusahaan tercantum di dalam Kitab Undang-undang Hukum Dagang (KUHD) pasal 6 yang terdiri atas tiga ayat (Gade, 1993).

Entitas Pelaporan

Entitas pelaporan sendiri adalah unit pemerintahan yang terdiri atas satu atau lebih entitas akuntansi yang menurut ketentuan peraturan perundang-undangan wajib menyampaikan laporan pertanggungjawaban berupa laporan keuangan yang terdiri atas:

- Pemerintah Pusat
- Pemerintah Daerah

- Satuan organisasi di lingkungan pemerintah pusat/daerah atau organisasi lainnya, jika menurut peraturan perundang-undangan satuan organisasi dimaksud wajib menyajikan laporan keuangan.

Laporan keuangan ini digunakan untuk membandingkan realisasi pendapatan, belanja, transfer, dan pembiayaan dengan anggaran yang telah ditetapkan menilai kondisi keuangan, mengevaluasi efektivitas dan efisiensi suatu entitas pelaporan, dan membantu menentukan ketaatannya terhadap peraturan perundang-undangan. Setiap entitas pelaporan mempunyai kewajiban untuk melaporkan hasilnya dengan tujuan (Mahardika, 2017):

- Akuntabilitas yaitu mempertanggungjawabkan pengelolaan sumberdaya serta pelaksanaan kebijakan yang dipercayakan kepada entitas pelaporan dalam mencapai tujuan yang telah ditetapkan secara periodik.
- Manajemen yaitu membantu para pengguna untuk mengevaluasi pelaksanaan kegiatan suatu entitas pelaporan dalam periode pelaporan sehingga memudahkan fungsi perencanaan, pengelolaan, dan pengendalian atas seluruh aset, kewajiban, dan ekuitas dana pemerintah untuk kepentingan masyarakat.
- Transparansi yaitu memberikan informasi keuangan yang terbuka dan jujur kepada masyarakat berdasarkan pertimbangan bahwa masyarakat memiliki hak untuk mengetahui secara terbuka dan menyeluruh atas pertanggungjawaban pemerintah dalam pengelolaan sumber daya yang

dipercayakan kepadanya dan ketaatannya pada peraturan perundang-undangan

- Keseimbangan antargenerasi (*intergenerational equity*), yaitu membantu para pengguna dalam mengetahui kecukupan penerimaan pemerintah pada periode pelaporan untuk membiayai seluruh pengeluaran yang dialokasikan dan apakah generasi yang akan datang diasumsikan akan ikut menanggung beban pengeluaran tersebut.

Berpatokan pada Dr. Rachmat (2010) Pelaporan keuangan pemerintah seharusnya menyajikan informasi yang bermanfaat bagi para pengguna dalam menilai akuntabilitas dan membuat keputusan, baik keputusan ekonomi, sosial, maupun politik dengan:

- 1) Menyediakan informasi mengenai kecukupan penerimaan periode berjalan untuk membiayai seluruh pengeluaran
- 2) Menyediakan informasi mengenai kesesuaian cara memperoleh sumberdaya ekonomi dan alokasinya dengan anggaran yang ditetapkan dan peraturan perundang-undangan
- 3) Menyediakan informasi mengenai jumlah sumber daya ekonomi yang digunakan dalam kegiatan entitas pelaporan serta hasil-hasil yang telah dicapai
- 4) Menyediakan informasi mengenai bagaimana entitas pelaporan mendanai seluruh kegiatannya dan mencukupi kebutuhan kasnya
- 5) Menyediakan informasi mengenai posisi keuangan dan kondisi entitas pelaporan berkaitan dengan sumber-sumber penerimaannya, baik

jangka pendek maupun jangka panjang, termasuk yang berasal dari pungutan pajak dan pinjaman

- 6) Menyediakan informasi mengenai perubahan posisi keuangan entitas pelaporan, apakah mengalami kenaikan atau penurunan, sebagai akibat kegiatan yang dilakukan selama periode pelaporan.

Untuk memenuhi tujuan tersebut, laporan keuangan menyediakan informasi mengenai pendapatan, belanja, transfer, dana cadangan, pembiayaan, aset, kewajiban, ekuitas dana, dan arus kas suatu entitas pelaporan. Laporan keuangan pokok terdiri atas (N, S, & Maulidah, 2007):

- 1) Laporan Realisasi Anggaran
- 2) Neraca
- 3) Laporan Arus Kas
- 4) Catatan Atas Laporan Keuangan.

Asumsi Dasar & Prasyarat Laporan Keuangan

Asumsi dasar dalam pelaporan keuangan adalah anggapan yang diterima sebagai suatu kebenaran tanpa perlu dibuktikan agar standar akuntansi dapat diterapkan, yang terdiri dari (Rusmana, 2017):

- a) Asumsi Kemandirian Entitas

Setiap organisasi dianggap sebagai unit yang mandiri dan mempunyai kewajiban untuk menyajikan laporan keuangan. Salah satu indikasi terpenuhinya asumsi ini adalah adanya kewenangan entitas untuk Menyusun anggaran dan melaksanakan dengan tanggungjawab penuh.

b) Asumsi Kestinambungan Entitas

Laporan keuangan disusun dengan asumsi bahwa entitas pelaporan akan berlanjut keberadaannya. Dengan demikian, pemerintah diasumsikan tidak bermaksud melakukan likuidasi atas entitas pelaporan dalam jangka pendek.

c) Asumsi Keterukuran dalam Satuan Uang (Monetary Measurement)

Laporan keuangan entitas pelaporan harus menyajikan setiap kegiatan yang diasumsikan dapat dinilai dengan satuan uang. Hal ini diperlukan agar memungkinkan dilakukannya analisis dan pengukuran dalam akuntansi.

Prasyarat normatif yang diperlukan agar laporan keuangan pemerintah dapat memenuhi kualitas yang diinginkan (Rusmana, 2017):

1) Relevan

Berarti yang terdapat dalam laporan keuangan sesuai dengan maksud/kepentingan para penggunanya, serta berguna dalam proses pengambilan keputusan. Dikatakan relevan apabila:

- Memiliki *feedback values*
- Memiliki *predictive values*
- Tepat waktu
- Penyajian selengkap mungkin

2) Andal

Laporan keuangan dikatakan andal apabila informasi yang terdapat di dalamnya tidak menyesatkan dan bebas dari kesalahan material,

menyajikan setiap fakta secara jujur, serta dapat diverifikasi (diuji).

Informasi dikatakan andal apabila memenuhi karakteristik:

- Penyajian jujur
- *Verifiability*
- Netralitas

3) Dapat Dibandingkan

Informasi dalam laporan keuangan dapat dibandingkan dengan laporan keuangan periode sebelumnya atau laporan keuangan entitas lain pada umumnya. Perbandingan dapat dilakukan secara internal maupun eksternal.

4) Dapat Dipahami

Sedapat mungkin penyajian informasi dalam laporan keuangan dapat dipahami oleh para pengguna. Informasi tersebut dinyatakan dalam bentuk serta istilah yang disesuaikan dengan pemahaman para pengguna

1.6.4 Standar Akuntansi Pemerintahan

Standar Akuntansi Pemerintahan (SAP) adalah standar akuntansi yang digunakan oleh pemerintah sebagai acuan dalam menyusun laporan keuangan. SAP merupakan prinsip-prinsip akuntansi yang diterapkan dalam penyusunan dan penyajian laporan keuangan pemerintahan. SAP dirumuskan oleh sebuah komite independen yang disebut Komite Standar Akuntansi Pemerintahan (KSAP), yang mana SAP ini dinyatakan dalam bentuk Pernyataan Standar Akuntansi Pemerintahan (PSAP) yang

menyajikan secara terperinci elemen-elemen Standar Akuntansi dalam Pemerintahan. Pada tahun 2003, SAP masih menggunakan sistem *cash basis*, namun memasuki tahun 2004 sampai dengan 2014 SAP sudah menggunakan *cash toward accrual basis* (basis kas menuju akrual). SAP berbasis kas menuju akrual ini adalah SAP yang mengakui pendapatan, belanja, dan pembiayaan berbasis kas, serta mengakui asset, utang, dan ekuitas dana berbasis akrual.

Pada tahun 2016 SAP basis kas menuju akrual berubah menjadi SAP berbasis akrual, yang mana SAP ini adalah turunan konseptual yang berasal dari *International Public Sector Accounting* (IPSAS) dan Standar Akuntansi Keuangan (SAK). Saat ini PSAP berbasis akrual yang telah ditetapkan oleh KSAP adalah sebagai berikut (Rusmana, 2017):

- 1) PSAP Nomor 1 tentang Penyajian Laporan Keuangan.
- 2) PSAP Nomor 2 tentang Laporan Realisasi Anggaran.
- 3) PSAP Nomor 3 tentang Laporan Arus Kas.
- 4) PSAP Nomor 4 tentang Catatan atas Laporan Keuangan.
- 5) PSAP Nomor 5 tentang Akuntansi Persediaan.
- 6) PSAP Nomor 6 tentang Akuntansi Investasi.
- 7) PSAP Nomor 7 tentang Akuntansi Aset Tetap.
- 8) PSAP Nomor 8 tentang Akuntansi Konstruksi dalam Pengerjaan
- 9) PSAP Nomor 9 tentang Akuntansi Kewajiban.
- 10) PSAP Nomor 10 tentang Koreksi Kesalahan Perubahan Kebijakan Akuntansi, dan Peristiwa Luar Biasa.

- 11) PSAP Nomor 11 tentang Laporan Keuangan Konsolidasian.
- 12) PSAP Nomor 12 tentang Laporan Operasional
- 13) PSAP Nomor 13 tentang Badan Layanan Umum

Dalam upaya memudahkan pemahaman dan penerapannya, diterbitkan pula Interpretasi Pernyataan Standar Akuntansi Pemerintahan (IPSAP) dan Buletin Teknis. IPSAP sendiri adalah klarifikasi, penjelasan, dan uraian lebih lanjut atas PSAP. Sementara Buletin Teknis adalah informasi yang memberikan arahan dan pedoman dalam mengatasi masalah-masalah akuntansi dan pelaporan keuangan yang timbul (Rusmana, 2017). Sesuai dengan UU Nomor 17 Tahun 2003 Tentang Keuangan Negara, SAP ditetapkan dengan Peraturan Pemerintahan (PP Nomor 71 Tahun 2010 Tentang Standar Akuntansi Pemerintah). SAP diterapkan di lingkup pemerintah pusat, pemerintah daerah, dan satuan organisasi di lingkup pemerintah pusat/daerah, jika menurut peraturan perundang-undangan satuan organisasi tersebut wajib untuk menyajikan Laporan Keuangannya.

1.6.5 Pernyataan Standar Akuntansi Pemerintahan No.13 Tahun 2015

Berdasarkan Peraturan Pemerintahan No. 71 Tahun 2010 tentang Standar Akuntansi Pemerintahan, bahwa untuk Menyusun dan menyajikan laporan keuangan Badan Layanan Umum perlu adanya aturan dan ketentuan mengenai penyajian, pedoman struktur, dan persyaratan minimum mengenai isi laporan keuangan Badan Layanan Umum dalam suatu pernyataan standar akuntansi pemerintahan. Bahwa berdasarkan PP No.17

Tahun 2010 pasal 5 ayat (1) menyatakan perlunya perubahan terhadap Penyataan Standar Akuntansi Pemerintahan yang nantinya perubahan tersebut diatur dalam Peraturan Menteri Keuangan setelah mendapat pertimbangan oleh Badan Pemeriksaan Keuangan. Melalui surat Nomor 1005/S/I-XII/09/20 14 Badan Pemeriksa Keuangan pada tanggal 3 september 2014 telah mempertimbangkan Rancangan PSAP tentang Penyajian Laporan Keuangan.

Pernyataan Standar Akuntansi Pemerintahan (PSAP) No.13 Tahun 2015 merupakan aturan Penyajian Laporan Keuangan Badan Layanan Umum (BLU) dengan berbasis akrual, yang mulai digunakan sebagai acuan untuk menyusun laporan keuangan Badan Layanan Umum sejak tahun 2016. Dalam PSAP No.13 Tahun 2015 ada beberapa komponen yang telah diatur sebagai komponen Laporan BLU, yaitu (Standar, 2015):

1. Laporan Realisasi Anggaran, menyajikan informasi mengenai realisasi pendapatan, belanja, surplus/deficit, pembiayaan dan sisa lebih/kurang pembiayaan anggaran yang masing-masing diperbandingkan dengan anggarannya dalam satu periode.
2. Laporan Perubahan Saldo Anggaran Lebih, menampilkan informasi mengenai kenaikan atau penurunan Saldo anggaran lebih tahun pelaporan yang dibandingkan dengan tahun sebelumnya. Laporan perubahan disajikan secara komparatif dengan periode sebelumnya.

3. Neraca, adalah komponen pelaporan keuangan yang menggambarkan posisi keuangan suatu entitas pelaporan mengenai asset, kewajiban dan ekuitas pada tanggal tertentu, neraca disajikan secara komparatif dalam periode satu tahun.
4. Laporan Operasional (LO), laporan ini menyajikan ikhtisar sumber daya ekonomi yang menambah ekuitas dan penggunaannya yang telah dikelola oleh pemerintah pusat/daerah untuk kegiatan penyelenggaraan pemerintahan dalam satu periode pelaporan.
5. Laporan Arus Kas, menyajikan informasi mengenai sumber, penggunaan, perubahan kas, dan setara kas selama satu periode akuntansi dan menyajikan saldo kas dan setara kas pada tanggal pelaporan pada BLU.
6. Laporan Perubahan Ekuitas, menyajikan informasi mengenai kenaikan atau penurunan ekuitas tahun pelaporan dibandingkan dengan tahun sebelumnya.
7. Catatan atas Laporan Keuangan

Pernyataan standar ini bertujuan untuk menyajikan laporan keuangan BLU dalam rangka meningkatkan perbandingan laporan keuangan baik terhadap anggaran, antar periode, maupun antar BLU. Agar tujuan tersebut tercapai standar ini menetapkan seluruh pertimbangan dalam rangka penyajian laporan keuangan, pedoman struktur laporan keuangan dan persyaratan minimum isi laporan keuangan. Pernyataan standar ini memiliki

syarat tersendiri yaitu adanya pengungkapan tertentu pada lembar muka (*on the face*) laporan keuangan, mensyaratkan pengungkapan pos-pos lainnya dalam lembar muka laporan keuangan atau dalam Catatan atas Laporan Keuangan. Laporan keuangan BLU sendiri disajikan paling sedikit kurang dari sekali dalam setahun. Kegunaan dari pelaporan laporan keuangan pada BLU ini akan berkurang apabila laporan tidak tersedia bagi pengguna dalam suatu periode tertentu setelah tanggal peraturan (Standar, 2015). Tujuan Laporan Keuangan BLU untuk memberikan informasi tentang realisasi sumber daya ekonomi dan kewajiban BLU pada tanggal pelaporan dan arus sumber daya ekonomi selama periode berjalan. Informasi ini sangat diperlukan pengguna untuk melakukan penilaian terhadap kemampuan ekonomi BLU dalam menyelenggarakan kegiatannya di masa mendatang.

1.6.6 Badan Layanan Umum (BLU)

Tercantum dalam Undang-Undang No.1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara, dalam rangka untuk meningkatkan pelayanan kepada masyarakat disebut dengan Badan Layanan Umum (BLU). Satuan kerja tersebut mendapat fleksibilitas pengelolaan keuangan dengan menerapkan praktik-praktik bisnis yang sehat untuk meningkatkan pelayanan tanpa mengutamakan keuntungan, kegiatannya dilakukan dengan prinsip efisiensi dan produktivitas. Satuan kerja pemerintah ini bermaksud untuk memberikan layanan publik, seperti pemberian layanan barang/jasa, pengelolaan dana khusus, dan pengelolaan kawasan.

Badan Layanan Umum (BLU) merupakan instansi dilindungi pemerintah pusat/daerah yang mengelola kekayaan negara/daerah yang tidak dipisahkan. Dalam lingkup pemerintah daerah BLU juga disebut dengan Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) dan/atau Unit Pelayanan Teknis Daerah (UPTD) yang sama-sama bertugas sebagai instansi yang memberikan dan meningkatkan pelayanan publik tanpa mencari keuntungan pribadi. BLUD adalah entitas pelaporan karena merupakan satuan kerja pelayanan yang walaupun bukan berbentuk badan hukum yang mengelola kekayaan negara/daerah yang dipisahkan. Oleh karena itu, sebagai salah satu instansi pemerintah BLUD harus menerapkan pernyataan standar akuntansi pemerintahan No.13 Tahun 2015 dalam menyusun laporan keuangannya.

Laporan keuangan BLUD merupakan bentuk pertanggungjawaban BLUD itu sendiri yang disajikan dalam bentuk Laporan Realisasi Anggaran, Laporan Perubahan Saldo Anggaran Lebih, Neraca, Laporan Operasional, Laporan Arus Kas, Laporan Perubahan Ekuitas, dan Catatan atas Laporan Keuangan. Laporan Keuangan BLUD dilaporkan secara terstruktur mengenai posisi keuangan dan transaksi-transaksi yang dilakukan oleh BLUD. Secara spesifik dalam Standar (2015) menyebutkan bahwa pelaporan keuangan BLUD ini bertujuan untuk menyajikan informasi yang berguna untuk mengambil keputusan dan untuk menunjukkan akuntabilitas entitas pelaporan atas sumber daya yang dipercayakannya, dengan cara:

1. Menyediakan informasi mengenai posisi sumber daya, kewajiban, dan ekuitas BLUD
2. Menyediakan informasi mengenai perubahan posisi sumber daya ekonomi, kewajiban, dan ekuitas BLUD
3. Menyediakan informasi mengenai sumber, alokasi, dan penggunaan sumber daya ekonomi
4. Menyediakan informasi mengenai ketaatan realisasi terhadap anggarannya
5. Menyediakan informasi mengenai cara entitas pelaporan mendanai aktivitas dan memenuhi kebutuhan kasnya
6. Menyediakan informasi mengenai potensi BLUD untuk membiayai penyelenggaraan kegiatan BLUD
7. Menyediakan informasi yang berguna untuk mengevaluasi kemampuan dan kemandirian BLUD dalam mendanai aktivitasnya.

Tanggungjawab untuk melakukan penyusunan dan penyajian laporan keuangan BLUD akan dilaporkan kepada pimpinan BLUD atau pejabat yang ditunjuk.

1.6.7 Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas)

Berdasarkan UU RI No.36 Tahun 2009 pasal 1 ayat 11 pengertian dari upaya Kesehatan adalah “setiap kegiatan atau serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi, dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan derajat masyarakat dalam bentuk

pencegahan penyakit, peningkatan penyakit, pengobatan penyakit, dan pemulihan Kesehatan oleh pemerintah dan masyarakat”. Puskesmas adalah salah satu instansi dalam BLUD/UPTD yang berada dalam satuan kerja pemerintahan daerah. Puskesmas sendiri merupakan sarana Kesehatan yang menyelenggarakan upaya meningkatkan Kesehatan yang bersifat menyeluruh, terpadu, merata, dapat diterima dan terjangkau oleh masyarakat, dengan dibantu peran aktif dari masyarakat dan menggunakan pengembangan ilmu pengetahuan serta teknologi yang tepat, juga menggunakan biaya yang dapat dipikul oleh pemerintah terutama oleh masyarakat wilayah kerjanya (Kesehatan, 2022). Upaya Kesehatan ini diselenggarakan dengan menitikberatkan kepada pelayanan untuk masyarakat luas guna mencapai derajat Kesehatan yang optimal, tanpa mengabaikan mutu pelayanan kepada masyarakat maupun perseorangan. Dapat diartikan bahwa Puskesmas adalah suatu kesatuan organisasi Kesehatan yang merupakan pusat dari pengembangan Kesehatan masyarakat yang juga membina peran serta masyarakat, memberikan pelayanan secara menyeluruh dan terpadu kepada masyarakat serta berwenang dan bertanggungjawab atas pemeliharaan Kesehatan di wilayah kerjanya.

1.7 Batasan Masalah

Untuk membatasi masalah dalam penelitian ini agar tidak meluas dan keluar dari masalah pokok penelitian maka peneliti membuat Batasan masalah penelitian ini yaitu:

- a. Penelitian ini menggunakan penyajian Laporan Keuangan UPTD Puskesmas Bajulmati Kabupaten Banyuwangi Tahun 2021 untuk dianalisis.
- b. Penelitian ini dilaksanakan selama 1 bulan, terhitung sejak tanggal 16 November s/d 16 Desember 2022.

BAB II

METODE PENELITIAN

2.1 Pendekatan dan Strategi Penelitian

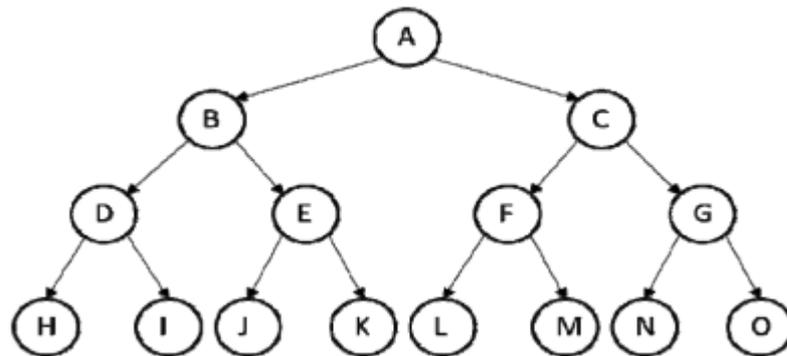
Desain penelitian yang digunakan merupakan penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Konsep dasar penelitian kualitatif merupakan penelitian untuk mengeksplorasi dan memahami makna yang mana oleh sejumlah individu atau kelompok orang dianggap berasal dari masalah sosial atau kemanusiaan (Sarwono, 2006). Metode Penelitian Kualitatif merupakan metode penelitian yang berlandaskan filsafat *postpositivisme*, yang digunakan untuk meneliti pada kondisi obyek yang bersifat alamiah, (sebagai lawan katanya ialah eksperimen) dimana peneliti berperan sebagai instrumen kunci penelitian itu sendiri, teknik pengumpulan data dan metode dilakukan secara triangulasi, analisis data bersifat induktif/kualitatif, serta yang akan terjadi penelitian kualitatif lebih menekankan makna dari generalisasi (Sugiyono, 2014). Penelitian Kualitatif artinya pengumpulan data pada suatu latar alamiah, menggunakan maksud dengan menafsirkan fenomena yang terjadi serta dilakukan dengan jalan melibatkan aneka macam metode yang ada pada penelitian kualitatif, metode yang biasanya dimanfaatkan antara lain wawancara, pengamatan, serta pemanfaatan dokumen (Moelong, 2018). Deskriptif sendiri ialah metode penggambaran obyek yang diteliti melalui data yang telah terkumpul pada sebuah penelitian sebagaimana adanya, tanpa melakukan analisis dan membuat kesimpulan yang berlaku awam. Penelitian deskriptif membagikan penelitian non hipotesis, sehingga dalam langkah

penelitiannya tidak perlu merumuskan hipotesis. Penelitian ini merupakan penelitian pengembangan sistem berita yaitu melakukan implementasi metodologi di studi kasus nyata pada lapangan. Penelitian ini menggunakan konsep strategi Studi kasus pada obyek Puskesmas, yang mana nantinya peneliti akan menyelidiki suatu program, aktivitas, peristiwa, proses atau bahkan sekelompok individu secara cermat dan teliti, dengan masih memberikan batasan waktu dan aktivitas pada kasus yang akan diteliti, yang nantinya dalam penelitian ini peneliti akan menceritakan kembali informasi yang telah peneliti dapat secara kronologis. Dalam pengumpulan datanya peneliti mengumpulkan informasi secara lengkap dengan menggunakan berbagai prosedur pengumpulan data yang ada pada penelitian kualitatif.

2.2 Teknik Pengambilan Sampel

Komponen terpenting dalam penelitian ini adalah sampel penelitian atau informan terpilih yang akan digunakan untuk melakukan penelitian. Untuk menunjang penelitian ini maka teknik pengambil sampel yang peneliti ambil yaitu *Snowball Sampling*. Teknik ini sendiri merupakan teknik pengambilan sampel data secara berantai, yang berarti teknik pengambilan sampel non-probabilitas dimana sampel memiliki sifat yang jarang ditemukan. *Snowball Sampling* adalah teknik pengambilan sampel dimana subjek yang ada memberi rujukan untuk merekrut sampel yang peneliti perlukan untuk melakukan studi penelitian (Uncategorized, 2018). Teknik *snowball* ini dilakukan secara terus menerus hingga peneliti memiliki cukup data untuk dianalisis, yang nantinya dapat digunakan peneliti untuk menarik kesimpulan yang dapat membantu obyek dalam mengambil keputusan.

Teknik *Snowball Sampling* merupakan metode untuk mengidentifikasi, memilih, dan mengambil sampel dalam suatu jaringan atau rantai hubungan yang berkesinambungan. Dengan teknik ini peneliti menyajikan suatu jaringan melalui gambar *sociogram* berupa gambar lingkaran-lingkaran yang saling terkait pada setiap garisnya. Setiap lingkaran mewakili satu informan, dan garis-garis menunjukkan hubungan antar informan. Teknik ini disebut dengan *snowball* (bola salju) karena sampel yang diperoleh melalui proses bergulir dari satu informan ke informan yang lainnya, yang mana bertujuan untuk menggambarkan pola-pola sosial atau komunikasi (*sosiometrik*) dari suatu komunitas tertentu. Berikut adalah gambaran dari teknik *snowball sampling* (Nurdiani, 2014):



Gambar 2.1 *Snowball Sampling*

2.3 Metode Pengambilan Data

Seperti yang telah peneliti sebutkan dalam Pendekatan dan Strategi Penelitian diatas, bahwasanya penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan melakukan *field research*/penelitian lapang di lokasi obyek, yang mana nantinya sumber data yang peneliti ambil berasal dari Data Primer dan Data Sekunder yang

didapat dari obyek penelitian. Penelitian ini dilakukan disalah satu organisai non-profit pemerintahan dibidang Kesehatan yaitu UPTD Puskesmas Bajulmati, yang terletak di kecamatan Wongsorejo wilayah kerja Kabupaten Banyuwangi.

Sumber data pada penelitian ini berasal dari Data Primer & Data Sekunder yaitu:

1. Data Primer

Data Primer merupakan data yang didapat langsung dari informan. Data ini didapat melalui wawancara baik secara terstruktur maupun tidak terstruktur dengan informan yang dijadikan sampel dalam penelitian, dalam penelitian ini data tersebut akan peneliti dapat dengan cara merekam atau mencatatnya. Data primer ini akan peneliti dapatkan dari subjek yang mengerti mengenai kondisi obyek penelitian seperti Kepala Puskesmas, Staff Bagian Administrasi ataupun Bendahara pelaksana di obyek penelitian.

2. Data Sekunder

Data Sekunder adalah data yang sudah tersedia dan dapat diperoleh peneliti dengan cara membaca, melihat atau mendengarkan peristiwa atau kasus yang terjadi selama penelitian berlangsung.

Adapun Metode pengumpulan data yang dilakukan dalam penelitian ini antara lain:

1. Studi Pustaka

Studi Pustaka adalah kegiatan mengumpulkan atau menelaah buku, literatur, catatan atau bahkan laporan untuk menunjang pengetahuan

peneliti dalam melaksanakan penelitian agar berjalan dengan lancar. Peneliti melakukan pengumpulan data dengan membaca buku-buku, Jurnal, ataupun artikel yang tersedia di perpustakaan maupun internet untuk menambah literatur teori - teori yang akan dibutuhkan dalam Penelitian ini.

2. Observasi

Observasi adalah dasar semua ilmu pengetahuan. Para ilmuwan hanya dapat bekerja berdasarkan data, yaitu fakta mengenai dunia kenyataan yang diperoleh melalui observasi. Metode ini digunakan dengan maksud untuk mengamati, membandingkan dan mencatat gejala-gejala yang tampak pada obyek penelitian yang dapat mendukung hasil penelitian mengenai penerapan PSAP No.13 Tahun 2015. Hal ini dimaksudkan agar diperoleh data yang lebih mendekati kebenaran yaitu dengan membandingkan hasil wawancara dan observasi dengan keadaan yang sebenarnya.

3. Wawancara

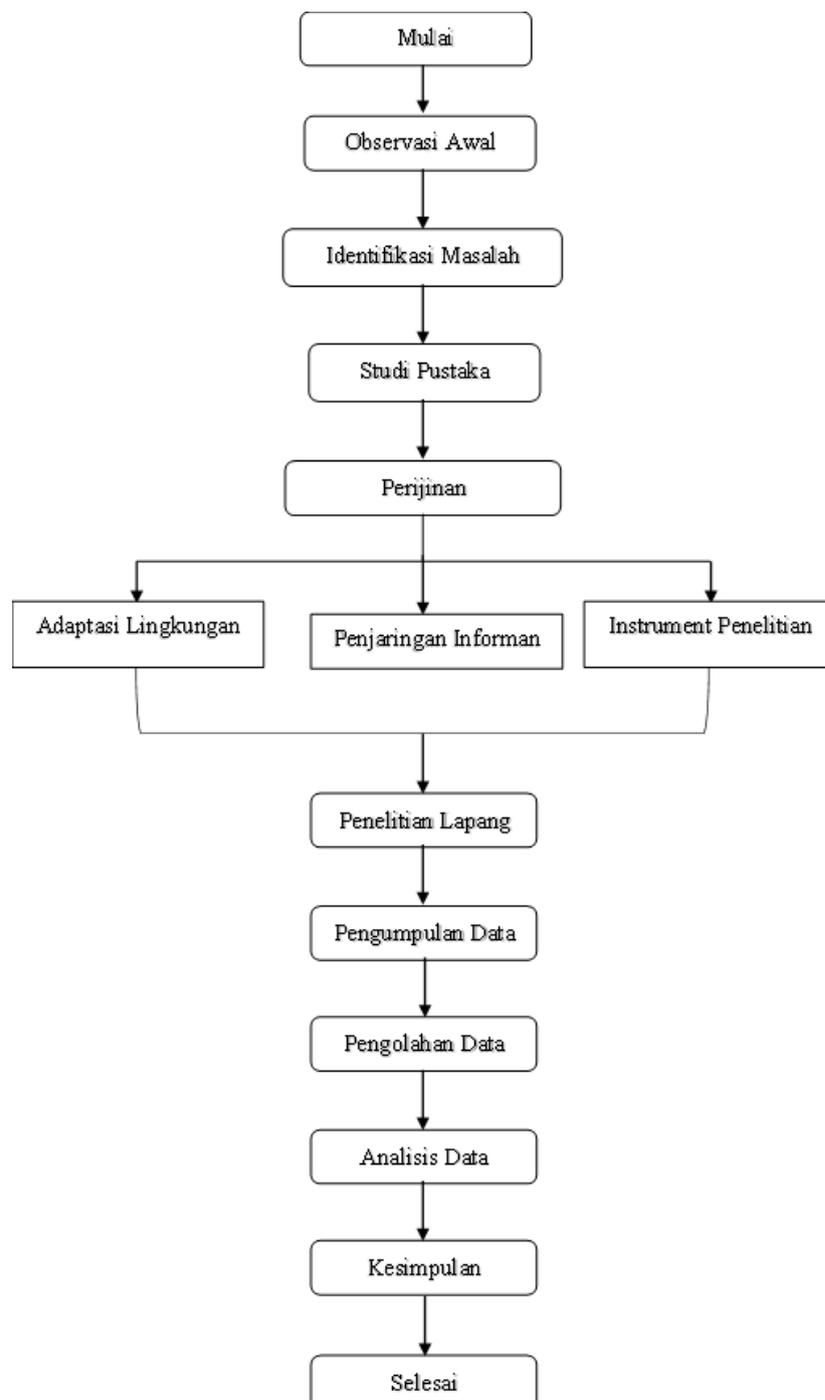
Wawancara adalah pertemuan dua orang untuk bertukar informasi dan ide melalui tanya jawab sehingga dapat dikonstruksikan makna dalam suatu topik tertentu dan dengan wawancara, peneliti akan mengetahui hal-hal yang lebih mendalam tentang obyek dalam situasi dan fenomena yang terjadi yang tidak mungkin bisa ditemukan melalui observasi.

4. Dokumentasi

Dokumentasi merupakan catatan peristiwa yang sudah berlalu. Dokumen bisa berbentuk tulisan, gambar, atau karya-karya monumental dari seseorang. Studi dokumen ini merupakan pelengkap dari penggunaan metode observasi dan wawancara dalam penelitian kualitatif. Metode ini juga merupakan suatu proses untuk memperoleh data-data yang terkait dengan Laporan Keuangan UPTD Puskesmas Bajulmati.

2.4 Tahapan Penelitian

Untuk menunjang penelitian ini, ada beberapa tahapan yang akan peneliti lakukan yaitu:



Gambar 2.2 Tahapan Penelitian

Dari gambar Tahapan Penelitian diatas, dapat peneliti jelaskan sebagai berikut:

2.4.1 Observasi Awal

Tahap awal dari penelitian ini adalah peneliti melakukan pengamatan dan pencatatan terhadap gejala atau kasus yang tampak dan muncul untuk dijadikan rancangan ide dan rencana obyek penelitian. Observasi awal ini dilakukan dengan partisipasi pasif, karena peneliti secara independen melakukan pengamatan tanpa terlibat langsung terhadap kegiatan atau aktivitas tersebut. Dalam tahap awal ini pula, peneliti memilih lokasi penelitian yang akan digunakan sebagai sumber data dari penelitian ini. Tahap observasi awal ini penelitian lakukan dengan cara datang ke lokasi langsung rencana obyek penelitian untuk mencari informasi singkat kepada masyarakat yang ada.

2.4.2 Identifikasi Masalah

Identifikasi Masalah adalah proses mengamati hasil dari pengenalan masalah yang telah peneliti dapat dari observasi awal sebelumnya, yang mana pada tahap ini peneliti mulai mengidentifikasi dan mengerucutkan permasalahan mana yang akan peneliti angkat untuk menjadi topik dari penelitian ini.

2.4.3 Studi Pustaka

Studi Pustaka adalah aktivitas yang berhubungan dengan kajian teoritis dan referensi lain yang berkaitan dengan nilai, budaya, dan norma sosial yang berkembang pada situasi sosial tertentu, selain itu studi

Pustaka juga sangat penting karena dapat dijadikan literatur tambahan untuk menunjang peneliti dalam memahami permasalahan yang akan diangkat dalam penelitian. Pada penelitian kali ini Studi Pustaka peneliti lakukan dengan cara mencari literatur tambahan pada buku, jurnal, artikel dan masih banyak lainnya baik secara *daring*/melalui internet ataupun datang ke perpustakaan terdekat.

2.4.4 Perijinan

Dalam tahap ini peneliti mulai bergerak untuk mengurus hal-hal yang diperlukan dalam penelitian agar dapat berjalan dengan lancar dan kurang hambatan. Hal ini juga berkaitan dengan metode penelitian yang peneliti ambil yaitu kualitatif, dimana dalam penelitian ini perijinan dari obyek penelitian sangatlah penting, yang biasanya oleh obyek penelitian akan digunakan sebagai *freepass* bagi peneliti untuk mempengaruhi adanya kehadiran orang baru (peneliti) dalam lingkungan obyek penelitian. Dengan adanya perijinan secara resmi dari peneliti kepada obyek yang diteliti, diharapkan selama melakukan penelitian nanti dapat mengurangi adanya ketertutupan pemberian data dari informan terhadap peneliti.

2.4.5 Penelitian Lapang

Pada tahap ini peneliti sudah mulai turun langsung ke lapang dengan ijin resmi guna pengumpulan data-data yang relevan untuk digunakan dalam penelitian. Ada beberapa persiapan yang peneliti lakukan dalam tahap ini, yaitu:

1) Menilai dan Beradaptasi dengan Kondisi Lapang

Setelah kelengkapan administrasi penelitian terpenuhi sebagai bekal legalisasi peneliti dalam melakukan penelitian, hal yang harus dilakukan oleh peneliti adalah mengamati secara mendalam kondisi lingkungan dan karakter calon-calon informan yang ada pada obyek penelitian. Karena pada dasarnya peneliti adalah alat utama dalam penelitian maka dari itu kepekaan peneliti terhadap suasana lapang sangat menentukan apakah calon informan merasa terganggu atau tidak, sehingga nantinya kemungkinan untuk disembunyikannya data oleh calon informan dapat berkurang sebab informan telah menerima kita sebagai salah satu bagian dari mereka.

2) Memilih dan Menjaring Informan

Informan merupakan orang yang nantinya akan menjadi subjek penelitian dalam mendapatkan data. Seorang informan haruslah orang yang berpengalaman dalam hal yang menjadi fokus penelitian peneliti, Informan berkewajiban secara sukarela berkontribusi dalam penelitian walaupun hanya bersifat informal. Dalam memilih informan, peneliti harus memperhatikan aspek lainnya yaitu informan haruslah orang yang jujur, taat pada kontrak penelitian, patuh pada peraturan penelitian, dan berpengalaman dalam bidang yang peneliti teliti. Informan berfungsi untuk membantu peneliti dalam menyelesaikan

penelitian dan juga pastinya untuk memberikan data yang diperlukan selama penelitian berjalan.

Pada penelitian ini calon informan dari penelitian harus memenuhi kriteria sebagai berikut:

- Informan adalah orang yang memiliki peran penting dalam obyek dan bidang yang sedang peneliti teliti
- Informan haruslah orang yang memahami Lingkungan dan Susunan Organisasi pada obyek penelitian
- Memiliki data informasi yang potensial dan terpercaya
- Dapat berbicara dan berargumentasi dengan baik
- Terlibat langsung dengan obyek penelitian
- Berpengalaman dalam bidang yang akan peneliti teliti
- Meluangkan waktu untuk memberikan data informasi

3) Menyiapkan Instrumen Penelitian

Penelitian ini berujung pada adanya pengumpulan data (instrumen penelitian), karena penelitian ini dilakukan dengan penelitian lapang maka diperlukan persiapan meliputi:

- a) Peneliti itu sendiri
- b) Transportasi
- c) Schedule penelitian
- d) Alat untuk mendokumentasikan proses penelitian
- e) List pertanyaan dalam wawancara
- f) dan Anggaran Biaya.

2.4.6 Mengumpulkan Data

Pada tahap ini, peneliti mulai mengumpulkan data-data yang diperlukan dalam penelitian dengan teknik pengumpulan data berupa: Observasi, Wawancara, dan Dokumentasi. Dalam tahap ini, pengumpulan data tidak hanya dilakukan berdasarkan *Human resources* saja, namun juga melalui sumber pendukung lainnya yaitu Laporan Keuangan dan dokumen-dokumen tertulis resmi lainnya yang dapat menunjang ke-relevanan data penelitian.

2.4.7 Pengolahan Data

Pada tahap ini, data yang telah peneliti peroleh akan dilakukan proses kondensasi data yang mana data akan peneliti pilah terlebih dahulu berdasarkan kriteria penting yang telah ditentukan sebelumnya. Setelah dilakukan kondensasi data, data akan diolah menjadi data yang siap untuk disajikan.

2.4.8 Analisis Data

Data yang sudah diolah dan siap disajikan dapat disajikan dalam bentuk matriks/diagram atau bentuk lainnya, yang pastinya penyampaian data ini dapat memudahkan peneliti untuk melihat pola hubungan satu data dengan data lainnya.

2.4.9 Menarik Kesimpulan

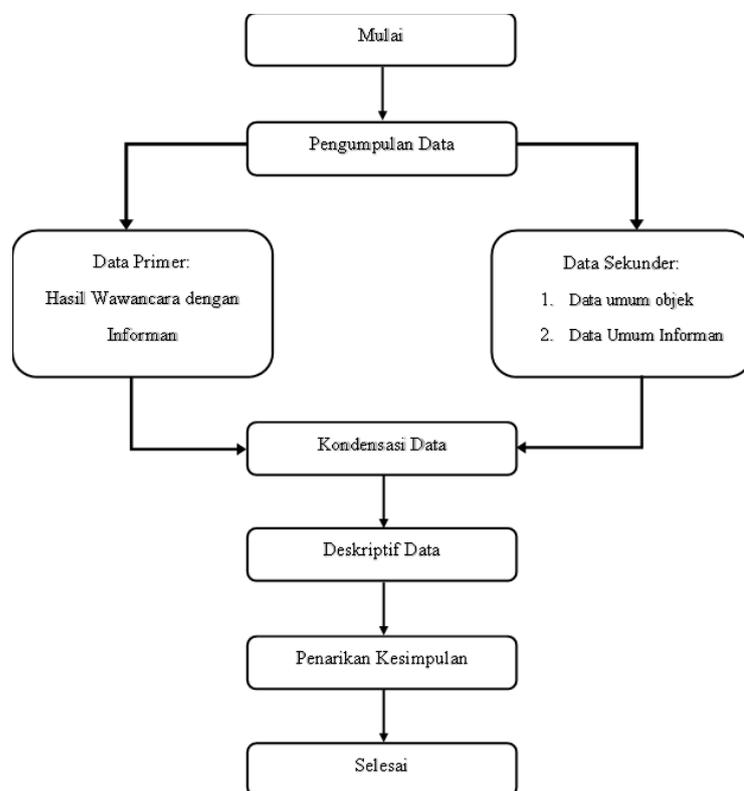
Tahap terakhir dalam penelitian ini adalah menarik kesimpulan dan melakukan verifikasi atas data-data yang sudah diproses atau ditransfer dalam bentuk yang sesuai dengan pola yang telah tercantum agar dapat

membantu dalam memecahkan dan memberikan solusi dalam permasalahan.

2.5 Pendekatan dalam Analisis Data

Dalam penelitian kualitatif metode analisis adalah langkah penting untuk menunjang terlaksannya penelitian guna mendapatkan hasil yang sesuai dan akurat, dalam metode analisis data diperlukan adanya pendekatan kepada data yang bersifat subjektif. Dalam penelitian ini analisis data yang digunakan yaitu suatu metode pembahasan permasalahan yang sifatnya menguraikan, menggambarkan, membandingkan dan menerangkan kesimpulan suatu data.

Tahapan yang harus dilakukan secara garis besar dalam penelitian ini sebagai berikut:



Gambar 2.3 Model Analisa Data

Dari gambar model Analisa data diatas, dapat peneliti jelaskan sebagai berikut:

2.5.1 Pengumpulan Data

Pada penelitian ini data didapat dengan cara melakukan Studi Pustaka, Observasi, Wawancara, dan Dokumentasi. Keseluruhan data ini memiliki satu aspek kunci secara umum, penganalisisannya bergantung pada keterampilan *integrative* dan *interpretative* dari peneliti. Interpretasi ini diperlukan karena data yang dikumpulkan bukan berbentuk angka namun data berbentuk rincian dan panjang.

2.5.2 Kondensasi Data

Pada tahap ini data yang telah diperoleh akan dilakukan penyederhanaan data sesuai dengan kebutuhan penelitian agar mudah dalam mendapat informasi. Dalam tahap ini data yang telah dikumpulkan akan dikelompokkan menjadi data yang sangat penting, penting, kurang penting dan tidak penting. Selanjutnya data yang diperlukan untuk kebutuhan disimpan dan data yang tidak diperlukan akan dibuang. Dengan begini data yang didapat tidak akan bercampur dan data akan terlihat lebih sederhana serta jelas sehingga mudah untuk mengolahnya.

2.5.3 Deskriptif Data

Pada tahap ini data yang telah dikelompokkan akan disajikan kedalam bentuk grafik/chart dan lainnya. Penyajian data ini bertujuan agar data yang telah diolah dapat tersampaikan dengan lebih mudah dan dipahami oleh pihak

lain, penyajian data ini juga dapat memudahkan pembaca dalam menyerap informasi yang ditampilkan oleh peneliti.

2.5.4 Penarikan Kesimpulan/ Verifikasi

Tahap ini juga disebut dengan *conclusion drawing* yang mana informasi data yang telah peneliti susun, kelompokkan dan disajikan menggunakan teknik tertentu akan ditarik kesimpulan penelitian sebagai penutup, sehingga pembaca dapat menemukan kesimpulan dari keseluruhan penelitian yang telah dilakukan.

2.6 Keabsahan Penelitian

Pada bagian ini peneliti mengungkapkan *trustworthiness* (keterpercayaan) dari penelitian yaitu dengan cara:

2.6.1 Validitas (*credibility*)

Validitas sendiri sangat penting dalam sebuah penelitian. Pada penelitian kualitatif, istilah validitas dimaknai sebagai kredibilitas, yaitu kepastian bahwa suatu kriteria telah diukur sesuai dengan yang dimaksudkan oleh peneliti. Kredibilitas data dapat dicapai dengan cara triangulasi, baik dari segi sumber data, peneliti, metode, dan teori, serta dilengkapi dengan melakukan cek ulang antara data dengan informan (mengembalikan data kepada informan untuk memperoleh validasinya), yang juga bisa dilakukan dengan memperlama kontak dengan informan.

2.6.2 Triangulasi (*Triangulation*)

Teknik triangulasi data adalah salah satu teknik dalam pengolahan data, namun teknik ini juga dapat dikatakan sebagai teknik pemeriksaan keabsahan data dengan cara membandingkan hasil wawancara terhadap obyek penelitian. Triangulasi dapat diartikan sebagai teknik yang bersifat menggabungkan berbagai teknik pengumpulan data dan sumber data untuk membandingkan ketidaksamaan antara data yang diperoleh dari satu informan dengan informasi lainnya agar nantinya dapat ditarik kesimpulan yang akurat dan tepat (Sugiyono, 2014).

2.6.3 Obyektivitas (*neutrality*)

Obyektif bermakna netral dan dapat dikonfirmasi. Dalam penelitian kualitatif, meskipun subjektivitas peneliti tidak dapat dipisahkan, hal ini bukan berarti peneliti bebas untuk memasukkan bias pribadinya dalam usahanya untuk merumuskan kesimpulan penelitian. Obyektivitas penting untuk menghindarkan peneliti dari bias personal, sehingga hasil penelitian dapat dikonfirmasi (*crosscheck*) dengan sumber lain atau oleh pihak lain. Prosedur yang dapat digunakan untuk menjaga obyektivitas penelitian kualitatif, antara lain dengan cara peneliti secara terbuka menyampaikan identitas diri yang kemungkinan dapat memengaruhi kesimpulan yang dihasilkan. Selain itu, obyektivitas dapat diperoleh dengan melibatkan orang lain dalam melakukan analisis.

2.6.4 Kemampuan aplikasi (*applicability/transferability*)

Kemampuan aplikasi adalah validitas eksternal dari penelitian, yaitu ketika hasil penelitian dapat ditarik generalisasinya ke dalam populasi. Meskipun generalisasi bukan merupakan tujuan dari penelitian kualitatif, akan tetapi ada istilah *transferability*, yaitu kemungkinan bahwa hasil penelitian ditransfer kepada populasi di luar informan, tetapi sejenis dengan informan. *Transferability* dapat diartikan juga dengan kemungkinan bahwa hasil penelitian dapat ditransfer kepada pihak lain, terutama pada peneliti lain maupun kepada informan penelitian.

BAB III

HASIL PENELITIAN

3.1 Orientasi Kancan Penelitian

Penelitian dilakukan di Instansi Pemerintahan pada bidang Kesehatan yaitu Puskesmas Bajulmati. Deskripsi dan profil umum Puskesmas Bajulmati dimaksudkan untuk memberikan gambaran lebih detail mengenai lokasi penelitian sehingga dapat dilihat lebih jelas letak geografis, kependudukan, sarana & prasarana dan data lainnya. Berikut peneliti tampilkan data-data tersebut yang telah diperoleh melalui penelitian langsung di Puskesmas Bajulmati.

3.1.1 Profil Umum & Lokasi Penelitian

Puskesmas Bajulmati beralamatkan di Jl. Raya Situbondo No.94, Bajulmati, Kecamatan Wongsorejo, Kabupaten Banyuwangi sudah berdiri dan beroperasi kurang lebih selama 36 tahun, Puskesmas dengan luas total 2.200 m² ini berdiri sejak tahun 1986 dengan status awal sebagai Puskesmas Pembantu (Pustu) dari Puskesmas Induk di Wilayah Wongsorejo. Seiring berkembangnya waktu, puskesmas ini mulai merubah tingkatan statusnya dari Puskesmas Pembantu menjadi Puskesmas Induk, menyusul puskesmas induk sebelumnya yaitu Puskesmas Wongsorejo. Saat ini Puskesmas Bajulmati sendiri sudah berubah tingkatan statusnya menjadi Puskesmas Rawat Inap dengan status hukum berbentuk UPTD, yang menyediakan pelayanan standar puskesmas kepada masyarakatnya.

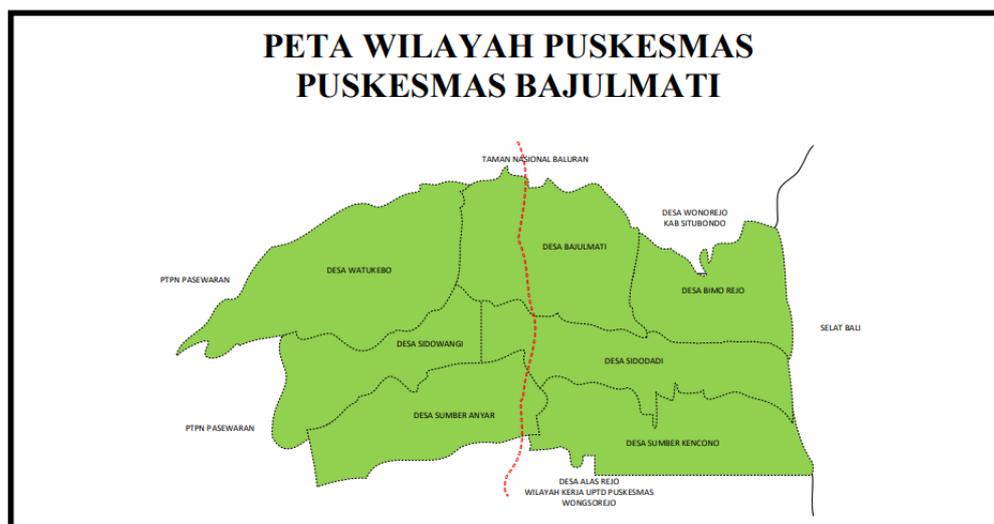
3.1.2 Visi & Misi UPTD Puskesmas Bajulmati

1. Visi: “Terwujudnya Masyarakat yang semakin mandiri untuk hidup sehat di wilayah kerja Puskesmas Bajulmati tahun 2026”
2. Misi: “meningkatkan pemberdayaan masyarakat yang mandiri untuk hidup sehat, meningkatkan pelayanan Kesehatan yang bermutu, merata, terjangkau dan berkesinambungan”
3. Motto: BERKILAU (Bersih, Kompeten, Indah, Layanan Prima, Unggul)
4. Janji Layanan Puskesmas: Memberikan Pelayanan dengan sigap, tepat, berkualitas dilandasi keikhlasan hati.

3.1.3 Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Bajulmati

1. Keadaan Geografis

Luas wilayah kerja Puskesmas Bajulmati adalah sebesar 156,67 km² dan merupakan wilayah dataran rendah. Wilayah kerja puskesmas secara keseluruhan dapat terlihat dalam Gambar 3.1 berikut ini:



Gambar 3.1 Peta Wilayah Kerja Puskesmas Bajulmati

Sumber: Profil Kesehatan Puskesmas Bajulmati 2021

Luas wilayah kerja Puskesmas Bajulmati per Desa dapat terlihat pada tabel berikut ini:

Tabel 3.1 Wilayah Kerja Puskesmas Bajulmati

No.	Desa	Luas (KM ²)
1	Sumberkencono	14,65
2	Sumberanyar	14,11
3	Sidodadi	25,22
4	Sidowangi	14,68
5	Bajulmati	82,54
6	Bimorejo	2,22
7	Watukebo	3,25
Total: 7 Desa		156,67

Sumber: Profil Kesehatan Puskesmas Bajulmati 2021

2. Kependudukan

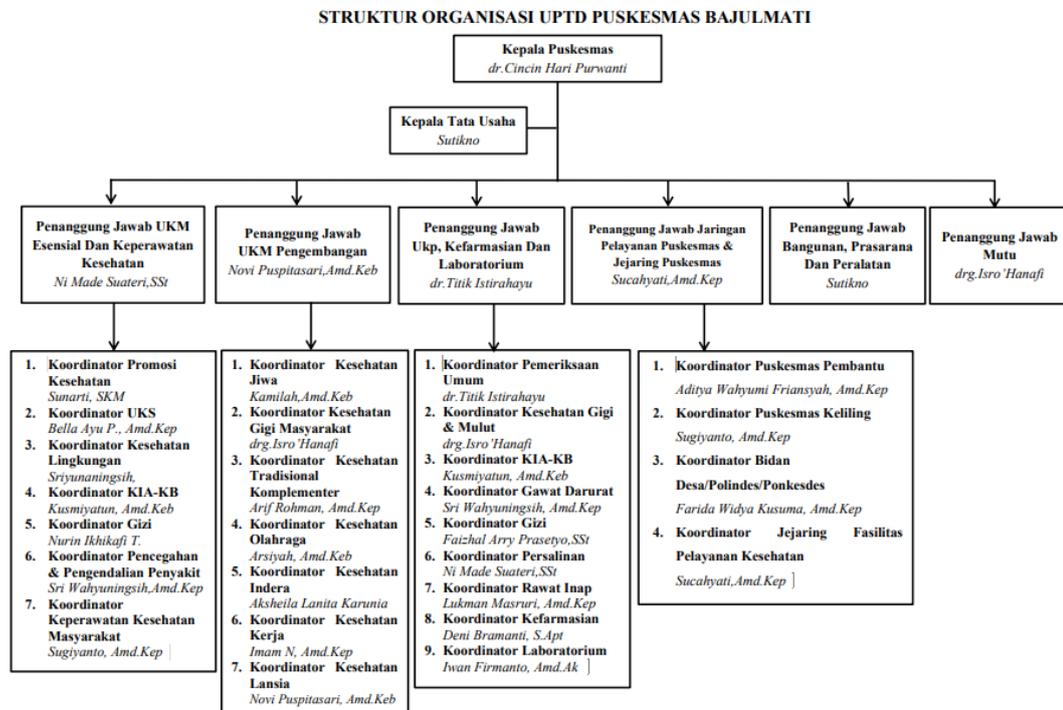
Jumlah Penduduk di Wilayah kerja Puskesmas Bajulmati tahun 2020 sebanyak 36.844 jiwa. Uraian jumlah penduduk di wilayah kerja Puskesmas Bajulmati dijelaskan dalam Tabel 3.2 berikut ini:

Tabel 3.2 Jumlah Penduduk

No.	Desa	Jumlah Penduduk		
		L	P	Total
1	Sumberkencono	2.563	2.672	5.235
2	Sumberanyar	1.274	1.329	2.603
3	Sidodadi	2.749	2.719	5.468
4	Sidowangi	1.733	1.730	3.463
5	Bajulmati	4.257	4.470	8.727
6	Bimorejo	2.162	2.003	4.165
7	Watukebo	3.493	3.690	7.183
Total: 7 Desa		18.231	18.613	36.844

Sumber: Profil Kesehatan Puskesmas Bajulmati 2021

3.1.4 Struktur Organisasi UPTD Puskesmas Bajulmati



Gambar 3.2 Struktur Organisasi Puskesmas Bajulmati

Sumber: Profil Kesehatan Puskesmas Bajulmati 2021

Berdasarkan Gambar 3.2 diatas, berikut penulis uraikan tugas dan wewenang struktur organisasi yang ada pada Puskesmas Bajulmati:

1. Kepala Puskesmas

Kepala Puskesmas bertugas dan bertanggung jawab dalam Menyusun dan menetapkan rencana operasional pelaksanaan pembinaan puskesmas yang meliputi program dan kegiatan puskesmas berdasarkan petunjuk teknis kegiatan yang ada untuk kelncaran pelaksanaan tugas.

2. Kepala Tata Usaha

Pada bagian Tata Usaha terdapat 5 unsur, yakni Kepala Tata Usaha, Bagian Kepegawaian dan 3 orang Bendahara, yaitu Bendahara JKN, Bendahara Penerimaan Pembantu dan Bendahara Pengeluaran Pembantu. Bagian Kepegawaian bertugas dan bertanggung jawab atas persoalan yang berhubungan dengan Pegawai Puskesmas Bajulmati, seperti inventaris kepegawaian, pengajuan cuti, pengarsipan kepegawaian dan lain-lain. Bendahara JKN bertugas dan bertanggungjawab atas pengelolaan Dana Kapitasi yang diterima oleh Puskesmas Bajulmati. Bendahara Penerimaan dan Pengeluaran Pembantu bertugas dan bertanggung jawab terhadap pengelolaan Dana APBD yang diterima oleh Puskesmas Bajulmati. Sedangkan Kepala Tata Usaha memiliki tugas dan tanggung jawab sebagai berikut:

- a. Menyusun program kerja Puskesmas;
- b. Menyelenggarakan kegiatan kerumahtanggaan;
- c. Melaksanakan pengelolaan urusan perlengkapan;
- d. Melaksanakan pengelolaan ketatausahaan;
- e. Melaksanakan pengelolaan administrasi keuangan;
- f. Melaksanakan pengelolaan administrasi kepegawaian;
- g. Melaksanakan rekapitulasi data, pencatatan dan pelaporan;
- h. Melaporkan hasil pelaksanaan tugas/kegiatan kepada Kepala Puskesmas.

3. Penanggung Jawab UKM Esensial dan Keperawatan Kesehatan Masyarakat

Tugas dan tanggung jawab UKM Esensial dan Keperawatan Kesehatan Masyarakat adalah Mengkoordinir pelayanan promosi kesehatan, pelayanan kesehatan lingkungan, pelayanan KIA-KB, pelayanan gizi, pelayanan pencegahan dan pengendalian penyakit, serta pelayanan keperawatan kesehatan masyarakat.

4. Penanggung Jawab UKM Pengembangan

Penanggung Jawab UKM Pengembangan memiliki tugas dan tanggung jawab antara lain:

- a. Mengumpulkan / input data hasil Prog. Upaya Kesehatan Kerja di Puskesmas dan Jaringannya;
- b. Membuat register pasien kesehatan pekerja;
- c. Menganalisa hasil rekapan Prog. Upaya Kesehatan Kerja Pasien di Puskesmas dan Jaringannya (mengupayakan data yang valid);
- d. Membuat Laporan bulanan Kesehatan Pekerja sesuai Format yang telah di tentukan dan mengirimkan ke dinas kesehatan setiap bulan mengetahui kepala puskesmas;
- e. Membina pos-pos upaya kesehatan kerja yang sudah dibentuk;
- f. Membuat laporan tahunan Upaya kesehatan kerja di Puskesmas dan Jaringannya setiap 1 Tahun dan mengirimkannya ke dinas kesehatan dengan mengetahui kepala puskesmas;

- g. Mengarsipkan Laporan bulanan dan tahunan Prog. Upaya Kesehatan Kerja serta pendukungnya sebagai dokumen Puskesmas;
- h. Mengarsipkan Laporan bulanan dan tahunan Prog. Upaya Kesehatan Kerja serta pendukungnya sebagai dukomen Puskesmas
- i. Mengumpulkan / input data hasil Prog. Upaya Kesehatan olah raga di Puskesmas dan Jaringannya;
- j. Membuat register pasien kesehatan olah raga;
- k. Menganalisa hasil rekapan Prog. Upaya Kesehatan Pasien olah raga di Puskesmas dan Jaringannya (mengupayakan data yang valid);
- l. Membuat Laporan bulanan Kesehatan Olahraga sesuai Format yang telah di tentukan dan mengirimkan ke dinas kesehatan setiap bulan mengetahui kepala puskesmas;
- m. Membuat register pasien kesehatan Indra;
- n. Membuat dan mengirimkan laporan kesehatan indra setiap tribulan dengan mengetahui Kepala Puskesmas;
- o. Membuat laporan tahunan Upaya Kesehatan Indra di Puskesmas dan Jaringannya setiap 1 Tahun dan mengirimkannya kedinas kesehatan dengan mengetahui kepala puskesmas;
- p. Mengarsipkan Laporan bulanan dan tahunan Prog. Upaya Kesehatan Indra serta pendukungnya sebagai dukomen Puskesmas.
- q. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Kepala Puskesmas.

5. Penanggung Jawab UKP, Kefarmasian dan Laboratorium

Penanggung Jawab UKP, Kefarmasian dan Laboratorium memiliki tugas dan tanggung jawab sebagai berikut:

- a. Melaksanakan Melaksanakan pelayanan laboratorium sesuai SOP, SPM, tata kerja dan kebijakan yang telah ditetapkan oleh Kepala Puskesmas
- b. Meningkatkan mutu pelayanan di Puskesmas dengan melaksanakan upaya pelayanan laboratorium dengan penuh tanggung jawab sesuai keahlian/standar profesi dan kewenangannya
- c. Membuat pencatatan dan pelaporan serta visualisasi data yang perlu secara baik, lengkap, serta dapat dipertanggungjawabkan kepada kepala Puskesmas
- d. Melakukan evaluasi hasil kinerja kegiatan beserta kepala puskesmas menyusun perencanaan upaya pelayanan laboratorium.
- e. Melaksanakan upaya Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3 laboratorium dan rujukan specimen)
- f. Merekap data kunjungan pemeriksaan Laboratorium di Puskesmas dan Jaringannya;
- g. Meneliti rekapan data kunjungan pemeriksaan Laboratorium di Puskesmas dan Jaringannya;
- h. Membuat Laporan bulanan kunjungan pemeriksaan Laboratorium sesuai Format yang telah di tentukan dan mengirimkannya ke Dinas Kesehatan mengetahui kepala Puskesmas;

- i. Membuat laporan tahunan / merekap laporan bulanan kunjungan pemeriksaan Laboratorium di Puskesmas dan Jaringannya setiap 1 tahun;
 - j. Mengarsipkan Laporan bulanan dan tahunan kunjungan pemeriksaan Laboratorium serta pendukungnya sebagai dokumen Puskesmas.
 - k. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Kepala Puskesmas.
6. Penanggung Jawab Jaringan Pelayanan Puskesmas dan Jejaring Fasilitas Pelayanan Kesehatan

Tugas dan tanggung jawab Jaringan Pelayanan Puskesmas dan Jejaring Fasilitas Pelayanan Kesehatan, antara lain:

- a. Melakukan tugas rutin sesuai tupoksi sebagai tenaga fungsionalnya;
- b. Mengupayakan peningkatan mutu pelayanan kesehatan di pustu sesuai standart;
- c. Menyiapkan data target semua program di wilayah pustu pada awal tahun
- d. Memantau data cakupan kinerja semua program setiap bulan di wilayah pustu;
- e. Membantu merencanakan upaya capaian target semua program di wilayah pustu;
- f. Membantu pelaksanaan semua program di wilayah pustu bila perlu;

- g. Melakukan self assessment standart pustu sesuai format yang telah ditentukan (manajemen dan administrasi, sumber daya manusia, pelayanan kesehatan, pencatatan dan pelaporan) setiap tahun;
- h. Mengarsipkan laporan cakupan semua program di wilayah pustu sebagai dokumen pustu.
- i. Mempunyai program kerja perawatan/kebersihan kendaraan
- j. Melaksanakan pemeliharaan kendaraan sesuai program kerja/servis berkala
- k. Melaksanakan pelayanan penjemputan / rujukan pasien ke RS
- l. Melaksanakan kegiatan luar gedung (posyandu, skrening, BIAS, dll)
- m. Melaksanakan kebersihan kendaraan pusling/ambulan bagian luar dan dalam
- n. Menginventarisir kebutuhan kendaraan.

7. Penanggung Jawab Bangunan, Prasarana, dan Peralatan

Tugas dan tanggung jawab bagian Bangunan, Prasarana, dan Peralatan diuraikan sebagai berikut:

- a. Mempunyai arsip daftar inventaris sarana dan peralatan Puskesmas yang digunakan untuk pelayanan maupun untuk penyelenggaraan program
- b. Menerima, menyimpan, memelihara barang/aset puskesmas
- c. Melakukan pencatatan dan pelaporan barang inventaris
- d. Membuat perencanaan penyimpanan barang baru dan lama

- e. Perencana kebutuhan dan pemeliharaan barang unit
- f. Membuat program kerja pemeliharaan sarana dan peralatan puskesmas
- g. Melakukan pemeriksaan standar jumlah, jenis dan kondisi alat
- h. Melakukan pemeliharaan sarana dan peralatan sesuai program kerja
- i. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Kepala Puskesmas.

3.1.5 Gambaran Khusus UPTD Puskesmas Bajulmati

1. Sarana dan Prasarana Puskesmas

a. Puskesmas Rawat Inap

Rawat Inap adalah salah satu ruang pelayanan yang disediakan oleh Puskesmas Bajulmati. Ruangan Rawat Inap sendiri berupa ruangan atau bangsal rawat (*ward room*) yang berisi tempat tidur dan dapat dihuni oleh beberapa pasien sekaligus. Pada Puskesmas Bajulmati sendiri terdapat tiga ruangan puskesmas rawat inap dengan beberapa prasarana yang diuraikan dalam Tabel 3.3 sebagai berikut:

Tabel 3.3 Sarana dan Prasarana Rawat Inap

No	Nama Ruang	Ada	Tidak	Keterangan
Ruang Kantor				
1.	Ruang administrasi	√		
2.	Ruang kantor untuk karyawan	√		
3.	Ruang Kepala Puskesmas	√		
4.	Ruang rapat/diskusi (Ruang multifungsi)	√		
Ruang Pelayanan				
5.	Ruang pendaftaran dan rekam medis	√		
6.	Ruang pemeriksaan umum	√		

No	Nama Ruang	Ada	Tidak	Keterangan
7.	Ruang tindakan dan gawat Darurat	√		
8.	Ruang kesehatan ibu dan KB	√		
9.	Ruang kesehatan anak dan imunisasi, Pelayanan MTBS dan Pemeriksaan tumbuh kembang	√		(boleh terpisah atau menjadi satu tempat)
10.	Ruang pemeriksaan khusus seperti TB, HIV/AIDS, dan lain-lain	√		
11.	Ruang kesehatan gigi dan Mulut	√		
12.	Ruang Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) / Mal Orang Sehat (MOS)	√		Dipergunakan juga untuk konsultasi dan konseling
13.	Ruang farmasi	√		
14.	Ruang persalinan	√		
15.	Ruang rawat pasca Persalinan	√		
16.	Ruang rawat inap Laki2 Perempuan	√		
17.	Kamar mandi/ WC Laki2 Perempuan	√		
18.	Ruang Laboratorium	√		
Penunjang				
19.	Rumah dinas tenaga kesehatan		√	
20.	- Ruang tunggu umum	√		
	- Ruang tunggu ibu hamil, penyandang disabilitas dan lansia	√		

No	Nama Ruang	Ada	Tidak	Keterangan
21.	Ruang ASI	√		
22.	Ruang cuci linen	√		
23.	Ruang sterilisasi	√		
24.	Ruang penyelenggaraan makanan (dapur/pantry)	√		
25.	Ruang jaga petugas	√		
26.	Gudang umum	√		
27.	Parkir kendaraan roda 2 dan 4 serta garasi untuk ambulans dan Puskesmas keliling	√		

Sumber: Profil Kesehatan Puskesmas Bajulmati 2021

b. Puskesmas Pembantu

Puskesmas pembantu (Pustu) adalah jaringan pelayanan puskesmas yang bertugas untuk memberikan pelayanan Kesehatan secara permanen disuatu lokasi dalam wilayah kerja Puskesmas Bajulmati. Tujuan dari Puskesmas Pembantu adalah untuk meningkatkan jangkauan dan mutu pelayanan Kesehatan kepada masyarakat di wilayah kerjanya. Saat ini untuk Puskesmas Bajulmati sendiri masih memiliki dua Puskesmas Pembantu yaitu di wilayah Sumberkencono dan Watukebo. Sarana dan Prasarana yang tersedia pada Puskesmas Pembantu dapat diuraikan dalam Tabel 3.4 berikut ini:

Tabel 3.4 Sarana dan Prasarana Puskesmas Pembantu

No	Nama Ruang	Ada	Tidak	Keterangan
Ruang Pelayanan				
1.	Ruang pendaftaran dan administrasi	√		
2.	Ruang tunggu	√		

3.	Ruang pemeriksaan umum dan ruang KIA & KB	√		Digunakan juga untuk melakukan konseling dan konsultasi
5.	KM/WC	√		
Pendukung				
6.	Rumah dinas tenagakesehatan		√	
7.	Parkir	√		

Sumber: Profil Kesehatan Puskesmas Bajulmati 2021

c. Prasarana

Selain kedua sarana pelayanan yang tersedia pada Puskesmas Bajulmati diatas, juga terdapat beberapa prasarana tambahan yang digunakan sebagai penunjang puskesmas dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat. Prasarana penunjang tersebut dapat diuraikan pada Tabel 3.5 berikut ini:

Tabel 3.5 Prasarana Penunjang Puskesmas Bajulmati

No	PRASARANA	Ada	Tidak	KETERANGAN
1	Kendaraan Puskesmas Keliling :			
	a. Kendaraan Roda 2		√	
	b. Kendaraan Roda 4 :	√		
	1) Single Gardan	√		
	2) Double Gardan		√	
	c. Kendaraan Air		√	
2	Kendaraan Puskesmas :			
	a. Ambulans	√		
	b. Kendaraan lain untuk Operasional pelayanan Puskesmas		√	

Sumber: Profil Kesehatan Puskesmas Bajulmati 2021

2. Data Ketenagaan Puskesmas

Selain sarana dan prasarana yang disediakan oleh Puskesmas Bajulmati dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat, untuk menunjang pelayanan yang terbaik Puskesmas Bajulmati juga menyediakan tenaga Kesehatan, non-kesehatan dan apoteker berpengalaman dalam menjalankan pelayanannya. Uraian Ketenagaan pada Puskesmas Bajulmati terdapat dalam Tabel 3.6 berikut ini:

Tabel 3.6 Data Ketenaga Kerjaan Puskesmas Bajulmati

NO	JENIS TENAGA	STATUS KEPEGAWAIAN			JUMLAH TENAGA
		PNS	THL	Lainnya	
TENAGA KESEHATAN					
1	Dokter dan/atau dokter layanan primer	2	0	0	2
2	Dokter Gigi	1	0	0	1
3	Perawat	9	5	5	19
4	Bidan	11	4	5	20
5	Tenaga Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku	0	1	0	1
6	Tenaga Sanitasi Lingkungan	0	1	1	2
7	Nutrisi	1	1	0	2
8	Tenaga Apoteker dan/atau Tenaga Teknis Kefarmasian	0	1	0	1
9	Ahli Teknologi Laboratorium Medik	0	1	0	1
TENAGA NON KESEHATAN					
10	Tenaga Sistem Informasi Kesehatan	0	0	0	0
11	Tenaga Administrasi Keuangan	0	0	0	0
12	Tenaga	2	0	0	2

NO	JENIS TENAGA	STATUS KEPEGAWAIAN			JUMLAH TENAGA
		PNS	THL	Lainnya	
	Ketatausahaan				
13	Pekarya	0	1	0	1
	JUMLAH	26	15	11	52

Sumber: Profil Kesehatan Puskesmas Bajulmati 2021

3. Jenis Pelayanan

Pelayanan Kesehatan adalah pemeliharaan atau peningkatan status kesehatan melalui usaha-usaha pencegahan, diagnosis, terapi, pemulihan, ataupun penyembuhan baik penyakit, cedera, maupun gangguan fisik dan mental lainnya. Pelayanan Kesehatan ini diberikan secara professional oleh tenaga Kesehatan dan tenaga pendukung Kesehatan. Pada Puskesmas Bajulmati sendiri terdapat beberapa jenis pelayanan Kesehatan yang disediakan, antara lain:

- a. UKM Esensial dan Keperawatan Kesehatan Masyarakat
 - a) Pelayanan Promosi Kesehatan termasuk UKS
 - b) Pelayanan Kesehatan Lingkungan
 - c) Pelayanan KIA, KB yang bersifat UKM
 - d) Pelayanan Gizi yang bersifat UKM
 - e) Pelayanan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
 - f) Pelayanan Keperawatan Kesehatan Masyarakat
- b. UKM Pengembangan
 - a) Pelayanan Kesehatan Jiwa
 - b) Pelayanan Kesehatan Gigi Masyarakat
 - c) Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer
 - d) Pelayanan Kesehatan Olahraga
 - e) Pelayanan Kesehatan Indera
 - f) Pelayanan Kesehatan Lanjut Usia
 - g) Pelayanan Kesehatan Kerja

c. UKM Kefarmasian dan Laboratorium

- a) Pelayanan Pemeriksaan Umum
- b) Pelayanan Kesehatan Gigi & Mulut
- c) Pelayanan KIA, KB, yang bersifat UKP
- d) Pelayanan Gawat Darurat
- e) Pelayanan Gizi yang bersifat UKP
- f) Pelayanan Persalinan
- g) Pelayanan Rawat Inap
- h) Pelayanan Kefarmasian
- i) Pelayanan Laboratorium

4. Jam Pelayanan Puskesmas Bajulmati

Dalam pelaksanaan pelayanan kepada masyarakat Puskesmas Bajulmati menerapkan 6 (enam) hari jam kerja, dengan uraian jam pelayanan sebagai berikut:

a. Pelayanan Rawat Jalan

- Senin – Kamis : Pukul 07.00 – 14.00 WIB.
- Jumat : Pukul 06.30 – 10.30 WIB.
- Sabtu : Pukul 07.00 – 12.30 WIB.

- b. Pelayanan Rawat Inap : Pelayanan Unit Gawat Darurat (UGD) selama 24 jam setiap hari.

3.2.2 Informan Penelitian

Subjek penelitian ini adalah informan yang telah dijangkau, dalam pelaksanaannya ada 5 orang informan yang sesuai dengan kriteria penelitian. Informasi mengenai informan penelitian diuraikan dalam Tabel 3.7 berikut ini:

Tabel 3.7 Data Informan Penelitian

No	Nama Informan	Umur	NIP	Jabatan
1.	dr. Cincin Hari Purwanti	49 th	19730925 200501 2 013	Kepala Puskesmas
2.	Sutikno	44 th	19780703 201001 1 018	Kepala Tata Usaha
3.	Novia Darmawiyanti	42 th	19800512 201407 2 003	Bendahara JKN
4.	Istianah, Amd.Keb	47 th	19750612 200801 2 026	Bendahara Pengeluaran Pembantu
5.	Titis Ainurrochma, Amd.Keb	35 th	19870915 201704 2 005	Bendahara Penerimaan Pembantu

3.2.3 Dinamika Penelitian

Dinamika penelitian yang peneliti alami selama melakukan penelitian:

Pada awal penelitian, perlunya ijin secara resmi sangat diwajibkan dalam melaksanakan penelitian ini. Ijin untuk penelitian ini sendiri harus melewati beberapa pihak yang bersangkutan. Dimulai dengan meminta 2 surat Ijin dari pihak kampus yaitu Surat Permohonan Ijin Penelitian/pengambilan data dan Surat Ijin Penelitian. Selanjutnya peneliti mulai mengurus ijin penelitian dengan melewati beberapa pihak lain yang bersangkutan. Peneliti memulai dengan menyerahkan surat permohonan ijin penelitian/pengambilan data dari kampus kepada Badan Kesatuan Bangsa dan Politik (Bangkesbangpol) Kabupaten Banyuwangi dengan melampirkan proposal skripsi penelitian, jangka waktu menunggu disetujui Permohonan ijin penelitian/pengambilan data oleh Bangkesbangpol selama paling cepat kurang dari 24 jam. Peneliti menunggu selama 24 jam untuk persetujuan ini, respon persetujuan dari Pihak Bangkesbangpol berupa Surat Rekomendasi Kajian Ijin Penelitian. Selanjutnya, Surat Rekomendasi Ijin Kajian Penelitian ini diteruskan kepada Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu (DPMPTSP) Kabupaten Banyuwangi untuk selanjutnya diarahkan ke Mal Pelayanan Publik Kabupaten Banyuwangi untuk dilakukan pengarsipan informasi. Setelah mendapatkan ijin dan pengarsipan informasi pada Mal Pelayanan Publik, Surat Rekomendasi

diteruskan kepada pihak selanjutnya yaitu Dinas Kesehatan Kabupaten Banyuwangi.

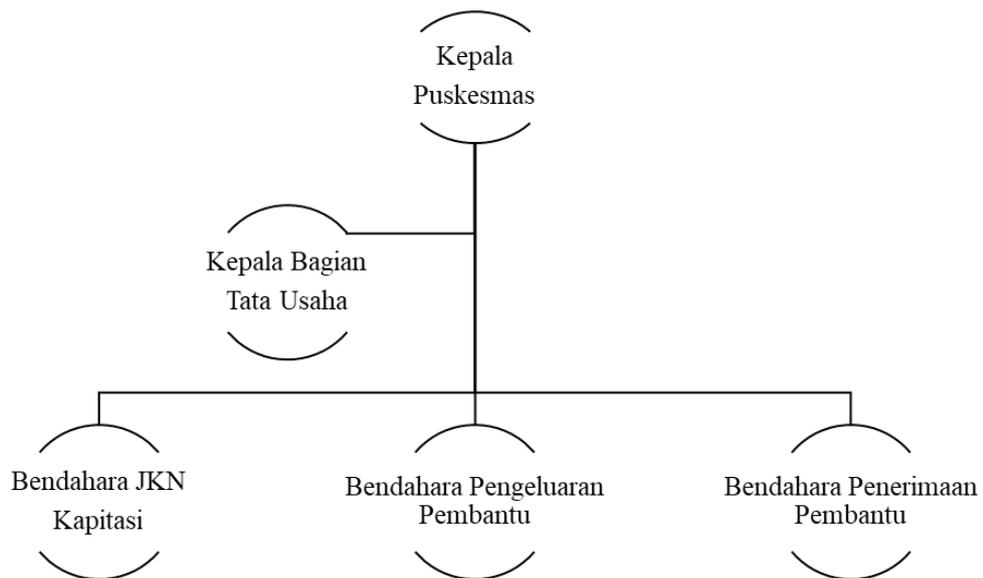
Surat Rekomendasi yang sudah masuk kepada Dinas Kesehatan selanjutnya akan diproses ijin penelitiannya dengan waktu tunggu respon selama paling lambat 1 minggu setelah Surat Rekomendasi diterima, dalam hal ini peneliti menunggu selama 1 minggu lamanya. Bentuk respon persetujuan dari pihak Dinas Kesehatan berupa Pemberitahuan Tertulis bahwasanya Peneliti diperbolehkan untuk melakukan penelitian pada Obyek penelitian dalam kurun waktu yang sudah ditentukan oleh Dinas Kesehatan dengan syarat yang harus dipenuhi dan patuhi oleh peneliti selama penelitian berlangsung, peneliti juga berkewajiban untuk memberikan output berupa hasil penelitian yang peneliti lakukan ini kepada pihak-pihak yang bersangkutan dalam perijinan dan penelitian ini.

Pemberitahuan Tertulis dari Dinas Kesehatan ini selanjutnya peneliti serahkan kepada Pihak Puskesmas Bajulmati sebagai syarat – syarat pelengkap untuk ijin melakukan penelitian pada Obyek penelitian, dengan tambahan Surat Ijin Penelitian Kepada Kepala Puskesmas dari Kampus, yang selanjutnya mendapat persetujuan oleh obyek penelitian untuk melakukan penelitian. Selama menyelesaikan ijin penelitian ini ada beberapa kendala yang dialami oleh peneliti yaitu lamanya waktu tunggu respon dari Dinas Kesehatan, ada kesalahan komunikasi antara Pihak Puskesmas dengan Pihak DPMPTSP, jarak tempuh peneliti dengan obyek penelitian, salah satu bendahara sedang mengambil waktu cuti, dan waktu

penelitian yang terbilang singkat karna perlu menyesuaikan dengan jadwal kerja informan penelitian serta jadwal kuliah peneliti.

3.3 Temuan Penelitian

Peneliti akan memaparkan temuan penelitian berdasarkan dari hasil wawancara yang telah peneliti lakukan, dimana bentuk temuan berupa deskripsi dari data yang telah diperoleh selama proses pengumpulan data. Informan penelitian yang telah peneliti wawancarai merupakan Kepala Puskesmas Bajulmati dan 4 orang pegawai puskesmas khususnya Bagian Tata Usaha, yaitu 1 orang Kepala Bagian Tata Usaha dan 3 orang bendahara. Gambaran dari informan penelitian ini tersaji dalam Gambar 3.4 berikut ini:



Gambar 3.4 Informan Penelitian

Wawancara pertama kali dilakukan kepada Kepala Puskesmas Bajulmati yaitu Dokter Cincin. Wawancara ini bertujuan untuk menggali informasi mengenai Puskesmas Bajulmati. Wawancara ini mendapatkan hasil berupa sejarah berdirinya

Puskesmas Bajulmati, Informasi umum mengenai Puskesmas Bajulmati seperti Luas Lahan, Struktur Organisasi, Bentuk pelayanan yang diberikan hingga sarana & prasarana yang disediakan oleh Puskesmas Bajulmati. Peneliti juga menanyakan mengenai kesedian Informan untuk memperlihatkan Pencatatan Laporan Keuangan yang ada pada Puskesmas Bajulmati.

“Baik bu. Lalu bu dalam penelitian saya ini kan menganalisis mengenai Laporan Keuangan disini, jadi apakah saya diperbolehkan untuk melihat pencatatan Laporan Keuangannya?” (Peneliti)

“ohh boleh saja, tapi nanti tetap mbak tanyakan lagi kepada Bendahara yang bersangkutan nggih. Jadi kira-kira kapan mbak mulai penelitian ini?” (Bu Cincin)

“Nggih bu. Rencana hari ini langsung mulai bu karna waktu yang diberikan oleh Dinkes juga terbatas, dan untuk sistemnya saya menyesuaikan dari Pihak Puskesmas bu” (Peneliti)

“Oh begitu, ya sudah. Silahkan mbak lakukan penelitian disini, semoga penelitian mbak lancar ya” (Bu Cincin)

“Baik bu, terimakasih” (Peneliti)

Bu Cincin juga mengarahkan peneliti untuk bertanya kepada Kepala Bagian

Tata Usaha mengenai siapa saja Bendahara yang ada di Puskesmas Bajulmati.

“ini surat ijinnya saya terima, mbak nanti bisa tanya – tanya ke Pak Sutik untuk hal-hal yang masih dibingungkan”

Selain itu, peneliti juga menemukan bahwa Puskesmas Bajulmati memiliki

3 bendahara yang bertugas dan bertanggung jawab dalam mengelola jalannya keuangan pada Puskesmas Bajulmati yaitu Bendahara JKN, Bendahara Penerimaan Pembantu dan Bendahara Pengeluaran Pembantu. Hal ini sejalan dengan apa yang telah Bu Cincin sampaikan dalam wawancara yaitu:

“Untuk pencatatan keuangan disini ada 3 bendahara yang bertugas, yaitu bendahara pengeluaran pembantu, bendahara JKN dan bendahara penerimaan pembantu.....”

Pernyataan ini juga dikuatkan dengan hasil wawancara kedua yaitu dari

Bapak Sutik selaku kepala bagian Tata usaha, beliau menjelaskan bahwa didalam Bagian tata usaha terdapat beberapa struktur yaitu:

“...Jadi disini ada 5 orang, dengan 3 orang bendahara dan 2 orang pegawai. Yang duduk disitu Mbak Yanti selaku Bendahara JKN, disebelahnya ada Mbak Nia selaku kepegawaian, disebelahnya lagi ada Mbak Is selaku Bendahara Pengeluaran pembantu, didepan Mbak Is ada Mbak Titis selaku bendahara penerimaan pembantu, dan yang sebelah sini meja saya sendiri Sutikno.”

Selain itu, Pak Sutik juga menyampaikan bahwa salah satu Bendahara saat

itu sedang mengambil cuti dan baru kembali bekerja minggu depannya.

“Jadi gini, inikan mbaknya mau mulai mewawancarai hari ini tapi maaf untuk sekarang bendahara yang ada cuman Bu Yanti dan Bu Is, untuk Bu Titis sedang cuti sampai minggu depan. Jadi bagaimana?” (Pak Sutik)

“Nggih tidak apa-apa pak, untuk Bu Titis saya bisa mewawancarai minggu depan” (Peneliti)

“Ya sudah kalau begitu,...silahkan kalau mau mulai sekarang monggo” (Pak Sutik)

“Nggih, terimakasih pak” (Peneliti)

Wawancara ketiga peneliti lakukan kepada Bendahara Puskesmas

Bajulmati, untuk informan yang ketiga yaitu Bu Yanti selaku Bendahara JKN Kapitasi di Puskesmas Bajulmati. Hasil wawancara yang peneliti dapat yaitu beliau selaku Bendahara JKN Kapitasi bertugas untuk membuat laporan keuangan setiap bulannya berdasarkan dana kapitasi yang diperoleh dari BPJS, yang nantinya digunakan sebagai jasa pelayanan dan operasional serta membuat Surat Pertanggung Jawaban atau SPJ.

Dana kapitasi sendiri merupakan besaran pembayaran perbulan yang dibayar dimuka kepada Puskesmas berdasarkan jumlah peserta yang terdaftar dalam BPJS tanpa memperhitungkan jenis dan jumlah pelayanan Kesehatan yang diberikan. Dalam hal ini, untuk Puskesmas Bajulmati sendiri pengalokasian dana JKN kapitasi dilakukan untuk belanja operasional dan jasa pelayanan, hal ini sesuai dengan pernyataan bendahara JKN sendiri yaitu:

“.....Jadi ada dua belanja dana kapitasi itu, nah 60% digunakan untuk jasa pelayanan dan 40% untuk belanja operasional. Nah yang belanja

operasional ini dibuatlah SPJ atau Surat Pertanggung Jawaban, jadi ada pertanggung jawaban atas kegiatan-kegiatan yang kita belanjakan, contohnya misalkan kita mau belanja bahan bakar minyak untuk ambulance, nah itu kita seperti dokumen mulai dari foto, kuitansi, bukti pembayaran dll kita SPJ kan.”

Selanjutnya dalam hal pencatatan dan pelaporan yang perlu dilakukan oleh bendahara JKN kapitasi dapat diinterpretasikan bahwa laporan keuangan disajikan secara rinci dan prosedural sesuai dengan aturan pencatatan yang telah diperintahkan oleh Dinas Kesehatan sendiri, dalam hal ini Bu Yanti juga mengungkapkan bahwa:

“.....untuk pelaporannya itu memang ada referensinya sendiri harus seperti ini itu ada, untuk JKN sendiri itu ada...sementara saya lihat dulu, ada sekitar 20 macam pelaporan plus rekening koran dari bank, karena bendahara JKN kapitasi itu punya rekening bank sendiri, dimana atas nama kepala puskesmas dan bendahara yang digunakan untuk membuat laporan kita butuh sumber dari bank itu melalui rekening koran itu baru ditulis di laporan.”

Contoh bentuk Pencatatan Laporan Keuangan Puskesmas Bajulmati oleh

Bendahara JKN Kapitasi tersaji dalam Gambar berikut ini:

PUSKESMAS : BAJULMATI
Kepala Puskesmas : dr. CINCIN HARI PURWANTI
Bendahara : NOVIA DARMAWIYANTI
Bulan : Januari 2021

NO	KODE REKENING	URAIAN	JUMLAH ANGGARAN	REALISASI 5/D BULAN LALU :			REALISASI BULAN INI : Januari 2021		
				PENERIMAAN	PENGELUARAN	SISA	PENERIMAAN	PENGELUARAN	SISA
	1	2	3	4	5	6=4-5	7	8	9=7-8
1	5.1.01.03.06.0001	Belanja Jasa Pelayanan Kesehatan bagi ASN	624,735,000			-			-
2	5.1.02.01.01.0001	Belanja BahanBahan Bangunan dan Konstruksi	10,890,000			-			-
3	5.1.02.01.01.0004	Belanja BahanBahan Bakar dan Pelumas	1,695,000			-			-
4	5.1.02.01.01.0013	Belanja Suku Cadang-Suku Cadang Alat Angkutan	5,089,260			-			-
5	5.1.02.01.01.0024	Belanja Alat/Bahan untuk Kegiatan Kantor-Alat Tulis Kantor	6,850,250			-			-
6	5.1.02.01.01.0025	Belanja Alat/Bahan untuk Kegiatan Kantor- Kertas dan Cover	24,985,510			-			-
7	5.1.02.01.01.0026	Belanja Alat/Bahan untuk Kegiatan Kantor- Bahan Cetak	3,116,080			-			-
8	5.1.02.01.01.0027	Belanja Alat/Bahan untuk Kegiatan Kantor-Benda Pos	1,380,000			-			-
9	5.1.02.01.01.0037	Belanja ObatObatan-Obat	297,432,143			-			-
10	5.1.02.02.01.0042	Belanja Jasa Pelaksanaan Transaksi Keuangan	69,600			-	2,900	2,900	-
11	5.1.02.02.01.0063	Belanja Kawat/Faksimili /Internet/TV Berlangganan	18,000,000			-			-
12	5.1.02.03.02.0036	Belanja Pemeliharaan Alat AngkutanAlat Angkutan Darat BermotorKendaraan Bermotor Penumpang	2,260,000			-			-
13	5.1.02.03.02.0121	Belanja Pemeliharaan Alat Kantor dan Rumah TanggaAlat Rumah Tangga-Alat Pendingin	1,222,000			-			-
14	5.1.02.03.02.0405	Belanja Pemeliharaan KomputerKomputer UnitPersonal Computer	1,997,000			-			-
15	5.2.02.05.02.0004	Belanja Modal Alat Pendingin	15,730,000			-			-
16	5.2.02.07.02.0005	Belanja Modal Alat Kesehatan Umum Lainnya	10,442,663			-			-
17	5.2.02.10.01.0002	Belanja Modal Personal Computer	12,100,000			-			-
18	5.2.02.10.01.0003	Belanja Modal Komputer Unit Lainnya	3,300,000			-			-
		JUMLAH	1,041,294,506	0	0	0	2,900	2,900	0

Gambar 3.5 Laporan Keadaan Kas JKN Kapitasi

Sumber: Laporan Keuangan Bendahara JKN Kapitasi

BUKU PEMBANTU KAS TUNAI BENDAHARA DANA KAPITASI JKN						
Kepala Puskesmas : dr. CINCIN HARI PURWANTI						
Bend Dana Kapitasi JKN : NOVIA DARMAWIYANTI						
Bulan : Januari 2021						
TANGGAL	NO. BKU	URAIAN	KODE REKENING	Penerimaan (Rp)	Pengeluaran	Saldo (Rp)
1	2	3		4	5	6
		Saldo Bulan Lalu				2,900.00
15/01/2020	1	Diterima biaya transaksi keuangan	5 1 02 02 01 0042	2,900.00	-	2,900.00
15/01/2020	2	Dibayar biaya transaksi keuangan			2,900.00	-
Jumlah Bulan Ini				Rp 2,900	Rp 2,900	Rp -
Jumlah s.d. Bulan Lalu				Rp -	Rp -	Rp -
Jumlah s.d. Bulan Ini				Rp 2,900	Rp 2,900	Rp -
Kas di Bendahara Dana Kapitasi JKN			Rp 279,334,951.98			
terdiri dari :						
a. Tunai			Rp -			
b. Saldo Bank			Rp 279,334,951.98			
c. Surat Berharga/Kuitansi			Rp -			

Gambar 3.6 Buku Pembantu Kas JKN Kapitasi

Sumber: Laporan Keuangan Bendahara JKN Kapitasi

KABUPATEN BANYUWANGI BUKU PEMBANTU SIMPANAN / BANK BENDAHARA PENGELUARAN PEMBANTU						
SKPD : DINAS KESEHATAN - PUSKESMAS BAJULMATI						
BULAN : JANUARI 2021						
						Halaman : 1 / 1
NO.	TANGGAL	URAIAN	Penerimaan (Rp)	Pengeluaran (Rp)	Saldo (Rp)	
1	2	3	4	5	6	
		Saldo Bulan Lalu			Rp 251,376,621.98	
1	15/01/2019	Diterima dana kapitasi bulan Januari 2019 dari BPJS kesehatan	Rp 91,969,900.00		Rp 343,346,521.98	
2	15/01/2019	Diterima biaya transaksi keuangan	Rp 2,900.00	Rp -	Rp 343,349,421.98	
3	15/01/2019	Dibayar biaya transaksi keuangan	Rp -	Rp 2,900.00	Rp 343,346,521.98	
Jumlah Bulan Ini			Rp 91,972,800.00	Rp 2,900.00	Rp 91,969,900.00	
Jumlah s.d. Bulan Lalu			Rp 251,376,621.98	Rp -	Rp 251,376,621.98	
Jumlah s.d. Bulan Ini			Rp 343,349,421.98	Rp 2,900.00	Rp 343,346,521.98	

Gambar 3.7 Buku Bank JKN Kapitasi

Sumber: Laporan Keuangan Bendahara JKN Kapitasi

Pernyataan tersebut juga diperkuat dengan pernyataan selanjutnya mengenai metode pelaporan yang dilakukan oleh Puskesmas Bajulmati terhadap laporan keuangannya dan peraturan apa yang digunakan untuk pelaporannya.

“Pelaporan dilakukan perbulan di awal bulan, maksudnya untuk pelaporan bulan sebelumnya dilaporkan diawal bulan selanjutnya”

“...untuk dasar peraturan pencatatan menggunakan Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes), untuk nomornya aku lupa ya, ada di flashdisk”

Contoh Pencatatan perbulan yang dilakukan oleh Bendahara JKN Kapitasi tersaji dalam Gambar 3.8 berikut ini:

LAPORAN PENUTUPAN KAS			
Bulan Maret Tahun 2021			
Kepada Yth.			
Kepala Puskesmas Bajulmati			
Di Tempat			
Dengan memperhatikan Peraturan Bupati Banyuwangi Tahun 2021 mengenai Sistem dan bersama ini kami sampaikan Laporan Penutupan Kas yang terdapat di bendahara JKN			
Rp 526,913,721.98 dengan perincian sebagai berikut :			
A.	Kas di Bendahara Pengeluaran Pembantu Puskesmas Bajulmati		
A.1.	Saldo awal 1 Maret 2021	Rp	434,852,021.98
A.2.	Jumlah Penerimaan	Rp	92,064,600.00
A.3.	Jumlah Pengeluaran	Rp	2,900.00
A.4.	Saldo Akhir Bulan tanggal 29 Maret 2021	Rp	526,913,721.98
Saldo akhir bulan tanggal 29 Maret 2021 terdiri dari :			
	Saldo di Kas Tunai sebesar	Rp	0.00
	Saldo di Bank sebesar	Rp	526,913,721.98
	Saldo total	Rp	526,913,721.98

Gambar 3.8 Laporan Penutupan Kas JKN Kapitasi

Sumber: Laporan Keuangan Bendahara JKN Kapitasi

Wawancara keempat peneliti lakukan dengan mewawancarai Bu Istianah selaku Bendahara Pengeluaran Pembantu, dalam wawancara ini peneliti mendapat hasil bahwa tugas dari seorang Bendahara Pengeluaran Pembantu adalah merencanakan segala kebutuhan Puskesmas, mengajukan kebutuhan Puskesmas sampai dengan merealisasikan serta mempertanggungjawabkan keuangan Puskesmas dibawah naungan Dinas Kesehatan, yang mana dalam hal ini Bendahara utamanya berada di Dinas Kesehatan. Dana yang diterima Bendahara Pengeluaran Pembantu berasal dari APBD dan Dana Kapitasi. Dana APBD atau Anggaran Perencanaan Belanja Daerah berasal dari retribusi yang diterima oleh Puskesmas Bajulmati.

“Dana berasal dari APBD dan Dana Kapitasi. APBD itu didapat dari retribusi yang kita setor masuk kas daerah, nanti Kembali menjadi dana APBD, dan nanti Kembali menjadi dana untuk puskesmas. Dana kapitasi

NO.	TANGGAL	URAIAN	Penerimaan (Rp)	Pengeluaran (Rp)	Saldo (Rp)
1	01-11-2021	Saldo Bulan Lalu			-
2	01-11-2021	Penerimaan Transfer gaji bulan Nopember 2021	76,850,500		76,850,500
6	05-11-2021	Penggeseran Uang		76,850,500	-
7	05-11-2021	Terima SP2D KLB BOK	14,300,000		14,300,000
8	05-11-2021	Terima SP2D Kesling BOK	700,000		15,000,000
9	05-11-2021	Terima SP2D HIV BOK	400,000		15,400,000
12	08-11-2021	Penggeseran Uang		14,300,000	1,100,000
16	08-11-2021	Dibagikan jaldiz kesling kegiatan BOK		700,000	400,000
48	08-11-2021	Dibagikan jaldiz HIVBOK		400,000	-
49	25-11-2021	Terima SP2D Balita BOK	450,000		450,000
50	25-11-2021	Terima SP2D Kesoga BOK	340,000		790,000
51	25-11-2021	Terima SP2D Kesoga BOK	1,440,000		2,230,000
52	25-11-2021	Terima SP2D Bumil BOK	700,000		2,930,000
53	25-11-2021	Terima SP2D Pengakit BOK	3,780,000		6,710,000
53	25-11-2021	Terima SP2D Baji BOK	350,000		7,060,000

Gambar 3.10 Buku Bank

Sumber: Laporan Keuangan Bendahara Pengeluaran Pembantu

NO	KODE REKENING	URAIAN	S/D BULAN LALU : Nopember 2021			BULAN INI : Desember 2021			JUMLAH S/D BULAN INI : Desember 2021					
			JUMLAH ANGGARAN	PENERIMAAN	PENGELUARAN	SISA	PENERIMAAN	PENGELUARAN	SISA	JUMLAH ANGGARAN YG TERELUSASI	JUMLAH ANGGARAN YG BELUM	SISA	ANGGARAN YG BELUM	%
1	5 1 01 03 06 0001	Belanja Jasa Pelayanan Kesehatan bagi ASN	124,167,240	78,662,000	78,662,000	-	22,708,000	22,708,000	-	101,370,000	101,370,000	-	22,797,240	82
2	5 1 02 01 01 0030	Belanja Alat/Bahan untuk Kegiatan Perabot kantor	34,888,260	24,529,300	24,529,300	-	10,264,200	10,264,200	-	34,793,500	34,793,500	-	94,760	100
3	5 1 02 01 01 0031	Belanja Alat/Bahan untuk Kegiatan kantor-Alat Listrik	7,816,600	6,365,300	6,365,300	-	1,445,000	1,445,000	-	7,810,300	7,810,300	-	6,300	100
4	5 1 02 01 01 0036	Belanja Alat/Bahan untuk Kegiatan kantor-lainnya	10,527,000	8,415,000	8,415,000	-	-	-	-	8,415,000	8,415,000	-	2,112,000	80
5	5 1 02 01 01 0036	Belanja Bahan Obat-obatan	42,166,200	-	-	-	42,166,200	42,166,200	-	42,166,200	42,166,200	-	0	100
6	5 1 02 01 01 0056	Belanja makanan dan minuman pada fasilitas Pelayanan Urusan Kesehatan	89,960,000	55,055,000	55,055,000	-	17,200,000	17,200,000	-	72,255,000	72,255,000	-	17,705,000	80
7	5 1 02 02 01 0001	Belanja jasa Pengelolaan BMD yang tidak menghasilkan pendapatan	3,500,000	638,300	638,300	-	-	-	-	638,300	638,300	-	2,861,700	18
8	5 1 02 02 01 0004	Honorarium Tim Pelaksana Kegiatan dan Sekretaris Tim Pelaksana Kegiatan	3,600,000	-	-	-	2,400,000	2,400,000	-	2,400,000	2,400,000	-	1,200,000	67

Gambar 3.11 LKK Operasional

Sumber: Laporan Keuangan Bendahara Pengeluaran Pembantu

Sedangkan mengenai pelaporan, dilakukan perbulannya kepada Dinas Kesehatan. Dan peraturan yang digunakan adalah Peraturan Menteri Kesehatan serta Peraturan Bupati.

“Untuk pelaporan kita melaporkan ke dinas Kesehatan, jadi nanti untuk yang evaluasi dinas Kesehatan. Nanti kita setornya ke dinas Kesehatan, nanti di verifikasi sesuai enggak pengeluarannya kalau sudah sesuai dengan dinas Kesehatan ya sudah. Pelaporan kita perbulan sesuai dengan rekening koran,”

“...kalau peraturan kita menggunakan, sebentar....Permenkes No 3 2019 tentang petunjuk teknis penggunaan DAK dan Perbup No 40 2018.”
Selanjutnya, wawancara dengan Bu Titis selaku Bendahara Penerimaan

Pembantu tugas dan wewenang seorang bendahara pembantu adalah melakukan penyetoran retribusi yang dilakukan setiap bulannya kepada Kas Daerah.

“Jobdesknya yang pertama yaitu setiap bulannya kita setor retribusi kas daerah melalui Bank Jatim. Dana retribusi itu didapat dari Tindakan-tindakan yang ada di Puskesmas, yang diperdanya itu diwajibkan untuk membayar retribusi, namun hanya ada tindakan-tindakan tertentu, tidak semua tindakan.”

Dalam hal ini dana retribusi itu adalah dana pungutan atau tarif yang diambil dan dibebankan kepada pasien wilayah kerja Puskesmas Bajulmati. Tarif pelayanan Puskesmas sesuai dengan peraturan yang ada peneliti sajikan dalam Gambar 3.12 berikut ini:

NO	URAIAN JENIS PELAYANAN	KOMPONEN JASA		BESARA TARIFRETRI BUSI
		SARANA	PELAYANAN	
3	TMNO – Sedang			
	a. Pasang ransel verbal	21.000	14.000	35.000
	b. Bedside monitor < 24 jam	24.000	16.000	40.000
	c. Ekstraksi kuku	24.000	16.000	40.000
	d. Dilatasi phimosis	30.000	20.000	50.000
	e. Pasang spalk bawah lutut	33.000	22.000	55.000
	f. Pasang spalk lengan bawah	33.000	22.000	55.000
	g. Rawat luka bakar > 10%	48.000	32.000	80.000
	h. Rawat luka kotor/gangren	36.000	24.000	60.000
	i. Jahit luka grade I dan II 5 –10 cm (selain mata dan wajah)	42.000	28.000	70.000
	j. Pasang spalk lengan atas dan bawah	42.000	28.000	70.000
	k. Jahit luka dan debridement grade III < 5 cm (selain mata dan wajah)	42.000	28.000	70.000
	l. Bedside monitor per 24 jam (dan kelipatannya)	42.000	28.000	70.000
	m. Lepas gips	42.000	28.000	70.000
	n. Debrideman fraktur terbuka dengan pemasangan spalk	51.000	34.000	85.000
	o. Jahit luka grade I dan II >10 cm (selain mata dan wajah)	81.000	54.000	135.000
	p. Jahit luka dan debridement grade III 5 – 10 cm (selain mata dan wajah)	81.000	54.000	135.000
	q. Pasang gips bawah siku	60.000	40.000	100.000
	r. Pasang gips U slap	60.000	40.000	100.000
	s. Pasang gips back slap	60.000	40.000	100.000
	t. Pasang gips atas siku	75.000	50.000	125.000
	u. Pasang gips bawah lutut	90.000	60.000	150.000
	v. Pasang gips atas lutut	120.000	80.000	200.000
	B. TMNO - KEBIDANAN			
	1. Pemeriksaan Calon Pengantin	9.000	6.000	15.000
	2. Vagina Smear / Pap Smear	75.000	50.000	125.000
	3. Pemeriksaan IVA	15.000	10.000	25.000
	4. Terapi krio untuk kasus pemeriksaan IVA Positif	75.000	75.000	150.000
	5. Persalinan Normal	360.000	240.000	600.000
	6. Pelayanan persalinan per vag dengan tindakan emergensi dasar di Puskesmas PONED	375.000	375.000	750.000
	7. Manual Placenta	87.500	87.500	175.000
	8. Penanganan HPP	87.500	87.500	175.000
	9. Suntik KB	9.000	6.000	15.000
	10. Pemasangan IUD	60.000	40.000	100.000
	11. Kontrol IUD	24.000	16.000	40.000
	12. Pelepasan IUD	60.000	40.000	100.000
	13. Pemasangan Implant	60.000	40.000	100.000
	14. Pelepasan Implant	50.000	50.000	100.000

Gambar 3.12 Tarif Pelayanan Puskesmas

Sumber: Profil Kesehatan Puskesmas Bajulmati 2021

Hal ini juga telah disampaikan oleh Bu Titis bahwasanya Dana ini berasal dari pasien yang telah diatur dalam Peraturan Daerah Kabupaten Banyuwangi.

“...dana ini dari pasien Puskemas, jadi ada tindakan-tindakan yang memang diatur dalam peraturan daerah itu ada biaya retribusinya. Jadi nanti dananya masuk ke Kas daerah, nanti dananya masuk ke kas daerah melalui Bank Jatim.”

Mengenai pencatatan dan pelaporannya sendiri, Bu Titis juga mengungkapkan bahwa:

“...untuk pencatatannya kita tiap bulan, jadi pencatatannya harus sesuai dengan retribusi yang masuk jadi harian, terus *by name* jadi setornya yang wajib itu tiap hari, tapi kadang bisa sampai dua atau tiga hari baru disetor.

PEMERINTAH KABUPATEN BANYUWANGI
PUSKESMAS BAJULMATI
BUKU BANTU PER REKENING /PER JENIS

PERIODE : September 2022

NO	TANGGAL	URAIAN	PENERIMAAN						PENYETORAN							
			4.102.01.01	4.102.01.02	4.102.01.03	4.102.01.04	4.102.01.08	4.102.01.10	4.14.12.04	4.102.01.01	4.102.01.02	4.102.01.03	4.102.01.04	4.102.01.08	4.102.01.10	4.14.12.04
		saldo														
			Rp													
1	9/5/2022	Terima Setoran dari Locket Pajak	350,000					150,000					350,000		30,000	16,000
		Terima Setoran dari Locket Ranap				3,250,000									3,250,000	
2	9/8/2022	Terima Setoran dari Locket Pajak	335,000		50,000			152,000					335,000		50,000	152,000
		Terima Setoran dari Locket Ranap				3,130,000									3,130,000	
4	9/13/2022	Terima Setoran dari Locket Pajak	350,000	15,000	50,000			115,000					350,000	15,000	50,000	115,000
		Terima Setoran dari Locket Ranap				3,190,000									3,190,000	
5	9/14/2022	Terima Setoran dari Locket Pajak	150,000		20,000								150,000		20,000	
		Terima Setoran dari Locket Ranap				2,910,000									2,910,000	
6	9/21/2022	Terima Setoran dari Locket Pajak	245,000	15,000	10,000			25,000					245,000	15,000	10,000	25,000
		Terima Setoran dari Locket Ranap				2,920,000									2,920,000	
7	9/23/2022	Terima Setoran dari Locket Pajak	350,000		50,000			235,000					350,000		50,000	235,000
		Terima Setoran dari Locket Ranap				3,690,000									3,690,000	
8	9/26/2022	Terima Setoran dari Locket Pajak	155,000		20,000			50,000					155,000		20,000	50,000
		Terima Setoran dari Locket Ranap				1,910,000									1,910,000	
9	9/28/2022	Terima Setoran dari Locket Pajak	115,000		10,000			45,000					115,000		10,000	45,000
		Terima Setoran dari Locket Ranap				890,000									890,000	
10	9/30/2022	Terima Setoran dari Locket Pajak	140,000	15,000	30,000			135,000					140,000	15,000	30,000	135,000
		Terima Setoran dari Locket Ranap				1,890,000									1,890,000	

Gambar 3.15 Buku Per Rekening

Sumber: Laporan Keuangan Bendahara Penerimaan Pembantu

Tidak hanya itu, dalam penyeteroran kepada kas daerah, Bu Titis juga menyampaikan bahwa tidak boleh ada saldo sisa pada dana retribusi ini.

“kalau bendahara penerimaan itu memang tidak boleh ada saldo yang mengendap. Jadi, seharusnya setiap hari itu saldonya nol, tidak menyimpan dana.”

Seperti yang tersaji dalam Gambar 3.16 berikut ini:

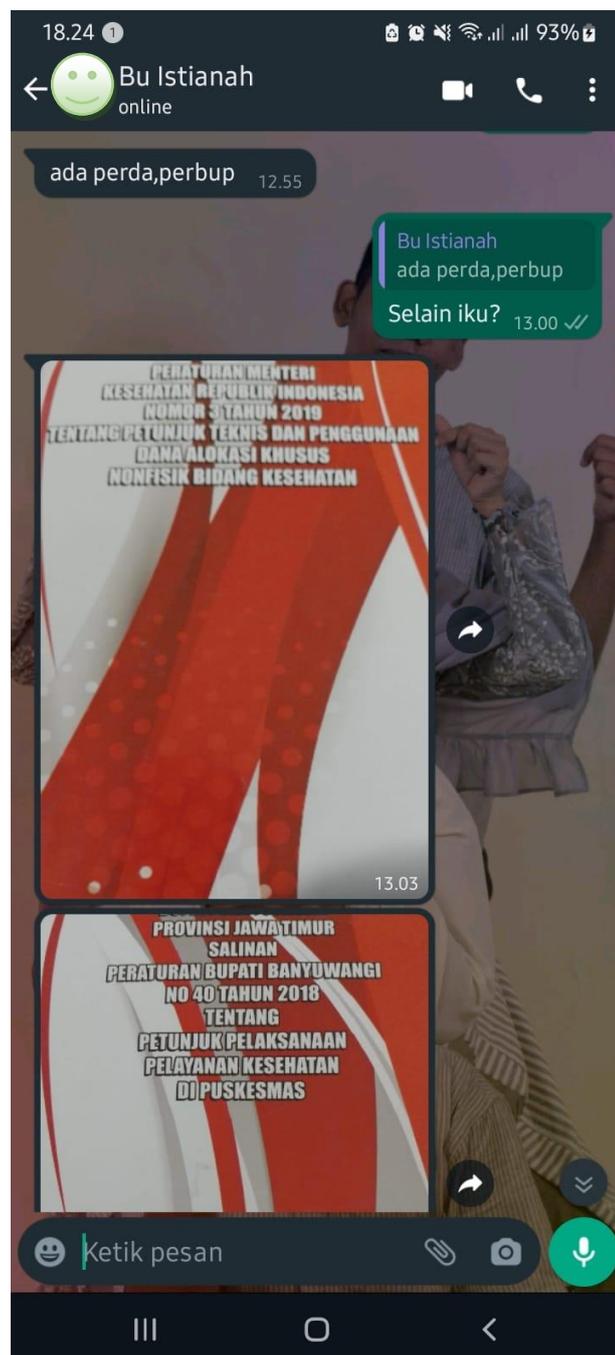
NO	TANGGAL	KODE REKENING	URAIAN	PENERIMAAN Rp.	PENYETORAN Rp.
1	03 Januari 2022	4.1.02.01.01	Terima Setoran Dari loket	120,000	
2	03 Januari 2022	4.1.02.01.08	Terima Setoran Dari loket	70,000	
3	03 Januari 2022	4.1.02.01.04	Terima Setoran Dari loket	1,810,000	0
4	03 Januari 2022	4.1.02.01.01	Di setor ke Kas Daerah No STS : 01		120,000
5	03 Januari 2022	4.1.02.01.08	Di setor ke kas Daerah No STS: 01	0	70,000
6	03 Januari 2022	4.1.02.01.04	Di setor ke kas Daerah No STS :01	0	1,810,000
7	05 Januari 2022	4.1.02.01.01	Terima Setoran Dari loket	220,000	
8	05 Januari 2022	4.1.02.01.02	Terima Setoran Dari loket	100,000	
9	05 Januari 2022	4.1.02.01.03	Terima Setoran Dari loket	40,000	
10	05 Januari 2022	4.1.02.01.08	Terima Setoran Dari loket	160,000	
11	05 Januari 2022	4.1.02.01.04	Terima Setoran Dari loket	2,280,000	
12	05 Januari 2022	4.1.02.01.01	Di setor ke Kas Daerah No STS : 02		220,000
13	05 Januari 2022	4.1.02.01.02	Di setor ke Kas Daerah No STS : 02		100,000
14	05 Januari 2022	4.1.02.01.03	Di setor ke Kas Daerah No STS : 02		40,000
15	05 Januari 2022	4.1.02.01.08	Di setor ke Kas Daerah No STS : 02		160,000
16	05 Januari 2022	4.1.02.01.04	Di setor ke Kas Daerah No STS : 02		2,280,000

Gambar 3.16 BKU

Sumber: Laporan Keuangan Bendahara Penerimaan Pembantu

Peneliti juga menemukan fakta bahwa dalam melaksanakan kegiatan operasional, belanja, dan pelayanan yang telah dilakukan oleh Puskesmas Bajulmati menggunakan acuan yang hanya diarahkan oleh Dinas Kesehatan dan tidak keluar dari arahan tersebut. Beberapa peraturan yang sudah sangat lama digunakan oleh Puskesmas Bajulmati yaitu Peraturan Daerah Kabupaten Banyuwangi dan Peraturan Bupati Kabupaten Banyuwangi. Dalam hal ini Puskesmas Bajulmati belum pernah mengetahui mengenai Standar Akuntansi Pemerintah atau SAP, begitupula dengan PSAP No.13 Tahun 2015. Hal ini juga dikuatkan dengan pernyataan pada wawancara oleh ketiga bendahara dan Kepala Puskesmas bahwa informan tidak pernah mengetahui mengenai PSAP No.13 Tahun 2015, dan hanya mengikuti arahan yang telah diberikan oleh Dinas Kesehatan dalam melaksanakan kegiatan pelayanan kepada masyarakat.

Peraturan yang digunakan oleh Puskesmas Bajulmati adalah Peraturan Menteri Kesehatan No.3 Tahun 2019 dan Peraturan Bupati No.40 Tahun 2018, peraturan ini dalam bentuk buku yang tersaji dalam Gambar 3.17 berikut ini:



Gambar 3.17 Screenshot Buku Peraturan

Sumber: *Room Chat Whatsapp Peneliti*

Berdasarkan Gambar 3.17, Puskesmas Bajulmati menggunakan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.3 Tahun 2019 Tentang Petunjuk Teknis Penggunaan Dana Alokasi Khusus Non Fisik Bidang Kesehatan dalam mencatat

dan melaksanakan kegiatan operasional Puskesmas Bajulmati. Sedangkan, Peraturan Bupati No.40 Tahun 2018 Tentang Petunjuk Pelaksanaan Pelayanan Di Puskesmas menjadi acuan dasar dalam memberikan pelayanan Kesehatan kepada masyarakat wilayah kerja Puskesmas Bajulmati. Selain kedua peraturan tersebut, Puskesmas Bajulmati juga menggunakan peraturan lainnya dalam melaksanakan kegiatan operasional dan pelayanannya kepada masyarakat. Peraturan lain yang digunakan oleh Puskesmas Bajulmati adalah Peraturan Daerah Kabupaten Banyuwangi Nomor 17 Tahun 2017 Tentang Perubahan kedua Atas Peraturan Daerah Kabupaten Banyuwangi Nomor 12 Tahun 2011 Tentang Retribusi Jasa Umum dan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 6 Tentang Penggunaan Jasa Pelayanan Kesehatan dan Dukungan Biaya Operasional Pelayanan Kesehatan dalam Pemanfaatan Dana Kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama Milik Pemerintahan Daerah.

Hal ini juga dikuatkan oleh pernyataan pada wawancara dari Kepala Puskesmas dan Bendahara Pengeluaran Pembantu, yang mana informan menyebutkan bahwa adalah Perbup No.40 Tahun 2018, Permenkes No.6 Tahun 2022, Permenkes No.3 Tahun 2019 dan Perda No.17 Tahun 2017. Seperti yang disebutkan dalam wawancara berikut ini:

“Peraturan yang digunakan disini ada Permenkes dan Peraturan Bupati”

“Permenkes No.3 tentang Petunjuk Teknis Penggunaan DAK, sama ada Perbup No.40 2018”

“Perda itu digunakan untuk Dana APBD, sedangkan untuk JKN Kapitasi menggunakan Permenkes No.6 Tahun 2022”

Keempat peraturan yang diterapkan oleh Puskesmas Bajulmati tersebut digunakan sebagai dasar acuan dalam mencatat, mengolah dan melaporkan kegiatan operasional dan dana yang diterima oleh Puskesmas Bajulmati dari

Daerah, serta sebagai acuan dalam memberikan pelayanan kesehatan yang optimal dan tepat kepada masyarakat yang membutuhkan.

BAB IV

PEMBAHASAN

4.1 Pencatatan Laporan Keuangan Puskesmas Bajulmati

Hasil temuan penelitian mengindikasikan bahwasanya Dana yang dikelola oleh Puskesmas Bajulmati berasal dari 2 sumber yaitu Dana APBD dan Dana Kapitasi, yang mana kedua dana tersebut telah diatur penggunaan dan pencatatan serta pelaporannya dalam beberapa aturan yang telah digunakan oleh Puskesmas Bajulmati. Oleh karena itu, dalam bab ini peneliti akan membahas mengenai sumber dana, pencatatan, dan pelaporan dana yang diperoleh oleh Puskesmas Bajulmati berdasarkan peraturan yang menjadi acuan dasar Puskesmas Bajulmati melaksanakan Operasional dan Pelayanannya.

4.1.1 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2019

Secara umum pelaksanaan realisasi anggaran Puskesmas Bajulmati didasari dengan Peraturan Menteri Kesehatan No. 3 Tahun 2019 tentang Petunjuk Teknis Penggunaan Dana Alokasi Khusus Nonfisik Bidang Kesehatan, yang mana didalam Permenkes tersebut disebutkan bahwa:

“untuk mendukung peningkatan akses dan mutu pelayanan Kesehatan, pemerintahan pusat perlu mengalokasikan dana alokasi khusus nonfisik bidang Kesehatan untuk membantu pemerintahan provinsi dan pemerintah kabupaten/kota dalam penyediaan dana untuk mencapai target prioritas nasional bidang kesehatan;”

Dana alokasi khusus atau DAK adalah dana yang dialokasikan ke daerah untuk membiayai operasional kegiatan program prioritas nasional di bidang Kesehatan yang menjadi urusan daerah itu sendiri dengan tujuan untuk meningkatkan akses dan mutu pelayanan Kesehatan disetiap daerah penerima.

DAK yang digunakan ini berasal dari Dana APBD yang diterima oleh puskesmas, dalam pengelolaan DAK ini ada beberapa hal yaitu penyusunan rencana kegiatan oleh puskesmas lalu penganggaran dari rencana kegiatan yang telah dibuat sebelumnya, dalam hal ini puskesmas menyusun Rencana Kerja dan Anggaran (RKA) berdasarkan dana alokasi yang diterima dari Kabupaten/kota pada tahun sebelumnya, dan hasil RKA ini nantinya akan dikompilasi oleh dinas Kesehatan kabupaten/kota menjadi RKA Dinas Kesehatan atau dapat berupa RKA tersendiri sesuai aturan yang berlaku, yang mana selanjutnya RKA yang telah disusun dan dikoordinasikan oleh dinas kesehatan ini akan dibahas dalam Rencana Anggaran Belanja Pemerintahan Daerah (RAPBD) apabila alokasi pastinya sudah diterima. Selanjutnya, RAPBD yang telah disetujui menjadi APBD yang diterima oleh Dinas Kesehatan, yang mana nantinya APBD ini berubah menjadi Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) apabila telah disalurkan kepada Puskesmas oleh Dinas Kesehatan untuk dikelola oleh puskesmas penerima. Langkah selanjutnya adalah melakukan pemantauan dan evaluasi yang mencakup kinerja program dan kinerja keuangan, yang mana dalam hal ini puskesmas melakukan pemantauan dan evaluasi tentang kesesuaian antara BOK dengan kegiatan yang ada dalam RKA, realisasi waktu pelaksanaan, lokasi dan sasaran pelaksanaan, hingga evaluasi pencapaian kegiatan DAK berdasarkan dengan input, proses dan output. Dalam hal pelaporan terdapat 4 macam jenis pelaporan, yakni Laporan rutin bulanan, laporan triwulan, semesteran dan laporan tahunan, dalam hal ini untuk puskesmas sendiri dan khususnya Puskesmas Bajulmati pelaporan dilakukan setiap bulannya, Laporan rutin bulanan

capaian program ini nantinya disampaikan oleh bendahara dan kepala puskesmas kepada dinas Kesehatan disetiap awal bulan di bulan berikutnya.

Selanjutnya berdasarkan Permenkes No.3 Tahun 2019 ini, Dana BOK yang telah dialokasikan disetiap puskesmas ini digunakan untuk segala operasional pelaksanaan kegiatan promotif dan preventif dalam upaya meningkatkan Kesehatan masyarakat oleh puskesmas dan jaringannya. Contoh penggunaan dan pemanfaatan Dana BOK dapat dilihat dalam Gambar 4.1 dan 4.2 berikut ini:

No	Upaya Kesehatan	Jenis Pelayanan	Jenis Kegiatan	
1	Program Indonesia Sehat Melalui Pendekatan Keluarga			
1	Kegiatan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga	Kesehatan Masyarakat	1	Pendataan keluarga
			2	Entry data dalam aplikasi dan Analisis data
			3	Intervensi pada keluarga
			4	Pemeliharaan keluarga sehat
			5	Monitoring dan evaluasi pelaksanaan PIS PK
2	Upaya Kesehatan Masyarakat Esensial			
2.1 Upaya Kesehatan Ibu	1	Pelayanan antenatal/ ANC	1	Pelayanan antenatal
			2	Pelaksanaan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K)
			3	Pemantauan bumil risiko tinggi
			4	Pelaksanaan kelas ibu
			5	Kemitraan bidan dukun
			6	Pelacakan kasus kematian ibu termasuk otopsi verbal
			7	Pembinaan pelayanan kesehatan ibu
2.2 Upaya Kesehatan Neonatus dan Bayi	2	Pelayanan kesehatan bayi	1	Pelayanan nifas termasuk KB
			2	Pemantauan kesehatan ibu nifas
2.2 Upaya Kesehatan Neonatus dan Bayi	1	Pelayanan kesehatan neonatus	1	Pemeriksaan neonatus
			2	Pemantauan kesehatan neonatus termasuk neonatus risiko tinggi
			3	Pelacakan kematian neonatal termasuk otopsi verbal
			4	Tindak lanjut <i>Screening Hypothyroid Kongenital</i> (SHK)
2.2 Upaya Kesehatan Neonatus dan Bayi	2	Pelayanan kesehatan bayi	1	Pemantauan kesehatan bayi (pengukuran pertumbuhan, pemantauan perkembangan, pemberian vitamin A, ASI Eksklusif, imunisasi dasar lengkap)
			2	Pemantauan bayi risiko tinggi

Gambar 4.1 Contoh Tabel Rincian Penggunaan BOK di Puskesmas
Sumber: Tabel I pada Peraturan Menteri Kesehatan No.3 Tahun 2019

No	Kegiatan	Jenis Kegiatan
1	Manajemen Puskesmas	1 Penyusunan perencanaan puskesmas/penyusunan POA
		2 Lokakarya mini puskesmas bulanan/tribulanan
		3 Evaluasi/Penilaian kinerja
		4 Rapat-rapat lintas program dan lintas sektoral
2	Penyediaan Bahan Pakai Habis	1 Pembelian ATK
		2 Fotocopy/penggandaan
3	Konsultasi, Pembinaan Teknis	1 Konsultasi ke kabupaten/kota
		2 Pembinaan teknis ke jaringan, jejaring,UKBM, institusi
4	Sistem Informasi	1 Penggandaan formulir pencatatan dan pelaporan
		2 Pengiriman laporan
		3. Langganan internet/ pembelian pulsa internet

Gambar 4.2 Contoh Tabel Rincian Pemanfaatan BOK

Sumber: Tabel II pada Peraturan Menteri Kesehatan No.3 Tahun 2019

4.1.2 Peraturan Daerah Kabupaten Banyuwangi Nomor 17 Tahun 2017

Dana operasional Puskesmas Bajulmati tidak hanya berasal dari APBD saja, namun juga dari Dana Retribusi, yang mana dalam hal ini Dana Retribusi Puskesmas diatur dalam Peraturan Daerah Kabupaten Banyuwangi No.17 Tahun 2017 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Daerah Kabupaten Banyuwangi No.12 Tahun 2011 tentang Retribusi Jasa Umum. Oleh karena itu, selanjutnya dalam Perda No.17 Tahun 2017 ini disebutkan mengenai Dana Retribusi bahwa:

“Retribusi daerah merupakan salah satu sumber pendapatan asli daerah guna membiayai penyelenggaraan pemerintahan daerah dalam rangka meningkatkan pelayanan kepada masyarakat”.

Hal yang senada juga disebutkan dalam isi Perda No.17 Tahun 2017 pada

Pasal 8 yang berbunyi:

“Dengan nama Retribusi Pelayanan Kesehatan dipungut retribusi sebagai pembayaran atas setiap pelayanan kesehatan di Puskesmas atau Labkesda”

Dalam hal ini dapat diinterpretasikan bahwa pemungutan retribusi oleh fasilitas Kesehatan memang benar adanya dan diperlukan untuk peningkatan pelayanan Kesehatan, namun juga pemungutan retribusi ini harus sesuai dengan asas dan maksud pemungutannya. Hal ini juga disebutkan dalam Perda No.17 Tahun 2017 pada Pasal 4 ayat (1) dan (2) yang mengatakan bahwa:

“Pengaturan retribusi pelayanan Kesehatan dilaksanakan berdasarkan asas kemanusiaan, manfaat, keadilan (non diskriminatif), partisipatif, serta asas keamanan dan keselamatan pasien yang diselenggarakan secara transparan, efektif efisien dan akuntabel” (Ayat 1)

“maksud pengaturan retribusi pelayanan Kesehatan untuk menjamin mutu dan aksesibilitas serta kelangsungan pelayanan Kesehatan di Puskesmas dan Lbkesda sesuai standar yang ditetapkan, agar masyarakat, pemberi layanan (Provider), Puskesmas dan Labkesda dapat terlindungi dengan baik” (ayat 2)

Hal ini sejalan dengan apa yang telah disampaikan oleh Bu Titis selaku informan mengenai Dana Retribusi yang ada dalam Puskesmas Bajulmati berasal dari pungutan atas pelayanan yang ditawarkan kepada pasien Puskesmas Bajulmati. Namun dalam pelaksanaannya, nyatanya tidak semua pasien Puskesmas Bajulmati membayar atas pelayanan yang diterimanya. Ada beberapa pasien khusus atau pasien miskin yang apabila menerima dan membutuhkan pelayanan dari puskesmas tidak diperkenankan untuk membayar apapun untuk jenis pelayanan yang diterimanya atau dibebaskan untuk segala tanggungan. Hal ini juga sesuai dengan Perda No.17 Tahun 2015 pada pasal 5 ayat (1) dan (2) yang berbunyi:

“Bagi masyarakat miskin yang dijamin dan/atau ditanggung Pemerintah dalam Program BPJS Kesehatan atau Pemerintah Daerah seluruh retribusi pelayanan Kesehatan dibebankan pada anggaran pemerintahan dan/atau pemerintahan daerah.” (Ayat 1)

“Pelayanan Kesehatan tertentu di Puskesmas yang digratiskan bagi penduduk Banyuwangi dijamin dan dibebankan pada Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah.” (Ayat 2)

Namun nyatanya pembebasan retribusi ini tidak hanya berlaku pada penerima Program BPJS saja, Pemerintah Banyuwangi juga membebaskan retribusi ini pada beberapa hal lainnya yaitu:

“Dalam hal Kejadian Luar Biasa (KLB) penyakit menular dan/atau bencana alam yang dinyatakan secara resmi oleh Pemerintah Daerah, masyarakat yang terkena dampak langsung dibebaskan dari retribusi pelayanan Kesehatan tertentu sesuai dengan ketentuan perundangan yang berlaku.” (Pasal 5 ayat 3)

Pembebasan retribusi kepada pasien-pasien yang telah disebutkan memang harus diadakan karena hal ini juga termasuk kedalam subsidi pelayanan Kesehatan, yang juga tercantum dalam Perda No.17 Tahun 2017 pada pasal 5 Ayat (4) yang mengatakan bahwa:

“Penggantian pembebasan retribusi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ayat (2), dan ayat (3) yang menjadi kewenangan Pemerintah Daerah dibebankan pada Keuangan Daerah sebagai subsidi pelayanan kesehatan sesuai peraturan perundangan yang berlaku dan diatur lebih lanjut dengan Peraturan Kepala Daerah.”

Sejalan dengan hal ini, dalam pemungutan retribusi ada ketentuan dan pengklasifikasian mengenai apa dan siapa yang dapat dikenai retribusi oleh Puskesmas, hal ini telah disebutkan dalam Pasal 9 Ayat (1) dan (2) pada Perda No.17 Tahun 2017 yang menyatakan bahwa:

“Obyek Retribusi Pelayanan Kesehatan meliputi semua jenis dan klasifikasi pelayanan Kesehatan dan pelayanan lainnya di Puskesmas dan Labkesda.” (Ayat 1)

“Dikecualikan dari Obyek Retribusi Pelayanan Kesehatan sebagaimana dimaksud ayat (1), meliputi (a) Pelayanan pendaftaran; (b) Pelayanan Kesehatan yang diselenggarakan oleh Pemerintah, Pemerintah Provinsi, BUMN, BUMD, atau Pihak Swasta.” (Ayat 2)

Sedangkan mengenai siapa atau subjek retribusi, seperti yang telah disebutkan oleh Bu Titis mengenai subjek retribusi pada Puskesmas Bajulmati adalah pasien, hal ini sesuai dengan ketentuan dalam Pasal 10 pada Perda No.17 Tahun 2017 yang menyatakan bahwa:

“Subjek Retribusi Pelayanan Kesehatan adalah orang pribadi atau badan yang menerima atau memperoleh manfaat Pelayanan Kesehatan di Puskesmas dengan jaringannya, Labkesda dan/atau tempat pelayanan Kesehatan lainnya yang sejenis yang dimiliki dan/atau dikelola oleh Pemerintah Daerah.” (Ayat 1)

“Wajib Retribusi adalah orang pribadi, badan atau penjamin yang telah menerima pelayanan Kesehatan dan pelayanan lainnya dari Puskesmas maupun Labkesda.” (Ayat 2)

Selanjutnya, dalam prinsip penetapan tarif retribusi yang dibebankan

kepada pasien oleh Puskesmas Bajulmati disesuaikan dengan jenis pelayanan yang

dibutuhkan dan perundangan yang berlaku. Hal ini tercantum dalam Pasal 11 Ayat

(1), (2), dan (4) yang mengatakan bahwa:

“Prinsip penetapan besaran tarif retribusi pelayanan Kesehatan ditujukan untuk meningkatkan mutu dan aksesibilitas pelayanan Kesehatan dan pelayanan lainnya di Puskesmas dan di Labkesda.” (Ayat 1)

“Sasaran Penetapan besaran tarif pelayanan Kesehatan ditujukan untuk menutup sebagian biaya atau seluruh biaya penyelenggaraan pelayanan Kesehatan serta tidak mengutamakan mencari keuntungan (Nir Laba) dengan tetap memperhatikan kemampuan ekonomi masyarakat, dan daya saing pelayanan sejenisnya.” (Ayat 2)

“Perhitungan biaya jasa sarana berdasarkan biaya satuan (Unit Cost) per jenis layanan meliputi biaya bahan alat habis pakai (BAHP) dasar, biaya operasional, biaya pemeliharaan, Sebagian biaya investasi, belanja pegawai non gaji PNS, dan Biaya investasi riil yang dikeluarkan sebagai biaya langsung (biaya variabel) untuk penyediaan pelayanan.” (Ayat 4)

Hal ini disebutkan juga dalam Ayat (6) mengenai penetapan retribusi pada

Puskesmas, yang berbunyi:

“Penetapan besarnya Tarif retribusi Puskesmas dan Labkesda sebagaimana tercantum dalam lampiran 1 yang merupakan bagian tak terpisahkan dari Peraturan Daerah ini.” (Ayat 6)

Dalam hal ini, peneliti tampilkan dalam Gambar 4.3 contoh beberapa hal

yang menjadi dasar penetapan retribusi pelayanan bagi Puskesmas berikut ini:

**RETRIBUSI PELAYANAN KESEHATAN DI PUSKESMAS
KABUPATEN BANYUWANGI**

NO	URAIAN JENIS PELAYANAN	KOMPONEN JASA		BESARAN TARIF RETRIBUSI
		SARANA	PELAYANAN	
1	2	3	4	5
I. PELAYANAN UMUM				
1	Pelayanan Rekam Medik dan Kartu Pasien Baru Rawat Jalan	3.000	2.000	5.000
2	Konsultasi Sanitasi/Gizi/Laktasi	3.000	2.000	5.000
3	Pemeriksaan Kesehatan Umum	6.000	4.000	10.000
4	Pelayanan Rekam Medik dan Administrasi Rawat Inap	9.000	6.000	15.000
II. PELAYANAN TINDAKAN MEDIK				
A. TINDAKAN MEDIK NON OPERATIF (TMNO)				
1 TMNO - Sederhana				
	a. Injeksi IM/IV/SC/IC	4.200	2.800	7.000
	b. Skin Test/Tes alergi	4.200	2.800	7.000
	c. Pemberian obat suppositoria	4.200	2.800	7.000
	d. Pemberian oksigen	4.200	2.800	7.000
	e. Pasang mayo tube	6.000	4.000	10.000
	f. Lepas infus	6.000	4.000	10.000
	g. Lepas kateter	6.000	4.000	10.000
	h. Lepas Naso Gastric tube (NGT)	6.000	4.000	10.000
	i. Darm buis	6.000	4.000	10.000
	j. Rectal Toucher	6.000	4.000	10.000
	k. Vaginal Toucher	6.000	4.000	10.000
2 TMNO - Kecil				
	a. Pasang tampon telinga	9.000	6.000	15.000
	b. Pasang tensokrep	9.000	6.000	15.000
	c. Perawatan tali pusat	9.000	6.000	15.000
	d. Tindik	9.000	6.000	15.000
	e. Pengambilan sampel darah	9.000	6.000	15.000
	f. Pengambilan secret/bahan pemeriksaan IMS	12.000	8.000	20.000
	g. Tes buta warna	9.000	6.000	15.000
	h. Pasang infuse	13.500	9.000	22.500
	i. Pasang tampon nasal	13.500	9.000	22.500
	j. Pasang Naso Gastric tube (NGT)	13.500	9.000	22.500
	k. Evakuasi serumen	12.000	8.000	20.000
	l. Pengambilan corpus alienum pada hidung	12.000	8.000	20.000
	m. Pengambilan corpus alienum pada telinga	12.000	8.000	20.000
	n. Section lendir/darah	12.000	8.000	20.000
	o. Cross Incisi	18.000	12.000	30.000
	p. Rawat luka superfisial	18.000	12.000	30.000
	q. Angkat jahitan < 10 cm	12.000	8.000	20.000
	r. Rawat luka Ekskoriasi	18.000	12.000	30.000
	s. Pengukuran Tekanan Intra Okuler	12.000	8.000	20.000
	t. Pemeriksaan visus mata	12.000	8.000	20.000

Gambar 4.3 Contoh Item Retribusi Pelayanan Kesehatan Puskesmas

Sumber: Lampiran I Peraturan Daerah Kabupaten Banyuwangi No.17 Tahun 2017

Hal tersebut senada dengan Pasal 11 Ayat (5) yang mengatakan bahwa:

“Jasa pelayanan meliputi jasa pelayanan umum dan jasa pelayanan profesi sesuai dengan jenis pelayanannya dan tenaga professional pelaksananya.”
(Ayat 5)

Sejalan dengan hal itu, juga disebutkan dalam Pasal 12 ayat (1) yang berbunyi:

“Jenis jenis pelayanan di Puskesmas dan di Labkesda sebagai obyek retribusi, meliputi: (a) Pelayanan Kesehatan; (b) Pelayanan pembimbingan

praktik dan pembimbingan penelitian peserta didik; (c) Pelayanan Kesehatan lainnya, terdiri dari: Pelayanan administrasi dan rekam medik, Pelayanan sterilisasi dan binatu.” (Ayat 1)

Dalam pasal yang sama pada ayat (7) juga disebutkan mengenai pelayanan yang dikenai tarif retribusi, yang berbunyi:

“Setiap pelayanan Kesehatan dan pelayanan Kesehatan lainnya dikenakan tarif retribusi meliputi jasa sarana dan jasa pelayanan.” (Ayat 7)

Selanjutnya dalam hal pelaporan Dana retribusi pada Puskesmas Bajulmati, dilaporkan setiap hari seperti yang Bu Titis sampaikan pada wawancara sebelumnya, hal ini juga sesuai dengan Pasal 36 Ayat (1) pada Perda No.17 Tahun 2017 yang berbunyi:

“Seluruh penerimaan retribusi Puskesmas dan Labkesda disetor bruto ke Kas Umum Daerah dilaksanakan setiap hari sesuai peraturan perundangan yang berlaku.” (Ayat 1)

Berkaitan dengan pelaporan atau penyetoran dana retribusi kepada Kas Daerah juga diungkapkan lebih rinci pada Pasal 37 Ayat (1) yang berbunyi:

“Seluruh penerimaan dari retribusi pelayanan Kesehatan pasien umum non penjamin maupun hasil penerimaan klaim retribusi pasien penjamin dan program (BPJS Kesehatan dan Jampersal) yang telah disetor ke Kas Umum Daerah sebagaimana dimaksud pasal 36 dikembalikan seluruhnya kepada Puskesmas dan Labkesda melalui mekanisme APBD setiap tahunnya sesuai peraturan perundangan yang berlaku.” (Ayat 1)

Selanjutnya berkaitan dengan Dana Retribusi dan APBD Puskesmas perencanaannya dialokasikan untuk Jasa Pelayanan dan Operasional, sebagaimana seperti yang disebutkan dalam Pasal 37 ayat (3) yang berbunyi:

“Perencanaan Anggaran pemanfaatan penerimaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur sebagai berikut: (a) Maksimal 40% (empat puluh perseratus) dialokasikan untuk jasa pelayanan; (b) Sekitar 60% (enam puluh perseratus) dialokasikan untuk belanja operasional, belanja pemeliharaan dan/atau belanja modal terbatas untuk Puskesmas dan Labkesda sesuai komponen tarif.”

Hal yang sama mengenai alokasi dana ini juga disebutkan kembali dalam Peraturan Bupati (PERBUP) Kabupaten Banyuwangi Nomor 40 Tahun 2018 pada Bab XVI mengenai Pengelolaan Keuangan dalam Pasal 54 Ayat (1) dan (2).

4.1.3 Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 6 Tahun 2022

Berdasarkan Permenkes No.6 Tahun 2022 tentang Penggunaan Jasa Pelayanan Kesehatan dan Dukungan Biaya Operasional Pelayanan Kesehatan dalam Pemanfaatan Dana Kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama Milik Pemerintahan Daerah, Dana Kapitasi adalah besaran pembayaran per-bulan yang dibayar dimuka kepada FKTP (Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama) berdasarkan jumlah peserta yang terdaftar tanpa memperhitungkan jenis dan jumlah pelayanan Kesehatan yang diberikan. Pengelolaan Dana Kapitasi ini dilakukan oleh Bendahara JKN Kapitasi, yang mana dalam pengelolaannya adalah sebuah tata cara penganggaran, pelaksanaan, penatausahaan, dan pertanggungjawaban dana kapitasi yang telah diterima oleh FKTP dari Badan Pelayanan Jaminan Sosial Kesehatan atau BPJS Kesehatan.

Selanjutnya mengenai pengaturan alokasi dana seperti yang telah Bu Yanti sebutkan sebelumnya digunakan untuk jasa pelayanan dan operasional, hal ini sejalan dengan pengungkapan dalam Permenkes No.6 Tahun 2022 pada Pasal 2 yang berbunyi:

“Pengaturan penggunaan Dana Kapitasi JKN untuk jasa pelayanan Kesehatan dan dukungan biaya operasional pada FKTP milik pemerintah daerah ditujukan bagi FKTP milik pemerintah daerah yang belum menerapkan pola pengelolaan keuangan badan layanan umum daerah.”

Hal ini juga disebutkan kembali dalam Pasal 3 ayat (1) secara rinci yang berbunyi:

“Dana kapitasi yang diterima oleh FKTP sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2, yang berasal dari badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan dimanfaatkan seluruhnya untuk: (a) Pembayaran jasa pelayanan kesehatan; (b) Dukungan biaya operasional pelayanan Kesehatan.” (Ayat 1)
Penjelasan rinci dari Pasal 3 Ayat (1) dijelaskan dalam pasal yang sama

pada ayat (2) dan (3) yang mengungkapkan bahwa:

“Alokasi Dana Kapitasi untuk pembayaran jasa pelayanan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a untuk tiap FKTP ditetapkan sekurang-kurangnya 60% (enam puluh persen) dari penerimaan Dana Kapitasi.” (Ayat 3)

“Alokasi Dana Kapitasi untuk pembayaran dukungan biaya operasional pelayanan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b ditetapkan sebesar selisih dari besar Dana kapitasi dikurangi dengan besar alokasi untuk pembayaran jasa pelayanan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (3).” (Ayat 4)

Hal tersebut sejalan dengan pernyataan Bendahara JKN sebelumnya yang menyebutkan mengenai pengalokasian Dana JKN Kapitasi Puskesmas Bajulmati

60% untuk Jasa Pelayanan (Jaspel) dan 40% untuk Belanja Operasional Puskesmas.

Selanjutnya, mengenai pemanfaatan Dana Kapitasi telah disebutkan dalam Pasal 4 ayat (1) yang berbunyi:

“Pemanfaatan Dana Kapitasi sebagaimana dimaksudkan dalam Pasal 3 digunakan untuk masa 1 (satu) tahun anggaran.” (Ayat 1)
Selanjutnya dalam Pasal 9 disebutkan bahwa:

“Jasa pelayanan diberikan setiap bulan sesuai dengan pembayaran kapitasi yang setiap bulan diterima oleh FKTP.”

Ketentuan lebih lanjut mengenai pemanfaatan Dana Kapitasi, tercantum

dalam Pasal 13 yang berbunyi:

“Ketentuan lebih lanjut mengenai pemanfaatan Dana Kapitasi untuk pemberian jasa pelayanan dan dukungan operasional sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 sampai dengan Pasal 12 tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Menteri ini”

Berikutnya mengenai pelaporan Dana Kapitasi oleh Puskesmas Bajulmati ini dilakukan setiap bulan yaitu pada awal bulan dibulan berikutnya. Hal ini hampir sependapat dengan Pasal 15 Ayat (1) dan (2) yang berbunyi:

“Dalam rangka evaluasi pemanfaatan Dana Kapitasi JKN, Dinas Kesehatan daerah Kabupaten/kota melaporkan pemanfaatan Dana Kapitasi setiap 3 (tiga) bulan secara berjenjang kepada Dinas Kesehatan Daerah Provinsi dan Kementerian Kesehatan.” (Ayat 1)

“Pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui sistem informasi yang terintegrasi dengan sistem informasi pemerintahan daerah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.” (Ayat 2)
Selanjutnya mengenai format pencatatan dan pelaporan dilakukan secara

manual melalui *excel*, contoh format terdapat dalam Gambar 4.4 berikut ini:

D. Format Pelaporan Dana Kapitasi

Format Pelaporan Dana Kapitasi

Dinas Kesehatan Provinsi : _____
 Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota : _____
 Tahun : _____
 Triwulan (Bulan Pelaporan) : _____

No	Nama FKTP	Alokasi Pemanfaatan Kapitasi		Penerimaan Kapitasi dari Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan	Penerimaan Kapitasi dari SILPA	Realisasi Pemanfaatan Kapitasi						Sisa Dana Kapitasi	SILPA Kapitasi Tahun Berkenaan
		Jaspel (%)	Duk Ops (%)			Belanja Barang					Belanja Modal		
						Jasa Pelayanan	Obat	Alat Kesehatan	BMHP	Duk. Ops Lain			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14

Gambar 4.4 Format Pencatatan dan Pelaporan Dana Kapitasi

Sumber: Lampiran I Permenkes No.6 Tahun 2022

4.1.4 Peraturan Bupati Banyuwangi No.40 Tahun 2018

Peraturan Bupati No.40 Tahun 2018 Tentang Petunjuk Pelaksanaan Pelayanan Di Puskesmas menjadi dasar acuan Puskesmas Bajulmati dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat. Dalam Pasal 1 disebutkan bahwa:

“Pusat Kesehatan Masyarakat beserta jaringannya yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah Unit Pelaksana Teknis Dinas pada Dinas Kesehatan yang bertanggung jawab menyelenggarakan sebagian tugas pembangunan Kesehatan di wilayah kerjanya, meliputi Puskesmas dengan atau tanpa perawatan, Puskesmas Pembantu, Puskesmas Keliling, Pondok Bersalin Desa dan Pondok Kesehatan Desa” (Ayat 6)

Pelayanan Kesehatan sendiri adalah kegiatan atau upaya yang diselenggarakan baik sendiri ataupun secara bersama-sama oleh Puskesmas guna memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah, dan menyembuhkan serta memulihkan Kesehatan individu/perorangan, keluarga kelompok dan ataupun masyarakat sekitarnya. Upaya Kesehatan yang diberikan haruslah dilakukan secara terpadu, berintegritas dan berkesinambungan guna memelihara dan meningkatkan derajat Kesehatan masyarakat. Ketentuan lebih lanjut tertera dalam Pasal 12 yang berbunyi:

“Puskesmas menyelenggarakan upaya Kesehatan masyarakat tingkat pertama dan upaya Kesehatan perseorangan tingkat pertama” (Ayat 1)

“Upaya Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), berupa kegiatan pelayanan Kesehatan di dalam Gedung dan di luar Gedung yang dilaksanakan secara integritas dan berkesinambungan” (Ayat 2)

Puskesmas Bajulmati sendiri merupakan Puskesmas Rawat Inap yang mempunyai sumber daya untuk menyelenggarakan pelayanan rawat inap sesuai dengan pertimbangan kebutuhan pelayanan Kesehatan. Sumber daya yang diperlukan dalam Puskesmas rawat inap adalah sumberdaya manusia yang terdiri dari Tenaga Kesehatan dan Tenaga Non Kesehatan, jenis sumber daya manusia ini tercantum dalam Pasal 8 yaitu:

“Sumber daya manusia Puskesmas terdiri atas Tenaga Kesehatan dan Tenaga Non Kesehatan” (Ayat 1)

“Jenis dan jumlah Tenaga Kesehatan dan tenaga non Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dihitung berdasarkan analisis beban kerja, dengan mempertimbangkan jumlah pelayanan yang diselenggarakan, jumlah penduduk dan persebarannya, karakteristik wilayah kerja, luas

wilayah kerja, ketersediaan fasilitas pelayanan Kesehatan tingkat pertama lainnya di wilayah kerja dan pembagian waktu kerja” (Ayat 1)

“Jenis Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) paling sedikit terdiri atas: a. Dokter atau Dokter layanan primer; b. Dokter Gigi; c. Perawat; d. Bidan; e. Tenaga Kesehatan masyarakat; f. Tenaga Kesehatan Lingkungan; g. Ahli teknologi laboratorium medik; h. Tenaga Gizi; i. Tenaga Kefarmasian” (Ayat 3)

“Tenaga non Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) harus dapat mendukung kegiatan ketatausahaan, administrasi keuangan, sistem informasi, dan kegiatan operasional lain di Puskesmas” (Ayat 4)

Sumber daya manusia berupa Tenaga kesehatan dan non Kesehatan ini telah

diterapkan oleh Puskesmas Bajulmati seperti tertera dalam Tabel 3.6 Data Ketenaga

Kerjaan Puskesmas Bajulmati. Dalam Pasal 7 juga disebutkan:

“Ketentuan lebih lanjut mengenai Puskesmas rawat inap sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini” (Ayat 4)

Lampiran Peraturan Bupati Banyuwangi mengenai ketentuan Puskesmas

Rawat Inap, peneliti sajikan dalam Gambar 4.5 berikut ini:

LAMPIRAN PERATURAN BUPATI BANYUWANGI
 NOMOR : 40 TAHUN 2018
 TANGGAL : 14 SEPTEMBER 2018

I. KETENTUAN PUSKESMAS RAWAT INAP

1. Ketentuan umum:

- a. Puskesmas yang menjadi Puskesmas rawat inap merupakan Puskesmas yang letaknya strategis terhadap Puskesmas non rawat inap dan Fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama di sekitar wilayah kerja puskesmas, yang dapat dikembangkan menjadi pusat rujukan antara atau pusat rujukan;
- b. Puskesmas Rawat Inap dalam memberikan layanan perawatan kepada pasien bersifat adil dan tidak pelayanan;
- c. Rawat inap di Puskesmas hanya diperuntukkan untuk kasus-kasus yang lama rawatnya paling lama 5 hari. Pasien yang memerlukan perawatan lebih dari 5 (lima) hari harus dirujuk ke rumah sakit secara terencana;
- d. Puskesmas rawat inap harus dilengkapi dengan sumberdaya untuk mendukung pelayanan Rawat inap, sesuai dengan ketentuan;
- e. Puskesmas dikawasan perkotaan dapat menyelenggarakan pelayanan rawat inap dengan jumlah tempat tidur paling banyak 5 (lima) tempat tidur;
- f. Puskesmas dikawasan perdesaan dapat menyelenggarakan pelayanan rawat inap dengan jumlah tempat tidur paling banyak 10 (sepuluh) tempat tidur. Dalam kondisi tertentu berdasarkan pertimbangan kebutuhan pelayanan, jumlah penduduk dan aksesibilitas, jumlah tempat tidur di Puskesmas di kawasan perdesaan, dapat ditambah, dengan tetap mempertimbangkan ketersediaan sumber daya yang ada.

2. Fungsi:

Sebagai pusat rujukan dan rujukan antara dari Puskesmas non rawat inap dan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama lainnya yang ada di sekitarnya, sebelum dapat dirujuk ke fasilitas kesehatan rujukan.

3. Kegiatan:

- a. Merawat penderita yang memerlukan rawat inap secara tuntas sesuai standar operasional prosedur dan standar pelayanan;
- b. Merawat penderita gawat darurat secara tuntas ataupun merawat sementara dalam rangka menstabilkan kondisi sebelum dirujuk kefasilitas kesehatan rujukan, sesuai standar operasional prosedur dan standar pelayanan;
- c. Observasi penderita dalam rangka diagnostik;
- d. Pertolongan persalinan normal dan atau persalinan dengan penyulit, sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
- e. Puskesmas kawasan perdesaan, yang jauh dari rujukan, dapat diberi kewenangan tambahan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Gambar 4.5 Ketentuan Puskesmas Rawat Inap

Sumber: Lampiran I Perbup No. 40 Tahun 2018

4. Ruang Perawatan
 - a. Ruang perawatan di puskesmas di klasifikasi sebagai berikut:
 - 1) Kelas I berisi 2 (dua) tempat tidur dengan luas 12 m²/tempat tidur;
 - 2) Kelas II berisi 4 (empat) tempat tidur dengan luas 10 m²/tempat tidur;
 - 3) Kelas III berisi 6 (enam) tempat tidur dengan luas 8 m²/tempat tidur.
 - b. Ruang perawatan pada Puskesmas rawat inap diutamakan untuk kelas III dan apabila keadaan penuh, ruang kelas I dan ruang kelas II dapat digunakan untuk perawatan pasien kelas II dengan tarif standart perawatan kelas III;
 - c. Kondisi tertentu sebagaimana dimaksud pada huruf a ayat (1) terjadi apabila ruang perawatan Kelas III dalam keadaan penuh;
 - d. Pada kondisi tertentu sebagaimana dimaksud pada huruf a ayat (2), pasien dapat dirawat pada ruang perawatan Kelas II atau Kelas I dengan tarif standar perawatan Kelas III.
 - e. Pasien tertentu yang karena keadaannya dapat mengganggu pelayanan harus dipisahkan ruang perawatannya (isolasi), antara lain:
 - 1) Pasien yang menderita penyakit menular;
 - 2) Pasien dengan pengobatan yang menimbulkan bau (seperti penyakit tumor, ganggren, diabetes, dan sebagainya);
 - 3) Pasien yang gaduh gelisah (mengeluarkan suara dalam ruangan).
5. Penyediaan Konsumsi
 - a. Penyediaan konsumsi untuk rawat inap belum termasuk dalam komponen retribusi;
 - b. Besaran tarif konsumsi rawat inap mengacu pada Standar Harga Kabupaten yang ditetapkan oleh Bupati, dan dihitung berdasarkan per porsi makan pasien.
6. Pelayanan kesehatan
 - a. Pasien yang di rawat di pelayanan puskesmas rawat inap mendapatkan Pelayanan medic dan perawatan individu;
 - b. Pelayanan medik dilaksanakan oleh dokter dalam bentuk visite yaitu konsultasi medis tindakan medik psikiatrik, tindakan anestesi, rehabilitasi medik dan/atau penunjang medic;
 - c. Pelayanan perawatan individu dilaksanakan oleh perawat dalam bentuk asuhan keperawatan individu;
 - d. Visite diberikan pada pasien dengan ketentuan minimal 1 (satu) kali dalam sehari;
 - e. Besaran tarif visite mengacu pada Keputusan Bupati tentang Standar Satuan Harga Belanja Daerah Kabupaten Banyuwangi.

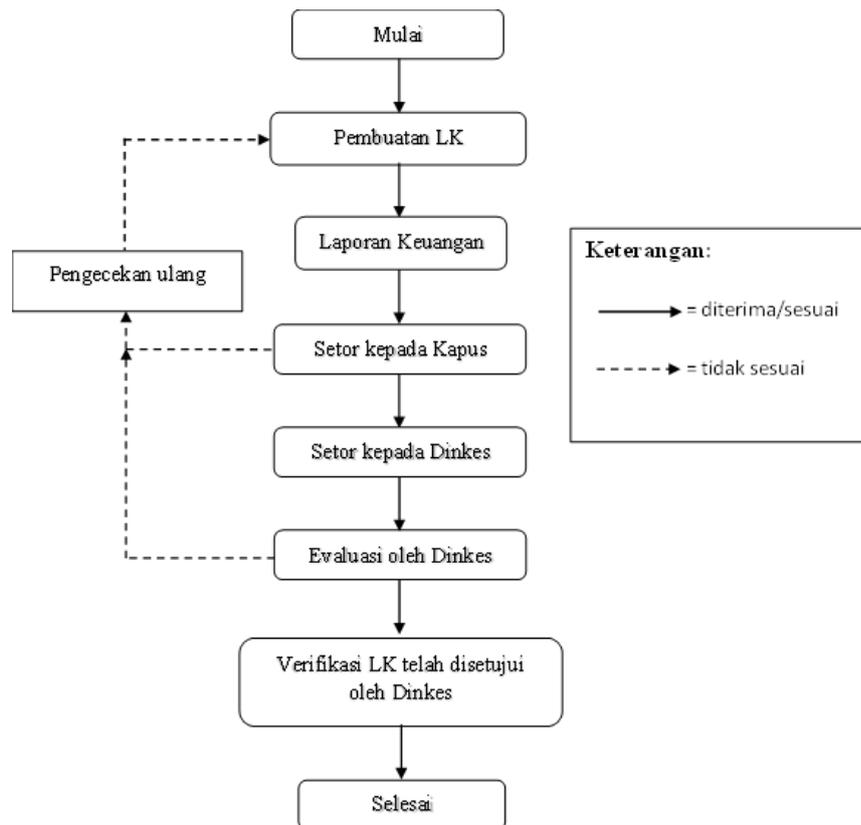
Gambar 4.6 Hal 2 Ketentuan Umum Puskesmas Rawat Inap
Sumber: Lampiran 2 Perbup No. 40 Tahun 2018

4.2 Pencatatan Laporan Keuangan Puskesmas berdasarkan PSAP No.13 Tahun 2015

Terdapat 3 bentuk pelaporan yang disusun oleh Puskesmas Bajulmati yaitu pelaporan yang dilakukan oleh Bendahara JKN Kapitasi, Bendahara Pengeluaran Pembantu dan Bendahara Penerimaan Pembantu. Namun, meskipun terdapat 3 bentuk laporan keuangan, PSAP No.13 Tahun 2015 hanya bisa diterapkan dalam laporan keuangan milik Bendahara JKN. Hal ini karena hanya Bendahara JKN yang menerima fleksibilitas dalam mengelola keuangan yang diterimanya. Maksud dari fleksibilitas dalam mengelola keuangan yang diterimanya ini adalah Bendahara JKN menerima langsung Dana yang diterimanya, tanpa ada perantara dan secara fleksibel mengelola Dana tersebut untuk digunakan oleh Puskesmas, pengelolaan ini antara lain pendapatan dan belanja, pengadaan barang/jasa, belanja alat/bahan untuk kegiatan Puskesmas dan masih banyak lagi.

Proses pelaporan yang terjadi tetaplah sama, yaitu Laporan Keuangan dilaporkan setiap bulannya. Alur pelaporan juga sama, laporan keuangan yang sudah dibuat berdasarkan rekening koran dan kegiatan yang berlangsung dilaporkan pada akhir bulan kepada Kepala Puskesmas atau Kapus. Setelah diterima dan mendapat persetujuan oleh Kapus, Laporan Keuangan tersebut disetorkan kepada Dinas Kesehatan atau Dinkes oleh masing-masing Bendahara yang bersangkutan. Laporan Keuangan yang telah disetorkan kepada Dinkes selanjutnya akan dilakukan evaluasi atau pengecekan mengenai kesesuaian Laporan Keuangan yang disetorkan. Jika ternyata terdapat ketidaksesuaian maka Puskesmas perlu melakukan pengecekan ulang dan memperbaiki Laporan Keuangan tersebut.

Namun, jika Laporan Keuangan yang telah disetorkan sudah sesuai maka langkah selanjutnya yaitu menunggu verifikasi diterimanya Laporan Keuangan oleh Dinkes. Berikut penulis sajikan Alur pelaporan yang dilakukan oleh Puskesmas Bajulmati pada Gambar 4.7:



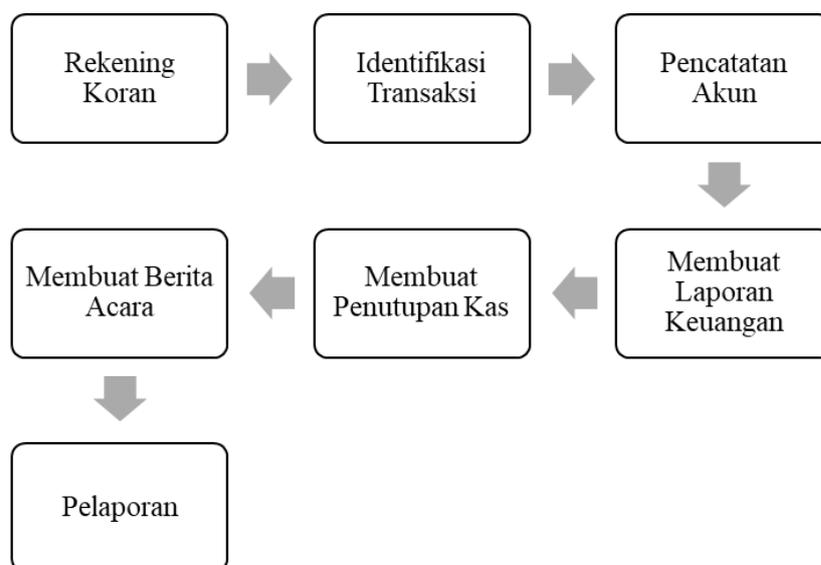
Gambar 4.7 Alur Pelaporan LK Puskesmas Bajulmati

Selanjutnya jika dilihat dari sisi akuntansi, berdasarkan contoh pencatatan laporan keuangan Puskesmas Bajulmati yang terdapat dalam Gambar 4.8 berikut ini:

LAPORAN PENUTUPAN KAS			
Bulan Maret Tahun 2021			
Kepada Yth.			
Kepala Puskesmas Bajulmati			
Di Tempat			
Dengan memperhatikan Peraturan Bupati Banyuwangi Tahun 2021 mengenai Sistem dan bersama ini kami sampaikan Laporan Penutupan Kas yang terdapat di bendahara JKN			
	Rp	526,913,721.98	dengan perincian sebagai berikut :
A.	Kas di Bendahara Pengeluaran Pembantu Puskesmas Bajulmati		
A.1.	Saldo awal 1 Maret 2021	Rp	434,852,021.98
A.2.	Jumlah Penerimaan	Rp	92,064,600.00
A.3.	Jumlah Pengeluaran	Rp	2,900.00
A.4.	Saldo Akhir Bulan tanggal 29 Maret 2021	Rp	526,913,721.98
Saldo akhir bulan tanggal 29 Maret 2021 terdiri dari :			
	Saldo di Kas Tunai sebesar	Rp	0.00
	Saldo di Bank sebesar	Rp	526,913,721.98
	Saldo total	Rp	526,913,721.98

Gambar 4.8 Contoh Pencatatan Laporan Keuangan Puskesmas Bajulmati
Sumber: Laporan Keuangan Puskesmas Bajulmati

Berdasarkan Gambar 4.8, dapat terlihat bahwa Puskesmas Bajulmati melakukan pencatatan laporan keuangannya diawali dengan membuat Laporan Keadaan Kas (LKK), dilanjutkan dengan membuat Buku Pembantu Kas (BKU), dan diakhiri dengan membuat Register Penutupan Kas, Laporan Penutupan Kas, dan juga Berita Acara Pemeriksaan Kas. Namun sebelum mencatat akun-akun tersebut, Puskesmas Bajulmati terlebih dahulu mencatat kedalam buku besarnya seperti akun buku bank, akun pph 21, akun ppn, akun jaspel dan lain-lain. Dalam hal ini dapat terlihat adanya sebuah siklus akuntansi pada saat proses pencatatan laporan keuangan tersebut. Siklus akuntansi tersebut peneliti sajikan dalam Gambar 4.9 berikut ini:



Gambar 4.9 Siklus Akuntansi Pencatatan Laporan Keuangan Puskesmas Bajulmati

Berdasarkan Gambar 4.9, uraian mengenai siklus akuntansi yang terjadi pada pencatatan laporan keuangan Puskesmas Bajulmati dimulai dengan diterimanya rekening koran dari bank pada akhir periode atau akhir bulan. Rekening koran sendiri adalah rekening yang berupa rangkuman transaksi keuangan yang sudah terjadi pada jangka waktu tertentu yang terdapat dalam rekening bank yang dimiliki oleh seseorang atau perusahaan. Setelah itu, rekening koran yang telah tersedia dilakukan identifikasi transaksi yang terjadi sesuai dengan rekening koran yang telah diterima. Apabila telah dilakukan identifikasi transaksi, maka langkah selanjutnya yaitu memasukkan transaksi tersebut kedalam akun – akun yang telah tersedia dalam format pencatatan Puskesmas Bajulmati (Buku Besar). Selanjutnya, jika akun sudah dimasukkan dan tercatat dibuatlah Laporan Keuangan yang dibutuhkan oleh Puskesmas Bajulmati. Apabila pembuatan Laporan keuangan sudah selesai, maka dibuatlah Register Penutupan Kas dan Laporan Penutupan Kas periode yang bersangkutan, serta Berita Acara

Pemeriksaan Kas. Setelah semua proses selesai barulah dilakukan pelaporan kepada pihak – pihak yang bersangkutan.

Pembahasan selanjutnya akan peneliti sajikan dan uraikan contoh Laporan Keuangan Puskesmas Bajulmati jika diterapkan kedalam PSAP No.13 Tahun 2015. Pada Laporan Keuangan Puskesmas Bajulmati terdapat beberapa akun yang digunakan untuk mencatat transaksi keuangan yang terjadi. Contoh komponen yang terdapat dalam Laporan Keuangan Puskesmas Bajulmati antara lain:

- a. Laporan Keadaan Kas/LKK yang digunakan untuk mencatat keadaan kas Puskesmas Bajulmati.
- b. Buku Pembantu Kas Tunai/BKU yang digunakan untuk mencatat rekapan kas Puskesmas Bajulmati
- c. Register Penutupan Kas digunakan untuk mencatat kas berdasarkan nilai nominal yang ada.
- d. Laporan Penutupan Kas digunakan untuk mencatat rekapan penutupan kas periode yang bersangkutan.
- e. Berita Acara digunakan untuk mencatat pemeriksaan kas Puskesmas Bajulmati.
- f. Akun Panjar digunakan untuk melaporkan keadaan saldo bulan sebelumnya.

Sedangkan dalam PSAP No. 13 Tahun 2015 terdapat beberapa komponen yang perlu dipenuhi oleh BLU dalam Laporan Keuangannya antara lain LRA, Laporan Perubahan SAL, Neraca, LO, Laporan Arus Kas, LPE dan CaLK. Sehingga dapat terlihat bahwa terdapat perbedaan pada komponen Laporan

Keuangan Puskesmas Bajulmati dengan PSAP No.13 Tahun 2015. Berikut akan peneliti sajikan Laporan Keuangan Puskesmas Bajulmati kedalam PSAP No.13 Tahun 2015:

a) Laporan Realisasi Anggaran/LRA

Puskesmas Bajulmati						
Laporan Realisasi Anggaran (LRA)						
Untuk Tahun yang Berakhir 31 Desember 2020 dan 31 Desember 2021						
No.	Uraian	Tahun 2021			Tahun 2020	
		Anggaran	Realisasi	%	Realisasi	
1	PENDAPATAN					
	Pendapatan BLUD	Rp 1,102,975,679	Rp 763,638,559	69%	Rp 873,038,438	
	Jumlah Pendapatan	Rp 1,102,975,679	Rp 763,638,559	69%	Rp 873,038,438	
2	BELANJA					
	OPERASIONAL					
	Pegawai	Rp -	Rp -	-	Rp 646,757,820	
	Barang dan Jasa	Rp 1,009,725,900	Rp 801,757,888	79%	Rp 239,998,399	
	Jumlah Belanja Operasional	Rp 1,009,725,900	Rp 801,757,888	79%	Rp 886,756,219	
	MODAL					
	Tanah	Rp -	Rp -	-	Rp -	
	Peralatan dan Mesin	Rp 76,203,100	Rp 15,700,000	21%	Rp 66,822,000	
	Gedung dan Bangunan	Rp -	Rp -	-	Rp -	
	Jalan dan jaringan	Rp -	Rp -	-	Rp -	
	Aset Tetap Lainnya	Rp -	Rp -	-	Rp -	
	Aset Lainnya	Rp -	Rp -	-	Rp -	
	Jumlah Belanja Modal	Rp 76,203,100	Rp 15,700,000	21%	Rp 66,822,000	
	Jumlah Belanja	Rp 1,085,929,000	Rp 817,457,888	75%	Rp 953,578,219	
3	SURPLUS/DEFISIT LRA	Rp 17,046,679	-Rp 53,819,329		-Rp 80,539,781	

Gambar 4.10 Tabel LRA Puskesmas Bajulmati

Laporan Realisasi Anggaran mencantumkan informasi realisasi mengenai pendapatan-LRA, Belanja, Surplus/defisit-LRA, pembiayaan, dan sisa atas lebih/kurang pembiayaan anggaran yang masing-masing telah diperbandingkan dengan anggaran pada satu periode. Dalam penyajian LRA ini, Puskesmas Bajulmati sudah mencantumkan beberapa unsur-unsur tersebut, namun dalam pelaksanaannya anggaran Puskesmas Bajulmati mengalami defisit LRA.

b) Laporan Perubahan Saldo Anggaran Lebih/SAL

Selanjutnya Puskesmas Bajulmati tidak menyajikan Laporan Perubahan Saldo Anggaran Lebih, karena pada pelaksanaannya saldo akhir yang harus dilaporkan oleh Puskesmas Bajulmati adalah nol (0), dengan

kata lain tidak boleh ada saldo mengendap dalam Setoran pelaporan yang dilakukan. Sebenarnya, untuk Dana JKN Kapitasi tidak diharuskan saldo nol, namun apabila dalam akhir periode terdapat Dana Sisa, dana ini belum tentu bisa dibelanjakan sebelum adanya Dokumen resmi penggunaan Anggaran/Saldo yang tersisa ini.

c) Neraca

Puskesmas Bajulmati			
NERACA			
Per 31 Desember 2020 dan 31 Desember 2021			
No.	Uraian	31 Desember 2020	31 Desember 2021
1	ASET		
1.1	ASET LANCAR		
	Kas dan Setara Kas	Rp 170,836,841	Rp 117,017,512
	Piutang	Rp -	Rp -
	Persediaan	Rp -	Rp -
	Jumlah Aset Lancar	170,836,840.98	117,017,511.98
1.2	ASET TETAP		
	Tanah	Rp 193,710,191	Rp 193,710,191
	Peralatan dan Mesin	Rp 667,934,539	Rp 683,634,539
	Gedung dan Bangunan	Rp 357,304,843,400	Rp 357,304,843,400
	Jalan dan jaringan	Rp 175,438,400	Rp 175,438,400
	Aset Tetap Lainnya	Rp -	Rp -
	Jumlah Aset Tetap	Rp 358,341,926,530	Rp 358,357,626,530
	Akumulasi Penyusutan	Rp -	Rp -
	Nilai Buku Aset Tetap	Rp 358,341,926,530	Rp 358,357,626,530
1.3	ASET LAINNYA	Rp -	Rp -
	TOTAL ASET	Rp 358,512,763,371	Rp 358,474,644,042
2	KEWAJIBAN		
2.1	KEWAJIBAN JANGKA PENDEK		
	Utang Usaha	Rp -	Rp -
	Beban yg msh hrs dibayar	Rp -	Rp -
	Jumlah Kewajiban Jangka Pendek	Rp -	Rp -
2.2	KEWAJIBAN JANGKA PANJANG	Rp -	Rp -
	TOTAL KEWAJIBAN	Rp -	Rp -
3	EKUITAS		
	TOTAL EKUITAS	Rp 358,512,763,371	Rp 358,474,644,042
	TOTAL KEWAJIBAN DAN EKUITAS	Rp 358,512,763,371	Rp 358,474,644,042

Gambar 4.11 Tabel Neraca Puskesmas Bajulmati

Berikutnya mengenai Neraca, Puskesmas Bajulmati hanya menyajikan dua unsur yang ada dalam PSAP No.13 Tahun 2015 yaitu Kas & Setara Kas, Aset serta Ekuitas. Namun, dalam pelaksanaannya nama pencatatan unsur itu pada laporan keuangan Puskesmas Bajulmati sangat berbeda dan dicatat secara rinci.

d) Laporan Operasional/LO

Puskesmas Bajulmati			
Laporan Operasional (LO)			
Untuk Tahun yang Berakhir 31 Desember 2020 dan 31 Desember 2021			
No.	Uraian	2020	2021
1	KEGIATAN OPERASIONAL		
	PENDAPATAN		
	Pendapatan BLUD	Rp 873,038,438	Rp 763,638,559
	Jumlah Pendapatan	Rp 873,038,438	Rp 763,638,559
	BEBAN		
	Beban Pegawai	Rp 646,757,820	Rp -
	Beban Persediaan	Rp 226,005,899	Rp 252,786,748
	Beban Jasa	Rp 7,692,500	Rp 543,481,140
	Beban Pemeliharaan	Rp 6,300,000	Rp 5,490,000
	Beban Langganan Daya dan Jasa	Rp -	Rp -
	Beban Perjalanan Dinas	Rp -	Rp -
	Beban Penyusutan	Rp -	Rp -
	Jumlah Beban	Rp 886,756,219	Rp 801,757,888
	SURPLUS/(DEFISIT) OPERASIONAL	-Rp 13,717,781	-Rp 38,119,329
2	KEGIATAN NON OPERASIONAL		
	Kerugian Penurunan Nilai	Rp -	Rp -
	POS LUAR BIASA	Rp -	Rp -
	Surplus/Defisit LO	-Rp 13,717,781	-Rp 38,119,329

Gambar 4.12 Tabel LO Puskesmas Bajulmati

Lalu mengenai Laporan operasional, berdasarkan Gambar 4.12 diatas Puskesmas Bajulmati hanya menerapkan 4 unsur-unsur yang terdapat dalam Laporan Operasional berdasarkan PSAP No.13 Tahun 2015.

e) Laporan Arus Kas

Berikutnya mengenai Laporan Arus kas, dalam pelaksanaanya Puskesmas Bajulmati tidak menyajikan unsur-unsur Laporan Arus Kas dalam PSAP No.13 Tahun 2015.

f) Laporan Perubahan Ekuitas/LPE

Puskesmas Bajulmati			
Laporan Perubahan Ekuitas (LPE)			
Untuk Tahun yang Berakhir 31 Desember 2020 dan 31 Desember 2021			
No.	Uraian	2020	2021
1	EKUITAS AWAL	Rp 358,526,481,152	Rp 358,512,763,371
2	PERUBAHAN		
	Surplus/Defisit LO	-Rp 13,717,781	-Rp 38,119,329
	Dampak kumulatif perubahan kebijakan akuntansi dan kesalahan mendasar		
	Koreksi Nilai Persediaan	Rp -	Rp -
	Selisih Revaluasi Aset Tetap	Rp -	Rp -
	Lain-lain	Rp -	Rp -
	Setoran ke Kas Daerah	Rp -	Rp -
	Jumlah Perubahan Ekuitas	-Rp 13,717,781	-Rp 38,119,329
3	EKUITAS AKHIR	Rp 358,512,763,371	Rp 358,474,644,042

Gambar 4.13 Tabel LPE Puskesmas Bajulmati

Dan untuk Laporan Perubahan Ekuitas, berdasarkan Gambar 4.14 diatas Puskesmas Bajulmati hanya menyajikan beberapa unsur dalam penyajian laporan keuangannya.

g) Catatan atas Laporan Keuangan/CaLK

Laporan Keuangan Puskesmas Bajulmati tidak menerapkan Catatan atas Laporan Keuangan.

Ringkasan analisis perbandingan Laporan Keuangan Puskesmas Bajulmati dengan PSAP No.13 Tahun 2015 dapat terlihat pada Tabel 4.1 berikut ini:

Tabel 4.1 Ringkasan Hasil Perbandingan Analisis LK Puskesmas Bajulmati dengan PSAP No.13 Tahun 2015

Laporan Keuangan	Berdasarkan PSAP No.13 Tahun 2015	Penerapan pada Puskesmas Bajulmati	Uraian Hasil Perbandingan
Laporan Realisasi Anggaran	LRA mencakup beberapa unsur: a. Pendapatan LRA b. Belanja c. Surplus/defisit – LRA	LRA yang diterapkan pada Puskesmas Bajulmati:	LRA yang disajikan Puskesmas Bajulmati belum sepenuhnya menerapkan PSAP No.13 Tahun 2015, karena hanya

Laporan Keuangan	Berdasarkan PSAP No.13 Tahun 2015	Penerapan pada Puskesmas Bajulmati	Uraian Hasil Perbandingan
	d. Penerimaan Pembiayaan e. Pengeluaran Pembiayaan f. Pembiayaan Neto g. Sisa lebih/kurang pembiayaan anggaran (SilPA/SikPA)	a. Pendapatan LRA b. Belanja c. Surplus/Defisit LRA	menerapkan 3 unsur dalam LRA.
Laporan Perubahan Saldo Anggaran Lebih	Laporan Perubahan SAL, disajikan dengan perbandingan periode sebelumnya, yaitu memuat: a. Saldo anggaran lebih awal b. Penggunaan saldo anggaran lebih c. Sisa lebih/kurang pembiayaan anggaran tahun berjalan d. Koreksi kesalahan pembukuan tahun berjalan e. lain-lain f. Saldo anggaran lebih akhir	Laporan Perubahan SAL pada Puskesmas Bajulmati, mencakup: Tidak Ada	Laporan Perubahan SAL tidak memenuhi PSAP no.13 Tahun 2015, tidak menerapkan/tidak menyajikan Laporan perubahan SAL.
Neraca	Neraca mencantumkan akun-akun sebagai berikut: a. Kas dan Setara Kas b. Investasi jangka pendek c. Piutang dari kegiatan BLU d. Persediaan e. Investasi Jangka Panjang f. Aset tetap g. Aset lainnya h. Kewajiban jangka pendek	Neraca pada Puskesmas Bajulmati, mencantumkan : a. Kas dan Setara Kas b. Aset Tetap c. Ekuitas	Pencatatan pada Puskesmas Bajulmati tidak menggunakan istilah neraca, dan juga penyajian ini belum sesuai dengan PSAP No.13 tahun 2015 karna hanya mencakup 3 unsur yang sama.

Laporan Keuangan	Berdasarkan PSAP No.13 Tahun 2015	Penerapan pada Puskesmas Bajulmati	Uraian Hasil Perbandingan
	<ul style="list-style-type: none"> i. Kewajiban jangka Panjang j. Ekuitas 		
Laporan Operasional	<p>Laporan operasional mencakup:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Pendapatan-LO b. Beban c. Surplus/defisit dari kegiatan operasional d. Kegiatan non-operasional e. Surplus/defisit sebelum pos luar biasa f. Pos luar biasa g. Surplus/defisit-LO 	<p>Laporan operasional pada Puskesmas Bajulmati mencakup:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Pendapatan-LO b. Beban c. Surplus/defisit Operasional d. Surplus/Defisit LO 	Laporan operasional Puskesmas Bajulmati telah menerapkan 4 unsur pada Laporan Operasional PSAP No.13 Tahun 2015
Laporan Arus Kas	<p>Laporan arus kas, disajikan berdasarkan aktivitas yang terjadi yaitu:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Aktivitas operasi b. Aktivitas Investasi c. Aktivitas pendanaan d. Aktivitas transitoris 	<p>Laporan arus kas pada Puskesmas Bajulmati menyajikan:</p> <p>Tidak ada unsur yang tersaji.</p>	Laporan arus kas pada Puskesmas Bajulmati belum sesuai dengan PSAP No.13 Tahun 2015, karena tidak menerapkan/menyajikan Laporan Arus Kas.
Laporan Perubahan Ekuitas	<p>Laporan perubahan ekuitas menyajikan unsur:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Ekuitas awal b. Surplus/defisit-LO pada periode bersangkutan c. Koreksi-koreksi yang langsung menambah/mengurangi ekuitas d. Ekuitas akhir 	<p>Laporan perubahan ekuitas pada Puskesmas Bajulmati menyajikan:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Ekuitas Awal b. Surplus/defisit LO c. Ekuitas Akhir 	Laporan Keuangan Puskesmas Bajulmati sudah menerapkan 3 unsur dari LPE pada PSAP No.13 Tahun 2015.
Catatan atas Laporan Keuangan	-	-	Puskesmas Bajulmati tidak menyajikan CaLK.

Berdasarkan Tabel 4.1, dapat diinterpretasikan bahwa dalam menyajikan laporan keuangannya Puskesmas Bajulmati belum sepenuhnya menerapkan Penyajian Laporan Keuangan Badan Layanan Umum yang terdapat dalam PSAP No.13 Tahun 2015. Hal ini dikarenakan, dalam pelaksanaannya Laporan Keuangan Puskesmas Bajulmati menggunakan aturan Permenkes, Perda dan Perbup, yang mana jika ditelusuri lebih dalam, aturan-aturan tersebut merupakan turunan dari PSAP No.13 Tahun 2015. Hal ini dikarenakan, dalam aturan-aturan tambahan yang digunakan oleh Puskesmas Bajulmati ada beberapa akun atau unsur yang menyerupai unsur yang terdapat dalam PSAP No.13 Tahun 2015. Namun nama unsur tersebut berbeda, karena menyesuaikan dengan kondisi, situasi wilayah dan keputusan kepala pemerintahan wilayah yang bersangkutan.

Adapun dampak yang didapat oleh Puskesmas Bajulmati jika menerapkan PSAP No.13 Tahun 2015 pada Pencatatan Laporan Keuangannya, antara lain:

- a. Disajikannya informasi mengenai Sumber Daya Ekonomi, Kewajiban, dan Ekuitas Puskesmas Bajulmati.
- b. Menyajikan informasi mengenai sumber alokasi dan penggunaan Sumber Daya Ekonomi Puskesmas Bajulmati.
- c. Menyajikan informasi mengenai ketaatan realisasi anggaran oleh Puskesmas Bajulmati.
- d. Memberikan informasi mengenai kemampuan Puskesmas untuk membiayai penyelenggaraan kegiatan operasional dan pelayanan Puskesmas Bajulmati.

- e. Memberikan informasi yang berguna untuk mengevaluasi kemampuan dan kemandirian Puskesmas Bajulmati dalam merealisasikan anggaran operasional dan pelayanannya.
- f. Membantu Puskesmas Bajulmati dalam meng-*upgrade* kemampuan pencatatan Laporan Keuangannya sesuai dengan Peraturan Pemerintahan.
- g. Membantu Puskesmas Bajulmati dalam meng-*upgrade* status hukumnya menjadi Badan Layanan Umum.

BAB V

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis Penerapan PSAP No.13 Tahun 2015 pada Laporan Keuangan Puskesmas Bajulmati menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif, kesimpulan dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

Puskesmas Bajulmati memiliki 3 Bendahara yang mengelola dan mengatur arus keuangannya, yaitu Bendahara JKN Kapitasi, Bendahar Penerimaan Pembantu dan Bendahara Pengeluaran Pembantu, yang mana Puskesmas Bajulmati memiliki tiga macam bentuk laporan keuangan yang masing – masing dibuat dan dikeluarkan oleh Bendahara Keuangan Puskesmas Bajulmati. Sumber dana Puskesmas Bajulmati adalah APBD yang berasal dari setoran retribusi kepada Kas Daerah dan Dana Kapitasi yang berasal dari jumlah peserta BPJS di wilayah kerja Puskesmas Bajulmati.

Pelaporan keuangan Puskesmas Bajulmati diserahkan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Banyuwangi setiap akhir periode, yaitu pada akhir bulan periode yang bersangkutan. Alur pelaporan yang terjadi dalam Puskesmas Bajulmati adalah LK disetorkan kepada Kapus, menunggu diterima/tidak jika diterima maka LK dilaporkan kepada Dinas Kesehatan dan dilakukan evaluasi serta verifikasi LK diterima. Namun, jika terdapat kesalahan atau ketidaksesuaian perlu dilakukan pengecekan ulang dan perbaikan oleh Bendahara yang bersangkutan pada Puskesmas Bajulmati. Siklus akuntansi yang terjadi dalam pencatatan Laporan

Keuangan Puskesmas Bajulmati adalah Rekening koran, Identifikasi Transaksi, Pencatatan Akun, Laporan Keuangan, Penutupan Kas, Berita Acara dan Pelaporan.

Laporan Keuangan Puskesmas Bajulmati belum menerapkan secara penuh PSAP No.13 Tahun 2015. Hal ini terlihat dari, diantara tujuh komponen yang ada pada PSAP No.13 Tahun 2015 yaitu LRA, Laporan Perubahan SAL, Neraca, LO, LAK, LPE, dan CaLK, hanya 4 komponen saja yang telah Puskesmas Bajulmati terapkan dalam Laporan Keuangannya. Keempat komponen yang sudah diterapkan itu adalah LRA, Neraca, LO, dan LPE. Namun, keempat komponen tersebut dalam pelaksanaan Laporan Keuangan Puskesmas Bajulmati tidak menggunakan istilah yang sama seperti dalam PSAP No.13 Tahun 2015. Namun meskipun demikian, Laporan Keuangan Puskesmas Bajulmati sudah sesuai dengan aturan yang telah diberikan dan diarahkan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Banyuwangi selaku Lembaga yang menaunginya.

Acuan dasar dan tambahan yang digunakan Puskesmas Bajulmati adalah Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2019, Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 6 Tahun 2022, Peraturan Daerah Kabupaten Banyuwangi Nomor 17 Tahun 2017 dan Peraturan Bupati Banyuwangi Nomor 40 Tahun 2018.

5.2 Implikasi

Dengan dilakukannya penelitian yang menganalisis Penerapan PSAP No.13 Tahun 2015 pada Laporan Keuangan Puskesmas Bajulmati, berikut diuraikan implikasi penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Penelitian ini akan membantu objek penelitian dalam memperbaiki pencatatan Laporan Keuangannya agar sesuai dengan Peraturan Pemerintahan.
2. Puskesmas Bajulmati diharapkan memperbaiki Laporan Keuangan sesuai dengan PSAP No.13 Tahun 2015 dengan memasukkan unsur yang belum ada yaitu SAL, LAK dan CaLK.
3. Dinas Kesehatan diharapkan dapat memberikan wawasan bagi perkembangan ilmu dalam pencatatan laporan keuangan berdasarkan PSAP No.13 kepada Instansi Kesehatan berbentuk UPTD.
4. Penelitian ini juga dapat membantu objek penelitian dalam memahami pencatatan Laporan Keuangan berdasarkan PSAP No.13 Tahun 2015, untuk memenuhi syarat perubahan UPTD menjadi BLUD.

5.3 Saran

Berdasarkan pembahasan dan kesimpulan dari penelitian ini, maka saran yang penulis berikan adalah sebagai berikut:

5.3.1. Teoritis

- a. Bagi penelitian selanjutnya dapat mencari sumber literatur untuk memperluas pemahaman mengenai penerapan PSAP No.13 Tahun 2015
- b. Bagi penelitian selanjutnya dapat mencari sumber lebih dalam mengenai aturan turunan dari PSAP No.13 Tahun 2015 mengenai pencatatan Laporan Keuangan Pemerintahan
- c. Penelitian selanjutnya bisa melakukan penelitian dengan membandingkan 2 objek penelitian untuk mengetahui hasil yang lebih beragam.

5.3.2. Praktis

Penulis menyarankan agar Puskesmas Bajulmati dapat mempertahankan proses pengerjaan pencatatan laporan keuangan sesuai dengan Peraturan Pemerintahan dan dapat meng-*upgrade* status hukum Puskesmas dengan mempelajari dan memahami Pencatatan Laporan Keuangan berdasarkan PSAP No.13 Tahun 2015.

DAFTAR PUSTAKA

- Ananda, & K, D. (2022). IMPLEMENTASI AKUNTANSI PESANTREN DITINJAU DENGAN ISAK 35 (PONDOK PESANTREN AL-QODIRI JEMBER). *Skripsi*.
- Asmiati, S., K, S., & Walandouw. (2015). Evaluasi Penerapan Pernyataan Standar Akuntansi Pemerintahan Tentang Penyajian Laporan Realisasi Anggaran Pemerintah Kabupaten Minahasa Utara. *Jurnal Emba*, Vol.3, Hal. 418-425.
- Bajulmati, P. (2021). *Profil Kesehatan Puskesmas Bajulmati*. Banyuwangi: Puskesmas Bajulmati.
- Banyuwangi, D. K. (2020). *Profil Kesehatan Banyuwangi*. Banyuwangi: Dinas Kesehatan.
- Banyuwangi, P. K. (2017). *Peraturan Daerah Kabupaten Banyuwangi Nomor 17 Tahun 2017*. Banyuwangi: JDIH BPK RI.
- Banyuwangi, P. K. (2018). *Peraturan Bupati Nomor 40 Tahun 2018*. Banyuwangi: JDIH BPK RI.
- Donald, K. E., J, J., & D, T. (2008). *Akuntansi Intermedit edisi kedua belas jilid 1*. Jakarta: Salemba Empat.
- Dr. Rachman M, S. (2010). *Akuntansi Pemerintahan*. Bandung: CV. Pustaka Setia.
- Gade, M. (1993). *Akuntansi Pemerintahan*. Jakarta: Lembaga Penerbit Fakultas Ekonomi.
- Halim, A., & Kusufi, M. S. (2012). *Akuntansi Sektor Publik Akuntansi Keuangan Daerah Edisi*. Jakarta: Erlangga.
- Huberman, & Miles. (1994). *Qualitative Data Analysis: An Expanded Sourcebook*. London: Sage.
- Indonesia, M. K. (2019). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2019*. Indonesia: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Informatika, D. K. (2018). *Paparan SAKIP*. Retrieved from <https://www.sidoarjokab.go.id/SAKIP>

- Kesehatan, K. (2022). *Peraturan Menteri Kesehatan tentang Penggunaan Jasa Pelayanan Kesehatan dan Dukungan Biaya Operasional Pelayanan Kesehatan dalam Pemanfaatan Dana Kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama Milik Pemerintah Daerah*. Indonesia: JDIH BPK RI.
- Langelo, F., Paul, D., & Winylson, S. (2015). ANALISIS PENERAPAN STANDAR AKUNTANSI PEMERINTAHAN BERBASIS AKRUAL. *Jurnal EMBA*, Vol.3 No.1, Hal. 1-8.
- Mahardika, I. (2017). *Pengantar Akuntansi*. Yogyakarta: Quadrant.
- Matthew, Miles, Huberman, & Saldana, J. (2014). *Qualitative Data Analysis: A Methods Sourcebook Edition 3*. USA: SAGE Publications Inc.
- Mentu, E. P., J, J., & Sondakh. (2016). GOVERMENT'S FINANCIAL STATEMENT UNDER GOVERMENT'S REGULATION NO.71 IN 2010 ABOUT. *Jurnal EMBA*, Vol.4 No.1, Hal. 1392-1399.
- Moelong, L. (2018). *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- N, D., S, I., & Maulidah. (2007). *Akuntansi Pemerintahan*. Jakarta: Salemba Empat.
- Nurdiani, N. (2014). Teknik Snowball Sampling. *Teknik Snowball Sampling*, 1113.
- Pontoh, W. (2013). Akuntansi Konsep dan Aplikasi. In W. Pontoh, *Akuntansi Konsep dan Aplikasi* (pp. 1, 4, dan 17). Manado.
- Rahman. (2021). Keberhasilan Pemerintahan Kelurahan Dalam Pemberdayaan Masyarakat Kelurahan Di Kota Semarang. *Qistie*, 14(1), 41–63.
- Ranuba, E. D., Pangemanan, S., & Pinatik, S. (2015). Analisis Kesiapan Penerapan Standar Akuntansi Pemerintahan Berbasis Akrual Berdasarkan PP No. 71 Tahun 2010 Pada DPKPA Minahasa Selatan. *Jurnal Emba*, Vol. 3, Hal. 338-397.
- Rusmana, O. (2017). *Akuntansi Pemerintahan Daerah*. Jakarta Selatan: Salemba Empat.
- Sampel, I. F., Kalangi, L., & Runtu, T. (2015). ANALISIS KESIAPAN PEMERINTAH KOTA MANADO DALAM PENERAPAN PERATURAN. *Jurnal EMBA*, Vol.3 No.1, Hal.621-630.
- Sarwono, J. (2006). *Metode Penelitian Kuantitatif & Kualitatif*. Yogyakarta: Graha Ilmu.

- Sedarmayanti. (2013). Good governance “Kepemerintahan Yang Baik” Membangun Sistem Manajemen Kinerja Guna Meningkatkan Produktivitas Menuju Good Governance. *Mandar Maju*.
- Sitorus, S., Kalangi, L., & Walandouw, S. K. (2015). ANALYSIS OF READINESS APPLICATION OF GOVERNMENT ACCOUNTING STANDARDS BASED. *Jurnal EMBA*, Vol.3 No.1, Hal.941-949.
- Soputan, C., J, J., & Tangkuman, S. (2015). PENYAJIAN LAPORAN KEUANGAN PEMERINTAH BERDASARKAN PP NOMOR 71. *Jurnal EMBA*, Vol.3 No.1, Hal. 592-600.
- Standar, K. (2015). Standar Akuntansi Pemerintahan Pernyataan Nomor 13 Penyajian Laporan Keuangan Badan Layanan Umum. *Peraturan Menteri Keuangan*. Komite Standar Akuntansi Pemerintahan.
- Sugiyono. (2014). *Metode Penelitian Pendidikan: Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Suwandi, Y., & Noviany. (2021). ANALISIS PENERAPAN PERNYATAAN STANDAR AKUNTANSI. *Jurnal Akuntansi*, Vol. 15. No.1.
- Syncore. (2021, March 19). *Perbedaan UPTD dan BLUD*. Retrieved from Blud.co.id: <https://blud.co.id/wp/perbedaan-uptd-dan-blud/>
- Tarigan, E. P. (2013). Standar Akuntansi Pemerintahan dalam Mewujudkan Akuntabilitas dan Transparansi Pengelolaan Keuangan Daerah. *Jurnal Kebijakan & Administrasi Publik*, JKAP Vol 17 No 1.
- Triaski, A., & Erna. (2022). Analisis Penerapan Pernyataan Standar Akuntansi Pemerintahan Pada. *IJRE: Indonesian Journal of Research in Economy*, Vol. 1, No. 2, hal.116-124.
- Uncategorized. (2018, September Selasa). *Manajemen Keperawatan*. Retrieved from Teknik Sampling Penelitian Kualitatif: <http://elsye.staff.ums.ac.id/teknik-sampling-penelitian-kualitatif/>

LAMPIRAN
DOKUMENTASI
PENELITIAN

Lampiran 1. Arsip Perijinan Penelitian

**INSTITUT TEKNOLOGI DAN SAINS MANDALA**
FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS
Kampus: Jl. Sumatera No. 118 – 120 Jember 68121 Telp. (0331) 334 324 Fax. (0331) 330 941
e-mail : itsm@itsm.ac.id ; website : www.itsm.ac.id

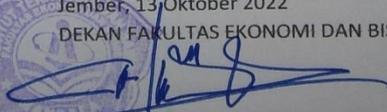
Nomor : **960**/STIE.Mand/Q/2022
Lampiran : --
Perihal : **IJIN MELAKSANAKAN PENELITIAN**

Kepada : Yth. BAPAK / IBU KEPALA KANTOR
UPTD PUSKESMAS BAJULMATI
Di
BANYUWANGI

Dengan hormat,
Bersama ini kami sampaikan bahwa dalam rangka menyelesaikan Program Sarjana S-1 pada Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi Mandala Jember, maka mahasiswa diwajibkan menyusun Skripsi.
Sehubungan dengan hal tersebut, mohon perkenan memberikan ijin untuk meminta data perusahaan (menyebarkan kuesioner / wawancara) yang berkaitan dengan penulisan skripsi kepada mahasiswa kami berikut ini :

N a m a : **ILMA FAIZAH WIJIYONO**
N I M : **9104437**
Jurusan : **AKUNTANSI**
Judul Skripsi : **ANALISIS PENERAPAN PERNYATAAN STANDAR AKUNTANSI PEMERINTAHAN (PSAP) NO 13 TAHUN 2015 PADA PENYAJIAN LAPORAN KEUANGAN UNIT PELAYANAN TEKNIS DAERAH (UPTD) PUSKESMAS BAJULMATI DI KABUPATEN BANYUWANGI.**

Demikian permohonan kami, atas bantuan dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

Jember, 13 Oktober 2022
DEKAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS,

Dr. MUHAMMAD FIRDAUS, SP, MM, MP
NIDN. 0008077101

Program Studi:
Program S2: Magister Manajemen
Program S1: Manajemen, Akuntansi, Ekonomi Pembangunan
Diperingatkan: Masyarakat dan Berkeadilan

Lampiran 1.1 Perijinan Penelitian dari Kampus



PEMERINTAH KABUPATEN BANYUWANGI
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
Jl. KH. Agus Salim No. 109 Telp/Fax. (0333) 425119
BANYUWANGI - 68425

Banyuwangi, 10 November 2022

Nomor : 072/ 142 /429.206/2022
Sifat : Segera
Lampiran : -
Perihal : Rekomendasi Kajian Ijin Penelitian

Kepada
Yth. Kepala DPMPTSP
Kabupaten Banyuwangi

di
BANYUWANGI

Menunjuk Surat : Dekan Fakultas Ekonomi dan Bisnis Institut Teknologi dan Sains Mandala
Tanggal : 1 November 2022
Nomor : 08/ITSM-FEB/Q/2022
Perihal : Permohonan Ijin Penelitian
Maka dengan ini memberikan Rekomendasi Ijin kepada :
Nama / NIM : Ilma Faizah Wijiyono / 19104437
Tempat : Puskesmas Bajulmati Wongsorejo Kab. Banyuwangi
Waktu : Disesuaikan dengan pengajuan dari Pemohon

Sehubungan dengan hal tersebut, tidak ada dampak negatif yang diperkirakan akan timbul/dapat mengganggu kondusifitas di wilayah Kabupaten Banyuwangi.

Untuk selanjutnya dimohon untuk memberikan bantuan berupa tempat, data/keterangan yang diperlukan dengan ketentuan:

1. Peserta wajib mentaati peraturan dan tata tertib yang berlaku di daerah setempat;
2. Peserta wajib menjaga situasi dan kondisi selalu kondusif;
3. Melaporkan hasil dan sejenisnyanya kepada Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Banyuwangi.

Demikian atas perhatiannya, kami sampaikan terima kasih.

Plt. KEPALA
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
KABUPATEN BANYUWANGI



MUHAMAD LUTFI, S.Sos., M.Si.
Pembina Tingkat I
NIP. 19670306 198809 1 001

Tembusan :

- Yth. 1. Kepala Dinas Kesehatan Kab. Banyuwangi
2. Kepala Puskesmas Bajulmati

Lampiran 1.2 Permohonan Ijin Penelitian



BERITA NEGARA REPUBLIK INDONESIA

No.122, 2018

KEMENDAGRI. Penerbitan Surat Keterangan
Penelitian. Pencabutan.

PERATURAN MENTERI DALAM NEGERI REPUBLIK INDONESIA

NOMOR 3 TAHUN 2018

TENTANG

PENERBITAN SURAT KETERANGAN PENELITIAN

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

MENTERI DALAM NEGERI REPUBLIK INDONESIA,

- Menimbang : a. bahwa untuk tertib administrasi dan pengendalian pelaksanaan penelitian dalam rangka kewaspadaan dini perlu dikeluarkan Surat Keterangan Penelitian;
- b. bahwa Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi penelitian sudah tidak sesuai lagi dengan dinamika peraturan perundang-undangan, sehingga perlu diganti;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Menteri Dalam Negeri tentang Penerbitan Surat Keterangan Penelitian;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 39 Tahun 2008 tentang Kementerian Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 166, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4916);

www.peraturan.go.id

Lampiran 1.3 Dokumen Pengantar



PEMERINTAH KABUPATEN BANYUWANGI
DINAS KESEHATAN

Jalan Letkol Istiqlah Nomor 42 Banyuwangi
Telepon. (0333) 424794 Faks. (0333) 413173
email : dinkesbwi@gmail.com website : www.dinkes.banyuwangikab.go.id

PEMBERITAHUAN TERTULIS
Nomor : 440/19714/429.112/2022

Berdasarkan permohonan informasi pada tanggal 10 November 2022 kami menyampaikan kepada saudara/I:

Nama / No HP : Ilma Faizah Wijiyono
NIM : 19104437
Instansi : ITS Mandala
Alamat : Jember

A. Informasi dapat Diberikan

1. Penguasaan Informasi Publik Kami (PPID Dinas Kesehatan Kab. Banyuwangi)
 Badan Publik Lain,
Yaitu.....
.....
2. Bentuk Fisik Yang Tersedia Soft Copy / Salinan Elektronik
 Hard Copy / Salinan Tertulis
3. Biaya Yang Dibutuhkan Penyalinan Rp. x (Jumlah Lembaran)
 Pengiriman Rp.
 Lain – Lain Rp.
 Jumlah Rp.
4. Waktu Penyediaan 16 November – 16 Desember 2022

B. Informasi Tidak Dapat Diberikan Karena :

- Informasi Yang Diminta Belum Dikuasai
- Informasi Yang Diminta Belum Didokumentasikan
- Penyediaan Informasi Yang Belum Di Dokumentasikan Dilakukan dalam Jangka Waktu
.....

Banyuwangi, 16 November 2022

An. KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN BANYUWANGI
Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan



SUDARTO SETYO N.N., SKM., M.Kes
Pembina
19691103 199703 1 010

Note Book :

1. Pengambilan data dilakukan dengan menerapkan kaidah *physical distancing*.
2. Melaporkan hasil kegiatan tersebut dan sejenisnya kepada instansi tujuan penelitian dan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Banyuwangi

Tembusan :

1. Kepala Puskesmas Bajulmati
2. Kepada Yang Bersangkutan

Lampiran 1.4 Perijinan Penelitian dari Dinkes Kab. Banyuwangi

Lampiran 2. Arsip Persetujuan Informan

PERMOHONAN MENJADI INFORMAN

Kepada:
Yth. Bapak/Ibu Calon Informan Penelitian
di Wilayah Kerja Puskesmas Bajulmati

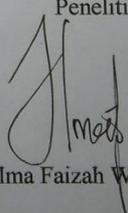
Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:
Nama : Ilma Faizah Wijiyono
NIM : 19.104437

Adalah mahasiswa Program Studi Akuntansi S1 Fakultas Ekonomi dan Bisnis Institut Teknologi dan Sains Mandala (ITSM) Jember yang sedang melakukan penelitian dengan judul “Analisis Penerapan Pernyataan Standar Akuntansi Pemerintahan (PSAP) No 13 Tahun 2015 Pada Penyajian Laporan Keuangan Unit Pelayanan Teknis Daerah (UPTD) Puskesmas Bajulmati Di Kabupaten Banyuwangi”.

Penelitian ini tidak menimbulkan akibat yang merugikan Bapak/Ibu sebagai informan dan kerahasiaan informasi yang diberikan akan dijaga serta hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Apabila Bapak/ Ibu menyetujui, maka saya mohon kesediaannya untuk menandatangani persetujuan dan menjawab pertanyaan-pertanyaan yang diajukan peneliti. Atas perhatian dan kesediaan Bapak/Ibu informan, saya ucapkan terima kasih.

Jember, 30 November 2022

Peneliti

Ilma Faizah Wijiyono

Lampiran 2.1 Permohonan Informan Penelitian

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI INFORMAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bersedia menjadi informan dalam penelitian yang dilakukan oleh saudari **Ilma Faizah Wijiyono** yang berjudul "**Analisis Penerapan Pernyataan Standar Akuntansi Pemerintahan (PSAP) No 13 Tahun 2015 Pada Penyajian Laporan Keuangan Unit Pelayanan Teknis Daerah (UPTD) Puskesmas Bajulmati Di Kabupaten Banyuwangi**".

Saya memahami bahwa penelitian ini tidak akan berakibat negatif terhadap diri saya dan akan dijaga kerahasiaannya oleh peneliti serta hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Oleh karena itu saya bersedia menjadi informan dalam penelitian ini. Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk digunakan sebagaimana mestinya

Banyuwangi, 1 Desember 2022

Tertanda


(Dr. Cincin Hani Purwati)

Lampiran 2.2 Persetujuan Informan a/n dr. Cincin H.P

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI INFORMAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bersedia menjadi informan dalam penelitian yang dilakukan oleh saudari **Ilma Faizah Wijiyono** yang berjudul **“Analisis Penerapan Pernyataan Standar Akuntansi Pemerintahan (PSAP) No 13 Tahun 2015 Pada Penyajian Laporan Keuangan Unit Pelayanan Teknis Daerah (UPTD) Puskesmas Bajulmati Di Kabupaten Banyuwangi”**.

Saya memahami bahwa penelitian ini tidak akan berakibat negatif terhadap diri saya dan akan dijaga kerahasiaannya oleh peneliti serta hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Oleh karena itu saya bersedia menjadi informan dalam penelitian ini. Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk digunakan sebagaimana mestinya

Banyuwangi, 01.12.2022

Tertanda

(*Sutikno*)

Lampiran 2.3 Persetujuan Informan a/n Sutikno

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI INFORMAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bersedia menjadi informan dalam penelitian yang dilakukan oleh saudari **Ilma Faizah Wijiyono** yang berjudul "**Analisis Penerapan Pernyataan Standar Akuntansi Pemerintahan (PSAP) No 13 Tahun 2015 Pada Penyajian Laporan Keuangan Unit Pelayanan Teknis Daerah (UPTD) Puskesmas Bajulmati Di Kabupaten Banyuwangi**".

Saya memahami bahwa penelitian ini tidak akan berakibat negatif terhadap diri saya dan akan dijaga kerahasiaannya oleh peneliti serta hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Oleh karena itu saya bersedia menjadi informan dalam penelitian ini. Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk digunakan sebagaimana mestinya

Banyuwangi, 1 Desember 2022

Tertanda



Novia Darmawiyanti

Lampiran 2.4 Persetujuan Informan a/n Novia Darmawiyanti

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI INFORMAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bersedia menjadi informan dalam penelitian yang dilakukan oleh saudari **Ilma Faizah Wijiyono** yang berjudul "**Analisis Penerapan Pernyataan Standar Akuntansi Pemerintahan (PSAP) No 13 Tahun 2015 Pada Penyajian Laporan Keuangan Unit Pelayanan Teknis Daerah (UPTD) Puskesmas Bajulmati Di Kabupaten Banyuwangi**".

Saya memahami bahwa penelitian ini tidak akan berakibat negatif terhadap diri saya dan akan dijaga kerahasiaannya oleh peneliti serta hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Oleh karena itu saya bersedia menjadi informan dalam penelitian ini. Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk digunakan sebagaimana mestinya

Banyuwangi, 1-12-2022

Tertanda



(ISTIANAH)

Lampiran 2.5 Persetujuan Informan a/n Istianah

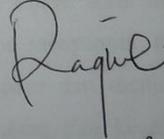
LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI INFORMAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bersedia menjadi informan dalam penelitian yang dilakukan oleh saudari **Ilma Faizah Wijiyono** yang berjudul "**Analisis Penerapan Pernyataan Standar Akuntansi Pemerintahan (PSAP) No 13 Tahun 2015 Pada Penyajian Laporan Keuangan Unit Pelayanan Teknis Daerah (UPTD) Puskesmas Bajulmati Di Kabupaten Banyuwangi**".

Saya memahami bahwa penelitian ini tidak akan berakibat negatif terhadap diri saya dan akan dijaga kerahasiaannya oleh peneliti serta hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Oleh karena itu saya bersedia menjadi informan dalam penelitian ini. Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk digunakan sebagaimana mestinya

Banyuwangi, 8-12-2022

Tertanda



(TITIS. AINUR. R.)

Lampiran 2.6 Persetujuan Informan a/n Titis Ainur R.

Lampiran 3. Daftar Pertanyaan Wawancara

1. Kepala Puskesmas Bajulmati

No.	Pertanyaan	Jawaban
a.	Mungkin bisa tolong ibu jelaskan bagaimana sejarah berdirinya Puskesmas Bajulmati ini?	Tahun 1986 masih berupa Puskesmas Pembantu (Pustu) dari Puskesmas Wongsorejo, kemudian berkembang menjadi Puskesmas Induk dan saat ini sudah menjadi Puskesmas Rawat Inap.
b.	Bisa tolong ibu jelaskan mengenai sturuktur organisasi yang ada di dalam Puskesmas Bajulmati dan bagaimana pembagian tugas, tanggungjawab & wewenangnya?	Disini ada Kepala Puskesmas, lalu ada Kepala Bagian Tata Usaha, Bendahar-bendahara, Mutu, dan Program-program. Mengenai pembagian tugas/job deskripsi sudah ada dalam tupoksinya masing-masing, ada di SK.
c.	Berapa luas total dari Puskesmas Bajulmati? Bisa tolong dijelaskan mengenai ruangan-ruangan apa saja yang ada didalamnya?	Luas total lahannya kalau tidak salah sekitar 2.200m ² .
d.	Mengenai jam kerja karyawan dan karyawan disini itu bagaimana?	Jam kerjanya Senin s/d Kamis 07.00 – 14.00. Jumat 06.30-10.30, kalau Sabtu 07.00-12.30. Untuk UGD 24 jam.
e.	Dalam penelitian saya ini, saya meneliti mengenai penerapan PSAP No. 13 pada penyajian laporan keuangan...mungkin ibu bisa memberikan rekomendasi kepada saya siapa orang yang cocok untuk penelitian saya ini?	Saya kurang tahu mengenai Peraturan yang mbak sampaikan, tapi mungkin untuk Bendahara lebih tahu mengenai hal ini. Dan mengenai hal-hal yang mbak butuhkan selama penelitian bisa ditanyakan dan disampaikan kepada yang bersangkutan. Peraturan yang digunakan disini ada Permenkes dan Peraturan Bupati.

2. Bendahara Puskesmas Bajulmati

a. Bendahara Pengeluaran Pembantu

No.	Pertanyaan	Jawaban
a.	Tolong perkenalkan diri.	Saya Istianah selaku Bendahara Pengeluaran Pembantu Puskesmas Bajulmati.
b.	Untuk dana yang dikelola oleh puskesmas itu berasal dari mana?	Dana berasal dari APBD dan Dana Kapitasi.
c.	Bisa tolong dijelaskan mengenai dana-dana tersebut?	APBD didapat dari dana retribusi yang kami setor kepada Kas Daerah, nanti Kembali menjadi dana APBD dan Kembali lagi ke Puskesmas. Sedangkan Kapitasi dari BPJS, berdasarkan jumlah peserta BPJS di wilayah kerja PKM Bajulmati.
d.	Untuk dana operasional tersebut biasanya direalisasikan kedalam bentuk kegiatan apa saja?	Kalau untuk dana dari kami pengeluaran pembantu itu untuk seluruh operasional Puskesmas, yaitu Program-program yang ada di Puskesmas.
e.	Bisa tolong dijelaskan mengenai kegiatan-kegiatan tersebut?	Kami di Puskesmas itu ada beberapa program, nah dana tersebut kami realisasikan untuk kegiatan program tersebut.
f.	Untuk pengelolaan dana operasional puskesmas ini, apakah telah ada pencatatannya dalam bentuk laporan keuangan atau yang lainnya?	Untuk pelaporan kami melaporkan kepada Dinas Kesehatan, jadi yang mengevaluasi adalah Dinas Kesehatan. Jadi untuk alurnya, nanti kami laporkan kepada Dinas Kesehatan, nanti dievaluasi oleh Dinas Kesehatan, diverifikasi sesuai atau tidaknya pengeluaran & penerimaannya, kalau sudah sesuai dengan Dinas Kesehatan ya sudah. Untuk pelaporannya sendiri kami lakukan perbulan, biasanya di akhir bulan, sesuai dengan rekening koran.
g.	Bisa tolong dijelaskan bagaimana pencatatannya? Kalau boleh saya juga ingin melihat seperti apa bentuk pencatatan laporan keuangannya	Untuk pencatatnya ada didalam file. Kalau memang mbak perlu nanti bisa saya berikan, dengan syarat sudah mendapat persetujuan sebelumnya dari Kepala Puskesmas.

h.	Mengenai format pencatatan laporan keuangan ini, Puskesmas Bajulmati menggunakan dasar peraturan apa saja?	Permenkes No.3 tentang Petunjuk Teknis Penggunaan DAK, sama ada Perbup No.40 2018.
i.	Lalu, apakah ibu/bapak tau mengenai pencatatan laporan keuangan berdasarkan PSAP No.13 Tahun 2015?	Saya sendiri tidak tahu mengenai Peraturan tersebut, karna kita dibawah naungan Dinas Kesehatan jadi kita mengerjakan sesuai arahan Dinas Kesehatan saja.
j.	Apakah penggunaan keseluruhan Anggaran ini nantinya pada akhir periode buku terdapat pelaporan kepada pusat? Atau bagaimana, bisa tolong dijelaskan!	Sesuai dengan yang saya sebutkan sebelumnya, kami terakhir melakukan pelaporan kepada Dinas Kesehatan, ya Awalnya kepada Kepala Puskesmas baru kepada Dinas Kesehatan.

b. Bendahara JKN Kapitasi

No.	Pertanyaan	Jawaban
a.	Tolong perkenalkan diri.	Nama saya Novia Darmawiyanti biasa dipanggil Bu Yanti, disini menjabat sebagai Bendahara JKN Kapitasi, Jaminan Kesehatan Nasional Kapitasi.
b.	Ibu/bapak adalah bendahara JKN, lalu tugas Bendahara JKN itu sendiri seperti apa?	Tugasnya itu biasaya kami laporan keuangan setiap bulannya dari uang kapitasi yang sumbernya dari BPJS, kemudian kalau sudah menerima itu kami belanjakan melalui seperti dibuat SPJ.
c.	Untuk Dana JKN itu sendiri direalisasikan dengan bagaimana?	Jadi ada 2 jenis belanja, 60% untuk jasa pelayanan dan 40% untuk operasional. Nah yang belanja operasional ini dibuat SPJ, SPJ sendiri adalah Surat Pertanggung Jawaban. Jadi ada kayak kegiatan-kegiatan yang mau kami lakukan, misalkan kami mau belanja minyak/bahan bakar <i>ambulance</i> itu kami perlu dokumen mulai dari foto, kwitansi, bukti pembayaran dll itu kami SPJ kan.
d.	Untuk pencatatannya bagaimana? Apakah ada format tersendiri dalam	Iya, kayak ada Undang-undangnya tah untuk pelaporannya. Ada

	mencatat penggunaan anggaran JKN?	formatnya sendiri, itu ada sekitar 20 macam pelaporan plus rekening koran dari Bank. Karena Bendahara JKN itu punya rekening bank sendiri, dimana atas nama Kepala Puskesmas dan Bendahara. Itu kita setiap bulannya untuk membuat laporan, itu kami perlu sumber dari Bank itu untuk membuat laporan. Untuk Pelaporan dilakukan perbulan, untuk laporan bulan sebelumnya dilaporkan pada bulan setelahnya.
--	-----------------------------------	---

c. Bendahara Penerimaan Pembantu

No.	Pertanyaan	Jawaban
a.	Tolong perkenalkan diri.	Nama saya Titis Ainurrohma jabatan saya disini sebagai Bendahara Penerimaan Pembantu.
b.	Ibu/bapak adalah bendahara Penerimaan Pembantu, lalu tugas Bendahara Pembantu itu sendiri seperti apa?	Yang pertama setiap bulannya kami setor retribusi kas daerah melalui Bank Jatim, retribusi ini didapat dari tindakan-tindakan yang ada di Puskesmas yang di Perdanya itu diwajibkan membayar retribusi, namun tidak semua tindakan ditarik retribusi. Retribusi ini diterima dari pasien, jadi ada Tindakan/pelayanan yang diatur oleh Perda dikenai retribusi/biaya, yang mana nantinya dana ini akan masuk ke Kas Daerah.
c.	Bagaimana pencatatan Kas Masuk/Keluar di Puskesmas Bajulmati ini?	Pencatatan itu tiap bulan, harus sesuai dengan retribusi yang masuk jadi sistemnya itu harian dan juga <i>by name</i> . Jadi setornya yang wajib itu tiap hari harus setor, tapi kadang baru 2 atau 3 hari baru setor sesuai dengan retribusi yang diterima.
d.	Apakah ada format tersendiri dalam mencatat penggunaan Kas Masuk/Keluar?	Untuk pencatatan kami biasanya dalam bentuk manual, setoran dan <i>excel</i> . Jadi dasar pencatatannya berdasarkan retribusi yang kami terima tadi, ada buku penerimaan

	per jenis penerimaan jadi ada <i>by name</i> /nama pasiennya dan tindakan apa yang diberikan/retribusi yang diterima.
--	---

3. Kepala Tata Usaha PKM Bajulmati

No.	Pertanyaan	Jawaban
a.	Tolong perkenalkan diri.	Saya Sutikno, disini sebagai Kepala Tatusaha dan penanggung jawab barang.
b.	Bisa tolong dijelaskan struktur atau orang-orang yang bekerja di bagian Tata usaha?	Dibagian Tata Usaha ada 5 meja. Jadi disini ada 5 orang, dengan 3 orang Bendahara dan 2 orang pegawai. Itu yang duduk didekat jendela ada Mbak Yanti selaku Bendahara JKN, disebelahnya ada Mbak Nia selaku kepegawaian, lalu disebelahnya lagi ada Mbak Is selaku Bendahara Pengeluaran Pembantu, didepan Mbak Is pas ini meja yang kosong ada Mbak Titis selaku Bendahara Penerimaan Pembantu, dan yang sebelah sini (sambal menunjuk meja tempat peneliti berdiri) itu meja saya sendiri, Pak Sutikno.
c.	-	Baik ya mbak, surat-surat serta berkasnya kami terima. Dan karna mbaknya mau mulai penelitian hari ini, jadi saya persilahkan langsung saja njenengan mulai penelitiannya. Tapi mohon maaf, salah satu bendahara yaitu Mbak Titis sedang cuti, yang ada cumin Mbak Yanti dan Mbak Is, bagaimana? Ya sudah kalau tidak apa-apa, silahkan mbak mulai penelitiannya, kalau ada apa-apa atau perlu bisa ditanyakan saja.

4. Wawancara Via Whatsapp dengan Bendahara Pengeluaran Pembantu

No.	Pertanyaan	Jawaban
a.	Permisi ibu, mau bertanya Untuk yang dana kapitasi itu apa benar 60% untuk Pelayanan dan 40% untuk Operasional?	Untuk JKN itu 60 untuk jaspel dan 40 untuk operasional.
b.	Tapi bu, didalam perbup dan perda itu dijelaskan bahwa 60% untuk operasional dan 40% untuk pelayanan, sedangkan penggunaan dana kapitasi adalah sebaliknya. Bagaimana bu?	Perda dan Perbup itu untuk dana APBD, kalau Dana Kapitasi itu menggunakan aturan permenkes 21 mbak Dana yang diterima oleh Bendahara JKN bukan berasal dari APBD tapi dari Dana Kapitasi/BPJS. Untuk Bendahara JKN sendiri, aturan yang dipakai hanya aturan tentang dana kapitasi.
c.	Berarti bu, untuk perda dan perbup ini hanya digunakan oleh Bendahara Penerimaan dan Pengeluaran Pembantu saja?	Iya, Benar mbak.
d.	Selain Permenkes 21 ada aturan lain tidak untuk JKN?	Seingat saya tidak ada, aturan yang dipakai adalah Permenkes 21 tentang Dana Kapitasi, coba sampean cari yang terbaru (mengirim <i>screenshot</i> perubahan aturan permenkes 21 ke Permenkes 6 Tahun 2022).
e.	Izin bertanya lagi bu, untuk seluruh laporan keuangan puskesmas apakah saldo akhir harus 0 semua?	Eggak mbak, untuk saya sendiri akhir tahun harus 0. Untuk mbak yanti itu tidak, karena pengeluarannya berdasarkan dana kapitasi yang diterima setiap bulannya, tapi walaupun di rekening JKN ada saldo tetap tidak bisa digunakan atau dibelanjakan, selama dokumen anggaran belum disahkan. Maksudnya dana sis aini tidak bisa dibelanjakan sampai ada dokumen penggunaan anggaran yang sudah disahkan, jadi uangnya mengendap atau tetap, seperti itu.
f.	Untuk akhir periode apakah terjadi surplus atau defisit pada Puskesmas Bajulmati?	Tidak ada surplus/defisit yang terjadi setahu saya, karena penggunaan atau pencairan anggaran harus sesuai dengan dana yang masuk atau yang telah diterima, kalau dirasa dana

		kurang mencukupi yang tidak belanja.
--	--	--------------------------------------

Lampiran 4. Format Laporan Keuangan Puskesmas Bajulmati

1. JKN Kapitasi

PUSKESMAS : BAJULMATI
 Kepala Puskesmas : dr. CINCIN HARI PURWANTI
 Bendahara : NOVIA DARMAWIYANTI
 Bulan : Januari 2021

NO	KODE REKENING	URAIAN	JUMLAH ANGGARAN	REALISASI 5/D BULAN LALU :			REALISASI BULAN INI : Januari 2021		
				PENERIMAAN	PENGELUARAN	SISA	PENERIMAAN	PENGELUARAN	SISA
1	2	3	4	5	6=4-5	7	8	9=7-8	
1	5.1.01.03.06.0001	Belanja Jasa Pelayanan Kesehatan bagi ASN	624,735,000			-		-	
2	5.1.02.01.01.0001	Belanja Bahan/Bahan Bangunan dan Konstruksi	10,890,000			-		-	
3	5.1.02.01.01.0004	Belanja Bahan/Bahan Bakar dan Pelumas	1,695,000			-		-	
4	5.1.02.01.01.0013	Belanja Suku Cadang-Suku Cadang Alat Angkutan	5,089,260			-		-	
5	5.1.02.01.01.0024	Belanja Alat/Bahan untuk Kegiatan Kantor-Alat Tulis Kantor	6,850,250			-		-	
6	5.1.02.01.01.0025	Belanja Alat/Bahan untuk Kegiatan Kantor- Kertas dan Cover	24,985,510			-		-	
7	5.1.02.01.01.0026	Belanja Alat/Bahan untuk Kegiatan Kantor- Bahan Cetak	3,116,080			-		-	
8	5.1.02.01.01.0027	Belanja Alat/Bahan untuk Kegiatan Kantor-Benda Pos	1,380,000			-		-	
9	5.1.02.01.01.0037	Belanja Obat/Obatan-Obat	297,432,143			-		-	
10	5.1.02.02.01.0042	Belanja Jasa Pelaksanaan Transaksi Keuangan	69,600			-	2,900	2,900	
11	5.1.02.02.01.0063	Belanja Kawat/Faksimili /internet/TV Berlangganan	18,000,000			-		-	
12	5.1.02.03.02.0036	Belanja Pemeliharaan Alat Angkutan/Alat Angkutan Darat Bermotor/Kendaraan Bermotor Penumpang	2,260,000			-		-	
13	5.1.02.03.02.0121	Belanja Pemeliharaan Alat Kantor dan Rumah Tangga/Alat Rumah Tangga-Alat Pendingin	1,222,000			-		-	
14	5.1.02.03.02.0405	Belanja Pemeliharaan Komputer/Personal Computer	1,997,000			-		-	
15	5.2.02.05.02.0004	Belanja Modal Alat Pendingin	15,730,000			-		-	
16	5.2.02.07.02.0005	Belanja Modal Alat Kesehatan Umum Lainnya	10,442,663			-		-	
17	5.2.02.10.01.0002	Belanja Modal Personal Computer	12,100,000			-		-	
18	5.2.02.10.01.0003	Belanja Modal Komputer Unit Lainnya	3,300,000			-		-	
		JUMLAH	1,041,294,506	0	0	0	2,900	2,900	

Lampiran 4.1.1 Laporan Keadaan Kas

BUKU PEMBANTU KAS TUNAI							
BENDAHARA DANA KAPITASI JKN							
5	Kepala Puskesmas : dr. CINCIN HARI PURWANTI						
6	Bendahara Dana Kapitasi JKN : NOVIA DARMAWIYANTI						
7	Bulan : Januari 2021						
8	TANGGAL	NO. BKU	URAIAN	KODE REKENING	Penerimaan (Rp)	Pengeluaran (Rp)	Saldo (Rp)
9	1	2	3		4	5	6
10			Saldo Bulan Lalu				
11	15/01/2020	1	Diterima biaya transaksi keuangan	5.1.02.02.01.0042	2,900.00	-	2,900.00
12	15/01/2020	2	Dibayar biaya transaksi keuangan			2,900.00	-
13			Jumlah Bulan Ini		Rp 2,900	Rp 2,900	Rp -
14			Jumlah s.d. Bulan Lalu		Rp -	Rp -	Rp -
15			Jumlah s.d. Bulan Ini		Rp 2,900	Rp 2,900	Rp -
17			Kas di Bendahara Dana Kapitasi JKN	Rp	279,334,951.98		
18			terdiri dari :				
19			a. Tunai	Rp	-		
20			b. Saldo Bank	Rp	279,334,951.98		
21			c. Surat Berharga/Kuintansi	Rp	-		

Lampiran 4.1.2 Buku Pembantu Kas

KABUPATEN BANYUWANGI					
BUKU PEMBANTU SIMPANAN / BANK					
BENDAHARA PENGELUARAN PEMBANTU					
SKPD	: DINAS KESEHATAN - PUSKESMAS BAJULMATI				
BULAN	: JANUARI 2021				
					Halaman : 1 / 1
NO.	TANGGAL	URAIAN	Penerimaan (Rp)	Pengeluaran (Rp)	Saldo (Rp)
1	2	3	4	5	6
		Saldo Bulan Lalu			Rp 251,376,621.98
1	15/01/2019	Diterima dana kapitasi bulan Januari 2019 dari BPJS kesehatan	Rp 91,969,900.00		Rp 343,346,521.98
2	15/01/2019	Diterima biaya transaksi keuangan	Rp 2,900.00	Rp -	Rp 343,349,421.98
3	15/01/2019	Dibayar biaya transaksi keuangan	Rp -	Rp 2,900.00	Rp 343,346,521.98
Jumlah Bulan Ini			Rp 91,972,800.00	Rp 2,900.00	Rp 91,969,900.00
Jumlah s.d. Bulan Lalu			Rp 251,376,621.98	Rp -	Rp 251,376,621.98
Jumlah s.d. Bulan Ini			Rp 343,349,421.98	Rp 2,900.00	Rp 343,346,521.98

Lampiran 4.1.3 Buku Bank

LAPORAN PENUTUPAN KAS			
Bulan Maret Tahun 2021			
Kepada Yth.			
Kepala Puskesmas Bajulmati			
Di Tempat			
Dengan memperhatikan Peraturan Bupati Banyuwangi Tahun 2021 mengenai Sistem dan bersama ini kami sampaikan Laporan Penutupan Kas yang terdapat di bendahara JKN			
Rp	526,913,721.98	dengan perincian sebagai berikut :	
A. Kas di Bendahara Pengeluaran Pembantu Puskesmas Bajulmati			
A.1.	Saldo awal 1 Maret 2021	Rp	434,852,021.98
A.2.	Jumlah Penerimaan	Rp	92,064,600.00
A.3.	Jumlah Pengeluaran	Rp	2,900.00
A.4.	Saldo Akhir Bulan tanggal 29 Maret 2021	Rp	526,913,721.98
Saldo akhir bulan tanggal 29 Maret 2021 terdiri dari :			
	Saldo di Kas Tunai sebesar	Rp	0.00
	Saldo di Bank sebesar	Rp	526,913,721.98
	Saldo total	Rp	526,913,721.98

Lampiran 4.1.4 Laporan Penutupan Kas

NO	TANGGAL	KODE REKENING	URAIAN	PENERIMAAN Rp.	PENYETORAN Rp.
1	03 Januari 2022	4.1.02.01.01	Terima Setoran Dari loket	120,000	
2	03 Januari 2022	4.1.02.01.08	Terima Setoran Dari loket	70,000	
3	03 Januari 2022	4.1.02.01.04	Terima Setoran Dari loket	1,810,000	0
4	03 Januari 2022	4.1.02.01.01	Di setor ke Kas Daerah No STS : 01		120,000
5	03 Januari 2022	4.1.02.01.08	Di setor ke kas Daerah No STS ; 01	0	70,000
6	03 Januari 2022	4.1.02.01.04	Di setor ke kas Daerah No STS ; 01	0	1,810,000
7	05 Januari 2022	4.1.02.01.01	Terima Setoran Dari loket	220,000	
8	05 Januari 2022	4.1.02.01.02	Terima Setoran Dari loket	100,000	
9	05 Januari 2022	4.1.02.01.03	Terima Setoran Dari loket	40,000	
10	05 Januari 2022	4.1.02.01.08	Terima Setoran Dari loket	160,000	
11	05 Januari 2022	4.1.02.01.04	Terima Setoran Dari loket	2,280,000	
12	05 Januari 2022	4.1.02.01.01	Di setor ke Kas Daerah No STS : 02		220,000
13	05 Januari 2022	4.1.02.01.02	Di setor ke Kas Daerah No STS : 02		100,000
14	05 Januari 2022	4.1.02.01.03	Di setor ke Kas Daerah No STS : 02		40,000
15	05 Januari 2022	4.1.02.01.08	Di setor ke Kas Daerah No STS : 02		160,000
16	05 Januari 2022	4.1.02.01.04	Di setor ke Kas Daerah No STS : 02		2,280,000

Lampiran 4.2.2 BKU

NO	TANGGAL	URAIAN	PENERIMAAN				PENYETORAN					
			4.1.02.01.01	4.1.02.01.02	4.1.02.01.03	4.1.02.01.04	4.1.02.01.01	4.1.02.01.02	4.1.02.01.03	4.1.02.01.04		
		saldo			30,000	180,000			30,000	16,000		
1	9/5/2022	Terima Setoran dari Loket Rajal	380,000									
		Terima Setoran dari Loket Rajap			50,000	3,250,000	192,000		3,250,000	192,000		
2	9/8/2022	Terima Setoran dari Loket Rajal	335,000						335,000	50,000		
		Terima Setoran dari Loket Rajap			50,000	3,130,000	115,000		3,130,000	115,000		
4	9/13/2022	Terima Setoran dari Loket Rajal	380,000	15,000					380,000	15,000		
		Terima Setoran dari Loket Rajap			50,000	3,190,000			3,190,000			
5	9/14/2022	Terima Setoran dari Loket Rajal	160,000						160,000	23,000		
		Terima Setoran dari Loket Rajap			20,000	2,910,000			2,910,000			
6	9/21/2022	Terima Setoran dari Loket Rajal	245,000	15,000					245,000	15,000		
		Terima Setoran dari Loket Rajap			10,000	2,920,000	25,000		2,920,000	25,000		
7	9/23/2022	Terima Setoran dari Loket Rajal	350,000						350,000	50,000		
		Terima Setoran dari Loket Rajap			50,000	3,890,000	235,000		3,890,000	235,000		
8	9/26/2022	Terima Setoran dari Loket Rajal	155,000						155,000	20,000		
		Terima Setoran dari Loket Rajap			20,000	1,910,000	90,000		1,910,000	90,000		
9	9/28/2022	Terima Setoran dari Loket Rajal	115,000						115,000	10,000		
		Terima Setoran dari Loket Rajap			10,000	890,000	45,000		890,000	45,000		
10	9/30/2022	Terima Setoran dari Loket Rajal	140,000	15,000					140,000	15,000		
		Terima Setoran dari Loket Rajap			30,000	1,890,000	135,000		1,890,000	135,000		

Lampiran 4.2.3 Buku Per Rekening

3. Pengeluaran Pembantu

A748 BAJULMATI

717 BUKU PEMBANTU SIMPAPAN / BANK
718 BENDAHARA PENGELUARAN PEMBANTU
719
720 SKPD : DINAS KESEHATAN - PUSKESMAS BAJULMATI
721 BULA : NOVEMBER 2021
722 Halaman : 1 / 1

NO.	TANGGAL	URAIAN	Penerimaan (Rp)	Pengeluaran (Rp)	Saldo (Rp)
1	2	3	4	5	6
		Saldo Bulan Lalu			-
1	01-11-2021	Penerimaan Transper gaji bulan Nopember 2021	76,650,500		76,650,500
2	01-11-2021	Penggeseran Uang		76,650,500	-
6	05-11-2021	Terima SP2D KLB BOK	14,300,000		14,300,000
7	05-11-2021	Terima SP2D Kesling BOK	700,000		15,000,000
8	05-11-2021	Terima SP2D HIV BOK	400,000		15,400,000
9	08-11-2021	Penggeseran Uang		14,300,000	1,100,000
12	08-11-2021	Dibayarkan jaldis kesling kegiatan BOK		700,000	400,000
16	08-11-2021	Dibayarkan jaldis HIVBOK		400,000	-
48	25-11-2021	Terima SP2D Balita BOK	450,000		450,000
49	25-11-2021	Terima SP2D Kesling BOK	340,000		790,000
50	25-11-2021	Terima SP2D Kesorga BOK	1,440,000		2,230,000
51	25-11-2021	Terima SP2D Bumil BOK	700,000		2,930,000
52	25-11-2021	Terima SP2D Penyakit BOK	3,780,000		6,710,000
53	25-11-2021	Terima SP2D Baji BOK	350,000		7,060,000

pentkas PANJAR21 BUKU KAS TUNAI BUKU BANK REGISTER PENUTUPAN KAS BERITA AC ...

Ready Fixed Decimal Accessibility: Unavailable

75°F Rain to stop

Lampiran 4.3.1 Buku Bank

F688 =SUM(D688-E688)

2 BUKU PEMBANTU KAS TUNAI
3 BENDAHARA PENGELUARAN PEMBANTU
4
5 SKPD : DINAS KESEHATAN - PUSKESMAS BAJULMATI
6 BULAN : JANUARI 2021
7 Halaman : 1 / 1

NO.	TANGGAL	URAIAN	Penerimaan (Rp)	Pengeluaran (Rp)	Saldo (Rp)
1	2	3	4	5	6
		Saldo Bulan Lalu			-
		NIHIL			-
		Jumlah Bulan Ini			-
		Jumlah s.d. Bulan Lalu			-
		Jumlah s.d. Bulan Ini			-
17	Mengetahui		Bendahara Pengeluaran Pembantu		
18	pala Puskesmas Bajulmat		Puskesmas Bajulmat		
19					
20					
21					
22	dr. Cincin Hari Purwanti		Istianah		
23	P.19730925 200501 2 01		NIP. 19750612 200801 2 026		

pentkas PANJAR21 BUKU KAS TUNAI BUKU BANK REGISTER PENUTUPAN KAS BERITA AC ...

Ready Fixed Decimal Accessibility: Unavailable

75°F Rain to stop

Lampiran 4.3.2 Buku Kas

NO.	TANGGAL	URAIAN	Penerimaan (Rp)	Pengeluaran (Rp)	Saldo (Rp)
633					
634		Saldo Bulan Lalu			-
635		NIHIL			-
636					
637		Jumlah Bulan Ini	-	-	-
638		Jumlah s.d. Bulan Lalu	-	-	-
639		Jumlah s.d. Bulan Ini	-	-	-
640					
641					

Halaman : 1 / 1

Mengetahui

Lampiran 4.3.3 Buku Panjar

NO	KODE REKEMING	URAIAN	S/D BULAN LALU : Nopember 2021			BULAN INI : Desember 2021			JUMLAH S/D BULAN INI : Desember 2021					
			JUMLAH ANGGARAN	PENERIMAAN	PENGELUARAN	SISA	PENERIMAAN	PENGELUARAN	SISA	JUMLAH ANGGARAN YG TERKALUJAGI	JUMLAH ANGGARAN YG DIBAYAR	SISA	ANGGARAN YG BELUM	%
1	5 1 01 03 06 0001	Belanja Jasa Pelayanan Kesehatan bagi ASN	124,167,240	78,662,000	78,662,000	-	22,708,000	22,708,000	-	101,370,000	101,370,000	-	22,797,240	82
2	5 1 02 01 01 0030	Belanja Alat/Bahan untuk Kegiatan Perabot kantor	34,888,260	24,529,300	24,529,300	-	10,264,200	10,264,200	-	34,793,500	34,793,500	-	94,760	100
3	5 1 02 01 01 0031	Belanja Alat/Bahan untuk Kegiatan Kantor-Alat Listrik	7,816,600	6,365,300	6,365,300	-	1,445,000	1,445,000	-	7,810,300	7,810,300	-	6,300	100
4	5 1 02 01 01 0036	Belanja Alat/Bahan untuk Kegiatan Kantor-lainnya	10,527,000	8,415,000	8,415,000	-	-	-	-	8,415,000	8,415,000	-	2,112,000	80
5	5 1 02 01 01 0036	Belanja Bahan Obat-obatan	42,166,200	-	-	-	42,166,200	42,166,200	-	42,166,200	42,166,200	-	0	100
6	5 1 02 01 01 0056	Belanja makanan dan minuman pada fasilitas Pelayanan Urusan Kesehatan	89,960,000	55,055,000	55,055,000	-	17,200,000	17,200,000	-	72,255,000	72,255,000	-	17,705,000	80
7	5 1 02 02 01 0001	Belanja jasa Pengelolaan BMD yang tidak menghasilkan pendapatan	3,500,000	638,300	638,300	-	-	-	-	638,300	638,300	-	2,861,700	18
8	5 1 02 02 01 0004	Honorarium Tim Pelaksana Kegiatan dan Sekelompok Tim Pelaksana Kegiatan	3,600,000	-	-	-	2,400,000	2,400,000	-	2,400,000	2,400,000	-	1,200,000	67

Lampiran 4.3.4 LKK OP

No	Rekening	Jumlah Anggaran	Jumlah Kebetulan Dana													
			Januari	Februari	Maret	Triwulan 1	April	Mei	Juni	Triwulan 2	Juli	Agustus	September	Triwulan 3	Oktober	
1	5 1 01 03 06 0001	Rp 124,167,240.00		20,848,000	19,710,000	40,558,000			19,710,000	3,880,000	23,570,000		19,710,000		19,710,000	21.8%
2	5 1 02 01 01 0030	Rp 34,888,260.00										24,588,300			24,588,300	10.2%
3	5 1 02 01 01 0031	Rp 7,816,600.00											6,367,900		6,367,900	1.44%
4	5 1 02 01 01 0036	Rp 10,527,000.00											10,527,000		10,527,000	
5	5 1 02 01 01 0037	Rp 42,166,200.00											42,166,200		42,166,200	
6	5 1 02 01 01 0056	Rp 89,960,000.00		12,540,000	11,500,000	24,040,000			11,500,000	5,750,000	17,250,000		11,500,000		11,500,000	25.3%
7	5 1 02 02 01 0001	Rp 3,500,000.00		1,000,000		1,000,000										2.50%
8	5 1 02 02 01 0004	Rp 3,600,000.00		900,000		900,000				900,000	900,000		900,000		900,000	

Lampiran 4.3.5 RAK

Lampiran 5. Dokumentasi Wawancara



Lampiran 5.1 Wawancara dengan Bu Cincin



Lampiran 5.2 Wawancara dengan Bu Yanti



Lampiran 5.3 Wawancara dengan Bu Istianah



Lampiran 5.4 Wawancara dengan Bu Titis

Lampiran 6. Letter of Acceptance Jurnal



Institut Teknologi dan Bisnis Asia
Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat
Jl. Soekarno Hatta - Rembuksari No. 1A



Letter of Acceptance

Malang, 17 April 2023

Kepada

Yth. Bapak/Ibu Penulis

Di Tempat

Atas nama Jurnal Riset Akuntansi Institut Teknologi dan Bisnis Asia Malang, dengan senang hati kami menginformasikan bahwa artikel dengan:

Nomor : 1688

Nama Penulis : Ilma Faizah Wijiyono, Nurshadrina Kartika Sari, Wiwik Fitria Ningsih

Judul Artikel : Analisis Penerapan Pernyataan Standar Akuntansi Pemerintahan (PSAP) No 13 Tahun 2015 pada Penyajian Laporan Keuangan Unit Pelayanan Teknis Daerah (UPTD) Puskesmas Bajulmati di Kabupaten Banyuwangi

Telah sesuai dengan gaya selingkung, *template*, fokus, ruang lingkup yang dipersyaratkan. Artikel akan kami terbitkan pada **Jurnal Riset Akuntansi (RISTANSI) Volume 4, Nomor 1, Bulan Desember Tahun 2023**. Apabila dikemudian hari terdapat ketidaksesuaian dengan kriteria internal Jurnal Riset Akuntansi (RISTANSI), maka kami berhak untuk menunda atau menarik artikel tersebut. Kami mengucapkan selamat atas penerimaan artikel Anda kepada Jurnal Riste Akuntansi (RISTANSI).

Pemimpin Redaksi
Jurnal Riset Akuntansi,


Fadilla Cahyaningtyas, SE., MSA., AK., CA