

EVALUASI KINERJA KEUANGAN BADAN LAYANAN UMUM DAERAH (Studi Kasus Pada Puskesmas Kota Pekalongan Tahun 2020-2022)

Tiwi Widowati¹, Gregorius N.Masdjojo²

^{1,2} Program Magister Manajemen Universitas Stikubank, Semarang

Email: tiwiwidowati0052@mhs.unisbank.ac.id¹, masdjojo@edu.unisbank.ac.id²

Diterima : 14 Desember 2024

Disetujui : 14 Juli 2025

Abstract

This study aims to evaluate the financial performance BLUD of Puskesmas in Pekalongan for the period of 2020–2022, and to assess the impact of the implementation of the Regulation of the Director General of Treasury No. PER-11/PB/2021. A case study method with a quantitative approach was used, applying time series and comparative analysis on financial reports from four BLUD Puskesmas. The evaluation focused on liquidity, efficiency, effectiveness, and financial independence. The results show that efficiency and financial independence were categorized at the Predictable level (Level 4), while effectiveness and liquidity remained at the Initial level (Level 1). These findings indicate progress in financial management maturity; however, significant challenges remain, particularly in service effectiveness and liquidity management. Therefore, improvements in financial management systems are recommended to enhance the quality of healthcare services moving forward.

Keywords: *effectiveness, efficiency, finance performance, financial reports, liquidity*

1. PENDAHULUAN

Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) adalah Satuan Kerja Perangkat Daerah atau Unit Kerja pada Satuan Kerja Perangkat Daerah di lingkungan pemerintah daerah yang dibentuk untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat berupa penyediaan barang dan/atau jasa yang dijual tanpa mengutamakan mencari keuntungan, dan dalam melakukan kegiatannya didasarkan pada prinsip efisiensi dan produktivitas (<https://www.bpkp.go.id/>, 2023). Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 menjelaskan bahwa pengelolaan keuangan pelayanan publik sebagai pendekatan fleksibel yang memungkinkan pengelolaan keuangan lebih efektif untuk meningkatkan pelayanan masyarakat tanpa berorientasi keuntungan. Salah satu model pengelolaan keuangan ini adalah Badan Layanan Umum Daerah (BLUD), yang diterapkan di Puskesmas. Implementasi BLUD berdampak pada pelaporan dan evaluasi keuangan, sebagaimana tertuang dalam laporan keuangan BLUD. Laporan keuangan memuat data keuangan yang disusun secara sistematis, mencerminkan latar belakang dan

urgensi. Laporan dianggap berintegritas jika relevan, andal dan sesuai prinsip akuntansi, dengan informasi yang akurat, jujur, serta bebas manipulasi, sehingga dapat dimanfaatkan secara optimal oleh pengguna. (Sari & Rahmawati, 2024). Untuk menilai performa finansial sebuah organisasi, diterapkan parameter berupa rasio (Abdullah et al., 2023).

Kinerja keuangan perusahaan merujuk pada prospek, peluang pertumbuhan, dan potensi perkembangan positif yang dapat mendukung kemajuan organisasi di masa depan (Hasan et al., 2022). (Asadanie, 2024) menyatakan bahwa tujuan utama laporan keuangan yaitu sebagai sajian informasi mengenai kompetensi perusahaan. Pihak internal serta eksternal perusahaan menerapkan rasio keuangan untuk membantu mereka dalam pengambilan keputusan ekonomi, salah satunya keputusan investasi serta evaluasi kinerja perusahaan. Akuntan dan analis memanfaatkan rasio ini untuk mendukung keputusan ekonomi, seperti investasi dan evaluasi kinerja. Evaluasi kinerja keuangan pemerintah daerah dapat dilakukan melalui analisis Laporan Realisasi Anggaran. Laporan ini juga berperan dalam penyajian data secara komparatif untuk

memproyeksikan sumber daya ekonomi yang mendukung kegiatan pemerintah daerah pada periode berikutnya (Fitri et al., 2024). Penilaian Kinerja keuangan penting untuk meningkatkan operasional organisasi. Perbaikan ini diharapkan mendorong pertumbuhan keuangan dan daya saing melalui efisiensi. Pengukuran kinerja dilakukan dengan analisis menggunakan indikator atau standar tertentu (Siregar et al., 2022). Kinerja keuangan dapat diukur dengan melihat realisasi alokasi anggaran pemerintah. Salah satu cara yang digunakan untuk mengukur kinerja pemerintahan adalah analisis rasio keuangan daerah (Rahmadini et al., 2024).

Penelitian oleh (Nahdia, Elvira & Sugiartono, 2023) menunjukkan bahwa kinerja keuangan RSUD Balung Kabupaten Jember periode 2017–2021 dinilai ekonomis, efisien, dan efektif, meski ada perbedaan capaian tiap tahun. Penelitian lain (Hazar et al., 2023) pada UPT Puskesmas Ngoro menemukan bahwa kinerja keuangan yang awalnya baik mengalami penurunan akibat pengelolaan aset yang kurang maksimal dan pengeluaran operasional berlebihan. Penelitian (Sulastiningsih et al., 2022) pada Puskesmas Kejajar 1 Wonosobo menunjukkan kinerja (Abdullah et al., 2023) keuangan masuk dalam kategori “Sedang” berdasarkan PerDirJendPerbend PER-36/PB/2016. Peraturan tersebut juga digunakan dalam studi oleh (Yuniastuti, 2022) menggambarkan peningkatan kinerja keuangan dan pelayanan RSUD Benda Kota Pekalongan periode 2016–2020, sedangkan (Irawan et al., 2016) menunjukkan bahwa Puskesmas BLUD Kota Pekalongan memiliki pendapatan dari anggaran iuran JKN, dana operasional kesehatan daerah, dan visitasi pasien, dengan alokasi pendapatan sebesar 30% untuk jasa pelayanan dan 70% untuk gaji, operasional, dan insentif. Sebagai pilot project, puskesmas di Kota Pekalongan memulai penerapan BLUD mandiri pada 2020 guna meningkatkan layanan primer. Kajian menunjukkan bahwa terdapat variasi dalam capaian kinerja keuangan dan pelayanan di berbagai fasilitas kesehatan. Beberapa fasilitas menunjukkan kinerja keuangan baik, sementara lainnya menghadapi

tantangan, seperti defisit akibat pengeluaran operasional berlebihan. Efisiensi dan efektivitas dalam penggunaan anggaran menjadi faktor penting. Namun, efisiensi tidak selalu diiringi efektivitas dalam pelayanan. Dengan ditetapkannya Peraturan Direktur Jenderal Perbendaharaan No.PER-11/PB-2021, belum semua puskesmas di Kota Pekalongan melakukan evaluasi keuangan BLUD sesuai aturan ini. Peraturan tersebut mengatur evaluasi tingkat kesehatan keuangan BLUD berdasarkan indikator likuiditas, efisiensi, efektivitas, dan kemandirian dengan menggunakan laporan keuangan sebagai dasar perhitungan. Pentingnya pengelolaan keuangan yang hati-hati pada BLUD Puskesmas menjadi fokus utama untuk mendukung realisasi pendapatan, mempertahankan saldo kas yang sehat, dan memastikan kelangsungan pelayanan kesehatan berkualitas. Di Kota Pekalongan, seluruh puskesmas mulai menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan (PPK) BLUD secara holding pada 2013 dan mandiri pada 2020. Namun, pelaporan dan evaluasi kinerja keuangan belum sepenuhnya sesuai dengan Peraturan Direktur Jenderal Perbendaharaan tentang Pedoman Penilaian Kinerja Badan Layanan Umum Bidang Kesehatan, sehingga diperlukan analisis lebih lanjut untuk memahami kondisi keuangan dan strategi pengelolaannya. Penelitian ini bertujuan menganalisis likuiditas, efisiensi, efektivitas, dan kemandirian keuangan berdasarkan Peraturan yang terbaru yaitu Peraturan Direktur Jenderal Perbendaharaan No. PER-11/PB-2021. Selain itu, penelitian ini juga mengevaluasi perbedaan kinerja keuangan antar puskesmas, transparansi, dan efektivitas pengelolaan danaPuskesmas sebagai fasilitas kesehatan tingkat pertama memiliki fokus utama pada pencegahan dan pengembangan kesehatan masyarakat di wilayahnya sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43Tahun 2019.

2. METODE PENELITIAN

Obyek penelitian ini adalah 4 (empat) Puskesmas rawat inap di Kota Pekalongan yaitu Puskesmas Benda, Puskesmas Sokorejo, Puskesmas Pekalongan Selatan dan Puskesmas Kusuma Bangsa. Pilihan terbatas pada 4 puskesmas dengan fasilitas rawat inap karena beberapa alasan yaitu Puskesmas dengan rawat

inap dapat menangani kasus yang membutuhkan perawatan lebih intensif, fokus pada puskesmas rawat inap membantu pengelolaan sumber daya yang lebih efektif, menghindari duplikasi layanan, Puskesmas dengan rawat inap mampu menangani kasus darurat dan observasi pasien yang memerlukan perawatan lebih lama, memusatkan perhatian pada puskesmas dengan fasilitas rawat inap memungkinkan peningkatan kualitas layanan yang lebih maksimal. Dengan demikian, pembatasan pada puskesmas rawat inap lebih mengutamakan efisiensi, kapasitas, dan kualitas layanan. Penulis memilih jenis penelitian studi kasus dengan jenis data panel yaitu data yang menggabungkan dua bagian jenis data yaitu time series dengan data cross section selama tiga tahun 2020 sampai 2022. Artinya, data panel melibatkan pengamatan yang sama pada beberapa individu, entitas, atau unit (misalnya, perusahaan, organisasi, atau negara) yang diukur berulang kali pada periode waktu tertentu. Keuntungan menggunakan data panel adalah kemampuannya untuk menangani variasi antar indikator (cross-section) dan dinamika perubahan dalam waktu (time series), yang memungkinkan analisis yang lebih mendalam dan akurat. Data cross-section adalah jenis data yang dikumpulkan pada satu titik waktu atau dalam periode waktu yang sangat singkat (contohnya adalah laporan keuangan tahunan perusahaan atau organisasi). Sumber data dalam penelitian ini adalah laporan keuangan Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) Puskesmas di Pekalongan dengan metode pengumpulan data yang digunakan yaitu menggunakan data sekunder, yaitu pengumpulan data yang sudah ada sebelumnya, yang dikumpulkan oleh pihak lain untuk tujuan lain. Sedangkan dalam metode analisis data studi ini menerapkan analisis kuantitatif Time series Analysis dan Comparative Analysis. Time Series Analysis adalah pendekatan untuk menganalisis data yang terorganisir berdasarkan urutan waktu, dengan tujuan untuk mengidentifikasi pola atau tren yang berulang serta untuk meramalkan nilai yang akan datang. Sedangkan Comparative Analysis adalah

metode untuk membandingkan beberapa objek atau variabel guna mengevaluasi perbedaan dan kesamaan di antara mereka, sering digunakan untuk menilai hasil atau kinerja yang berbeda.

Likuiditas

Studi-studi terdahulu mengindikasikan bahwa aspek likuiditas memiliki peran yang penting dalam mengevaluasi kestabilan serta kesinambungan keuangan pada institusi layanan publik, termasuk Puskesmas yang menerapkan pola pengelolaan keuangan BLUD. Indikator ini terbukti mampu mengidentifikasi risiko keuangan serta menilai efektivitas pengelolaan kas, sehingga menjadi elemen krusial dalam penilaian kinerja keuangan secara menyeluruh. Rumus yang digunakan dalam menghitung likuiditas adalah rasio lancar dan rasio optimalisasi kas. Rumus yang digunakan dalam menghitung likuiditas adalah rasio lancar dan rasio optimalisasi kas. Rasio ini mencerminkan kemampuan organisasi dalam memenuhi kewajiban utang jangka pendek dengan menggunakan aktiva lancar yang tersedia (Primasatya & Arliana, 2024).

$$\text{Rasio lancar} = \frac{\text{aset lancar}}{\text{kewajiban jangka pendek}}$$

$$\text{Rasio optimalisasi kas} = \frac{\text{Pendapatan Investasi Jangka Pendek}}{\text{Saldo rekening Operasional + Pengelolaan kas}}$$

Tabel 1. Ukuran Indikator Likuiditas

Aspek KeuanganoLikuiditas	
Kelasmmaturitas	Kriteriiaiindikator
tingkat 1 Initial	Deviasiirasio lancar dan rasio optimalisasiokas sebesar $\geq 0,6$, dengan tren penilaian indikator menunjukkan penurunan selama tiga tahun terakhir.
tingkat 2 Managed	Deviasi rasio lancar berada pada rentang $0,4 > x \geq 0,2$, dan rasio optimalisasi kas pada rentang $0,6 > x \geq 0,2$ dari target, dengan tren penilaian indikator tetap stabil dalam tiga tahun terakhir.
tingkat 3 Defined	Deviasi rasio lancar dan rasio optimalisasi kas berada pada rentang $0,4 > x \geq 0,2$ dari target, dengan tren penilaian indikator mengalami peningkatan selama tiga tahun terakhir.
tingkat 4 Predicatable	Deviasi rasio lancar dan rasio optimalisasi kas kurang dari 0,2 dari target, dengan tren penilaian indikator meningkat secara signifikan dalam tiga tahun terakhir.
tingkat 5 Optimizing	Nilai target rasio optimalisasi kas dan rasio lancar ditetapkan oleh Direktorat Pembinaan oPengelolaan Keuangan oBLU, dengan tren penilaian iindikator tetap pstabil pada ocapaianotargetoideal selama tiga tahun terakhir.

Sumber: PerDirJendPerbendaharaan Nomor Per –11/PB/2021

Efisiensi

Efisiensi memiliki peran yang sangat relevan dalam penelitian sebelumnya terkait dengan evaluasi keuangan Puskesmas BLUD, karena indikator ini mengukur seberapa baik Puskesmas dalam menggunakan sumber daya yang ada secara optimal dan hemat biaya. Penelitian terdahulu menunjukkan bahwa efisiensi sangat penting dalam menilai kemampuan Puskesmas dalam mengelola anggaran secara efektif, mengurangi pemborosan, dan memastikan bahwa setiap dana yang diterima digunakan dengan cara yang paling efisien untuk mendukung operasional dan pelayanan kesehatan.

Puskesmas yang efisien dapat memberikan layanan berkualitas dengan pengeluaran yang terkontrol, serta memaksimalkan pemanfaatan sumber daya tanpa mengurangi kualitas pelayanan. Oleh karena itu, efisiensi menjadi indikator yang efektif dalam mengevaluasi kinerja keuangan Puskesmas BLUD, karena menunjukkan sejauh mana anggaran yang tersedia digunakan secara optimal untuk mencapai tujuan layanan kesehatan. Efisiensi diukur menggunakan rasio Pendapatan Operasional terhadap Beban Operasional (POBO) secara berkelanjutan dan dengan pencapaian target yang ditetapkan. Tujuan evaluasi efisiensi adalah untuk menilai sejauh mana BLU mampu mengelola biaya secara efektif dalam menghasilkan layanan, yang terlihat dari pendapatan operasionalnya.

$$POBO = \frac{\text{Output BLU (Pendapatan Operasional)}}{\text{Input BLU (Total Beban)}}$$

Tabel 2. Ukuran Indikator Efisiensi

Aspek Keuangan Efisiensi	
Kelas maturitas	Kriteria indikator
tingkat 1 <i>Initial</i>	Deviasi POBO mencapai $\geq 0,6$, dengan tren indikator menunjukkan penurunan selama tiga tahun terakhir.
tingkat 2 <i>Managed</i>	Deviasi POBO berada dalam rentang $0,6 > x \geq 0,4$ dari target, dengan tren indikator yang stabil dalam tiga tahun terakhir.
tingkat 3 <i>Defined</i>	Deviasi POBO berada dalam rentang $0,4 > x \geq 0,2$ dari target, dengan tren indikator menunjukkan peningkatan selama tiga tahun terakhir.
tingkat 4 <i>Predicatable</i>	Deviasi POBO kurang dari $0,2$ dari target, dengan tren indikator meningkat

secara signifikan dalam tiga tahun terakhir.

tingkat 5 *Optimizing*

Target POBO ditentukan oleh Direktur Pembinaan Pengelolaan Keuangan BLU, dengan tren indikator tetap stabil pada capaian ideal selama tiga tahun terakhir.

Sumber: PerDirJendPerbendaharaan Nomor Per -11/PB/2021

Efektivitas

Efektivitas memiliki peran yang penting dalam mengevaluasi keuangan Puskesmas BLUD. Indikator ini digunakan untuk mengukur sejauh mana Puskesmas dapat mencapai tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan dengan memanfaatkan anggaran dan sumber daya yang tersedia. Efektivitas tidak hanya menunjukkan apakah layanan kesehatan yang diberikan memenuhi standar, tetapi juga apakah penggunaan dana dan sumber daya yang ada telah menghasilkan hasil yang optimal.

Penelitian sebelumnya membuktikan bahwa efektivitas adalah alat yang efektif untuk menilai kinerja keuangan Puskesmas BLUD, karena mampu menggambarkan seberapa baik pengelolaan anggaran dalam mencapai tujuan layanan kesehatan yang telah direncanakan. Dengan demikian, indikator efektivitas menjadi kunci dalam menilai keberhasilan pengelolaan keuangan Puskesmas, karena mencerminkan efisiensi penggunaan dana dalam mencapai tujuan layanan yang maksimal. Efektivitas berfokus pada hasil atau hasil ketika ilmu ekonomi berfokus pada masukan dan efisiensi berfokus pada keluaran atau proses. Menurut Indrayani & Khairunnisa (2018) dalam (Putra et al., 2024) rasio efektivitas menunjukkan seberapa baik pemerintah daerah menghasilkan pendapatan yang direncanakan dibandingkan dengan anggaran yang telah ditetapkan. Imbalan atas aset dan ekuitas berkelanjutan digunakan untuk menghitung indikator efektivitas dan mencapai tujuan.

$$\text{Imbalan atas aset (ROA)} = \frac{\text{Surplus atau Defisit sebelum Pos Keuntungan/Kerugian}}{\text{Total Asset}} \times 100$$

$$\text{Imbalan atas ekuitas (ROE)} = \frac{\text{Surplus atau Defisit sebelum Pos Keuntungan/Kerugian}}{\text{Total Ekuitas}} \times 100$$

Tabel 3. Ukuran Indikator Efektivitas

Aspek Keuangan Efektivitas	
Kelas maturitas	Kriteria indikator
tingkat 1 <i>Initial</i>	Deviasi rasio imbalan atas aset dan ekuitas sebesar $\geq 0,6$, dengan tren penilaian indikator menunjukkan penurunan dalam tiga tahun terakhir.
tingkat 2 <i>Managed</i>	Deviasi rasio imbalan atas aset dan ekuitas berada pada rentang $0,6 > x \geq 0,4$ dari target, sementara tren penilaian indikator tetap stabil dalam tiga tahun terakhir.
tingkat 3 <i>Defined</i>	Deviasi rasio imbalan atas aset dan ekuitas berada pada rentang $0,4 > x \geq 0,2$ dari target, dengan tren penilaian indikator mengalami peningkatan selama tiga tahun terakhir.
tingkat 4 <i>Predicatable</i>	Deviasi rasio imbalan atas aset dan ekuitas kurang dari 0,2 dari target, disertai tren penilaian indikator yang meningkat secara signifikan dalam tiga tahun terakhir.
tingkat 5 <i>Optimizing</i>	Adapun nilai target untuk imbalan atas aset dan ekuitas ditentukan oleh Direktur Pembinaan pengelolaan Keuangan BLU, dengan tren indikator tetap stabil pada capaian ideal selama tiga tahun terakhir..

Sumber: PerDirJendPerbendaharaan Nomor Per -11/PB/2021

Tingkat Kemandirian

Kemandirian memiliki peran penting terkait evaluasi keuangan Puskesmas BLUD, karena indikator ini menilai sejauh mana Puskesmas dapat mengelola keuangannya secara mandiri tanpa bergantung pada dana dari pemerintah pusat atau daerah. Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa kemandirian keuangan merupakan faktor utama dalam mengukur kemampuan Puskesmas untuk menjalankan operasionalnya secara otonom, dengan memanfaatkan sumber daya dan pendapatan yang diperoleh secara internal.

Puskesmas yang memiliki kemandirian finansial dapat mengurangi ketergantungan pada anggaran pemerintah, yang memberi mereka fleksibilitas lebih dalam mengelola dana dan meningkatkan pelayanan. Oleh karena itu, kemandirian keuangan terbukti efektif sebagai indikator dalam mengevaluasi kinerja keuangan Puskesmas BLUD, karena menunjukkan sejauh mana Puskesmas dapat mempertahankan operasionalnya dan memberikan pelayanan kesehatan yang

berkelanjutan tanpa bergantung pada sumber dana eksternal. Penilaian tingkat kemandirian BLUD bertujuan untuk mengukur sejauh mana belanja BLUD bergantung pada rupiah murni (RM) yang bersumber dari APBN. Semakin mendekati 100%, maka tingkat ketergantungan BLUD terhadap RM semakin kecil. Sebaliknya, semakin jauh dari 100% menandakan bahwa ketergantungan BLUD terhadap RM masih tinggi.

$$\text{Tingkat kemandirian} = \frac{\text{Total Pendapatan LRA}}{\text{Total Belanja LRA}} \times 100\%$$

Tabel 4. Ukuran Indikator tingkat Kemandirian

Aspek Keuangan Tingkat Kemandirian	
Kelas maturitas	Kriteria indikator
tingkat 1 <i>Initial</i>	Deviasi tingkat kemandirian minimal 0,6 dari target dengan tren penilaian indikator yang konsisten mencapai angka target ideal dalam tiga tahun terakhir.
tingkat 2 <i>Managed</i>	Deviasi tingkat kemandirian berada pada rentang $0,6 > x \geq 0,4$ dari target, sementara tren penilaian indikator tetap stabil di angka capaian target ideal selama tiga tahun terakhir.
tingkat 3 <i>Defined</i>	Deviasi tingkat kemandirian berada pada rentang $0,4 > x \geq 0,2$ dari target dengan tren penilaian indikator yang terus mempertahankan angka capaian target ideal dalam tiga tahun terakhir.
tingkat 4 <i>Predicatable</i>	Deviasi tingkat kemandirian kurang dari 0,2 dari target, dengan tren penilaian indikator tetap berada pada angka capaian target ideal dalam tiga tahun terakhir.
tingkat 5 <i>Optimizing</i>	Untuk tingkat kemandirian, nilai target ditetapkan oleh Direktur Pembinaan Pengelolaan Keuangan BLU, dengan tren penilaian indikator yang stabil pada capaian target ideal dalam kurun waktu tiga tahun.

Sumber: PerDirJendPerbendaharaan Nomor Per -11/PB/2021

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan analisis data yang ada, Studi ini bertujuan memberikan gambaran komprehensif mengenai kondisi keuangan BLUD Puskesmas di Kota Pekalongan, khususnya dalam mengatasi tantangan transisi dari model *holding* ke mandiri, serta menyusun strategi untuk meningkatkan kemandirian keuangan dan kualitas layanan dengan cara menganalisis likuiditas, efisiensi, efektivitas dan kemandirian keuangan Puskesmas berdasarkan Peraturan Direktur Jenderal Perbendaharaan No. PER-11/PB-2021.

Pada penilaian aspek likuiditas atau kematangan organisasi, rasio Optimalisasi Kas tidak dapat dihitung karena untuk seluruh Puskesmas di Kota Pekalongan tidak terdapat pendapatan investasi jangka pendek, sehingga hasil penelitian di aspek likuiditas ini berfokus pada rasio lancar. Jika dalam laporan keuangan Puskesmas hanya dihitung rasio lancarnya saja, tanpa mempertimbangkan rasio optimalisasi kas seperti yang tercantum dalam Perdirjend perbendaharaan Nomor Per-11/PB/2021, ada beberapa dampak yang bisa terjadi yaitu (1) Gambaran Kesehatan Keuangan Tidak Lengkap karena rasio likuiditas yang optimal, menurut pedoman tersebut, mencakup dua indikator: rasio lancar dan rasio optimalisasi kas. Menghitung hanya rasio lancar bisa memberikan gambaran yang kurang komprehensif mengenai posisi keuangan Puskesmas, khususnya dalam hal pengelolaan kas. Rasio lancar mengukur kemampuan Puskesmas untuk memenuhi kewajiban jangka pendek, namun rasio optimalisasi kas memberikan informasi tambahan tentang seberapa efisien kas dikelola dan digunakan dalam operasional sehari-hari. (2) Adanya risiko bahwa Puskesmas mengelola kas dengan kurang efisien atau bahkan tidak mengoptimalkan penggunaan kas yang ada. Ini bisa mengarah pada pemborosan atau ketidakseimbangan dalam arus kas, meskipun rasio lancar menunjukkan keadaan keuangan yang tampak sehat. (3) Jika rasio optimalisasi kas seharusnya diperhitungkan tetapi tidak dilakukan, maka pengelolaan keuangan yang dilakukan oleh Puskesmas tidak sepenuhnya sesuai dengan pedoman yang ada, yang bisa mempengaruhi akurasi analisis dan keputusan terkait anggaran dan alokasi sumber daya. (4) Tanpa memperhitungkan rasio optimalisasi kas, Puskesmas mungkin menghadapi kesulitan dalam memaksimalkan potensi pendapatan dan penggunaan dana yang ada untuk mencapai tujuan jangka panjangnya. Rasio lancar mungkin menunjukkan cukupnya likuiditas dalam jangka pendek, namun tanpa pengelolaan kas yang tepat, Puskesmas bisa menghadapi masalah dalam kelangsungan operasional atau pengembangan. Untuk memperbaiki berbagai dampak tersebut maka

Puskesmas bisa mempertimbangkan untuk menyusun laporan keuangan yang lebih lengkap dengan memasukkan rasio optimalisasi kas atau merujuk pada pedoman yang relevan dalam perhitungan rasio likuiditas.

Tabel 5. Hasil Perhitungan Rasio Likuiditas Puskesmas Kota Pekalongan

Puskesmas	Uraian	2020	2021	2022	Rasio - rata	Deviasi	Tingkat Maturitas
Bendan	Rasio Lancar	5,4 1	4,8 7	4,7 2	5,0	0,4	Defined
Sokorejo	Rasio Lancar	7,1	2,2	2,4	3,9	2,8	Initial
Kusuma Bangsa	Rasio Lancar	10,9	2,5	5,0	6,1	4,3	Initial
Pekalongan Selatan	Rasio Lancar	6,1	4,0	5,3	5,1	1,1	Initial

Sumber : Data Olahan Penelitian Evaluasi Kinerja BLUD Puskesmas dikota Pekalongan, th 2024

Hasil perhitungan rasio lancar menunjukkan bahwa Puskesmas Bendan dalam hal likuiditas memenuhi kriteria *Defined* (level 3), menurut peraturan PER-11/PB/2021. Kriteria indikator untuk rasio lancar adalah deviasi Nilai x berada dalam rentang antara 0,2 hingga 0,4 dari target, dengan tren indikator yang menunjukkan peningkatan selama periode 3 tahun. Tingkatan *Defined* berarti bahwa organisasi mampu mendokumentasikan kegiatan rutin yang dilakukan sesuai prosedur standar. Proses-proses ini didokumentasikan dan dikomunikasikan dengan jelas.

Hasil perhitungan rasio lancar untuk Puskesmas Sokorejo, Puskesmas Kusuma Bangsa, dan Puskesmas Pekalongan Selatan menurut PER-11/PB/2021 jika kriteria indikator adalah terdapat deviasi rasio lancar lebih dari 0,6 dari target, diikuti dengan penurunan tren indikator penilaian selama tiga tahun terakhir. maka Puskesmas Sokorejo, Puskesmas Kusuma Bangsa dan Puskesmas Pekalongan Selatan dalam hal likuiditas masuk dalam kriteria *Initial* (level 1). Level 1 *Initial* berarti puskesmas – puskesmas tersebut masih berada pada tahap permulaan, mencerminkan pengelolaan keuangan yang masih tidak terstruktur dan bersifat *ad-hoc*. Hal ini disebabkan oleh minimnya sistem pengelolaan yang jelas, keterbatasan sumber daya manusia dan teknologi, serta perencanaan keuangan yang belum teratur. Selain itu, kurangnya pengukuran dan evaluasi kinerja keuangan secara rutin, serta

budaya organisasi yang lebih fokus pada penanganan masalah mendesak, turut mempengaruhi ketidakteraturan ini. Untuk meningkatkan keadaan tersebut, Puskesmas perlu mengembangkan sistem yang lebih terorganisir dan mendukung perencanaan jangka panjang.

Tabel 6. Hasil Perhitungan Rasio Efisiensi Puskesmas Kota Pekalongan

Puskesmas	Uraian	2020	2021	2022	Rata-rata	Deviasi	Tingkat Maturitas
Bendan	POBO	0,8	1,0	1,0	0,9	0,12	<i>Predicatable</i>
Sokorejo	POBO	0,6	0,9	0,9	0,8	0,17	<i>Predicatable</i>
Kusuma Bangsa	POBO	0,8	0,9	1,0	0,9	0,11	<i>Predicatable</i>
Pekalongan Selatan	POBO	0,7	0,9	1,0	0,9	0,14	<i>Predicatable</i>

Sumber : Data Olahan Penelitian Evaluasi Kinerja BLUD Puskesmas dikota Pekalongan, th 2024

Hasil perhitungan rasio POBO sesuai tabel 6 untuk Puskesmas Bendan, Puskesmas Sokorejo, Puskesmas Kusuma Bangsa dan Puskesmas Pekalongan Selatan menurut PER11/PB/2021 jika kriteria indikator terdapat deviasi POBO berada di bawah 0,2 dari target, dengan tren indikator penilaian yang mengalami kenaikan signifikan dalam tiga tahun terakhir, maka keempat Puskesmas tersebut dalam indikator penilaian efisiensi masuk dalam kategori *Predicatable* (level 4) hal itu berarti bahwa Organisasi mendefinisikan, mengendalikan, dan memprediksi proses untuk memastikan kualitas dan output yang diterima publik, dengan memantau dan mengukur setiap proses yang dilakukan. Beberapa faktor yang mendukung pencapaian level *Predictable* adalah fondasi manajemen dan operasional yang kokoh. Organisasi telah mengembangkan dan menerapkan SOP secara konsisten. Penggunaan teknologi yang tepat membantu mengotomatisasi dan memantau proses secara *real-time*, meningkatkan akurasi dan efisiensi. Budaya perbaikan berkelanjutan mendorong karyawan untuk berkolaborasi, menyempurnakan proses, dan berinovasi. Pengendalian risiko yang efektif memungkinkan organisasi mengidentifikasi dan mengelola risiko dengan baik. Dengan ini, organisasi mampu meminimalkan

ketidakpastian, memastikan hasil yang konsisten, serta meningkatkan kepercayaan publik dan keberlanjutan operasional.

Tabel 7. Hasil Perhitungan Rasio Efektivitas Puskesmas Kota Pekalongan

Puskesmas	Uraian	2020	2021	2022	Rata-rata	Deviasi	Tingkat Maturitas
Bendan	Imbalan Atas aset	1,406	0,05	0,04	0,05	0,79	<i>initial</i>
	Imbalan atas Ekuitas	1,668	0,07	0,05	0,06	0,94	<i>initial</i>
Sokorejo	Imbalan Atas aset	1,674	0,10	0,03	0,06	0,93	<i>initial</i>
	Imbalan atas Ekuitas	1,820	0,11	0,03	0,07	1,01	<i>initial</i>
Kusuma Bangsa	Imbalan Atas aset	1,618	0,12	0,04	0,06	0,89	<i>initial</i>
	Imbalan atas Ekuitas	1,752	0,12	0,04	0,06	0,96	<i>initial</i>
Pekalongan Selatan	Imbalan Atas aset	1,715	0,05	0,01	0,06	0,97	<i>initial</i>
	Imbalan atas Ekuitas	1,983	0,05	0,01	0,07	1,12	<i>initial</i>

Sumber : Data Olahan Penelitian Evaluasi Kinerja BLUD Puskesmas dikota Pekalongan, th 2024

Hasil perhitungan rasio efektivitas yang dilihat dari rasio imbalan atas aset dan rasio imbalan atas ekuitas pada Puskesmas Bendan, Puskesmas Sokorejo, Puskesmas Kusuma Bangsa dan Puskesmas Pekalongan Selatan dimana didalam PER-11/PB/2021 jika kriteria indikator menunjukkan deviasi rasio imbalan atas aset melebihi 0,6 dari target, dan deviasi rasio imbalan atas ekuitas juga lebih dari 0,6 dari target, maka keempat puskesmas tersebut dalam aspek Efektivitas masuk dalam kategori maturitas *initial* (level 1), sebab kegiatan Puskesmas yang digunakan sebagai dasar pengukuran maturitas masih bersifat tidak teratur dan *ad-hoc*, karena masih berada pada tahap permulaan. Ada beberapa penyebab yang memicu kondisi ini. Pertama, keterbatasan sumber daya seperti tenaga ahli, teknologi, dan dukungan anggaran dapat menghambat pengembangan sistem yang lebih stabil. Kedua, tidak adanya kerangka kerja atau prosedur yang jelas untuk mengarahkan kegiatan operasional membuat proses berjalan kurang

terkoordinir. Ketiga, pergeseran fokus manajemen dari prioritas jangka panjang ke kebutuhan yang mendesak bisa menunda penerapan kebijakan yang terstruktur. Terakhir, budaya organisasi mungkin belum mendukung praktik manajemen yang terencana dan sistematis, sehingga peningkatan kesadaran dan kemampuan dalam perencanaan strategis masih dibutuhkan. Untuk mencapai tingkat maturitas yang lebih tinggi, Puskesmas harus memperkuat sistem manajemen internal, menyusun prosedur standar, dan membangun budaya kerja yang lebih terorganisir.

Tabel 8. Hasil Perhitungan Rasio Kemandirian Puskesmas Kota Pekalongan

Puskesmas	Uraian	2	2	2	Rata - rata	Deviasi	Tingkat Maturitas
		0	0	0			
		0	1	2			
Bendan	Tingkat	1,	0,	0,			<i>Predicatable</i>
	Kemandirian	0	9	9		0,0	
		7	9	9	1,0	5	<i>le</i>
Sokorejo	Tingkat	0,	1,	1,			<i>Predicatable</i>
	Kemandirian	9	0	0		0,0	
		3	4	5	1,0	7	<i>le</i>
Kusuma Bangsa	Tingkat	1,	1,	1,			<i>Predicatable</i>
	Kemandirian	0	0	0		0,0	
		1	4	0	1,0	3	<i>le</i>
Pekalongan Selatan	Tingkat	0,	1,	1,			<i>Predicatable</i>
	Kemandirian	9	0	0		0,0	
		9	5	1	1,0	3	<i>le</i>

Sumber : Data Olahan Penelitian Evaluasi Kinerja BLUD Puskesmas di kota Pekalongan, th 2024

Jika dilihat dari tabel 8 diatas hasil perhitungan rasio Kemandirian untuk Puskesmas Bendan, Puskesmas Sokorejo, Puskesmas Kusuma Bangsa dan Puskesmas Pekalongan Selatan sesuai peraturan PER-11/PB/2021 jika kriteria indikator Deviasi tingkat kemandirian kurang dari 0,2 dari target, dengan tren penilaian indikator yang menunjukkan peningkatan signifikan selama tiga tahun terakhir, maka keempat puskesmas tersebut masuk dalam kategori *Predicatable* (level 4) hal itu berarti bahwa Organisasi dapat mendefinisikan, mengendalikan, dan memprediksi proses untuk menghasilkan kualitas dan output yang diberikan kepada publik, dengan proses yang dipantau dan diukur secara teratur. Pencapaian level ini disebabkan oleh beberapa faktor. Pertama, puskesmas-puskesmas tersebut telah menerapkan kebijakan manajemen keuangan yang kuat untuk mendukung kemandirian finansial serta mengurangi ketergantungan pada sumber dana eksternal. Kedua, mereka

sudah mengadopsi praktik tata kelola yang baik, dengan pengendalian internal yang efektif dan pemantauan rutin. Ketiga, tren peningkatan kinerja selama tiga tahun menunjukkan adanya perbaikan terus-menerus dalam proses manajerial, seperti optimalisasi penggunaan sumber daya, peningkatan pendapatan dari layanan, atau pengendalian pengeluaran yang lebih ketat. Selain itu, pemenuhan indikator *Predicatable* menandakan bahwa puskesmas-puskesmas ini telah memiliki sistem aplikasi internal yang memungkinkan respon cepat terhadap perubahan dalam lingkungan operasional dan memastikan peningkatan pelayanan kesehatan. Pemantauan dan pengukuran yang rutin dilakukan memungkinkan manajemen untuk memprediksi hasil jangka panjang dan mengurangi risiko operasional yang dapat mengancam stabilitas layanan. Secara keseluruhan, dengan mematuhi kriteria indikator yang ditetapkan dalam PER-11/PB/2021 dan menjaga deviasi di bawah 0.2, puskesmas-puskesmas ini menunjukkan kematangan dalam manajemen keuangan dan operasional. Hal ini menjadikan mereka masuk ke dalam kategori *Predictable*, yang mencerminkan stabilitas dan keandalan dalam menyediakan layanan kepada masyarakat.

PEMBAHASAN

Hasil perhitungan rasio lancar menunjukkan bahwa Puskesmas Bendan dalam hal likuiditas memenuhi kriteria *Defined* (level 3), menurut peraturan PER-11/PB/2021. Tingkatan *Defined* berarti bahwa organisasi mampu mendokumentasikan kegiatan rutin yang dilakukan sesuai prosedur standar. Proses-proses ini didokumentasikan dan dikomunikasikan dengan jelas.

Hasil perhitungan rasio lancar Puskesmas Sokorejo, Puskesmas Kusuma Bangsa dan Puskesmas Pekalongan Selatan dalam hal likuiditas masuk dalam kriteria *Initial* (level 1). Level 1 *Initial* berarti puskesmas – puskesmas tersebut masih berada pada tahap permulaan, mencerminkan pengelolaan keuangan yang masih tidak terstruktur dan bersifat *ad-hoc*. Hal ini disebabkan oleh minimnya sistem pengelolaan yang jelas, keterbatasan sumber daya manusia dan teknologi, serta perencanaan keuangan yang belum teratur. Selain itu, kurangnya pengukuran dan evaluasi kinerja keuangan secara rutin, serta

budaya organisasi yang lebih fokus pada penanganan masalah mendesak, turut mempengaruhi ketidakteraturan ini. Untuk meningkatkan keadaan tersebut, Puskesmas perlu mengembangkan sistem yang lebih terorganisir dan mendukung perencanaan jangka panjang.

Hasil perhitungan rasio POBO untuk Puskesmas Bendan, Puskesmas Sokorejo, Puskesmas Kusuma Bangsa dan Puskesmas Pekalongan Selatan menurut PER11/PB/2021 dalam indikator penilaian efisiensi masuk dalam kategori *Predicatable (level 4)* hal itu berarti bahwa Organisasi mendefinisikan, mengendalikan, dan memprediksi proses untuk memastikan kualitas dan output yang diterima publik, dengan memantau dan mengukur setiap proses yang dilakukan. Beberapa faktor yang mendukung pencapaian level *Predictable* adalah fondasi manajemen dan operasional yang kokoh. Organisasi telah mengembangkan dan menerapkan SOP secara konsisten. Penggunaan teknologi yang tepat membantu mengotomatisasi dan memantau proses secara *real-time*, meningkatkan akurasi dan efisiensi. Budaya perbaikan berkelanjutan mendorong karyawan untuk berkolaborasi, menyempurnakan proses, dan berinovasi. Pengendalian risiko yang efektif memungkinkan organisasi mengidentifikasi dan mengelola risiko dengan baik. Dengan ini, organisasi mampu meminimalkan ketidakpastian, memastikan hasil yang konsisten, serta meningkatkan kepercayaan publik dan keberlanjutan operasional. Selanjutnya berdasarkan hasil perhitungan rasio efektivitas yang dilihat dari rasio imbalan atas aset dan rasio imbalan atas ekuitas pada Puskesmas Bendan, Puskesmas Sokorejo, Puskesmas Kusuma Bangsa dan Puskesmas Pekalongan Selatan dimana didalam PER-11/PB/2021 dalam aspek Efektivitas masuk dalam kategori maturitas *initial* (level 1), sebab kegiatan Puskesmas yang digunakan sebagai dasar pengukuran maturitas masih bersifat tidak teratur dan *ad-hoc*, karena masih berada pada tahap permulaan. Ada beberapa penyebab yang memicu kondisi ini. Pertama, keterbatasan sumber daya seperti tenaga ahli, teknologi, dan dukungan anggaran dapat

menghambat pengembangan sistem yang lebih stabil. Kedua, tidak adanya kerangka kerja atau prosedur yang jelas untuk mengarahkan kegiatan operasional membuat proses berjalan kurang terkoordinir. Ketiga, pergeseran fokus manajemen dari prioritas jangka panjang ke kebutuhan yang mendesak bisa menunda penerapan kebijakan yang terstruktur. Terakhir, budaya organisasi mungkin belum mendukung praktik manajemen yang terencana dan sistematis, sehingga peningkatan kesadaran dan kemampuan dalam perencanaan strategis masih dibutuhkan. Untuk mencapai tingkat maturitas yang lebih tinggi, Puskesmas harus memperkuat sistem manajemen internal, menyusun prosedur standar, dan membangun budaya kerja yang lebih terorganisir.

Kemudian hasil perhitungan rasio Kemandirian untuk Puskesmas Bendan, Puskesmas Sokorejo, Puskesmas Kusuma Bangsa dan Puskesmas Pekalongan dengan tren penilaian indikator yang menunjukkan peningkatan signifikan selama tiga tahun terakhir, maka keempat puskesmas tersebut masuk dalam kategori *Predicatable (level 4)* hal itu berarti bahwa Organisasi dapat mendefinisikan, mengendalikan, dan memprediksi proses untuk menghasilkan kualitas dan output yang diberikan kepada publik, dengan proses yang dipantau dan diukur secara teratur. Pencapaian level ini disebabkan oleh beberapa faktor. Pertama, puskesmas-puskesmas tersebut telah menerapkan kebijakan manajemen keuangan yang kuat untuk mendukung kemandirian finansial serta mengurangi ketergantungan pada sumber dana eksternal. Kedua, mereka sudah mengadopsi praktik tata kelola yang baik, dengan pengendalian internal yang efektif dan pemantauan rutin. Ketiga, tren peningkatan kinerja selama tiga tahun menunjukkan adanya perbaikan terus-menerus dalam proses manajerial, seperti optimalisasi penggunaan sumber daya, peningkatan pendapatan dari layanan, atau pengendalian pengeluaran yang lebih ketat. Selain itu, pemenuhan indikator *Predicatable* menandakan bahwa puskesmas-puskesmas ini telah memiliki sistem aplikasi internal yang memungkinkan respon cepat terhadap perubahan dalam lingkungan operasional dan memastikan peningkatan pelayanan kesehatan. Pemantauan dan pengukuran yang rutin dilakukan

memungkinkan manajemen untuk memprediksi hasil jangka panjang dan mengurangi risiko operasional yang dapat mengancam stabilitas layanan. Secara keseluruhan, dengan mematuhi kriteria indikator yang ditetapkan dalam PER-11/PB/2021 dan menjaga deviasi di bawah 0.2, puskesmas-puskesmas ini menunjukkan kematangan dalam manajemen keuangan dan operasional. Hal ini menjadikan mereka masuk ke dalam kategori *Predictable*, yang mencerminkan stabilitas dan keandalan dalam menyediakan layanan kepada masyarakat.

KETERBATASAN, KEKURANGAN DAN KELEMAHAN PENELITIAN

Penelitian ini memiliki keterbatasan yang memerlukan perbaikan dan pengembangan lebih lanjut pada penelitian berikutnya. Beberapa keterbatasan dalam penelitian ini adalah (1) Kelengkapan Data, bahwa Penelitian ini menggunakan data bergantung pada laporan internal dari Puskesmas yang bisa juga memiliki bias atau kurang akurat. Data yang kurang lengkap atau tidak konsisten dapat mempengaruhi hasil penilaian maturitas. (2) Metodologi Penelitian yang digunakan untuk menilai maturitas mungkin memiliki keterbatasan dalam menangkap kompleksitas penuh dari operasi dan manajemen Puskesmas. Model analisis yang digunakan terbatas karena melihat umur BLUD Puskesmas yang masih relatif baru sehingga belum dapat dilakukan uji hipotesis.

(3) Generalisasi Temuan, yaitu hasil dari penelitian ini, yang fokus pada Puskesmas, mungkin tidak dapat langsung diterapkan pada organisasi lain di luar sektor kesehatan atau pada organisasi dengan skala yang berbeda.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan PER-11/PB/2021, jika Deviasi POBO kurang dari 0.2 dari target, dengan tren indikator yang mengalami peningkatan signifikan selama tiga tahun, penilaian efisiensi dikategorikan sebagai *Predictable* (level 4). Termasuk dalam kategori ini adalah Puskesmas Bendan, Sokorejo, Kusuma Bangsa, dan Pekalongan Selatan, yang menunjukkan bahwa puskesmas tersebut memiliki proses utama yang jelas, mampu

mengontrol dan memantau proses agar berjalan sesuai jadwal, dapat memprediksi layanan dan kualitasnya, memantau dan mengukur proses secara teratur dengan indikator tertentu.

Dalam hal likuiditas, Puskesmas Sokorejo, Kusuma Bangsa, dan Pekalongan Selatan berada pada tahap awal *initial* (level 1). Mereka memiliki rasio lancar deviasi lebih dari 0.6 dari target, dan tren menurun selama tiga tahun, yang menunjukkan bahwa prosesnya tidak terstruktur dan spontan.

Selain itu, penilaian efektivitas menunjukkan bahwa keempat puskesmas berada di level awal (level 1) karena deviasi imbalan atas aset dan ekuitas lebih dari 0.6 dari target. Ini menunjukkan bahwa mereka masih di tahap awal, dengan aktivitas yang tidak teratur dan dokumentasi yang kurang.

Sebaliknya, penilaian kemandirian keempat puskesmas termasuk dalam kategori *Predictable* (level 4), yang menunjukkan bahwa proses – proses tersebut telah tercatat, dipantau, dan diawasi, sehingga memungkinkan prediksi yang konsisten tentang kualitas juga hasilnya.

Singkatnya, puskesmas dengan Pola Pengelolaan Keuangan (PPK) BLUD mandiri telah menunjukkan tingkat kematangan yang tinggi dengan proses yang terorganisir dan dapat diandalkan, meskipun efektivitas dan likuiditas masih sangat baru. Hal tersebut berdampak pada pelayanan kesehatan menjadi lebih optimal karena pengelolaan keuangan yang fleksibel memungkinkan peningkatan kualitas layanan dan ketersediaan fasilitas kesehatan ataupun penyediaan obat dan peralatan medis lebih cepat tanpa hambatan birokrasi. Hal tersebut juga berpengaruh pada efisiensi dan kemandirian finansial karena Puskesmas dapat mengatur pendapatan dan pengeluaran secara mandiri sehingga meningkatkan efektivitas operasional dan mengurangi ketergantungan penuh pada anggaran pemerintah. Dampak juga dapat dilihat pada peningkatan profesionalisme dan akuntabilitas karena adanya tata kelola yang lebih transparan dan sistematis meningkatkan kepercayaan masyarakat juga SDM kesehatan lebih termotivasi dengan sistem insentif yang lebih fleksibel. Dalam hal pengembangan inovasi, Puskesmas lebih adaptif dalam mengembangkan layanan berbasis kebutuhan masyarakat sehingga

memiliki peluang lebih besar untuk bekerja sama dengan pihak eksternal (swasta, asuransi, komunitas) dalam pengembangan program kesehatan.

5. REFERENSI

- Abdullah, A., Siregar, M. I., & Hidayat, M. (2023). Analisis Keuangan Terhadap Kinerja Keuangan Perusahaan Property Dan Real Estate Yang Terdaftar Di Bei Periode Tahun 2016-2020. *Owner*, 7(3), 2711–2718.
<https://doi.org/10.33395/owner.v7i3.1706>
- Asadanie, N. K. (2024). Hubungan Rasio Keuangan Dan Harga Saham. *Owner*, 8(2), 1108–1116.
<https://doi.org/10.33395/owner.v8i2.1946>
- Fitri, A., Triharyati, E., & Mulyono, H. (2024). Analisis Laporan Keuangan Untuk Menilai Kinerja Keuangan Pada Dinas Kebudayaan Dan Pariwisata Kabupaten Musi Rawas. *Owner*, 8(1), 91–99.
<https://doi.org/10.33395/owner.v8i1.1921>
- Hasan, A., Mas, N., & Sopanah, A. (2022). Kinerja Keuangan Sebelum dan Masa Pandemi Covid-19 Pada Perusahaan BUMN. *Owner*, 6(4), 3836–3847.
<https://doi.org/10.33395/owner.v6i4.1201>
- Hazar, D., Purwanti, L., Hazar Fakultas Ekonomi dan Bisnis, D., Hazar Akuntansi, D., Ekonomi dan Bisnis, F., Brawijaya, U., & Lilik Purwanti, I. (2023). Analisis Kinerja Keuangan Berdasarkan Peraturan Direktur Jenderal Perbendaharaan PER-36/PB/2016 (Studi Pada UPT Puskesmas Ngoro Pada Tahun 2021-2022). 2(2), 417–430.
<https://www.bpkp.go.id/>. (2023). Asistensi Badan Layanan Umum Daerah (BLUD). <https://www.bpkp.go.id/>.
<https://www.bpkp.go.id/id/produkLayanan/produk/OJ/asistensi-blud>
- Irawan, T., Latif, R. V. N., & Wahyuningsih, W. (2016). Analisis Existing Dan Forecasting Puskesmas Blud Kota Pekalongan : Upaya Menuju Kemandirian Pengelolaan Layanan Kesehatan Primer. *Jurnal Litbang Kota Pekalongan*, 11, 42–56.
<https://jurnal.pekalongankota.go.id/index.php/litbang/article/view/4>
- Nahdia, Elvira, P., & Sugiartono, E. (2023). KONSEP VALUE FOR MONEY PADA PENGUKURAN KINERJA JEMBER. 3(2), 652–662.
- Primasatya, R. D., & Arliana, A. (2024). Pengaruh Rasio Keuangan Terhadap Harga Saham. *Owner*, 8(2), 1549–1565.
<https://doi.org/10.33395/owner.v8i2.2067>
- Putra, A. F., Maharani, D. W., & Shafir, A. F. (2024). Hospital financial performance: Effectiveness, efficiency and economic approach. *International Conference on Accounting and Finance*, 2, 960–976.
- Rahmadini, D., Indriani, R., & Febriana, N. (2024). Pengaruh Kinerja Keuangan Pemerintah Daerah Terhadap Alokasi Belanja Modal. *Owner*, 8(3), 2783–2795.
<https://doi.org/10.33395/owner.v8i3.2069>
- Sari, R., & Rahmawati, M. (2024). Mediasi Determinan Integritas Laporan Keuangan dengan Manajemen Laba. 8, 4369–4381.
- Siregar, M. I., Cahyadi, A., Igamo, A. M., Nurdiawansyah, N., & Saggaf, A. (2022). Analisis Kinerja Keuangan Badan Usaha Milik Negara (BUMN) Se-Kota Palembang. *Owner*, 6(3), 1479–1489.
<https://doi.org/10.33395/owner.v6i3.996>
- Sulastiningsih, S., Prasetyo, A. S., & Suprihatin, E. (2022). Analisis Kinerja Keuangan Pada Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) Pusat Kesehatan Masyarakat Kejajar 1 Wonosobo (Periode 2016-2020). *Jurnal Riset Akuntansi Dan Bisnis Indonesia*, 2(4), 1181–1205.
<https://doi.org/10.32477/jrabi.v2i4.617>
- Yuniastuti, D. (2022). EVALUASI KINERJA KEUANGAN DAN KINERJA PELAYANAN PADA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH BENDAN KOTA PEKALONGAN TAHUN 2016-2020. *Science*, 7(1), 1–8.
<http://link.springer.com/10.1007/s00232-014-9701-9>
<http://link.springer.com/10.1007/s00232-014-9700-x>
<http://dx.doi.org/10.1016/j.jmr.2008.11.017>
<http://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1090780708003674>
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/1191>