

**KEBIJAKAN PEMBENTUKAN PUSKESMAS MENJADI  
BADAN LAYANAN UMUM DAERAH (BLUD)  
DALAM RANGKA PENINGKATAN  
PELAYANAN KESEHATAN**

**TESIS**

**Oleh**

**MEDIKA ERA WIJAYA  
NPM 2022012012**



**PROGRAM STUDI MAGISTER ILMU HUKUM  
UNIVERSITAS LAMPUNG  
BANDAR LAMPUNG  
2024**

**KEBIJAKAN PEMBENTUKAN PUSKESMAS MENJADI  
BADAN LAYANAN UMUM DAERAH (BLUD)  
DALAM RANGKA PENINGKATAN  
PELAYANAN KESEHATAN**

**Oleh**

**MEDIKA ERA WIJAYA  
NPM 2022012012**

**TESIS**

**Sebagai Salah Satu Syarat untuk Mencapai Gelar  
Magister Hukum**

**Pada**

**Program Studi Magister Ilmu Hukum  
Fakultas Hukum Universitas Lampung**



**PROGRAM STUDI MAGISTER ILMU HUKUM  
UNIVERSITAS LAMPUNG  
BANDAR LAMPUNG  
2024**

**HALAMAN PERSETUJUAN**

Judul Tesis : **KEBIJAKAN PEMBENTUKAN PUSKESMAS  
MENJADI BADAN LAYANAN UMUM  
DAERAH (BLUD) DALAM RANGKA  
PENINGKATAN PELAYANAN KESEHATAN**

Nama Mahasiswa : **Medika Era Wijaya**

Nomor Pokok Mahasiswa : **2022012012**


Program Studi : **Magister Ilmu Hukum**

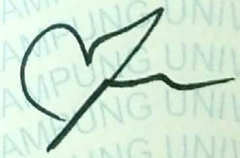
Fakultas : **Hukum**





Pembimbing I

Pembimbing II

  
**Dr. Sunaryo, S.H., M.Hum.**  
NIP 196012281989031001

  
**Ria Wierma Putri, S.H., M.Hum. Ph.D**  
NIP 198009292008102023

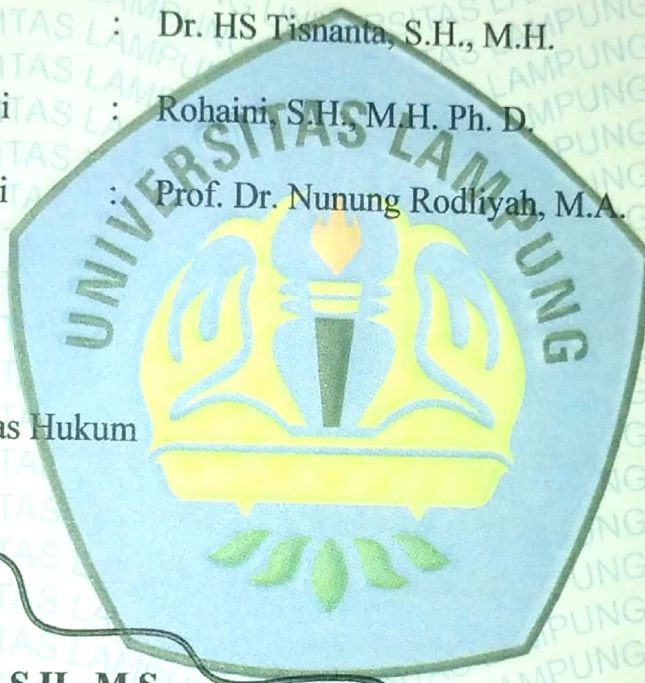
2. Ketua Program Studi Magister Ilmu Hukum

  
  
**Ria Wierma Putri, S.H., M.Hum. Ph.D**  
NIP 198009292008102023

## HALAMAN PENGESAHAN

### 1. Tim Penguji

Ketua : Dr. Sunaryo, S.H., M.Hum.  
Sekretaris : Ria Wierma Putri, S.H., M.Hum. Ph.D  
Penguji Utama : Dr. HS Tisnanta, S.H., M.H.  
Anggota Penguji : Rohaini, S.H., M.H. Ph. D.  
Anggota Penguji : Prof. Dr. Nunung Rodliyah, M.A.



### 2. Dekan Fakultas Hukum



**Dr. M. Fakhri, S.H., M.S.**  
NIP. 196412181988031002

### 3. Direktur Pascasarjana



**Prof. Dr. Ir. Murhadi, M.Si.**  
NIP. 196403261989021001

Tanggal lulus ujian Tesis: 15 Januari 2024

## HALAMAN PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Medika Era Wijaya  
Tempat dan tanggal lahir : Buluwangi, 10 Oktober 1992  
Program Studi : Magister Ilmu Hukum  
Nomor Pokok Mahasiswa : 2022012012

menyatakan dengan sesungguhnya bahwa:

1. Tesis ini adalah asli (original) dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik (Magister), baik di Universitas Lampung maupun di perguruan tinggi lain.
2. Seluruh data, informasi, interpretasi dan pernyataan dalam Tesis ini, kecuali yang disebutkan sumbernya murni hasil penelitian, pemikiran, dan/atau gagasan saya.

Demikian pernyataan ini dibuat dengan sebenar-benarnya dan apabila di kemudian hari ditemukan adanya bukti ketidakbenaran dalam pernyataan tersebut di atas, maka saya bersedia menerima sanksi akademis berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh karena karya ini, serta sanksi lain sesuai ketentuan dan peraturan yang berlaku.

Bandar Lampung, 15 Januari 2024

Yang membuat pernyataan,



*Medika Era Wijaya*  
Medika Era Wijaya  
NPM 2022012012

## RIWAYAT HIDUP



Penulis dilahirkan di Buluwangi pada tanggal 10 Oktober 1992. Penulis menyelesaikan Sekolah Dasar (SD) di Sekolah Dasar Negeri 1 Buluwangi pada tahun 2005, Sekolah Menengah Pertama (SMP) di Sekolah Menengah Pertama Negeri 3 Pringsewu, diselesaikan pada tahun 2008 dan Sekolah Menengah Atas (SMA) di Sekolah Menengah Atas Negeri 1 Gadingrejo, lulus pada tahun 2011. Penulis terdaftar sebagai Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Malahayati Bandar Lampung pada tahun 2011 dan lulus pada tahun 2015 serta melanjutkan studi pada Program Profesi Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Malahayati Bandar Lampung pada tahun 2015 dan lulus pada tahun 2017. Penulis terdaftar sebagai Mahasiswa Program Megister Ilmu Hukum Fakultas Hukum Universitas Lampung pada tahun 2020. Penulis berprofesi sebagai dokter di UPTD Puskesmas Kalibalangan dan di Klinik Fam Beauty Kotabumi Kabupaten Lampung Utara.

**MOTO**

“Maka nikmat Tuhanmu yang manakah yang kamu dustakan”

(QS Ar Rahman ayat 13)

**HALAMAN PERSEMBAHAN**

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Dengan penuh Rasa Syukur kepada Allah SWT serta Sanjungan  
Kepada Baginda Rasulullah Muhammad SAW Penulis  
Mempersembahkan karya ini Kepada Ayahanda, Ibunda, Kakak dan Adik, Suami  
serta Anakku Tersayang yang selalu memberikan semangat dan dedikasi yang  
baik sehingga Penelitian Tesis ini dapat diselesaikan

Almamaterku tercinta

**FAKULTAS HUKUM  
UNIVERSITAS LAMPUNG**



## SANWACANA

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah subhanahu wa ta'ala, karena atas rahmat dan hidayah-Nya tesis ini dapat diselesaikan. Tesis dengan judul **“Kebijakan pembentukan Puskesmas Menjadi Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) dalam Rangka Peningkatan Pelayanan Kesehatan”**, adalah salah satu syarat untuk memperoleh gelar doktor dalam bidang ilmu hukum pada Program Studi Doktor Ilmu Hukum Fakultas Hukum Universitas Lampung.

Kesempatan ini penulis ucapkan terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada:

1. Prof. Dr. Ir. Lusmeilia Afriani, D.E.A., I.P.M., Rektor Universitas Lampung, yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk menempuh pendidikan pada jenjang tertinggi di Universitas Lampung.
2. Prof. Dr. Ir. Murhadi, M.Si., Direktur Pascasarjana Universitas Lampung, yang telah memberi berbagai bantuan dan kemudahan selama studi.
3. Dr. Fakhri, S.H., M.S., Dekan Fakultas Hukum Universitas Lampung, yang telah memberi berbagai bantuan dan kemudahan selama studi.
4. Ria Wierma Putri, S.H., M.Hum. Ph.D., Ketua Program Studi Magister Ilmu Hukum, yang telah memberi berbagai bantuan dan kemudahan selama studi.
5. Dr. Sunaryo, S.H., M.Hum. sebagai pembimbing 1 dan Ria Wierma Putri, S.H., M.Hum. Ph.D sebagai pembimbing II, yang telah dengan sabar terus menerus memberikan bimbingan, arahan, pencerahan, dan dorongan semangat yang tiada hentinya agar penulis segera menyelesaikan tesis ini.

6. Para dosen pembahas tesis baik pada seminar proposal, seminar hasil penelitian, ujian komperhensif, yaitu: Dr. HS Tisnanta, S.H., M.H. (Pembahas 1) dan Rohaini, S.H., M.H., Ph. D. (Pembahas II).
7. Semua dosen pengajar dan staf program studi.

Bandar Lampung, 15 Januari 2024

MEDIKA ERA WIJAYA

## ABSTRAK

### **KEBIJAKAN PEMBENTUKAN PUSKESMAS MENJADI BADAN LAYANAN UMUM DAERAH (BLUD) DALAM RANGKA PENINGKATAN PELAYANAN KESEHATAN**

Oleh

**Medika Era Wijaya**

Penggunaan Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) dalam konteks pelayanan kesehatan menawarkan pendekatan yang inovatif dan terkini. BLUD memungkinkan Puskesmas untuk beroperasi dengan lebih mandiri secara finansial, mengoptimalkan pemanfaatan sumber daya, dan meningkatkan fleksibilitas dalam pengelolaan layanan kesehatan. Oleh karena itu, kebijakan ini dianggap sebagai langkah strategis dalam meningkatkan aksesibilitas, kualitas, dan pelayanan yang merata bagi seluruh lapisan masyarakat.

Metode penelitian ini adalah metode normatif-empiris dengan menggunakan pendekatan masalah yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan pendekatan *statute approach* berkaitan kebijakan pembentukan Puskesmas menjadi BLUD. Selain itu juga diadakan pemeriksaan mendalam terhadap fakta hukum tersebut untuk kemudian mengusahakan pemecahan atas permasalahan yang timbul di dalam gejala yang bersangkutan.

Hasil penelitian terkait kebijakan pembentukan Puskesmas menjadi BLUD dalam rangka peningkatan pelayanan Kesehatan dapat disimpulkan bahwa Kebijakan pembentukan Puskesmas menjadi BLUD berkaitan dengan syarat BLUD yang diatur dalam Pasal 30 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan dan Pasal 29 Permendagri Nomor 79 Tahun 2018 tentang BLUD yang menjelaskan bahwa pembentukan Puskesmas berbentuk BLUD harus memperhatikan syarat-syarat seperti kesesuaian dengan Renstra, kesiapan administratif, serta pemenuhan syarat substantif dan teknis. Pengelolaan Puskesmas BLUD sebagai Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama dalam pelayanan kesehatan masyarakat dapat memberikan otonomi dan fleksibilitas dalam pengelolaan keuangan. Dengan status BLUD, Puskesmas dapat mengelola sumber daya keuangannya secara mandiri, termasuk mendapatkan pendapatan sendiri dan mengalokasikannya sesuai kebutuhan prioritas.

**Kata Kunci : BLUD, Kebijakan, Puskesmas, Pelayanan Kesehatan**

**ABSTRACT*****POLICY FOR ESTABLISHING PUSKESMAS INTO A REGIONAL PUBLIC SERVICE AGENCY IN THE FRAMEWORK OF IMPROVING HEALTH SERVICES******By*****Medika Era Wijaya**

*The use of Regional Public Service Agencies in the context of health services offers an innovative and up-to-date approach. Regional Public Service Agencies allows Puskesmas to operate more financially independently, optimize resource utilization, and increase flexibility in managing health services. Therefore, this policy is considered a strategic step in improving accessibility, quality and equitable service for all levels of society.*

*The research method used in this research is a normative-empirical method using a problem approach used in this research using a statute approach related to the policy of forming Community Health Centers into Regional Public Service Agencies. Apart from that, an in-depth examination of the legal facts is also carried out to then try to solve the problems that arise in the symptoms in question.*

*The results of research related to the policy of forming Community Health Centers to become Regional Public Service Bodies in the context of improving Health services can be concluded that the Policy of forming Puskesmas to become Regional Public Service Bodies is related to the requirements for Regional Public Service Bodies as regulated in Article 29 of Minister of Home Affairs Regulation Number 79 of 2018 concerning Regional Public Service Bodies which explained that the establishment of a Community Health Center in the form of a Regional Public Service Agency must pay attention to conditions such as conformity with the Strategic Plan, administrative readiness, as well as fulfillment of substantive and technical requirements. Management of Regional Public Service Agency Community Health Centers as Primary Level Health Facilities in public health services can provide autonomy and flexibility in financial management. With Regional Public Service Agency status, Community Health Centers can manage their financial resources independently, including earning their own income and allocating it according to priority needs.*

***Keywords: Regional Public Service Agency, Policy, Community health center, Right to Health***

## DAFTAR ISI

	<b>Halaman</b>
<b>HALAMAN JUDUL DALAM .....</b>	<b>i</b>
<b>HALAMAN PERSETUJUAN .....</b>	<b>ii</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN .....</b>	<b>iii</b>
<b>HALAMAN PERNYATAAN.....</b>	<b>iv</b>
<b>RIWAYAT HIDUP .....</b>	<b>v</b>
<b>MOTO .....</b>	<b>vi</b>
<b>HALAMAN PERSEMBAHAN .....</b>	<b>vii</b>
<b>SANWACANA .....</b>	<b>viii</b>
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>x</b>
<b>ABSTRACT .....</b>	<b>xi</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>xii</b>
<b>BAB I. PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
A. Latar Belakang Masalah .....	1
B. Permasalahan dan Ruang Lingkup .....	9
C. Tujuan dan Kegunaan Penelitian .....	9
D. Kerangka Teoretis dan Konseptual.....	10
E. Metode Penelitian .....	39
F. Sistematika Penulisan .....	45
<b>BAB II. TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>47</b>
A. Kajian Umum tentang Badan Layanan Umum Daerah (BLUD).....	47
B. Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) .....	63
C. Tinjauan Umum terkait Pemenuhan Hak Kesehatan Masyarakat oleh Pemerintah.....	73
<b>BAB III. HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>82</b>
A. Kebijakan Pembentukan Puskesmas Menjadi Badan Layanan Umum Daerah Berkaitan dengan Syarat Badan Layanan Umum Daerah .....	82

1. Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Utara Tahun 2019-2024 .....	84
2. Kesiapan Administratif dalam Proses Pembentukan Puskesmas Menjadi Badan Layanan Umum Daerah.....	88
3. Pemenuhan Persyaratan Substansif dan Teknis dalam Penerapan Puskesmas Menjadi Badan Layanan Umum Daerah .....	99
B. Pengelolaan Puskesmas Badan Layanan Umum Daerah sebagai Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama dalam Pelayanan Kesehatan Masyarakat ...	108
1. Otonomi dan Fleksibilitas Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah.....	112
2. Upaya Peningkatan Kualitas Pelayanan Puskesmas .....	134
3. Pengelolaan Puskesmas Sebelum dan Sesudah Berbentuk Badan Layanan Umum Daerah .....	157
<b>BAB IV. PENUTUP .....</b>	<b>161</b>
A. Simpulan.....	161
B. Saran .....	162
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>164</b>

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang Masalah

Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan tujuan negara sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan Pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.<sup>1</sup> Oleh karena itu, setiap kegiatan dan upaya untuk meningkatkan derajat Kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dilaksanakan berdasarkan prinsip kesejahteraan, pemerataan, nondiskriminatif, partisipatif dan berkelanjutan, yang sangat penting artinya bagi pembentukan sumber daya manusia Indonesia, peningkatan ketahanan dan daya saing bangsa, serta nasional.<sup>2</sup>

Kesehatan adalah modal utama dalam rangka pertumbuhan dan kehidupan bangsa, dan mempunyai peran penting dalam pembentukan masyarakat adil makmur dan sejahtera.<sup>3</sup> Kesehatan merupakan salah satu unsur kesejahteraan umum yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia. Negara sebagai pemegang kewajiban (*duty bearer*) pemenuhan dan perlindungan hak asasi manusia termasuk di dalamnya hak atas kesehatan, wajib memberikan jaminan terhadap perlindungan dan pemenuhan hak atas kesehatan bagi seluruh warga negara sebagaimana diatur

---

<sup>1</sup> Udiyo Basuki. "Merunut Konstitusionalisme Hak Atas Pelayanan Kesehatan Sebagai Hak Asasi Manusia." *Jurnal Hukum Caraka Justitia* 1.1. (2020). hlm 21-41.

<sup>2</sup> Indra Perwira. "Memahami kesehatan sebagai hak asasi manusia." *Pusat Dokumentasi ELSAM*. (2014). hlm 1-19.

<sup>3</sup> Mikho Ardinata. "Tanggung jawab negara terhadap jaminan kesehatan dalam perspektif hak asasi manusia." *Jurnal Ham* 11.2. (2020). hlm 319-332.

pada Pasal 28 H dan Pasal 34 ayat (3) UUD 1945 yang menyatakan bahwa setiap warga negara berhak untuk mendapatkan layanan kesehatan dan negara wajib untuk menyediakannya.<sup>4</sup>

Pemenuhan hak kesehatan masyarakat dapat dilakukan dengan pembangunan kesehatan masyarakat memerlukan upaya kesehatan, sumber daya kesehatan, dan pengelolaan kesehatan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya berdasarkan prinsip kesejahteraan, pemerataan, nondiskriminatif, partisipatif, dan berkelanjutan dalam rangka pembangunan sumber daya manusia yang berkualitas dan produktif, mengurangi kesenjangan, memperkuat pelayanan kesehatan bermutu, meningkatkan ketahanan kesehatan, menjamin kehidupan yang sehat, serta memajukan kesejahteraan seluruh warga negara dan daya saing bangsa bagi pencapaian tujuan pembangunan nasional.<sup>5</sup>

Pembangunan layanan kesehatan bagi masyarakat dapat dimulai dengan Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah Fasilitas Pelayanan Kesehatan tingkat pertama yang menyelenggarakan dan mengoordinasikan pelayanan kesehatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif dengan mengutamakan promotif dan preventif di wilayah kerjanya sebagaimana diatur dalam Pasal 180 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (UU Kesehatan). Puskesmas sebagai unit pelayanan kesehatan

---

<sup>4</sup> Endang Wahyati Yustina. "Hak atas informasi publik dan hak atas rahasia medik: problema hak asasi manusia dalam pelayanan kesehatan." *PADJADJARAN: Jurnal Ilmu Hukum (Journal of Law)* 1.2. (2014). hlm 23-28.

<sup>5</sup> Latipah Nasution. "Hak Kesehatan Masyarakat dan Hak Permintaan Pertanggungjawaban terhadap Lambannya Penanganan Pandemi Global Coronavirus Covid-19." *Adalah* 4.1. (2020). hlm 19-28.



yang dapat menjangkau masyarakat daerah idealnya mendapatkan perhatian pemerintah agar hak kesehatan masyarakat dapat tercapai.

Pelayanan kesehatan bagi masyarakat merupakan bagian dari pelayanan publik.<sup>6</sup> Pelayanan publik merupakan kegiatan atau rangkaian kegiatan dalam rangka pemenuhan kebutuhan pelayanan sesuai dengan peraturan perundangundangan bagi setiap warga negara dan penduduk atas barang, jasa, dan/atau pelayanan administratif yang disediakan oleh penyelenggara pelayanan publik, penyelenggaraan pelayanan publik atau penyelenggara merupakan setiap institusi penyelenggara negara, korporasi, lembaga independen yang dibentuk berdasarkan undang-undang untuk kegiatan pelayanan publik, dan badan hukum lain yang dibentuk semata-mata untuk kegiatan pelayanan publik.<sup>7</sup> Pelayanan kesehatan khususnya di Puskesmas masih banyak terdapat permasalahan yang harus segera diselesaikan oleh pemerintah agar hak kesehatan masyarakat dapat tercapai.<sup>8</sup>

Pembangunan kesehatan merupakan bagian integral dan terpenting dari pembangunan nasional, sebab dengan keberhasilan pembangunan kesehatan, derajat kesehatan masyarakat yang optimal bisa terwujud. Kondisi tersebut mempunyai peran yang sangat penting dalam meningkatkan mutu dan daya saing sumber daya manusia Indonesia. Puskesmas adalah Unit Pelaksanaan Teknis (UPT) Dinas Kesehatan yang bertanggung jawab terhadap penyelenggaraan pembangunan

---

<sup>6</sup> S. M. Neng Kamarmi. "Analisis pelayanan publik terhadap masyarakat (Kasus pelayanan Kesehatan di Kabupaten Agam)." *Jurnal Manajemen dan Kewirausahaan* 2. (2011). hlm 84-110.

<sup>7</sup> Pupung Pundenswari. "Analisa Pengaruh Kualitas Pelayanan Publik bidang Kesehatan terhadap Kepuasan Masyarakat." *Jurnal Publik: Jurnal Ilmiah Bidang Ilmu Administrasi Negara* 11.1. (2017). hlm 13-21.

<sup>8</sup> Agusniar Rizka Luthfia, dan Eka Nada Shofa Alkhajar. "Praktik pelayanan publik: Puskesmas sebagai garda terdepan pelayanan kesehatan." *DECISION: Jurnal Administrasi Publik* 1.2. (2019). hlm 71-81.

kesehatan di wilayah kerjanya. Puskesmas merupakan organisasi fungsional yang menyelenggarakan upaya kesehatan yang bersifat menyeluruh, terpadu, merata, dapat diterima dan terjangkau oleh masyarakat, dengan peran serta aktif masyarakat dan menggunakan hasil pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi tepat guna, dengan biaya yang dapat dipikul oleh pemerintah dan masyarakat.<sup>9</sup>

Upaya kesehatan tersebut diselenggarakan dengan menitikberatkan kepada pelayanan untuk masyarakat luas guna mencapai derajat kesehatan yang optimal, tanpa mengabaikan mutu pelayanan kepada perorangan.<sup>10</sup> Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan Upaya Kesehatan Perseorangan (UKP) tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif di wilayah kerjanya. Pembangunan kesehatan yang diselenggarakan di Puskesmas bertujuan untuk mewujudkan wilayah kerja Puskesmas yang sehat, dengan masyarakat. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat, pada pasal 4 disebutkan bahwa puskesmas mempunyai tugas melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya dalam rangka mendukung terwujudnya kecamatan sehat.<sup>11</sup>

---

<sup>9</sup> Regina Veranty Damopoli. "Implementasi Kebijakan Pemerintah Daerah dalam Pelayanan Kesehatan Masyarakat (Studi di Kecamatan Kotamobagu Selatan Kota Kotamobagu)." *Politico: Jurnal Ilmu Politik* 3.1. (2016). hlm 1168.

<sup>10</sup> Hetmy Wowor, Daud Liando, dan Joyce Rares. "Pelayanan Kesehatan di Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) Amurang Timur Kabupaten Minahasa Selatan." *Jurnal Ilmiah Society* 3.20. (2016). hlm 103-122.

<sup>11</sup> Andi Umardiono, Andriati, dan Nanang Haryono. "Peningkatan Pelayanan Kesehatan Puskesmas Untuk Penanggulangan Penyakit Tropis Demam Berdarah Dengue." *JAKPP (Jurnal Analisis Kebijakan & Pelayanan Publik)*. (2018). hlm 60-67.

Beberapa permasalahan umum yang dapat dihadapi oleh Puskesmas diantaranya adalah keterbatasan sumber daya. Keterbatasan dokter, perawat, dan tenaga kesehatan lainnya dapat memengaruhi kemampuan Puskesmas untuk memberikan layanan optimal.<sup>12</sup> Selanjutnya adalah kurangnya fasilitas dan peralatan medis yang memadai dapat menjadi hambatan dalam memberikan perawatan yang efektif. Dan yang terakhir adalah kurangnya dana. Puskesmas mungkin mengalami kesulitan finansial, membatasi kemampuan mereka untuk menyediakan layanan kesehatan yang memadai.<sup>13</sup> Hal tersebut membutuhkan kebijakan pemerintah untuk meningkatkan pelayanan kesehatan di Puskesmas khususnya terkait penyediaan alat kesehatan dan pendanaan.<sup>14</sup>

Salah satu kebijakan yang telah diberikan oleh pemerintah adalah menjadikan Puskesmas menjadi Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) sebagaimana diatur dalam Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah yang memberikan peluang bagi Puskesmas untuk menerapkan BLUD.<sup>15</sup> BLUD adalah sistem yang diterapkan oleh unit pelaksana teknis dinas/badan daerah dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat yang mempunyai fleksibilitas dalam pola pengelolaan keuangan dengan menerapkan praktik bisnis yang sehat untuk meningkatkan layanan kepada masyarakat. Puskesmas sebagai salah satu UPTD dan fasilitas kesehatan tingkat pertama dapat

---

<sup>12</sup> Akhmad Syukron, dan Noor Hasan. "Perancangan sistem informasi rawat jalan berbasis web pada Puskesmas Winong." *Bianglala Informatika* 3.1. (2015). hlm 12-20.

<sup>13</sup> Putu Dyana Christasani, dan Satibi. "Kajian Faktor Demografi Terhadap Kepuasan Pasien Jaminan Kesehatan Nasional Pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama." *Jurnal Farmasi Sains dan Komunitas (Journal of Pharmaceutical Sciences and Community)* 13.1. (2016). hlm 28-34.

<sup>14</sup> Susi Oktowaty, Elsa Pudji Setiawati, dan Nita Arisanti. "Hubungan fungsi keluarga dengan kualitas hidup pasien penyakit kronis degeneratif di fasilitas kesehatan tingkat pertama." *Jurnal Sistem Kesehatan* 4.1. (2018). hlm 32-41.

<sup>15</sup> Endah Widaningtyas. "Kesiapan tata kelola puskesmas menjadi badan layanan umum daerah (BLUD)." *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia (JMIKI)* 6.1. (2018). hlm 20-26.

menerapkan sistem BLUD sebagai upaya percepatan pemenuhan sarana, prasarana, alat kesehatan dan Sumber Daya Manusia di Puskesmas untuk pelayanan kesehatan masyarakat yang lebih baik.<sup>16</sup>

Berdasarkan beberapa pengertian dan definisi tersebut, tujuan BLUD adalah memberikan layanan umum secara lebih efektif, efisien, ekonomis, transparan dan bertanggung jawab dengan memperhatikan asas keadilan, kepatutan dan manfaat sejalan dengan praktik bisnis yang sehat, untuk membantu pencapaian tujuan pemerintah daerah yang pengelolaannya dilakukan berdasarkan kewenangan yang didelegasikan oleh kepala daerah.<sup>17</sup> Dalam mencapai tujuan BLUD tersebut melalui penerapan BLUD Puskesmas, dibutuhkan beberapa persyaratan yaitu syarat substantif, teknis dan administratif. Puskesmas memenuhi persyaratan substantif dimana Puskesmas adalah UPTD dinkes kabupaten/kota yang mempunyai tugas dan fungsi bersifat operasional dalam menyelenggarakan layanan umum yang menghasilkan semi barang/jasa publik.<sup>18</sup>

Layanan umum yang dimaksud adalah penyediaan jasa pelayanan kesehatan bagi masyarakat. Sedangkan persyaratan teknis terpenuhi oleh Puskesmas dalam hal Puskesmas dapat ditingkatkan kinerja pelayanan dan kinerja keuangan bila dikelola dengan penerapan BLUD, sehingga dapat meningkatkan pencapaian target keberhasilan. Persyaratan administratif adalah persyaratan dalam bentuk dokumen

---

<sup>16</sup> Minnalia Soakakone, Erny Wafumilena, dan S. A. Nugraheni. "Kajian pola pengelolaan keuangan badan layanan umum daerah Puskesmas Pekalongan dengan Sistem Holding." *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia (JKKI)* 8.1. (2019). hlm 41-50.

<sup>17</sup> Karmijono Pontjo Widiyanto, Laksono Trisnantoro, dan Ratna Siwi Padmawati. "Penerapan pola pengelolaan keuangan badan layanan umum (ppk-blu) pada program kesehatan jiwa masyarakat puskesmas di Kabupaten Sleman." *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia: JKKI* 4.2. (2015). hlm 44-49.

<sup>18</sup> Hima Sakina Firdhausy, Chriswardani Suryawati, dan Puji Harto. "Fungsi Pengorganisasian dan Pelaksanaan Keuangan Puskesmas Berstatus Badan Layanan Umum Daerah." *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)* 5.2. (2021). hlm 45-50.

yang harus disiapkan oleh Puskesmas dalam penilaian kelayakan penerapan BLUD yaitu surat pernyataan kesanggupan untuk meningkatkan kinerja, tata kelola, renstra, standar pelayanan minimal, laporan keuangan atau prognosis/proyeksi keuangan dan laporan audit.<sup>19</sup>

Puskemas harus meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan terbaik untuk masyarakat.<sup>20</sup> Mengingat Puskemas adalah ujung tombak pelayanan kesehatan masyarakat paling dasar sehingga peningkatan pelayanan dan pengolaannya harus benar-benar menjadi perhatian khusus.<sup>21</sup> Penetapan tujuan BLUD menjadi penting, karena akan memberikan layanan umum secara lebih efektif, efisien, ekonomis, transparan dan bertanggungjawab dgn memperhatikan asas keadilan, kepatutan dan manfaat sejalan dgn praktek bisnis yang sehat. Dalam melaksanakan tujuan, BLUD diberikan fleksibilitas dalam pengelolaan keuangannya. Pengelolaan keuangan BLUD merupakan bagian dari pengelolaan keuangan daerah. Fleksibiitas BLUD meliputi Pengelolaan pendapatan, Pengelolaan belanja, Pengelolaan SDM PNS dan Non-PNS, Pengelolaan utang dan piutang, Pengelolaan tarif, Pengelolaan barang dan jasa.

Sebagaimana di Kabupaten Lampung Utara, dengan menerbitkan Peraturan Bupati (Perbup) Kabupaten Lampung Utara Nomor 4 Tahun 2022 tentang Pedoman Tata kelola Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (BLUD)

---

<sup>19</sup> Ratna Meisa Dai Turiman, dan Deasy Silvyva Sari. "Implementasi Kebijakan Penerapan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD) Puskesmas Di Kabupaten Bandung." *Responsive: Jurnal Pemikiran Dan Penelitian Administrasi, Sosial, Humaniora Dan Kebijakan Publik* 4.2. (2021). hlm 87-103.

<sup>20</sup> Putu Ayu Indrayathi, et al. "Mutu pelayanan puskesmas perawatan yang berstatus badan layanan umum daerah." *Kesmas: Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional (National Public Health Journal)* 9.2. (2014). hlm 164-170.

<sup>21</sup> Erryn Aprilia Mawarni, dan Eni Wuryani. "Analisis Kinerja Puskesmas Yang Menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD) (Studi pada Puskesmas Krian Kabupaten Sidoarjo)." *Jurnal Akuntansi AKUNESA* 9.1. (2020). hlm 34-40.

Puskesmas Kabupaten Lampung Utara yang menjadi landasan dan kepastian hukum kepada semua pihak yang terlibat dalam Pengelolaan Badan Layanan Umum Daerah di Lingkungan Pemerintahan Kabupaten Lampung Utara, perlu diatur Tata Kelola Keuangan BLUD. Berdasarkan uraian diatas, dapat disimpulkan bahwa dalam rangka meningkatkan pelayanan kesehatan, pemerintah mengeluarkan kebijakan bahwa kelembagaan Puskesmas harus berbentuk BLUD yang merupakan Satuan Kerja Perangkat Daerah atau Unit Kerja pada Satuan Kerja Perangkat Daerah (SKPD) 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.

Puskesmas memiliki keleluasaan untuk menerapkan praktek-praktek bisnis yang sehat untuk meningkatkan pelayanan kepada masyarakat dalam rangka memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa, sebagai pengecualian dari ketentuan pengelolaan keuangan daerah pada umumnya. Manfaatnya adalah, satuan kerja perangkat daerah yang dibentuk untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat berpotensi untuk mendapatkan imbalan secara signifikan terkait dengan pelayanan yang diberikan, maupun dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD). Satuan kerja yang memperoleh pendapatan dari layanan kepada publik secara signifikan dapat diberikan keleluasaan dalam mengelola sumber daya untuk meningkatkan pelayanan yang diberikan. Hal ini merupakan upaya pengagenan aktivitas yang tidak harus dilakukan oleh lembaga birokrasi murni, tetapi oleh instansi pemerintah daerah yang dikelola secara bisnis, sehingga pemberian layanan

kepada masyarakat menjadi lebih efisien dan efektif yaitu dengan menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan BLUD.

## **B. Permasalahan dan Ruang Lingkup**

### **1. Permasalahan**

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut di atas, dalam penelitian tesis ini akan mengkaji beberapa permasalahan yaitu:

- a. Bagaimanakah kebijakan pembentukan Puskesmas menjadi Badan Layanan Umum Daerah berkaitan dengan syarat Badan Layanan Umum Daerah?
- b. Bagaimanakah pengelolaan Puskesmas Badan Layanan Umum Daerah sebagai fasilitas kesehatan tingkat pertama dalam pelayanan kesehatan masyarakat?

### **2. Ruang Lingkup**

Ruang lingkup dalam penelitian ini adalah untuk mengkaji dan menguji hal-hal yang berkaitan dengan urgensi kebijakan pembentukan Puskesmas Menjadi BLUD dalam rangka menjamin hak kesehatan masyarakat yang bertujuan untuk mewujudkan perlindungan hak kesehatan masyarakat dan tercapainya kesejahteraan masyarakat daerah. Penelitian ini dilakukan pada UPTD Puskesmas Kalibalangan Kabupaten Lampung Utara.

## **C. Tujuan dan Kegunaan Penelitian**

### **1. Tujuan Penelitian**

- a. Untuk menganalisis kebijakan pembentukan puskesmas menjadi Badan Layanan Umum Daerah dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan.
- b. Untuk menganalisis kendala pengelolaan Puskesmas yang menjadi Badan Layanan Umum Daerah.

## **2. Manfaat Penelitian**

Penulisan tesis ini diharapkan dapat memberikan manfaat, antar lain sebagai berikut:

### **a. Dari Segi Teoritis**

Secara teoritis hasil penelitian dalam tesis ini diharapkan dapat dapat memberikan kajian atau pemikiran secara yuridis, filosofi, dan sosiologis terhadap hal-hal yang mendasari kebutuhan akan penggunaan kebijakan pembentukan Puskesmas menjadi blud dalam rangka menjamin hak kesehatan masyarakat.

### **b. Dari Segi Praktis**

Secara praktis hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan bagi penyelenggara pemerintahan dalam membuat suatu kebijakan publik khususnya pada bidang kesehatan.

## **D. Kerangka Teoretis dan Konseptual**

### **1. Kerangka Teoretis**

Setiap penelitian selalu disertai dengan pemikiran-pemikiran teoritis, dalam hal ini menunjukkan adanya hubungan timbal balik yang erat antara teori dengan kegiatan pengumpulan, pengolahan, analisis, dan konstruksi permasalahan. Sebelum mendefinisikan teori, ada yang perlu dijelaskan yaitu konsep. Konsep menunjuk pada istilah dan definisi yang digunakan untuk menggambarkan secara abstrak kejadian, keadaan, kelompok atau individu yang menjadi pusat perhatian ilmu sosial. Selanjutnya teori dapat di definisikan sebagai seperangkat proposisi yang terintegrasi secara sintaksis (yaitu yang mengikuti aturan tertentu yang dapat dihubungkan secara logis atau dengan lainnya dengan data dasar yang dapat



diamati) dan berfungsi sebagai wahana untuk meramalkan dan menjelaskan fenomena yang diamati.<sup>22</sup>

Selanjutnya untuk menjawab kedua permasalahan tesis ini akan digunakan beberapa teori atau konsep sebagai pisau analisisnya, yaitu teori kebijakan publik, teori kemanfaatan hukum, dan teori hak kesehatan serta teori pelayanan publik. Adapun teori yang digunakan dalam penelitian ini adalah teori yang berkaitan dengan kebijakan pembentukan layanan kesehatan menjadi badan layanan umum daerah dalam rangka menjamin hak kesehatan masyarakat.

#### **a. Kebijakan Publik**

Kebijakan publik adalah tata kelola negara (*governance*), mengatur interaksi antara negara dengan rakyatnya. Pertanyaan yang muncul adalah sejauh mana signifikansi kebijakan publik sebagai komponen negara. Sebagaimana dijelaskan Nugroho,<sup>23</sup> setiap pemegang kekuasaan pasti berkepentingan untuk mengendalikan negara, sekaligus juga mengelola negara.<sup>24</sup> Mengelola berarti mengendalikan dengan menjadikannya lebih bernilai. Pemerintah suatu negara dalam mengelola negara, tidak hanya mengendalikan arah dan tujuan negara, tetapi juga mengelola negara agar lebih bernilai melalui apa yang disebut dengan kebijakan publik. Inilah tugas pemerintah atau negara sesungguhnya.<sup>25</sup>

Kekuasaan yang dimiliki negara tidak dapat dipertahankan hanya dengan kekuatan paksa, tetapi memerlukan kebijakan. Negara merupakan pemegang

---

<sup>22</sup> Moleong L. *Metode Penelitian Kualitatif*. (Bandung: PT Remaja Rosdakarya). (2002). hlm 34-35.

<sup>23</sup> Riant Nugroho. *Public Policy 6-Edisi Revisi*. (Jakarta: Elex Media Komputindo). (2020). hlm 34.

<sup>24</sup> Rosmala Dewi. "Studi Kasus Penolakan Publik Atas Kebijakan Publik." *Publikauma: Jurnal Administrasi Publik Universitas Medan Area* 5.1. (2017). hlm 6-12.

<sup>25</sup> Eko Handoyo. *Kebijakan publik*. (Semarang: Widya Karya). (2012). hlm 13-20.

kekuasaan yang sah, tetapi tidak akan efektif tanpa ada kebijakan publik yang dibuat.<sup>26</sup> Negara merupakan pemegang kekuasaan yang sah dan karena kebijakan publik pada dasarnya merupakan kebijakan negara, maka kebijakan publik dimaknai sebagai sebuah tindakan yang dilakukan oleh pemegang kekuasaan, untuk memastikan bahwa tujuan yang sudah dirumuskan dan disepakati oleh publik dapat tercapai.<sup>27</sup> Hal ini menunjukkan bahwa kebijakan publik tidak hanya dipahami sebagai persoalan teknis administratif saja, tetapi juga dimengerti sebagai sebuah persoalan politik. Kebijakan publik berkaitan dengan penggunaan kekuasaan, oleh karenanya kebijakan publik berlangsung dalam latar (*setting*) kekuasaan tertentu. Dalam konteks ini, berarti ada pihak yang berkuasa dan pihak yang dikuasai.<sup>28</sup>

Pemerintah melakukan pelayanan publik, karena pemerintah merupakan badan publik yang diadakan tidak lain adalah untuk melayani kepentingan publik, sedangkan dalam hal layanan sipil, pemerintah setiap saat harus siap sedia memberikan layanan kepada setiap orang yang membutuhkan. Dalam realitasnya, tidak jarang yang terjadi justru sebaliknya, masyarakat yang melayani dan birokrasi pemerintah sebagai pihak yang dilayani. Itulah sebabnya, dalam praktik pemerintahan acap kali menimbulkan *abuse of power* sehingga

---

<sup>26</sup> Josef Papilaya. "Kebijakan Publik Dalam Pengentasan Kemiskinan (Suatu Kajian Peranan Pemerintah Dalam Pengentasan Kemiskinan)." *Jurnal bimbingan dan konseling terapan* 4.1. (2020). hlm 77-91.

<sup>27</sup> Ardika v. "Analisis Kebijakan Pemerintah Daerah Dalam Penanganan Covid-19: Perspektif Hukum Administrasi Negara." *Jurnal Yustika: Media Hukum dan Keadilan* 23.01. (2020). hlm 13-23.

<sup>28</sup> Amalia Azmi Sitorus. "Disinkronisasi Kebijakan Pemerintah Indonesia dalam Penanganan COVID-19." *Jurnal Renaissance* 6.1. (2021). hlm 721-732.

praktik korupsi, kolusi, dan nepotisme menjadi penyakit yang sulit disembuhkan dari diri birokrasi.

Kebijakan publik umumnya dibuat untuk memenuhi kebutuhan penguasa sebagaimana dinyatakan Machiavelli, sehingga tidak menjadi soal apakah kebijakan tersebut benar atau salah.<sup>29</sup> Padahal sebagaimana diyakini Etzioni, dalam menerapkan kebijakan harus menggunakan prinsip *subsidiary*, yaitu suatu prinsip yang menyatakan bahwa tanggung jawab untuk setiap situasi pertama-tama jatuh pada mereka yang paling dekat dengan persoalan. Dalam kaitan ini, kebijakan yang disusun hendaknya melibatkan mereka yang dikenai kebijakan dan tujuannya tidak lain adalah melayani kebutuhan pihak yang dikenai kebijakan atau setidaknya menyelesaikan masalah yang mereka hadapi.<sup>30</sup>

Kebijakan publik merupakan instrumen sentral dalam tata kelola pemerintahan yang bertujuan mengatasi masalah sosial dan memenuhi kebutuhan masyarakat. Teori kebijakan publik menjadi landasan konseptual yang mendalam untuk memahami proses, dinamika, dan dampak dari kebijakan yang diterapkan oleh pemerintah. Teori kebijakan publik menyediakan pandangan mendalam terkait proses dan dinamika dalam pengambilan keputusan pemerintah.<sup>31</sup> Dengan memahami teori-teori ini, para pembuat kebijakan dapat mengoptimalkan formulasi dan implementasi kebijakan untuk mencapai tujuan pembangunan dan kesejahteraan masyarakat secara efektif dan efisien. Dengan demikian, teori

---

<sup>29</sup> Riant Nugroho. *Public Policy: Dinamika Kebijakan Publik, Analisis Kebijakan Publik, Manajemen Politik Kebijakan Publik, Etika Kebijakan Publik*. (Jakarta: PT Elex Media Komputindo). (2023). hlm 26-37.

<sup>30</sup> Serilis, et al. "Etika Politik dalam Kehidupan Bermasyarakat Menurut Pandangan Machiavelli." *In Theos: Jurnal Pendidikan dan Theologi* 2.1. (2022). hlm 28-33.

<sup>31</sup> Riant Nugroho. "Membangun Kebijakan Publik Unggul Di Era Demokrasi." *Academia Praja: Jurnal Ilmu Politik, Pemerintahan, dan Administrasi Publik* 1.02. (2018). hlm 21-36.

kebijakan publik menjadi landasan penting dalam merinci langkah-langkah yang dapat diambil untuk meningkatkan kualitas kebijakan dan pelayanan publik.

Pemenuhan hak kesehatan masyarakat adalah tujuan utama dari kebijakan publik di sektor kesehatan. Kebijakan publik memainkan peran sentral dalam merancang, menerapkan, dan mengelola strategi yang mendukung akses dan pelayanan kesehatan yang merata bagi seluruh lapisan masyarakat. Artikel ini akan mengulas secara mendalam hubungan erat antara kebijakan publik dan pemenuhan hak kesehatan masyarakat.<sup>32</sup>

Kebijakan publik bertujuan untuk menciptakan akses universal terhadap layanan kesehatan yang terjangkau dan berkualitas.<sup>33</sup> Dengan memberikan prioritas pada aksesibilitas, kebijakan ini tidak hanya menjamin hak kesehatan masyarakat, tetapi juga menekankan perlunya inklusivitas bagi kelompok-kelompok rentan. Kesehatan masyarakat bukan hanya sebatas perawatan penyakit, tetapi juga mencakup upaya pencegahan. Kebijakan publik dalam kesehatan fokus pada pengembangan program-program preventif, seperti imunisasi, penyuluhan, dan promosi kesehatan, untuk mencapai masyarakat yang lebih sehat secara keseluruhan.<sup>34</sup>

Kebijakan publik bekerja untuk mengatasi hambatan finansial yang dapat menghambat akses masyarakat terhadap layanan kesehatan. Skema asuransi

---

<sup>32</sup> Iwan Ridhwani, dan Yeni Lestari. "Rekonstruksi Kebijakan Publik dan hukum Islam Terkait Gender dalam Mencapai SDGs." *Pro Justicia: Jurnal Hukum dan Sosial* 3.1. (2023). hlm 37-52.

<sup>33</sup> Apandi. "Strategi Peningkatan Kompetensi Aparatur Sipil Negara Melalui Peningkatan E-Literasi dan Edukasi Kebijakan Publik." *Cendekia: Jurnal Pendidikan Dan Pembelajaran* 14.1. (2020). hlm 33-42.

<sup>34</sup> Vojana, Delly Maulana, dan Rachmi Yulianti. "Kolaborasi Aktor Dalam Pelaksanaan Kebijakan Program Kota Tanpa Kumuh (Kotaku) di Kecamatan Kasemen Kota Serang." *Jurnal Ilmu Administrasi Negara ASIAN (Asosiasi Ilmuwan Administrasi Negara)* 9.2. (2021). hlm 314-323.

kesehatan universal, subsidi, atau program kesehatan publik merupakan instrumen kebijakan yang bertujuan untuk memastikan bahwa biaya tidak menjadi penghalang utama dalam pemenuhan hak kesehatan. Kebijakan publik di bidang kesehatan juga mencakup persiapan dan respons terhadap situasi darurat kesehatan, seperti pandemi atau bencana alam. Mekanisme koordinasi, sumber daya yang cukup, dan rencana tanggap darurat adalah bagian integral dari kebijakan ini untuk melindungi hak kesehatan masyarakat.

Edukasi kesehatan masyarakat adalah elemen penting dari kebijakan publik. Menciptakan kesadaran akan prinsip-prinsip kesehatan, perilaku hidup sehat, dan deteksi dini penyakit adalah bagian dari upaya untuk meningkatkan pemahaman dan partisipasi masyarakat dalam pemeliharaan kesehatan. Kebijakan publik diarahkan untuk melindungi kelompok-kelompok rentan, seperti anak-anak, lansia, dan orang dengan disabilitas. Ini melibatkan strategi khusus dalam penyediaan layanan kesehatan untuk memastikan bahwa hak kesehatan setiap individu diakui dan dihormati.

Kebijakan publik menekankan pada analisis data kesehatan yang baik untuk memastikan pengambilan keputusan yang informasional dan berbasis bukti. Hal ini mendukung perumusan dan evaluasi kebijakan yang efektif, menciptakan dampak positif terhadap pemenuhan hak kesehatan masyarakat. Kebijakan publik adalah instrumen vital dalam menjaga dan meningkatkan pemenuhan hak kesehatan masyarakat. Dengan pendekatan holistik yang melibatkan akses universal, pencegahan, keterjangkauan finansial, respons terhadap darurat kesehatan, edukasi, perlindungan kelompok rentan, dan analisis data, kebijakan ini membentuk landasan untuk mewujudkan masyarakat yang lebih sehat dan

berkeadilan. Implementasi kebijakan kesehatan yang bijaksana dan progresif menjadi kunci untuk memastikan bahwa hak kesehatan masyarakat tidak hanya diakui dalam retorika, tetapi juga diwujudkan dalam praktik keseharian.

Kesehatan masyarakat adalah hak dasar setiap individu, dan pemerintah memiliki tanggung jawab untuk menyediakan layanan kesehatan yang terjangkau dan berkualitas. Dalam rangka meningkatkan pelayanan kesehatan, pemerintah seringkali menggunakan instrumen kebijakan, salah satunya adalah pembentukan BLUD. Transformasi layanan kesehatan menjadi BLUD bukan hanya suatu kebijakan administratif, tetapi juga refleksi dari komitmen pemerintah untuk memberikan hak dasar kesehatan kepada masyarakat. Dengan memanfaatkan konsep-konsep dalam teori kebijakan publik, pemerintah dapat merancang dan melaksanakan kebijakan pembentukan BLUD yang efektif, efisien, dan berpihak pada kepentingan masyarakat. Melalui pendekatan ini, diharapkan layanan kesehatan dapat lebih baik memenuhi hak kesehatan masyarakat dengan memberikan akses yang lebih luas, kualitas yang lebih baik, dan respons yang lebih cepat terhadap kebutuhan masyarakat.

#### **b. Teori Kemanfaatan Hukum**

Teori Kemanfaatan Hukum merupakan pendekatan dalam ilmu hukum yang menekankan peran hukum sebagai alat untuk mencapai kesejahteraan masyarakat.<sup>35</sup> Teori Kemanfaatan Hukum bermula dari ide bahwa hukum seharusnya memberikan manfaat positif bagi masyarakat. Konsep ini

---

<sup>35</sup> Hasaziduhu Moho. "Penegakan Hukum di Indonesia Menurut Aspek Kepastian Hukum, Keadilan dan Kemanfaatan." *Warta Dharmawangsa* 13.1. (2019). hlm 12-25.

mencerminkan keyakinan bahwa hukum bukan hanya tentang kepatuhan terhadap aturan, tetapi juga tentang menciptakan kesejahteraan dan keadilan.<sup>36</sup>

Teori ini menyoroti peran hukum dalam melindungi hak individu dan kelompok. Hukum dianggap sebagai instrumen yang dapat menyediakan kerangka kerja untuk mengamankan hak-hak dasar warga negara, termasuk hak atas properti, kebebasan berbicara, dan perlindungan dari diskriminasi.<sup>37</sup> Teori Kemanfaatan Hukum menekankan bahwa hukum harus memberikan keadilan bagi semua anggota masyarakat. Ini mencakup pengaturan penyelesaian sengketa, penegakan hukuman yang adil, dan perlindungan terhadap akses keadilan bagi semua warga. Dengan memberikan struktur hukum yang jelas, teori kemanfaatan hukum berusaha untuk mencegah konflik dan ketidakpastian di masyarakat. Aturan hukum yang transparan dan dapat diakses oleh semua pihak dapat membantu mengurangi potensi sengketa dan kebingungan.<sup>38</sup>

Teori ini menekankan bahwa regulasi hukum seharusnya berfokus pada kesejahteraan publik. Ini mencakup pengaturan untuk melindungi lingkungan, kesehatan masyarakat, dan keamanan, serta mendukung pengembangan sosial dan ekonomi yang berkelanjutan. Dalam konteks perubahan sosial, teori kemanfaatan hukum memberikan landasan bagi reformasi hukum yang dapat meningkatkan kesejahteraan masyarakat. Ini dapat melibatkan revisi aturan yang

---

<sup>36</sup> Ratno Lukito. *Perbandingan Hukum: Perdebatan Teori dan Metode*. Cet. 1, (Yogyakarta: Gadjah Mada University Press). (2016). hlm 15-20.

<sup>37</sup> Ias Muhlashin. "Negara Hukum, Demokrasi Dan Penegakan Hukum Di Indonesia." *Jurnal Al-Qadau: Peradilan Dan Hukum Keluarga Islam* 8.1. (2021). hlm 87-100.

<sup>38</sup> Saldi Isra. "Peran Mahkamah Konstitusi dalam penguatan hak asasi manusia di Indonesia." *Jurnal konstitusi* 11.3. (2014). hlm 409-427.

ketinggalan zaman atau menciptakan regulasi baru untuk merespons perkembangan sosial.<sup>39</sup>

Meskipun memberikan pandangan yang kuat, teori kemanfaatan hukum juga dihadapkan pada kritik, terutama dalam hal bagaimana keadilan dan kesejahteraan diukur, serta dalam menanggapi perubahan kompleksitas masyarakat. Teori Kemanfaatan Hukum memberikan pandangan yang kaya dan mendalam terhadap peran hukum dalam masyarakat. Dengan menempatkan kesejahteraan dan keadilan sebagai pusat perhatian, teori ini membuka jalan untuk pengembangan dan implementasi sistem hukum yang lebih efektif, adil, dan berdaya guna. Melalui pemahaman ini, masyarakat dapat mengakses hukum sebagai alat yang memajukan hak-hak mereka dan memastikan keadilan dan kesejahteraan secara merata.<sup>40</sup>

Tujuan hukum bisa terlihat dalam fungsinya sebagai fungsi perlindungan kepentingan, manusia, hukum mempunyai sasaran yang hendak dicapai dalam kaitanya dengan tujuan hukum kemanfaatan, maka penganut aliran utilitarianisme memposisikan kemanfaatan sebagai tujuan utama hukum adapun ukuran kemanfaatan hukum yaitu kebahagiaan yang sebesar-besarnya bagi orang-orang.<sup>41</sup> Penganut aliran utilistis adalah Jeremy Bentham, John Stuart Mill, dan Rudolf von Jhering. Jeremy Bentham salah satu tokoh yang mengemukakan aliran utilitarianisme, menurut bentham bahwa berpegang pada prinsip Pembentuk undang-undang hendaknya dapat melahirkan undang-undang

---

<sup>39</sup> Ni Komang Sutrisni. "Tanggung Jawab Negara Dan Peranan Advokat Dalam Pemberian Bantuan Hukum Terhadap Masyarakat Tidak Mampu." *Jurnal Advokasi* 5.2. (2015). hlm 67-70.

<sup>40</sup> Atip Latipulhayat. "Khazanah: Jeremy Bentham." *Padjadjaran Jurnal Ilmu Hukum (Journal of Law)* 2.2. (2015). hlm 47-59.

<sup>41</sup> Satjipto Rahardjo. *Ilmu Hukum*. (Bandung, Citra Aditya Bakti). (1996). hlm 19.



yang dapat mencerminkan keadilan bagi semua individu, perundangan itu hendaknya dapat memberikan kebahagiaan terbesar bagi sebagian besar masyarakat (*the greatest happiness for the greatest number*).<sup>42</sup>

Kemanfaatan hukum, sebagai kerangka kerja untuk mencapai manfaat dan kesejahteraan masyarakat, memiliki hubungan erat dengan pemenuhan hak kesehatan masyarakat. Kemanfaatan hukum berperan penting dalam menciptakan akses universal terhadap layanan kesehatan. Melalui regulasi dan perundang-undangan yang bijaksana, hukum dapat memastikan bahwa setiap individu memiliki hak dan kemampuan untuk memperoleh layanan kesehatan yang diperlukan tanpa diskriminasi. Hukum memainkan peran kunci dalam melindungi hak-hak pasien. Melalui norma dan regulasi yang memberikan panduan tentang hak informasi, persetujuan, dan privasi, kemanfaatan hukum dapat menjamin bahwa pasien diperlakukan dengan adil dan hormat dalam setiap aspek pelayanan kesehatan.

Kemanfaatan hukum tercermin dalam regulasi yang dirancang untuk mencegah penyakit dan meningkatkan kesejahteraan masyarakat. Contohnya, aturan kesehatan masyarakat dan regulasi terkait kebersihan lingkungan dapat membantu mencegah penyebaran penyakit dan meningkatkan kesehatan secara keseluruhan. Kemanfaatan hukum mencakup hak partisipasi masyarakat dalam pembuatan keputusan kesehatan. Melalui mekanisme yang memastikan partisipasi publik, hukum dapat memberikan platform bagi masyarakat untuk

---

<sup>42</sup> Frederikus Fios. "Keadilan hukum Jeremy Bentham dan relevansinya bagi praktik hukum kontemporer." *Humaniora* 3.1. (2012). hlm 299-309.

berkontribusi dalam perumusan kebijakan kesehatan, menciptakan kebijakan yang lebih inklusif.

Prinsip kemanfaatan hukum mendorong pada aspek keadilan, termasuk distribusi manfaat layanan kesehatan. Regulasi hukum dapat dirancang untuk memastikan bahwa sumber daya dan akses ke layanan kesehatan didistribusikan secara merata, menciptakan keseimbangan yang adil di antara berbagai kelompok masyarakat. Kemanfaatan hukum tercermin dalam perlindungan kelompok rentan, seperti anak-anak, lansia, dan orang dengan disabilitas. Hukum dapat memberikan dasar untuk program-program kesehatan yang khusus dirancang untuk memenuhi kebutuhan kesehatan unik dari kelompok-kelompok tersebut.

Melalui sistem penegakan hukum yang efektif, kemanfaatan hukum dapat diwujudkan dengan memastikan kepatuhan terhadap aturan dan perundang-undangan yang mendukung pemenuhan hak kesehatan masyarakat. Hukum yang dapat ditegakkan menciptakan rasa tanggung jawab dan akuntabilitas. Kemanfaatan hukum memainkan peran integral dalam pemenuhan hak kesehatan masyarakat. Dengan menciptakan aturan dan regulasi yang mendukung akses universal, melindungi hak pasien, mendorong partisipasi masyarakat, dan menjamin keadilan dalam distribusi layanan kesehatan, hukum menjadi instrumen vital dalam mencapai kesejahteraan dan hak kesehatan yang setara bagi seluruh masyarakat. Melalui penerapan dan penegakan hukum yang konsisten, kemanfaatan hukum dapat menjadi daya pendorong utama untuk meningkatkan sistem kesehatan yang berkeadilan dan berdaya guna.

Pembentukan BLUD dalam konteks layanan kesehatan membutuhkan dasar hukum yang kokoh untuk memberikan kepastian dan perlindungan terhadap hak kesehatan masyarakat. Artikel ini akan membahas hubungan teori kepastian hukum dengan kebijakan pembentukan BLUD, menyoroti bagaimana kebijakan ini dapat memberikan kepastian hukum yang diperlukan untuk menjamin hak kesehatan masyarakat. Teori kepastian hukum menekankan pentingnya adanya aturan hukum yang jelas dan dapat diprediksi. Dalam konteks pembentukan BLUD, adanya dasar hukum yang kuat menciptakan kerangka kerja yang pasti dan memberikan kejelasan terkait struktur, kewenangan, dan tanggung jawab lembaga tersebut.

Pembentukan BLUD harus didasarkan pada prinsip-prinsip hukum yang menjamin perlindungan hak kesehatan masyarakat. Hal ini mencakup aspek-aspek seperti aksesibilitas layanan, ketersediaan obat-obatan, dan hak partisipasi masyarakat dalam pengambilan keputusan kesehatan. Teori kepastian hukum membantu menciptakan aturan main yang adil dan seimbang di antara pihak-pihak yang terlibat dalam pembentukan dan operasionalisasi BLUD. Ini termasuk pihak pemerintah, pihak swasta, dan masyarakat yang terlibat dalam penyelenggaraan layanan kesehatan.

Kepastian hukum melibatkan kejelasan dalam prosedur dan pengambilan keputusan. Dalam konteks pembentukan BLUD, proses transformasi harus diatur dengan jelas, termasuk langkah-langkah yang harus diambil, persyaratan yang harus dipenuhi, dan prosedur pengawasan yang akan diterapkan. Teori kepastian hukum memberikan dasar untuk menentukan tanggung jawab dan akuntabilitas dalam operasionalisasi BLUD. Hal ini mencakup pemetaan tugas

dan kewenangan, serta pembuatan aturan hukum yang mengatur akuntabilitas penyelenggaraan layanan kesehatan.

Pembentukan BLUD tidak hanya harus memberikan kepastian bagi pihak yang terlibat langsung, tetapi juga harus melibatkan perlindungan hukum bagi masyarakat yang menjadi pemakai layanan kesehatan. Hal ini termasuk hak atas informasi, privasi, dan hak-hak pasien lainnya. Teori kepastian hukum mengedepankan penerapan dan penegakan hukum yang konsisten. Dalam konteks pembentukan BLUD, penting untuk memastikan bahwa aturan dan regulasi yang telah ditetapkan diimplementasikan secara adil dan konsisten untuk menciptakan iklim kepastian. Teori kepastian hukum memberikan landasan yang kokoh bagi pembentukan BLUD dalam rangka menjamin hak kesehatan masyarakat. Dengan memberikan kejelasan hukum, melindungi hak-hak kesehatan, dan menegakkan aturan dengan adil, kebijakan pembentukan BLUD dapat menjadi instrumen yang efektif dalam memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan merata kepada masyarakat.

### **c. Teori Hak Kesehatan**

Pembangunan bidang kesehatan pada dasarnya ditujukan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal sebagai salah satu unsur kesejahteraan sebagaimana diamanatkan oleh pembukaan Undang-Undang Dasar Republik Indonesia 1945.<sup>43</sup> Kesehatan sebagai hak asasi manusia (HAM) harus diwujudkan dalam bentuk pemberian berbagai upaya kesehatan kepada seluruh

---

<sup>43</sup> H. Azhary. "HAM dalam UUD 1945." *Jurnal Hukum & Pembangunan* 24.5. (2017). hlm 434-444.

masyarakat melalui penyelenggaraan pembangunan kesehatan yang berkualitas dan terjangkau oleh masyarakat.<sup>44</sup>

Teori ini mengemukakan bahwa negara memiliki tanggung jawab utama untuk melindungi hak asasi manusia warganya. Namun, seiring dengan perkembangan global, teori ini juga menegaskan bahwa pihak swasta dan entitas non-negara lainnya juga memiliki kewajiban untuk menghormati dan melindungi hak asasi manusia.<sup>45</sup> Teori perlindungan hak asasi manusia membedakan antara hak-hak sipil dan politik dengan hak-hak sosial dan ekonomi. Hak-hak sipil dan politik mencakup kebebasan sipil, hak untuk berpendapat, dan hak-hak politik, sementara hak-hak sosial dan ekonomi mencakup akses terhadap pendidikan, pekerjaan, dan standar hidup yang layak.<sup>46</sup>

Teori ini mengakui bahwa hak asasi manusia tidak bersifat statis, melainkan dapat berkembang seiring waktu.<sup>47</sup> Dalam mendukung perubahan sosial, teori ini memberikan dasar untuk advokasi dan reformasi guna meningkatkan perlindungan hak asasi manusia. Dalam dunia yang semakin terhubung, teori perlindungan hak asasi manusia mendapat tantangan dan peluang baru. Diplomasi hak asasi manusia, organisasi internasional, dan perjanjian antarnegara menjadi instrumen penting dalam memastikan perlindungan hak asasi manusia di tingkat global. Teori perlindungan hak asasi manusia

---

<sup>44</sup> Endang Sutisna Sulaiman. *Pemberdayaan Masyarakat di Bidang Kesehatan: Teori dan Implementasi*. (Yogyakarta: UGM PRESS). (2021). hlm 50-60.

<sup>45</sup> Zainal Abidin. "Perlindungan Hak asasi manusia di Indonesia." *Makalah Pelatihan HAM Bagi Panitia RANHAM Prov. Sumatera Barat, Padang* 13. (2013). hlm 12-29.

<sup>46</sup> M. Syafi'ie. "Instrumentasi Hukum HAM, Pembentukan Lembaga Perlindungan HAM di Indonesia dan Peran Mahkamah Konstitusi." *Jurnal Konstitusi* 9.4. (2012). hlm 681-712.

<sup>47</sup> Eko Hidayat. "Perlindungan hak asasi manusia dalam negara hukum indonesia." *ASAS* 8.2. (2016). hlm 45-55.

membentuk landasan etika dan kewajiban universal yang esensial dalam menjaga martabat dan keadilan bagi setiap individu. Dalam melangkah maju, penting bagi masyarakat global untuk terus menerapkan dan mengukuhkan prinsip-prinsip ini, membentuk dunia yang lebih adil, bermartabat, dan penuh toleransi terhadap hak asasi manusia.<sup>48</sup>

Sementara Jimly Asshidiqie mengutarakan pendapat bahwa Hak asasi manusia adalah hak-hak yang diakui secara universal sebagai hak-hak yang melekat pada manusia karena hakekat dan kodrat kelahiran manusia itu sebagai manusia yaitu hak-hak untuk menikmati kebebasan dari segala bentuk perhambaan, penindasan, perampasan, penganiayaan atau perlakuan apapun lainnya yang menyebabkan manusia tak dapat hidup secara layak sebagai manusia. Salah satu hak asasi manusia adalah hak untuk mendapatkan pelayanan kesehatan.<sup>49</sup> Hak untuk mendapatkan pelayanan kesehatan adalah salah satu hak asasi manusia yang diakui secara luas. Hak ini mencerminkan pemahaman bahwa akses terhadap layanan kesehatan yang berkualitas merupakan unsur kunci dalam menjaga martabat dan kesejahteraan individu. Beberapa aspek hak ini mencakup akses yang merata. Setiap individu berhak mendapatkan akses yang setara dan tidak diskriminatif terhadap layanan kesehatan tanpa memandang faktor seperti ras, jenis kelamin, agama, atau status ekonomi.

---

<sup>48</sup> Agus Setiawan. "Politik Hukum Perlindungan HAM di Indonesia (Studi Hak-Hak Perempuan di Bidang Kesehatan)." *Jurnal Mahkamah: Kajian Ilmu Hukum Dan Hukum Islam* 2.1. (2017). hlm 77-102.

<sup>49</sup> Jimly Asshiddiqie. *Peradilan Etik dan Etika Konstitusi: Perspektif Baru tentang Rule of Law and Rule of Ethics & Constitutional Law and Constitutional Ethics (Edisi Revisi)*. (Jakarta: Sinar Grafika). (2022). hlm 67-70.

Kesehatan masyarakat adalah pilar pembangunan suatu bangsa. Kesehatan adalah salah satu kebutuhan dasar manusia.<sup>50</sup> Begitu pentingnya, sehingga sering dikatakan bahwa kesehatan adalah segala-galanya, tanpa kesehatan segala-galanya tidak bermakna. Oleh karena itu, setiap kegiatan dan upaya untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dilaksanakan berdasarkan prinsip nondiskriminatif, partisipatif, perlindungan, dan berkelanjutan yang sangat penting artinya bagi pembentukan sumber daya manusia Indonesia, peningkatan ketahanan dan daya saing bangsa, serta pembangunan nasional.<sup>51</sup>

UUD 1945, Pasal 28H ayat (1), disebutkan bahwa setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan. Pada ayat (2), disebutkan bahwa setiap orang berhak mendapat kemudahan dan perlakuan khusus untuk memperoleh kesempatan dan manfaat yang sama guna mencapai persamaan dan keadilan. Pada ayat (3), disebutkan bahwa setiap orang berhak atas jaminan sosial yang memungkinkan pengembangan dirinya secara utuh sebagai manusia yang bermartabat. Di dalam Pasal 34 ayat (2) UUD 1945, disebutkan bahwa negara mengembangkan sistem jaminan sosial bagi seluruh rakyat dan memberdayakan masyarakat yang lemah dan tidak mampu sesuai dengan martabat kemanusiaan. Pada ayat (3), disebutkan bahwa negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas

---

<sup>50</sup> Irwansyah Reza Mohamad. "Perlindungan Hukum Atas Hak Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Ditinjau Dari Aspek Hak Asasi Manusia." *Akademika* 8.2. (2019). hlm 78-94.

<sup>51</sup> Mikho Ardinata. "Tanggung jawab negara terhadap jaminan kesehatan dalam perspektif hak asasi manusia." *Jurnal Ham* 11.2. (2020). hlm 319-332.

pelayanan umum yang layak. Pada ayat (4), disebutkan bahwa ketentuan lebih lanjut mengenai pelaksanaan pasal ini diatur dalam undang-undang.

Dapat di jelaskan bahwa dalam hal hak akan kesehatan yang sebagaimana telah diterangkan sesuai dengan keberadaannya dalam landasan konstitusi negara yang secara jelas menekankan bahwa kesehatan merupakan bagian penting dari kehidupan, sehingga keberadaannya yang sangat penting tersebut menjadikan pemenuhan akan hak kesehatan adalah bagian dari pemenuhan akan Hak Asasi Manusia yang secara nyata wajib terpenuhi. Negara dengan tanggung jawabnya harus secara nyata memberikan pemenuhan akan hak dasar pada tiap warga negara yang berada di dalamnya, pemenuhan - pemenuhan tersebut dapat di wujudkan dalam banyak hal yang berkaitan dengan kesehatan mulai dari keberadaan fasilitas-fasilitas kesehatan seperti rumah sakit hingga puskesmas, keberadaan regulasi-regulasi yang di buat demi dapat terpenuhinya hak masyarakat berkenaan dengan kesehatan tadi.

Namun di samping fokus dalam hal penerima namun juga perhatian akan pelaksanapun merupakan hal yang sangat penting, bagaimana perhatian akan pihak yang memberikan pelayanan kesehatan adalah hal yang tidak bisa di lepaskan dari bagian pemenuhan hak akan kesehatan bagi masyarakat. Antara masyarakat yang mencari dan menggunakan jasa kesehatan dengan pihak-pihak yang memberikan pelayanan kesehatan adalah satu kesatuan yang saling terikat, dalam bahasa yang sederhana dapat di sebut sebagai kausalitas atau sebab akibat, sebab adanya pelayan kesehatan maka masyarakat bisa mendapatkan pelayanan kesehatan, begitu juga dengan keberadaan masyarakat yang membutuhkan



pelayanan kesehatan maka pihak yang melayani kesehatan dapat merealisasikan apa yang merupakan profesinya.

UU Kesehatan, mengisyaratkan bahwa setiap individu, keluarga dan masyarakat berhak memperoleh perlindungan terhadap kesehatannya, dan negara bertanggung jawab mengatur agar terpenuhi hak hidup sehat bagi penduduknya termasuk bagi masyarakat miskin dan tidak mampu.<sup>52</sup> Upaya mewujudkan hak tersebut pemerintah harus menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang merata, adil dan terjangkau bagi seluruh lapisan masyarakat. Untuk itu pemerintah perlu melakukan upaya-upaya untuk menjamin akses yang merata bagi semua penduduk dalam memperoleh pelayanan kesehatan.<sup>53</sup>

Teori hak kesehatan memiliki kaitan erat dengan pembentukan Puskesmas berbentuk BLUD. Hak kesehatan adalah hak asasi manusia yang melibatkan akses semua individu terhadap pelayanan kesehatan yang layak dan berkualitas. Dalam konteks pembentukan Puskesmas berbentuk BLUD, hubungan antara teori hak kesehatan dan implementasi model BLUD dapat diuraikan sebagai berikut. Teori hak kesehatan menegaskan bahwa semua individu memiliki hak untuk mendapatkan pelayanan kesehatan tanpa diskriminasi. Pembentukan Puskesmas berbentuk BLUD dapat menjadi instrumen untuk mencapai akses universal dan kesetaraan dalam pelayanan kesehatan. Model ini dapat

---

<sup>52</sup> Rif'atul Hidayat. "Hak Atas derajat pelayanan kesehatan yang optimal." *Syariah: Jurnal Hukum dan Pemikiran* 16.2. (2017). hlm 127-134.

<sup>53</sup> An Nisa Fitria Annashy. "Tanggung Jawab Negara Terhadap Perlindungan Hak-Hak Anak Di Bidang Kesehatan." *Lex Et Societatis* 6.10. (2019). hlm 50-55.

memastikan bahwa layanan kesehatan disediakan secara merata dan terjangkau bagi seluruh lapisan masyarakat.

Hak kesehatan mencakup hak partisipasi dan keterlibatan masyarakat dalam pengambilan keputusan terkait kesehatan. Puskesmas BLUD, melalui prinsip-prinsip akuntabilitas dan transparansi, dapat memberikan ruang bagi partisipasi masyarakat dalam perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi program kesehatan. Ini sesuai dengan konsep hak kesehatan yang mengakui peran aktif masyarakat dalam peningkatan kesehatan. Hak kesehatan menetapkan bahwa pelayanan kesehatan harus memenuhi standar tertentu dan berkualitas. Puskesmas berbentuk BLUD, melalui implementasi manajemen mutu dan akreditasi, dapat menjaga dan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan. Dengan demikian, masyarakat dapat mendapatkan layanan sesuai dengan hak mereka untuk mendapatkan perawatan yang baik.

Teori hak kesehatan menuntut adanya keadilan dalam pelayanan kesehatan. Pembentukan Puskesmas berbentuk BLUD dapat membantu mengurangi disparitas kesehatan dan memastikan bahwa semua warga, tanpa memandang status sosial atau ekonomi, dapat mendapatkan akses yang sama terhadap pelayanan kesehatan yang bermutu. Hak kesehatan juga mencakup hak untuk hidup dan bekerja dalam lingkungan yang sehat. Dengan membentuk Puskesmas berbentuk BLUD, dapat dilakukan pemberdayaan sumber daya manusia melalui pelatihan, pengembangan keterampilan, dan peningkatan kapasitas. Ini sesuai dengan prinsip hak kesehatan yang mengakui pentingnya SDM yang terlatih untuk memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu.

Dengan menggabungkan teori hak kesehatan dalam pembentukan Puskesmas berbentuk BLUD, pemerintah dapat menciptakan sistem kesehatan yang lebih adil, merata, dan responsif terhadap kebutuhan masyarakat. Model ini, ketika diimplementasikan dengan baik, tidak hanya menciptakan pusat pelayanan kesehatan yang efisien secara operasional tetapi juga memastikan bahwa hak kesehatan masyarakat terpenuhi dengan baik.

#### **d. Teori Pelayanan Publik**

Pelayanan publik adalah kegiatan atau rangkaian kegiatan dalam rangka pemenuhan kebutuhan pelayanan kepada masyarakat yang masuk dalam kerangka negara Indonesia sebagai *welfare state* dengan tujuan *bestuur zorg* dan juga pelaksanaan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik. Pemerintah sebagai perangkat negara harus mampu menyelenggarakan pelayanan publik yang baik kepada masyarakat. Pemerintah yang juga akrab disebut birokrasi (termasuk pemerintah daerah) selama ini cenderung mendapatkan penilaian yang negatif dari masyarakat.

Masyarakat menilai bahwa pelayanan publik yang diselenggarakan oleh birokrat cenderung lama, berbelit-belit, dengan persyaratan yang rumit dan regulasi yang tidak fleksibel. Kondisi ini jelas tidak menguntungkan masyarakat. Posisi tawar masyarakat cenderung lemah, mereka hanya menerima produk layanan dari pemerintah tanpa bisa memberikan kontribusi langsung terhadap produk layanan yang diselenggarakan oleh pemerintah. Sehingga birokrasi tidaklah dibangun hanya sebagai bangunan semu untuk melayani dirinya sendiri, tetapi melayani masyarakat serta menciptakan kondisi setiap anggota masyarakat yang sejahtera

dan mampu berkreatifitas dengan produk pelayanan tersebut sehingga akhirnya meningkatkan kesejahteraan masyarakat itu sendiri. Menghadapi era globalisasi yang penuh tantangan sekaligus peluang, Pemda sudah seharusnya menyadari bahwa ada hal yang harus dibenahi dalam proses administrasi publik terutama terkait dengan pemberian pelayanan publik guna memenuhi kebutuhan publik secara cepat, efisien, dan bisa memenuhi harapan masyarakat

Pelayanan memiliki tiga makna diantaranya adalah perihal atau cara melayani, usaha melayani kebutuhan orang lain dengan memperoleh imbalan (uang) dan kemudahan yang diberikan sehubungan dengan jual beli barang atau jasa. Pelayanan publik atau pelayanan umum dapat didefinisikan sebagai segala bentuk jasa pelayanan, baik dalam bentuk barang publik maupun jasa publik yang pada prinsipnya menjadi tanggung jawab dan dilaksanakan oleh instansi pemerintah pusat dan daerah dan dilingkungan badan usaha milik negara atau badan usaha milik daerah, dalam upaya pemenuhan kebutuhan masyarakat maupun dalam rangka pelaksanaan ketentuan peraturan perundang-undangan. Pelayanan umum atau pelayanan publik menurut Sadu Wasistiono adalah pemberian jasa baik oleh pemerintah, pihak swasta atas nama pemerintah ataupun pihak swasta kepada masyarakat, dengan atau tanpa pembayaran guna memenuhi kebutuhan dan atau kepentingan masyarakat.

Dalam kenyataannya pelayanan publik oleh aparatur pemerintah dewasa ini masih banyak dijumpai kelemahan, sehingga belum dapat memenuhi kualitas yang diharapkan masyarakat. Hal ini ditandai dengan masih adanya berbagai keluhan masyarakat yang disampaikan melalui media massa, sehingga

menimbulkan citra yang kurang baik terhadap aparaturnya. Mengingat fungsi utama pemerintah adalah melayani masyarakat maka pemerintah perlu terus berupaya meningkatkan kualitas pelayanan.

Dalam upaya memberikan pelayanan optimal kepada masyarakat, diperlukan Reformasi Pelayanan Publik, menyatakan bahwa pelayanan publik dapat diartikan, pemberian layanan (melayani) keperluan orang atau masyarakat yang mempunyai kepentingan pada organisasi itu sesuai dengan peraturan pokok dan tata cara yang telah ditetapkan. Untuk mewujudkan itu diperlukan penilaian mandiri (*self assesment*), dimana salah satu sasaran dari keberhasilan reformasi birokrasi adalah terwujudnya peningkatan kualitas pelayanan publik kepada masyarakat.

Pelayanan publik dapat diartikan sebagai pemberian layanan (melayani) keperluan orang atau masyarakat yang mempunyai kepentingan pada organisasi itu sesuai dengan aturan pokok dan tata cara yang telah ditetapkan. Sementara itu, kondisi masyarakat saat ini telah terjadi suatu perkembangan yang sangat dinamis, tingkat kehidupan masyarakat yang semakin baik, merupakan indikasi dari empowering (pemberian kuasa) yang dialami oleh masyarakat. Pelayanan publik dibutuhkan masyarakat guna menunjang berbagai kebutuhannya.

Tujuan pelayanan publik adalah memuaskan atau sesuai dengan keinginan masyarakat/pelanggan pada umumnya. Untuk mencapai hal ini diperlukan kualitas pelayanan yang sesuai dengan kebutuhan dan keinginan masyarakat. Kualitas atau mutu pelayanan adalah kesesuaian antara harapan dan keinginan dengan kenyataan. Dan hakekat pelayanan publik adalah memberi pelayanan

prima kepada masyarakat yang merupakan perwujudan kewajiban aparatur pemerintah sebagai abdi masyarakat.

Penyediaan pelayanan publik perlu mempertimbangkan dan memperhatikan beberapa prinsip. Penyediaan pelayanan publik didasarkan pada beberapa prinsip yang terdiri atas kesederhanaan, kejelasan, kepastian waktu, akurasi, tidak diskriminatif, kemudahan akses, kelengkapan sarana prasarana, kejujuran dan kecermatan. Pada prinsip pertama, terkait dengan prinsip kesederhanaan. Dalam prinsip ini pelayanan publik yang diberikan kepada masyarakat harus melalui prosedur dan sistem pelayanan yang tidak rumit, singkat, jelas dan mudah.

Prinsip yang kedua terkait dengan prinsip kejelasan. Prinsip ini lebih mengutamakan pada pelaksanaan pelayanan yang harus didasarkan pada tata cara atau tata kerja yang telah ditetapkan dan ditangani oleh aparatur pelayanan yang handal dan profesional, serta bertanggung jawab dalam penanganan keluhan dan persoalan yang dialami masyarakat dalam dinamika pelayanan publik. Prinsip selanjutnya yakni terkait dengan prinsip kepastian waktu, prinsip ini menekankan pada efisiensi pelayanan publik. Jadi dalam memberikan pelayanan publik kepada masyarakat, penyedia layanan sudah punya perkiraan waktu yang tepat terkait dengan produk layanan yang diberikan. Prinsip selanjutnya yakni prinsip akurasi, prinsip ini terkait dengan kesesuaian layanan.

Artinya bahwa produk yang harus diberikan kepada masyarakat adalah produk yang sesuai dengan kebutuhan masyarakat, dan memiliki status legalitas yang sah. Prinsip berikut yakni prinsip pelayanan tidak diskriminatif. Prinsip ini

berkaitan dengan asas kesamaan hak dengan tidak menjadikan perbedaan menjadi suatu alasan untuk tidak bisa memperoleh layanan. Meskipun masyarakat adalah kelompok yang plural dan heterogen, pelayanan publik tetap dilaksanakan tanpa harus membandingkan satu sama lain dengan melihat perbedaan yang ada. Kemudian prinsip yang menjadi perhatian selanjutnya adalah kemudahan Akses. Kemudahan akses yang dimaksud adalah lokasi jangkauan untuk akses pelayanan publik, ketersediaan sarana prasarana yang memadai dan juga pemanfaatan teknologi dalam pelayanan.

Kelengkapan Sarana dan prasarana menjadi prinsip penting lainnya dalam pelayanan publik. Ketersediaan sarana dan prasarana kerja, peralatan kerja dan pendukung lainnya yang memadai, termasuk ketersediaan teknologi informasi penunjang layanan adalah aspek penting dalam mewujudkan pelayanan publik yang efektif dan efisien. Kemudian prinsip yang terakhir adalah prinsip kejujuran dan kecermatan. Prinsip ini terkait dengan profesionalitas penyedia pelayanan publik. Penyedia layanan publik harus selalu menjunjung tinggi tata krama dan sopan santun dalam pemberian layanan kepada masyarakat. Aparatur juga harus bersikap jujur kepada penerima layanan atau masyarakat sehingga dapat dengan mudah mengarahkan masyarakat dalam proses pelayanan. Pelayanan publik harus dilaksanakan dengan penuh rasa tanggung jawab serta selalu mengedepankan kualitas dalam menciptakan pelayanan yang profesional.

Prinsip pelayanan publik Menurut Ibrahim, diantaranya:

- 1) Persamaan keuntungan dan logika usaha pelanggan merasakan kualitas pelayanan sehingga memberikan keuntungan;

- 2) Kewenangan dalam pengambilan keputusan harus didesentralisasikan sedapat mungkin antara organisasi dan pelanggan;
- 3) Fokus Perorganisasian. Organisasi harus terstruktur dan berfungsi, sehingga tujuan utama untuk menggerakkan sumber-sumber dapat mendukung garis depan operasional.
- 4) Kontrol/Pengawasan. Pemimpin dan pengawasan harus memperhatikan dorongan semangat dan dukungan kepada setiap karyawan.

Pelayanan publik adalah segala bentuk kegiatan atau upaya yang dilakukan oleh pemerintah untuk memenuhi kebutuhan masyarakat. Teori pelayanan publik merupakan pandangan atau konsep tentang bagaimana pelayanan publik seharusnya diorganisir dan dijalankan agar dapat memenuhi kebutuhan masyarakat secara efektif dan efisien. Pembentukan Puskesmas BLUD merupakan salah satu bentuk transformasi atau inovasi dalam penyelenggaraan pelayanan publik di sektor kesehatan. BLUD adalah lembaga yang memiliki otonomi dalam mengelola keuangan dan sumber daya, sehingga dapat meningkatkan efisiensi dan kualitas pelayanan.

Beberapa aspek hubungan antara teori pelayanan publik dan transformasi Puskesmas menjadi BLUD untuk menjamin hak kesehatan masyarakat diantaranya adalah bahwa teori pelayanan publik menekankan pentingnya pelayanan yang berorientasi pada kepentingan masyarakat. Dengan membentuk Puskesmas menjadi BLUD, diharapkan ada peningkatan dalam pemenuhan kebutuhan kesehatan masyarakat. BLUD memungkinkan adanya fleksibilitas dalam pengelolaan sumber daya untuk lebih efektif dan efisien dalam memberikan pelayanan.



Prinsip partisipasi masyarakat dalam pengambilan keputusan, sebagaimana diadvokasi oleh teori pelayanan publik, dapat diwujudkan melalui transformasi Puskesmas menjadi BLUD. Proses perencanaan dan pengelolaan yang lebih terbuka dapat melibatkan masyarakat secara aktif, sehingga pelayanan kesehatan dapat lebih sesuai dengan kebutuhan lokal. Teori pelayanan publik menekankan pentingnya akuntabilitas dan transparansi. Dengan status BLUD, Puskesmas diharapkan memberikan laporan keuangan dan kinerja secara terbuka kepada masyarakat. Ini meningkatkan tingkat kepercayaan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan dan memberikan dasar untuk pertanggungjawaban yang lebih baik.

Konsep efisiensi dalam pengelolaan sumber daya, sesuai dengan teori pelayanan publik, dapat diterapkan melalui transformasi Puskesmas menjadi BLUD. BLUD memberikan otonomi dalam mengelola keuangan, memungkinkan penyesuaian lebih cepat terhadap kebutuhan dan perubahan dalam pelayanan kesehatan. Puskesmas sebagai BLUD diharapkan dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan. Prinsip pelayanan publik yang menekankan pada peningkatan kualitas dapat direalisasikan melalui inovasi dan upaya yang lebih fokus terhadap kebutuhan kesehatan masyarakat.

Teori pelayanan publik menuntut responsivitas terhadap kebutuhan masyarakat. Dengan status BLUD, Puskesmas memiliki lebih banyak fleksibilitas dalam merancang dan menyelenggarakan pelayanan kesehatan agar lebih sesuai dengan kebutuhan dan harapan masyarakat setempat. Dengan menerapkan prinsip-prinsip teori pelayanan publik dalam pembentukan BLUD, diharapkan

dapat tercipta sistem pelayanan kesehatan yang lebih baik, lebih efisien, dan lebih responsif terhadap hak kesehatan masyarakat.

## 2. Kerangka Konseptual

Kerangka konsep dapat dikatakan sebagai suatu hubungan yang akan menghubungkan secara teoritis antara variabel-variabel penelitian yaitu, antara variabel independen dengan variabel dependen yang akan diamati atau diukur melalui penelitian yang akan dilaksanakan.<sup>54</sup> Konsep yang terpilih perlu ditegaskan agar tidak salah pengertian karena konsep merupakan hal yang abstrak maka perlu diterjemahkan dalam katakata sedemikian rupa sehingga dapat diukur secara empiris.<sup>55</sup> Salah satu cara untuk menjelaskan konsep adalah definisi. Berdasarkan pengertian tersebut maka batasan pengertian dari istilah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a) Kesehatan adalah keadaan sehat seseorang, baik secara fisik, jiwa, maupun sosial dan bukan sekadar terbebas dari penyakit untuk memungkinkannya hidup produktif.
- b) Pelayanan Kesehatan adalah segala bentuk kegiatan dan/ atau serangkaian kegiatan pelayanan yang diberikan secara langsung kepada perseorangan atau masyarakat untuk memelihara dan meningkatkan derajat Kesehatan masyarakat dalam bentuk promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif.
- c) Fasilitas Pelayanan Kesehatan adalah tempat dan/ atau alat yang digunakan untuk menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan kepada perseorangan ataupun

---

<sup>54</sup> Sugiyono. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. (Bandung: Alfabeta). (2017) hlm 58.

<sup>55</sup> Bachtiar. *Metode Penelitian Hukum*. (Tangerang Selatan: UNPAM Press). (2018). hlm 53.

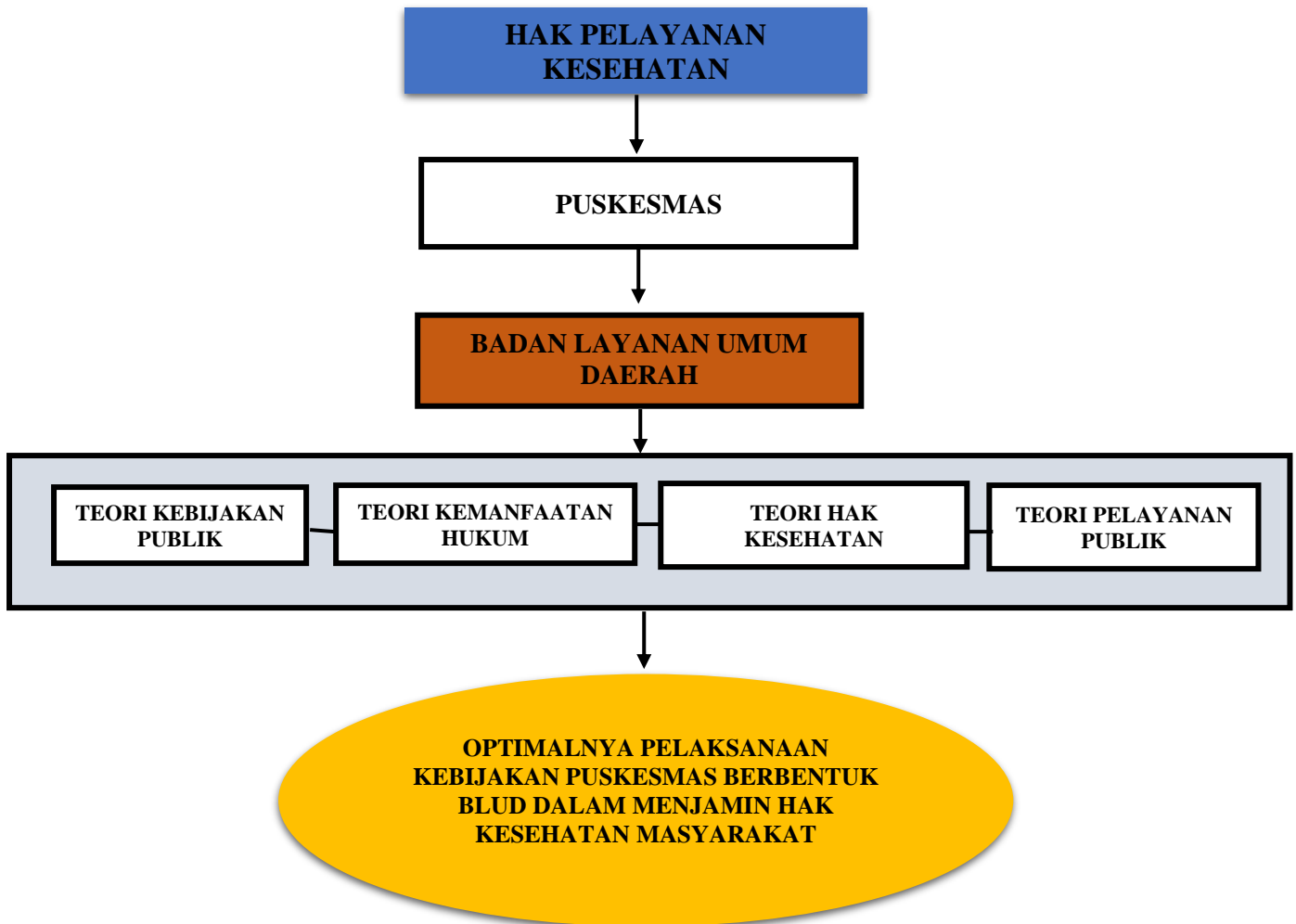
masyarakat dengan pendekatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/ atau paliatif yang dilakukan oleh Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, dan/atau masyarakat.

- d) Tenaga Kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang Kesehatan serta memiliki sikap profesional, pengetahuan, dan keterampilan melalui pendidikan tinggi yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan Upaya Kesehatan.
- e) Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah Fasilitas Pelayanan Kesehatan tingkat pertama yang menyelenggarakan dan mengoordinasikan Pelayanan Kesehatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif dengan mengutamakan promotif dan preventif di wilayah kerjanya.
- f) Alat Kesehatan adalah instrumen, aparatus, mesin, peralatan, implan, reagen dan ka-librator in vitro, perangkat lunak, serta material atau sejenisnya yang digunakan pada manusia untuk tujuan medis dan tidak mencapai kerja utama melalui proses farmakologi, imunologi, atau metabolisme.
- g) Badan Layanan Umum Daerah yang selanjutnya disingkat BLUD adalah sistem yang diterapkan oleh unit pelaksana teknis dinas/Badan Daerah dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat yang mempunyai fleksibilitas dalam pola Pengelolaan Keuangan sebagai pengecualian dari ketentuan pengelolaan daerah pada umumnya.

### 3. Alur Pikir

Berdasarkan uraian di atas, maka kerangka pemikiran dalam penelitian Tesis ini secara singkat digambarkan pada bagan berikut ini:

**Gambar Alur Pikir Penelitian**



## E. Metode Penelitian

Metode penelitian hukum merupakan suatu cara yang sistematis dalam melakukan sebuah penelitian.<sup>56</sup> Metode penelitian ini dilakukan dalam memperoleh data yang akurat serta dapat dipertanggung jawabkan kebenarannya.<sup>57</sup> Penelitian hukum merupakan kegiatan ilmiah yang didasarkan pada metode sistematis dan pemikiran tertentu dengan jalan menganalisisnya.<sup>58</sup>

### 1. Jenis dan Pendekatan Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu penelitian hukum normatif<sup>59</sup> terkait urgensi kebijakan pembentukan Puskesmas menjadi BLUD dalam rangka menjamin hak kesehatan masyarakat. Pendekatan masalah yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan pendekatan *statute approach* berkaitan kebijakan pembentukan Puskesmas menjadi BLUD. Selain itu juga diadakan pemeriksaan mendalam terhadap fakta hukum tersebut untuk kemudian mengusahakan pemecahan atas permasalahan yang timbul didalam gejala yang bersangkutan.<sup>60</sup>

### 2. Sumber Data

Sumber data adalah keterangan atau suatu bahan nyata yang dapat dijadikan dasar kajian (analisis dan kesimpulan).<sup>61</sup> Sumber data utama dalam penelitian kualitatif

---

<sup>56</sup>Abdulkadir Muhammad. *Hukum dan penelitian Hukum*. (Bandung: Citra Aditya Bakti). (2004). hlm 57.

<sup>57</sup> Kornelius Benuf, dan Muhamad Azhar. "Metodologi Penelitian Hukum sebagai Instrumen Mengurai Permasalahan Hukum Kontemporer." *Gema Keadilan 7.1*. (2020). hlm 20-33.

<sup>58</sup> Mukti Fajar dan Yulianto Achmad. *Dualisme Penelitian Hukum Normatif & Empiris*. (Yogyakarta: Pustaka Pelajar). (2010). hlm 34.

<sup>59</sup> Soetrisno. *Metodologi Research*. (Yogyakarta: UGM). (1978). hlm 49.

<sup>60</sup> Peter Mahmud Marzuki. *Penelitian Hukum*. (Jakarta: Kencana Prenada Media Group). (2011). hlm 35.

<sup>61</sup> Sulistyowati Irianto, dkk. *Kajian Sosio-Legal*. (Jakarta: Pustaka Larasan). (2012). hlm 81.

adalah kata-kata dan tindakan, selebihnya data tambahan seperti dokumen dan lain-lain.<sup>62</sup> Pada penelitian ini sumber data penelitian ada dua:

#### **a. Data Primer**

Data primer adalah data yang diperoleh langsung dari sumbernya diamati dan dicatat untuk pertama.<sup>63</sup> Data primer dalam penelitian ini dibagi menjadi dua bagian, yang pertama diperoleh melalui observasi dan yang kedua diperoleh dengan cara wawancara (*interview*). Adapun data-data yang telah kami peroleh setelah melakukan observasi yaitu data-data yang berhubungan dengan kebijakan pembentukan Puskesmas menjadi BLUD. Data primer yang kedua yaitu wawancara terhadap pihak-pihak yang berkaitan dengan substansi pembahasan permasalahan. Data primer yang telah peneliti dapat setelah melakukan wawancara terkait kebijakan pembentukan Puskesmas menjadi BLUD, peneliti melakukan wawancara dengan pihak-pihak yang memahami terkait permasalahan yang dibahas.

#### **b. Data Sekunder**

Data sekunder adalah data yang diperlukan untuk melengkapi data primer. Adapun data sekunder tersebut antara lain:

- 1) Bahan hukum primer, yang merupakan bahan-bahan hukum yang mempunyai kekuatan mengikat seperti Peraturan Perundang-Undangan diantaranya adalah sebagai berikut:
  - a) Undang-Undang Dasar 1945;
  - b) Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan;

---

<sup>62</sup> Lexy J. Moleong. *Metode Penelitian Kualitatif*. (Bandung: PT Remaja Rosdakarya). (2002). hlm 112.

<sup>63</sup> Marzuki. *Metode Riset*. (Yogyakarta: PT. Raja Grafindo Persada). (1986). hlm 55.

- c) Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2023.
- d) Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah;
- e) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Kesehatan Masyarakat;
- f) Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah;
- g) Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 77 Tahun 2020 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Daerah.
- h) Peraturan Bupati Kabupaten Lampung Utara Nomor 4 Tahun 2022 tentang Pedoman Tata kelola Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) Puskesmas Kabupaten Lampung Utara.

2) Bahan hukum sekunder, yaitu bahan-bahan yang erat hubungannya dengan bahan hukum primer dan dapat membantu menganalisa bahan hukum primer yaitu pendapat para ahli hukum, karya ilmiah, serta buku-buku yang berkaitan dengan penelitian ini.

3) Bahan hukum tersier, yaitu kamus dan ensiklopedia.

### **3. Pengumpulan Data**

Dari hasil pengamatan langsung terdapat perilaku manusia dimana peneliti secara partisipatif berada dalam kelompok yang diselidikinya. Untuk mengumpulkan data dan keterangan yang diperlukan, maka penulis menggunakan teknik pengumpulan data sebagai berikut:

#### **a. Observasi**

Metode observasi adalah metode yang dilakukan dengan jalan mengadakan pengamatan terhadap suatu objek penelitian dengan menggunakan seluruh alat indra.<sup>64</sup> metode observasi ini digunakan untuk mengamati dan mendengar dalam

---

<sup>64</sup> Suharsimi Arinkunto. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. (Jakarta: Rineka Cipta). (1998). hlm 107.

rangka memahami, mencari jawaban terhadap fenomena yang terjadi dengan mencatat, merekam, memotret fenomena tersebut. Metode observasi diartikan sebagai pengamatan dan pencatatan dengan sistematika fenomena-fenomena yang diselidiki, dalam arti yang luas observasi tidak hanya terbatas pada pengamatan yang dilakukan baik secara langsung atau tidak langsung.<sup>65</sup>

#### **b. Wawancara (*Interview*)**

Wawancara (*interview*) adalah suatu percakapan dengan maksud tertentu. Wawancara merupakan suatu proses memperoleh keterangan untuk tujuan penelitian dengan cara tanya jawab, sambil bertatap muka antara penanya atau pewawancara dengan responden menggunakan alat yang dinamakan interview guide (panduan wawancara). Dengan penelitian ini, peneliti melakukan wawancara dengan pihak-pihak yang terkait dengan maksud melengkapi data yang diperoleh melalui observasi diantaranya adalah Kepala Puskesmas Kalibalangan Kabupaten Lampung Utara Ns. Ani Yustiwhara, S.Kep. dan Bendahara Puskesmas Kalibalangan Kabupaten Lampung Utara Tera Tirani, Amd.Ak.

#### **c. Studi Dokumen**

Studi dokumen meliputi studi bahan-bahan hukum yang terdiri dari bahan hukum primer, bahan hukum sekunder, dan bahan hukum tersier. Studi dokumen merupakan langkah awal dari setiap penelitian hukum. Hal ini dikarenakan setiap penelitian hukum selalu bertolak dari premis normatif. Studi dokumen bertujuan untuk memeriksa ulang validitas dan reliabilitas yang dapat

---

<sup>65</sup> Sutrisno Hadi. *Metode Research II*. Cet 20, (Yogyakarta: Andi Offset). (1991), hlm 136.



menentukan hasil dari suatu penelitian.<sup>66</sup> Pada penelitian ini studi dokumen berkaitan dengan sumber data sekunder yang digunakan karena didalamnya dijelaskan bahan hukum yang dipakai baik itu bahan hukum primer, bahan hukum sekunder, maupun bahan hukum tersier. Data sekunder yang digunakan berupa bahan kepustakaan seperti Peraturan Perundang-Undangan, serta buku-buku lain yang berkaitan dengan tema yang diambil.

#### **4. Analisis Data**

Penelitian ini menggunakan metode analisis kualitatif deskriptif, yaitu untuk menggambarkan dan menganalisis suatu fenomena dengan cara mendeskripsikan fokus penelitian yang berkaitan dengan masalah yang diteliti. Penelitian bermaksud untuk menggambarkan keadaan yang ada di lapangan kemudian mengadakan analisis data-data yang diperoleh. Penelitian ini menggunakan metode pengolahan data dengan langkah-langkah sebagai berikut:

##### **a) Pengecekan Data (*Editing*)**

Editing, yaitu meneliti kembali catatan para pencari data untuk mengetahui apakah catatan tersebut sudah cukup baik dan dapat segera dipersiapkan untuk keperluan proses berikutnya.<sup>67</sup> Data yang diteliti disini, baik dari kelengkapan maupun kejelasan makna yang ada dalam data tersebut serta korelasinya dengan penelitian ini, sehingga dengan data-data tersebut peneliti memperoleh gambaran jawaban sekaligus dapat memecahkan permasalahan yang sedang diteliti. Pemeriksaan kembali semua data yang diperoleh terutama dari

---

<sup>66</sup> Amiruddin dan Zainal Asikin. *Pengantar Metode Penelitian Hukum*. (Jakarta: Rajawali Press). (2006). hlm 68.

<sup>67</sup> Koentjaraningrat. *Metode-Metode Penelitian Masyarakat*. (Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama). (1997). hlm 270.

kelengkapannya, kejelasan makna, kesesuaian serta relevansinya dengan kelompok data lain.

**b) Pengelompokan Data (*Classifying*)**

*Classifying*, yaitu mengklasifikasikan data-data yang telah diperoleh agar lebih mudah dalam melakukan pembacaan data sesuai dengan kebutuhan yang diperlukan. Tahap ini bertujuan untuk memilih data yang diperoleh dengan permasalahan yang dipecahkan dan membatasi beberapa data yang seharusnya tidak dicantumkan dan tidak dipakai dalam penelitian ini. Atau menyusun dan mensistematisasikan data-data yang diperoleh dari para informan ke dalam pola tertentu guna mempermudah pembahasan yang berkaitan dengan penelitian yang dilakukan.

**c) Pemeriksaan Data (*Verifying*)**

*Verifying*, setelah kedua tahap diatas, tahap selanjutnya adalah verifikasi data, yaitu langkah dan kegiatan yang dilakukan oleh peneliti untuk memperoleh data dan informasi dari lapangan yang mana data dan informasi tersebut diperlukan untuk menjawab pertanyaan penelitian,<sup>68</sup> serta mempermudah untuk menganalisis data yang telah diperoleh atau dengan kata lain verifikasi data sebagai sesuatu yang jalin-menjalin pada saat sebelum, selama, dan sesudah pengumpulan data dalam bentuk yang sejajar, untuk membangun wawasan umum yang disebut “analisis”.<sup>69</sup> Atau langkah dan kegiatan yang dilakukan pada sebuah penelitian untuk memperoleh data dan informasi dari lapangan dan harus di *cross check* kembali agar validitasnya dapat diakui oleh pembaca.

---

<sup>68</sup> Nana Sudjana dan Ahwal Kusumah. *Proposal Penelitian di Perguruan Tinggi*. (Bandung: Sinar Baru Algasindo). (2000). hlm 84.

<sup>69</sup> Mathew B. Miles dan A. Michael Huberman. *Analisis Data Kualitatif: Buku Sumber Tentang Metode-Metode Baru*. (Jakarta: Universitas Indonesia). (1992). hlm 19.

#### **d) Analisis Data (*Interpretasi*)**

*Interpretasi*, yaitu menganalisa data mentah yang berasal dari informan untuk dipaparkan kembali dengan kata-kata yang mudah dicerna serta dipahami. Adapun metode yang dipakai dalam penelitian ini adalah metode deskriptif yaitu penelitian yang berupaya menghimpun data dan informasi yang telah ada atau telah terjadi di lapangan.<sup>70</sup> Peneliti melakukan analisis atas data-data tersebut dengan menggunakan teori-teori yang telah dipaparkan. Hal ini dilakukan dengan untuk memahami apakah data-data penelitian yang telah terkumpul tersebut memiliki relevansi dengan teori-teori yang telah ada atau tidak, lebih dari itu analisis data dilakukan untuk memahami makna-makna (*meaning*) dari peristiwa yang akan diteliti.

#### **e) Kesimpulan**

*Concluding*, pada tahap yang kelima ini peneliti menarik beberapa poin untuk menemukan jawaban atas pertanyaan yang ada dalam rumusan masalah, berupa kesimpulan-kesimpulan yang terdapat dalam penelitian ini, sehingga akan memudahkan dalam menyimpulkan isi penelitian.

### **F. Sistematika Penulisan**

Tahapan penyusunan penelitian tesis ini berdasarkan panduan penulisan karya ilmiah yang ditentukan, akan disusun sebagai berikut:

Sistematika penulisan tesis ini terdiri dari beberapa bab yaitu:

- 1. BAB I PENDAHULUAN** yaitu memuat latar belakang, permasalahan, tujuan dan manfaat penelitian, kerangka pemikiran, dan metode penelitian;

---

<sup>70</sup> Nana Sudjana dan Ahwal Kusumah. *Proposal Penelitian di Perguruan Tinggi*. Op. Cit. hlm 85.

2. **BAB II TINJAUAN PUSTAKA** menguraikan definisi dari berbagai istilah yang digunakan dalam penelitian dan berisikan informasi dari sumber data sekunder yang dimuat dengan uraian komprehensif dan terstruktur mengenai pokok-pokok materi yang akan dibahas;
3. **BAB III HASIL DAN PEMBAHASAN** berisikan uraian pembahasan atas permasalahan yang dikaji dalam penelitian dan menguraikan hasil studi lapangan dan dielaborasi dengan studi kepustakaan;
4. **BAB VI PENUTUP** merupakan bagian penutup dari tesis yang terdiri dari simpulan dan saran serta temuan rekomendasi yang sesuai dengan permasalahan penelitian.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Kajian Umum tentang Badan Layanan Umum Daerah (BLUD)**

Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) merupakan satuan kerja perangkat daerah dan berstatus hukum tidak terpisah dengan pemerintah daerah. BLUD dibentuk untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat berupa penyediaan barang, jasa yang dijual tanpa mengutamakan mencari keuntungan.<sup>71</sup> BLUD dalam melakukan kegiatannya didasarkan pada prinsip efisiensi dan produktivitas. Jadi dapat diartikan bahwa BLUD merupakan lembaga di pemerintah daerah yang memberikan pelayanan kepada masyarakat dan dalam operasionalnya sebagian dari dana APBD dan sebagian dari pendapatan jasa layanan yang diberikan, sifatnya tidak semata mata mencari keuntungan.<sup>72</sup>

Menurut Peraturan Menteri Dalam Negeri No. 79 Tahun 2018 menyatakan, bahwa Badan Layanan Umum Daerah merupakan sistem yang diterapkan oleh unit pelaksana teknis dinas atau badan daerah dalam pelayanan kepada masyarakat yang mempunyai fleksibilitas dalam pola pengelolaan keuangan sebagai pengecualian dari ketentuan pengelolaan daerah pada umumnya. Fleksibilitas merupakan keleluasaan dalam mengelola keuangan dengan menerapkan praktik bisnis yang sehat untuk meningkatkan layanan kepada masyarakat dalam rangka mamajukan

---

<sup>71</sup> Nasrullah Muhammadong. "Aspek Hukum Badan Layanan Umum." *Halu Oleo Law Review* 1.1. (2018). hlm 124-143.

<sup>72</sup> Kuswadi Rustam, dan Damar Eko Cahyono. "Analisis Potensi Penerapan Badan Layanan Umum Daerah Balai Benih Pertanian Barongan Berdasarkan Kinerja Keuangan." *Jurnal Bisnis, Manajemen, dan Ekonomi* 4.1. (2023). hlm 40-54.

kesejahteraan umum dan mecerdaskan kehidupan bangsa.<sup>73</sup> Praktek bisnis yang sehat dapat diartikan bahwa dalam penyelenggaraanya didasarkan pada kaidah-kaidah manajemen yang baik dengan cara pemberian layanan yang bermutu, berkesinambungan dan berdaya saing.

Peraturan Menteri Dalam Negeri No 79 Tahun 2018 Pasal 2, ayat 1 menetapkan, bahwa “BLUD bertujuan untuk memberikan layanan umum secara efektif, efisien, ekonomis, transparan bertanggung jawab dengan memperhatikan asas keadilan, kepatuhan dan manfaat sejalan dengan praktek bisnis yang sehat, untuk membantu pencapaian tujuan pemerintah daerah yang pengelolaannya dilakukan berdasarkan kewenangan yang didelegasikan oleh kepala daerah”. BLUD memiliki karakteristik tertentu yang membedakan dengan instansi pemerintah lainnya, yakni berkedudukan sebagai lembaga pemerintah yang tidak terpisahkan dari kekayaan negara, sesuai dengan asas BLUD tentang pola pengelolaan badan layanan umum yang merupakan bagian dari perangkat pencapaian tujuan kementrian negara/lembaga/pemerintah daerah.<sup>74</sup>

Menghasilkan barang dan jasa yang diperlukan masyarakat. Tidak bertujuan mencari keuntungan atau laba. Dikelola secara otonom dengan prinsip efisiensi dan produktivitas. BLUD dalam pemberian layanan umum yang pengelolaanya berdasarkan kewenangan yang didelegasikan oleh instansi induk yang bersangkutan. Rencana kerja, anggarn, dan pertanggungjawaban dikonsolidasikan

---

<sup>73</sup> Calvin Liawan. "Analisis penggunaan Dana badan layanan umum daerah (BLUD) pada rumah sakit umum daerah sele be solu Kota Sorong." *Jurnal Pitis AKP* 3.1. (2018). hlm 27-38.

<sup>74</sup> Siti Nurlaela. "Implementasi PSAK No. 45 Dalam Pelaporan Keuangan Entitas Nirlaba Berstatus Badan Layanan Umum." *Jurnal Paradigma Universitas Islam Batik Surakarta* 12.01. (2014). hlm 116518.

pada instansi induk yaitu rencana kerja dan anggaran serta laporan keuangan dan kinerja sehingga BLUD disusun dan disajikan sebagai bagian yang tidak terpisahkan dari pemerintah daerah. Penerimaan baik pendapatan umum maupun sumbangan dapat digunakan secara langsung sesuai dengan Pasal 14 ayat 2 Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 74 Tahun 2012 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 Tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum yang menjelaskan bahwa pendapatan yang diperoleh dari jasa layanan yang diberikan kepada masyarakat dan hibah tidak terkait dan yang diperoleh dari masyarakat atau badan lain merupakan pendapatan operasional BLUD. Pegawai terdiri dari PNS dan Non-PNS berdasar pada tata kelola kepegawaian BLUD yang mana pejabat pengelola pegawai BLUD dapat terdiri dari Pegawai Negeri Sipil (PNS) dan dari tenaga profesional (Non PNS) dapat dipekerjakan secara tetap atau berdasarkan kontrak.<sup>75</sup> BLUD bukan merupakan subjek pajak daerah maupun negara.

Satuan Kerja Perangkat Daerah yang dibentuk untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat berpotensi untuk mendapatkan imbalan secara signifikan terkait dengan pelayanan yang diberikan, maupun dari Anggaran Pendapatan Belanja Daerah (APBD). Satuan kerja yang memperoleh pendapatan dari layanan kepada publik secara signifikan dapat diberikan keleluasaan dalam mengelola sumber daya untuk meningkatkan pelayanan yang diberikan. Hal ini merupakan upaya pengagenan aktivitas yang tidak harus dilakukan oleh lembaga birokrasi umum, tetapi oleh instansi pemerintah daerah yang dikelola secara bisnis, sehingga pemberian

---

<sup>75</sup> Sarah Hayuna, dan Eddy Purnama Husni. "Kedudukan Hukum Tenaga Kerja Kontrak Pada Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum dr. Zainoel Abidin Banda Aceh." *Jurnal Ilmu Hukum* 1.3. (2013). hlm 44-52.

layanan kepada masyarakat menjadi lebih efisien dan efektif yaitu dengan menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah.

BLUD merupakan bentuk lembaga di Indonesia yang beroperasi di bawah naungan pemerintah daerah. Tujuan utama BLUD adalah meningkatkan kualitas pelayanan kepada masyarakat dengan cara yang lebih efektif dan efisien, sehingga dapat mewujudkan penyelenggaraan tugas-tugas pemerintah daerah dengan lebih baik.<sup>76</sup>

Beberapa aspek yang menjelaskan tujuan BLUD:

### **1. Peningkatan Kualitas Pelayanan**

BLUD bertujuan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kepada masyarakat. Dengan memiliki otonomi dalam mengelola keuangan dan sumber daya, BLUD dapat lebih responsif terhadap kebutuhan masyarakat dan meningkatkan mutu layanan yang disediakan. BLUD adalah konsep inovatif dalam penyelenggaraan pelayanan publik di Indonesia. Tujuan utama pendirian BLUD adalah untuk meningkatkan kualitas pelayanan kepada masyarakat. Dalam era dinamika dan kompleksitas tuntutan masyarakat, peran BLUD menjadi sangat strategis dalam membentuk layanan publik yang lebih responsif, efektif, dan efisien. Berikut adalah beberapa aspek yang menjelaskan bagaimana BLUD bertujuan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kepada masyarakat. Salah satu karakteristik utama BLUD adalah memiliki otonomi dalam mengelola sumber daya. Dengan kemampuan ini, BLUD dapat mengalokasikan sumber daya secara lebih fleksibel

---

<sup>76</sup> Rina Susanti Nasution. "Persiapan Menuju Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) Penuh Studi Pada Tiga Puskesmas Di Pemerintah Daerah Kabupaten Magelang." *Accounting and Business Information Systems Journal* 3.1. (2015). hlm 31-45.



sesuai dengan kebutuhan dan prioritas yang mendesak. Hal ini memungkinkan peningkatan efektivitas dan efisiensi dalam penyelenggaraan pelayanan.

BLUD memiliki keleluasaan dalam merancang dan mengelola layanannya. Dengan demikian, BLUD dapat menciptakan model pelayanan yang lebih merata dan terjangkau bagi seluruh lapisan masyarakat. Ini bertujuan untuk memberikan akses pelayanan kesehatan, pendidikan, dan layanan publik lainnya tanpa memandang status sosial atau ekonomi. BLUD berusaha untuk memberikan pelayanan yang lebih berorientasi pada kebutuhan masyarakat. Dengan mendengarkan aspirasi dan umpan balik dari masyarakat, BLUD dapat menyesuaikan program dan layanannya agar lebih relevan dan sesuai dengan kebutuhan riil yang dihadapi oleh masyarakat setempat. Sebagai lembaga yang memiliki otonomi keuangan, BLUD memiliki tanggung jawab untuk memberikan laporan keuangan yang transparan.<sup>77</sup> Ini menciptakan tingkat akuntabilitas yang tinggi terhadap penggunaan dana publik, sehingga masyarakat dapat memantau dan menilai kinerja BLUD.

BLUD dapat menjadi wadah inovasi dalam penyelenggaraan pelayanan. Dengan memiliki kebebasan untuk mengembangkan model-model baru, BLUD dapat menciptakan solusi inovatif yang lebih efektif dan efisien dalam memberikan layanan kepada masyarakat. Peningkatan kualitas pelayanan juga melibatkan pemberdayaan sumber daya manusia (SDM). BLUD dapat memberikan perhatian khusus terhadap pengembangan kompetensi dan kesejahteraan SDM yang terlibat dalam penyelenggaraan pelayanan, sehingga mereka dapat memberikan

---

<sup>77</sup> Budi Waluyo. "Analisis permasalahan pada implementasi pola pengelolaan keuangan badan layanan umum." *Jurnal Infoartha* 3.12. (2014). hlm 27-38.

pelayanan yang lebih baik. BLUD memiliki kecenderungan untuk lebih fokus pada hasil layanan dibandingkan dengan proses administratif. Hal ini memungkinkan BLUD untuk lebih berorientasi pada pencapaian tujuan pembangunan dan kesejahteraan masyarakat secara keseluruhan.

Dengan meningkatkan kualitas pelayanan, BLUD secara tidak langsung mendukung pembangunan daerah. Pelayanan yang lebih baik akan menciptakan lingkungan yang kondusif untuk investasi, pertumbuhan ekonomi, dan peningkatan kesejahteraan masyarakat. Dalam keseluruhan, BLUD tidak hanya menjadi alat administratif, tetapi juga menjadi instrumen yang dapat mengubah paradigma penyelenggaraan pelayanan publik. Dengan tujuan yang jelas untuk meningkatkan kualitas pelayanan kepada masyarakat, BLUD menjadi kunci dalam menjawab tuntutan masyarakat yang semakin kompleks dan beragam.

## **2. Efektivitas dan Efisiensi Pengelolaan Sumber Daya**

Dengan menjadi Badan Layanan Umum, lembaga tersebut dapat memiliki fleksibilitas dan kemandirian dalam mengelola sumber daya. Tujuan ini bertujuan untuk mencapai efektivitas dan efisiensi dalam penggunaan anggaran, personel, dan sarana prasarana, sehingga hasil yang optimal dapat diperoleh. Salah satu tujuan utama pendirian BLUD adalah untuk mencapai efektivitas dan efisiensi dalam pengelolaan sumber daya.<sup>78</sup> Dalam konteks ini, efektivitas mengacu pada kemampuan mencapai tujuan dengan hasil yang optimal, sementara efisiensi

---

<sup>78</sup> Sulasi Rongiyati. "Analisis yuridis pengelolaan keuangan badan layanan umum pada instansi pemerintah penyelenggara layanan umum." *Negara Hukum: Membangun Hukum untuk Keadilan dan Kesejahteraan* 2.1. (2016). hlm 1-27.

berkaitan dengan penggunaan sumber daya yang optimal untuk mencapai tujuan tersebut.

BLUD memiliki otonomi keuangan, memungkinkan mereka untuk mengelola anggaran mereka sendiri. Ini menciptakan fleksibilitas dalam alokasi dana dan memungkinkan BLUD untuk lebih efektif mencapai tujuan-tujuan yang telah ditetapkan tanpa terlalu bergantung pada alokasi anggaran dari pemerintah daerah. Dengan memiliki kontrol lebih besar atas sumber daya manusianya, BLUD dapat melakukan manajemen SDM yang lebih efisien. Ini mencakup penempatan pegawai sesuai dengan kebutuhan dan peningkatan produktivitas melalui pelatihan yang terarah. BLUD bertujuan untuk meningkatkan produktivitas layanan melalui optimalisasi sumber daya. Dengan pengelolaan yang efektif, BLUD dapat mencapai peningkatan jumlah dan kualitas layanan yang diberikan kepada masyarakat, menciptakan dampak positif pada kesejahteraan.<sup>79</sup>

BLUD diharapkan dapat mencapai keseimbangan yang optimal antara kualitas layanan dan biaya operasional. Dengan memprioritaskan kebutuhan masyarakat dan mengelola sumber daya dengan bijaksana, BLUD dapat menyediakan layanan yang berkualitas tanpa meningkatkan beban finansial secara berlebihan. Kemampuan BLUD untuk mengembangkan program dan inovasi lebih cepat dan lebih responsif terhadap perubahan kebutuhan masyarakat menciptakan lingkungan yang lebih dinamis. Hal ini dapat meningkatkan efektivitas dalam memenuhi tuntutan masyarakat yang terus berkembang. BLUD menerapkan sistem pemantauan dan evaluasi yang ketat untuk menilai efektivitas layanan yang

---

<sup>79</sup> Endah Widaningtyas. "Kesiapan tata kelola puskesmas menjadi badan layanan umum daerah (BLUD)." *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia (JMIKI)* 6.1. (2018). hlm 20-26.

disediakan. Ini memungkinkan BLUD untuk secara terus-menerus memperbaiki proses operasional dan mengoptimalkan kualitas layanan yang diberikan kepada masyarakat.

BLUD dapat membentuk kemitraan dengan sektor swasta dan pihak ketiga lainnya untuk meningkatkan efisiensi pengelolaan sumber daya. Kolaborasi ini dapat mencakup pengelolaan aset, penyediaan layanan, dan pertukaran sumber daya untuk mencapai hasil yang lebih optimal. BLUD bertujuan untuk mengurangi pemborosan dan birokrasi dalam penyelenggaraan layanan. Dengan kebijakan yang lebih fleksibel dan pengambilan keputusan yang lebih cepat, BLUD dapat mengatasi hambatan administratif yang sering kali menjadi penghambat efisiensi. Dalam keseluruhan, BLUD menjadi instrumen penting dalam mencapai efektivitas dan efisiensi pengelolaan sumber daya pemerintahan daerah. Dengan memanfaatkan otonomi keuangan dan fleksibilitas pengelolaan, BLUD membawa harapan untuk meningkatkan kualitas pelayanan publik dan memberikan dampak positif yang signifikan pada kesejahteraan masyarakat.

### **3. Otonomi Keuangan**

Salah satu karakteristik utama BLUD adalah memiliki otonomi keuangan. Hal ini memungkinkan BLUD untuk mengelola keuangannya sendiri, termasuk dalam hal pendanaan dan penerimaan layanan. Dengan demikian, BLUD dapat lebih mandiri dan tidak tergantung sepenuhnya pada alokasi anggaran pemerintah daerah. BLUD di Indonesia muncul sebagai langkah revolusioner dalam penyelenggaraan layanan publik. Salah satu tujuan utama pendirian BLUD adalah untuk mencapai otonomi keuangan, memberikan kesempatan bagi lembaga ini

untuk mengelola dan memanfaatkan sumber daya keuangannya sendiri.<sup>80</sup> Otonomi keuangan membuka pintu menuju kemandirian, fleksibilitas, dan inovasi dalam upaya menyelenggarakan pelayanan publik yang lebih baik. Beberapa aspek yang menjelaskan bagaimana otonomi keuangan menjadi landasan penting bagi BLUD diantaranya adalah fleksibilitas pengelolaan anggaran.

Otonomi keuangan memberikan BLUD kemampuan untuk mengelola anggarannya sendiri. Ini memberikan fleksibilitas yang lebih besar dalam alokasi dana, memungkinkan BLUD untuk menyesuaikan pengeluaran sesuai dengan kebutuhan mendesak dan merumuskan strategi yang lebih tepat untuk mencapai tujuan mereka. Dengan otonomi keuangan, BLUD dapat membuat keputusan lebih cepat dan merespons dinamika perubahan kebutuhan masyarakat dengan lebih efektif. Ketidakbergantungan penuh pada alokasi anggaran pemerintah daerah memungkinkan BLUD untuk memiliki kemampuan mengambil keputusan yang lebih adaptif dan responsif. Otonomi keuangan memungkinkan BLUD untuk mengembangkan sumber pendapatan sendiri, misalnya melalui penerimaan dari layanan yang diberikan atau pengelolaan aset yang dimilikinya.<sup>81</sup> Hal ini tidak hanya meningkatkan kemandirian finansial, tetapi juga menciptakan sumber pendapatan tambahan untuk mendukung operasional dan pengembangan layanan.

Dengan otonomi keuangan, BLUD dapat mengelola utang dan melakukan investasi untuk meningkatkan infrastruktur dan layanan. Hal ini membuka peluang untuk mendapatkan dukungan finansial dari sektor swasta atau institusi

---

<sup>80</sup> Syahril Rambe, et al. "Badan Layanan Umum (BLU) Pada Bidang Pendidikan." *Jurnal Pendidikan dan Konseling (JPDK)* 5.1. (2023). hlm 5555-5564.

<sup>81</sup> Rudy Badrudin. *Ekonomika otonomi daerah*. (Yogyakarta: UPP STIM YKPN). (2012). hlm 15.

keuangan, yang pada gilirannya dapat meningkatkan kapasitas dan efektivitas BLUD. Otonomi keuangan memberikan BLUD kebebasan untuk menyusun rencana dan program yang lebih terukur sesuai dengan prioritas dan kebutuhan masyarakat setempat. Dengan kemampuan merencanakan secara independen, BLUD dapat mengoptimalkan penggunaan sumber daya demi kesejahteraan masyarakat. Otonomi keuangan meningkatkan akuntabilitas karena BLUD harus mempertanggungjawabkan penggunaan dana secara transparan. Hal ini menciptakan tata kelola keuangan yang lebih baik dan memberikan keyakinan kepada masyarakat bahwa dana digunakan untuk kepentingan mereka.

Melalui otonomi keuangan, BLUD dapat mengembangkan model bisnis yang berkelanjutan. Dengan mengandalkan sumber pendapatan sendiri, BLUD dapat mencapai keberlanjutan finansial yang mendukung kelangsungan layanan tanpa tergantung pada bantuan penuh dari pemerintah daerah. Otonomi keuangan dapat meningkatkan kapasitas institusi BLUD. Dengan memiliki kontrol penuh atas keuangan mereka, BLUD dapat membangun kemampuan manajerial dan administratif yang lebih baik, menciptakan lingkungan yang mendukung inovasi dan peningkatan layanan. Dalam keseluruhan, otonomi keuangan adalah kunci utama dalam mewujudkan tujuan BLUD. Dengan kemandirian finansial, BLUD dapat memainkan peran yang lebih aktif dan berdampak dalam penyelenggaraan pelayanan publik, menciptakan masyarakat yang lebih sejahtera dan berdaya.

#### **4. Peningkatan Akuntabilitas**

BLUD bertujuan untuk meningkatkan tingkat akuntabilitas dalam penyelenggaraan tugas-tugas pemerintah daerah. Karena dapat mengelola sendiri keuangannya, BLUD diharapkan dapat memberikan laporan keuangan yang lebih

transparan dan akurat kepada pihak-pihak yang berkepentingan. BLUD muncul sebagai inovasi dalam tata kelola pelayanan publik di Indonesia, dengan tujuan utama untuk meningkatkan akuntabilitas, transparansi, dan efektivitas.<sup>82</sup> Otonomi keuangan menjadi fondasi yang kuat dalam pencapaian tujuan ini, memberikan BLUD kemandirian dalam pengelolaan sumber daya keuangannya. Berapa aspek yang menjelaskan bagaimana BLUD bertujuan untuk peningkatan akuntabilitas melalui implementasi otonomi keuangan.

Otonomi keuangan memberikan BLUD kebebasan untuk mengelola dana mereka sendiri. Dalam konteks ini, BLUD diharapkan memberikan laporan keuangan yang transparan kepada pihak-pihak yang berkepentingan, termasuk masyarakat umum.<sup>83</sup> Mekanisme ini meningkatkan tingkat transparansi dalam penggunaan dana dan memastikan akuntabilitas. Otonomi keuangan memungkinkan masyarakat untuk lebih efektif memantau penggunaan dana oleh BLUD. Dengan menyediakan informasi keuangan yang terbuka dan mudah diakses, BLUD memberikan kesempatan kepada masyarakat untuk melibatkan diri secara aktif dalam proses pengambilan keputusan dan menyuarakan kebutuhan serta aspirasi mereka.

BLUD yang memiliki otonomi keuangan cenderung lebih tertata dalam pertanggungjawaban pengelolaan keuangannya. Proses pengelolaan dana yang

---

<sup>82</sup> Alfisa Triatmoko, dan Kumba Digdowiseiso. "Peran Lembaga Pengelola Dana Dan Usaha Keolahragaan (LPDUK) Dalam Pengelolaan Penerimaan Negara Bukan Pajak (PNBP) Untuk Pengembangan Industri Olahraga." *COSTING: Journal of Economic, Bussines and Accounting* 6.2. (2023). hlm 2701-2711.

<sup>83</sup> Anggraini Triaski Ramadhani, dan Erna Sulistyowati. "Analisis Penerapan Pernyataan Standar Akuntansi Pemerintahan Pada Laporan Keuangan Puskesmas Badan Layanan Umum Daerah." *Indonesian Journal of Research in Economy* 1.2. (2022). hlm 116-124.

lebih terstruktur dan diawasi membantu menciptakan budaya pertanggungjawaban yang kuat di dalam lembaga tersebut. Otonomi keuangan memberikan BLUD kontrol lebih besar terhadap pengeluaran mereka. Dengan adanya kewenangan ini, BLUD dapat merencanakan dan mengontrol pengeluaran secara lebih akurat, mengurangi risiko pemborosan, dan meningkatkan akuntabilitas terhadap penggunaan dana.

Kemandirian keuangan memungkinkan BLUD mengevaluasi kinerjanya secara lebih objektif. Dengan memiliki kriteria yang jelas dan mengikuti standar akuntansi yang baik, BLUD dapat memetakan pencapaian dan tantangan yang dihadapi, memberikan dasar untuk perbaikan berkelanjutan. Otonomi keuangan tidak hanya menciptakan kontrol internal yang lebih baik, tetapi juga memungkinkan pengawasan eksternal yang lebih efisien. Auditor independen dan lembaga pengawas dapat lebih mudah mengakses informasi keuangan dan mengevaluasi kinerja BLUD dengan lebih terinci. Akuntabilitas yang ditingkatkan membawa dampak positif pada peningkatan kualitas layanan. Dengan mengetahui bahwa setiap dana digunakan secara efisien dan efektif, masyarakat merasa lebih percaya dan puas dengan pelayanan yang disediakan oleh BLUD.

BLUD yang akuntabel dan transparan mendukung pembangunan berkelanjutan. Dengan mengalokasikan sumber daya dengan bijak, BLUD dapat memberikan kontribusi yang berkelanjutan terhadap pembangunan masyarakat dan daerahnya. Dalam keseluruhan, BLUD bertujuan untuk meningkatkan akuntabilitas melalui implementasi otonomi keuangan. Langkah ini bukan hanya menciptakan lembaga



yang lebih terorganisir, tetapi juga membentuk kemitraan yang lebih erat antara BLUD, masyarakat, dan pemerintah. Peningkatan akuntabilitas adalah tonggak penting dalam mewujudkan penyelenggaraan pelayanan publik yang efektif, transparan, dan berdampak positif pada masyarakat.

## **5. Peningkatan Keberlanjutan Layanan**

Keberlanjutan layanan menjadi fokus penting BLUD. Dengan menciptakan model keuangan yang berkelanjutan, BLUD dapat memastikan bahwa layanan yang disediakan dapat berjalan secara berkesinambungan tanpa tergantung sepenuhnya pada dana publik.<sup>84</sup> BLUD muncul sebagai solusi inovatif untuk meningkatkan kualitas pelayanan publik di Indonesia. Salah satu tujuan utama pendirian BLUD adalah untuk mencapai keberlanjutan layanan. Keberlanjutan dalam konteks ini mencakup kemampuan BLUD untuk menjaga dan meningkatkan kualitas layanannya secara berkelanjutan. Dengan memberikan otonomi keuangan, BLUD menjadi kunci dalam mewujudkan layanan yang berkesinambungan dan berdampak positif. Beberapa aspek yang menjelaskan bagaimana BLUD bertujuan untuk peningkatan keberlanjutan layanan melalui implementasi otonomi keuangan:

Otonomi keuangan memungkinkan BLUD untuk mengembangkan sumber pendapatan sendiri. Sebagai contoh, BLUD dapat memanfaatkan layanan berbayar atau kerjasama dengan sektor swasta untuk menciptakan aliran pendapatan tambahan. Hal ini memberikan dukungan finansial yang lebih berkelanjutan untuk operasional layanan. BLUD dapat memanfaatkan otonomi

---

<sup>84</sup> Indonesia Infrastructure Initiative. "Sanitasi Perkotaan di Indonesia." *Prakarsa*. (2011). hlm 45350.

keuangan untuk mengelola dan mengoptimalkan aset yang dimilikinya. Melalui investasi yang cerdas dan efisien, BLUD dapat menciptakan sumber pendapatan jangka panjang dan memastikan keberlanjutan layanan tanpa tergantung pada anggaran tahunan pemerintah daerah.<sup>85</sup> Otonomi keuangan memungkinkan BLUD untuk merencanakan dan mengimplementasikan program pengembangan jangka panjang. Dengan memiliki visi yang berkelanjutan, BLUD dapat menciptakan strategi yang konsisten dan dapat diterapkan dalam jangka waktu yang lebih lama, menghasilkan layanan yang berkesinambungan.

BLUD dapat meningkatkan keberlanjutan layanan dengan memastikan efisiensi dalam penggunaan sumber daya. Dengan kontrol penuh terhadap keuangannya, BLUD dapat mengelola anggaran secara bijaksana, mengurangi pemborosan, dan memfokuskan sumber daya pada aspek-aspek yang memberikan dampak maksimal pada kualitas layanan. Otonomi keuangan memberikan BLUD keleluasaan untuk mengembangkan dan menerapkan inovasi dalam penyelenggaraan layanan. Dengan terus berinovasi, BLUD dapat menjawab dinamika kebutuhan masyarakat dan memastikan bahwa layanan yang disediakan tetap relevan dan berkualitas. Keberlanjutan layanan tidak hanya terkait dengan aspek finansial, tetapi juga melibatkan partisipasi dan keterlibatan masyarakat. Otonomi keuangan dapat digunakan untuk membangun mekanisme yang mendorong partisipasi aktif masyarakat dalam perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi layanan.

---

<sup>85</sup> Forina Lestari, dan Ira Indrayati. "Pengembangan Kelembagaan Dan Pembiayaan Geopark Di Indonesia: Tantangan Dan Strategi." *Journal of Regional and Rural Development Planning (Jurnal Perencanaan Pembangunan Wilayah dan Perdesaan)* 6.2. (2022). hlm 102-122.

BLUD, terutama di sektor kesehatan, dapat menggunakan otonomi keuangan untuk memfokuskan layanannya pada upaya pencegahan dan promosi kesehatan. Tindakan ini tidak hanya lebih berkelanjutan dalam jangka panjang, tetapi juga dapat mengurangi beban penyakit dan memperkuat kesehatan masyarakat secara keseluruhan. Otonomi keuangan memungkinkan BLUD untuk membangun sistem pemantauan dan evaluasi yang berkelanjutan. Dengan mengevaluasi secara terus-menerus kinerja dan dampak layanannya, BLUD dapat menyesuaikan strategi mereka untuk menjaga dan meningkatkan keberlanjutan layanan. Dalam keseluruhan, otonomi keuangan adalah fondasi yang memungkinkan BLUD untuk mencapai tujuan keberlanjutan layanan. Melalui strategi yang bijaksana, inovasi, dan partisipasi masyarakat, BLUD dapat menjadi agen perubahan yang berdampak positif pada kesejahteraan masyarakat secara berkelanjutan.

Melalui pencapaian tujuan-tujuan tersebut, BLUD diharapkan dapat menjadi model penyelenggaraan layanan publik yang lebih baik, memberikan dampak positif terhadap kesejahteraan masyarakat, dan mendukung pencapaian tujuan pembangunan daerah. BLUD) diharapkan menjadi instrumen utama dalam menjamin hak kesehatan masyarakat. Hak kesehatan, sebagai hak dasar setiap individu, memerlukan pendekatan yang komprehensif dan efektif dalam penyelenggaraannya. BLUD dapat berperan dalam memastikan akses pelayanan kesehatan yang merata bagi seluruh lapisan masyarakat. Dengan memanfaatkan otonomi keuangannya, BLUD dapat mengoptimalkan alokasi sumber daya untuk memastikan bahwa layanan kesehatan mencakup wilayah yang lebih luas dan mencapai kelompok masyarakat yang rentan.

BLUD memiliki peran penting dalam pengembangan program pencegahan dan promosi kesehatan. Melalui otonomi keuangannya, BLUD dapat fokus pada upaya-upaya preventif yang membantu masyarakat untuk hidup sehat dan mencegah timbulnya penyakit, sehingga mengamankan hak kesehatan masyarakat dari awal. Dengan otonomi keuangan, BLUD dapat mengelola sumber daya secara efisien untuk menyediakan pelayanan kesehatan yang terjangkau dan berkualitas. Ini mencakup pemenuhan kebutuhan dasar seperti pemeriksaan rutin, perawatan, dan obat-obatan, sehingga hak kesehatan masyarakat dapat dipenuhi tanpa hambatan finansial. BLUD dapat mendukung partisipasi aktif masyarakat dalam pengambilan keputusan terkait layanan kesehatan. Mekanisme seperti forum kesehatan masyarakat dapat dibentuk untuk memberikan wadah bagi masyarakat dalam menyampaikan aspirasi, kebutuhan, dan evaluasi terhadap layanan yang disediakan oleh BLUD.

BLUD diharapkan memiliki kesiapan dan kemampuan untuk menangani situasi darurat dan bencana kesehatan. Ini mencakup penanganan cepat terhadap wabah penyakit, penanganan korban bencana, dan penyediaan layanan kesehatan darurat, memastikan bahwa hak kesehatan masyarakat tetap terjamin dalam kondisi yang sulit.<sup>86</sup> Melalui program edukasi kesehatan, BLUD dapat meningkatkan pemahaman masyarakat tentang pentingnya kesehatan dan upaya-upaya preventif. Ini menciptakan masyarakat yang lebih sadar akan hak-hak kesehatan mereka dan dapat berperan aktif dalam menjaga dan meningkatkan kesehatan pribadi dan kolektif. BLUD diharapkan memiliki sistem pemantauan dan evaluasi yang kuat

---

<sup>86</sup> H. Hartati et al. *Manajemen Kesehatan Strategi dan Praktik untuk Meningkatkan Pelayanan Kesehatan*. (Jakarta: CV. Gita Lentera). (2023). hlm 26.

terhadap layanan kesehatan yang disediakan. Ini bertujuan untuk memastikan bahwa layanan mencapai standar yang ditetapkan, dan jika ditemukan ketidaksesuaian, dapat diatasi dengan cepat untuk memastikan hak kesehatan masyarakat tetap terjaga

BLUD dapat menjalin kolaborasi dengan pihak eksternal, seperti organisasi non-pemerintah, lembaga swasta, dan lembaga internasional, untuk memperluas jangkauan layanan dan memastikan sumber daya yang mencukupi.<sup>87</sup> Kerjasama ini dapat memperkuat kapasitas BLUD dalam menjamin hak kesehatan masyarakat. Dengan mengintegrasikan aspek-aspek ini, BLUD dapat menjadi motor penggerak dalam mengamankan hak kesehatan masyarakat. Otonomi keuangan dan kemandirian administratif BLUD menjadi alat untuk memberikan layanan kesehatan yang holistik, berkelanjutan, dan berorientasi pada pemenuhan hak kesehatan masyarakat secara menyeluruh.

### **B. Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas)**

Puskesmas adalah suatu kesatuan organisasi kesehatan fungsional yang merupakan pusat pengembangan kesehatan masyarakat yang juga membina peran serta masyarakat disamping memberikan pelayanan secara menyeluruh dan terpadu kepada masyarakat di wilayah kerjanya dalam bentuk kegiatan pokok.<sup>88</sup> Puskesmas mempunyai wewenang dan tanggung jawab atas pemeliharaan kesehatan masyarakat dalam wilayah kerjanya, maka wilayah kerja dari puskesmas meliputi

---

<sup>87</sup> Gabriella Sonia. "Aktivitas humas badan layanan umum (BLU) Dalam Mensosialisasikan Trans Jakarta." *Jurnal Visi Komunikasi* 7. (2013). hlm 276.

<sup>88</sup> Alharia Dinata. "Pendampingan Penyusunan DED Pembangunan Puskesmas Kecamatan Dempo Utara Kota Pagar Alam." *NGABDIMAS-Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat* 1.1. (2018). hlm 1-5.

satu kecamatan atau sebagian. Puskesmas merupakan perangkat Pemerintah Daerah Tingkat II, sehingga pembagian wilayah kerja puskesmas ditetapkan oleh Bupati.

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (Permenkes tentang Puskesmas) menyebutkan bahwa Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya. Puskesmas mempunyai tugas melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya dalam rangka mendukung terwujudnya Kecamatan Sehat. Selain melaksanakan tugas tersebut, Puskesmas memiliki fungsi sebagai penyelenggara Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) tingkat pertama dan Upaya Kesehatan Perseorangan (UKP) tingkat pertama serta sebagai wahana pendidikan tenaga kesehatan.<sup>89</sup> Upaya kesehatan masyarakat adalah setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah dan menanggulangi timbulnya masalah kesehatan dengan sasaran keluarga, kelompok, dan masyarakat. Upaya kesehatan perseorangan adalah suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pelayanan kesehatan yang ditujukan untuk peningkatan, pencegahan, penyembuhan penyakit, pengurangan penderitaan akibat penyakit, dan memulihkan kesehatan perseorangan.<sup>90</sup>

---

<sup>89</sup> Ira Susanti Ensha. "Pengaruh implementasi kebijakan akreditasi puskesmas terhadap manajemen pelayanan kesehatan masyarakat dalam mewujudkan produktivitas kerja." *Jurnal Publik: Jurnal Ilmiah Bidang Ilmu Administrasi Negara* 12.01. (2018). hlm 12-23.

<sup>90</sup> Andi Umardiono, A. Andriati, dan Nanang Haryono. "Peningkatan Pelayanan Kesehatan Puskesmas Untuk Penanggulangan Penyakit Tropis Demam Berdarah Dengue." *JAKPP (Jurnal Analisis Kebijakan & Pelayanan Publik)*. (2018). hlm 60-67.

Jumlah seluruh puskesmas di Indonesia sebanyak 10.435. Sejak tahun 2012 jumlah Puskesmas semakin meningkat, dari 9.510 unit menjadi 9.767 unit pada tahun 2016. Namun demikian, peningkatan jumlah Puskesmas tidak secara langsung menggambarkan pemenuhan kebutuhan pelayanan kesehatan primer di suatu wilayah. Pemenuhan kebutuhan pelayanan kesehatan primer dapat dilihat secara umum dari rasio Puskesmas terhadap kecamatan. Rasio Puskesmas terhadap kecamatan pada tahun 2016 sebesar 1,36. Hal ini menggambarkan bahwa rasio ideal Puskesmas terhadap kecamatan yaitu minimal 1 Puskesmas di 1 kecamatan, secara nasional sudah terpenuhi, tetapi perlu diperhatikan distribusi dari Puskesmas tersebut di seluruh kecamatan.<sup>91</sup>

Dalam menjalankan fungsinya sebagai penyelenggara Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM), Puskesmas harus menyelenggarakan UKM esensial dalam rangka mendukung pencapaian standar pelayanan minimal (SPM) kabupaten/kota bidang kesehatan. UKM esensial meliputi pelayanan promosi kesehatan, pelayanan kesehatan lingkungan, pelayanan kesehatan ibu, anak, keluarga berencana, pelayanan gizi, dan pelayanan pencegahan dan pengendalian penyakit.<sup>92</sup> Selain melaksanakan UKM esensial, Puskesmas juga melaksanakan UKM pengembangan yang disesuaikan dengan prioritas masalah kesehatan, kekhususan wilayah kerja dan potensi sumber daya yang tersedia di masing-masing Puskesmas. Sebagai

---

<sup>91</sup> A. Asriadi, Sumardi Asriadi, dan Jusniaty Jusniaty. "Efektifitas Pemanfaatan Rumah Tunggu Kelahiran (RTK) Bahari di Sinjai sebagai Wujud Inovasi Pelayanan Publik." *Journal of Government Insight* 1.1. (2021). hlm 38-48.

<sup>92</sup> Sefrina Werni, Iin Nurlinawati, dan Rosita Rosita. "Penyelenggaraan upaya kesehatan masyarakat (UKM) esensial di puskesmas terpencil dan sangat terpencil." *Jurnal Penelitian Dan Pengembangan Pelayanan Kesehatan*. (2017). hlm 50-57.

contoh UKM pengembangan yaitu Pelayanan Kesehatan Kerja, Pelayanan Kesehatan Olahraga, dan Pelayanan Kesehatan Tradisional.<sup>93</sup>

Puskesmas sebagai unit pelayanan kesehatan tingkat pertama dan terdepan dalam sistem pelayanan kesehatan, harus melakukan upaya kesehatan wajib (*basic six*) dan beberapa upaya kesehatan pilihan yang disesuaikan dengan kondisi, kebutuhan, tuntutan, kemampuan dan inovasi serta kebijakan pemerintah daerah setempat. Puskesmas dalam menyelenggarakan upaya kesehatan yang bersifat menyeluruh dan terpadu dilaksanakan melalui upaya peningkatan, pencegahan, penyembuhan dan pemulihan disertai dengan upaya penunjang yang diperlukan. Dalam rangka pemenuhan Pelayanan Kesehatan yang didasarkan pada kebutuhan dan kondisi masyarakat, Puskesmas dapat dikategorikan berdasarkan karakteristik wilayah kerja dan kemampuan penyelenggaraan. Puskesmas berdasarkan karakteristik wilayah kerja dikategorikan menjadi:

1. Puskesmas kawasan perkotaan
2. Puskesmas kawasan pedesaan
3. Puskesmas kawasan terpencil dan sangat terpencil.

Puskesmas berdasarkan kemampuan penyelenggaraan dikategorikan menjadi:

1. Puskesmas non rawat inap
2. Puskesmas rawat inap

Sesuai dengan Sistem Kesehatan Nasional, Puskesmas sebagai fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama mempunyai 3 (tiga) fungsi sebagai berikut:

---

<sup>93</sup> Muhammad Azmiyannoor, et al. "Gambaran Faktor Penghambat Pelaksanaan Mapping Kejadian Penyakit Di Puskesmas X Kota Banjarbaru." *HEARTY: Jurnal Kesehatan Masyarakat* 11.2. (2023). hlm 200-206.



1. Pusat penggerak pembangunan berwawasan kesehatan Puskesmas harus mampu membantu menggerakkan (motivator, fasilitator) dan turut serta memantau pembangunan yang diselenggarakan di tingkat kecamatan agar dalam pelaksanaannya mengacu, berorientasi serta dilandasi oleh kesehatan sebagai faktor pertimbangan utama.
2. Pusat pemberdayaan masyarakat dan keluarga Pemberdayaan masyarakat adalah segala upaya fasilitas yang bersifat non instruktif guna meningkatkan pengetahuan dan kemampuan masyarakat atau keluarga agar mampu mengidentifikasi masalah, merencanakan dan mengambil keputusan untuk pemecahannya dengan benar.
3. Pusat pelayanan kesehatan tingkat pertama Pelayanan kesehatan tingkat pertama (*primary health service*) adalah pelayanan kesehatan yang bersifat pokok (*basic health service*), yang sangat dibutuhkan oleh sebagian masyarakat serta mempunyai nilai strategis untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

Puskesmas adalah suatu kesatuan organisasi kesehatan fungsional yang merupakan pusat pengembangan kesehatan masyarakat yang juga membina peran serta masyarakat disamping memberikan pelayanan secara menyeluruh dan terpadu kepada masyarakat di wilayah kerjanya dalam bentuk kegiatan pokok. Pelayanan kesehatan adalah setiap upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan perorangan, keluarga, kelompok dan ataupun masyarakat. Kesehatan gigi dan mulut termasuk salah satu pelayanan kesehatan dan sebagai bagian integral dari kesehatan

manusia seutuhnya yang berperan dalam meningkatkan kualitas dan produktivitas sumber daya manusia.<sup>94</sup>

Kepuasan pasien merupakan cerminan kualitas pelayanan kesehatan yang mereka terima. Mutu pelayanan kesehatan merujuk pada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan dalam menimbulkan rasa puas pada diri setiap pasien. Kepuasan pasien adalah salah satu indikator keberhasilan pelayanan kesehatan. Orientasi kepuasan pasien sangat bersifat individual dan bergantung pada latar belakang individu serta bersifat subjektif. Pasien yang merasa puas terhadap pelayanan kesehatan adalah pasien yang menerima pelayanan kesehatan sesuai dengan yang diharapkan.

Berdasarkan uraian diatas, dapat disimpulkan bahwa, Puskesmas, atau Pusat Kesehatan Masyarakat, adalah institusi kesehatan yang memiliki peran sentral dalam menyediakan pelayanan kesehatan tingkat pertama. Puskesmas berfungsi sebagai garda terdepan dalam sistem kesehatan, memberikan akses pelayanan kesehatan yang mudah dijangkau oleh masyarakat. Pertama-tama, puskesmas berperan sebagai lembaga yang memberikan pelayanan kesehatan preventif. Upaya pencegahan penyakit, seperti imunisasi, penyuluhan kesehatan, dan program-program deteksi dini, merupakan fokus utama puskesmas. Dengan melakukan kegiatan ini, puskesmas berperan dalam mengurangi angka kesakitan dan kematian akibat penyakit yang dapat dicegah.

Kemudian, puskesmas juga menjadi tempat pertama bagi masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan kuratif. Dalam hal ini, puskesmas menyediakan

---

<sup>94</sup> Kurnia Permitasari, et al. "Analisis Determinan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut di Kota Depok pada Masa Pandemi Covid-19." *Andalas Dental Journal* 11.1. (2023). hlm 1-11.

pemeriksaan medis, pengobatan ringan, dan rujukan ke tingkat pelayanan kesehatan yang lebih tinggi jika diperlukan. Fungsi ini sangat penting karena dapat membantu masyarakat untuk mengatasi masalah kesehatan secara tepat dan efektif sejak dini. Selain itu, puskesmas memiliki peran strategis dalam memberikan pelayanan kesehatan promotif. Puskesmas tidak hanya fokus pada penyakit, tetapi juga berusaha untuk meningkatkan tingkat kesehatan masyarakat secara menyeluruh. Ini melibatkan kegiatan-kegiatan seperti penyuluhan gizi, promosi pola hidup sehat, dan dukungan terhadap kesehatan ibu dan anak. Dengan demikian, puskesmas berkontribusi pada peningkatan pengetahuan dan kesadaran masyarakat akan pentingnya menjaga kesehatan.

Tidak hanya itu, puskesmas juga berperan sebagai pusat informasi kesehatan. Masyarakat dapat mendapatkan pengetahuan tentang kesehatan melalui berbagai kegiatan penyuluhan dan literatur kesehatan yang disediakan oleh puskesmas. Dengan memberikan informasi yang akurat dan mudah dipahami, puskesmas membantu masyarakat untuk membuat keputusan yang cerdas terkait dengan kesehatan mereka sendiri. Pentingnya puskesmas sebagai sarana kesehatan tingkat pertama juga terlihat dari peranannya dalam penanggulangan wabah dan bencana. Puskesmas menjadi ujung tombak dalam memberikan respons cepat dan efisien terhadap situasi darurat kesehatan. Dengan memiliki tim kesehatan yang siap tanggap, puskesmas dapat membantu masyarakat dalam menghadapi berbagai tantangan kesehatan yang mungkin muncul.

Puskesmas bukan hanya tempat pelayanan kesehatan, tetapi juga menjadi pusat kegiatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Perannya yang integral

dalam sistem kesehatan membuat puskesmas menjadi sarana yang sangat penting dalam upaya menjaga kesehatan masyarakat.<sup>95</sup> Oleh karena itu, dukungan terus-menerus terhadap puskesmas, baik dari pemerintah maupun masyarakat, sangatlah vital untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan yang berkelanjutan.

Puskesmas, sebagai pusat kesehatan tingkat pertama, memegang peran krusial dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Peran ini melibatkan berbagai aspek yang mencakup pencegahan, perawatan, dan peningkatan kesadaran akan kesehatan. Peran penting puskesmas dan dampaknya pada kesejahteraan masyarakat. Puskesmas berfungsi sebagai gerbang pertama akses pelayanan kesehatan bagi masyarakat. Ketersediaan puskesmas di tingkat lokal memastikan bahwa masyarakat memiliki kemudahan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan dasar tanpa harus melakukan perjalanan jauh. Salah satu fokus utama puskesmas adalah pencegahan penyakit. Melalui program imunisasi, penyuluhan kesehatan, dan deteksi dini, puskesmas berupaya mengurangi insiden penyakit dan meningkatkan kualitas hidup masyarakat.<sup>96</sup>

Puskesmas tidak hanya menanggapi penyakit, tetapi juga berusaha meningkatkan tingkat kesadaran masyarakat terhadap kesehatan. Melalui kegiatan promosi kesehatan, seperti penyuluhan gaya hidup sehat dan pola makan, puskesmas berkontribusi pada pembentukan kebiasaan hidup yang lebih baik. Puskesmas memiliki peran khusus dalam merawat ibu hamil, melahirkan, dan memberikan

---

<sup>95</sup> Bayu Azwary. "Peran Paramedis dalam Meningkatkan Pelayanan Kesehatan Masyarakat di Puskesmas Pembantu Kampung Kasai Kecamatan Pulau Derawan Kabupaten Berau." *Jurnal Ilmu Pemerintahan* 1.1. (2013). hlm 385-399.

<sup>96</sup> Erfandy Budi Qowiyyum, dan Galih Wahyu Pradana. "Pemberdayaan Masyarakat Melalui Program Indonesia Sehat Dengan Pendekatan Keluarga (Pis-Pk) Untuk Meningkatkan Akses Pelayanan Kesehatan Di Wilayah Kerja Puskesmas." *Publika* 9.3. (2021). hlm 211-226.

perawatan kesehatan pada anak-anak. Dengan memberikan pelayanan kesehatan yang holistik pada tahap-tahap ini, puskesmas membantu memastikan kelahiran yang sehat dan perkembangan anak yang optimal. Puskesmas bukan hanya tempat pelayanan kesehatan utama, tetapi juga berperan sebagai lembaga rujukan. Jika diperlukan perawatan lebih lanjut, puskesmas merujuk pasien ke fasilitas kesehatan tingkat lanjut, sehingga memastikan pasien menerima perawatan yang sesuai dengan kebutuhan mereka.

Dalam situasi bencana atau krisis kesehatan, puskesmas berfungsi sebagai garda terdepan dalam memberikan bantuan darurat.<sup>97</sup> Tim medis puskesmas siap merespons, memberikan perawatan, dan membantu masyarakat mengatasi dampak kesehatan yang mungkin timbul. Puskesmas berperan sebagai pusat informasi kesehatan untuk masyarakat.<sup>98</sup> Melalui kegiatan penyuluhan, puskesmas memberikan edukasi kesehatan, membantu masyarakat memahami pentingnya perawatan diri dan deteksi dini penyakit. Puskesmas terlibat dalam pemantauan dan evaluasi kondisi kesehatan masyarakat setempat. Data yang diperoleh membantu dalam perencanaan program kesehatan yang lebih efektif dan relevan dengan kebutuhan masyarakat.

Dengan demikian, puskesmas tidak hanya berperan sebagai penyedia layanan medis, tetapi juga sebagai agen perubahan dalam menciptakan masyarakat yang

---

<sup>97</sup> Taryudi. "Pembentukan First Responder (FR) Berbasis Internet of Things Sebagai Upaya Peningkatan Kapasitas Tenaga Kesehatan Terhadap Darurat Bencana di Wilayah Kerja Puskesmas Tangerang, Banten." *Jurnal Abdimas BSI: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat* 4.2. (2021). hlm 174-180.

<sup>98</sup> Rewah, Daniel Ridel, Sarah Sambiran, dan Fanley Pangemanan. "Efektivitas Penerapan Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS) di Kota Manado (Studi Puskesmas Bahu)." *Jurnal Eksekutif* 2.5. (2020). hlm 54-67.

lebih sehat. Dengan mendukung peran puskesmas, kita dapat memastikan bahwa kesehatan masyarakat menjadi prioritas utama dalam pembangunan berkelanjutan. Puskesmas, sebagai pusat kesehatan tingkat pertama, memegang peran krusial dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Peran ini melibatkan berbagai aspek yang mencakup pencegahan, perawatan, dan peningkatan kesadaran akan kesehatan. Puskesmas berfungsi sebagai gerbang pertama akses pelayanan kesehatan bagi masyarakat. Ketersediaan puskesmas di tingkat lokal memastikan bahwa masyarakat memiliki kemudahan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan dasar tanpa harus melakukan perjalanan jauh.

Salah satu fokus utama puskesmas adalah pencegahan penyakit. Melalui program imunisasi, penyuluhan kesehatan, dan deteksi dini, puskesmas berupaya mengurangi insiden penyakit dan meningkatkan kualitas hidup masyarakat. Puskesmas tidak hanya menanggapi penyakit, tetapi juga berusaha meningkatkan tingkat kesadaran masyarakat terhadap kesehatan.<sup>99</sup> Melalui kegiatan promosi kesehatan, seperti penyuluhan gaya hidup sehat dan pola makan, puskesmas. Puskesmas memiliki peran khusus dalam merawat ibu hamil, melahirkan, dan memberikan perawatan kesehatan pada anak-anak. Dengan memberikan pelayanan kesehatan yang holistik pada tahap-tahap ini, puskesmas membantu memastikan kelahiran yang sehat dan perkembangan anak yang optimal.

Puskesmas bukan hanya tempat pelayanan kesehatan utama, tetapi juga berperan sebagai lembaga rujukan. Jika diperlukan perawatan lebih lanjut, puskesmas merujuk pasien ke fasilitas kesehatan tingkat lanjut, sehingga memastikan pasien

---

<sup>99</sup> Risky Febrianti. "Implementasi pelaksanaan pos pembinaan terpadu penyakit tidak menular (posbindu ptm) di puskesmas pucang sewu kota Surabaya." *Publika* 5.5. (2017). hlm 39-50.

menerima perawatan yang sesuai dengan kebutuhan mereka. Dalam situasi bencana atau krisis kesehatan, puskesmas berfungsi sebagai garda terdepan dalam memberikan bantuan darurat. Tim medis puskesmas siap merespons, memberikan perawatan, dan membantu masyarakat mengatasi dampak kesehatan yang mungkin timbul. Puskesmas berperan sebagai pusat informasi kesehatan untuk masyarakat. Melalui kegiatan penyuluhan, puskesmas memberikan edukasi kesehatan, membantu masyarakat memahami pentingnya perawatan diri dan deteksi dini penyakit.

Puskesmas terlibat dalam pemantauan dan evaluasi kondisi kesehatan masyarakat setempat. Data yang diperoleh membantu dalam perencanaan program kesehatan yang lebih efektif dan relevan dengan kebutuhan masyarakat. Dengan demikian, puskesmas tidak hanya berperan sebagai penyedia layanan medis, tetapi juga sebagai agen perubahan dalam menciptakan masyarakat yang lebih sehat. Dengan mendukung peran puskesmas, kita dapat memastikan bahwa kesehatan masyarakat menjadi prioritas utama dalam pembangunan berkelanjutan.

### **C. Tinjauan Umum terkait Pemenuhan Hak Kesehatan Masyarakat oleh Pemerintah**

Indonesia sebagai negara hukum yang berdasarkan Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 memiliki tujuan negara yaitu melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia, memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa, serta ikut melaksanakan ketertiban dunia yang berdasarkan kemerdekaan, perdamaian abadi, dan keadilan sosial. Untuk mencapai tujuan negara tersebut diselenggarakan pembangunan yang berkesinambungan yang merupakan suatu rangkaian

pembangunan yang menyeluruh, terarah, dan terpadu, termasuk diantaranya pembangunan Kesehatan.

Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan tujuan negara sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan Pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Oleh karena itu, setiap kegiatan dan upaya untuk meningkatkan derajat Kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dilaksanakan berdasarkan prinsip kesejahteraan, pemerataan, nondiskriminatif, partisipatif dan berkelanjutan, yang sangat penting artinya bagi pembentukan sumber daya manusia Indonesia, peningkatan ketahanan dan daya saing bangsa, serta nasional.<sup>100</sup>

Pembangunan bidang kesehatan pada dasarnya ditujukan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal sebagai salah satu unsur kesejahteraan sebagaimana diamanatkan oleh pembukaan Undang-Undang Dasar Republik Indonesia 1945. Kesehatan sebagai hak asasi manusia (HAM) harus diwujudkan dalam bentuk pemberian berbagai upaya kesehatan kepada seluruh masyarakat melalui penyelenggaraan pembangunan kesehatan yang berkualitas dan terjangkau oleh masyarakat.<sup>101</sup>

Kesehatan masyarakat adalah pilar pembangunan suatu bangsa. Kesehatan adalah salah satu kebutuhan dasar manusia. Begitu pentingnya, sehingga sering dikatakan

---

<sup>100</sup> Faiza Yuniati, dan M. KM. "Dasar-Dasar Kesehatan Masyarakat." *Kesehatan Masyarakat dan Kesehatan Lingkungan*. (2022). hlm 15.

<sup>101</sup> Catur Hendro Martono, dan Anggraeni Endah Kusumaningrum. "Kebijakan Hukum Pemerintah Dalam Melindungi Warga Negara Terkait Penyebaran Virus Covid-19." *Jurnal Ilmu Sosial, Pendidikan dan Humaniora (JISPENDIORA)* 1.1. (2022). hlm 123-131.



bahwa kesehatan adalah segala-galanya, tanpa kesehatan segala-galanya tidak bermakna. Oleh karena itu, setiap kegiatan dan upaya untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dilaksanakan berdasarkan prinsip nondiskriminatif, partisipatif, perlindungan, dan berkelanjutan yang sangat penting artinya bagi pembentukan sumber daya manusia Indonesia, peningkatan ketahanan dan daya saing bangsa, serta pembangunan nasional.<sup>102</sup>

UUD NRI Tahun 1945, Pasal 28H ayat (1), disebutkan bahwa setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan Kesehatan. Pada ayat (2), disebutkan bahwa setiap orang berhak mendapat kemudahan dan perlakuan khusus untuk memperoleh kesempatan dan manfaat yang sama guna mencapai persamaan dan keadilan. Pada ayat (3), disebutkan bahwa setiap orang berhak atas jaminan sosial yang memungkinkan pengembangan dirinya secara utuh sebagai manusia yang bermartabat. Di dalam Pasal 34 ayat (2) UUD 1945, disebutkan negara mengembangkan sistem jaminan sosial bagi seluruh rakyat dan memberdayakan masyarakat yang lemah dan tidak mampu sesuai dengan martabat kemanusiaan. Pada ayat (3), disebutkan bahwa negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak. Pada ayat (4), disebutkan bahwa ketentuan lebih lanjut mengenai pelaksanaan pasal ini diatur dalam undang-undang.

Undang-undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, mengisyaratkan bahwa setiap individu, keluarga dan masyarakat berhak memperoleh perlindungan

---

<sup>102</sup> Hotmatua Lumban Gaol, dan Fernandez Napitupulu. "Perlindungan Bagi Pasien Yang Sakit Atas Dugaan Malpraktek Oleh Dokter." *DIKTUM 2.3*. (2023). hlm 8-14.

terhadap kesehatannya, dan negara bertanggung jawab mengatur agar terpenuhi hak hidup sehat bagi penduduknya termasuk bagi masyarakat miskin dan tidak mampu. Upaya mewujudkan hak tersebut pemerintah harus menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang merata, adil dan terjangkau bagi seluruh lapisan masyarakat. Untuk itu pemerintah perlu melakukan upaya-upaya untuk menjamin akses yang merata bagi semua penduduk dalam memperoleh pelayanan kesehatan.

Indonesia sebagai negara berkembang masih dihadapkan pada masalah rendahnya akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas. Penyelenggaraan pelayanan kesehatan tidak mampu menjawab kompleksitas penyelenggaraan dan pembiayaan pelayanan kesehatan yang semakin tergantung pada teknologi kesehatan yang semakin mahal dan rumit. Sistem pelayanan kesehatan yang padat teknologi dan semakin mahal menuntut penanganan yang profesional yang diselenggarakan oleh institusi yang handal dan menuntut metoda penyelenggaraan yang mampu bekerja efektif, efisien, dan sekaligus memuaskan.<sup>103</sup> Mengenai pelayanan kesehatan, UUD NRI Tahun 1945 Perubahan Keempat, Pasal 34 ayat (3) mengamanatkan bahwa “Negara bertanggungjawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak”. Frasa kata “yang layak” dapat dimaknai bahwa negara tidak hanya bertanggung jawab menyediakan fasilitas kesehatan sekedarnya, melainkan fasilitas kesehatan dengan standard tertentu yang dianggap layak.

---

<sup>103</sup> Catur Hendro Martono, dan Anggraeni Endah Kusumaningrum. "Kebijakan Hukum Pemerintah Dalam Melindungi Warga Negara Terkait Penyebaran Virus Covid-19." *Jurnal Ilmu Sosial, Pendidikan dan Humaniora (JISPENDIORA)* 1.1. (2022). hlm 123-131.

Hak Asasi Manusia secara substansial telah diatur di dalam UUD NRI Tahun 1945. Salah satu hak asasi manusia yang diatur adalah hak atas kesehatan. Pasal 28H, ayat (1) UUD Tahun 1945, menyatakan dengan tegas bahwa “setiap orang berhak ... memperoleh pelayanan kesehatan”. Dengan masuknya hak kesehatan ke dalam konstitusi, maka hak atas kesehatan secara resmi merupakan hak hukum positif yang dilindungi oleh pemerintah dan pemerintah wajib untuk memenuhi hak kesehatan warga negaranya melalui usaha-usaha yang nyata dan kongrit. Hak atas kesehatan mempunyai ruang lingkup yang lebih luas, ia tidak hanya menyangkut hak atas individu, tetapi meliputi semua faktor yang memberi kontribusi terhadap hidup yang sehat (*healthy self*) terhadap individu, seperti masalah lingkungan, nutrisi, perumahan dan lain-lain.

Sementara hak atas kesehatan dan hak atas pelayanan kedokteran yang merupakan hak-hak pasien, adalah bagian yang lebih spesifik dari hak atas kesehatan. Sudah menjadi konsensus dalam konstitusi Indonesia bahwa hak atas kesehatan merupakan hak mendasar bagi manusia. Falsafah dasar dari jaminan hak atas kesehatan sebagai HAM merupakan *raison d’etre* kemartabatan manusia (*human dignity*).<sup>104</sup> Kesehatan adalah hak fundamental setiap manusia. Karena itu setiap individu, keluarga maupun masyarakat berhak memperoleh perlindungan terhadap kesehatannya, dan pemerintah bertanggung jawab mengatur dan melindungi agar masyarakat terpenuhi hak hidup sehatnya termasuk masyarakat miskin yang tidak mampu.<sup>105</sup> Untuk menjamin agar hak kesehatan dapat dipenuhi, UUD NRI Tahun

---

<sup>104</sup> Mikho Ardinata. "Tanggung jawab negara terhadap jaminan kesehatan dalam perspektif hak asasi manusia." *Jurnal Ham* 11.2. (2020). hlm 319-332.

<sup>105</sup> Zainul Akim. "RETRACTED: [Konsep Hak Warga Negara Untuk Memilih Divaksin Covid 19 atau Tidak Sesuai Undang-Undang Dasar 1945]." *Simbur Cahaya* 28.1. (2021). hlm 187-201.

1945, Pasal 34 ayat (3) menandakan bahwa Negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan.

Kesehatan merupakan hak dasar setiap individu, dan pemerintah memiliki tanggung jawab moral dan hukum untuk memastikan pemenuhan hak ini bagi seluruh masyarakatnya. Pemenuhan hak kesehatan masyarakat bukan hanya sebuah tuntutan kemanusiaan, tetapi juga merupakan investasi dalam pembangunan berkelanjutan dan kesejahteraan nasional. Peran pemerintah dalam memastikan pemenuhan hak kesehatan masyarakat adalah bahwa pemerintah memiliki tanggung jawab untuk memastikan akses universal ke pelayanan kesehatan bagi seluruh warganya. Ini mencakup penyediaan fasilitas kesehatan yang memadai, tenaga kesehatan yang berkualitas, dan obat-obatan yang terjangkau. Upaya ini bertujuan untuk memastikan bahwa tidak ada warga yang terpinggirkan dari sistem kesehatan.

Selain memberikan perawatan, pemerintah juga harus berfokus pada upaya pencegahan penyakit dan promosi kesehatan. Program imunisasi, kampanye penyuluhan, dan promosi gaya hidup sehat menjadi langkah-langkah yang krusial dalam menanggulangi penyakit dan meningkatkan kesadaran kesehatan masyarakat. Pemerintah memiliki tanggung jawab khusus untuk melindungi kesehatan ibu dan anak. Program kesehatan reproduksi, pelayanan antenatal, persalinan yang aman, dan perawatan pasca melahirkan adalah komponen-

komponen penting untuk memastikan bahwa setiap kelahiran adalah peristiwa yang aman dan sehat.<sup>106</sup>

Menghadapi ancaman penyakit menular dan tidak menular, pemerintah harus memiliki strategi komprehensif untuk penanggulangan dan pengendalian. Ini mencakup upaya vaksinasi, pengawasan epidemiologi, dan promosi gaya hidup sehat untuk mengurangi beban penyakit tidak menular.<sup>107</sup> Pemerintah memiliki tanggung jawab untuk membangun dan menjaga sistem kesehatan yang berkelanjutan. Ini mencakup pengembangan infrastruktur kesehatan, pelatihan sumber daya manusia di bidang kesehatan, dan pengelolaan sumber daya yang efisien. Kelompok masyarakat yang rentan seperti lansia, anak-anak, dan penyandang disabilitas memerlukan perhatian khusus. Pemerintah harus memastikan bahwa kebijakan dan program kesehatan dirancang dengan mempertimbangkan kebutuhan khusus kelompok ini.

Pemerintah harus memiliki kapasitas untuk merespons cepat terhadap krisis kesehatan, termasuk wabah penyakit dan bencana alam. Persiapan yang matang dan sistem respons yang efektif dapat mengurangi dampak negatif pada kesehatan masyarakat. Pemantauan terus-menerus terhadap status kesehatan masyarakat, evaluasi program, dan perbaikan berkelanjutan dalam sistem kesehatan merupakan aspek penting dari tanggung jawab pemerintah. Pemenuhan hak kesehatan masyarakat oleh pemerintah bukan hanya sebatas kewajiban, tetapi juga investasi dalam produktivitas dan keberlanjutan. Dengan memastikan akses yang adil dan

---

<sup>106</sup> Abubakar Betan, et al. *Kebijakan Kesehatan Nasional*. (Aceh: Yayasan Penerbit Muhammad Zaini). (2023). hlm 8-10.

<sup>107</sup> Fitria Hayu Palupi, et al. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. (Jakarta: CV Rey Media Grafika). (2023). hlm 15.

merata terhadap pelayanan kesehatan, pemerintah berperan sebagai pelindung dan penggerak utama menuju masyarakat yang sehat dan berdaya. Dengan pendekatan holistik dan berkelanjutan, pemenuhan hak kesehatan masyarakat menjadi pondasi bagi kemajuan bangsa dan kesejahteraan bersama.

Pemenuhan hak kesehatan masyarakat oleh pemerintah bukan hanya sebuah aspirasi moral, melainkan suatu keharusan untuk menciptakan masyarakat yang sehat, produktif, dan berdaya. Urgensi ini dapat dilihat dari berbagai perspektif yang mencakup aspek kesejahteraan, ekonomi, dan keberlanjutan pembangunan. Berikut adalah beberapa alasan mengapa pemenuhan hak kesehatan masyarakat oleh pemerintah sangat penting diantaranya adalah untuk menjamin kesejahteraan masyarakat. Kesehatan masyarakat adalah fondasi kesejahteraan. Dengan memastikan akses semua warga negara terhadap layanan kesehatan yang berkualitas, pemerintah berkontribusi pada peningkatan kualitas hidup dan kesejahteraan masyarakat secara keseluruhan.

Masyarakat yang sehat cenderung lebih produktif. Karyawan yang sehat memiliki tingkat absensi yang lebih rendah dan kinerja yang lebih baik di tempat kerja. Oleh karena itu, pemenuhan hak kesehatan oleh pemerintah tidak hanya menguntungkan individu secara langsung, tetapi juga berdampak positif pada ekonomi nasional. Pemerintah memiliki peran penting dalam mengurangi beban penyakit di masyarakat. Dengan memberikan akses pelayanan kesehatan preventif, deteksi dini, dan pengobatan, pemerintah dapat mengurangi angka kesakitan dan kematian akibat penyakit yang dapat dicegah. Kesehatan yang baik memberikan dasar bagi individu untuk mencapai potensi maksimal mereka. Dengan memenuhi hak

kesehatan, pemerintah secara tidak langsung memberdayakan individu dan masyarakat untuk berpartisipasi aktif dalam pembangunan dan kemajuan.

Beban penyakit sering kali menjadi faktor utama yang mendorong kemiskinan.<sup>108</sup>

Pemenuhan hak kesehatan oleh pemerintah dapat memecah siklus kemiskinan dengan meningkatkan produktivitas ekonomi dan mengurangi biaya perawatan kesehatan jangka panjang. Kesehatan yang baik tidak hanya tentang ketiadaan penyakit, tetapi juga melibatkan aspek kesejahteraan dan kualitas hidup secara keseluruhan. Pemenuhan hak kesehatan menciptakan masyarakat yang lebih sejahtera, bahagia, dan dapat mengambil bagian penuh dalam kehidupan sosial dan ekonomi. Dalam era globalisasi, tantangan kesehatan tidak mengenal batas. Pemenuhan hak kesehatan oleh pemerintah menjadi kunci dalam merespons dan mencegah penyebaran penyakit lintas batas, seperti pandemi dan wabah penyakit.

Pemenuhan hak kesehatan masyarakat secara langsung terkait dengan beberapa tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs), terutama SDG 3 yang menargetkan untuk mencapai kesehatan yang baik dan kesejahteraan bagi semua. Dalam keseluruhan, pemenuhan hak kesehatan oleh pemerintah bukan hanya sebuah tanggung jawab moral, tetapi juga investasi dalam masa depan bangsa. Dengan menciptakan masyarakat yang sehat, pemerintah menciptakan dasar yang kokoh untuk pembangunan berkelanjutan, keberlanjutan ekonomi, dan kesejahteraan bersama.

---

<sup>108</sup> Febri Endra Budi Setyawan. "Sistem pembiayaan kesehatan." *Saintika Medika* 11.2. (2015). hlm 119-126.

## **BAB IV**

### **PENUTUP**

#### **A. Simpulan**

Berdasarkan hasil penelitian terkait Kebijakan Pembentukan Puskesmas Menjadi Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) dalam Rangka Peningkatan Pelayanan Kesehatan didapatkan beberapa kesimpulan sebagai berikut:

1. Kebijakan pembentukan Puskesmas menjadi BLUD berkaitan dengan syarat BLUD yang diatur dalam Pasal 30 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan dan Pasal 29 Permendagri Nomor 79 Tahun 2018 tentang BLUD yang menjelaskan bahwa pembentukan Puskesmas berbentuk BLUD harus memperhatikan syarat-syarat seperti kesesuaian dengan Renstra yang merupakan tanggungjawab pemerintah atas penyelenggaraan dan pembinaan pelayanan kesehatan primer, kesiapan administratif, serta pemenuhan syarat substantif dan teknis. Hal ini bertujuan untuk meningkatkan kualitas pelayanan di Puskesmas Kalibalangan khususnya terkait pelayanan preventif, kuratif, paliatif, promotive dan rehabilitatif. Secara keseluruhan untuk syarat-syarat pembentukan BLUD di Puskesmas Kalibalangan sudah hampir semuanya terpenuhi kecuali terkait perekrutan tenaga kerja.
2. Pengelolaan Puskesmas BLUD sebagai FKTP dalam pelayanan kesehatan masyarakat dapat memberikan otonomi dan fleksibilitas dalam pengelolaan keuangan. Dengan status BLUD, Puskesmas Kalibalangan dapat mengelola sumber daya keuangannya secara mandiri, termasuk mendapatkan pendapatan



sendiri dan mengalokasikannya sesuai kebutuhan prioritas yang memungkinkan adanya inovasi dalam pengelolaan keuangan untuk meningkatkan efisiensi dan efektivitas layanan kesehatan. Akan tetapi pengelolaan keuangan tersebut sekarang ini hanya masih digunakan untuk oprasional saja belum mencapai tahap perekrutan dan penggajian pegawai.

## **B. Saran**

Berdasarkan simpulan penelitian terkait Kebijakan Pembentukan Puskesmas Menjadi Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) dalam Rangka Peningkatan Pelayanan Kesehatan didapatkan beberapa saran sebagai berikut:

1. Pemerintah Kabupaten Lampung Utara khususnya dalam hal ini adalah Dinas Kesehatan harus segera mengupayakan seluruh Puskesmas agar berbentuk BLUD untuk memberikan otonomi keuangan kepada Puskesmas, sehingga mereka dapat mengelola sumber daya keuangannya sendiri. Dengan menjadi BLUD, Puskesmas memiliki kemampuan untuk mengumpulkan dan mengalokasikan pendapatan secara lebih mandiri, meningkatkan fleksibilitas dalam penggunaan anggaran.
2. Masyarakat harus dapat berperan dalam proses perencanaan pembentukan Puskesmas BLUD. Partisipasi mereka dapat membantu memastikan bahwa kebutuhan kesehatan masyarakat setempat diprioritaskan dan bahwa rancangan Puskesmas sesuai dengan harapan dan kebutuhan mereka. Masyarakat memiliki pengalaman langsung tentang sistem pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, memberikan masukan dan umpan balik mengenai kebutuhan kesehatan, harapan, dan pengalaman mereka dengan sistem kesehatan

sebelumnya dapat membantu merancang Puskesmas BLUD yang lebih responsif dan efektif.

## DAFTAR PUSTAKA

### **Buku:**

- Amiruddin dan Zainal Asikin. (2006). *Pengantar Metode Penelitian Hukum*. (Jakarta: Rajawali Press).
- Anggraeni, Ratih. (2019). *Mutu Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas*. (Yogyakarta: Deepublish).
- Anita, Betri, dan Henni Febriawati. (2019). *Puskesmas Dan Jaminan Kesehatan Nasional*. (Yogyakarta: Deepublish).
- Arinkunto, Suharsimi. (1998). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. (Jakarta: Rineka Cipta).
- Asshiddiqie, Jimly. (2022). *Peradilan Etik dan Etika Konstitusi: Perspektif Baru tentang Rule of Law and Rule of Ethics & Constitutional Law and Constitutional Ethics (Edisi Revisi)*. (Jakarta: Sinar Grafika).
- Bachtiar. (2018) *Metode Penelitian Hukum*. (Tangerang Selatan: UNPAM Press).
- Badrudin, Rudy. (2012). *Ekonomika otonomi daerah*. (Yogyakarta: UPP STIM YKPN).
- Bahrudin, Moch. (2020). *Buku Referensi Kebutuhan Pasien di Ruang Perawatan Intensif Ditinjau Dari Sudut Pandang Keluarga*. (Yogyakarta: Deepublish).
- Betan, Abubakar, et al. (2023). *Kebijakan Kesehatan Nasional*. (Aceh: Yayasan Penerbit Muhammad Zaini).
- Calundu, Rasidin. (2018). *Manajemen Kesehatan*. Vol. 1, (Makassar: Sah Media).
- Fajar, Mukti, dan Yulianto Achmad. (2010). *Dualisme Penelitian Hukum Normatif & Empiris*. (Yogyakarta: Pustaka Pelajar).
- Fibriana, Linda Presti et al. (2017). *Promosi Kesehatan dan Pendidikan Kesehatan*. (Malang: Media Nusa Creative).
- Hadi, Sutrisno. (1991). *Metode Research II*. Cet 20, (Yogyakarta: Andi Offset).
- Hakim, H. Abdul. (2014). *Manajemen Sumber Daya Manusia Dalam Organisasi*. (Semarang: EF Press Digimedia).
- Handayani, Putu Wuri. (2021). *Konsep dan Implementasi Sistem Informasi Kesehatan-Rajawali Pers*. (Jakarta: PT. RajaGrafindo Persada).
- Handoyo, Eko. (2012). *Kebijakan publik*. (Semarang: Widya Karya).

- Hartati, H., et al. (2023). *Manajemen Kesehatan Strategi dan Praktik untuk Meningkatkan Pelayanan Kesehatan*. (Jakarta: CV. Gita Lentera).
- Hidana, Rudy, Nandang Ihwanudin, dan Irwan Hadi. (2020). *Etika Profesi Dan Aspek Hukum Bidang Kesehatan*. Vol. 4, (Bandung: Penerbit Widina).
- Irianto, Sulistyowati, dkk. (2012). *Kajian Sosio-Legal*. (Jakarta: Pustaka Larasan).
- Koentjaraningrat. (1997). *Metode-Metode Penelitian Masyarakat*. (Jakarta: PT. Gremedia Pustaka Utama).
- Kustiyanti, Sofia Arditya. (2023). *Transformasi Rumah Sakit Indonesia Menuju Era Masyarakat 5*. (Yogyakarta: Stiletto book).
- Lukito, Ratno. (2016). *Perbandingan Hukum: Perdebatan Teori dan Metode*. Vol. 1. No. Cet. 1, (Yogyakarta: Gajah Mada University Press).
- Marzuki, Peter Mahmud. (2011). *Penelitian Hukum*. (Jakarta: Kencana Prenada Media Group).
- Marzuki. (1986). *Metode Riset*. (Yogyakarta: PT. Raja Grafindo Persada).
- Mathew B. Miles dan A. Michael Huberman. (1992). *Analisis Data Kualitatif: Buku Sumber Tentang Metode-Metode Baru*. (Jakarta: Universitas Indonesia).
- Moleong, L. (2002). *Metode Penelitian Kualitatif*. (Bandung: PT Remaja Rosdakarya.)
- Muhammad, Abdulkadir. (2004). *Hukum dan penelitian Hukum*. (Bandung: Citra Aditya Bakti).
- Nasional, Kementerian Perencanaan Pembangunan, dan Badan Perencanaan Pembangunan Nasional. (2019). *Penguatan Sistem Pelayanan Kesehatan*. (Jakarta Pusat: Direktorat Kesehatan dan Gizi Masyarakat Kedepujian Pembangunan Manusia, Masyarakat dan Kebudayaan Kementerian PPN/Bappenas).
- Nugroho, Riant. (2020). *Public Policy 6-Edisi Revisi*. (Jakarta: Elex Media Komputindo).
- (2023). *Public Policy: Dinamika Kebijakan Publik, Analisis Kebijakan Publik, Manajemen Politik Kebijakan Publik, Etika Kebijakan Publik*. (Jakarta: PT Elex Media Komputindo).
- Nurmala, Ira, dan S. KM. (2020). *Promosi kesehatan*. (Malang: Airlangga University Press).

- Palupi, Fitria Hayu, et al. (2023). *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. (Jakarta: CV Rey Media Grafika).
- Permatasari, Dian, dan Lusiana Gultom. (2022). *Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana*. (Medan: Yayasan Kita Menulis).
- Prasetyo, Joko, et al. (2023). *Keperawatan Keluarga Dan Puskesmas*. (Padang: Global Eksekutif Teknologi).
- Rachmat, D. P. H. R Hapsara Habib. (2018). *Penguatan upaya kesehatan masyarakat dan pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan di Indonesia*. (Yogyakarta: UGM PRESS).
- Rahardjo, Satjipto. (1996). *Ilmu Hukum*. (Bandung, Citra Aditya Bakti).
- Soetrisno. (1978). *Metodologi Research*. (Yogyakarta: UGM).
- Sudjana, Nana, dan Ahwal Kusumah. (2000). *Proposal Penelitian di Perguruan Tinggi*. (Bandung: Sinar Baru Algasindo).
- Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. (Bandung: Alfabeta).
- Suiraoaka, I. Putu. (2012). *Penyakit degeneratif*. (Yogyakarta: Nuha Medika).
- Sulaiman, Endang Sutisna. (2021). *Pemberdayaan Masyarakat di Bidang Kesehatan: Teori dan Implementasi*. (Yogyakarta: UGM PRESS).
- Waoma, Samalua, et al. (2023). *Akuntansi Sektor Publik: Prinsip, Praktik, dan Kasus*. (Jambi: PT. Sonpedia Publishing Indonesia).
- Wibawanti, Sabatika Sinung. (2013). *Keadilan Sebagai Tujuan Hukum Dalam Perspektif Filsafat Hukum*. (Jakarta: Gramedia).
- Wicaksono, Bonifasius Primario, Dyah Anindya Widayarsini, dan Puput Iin Qur'aini. (2022). *Dari Hulu Ke Hilir Perjalanan Sebuah Alat Kesehatan*. (Yogyakarta: UGM PRESS).

#### **Artikel Ilmiah:**

- Abidin, Zainal. (2013). "Perlindungan Hak asasi manusia di Indonesia." *Makalah Pelatihan HAM Bagi Panitia RANHAM Prov. Sumatera Barat, Padang* 13.
- Adam, Helmi. (2019). "Studi Kelayakan Puskesmas Sawahan Untuk Puskesmas Rawat Inap." *Pancasila bureaucracy, Journal of Regional Government, Development and Innovation* 1.2.

- Akim, Zainul. (2021). "RETRACTED: [Konsep Hak Warga Negara Untuk Memilih Divaksin Covid 19 atau Tidak Sesuai Undang-Undang Dasar 1945]." *Simbur Cahaya* 28.1.
- Annashy, An Nisa Fitria. (2019). "Tanggung Jawab Negara Terhadap Perlindungan Hak-Hak Anak Di Bidang Kesehatan." *Lex Et Societatis* 6.10.
- Apandi. (2020). "Strategi Peningkatan Kompetensi Aparatur Sipil Negara Melalui Peningkatan E-Literasi dan Edukasi Kebijakan Publik." *Cendekia: Jurnal Pendidikan Dan Pembelajaran* 14.1.
- Ardinata, Mikho. (2020). "Tanggung jawab negara terhadap jaminan kesehatan dalam perspektif hak asasi manusia." *Jurnal Ham* 11.2.
- Arifin, Ridwan, dan Lilis Eka Lestari. (2019). "Penegakan dan Perlindungan Hak Asasi manusia di Indonesia dalam konteks implementasi sila kemanusiaan yang adil dan beradab." *Jurnal Komunikasi Hukum (JKH)* 5.2.
- Asriadi, A., Sumardi Asriadi, dan J. Jusniaty. (2021). "Efektifitas Pemanfaatan Rumah Tunggu Kelahiran (RTK) Bahari di Sinjai sebagai Wujud Inovasi Pelayanan Publik." *Journal of Government Insight* 1.1.
- Azhary, H. (2017) "HAM dalam UUD 1945." *Jurnal Hukum & Pembangunan* 24.5.
- Azmiyannoor, Muhammad, et al. (2023). "Gambaran Faktor Penghambat Pelaksanaan Mapping Kejadian Penyakit Di Puskesmas X Kota Banjarbaru." *HEARTY: Jurnal Kesehatan Masyarakat* 11.2.
- Azwarly, Bayu. (2013) "Peran Paramedis dalam Meningkatkan Pelayanan Kesehatan Masyarakat di Puskesmas Pembantu Kampung Kasai Kecamatan Pulau Derawan Kabupaten Berau." *Jurnal Ilmu Pemerintahan* 1.1.
- Barokah, A. Afyah Nafisah, dan Mustakim Muchlis. (2022). "Akuntansi Lingkungan Berbasis Tabligh dalam Meningkatkan Pengelolaan Limbah Medis dan Tanggung Jawab Sosial (Studi pada Puskesmas Mamajang Makassar)." *Accounting, Accountability, and Organization System (AAOS) Journal* 4.1.
- Basuki, Udiyo. (2020). "Merunut Konstitusionalisme Hak Atas Pelayanan Kesehatan Sebagai Hak Asasi Manusia." *Jurnal Hukum Caraka Justitia* 1.1.
- Benombo, Moses Kaisar. (2015). "Studi Tentang Kualitas Pelayanan Puskesmas Di Kecamatan Sekolaq Darat Kabupaten Kutai Barat." *Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik, Universitas Mulawarman*.
- Benuf, Kornelius, dan Muhamad Azhar. (2020). "Metodologi Penelitian Hukum sebagai Instrumen Mengurai Permasalahan Hukum Kontemporer." *Gema Keadilan* Vol 7. No 1.

- Budi Qowiyum, Erfandy dan Galih Wahyu Pradana. (2021). "Pemberdayaan Masyarakat Melalui Program Indonesia Sehat Dengan Pendekatan Keluarga (Pis-Pk) Untuk Meningkatkan Akses Pelayanan Kesehatan Di Wilayah Kerja Puskesmas." *Publika* 9.3.
- Cahyani, Dian Isti, Martha Irene Kartasurya, dan Mohammad Zen Rahfiludin. (2020). "Gerakan masyarakat hidup sehat dalam perspektif implementasi kebijakan (studi kualitatif)." *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia* 15.1.
- Christasani, Putu Dyana, dan S. Satibi. (2016). "Kajian Faktor Demografi Terhadap Kepuasan Pasien Jaminan Kesehatan Nasional Pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama." *Jurnal Farmasi Sains dan Komunitas (Journal of Pharmaceutical Sciences and Community)* 13.1.
- Cross, Frank B. (1999). "The relevance of law in human rights protection." *International Review of Law and Economics* 19.1.
- Damopolii, Regina Veranty. (2016). "Implementasi Kebijakan Pemerintah Daerah dalam Pelayanan Kesehatan Masyarakat (Studi di Kecamatan Kotamobagu Selatan Kota Kotamobagu)." *Politico: Jurnal Ilmu Politik* 3.1.
- Darussalam, Fajrul Ilmy, dan Andi Batara Indra. (2021). "Kedaulatan Rakyat Dalam Pemikiran Filsafat Politik Montesquieu." *Jurnal Politik Profetik* 9.2.
- Dewi, Rosmala. (2017). "Studi Kasus Penolakan Publik Atas Kebijakan Publik." *Publikauma: Jurnal Administrasi Publik Universitas Medan Area* 5.1.
- Dinata, Alharia. (2018). "Pendampingan Penyusunan DED Pembangunan Puskesmas Kecamatan Dempo Utara Kota Pagar Alam." *NGABDIMAS-Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat* 1.1.
- Ekawati, Sulistya, Fentie J. Salaka, dan Kushartati Budiningsih. (2018). "Analisis kesiapan Kesatuan Pengelolaan Hutan Yogyakarta sebagai badan layanan umum daerah." *Jurnal Analisis Kebijakan Kehutanan* 15.1.
- Ensha, Ira Susanti. (2018). "Pengaruh implementasi kebijakan akreditasi puskesmas terhadap manajemen pelayanan kesehatan masyarakat dalam mewujudkan produktivitas kerja." *Jurnal Publik: Jurnal Ilmiah Bidang Ilmu Administrasi Negara* 12.01.
- Febrianti, Risky. (2017). "Implementasi pelaksanaan pos pembinaan terpadu penyakit tidak menular (posbindu ptm) di puskesmas pucang sewu kota Surabaya." *Publika* 5.5.
- Fios, Frederikus. (2012). "Keadilan hukum Jeremy Bentham dan relevansinya bagi praktik hukum kontemporer." *Humaniora* 3.1.

- Firdausi, Rizda Yuritsuni, dan Sri Pujiningsih. (2018). "Pemaknaan Perubahan Puskesmas X Menuju Badan Layanan Umum Daerah (Blud) Dalam Aspek Layanan Dan Akuntansi." *Jurnal Akuntansi Aktual* 5.1.
- Firdhausy, Hima Sakina, Chriswardani Suryawati, dan Puji Harto. (2021). "Fungsi Pengorganisasian dan Pelaksanaan Keuangan Puskesmas Berstatus Badan Layanan Umum Daerah." *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)* 5.2.
- Gaol, Hotmatua Lumban, dan Fernandez Napitupulu. (2023). "Perlindungan Bagi Pasien Yang Sakit Atas Dugaan Malpraktek Oleh Dokter." *DIKTUM* 2.3.
- Gumilang, Aswindar Adhi, Tri Pitara Mahanggoro, dan Qurrotul Aini. (2018). "Motivasi dan kepuasan kerja pegawai puskesmas BLUD dan non-BLUD Kabupaten Semarang." *Health Sciences and Pharmacy Journal* 2.3.
- Harianja, H. (2018). "Perancangan Aplikasi Rawat Jalan Pada Unit Pelaksana Teknis Dinas (UPTD) Kesehatan Benai." *Jurnal Teknologi Dan Open Source* 1.1.
- Hayuna, Sarah, dan Eddy Purnama Husni. (2013). "Kedudukan Hukum Tenaga Kerja Kontrak Pada Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum dr. Zainoel Abidin Banda Aceh." *Jurnal Ilmu Hukum* 1.3.
- Herawati, Yennike Tri, et al. (2022). "Kesiapan Puskesmas Menuju Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) Di Wilayah Kabupaten Jember." *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat* 18.2.
- Hidayat, Eko. (2016). "Perlindungan hak asasi manusia dalam negara hukum indonesia." *ASAS* 8.2.
- Hidayat, Rif'atul. (2017). "Hak Atas derajat pelayanan kesehatan yang optimal." *Syariah: Jurnal Hukum dan Pemikiran* 16.2.
- Indrayathi, Putu Ayu, et al. (2014). "Mutu pelayanan puskesmas perawatan yang berstatus badan layanan umum daerah." *Kesmas: Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional (National Public Health Journal)* 9.2.
- Initiative, Indonesia Infrastructure. (2011). "Sanitasi Perkotaan di Indonesia." *Prakarsa*.
- Irawan, Teguh, Rr Vita Nur Latif, dan Wahyuningsih. (2016). "Analisis Existing Dan Forecasting Puskesmas Blud Kota Pekalongan: Upaya Menuju Kemandirian Pengelolaan Layanan Kesehatan Primer." *Jurnal Litbang Kota Pekalongan* 11.
- Iskandar, dan Dyah Mutiarin. (2014). "Implementasi Kebijakan Badan Layanan Umum Daerah: Studi Kasus RSUD dr. Soemarno Sosroatmodjo Tanjung Selor Kabupaten Bulungan." *Journal of Governance and Public Policy* 1.1.



- Islami, Nungky Wanodyatama, dan Akbar Pandu Dwinugraha. (2022). "Strategi Dan Upaya Puskesmas Dalam Meningkatkan Kualitas Mutu Pelayanan Kesehatan Masyarakat Kabupaten Malang." *Karta Rahardja: Jurnal Pembangunan dan Inovasi* 4.2.
- Isra, Saldi. (2014). "Peran Mahkamah Konstitusi dalam penguatan hak asasi manusia di Indonesia." *Jurnal konstitusi* 11.3.
- Karina, Luthfia Ayu, dan Wahyu Ramadhani. (2021). "Analisis Kinerja Keuangan Berdasarkan Konsep Value For Money pada BLUD Puskesmas Murung Pudak Kabupaten Tabalong." *VALUE* 2.2.
- Kholik, Kholilul, et al. (2022). "Dimensi Kualitas Pelayanan Kesehatan Berbasis Manajemen Mutu di Puskesmas Kota Medan." *Jurnal Sinar Manajemen* 9.3.
- Kurnia Permitasari, et al. (2023). "Analisis Determinan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut di Kota Depok pada Masa Pandemi Covid-19." *Andalas Dental Journal* 11.1.
- Kurniawan, M. Faozi, et al. (2017). "Pengelolaan Sisa Lebih Dana Kapitasi di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama Milik Pemerintah (Monitoring dan Evaluasi Jaminan Kesehatan Nasional di Indonesia)." *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia: JKKI* 6.1.
- Laelasari, Eva, et al. (2019). "Model Intervensi Hipertensi Di Puskesmas Purwoyoso, Semarang." *Jurnal Ekologi Kesehatan* 18.1.
- Latipulhayat, Atip. (2015). "Khazanah: Jeremy Bentham." *Padjadjaran Jurnal Ilmu Hukum (Journal of Law)* 2.2.
- Lestari, Forina, dan Ira Indrayati. (2022). "Pengembangan Kelembagaan Dan Pembiayaan Geopark Di Indonesia: Tantangan Dan Strategi." *Journal of Regional and Rural Development Planning (Jurnal Perencanaan Pembangunan Wilayah dan Perdesaan)* 6.2.
- Liawan, Calvin. (2018). "Analisis penggunaan Dana badan layanan umum daerah (BLUD) pada rumah sakit umum daerah sele be solu Kota Sorong." *Jurnal Pitis AKP* 3.1.
- Luthfia, Agusniar Rizka, dan Eka Nada Shofa Alkhajar. (2019). "Praktik pelayanan publik: Puskesmas sebagai garda terdepan pelayanan kesehatan." *DECISION: Jurnal Administrasi Publik* 1.2.
- Mahzalina, Metty Amperawati, dan Emilda Sari. (2021). "Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan Gigi Dan Mulut Dengan Kepuasan Pasien Saat Pandemi Covid-19 Di Poli Gigi Puskesmas Guntung Manggis Kota Banjarbaru." *Jurnal Terapis Gigi Dan Mulut* 2.1.

- Marsus, Soffan. (2022). "Evaluasi Pengukuran Kinerja Pemerintah Daerah: Studi Kasus pada Dinas Kesehatan Kabupaten Garut." *Jurnal Studi Pemerintahan Dan Akuntabilitas* 2.1.
- Martono, Catur Hendro, dan Anggraeni Endah Kusumaningrum. (2022). "Kebijakan Hukum Pemerintah Dalam Melindungi Warga Negara Terkait Penyebaran Virus Covid-19." *Jurnal Ilmu Sosial, Pendidikan dan Humaniora (JISPENDIORA)* 1.1.
- Mawarni, Erryn Aprilia, dan Eni Wuryani. (2020). "Analisis Kinerja Puskesmas Yang Menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD) (Studi pada Puskesmas Krian Kabupaten Sidoarjo)." *Jurnal Akuntansi AKUNESA* 9.1.
- Misra, Fauzan, dan Gina Alviyori Sabila. (2020). "Analisis Kesiapan Penerapan Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) di Puskesmas: Pengujian Luderâ€™s Contingency Model (Studi Deskriptif pada Puskesmas Kabupaten Tanah Datar)." *Akuntansi Dewantara* 4.2.
- Mohamad, Irwansyah Reza. (2019). "Perlindungan Hukum Atas Hak Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Ditinjau Dari Aspek Hak Asasi Manusia." *Akademika* 8.2.
- Moho, Hasaziduhu. (2019). "Penegakan Hukum di Indonesia Menurut Aspek Kepastian Hukum, Keadilan dan Kemanfaatan." *Warta Dharmawangsa* 13.1.
- Muhammadong, Nasrullah. (2018). "Aspek Hukum Badan Layanan Umum." *Halu Oleo Law Review* 1.1.
- Muhlashin, Ias. (2021). "Negara Hukum, Demokrasi Dan Penegakan Hukum Di Indonesia." *Jurnal Al-Qadau: Peradilan Dan Hukum Keluarga Islam* 8.1.
- Muslih, Muhammad. (2017). "Negara Hukum Indonesia Dalam Perspektif Teori Hukum Gustav Radbruch (Tiga Nilai Dasar Hukum)." *Legalitas: Jurnal Hukum* 4.1.
- Muttaqin, Tatang, et al. (2018). "Urgensi percepatan pembangunan sdm dan penguasaan iptek." *Jurnal Majelis* 33.
- Nadilla, Trie, Hasan Basri, dan Heru Fahlevi. (2016). "Identifikasi Permasalahan Penerapan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK BLUD)-Studi Kasus Pada Rumah Sakit Permata dan Rumah Sakit Berlian." *Jurnal Administrasi Akuntansi: Program Pascasarjana Unsyiah* 5.2.

- Nasution, Latipah. (2020). "Hak Kesehatan Masyarakat dan Hak Permintaan Pertanggungjawaban terhadap Lambannya Penanganan Pandemi Global Coronavirus Covid-19." *Adalah* 4.1.
- Neng Kamarmi, S. M. (2011). "Analisis pelayanan publik terhadap masyarakat (Kasus pelayanan Kesehatan di Kabupaten Agam)." *Jurnal Manajemen dan Kewirausahaan* 2.
- Neti, Desi Fitria, dan Ayurisya Dominata. (2021). "Implementasi Permenkes Nomor 812 Tahun 2010 tentang Tata Laksana Penyelenggaraan Pelayanan Hemodialisis di Indonesia." *Jurnal Penelitian dan Pengembangan Pelayanan Kesehatan*.
- Nisa, Alfiana Ainun. (2023). "Implementasi Posbindu Ptm Sebagai Salah Satu Indikator Untuk Mendukung Unnes Menjadi Kampus Sehat." *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)* 7.3.
- Nugroho, Anastasha Ruth, dan Fatma Ulfatun Najicha. (2023). "Pemenuhan Hak Asasi Manusia Atas Lingkungan Hidup Yang Sehat." *Yustitia* 9.1.
- Nugroho, Riant. (2018). "Membangun Kebijakan Publik Unggul Di Era Demokrasi." *Academia Praja: Jurnal Ilmu Politik, Pemerintahan, dan Administrasi Publik* 1.02.
- Nurfurqon, Ardika. (2020). "Analisis Kebijakan Pemerintah Daerah Dalam Penanganan Covid-19: Perspektif Hukum Administrasi Negara." *Jurnal Yustika: Media Hukum dan Keadilan* 23.01.
- Nurlaela, Siti. (2014). "Implementasi PSAK No. 45 Dalam Pelaporan Keuangan Entitas Nirlaba Berstatus Badan Layanan Umum." *Jurnal Paradigma Universitas Islam Batik Surakarta* 12.01.
- Oktowaty, Susi, Elsa Pudji Setiawati, dan Nita Arisanti. (2018). "Hubungan fungsi keluarga dengan kualitas hidup pasien penyakit kronis degeneratif di fasilitas kesehatan tingkat pertama." *Jurnal Sistem Kesehatan* 4.1.
- Pangoempia, Stefanny J., Grace EC Korompis, dan Adisti A. Rumayar. (2021). "Analisis pengaruh pandemi COVID-19 terhadap pelayanan kesehatan di puskesmas Ranotana Weru dan puskesmas telinga atas Kota Manado." *KESMAS: Jurnal Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi* 10.1.
- Papilaya, Josef. (2020). "Kebijakan Publik Dalam Pengentasan Kemiskinan (Suatu Kajian Peranan Pemerintah Dalam Pengentasan Kemiskinan)." *Jurnal bimbingan dan konseling terapan* 4.1.
- Perwira, Indra. (2014). "Memahami kesehatan sebagai hak asasi manusia." *Pusat Dokumentasi ELSAM*.

- Prananingrum, Dyah Hapsari. (2014). "Telaah Terhadap Esensi Subjek Hukum: Manusia dan Badan Hukum." *Refleksi Hukum: Jurnal Ilmu Hukum* 8.1.
- Prosiding, Tim Penyusun. (2018). "Kompilasi Abstrak 4th UGM Public Health Symposium." *Berita Kedokteran Masyarakat* 34.11.
- Pundenswari, Pupung. (2017). "Analisa Pengaruh Kualitas Pelayanan Publik bidang Kesehatan terhadap Kepuasan Masyarakat." *Jurnal Publik: Jurnal Ilmiah Bidang Ilmu Administrasi Negara* 11.1.
- Radito, Th. (2014). "Analisis pengaruh kualitas pelayanan dan fasilitas kesehatan terhadap kepuasan pasien Puskesmas." *Jurnal Ilmu Manajemen* 11.2.
- Rahmiyati, Ayu Laili, et al. (2020). "Evaluasi Pola Pengelolaan Keuangan setelah Penerapan BLUD di Puskesmas Soreang Kabupaten Bandung." *PIN-LITAMAS* 2.1.
- Ramadhani, Anggraini Triaski, dan Erna Sulistyowati. (2022). "Analisis Penerapan Pernyataan Standar Akuntansi Pemerintahan Pada Laporan Keuangan Puskesmas Badan Layanan Umum Daerah." *Indonesian Journal of Research in Economy* 1.2.
- Ramadhian, Fajar Noor et al. (2023). "Penanganan Stunting di Provinsi Sumatera Barat dalam Perspektif Sound Governance." *Jurnal Manajemen dan Ilmu Administrasi Publik (JMIAP)* 5.3.
- Rambe, Syahril, et al. (2023). "Badan Layanan Umum (BLU) Pada Bidang Pendidikan." *Jurnal Pendidikan dan Konseling (JPDK)* 5.1.
- Restiyani, Puji dan Lusya Astrika. (2013). "Aksesibilitas Masyarakat Miskin Dalam Memperoleh Pelayanan Kesehatan (Studi Kasus di Kawasan Kampung Tambak Mulyo Kelurahan Tanjung Mas Semarang)." *Journal of Politic and Government Studies* 2.3.
- Rewah, Daniel Ridel, Sarah Sambiran, and Fanley Pangemanan. (2020). "Efektivitas Penerapan Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS) di Kota Manado (Studi Puskesmas Bahu)." *Jurnal Eksekutif* 2.5.
- Ridhwani, Iwan, dan Yeni Lestari. (2023). "Rekonstruksi Kebijakan Publik dan hukum Islam Terkait Gender dalam Mencapai SDGs." *Pro Justicia: Jurnal Hukum dan Sosial* 3.1.
- Rizkiyanto, Dimas, Lukmanul Hakim, dan Lina Aryani. (2023). "Indeks Kepuasan Masyarakat Dalam Peningkatan Kualitas Pelayanan Publik Di Uptd Puskesmas Cikampek." *Community Development Journal: Jurnal Pengabdian Masyarakat* 4.4.

- Rongiyati, Sulasi. (2016). "Analisis yuridis pengelolaan keuangan badan layanan umum pada instansi pemerintah penyelenggara layanan umum." *Negara Hukum: Membangun Hukum untuk Keadilan dan Kesejahteraan* 2.1.
- Rustam, Kuswadi, dan Damar Eko Cahyono. (2023). "Analisis Potensi Penerapan Badan Layanan Umum Daerah Balai Benih Pertanian Barongan Berdasarkan Kinerja Keuangan." *Jurnal Bisnis, Manajemen, dan Ekonomi* 4.1.
- Salaka, Fentie Julianti, dan Kushartati Budiningsih. (2018). "Analysis on readiness of Yogyakarta forest management unit as sub-national public service agencies." *Jurnal Analisis Kebijakan Kehutanan* 15.1.
- Samudra, Muhammad Mpu, Villa Ananda Aris Dayanti, dan Siti Humulhaer. (2022). "Analisis Yuridis Pengalihan Objek Jaminan Fidusia Kendaraan Roda Empat Akibat Wanprestasi Berdasarkan Teori Kepastian Hukum." *Lex Veritatis* 1.03.
- Sarastri, Linggar, I. Indarto, dan Paulus Wardoyo. (2023). "Strategi Meningkatkan Capaian Standar Pelayanan Minimal Pada Pemerintah Kota Magelang." *Solusi* 21.4.
- Sefrina Werni, Iin Nurlinawati, dan Rosita Rosita. "Penyelenggaraan upaya kesehatan masyarakat (UKM) esensial di puskesmas terpencil dan sangat terpencil." *Jurnal Penelitian Dan Pengembangan Pelayanan Kesehatan* (2017). hlm 50-57.
- Septiansyah, Zainal B., dan Muhammad Ghalib. (2018). "Konsepsi Utilitarianisme dalam Filsafat Hukum dan Implementasinya di Indonesia." *Ijtihad* 34.1.
- Serilis, S., et al. (2022). "Etika Politik dalam Kehidupan Bermasyarakat Menurut Pandangan Machiavelli." *In Theos: Jurnal Pendidikan dan Theologi* 2.1.
- Setiawan, Agus. (2017). "Politik Hukum Perlindungan HAM di Indonesia (Studi Hak-Hak Perempuan di Bidang Kesehatan)." *Jurnal Mahkamah: Kajian Ilmu Hukum Dan Hukum Islam* 2.1.
- Setyawan, Febri Endra Budi. (2015). "Sistem pembiayaan kesehatan." *Saintika Medika* 11.2.
- Simanungkalit, Sari, Slamet Widodo, dan I. Wayan Dharmayana. (2022). "Analisis Praktik Manajemen Kepegawaian Di Lingkungan Universitas Bengkulu (Studi Pada Aparatur Sipil Negara Tenaga Kependidikan/Karyawan)." *The Manager Review* 4.2.
- Sitorus, Amalia Azmi. (2021). "Disinkronisasi Kebijakan Pemerintah Indonesia dalam Penanganan COVID-19." *Jurnal Renaissance* 6.1.

- Soakakone, Minnalia, Erny Wafumilena, dan S. A. Nugraheni. (2019). "Kajian pola pengelolaan keuangan badan layanan umum daerah Puskesmas Pekalongan dengan Sistem Holding." *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia (JKKI)* 8.1.
- Sonia, Gabriella. (2013). "Aktivitas humas badan layanan umum (BLU) Dalam Mensosialisasikan Trans Jakarta." *Jurnal Visi Komunikasi* 7.
- Sugiyono. (2021). "Kajian Kelayakan Penerapan Konsep Pengelolaan Keuangan BLUD Pada Badan Pengembangan Sumber Daya Manusia Daerah Provinsi Kalimantan Selatan." *Jurnal Kebijakan Pembangunan* 16.1.
- Sulistyowati, Hernita, dan Suci Nasehati Sunaningsih. (2023). "Implementasi Pengelolaan Keuangan Puskesmas Setelah Berstatus Menjadi BLUD (Studi Kasus di Puskesmas Magelang Selatan)." *Jurnal Bina Akuntansi* 10.1.
- Surtiawaty, Medy, et al. (2022). "Evaluation of the Implementation of the Regional Public Service Agency (BLUD) at the Public Health Center in Pekanbaru City." *Jurnal Kesehatan Komunitas* 8.2.
- Susanti Nasution, Rina. (2015). "Persiapan Menuju Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) Penuh Studi Pada Tiga Puskesmas Di Pemerintah Daerah Kabupaten Magelang." *Accounting and Business Information Systems Journal* 3.1.
- Sutabri, Tata, et al. (2023). "Transformasi Digital di Puskesmas Menuju Pelayanan Kesehatan yang Lebih Efisien dan Berkualitas." *IJM: Indonesian Journal of Multidisciplinary* 1.5 (2023).
- Sutrisni, Ni Komang. (2015). "Tanggung Jawab Negara Dan Peranan Advokat Dalam Pemberian Bantuan Hukum Terhadap Masyarakat Tidak Mampu." *Jurnal Advokasi* 5.2.
- Sutrisno, Endang, et al. (2018). "Akibat Hukum Dokter Layanan Primer Dalam Perannya Sebagai Gate Keeper Untuk Sistem Rujukan Berjenjang." *HERMENEUTIKA: Jurnal Ilmu Hukum* 2.2.
- Syafi'ie, M. (2012). "Instrumentasi Hukum HAM, Pembentukan Lembaga Perlindungan HAM di Indonesia dan Peran Mahkamah Konstitusi." *Jurnal Konstitusi* 9.4.
- Syafrani, S., et al. (2020). "Evaluasi Implementasi Manajemen Puskesmas Terakreditasi Utama di Kabupaten Kampar Tahun 2020." *Jurnal Kesehatan Komunitas* 6.3.
- Syukron, Akhmad, dan Noor Hasan. (2015). "Perancangan sistem informasi rawat jalan berbasis web pada Puskesmas Winong." *Bianglala Informatika* 3.1.

- Taryudi. (2021). "Pembentukan First Responder (FR) Berbasis Internet of Things Sebagai Upaya Peningkatan Kapasitas Tenaga Kesehatan Terhadap Darurat Bencana di Wilayah Kerja Puskesmas Tangerang, Banten." *Jurnal Abdimas BSI: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat* 4.2.
- Triatmoko, Alfisa, dan Kumba Digdowiseiso. (2023). "Peran Lembaga Pengelola Dana Dan Usaha Keolahragaan (LPDUK) Dalam Pengelolaan Penerimaan Negara Bukan Pajak (PNBP) Untuk Pengembangan Industri Olahraga." *COSTING: Journal of Economic, Bussines and Accounting* 6.2.
- Triprasetya, Albertus Sunuwata, Laksono Trisnantoro, dan Ni Luh Putu Eka. (2014). "Analisis Kesiapan Penerapan Kebijakan Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) Puskesmas di Kabupaten Kulon Progo (Studi Kasus di Puskesmas Wates dan Puskesmas Girimulyo II Kabupaten Kulon Progo)." *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia: JKKI* 3.3.
- Triwahyuningsih, Susani. (2018). "Perlindungan dan penegakan hak asasi manusia (HAM) di indonesia." *Legal Standing: Jurnal Ilmu Hukum* 2.2.
- Turiman, Ratna Meisa Dai, dan Deasy Silvy Sari. (2021). "Implementasi Kebijakan Penerapan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD) Puskesmas Di Kabupaten Bandung." *Responsive: Jurnal Pemikiran Dan Penelitian Administrasi, Sosial, Humaniora Dan Kebijakan Publik* 4.2.
- Umardiono, Andi, A. Andriati, dan Nanang Haryono. (2018). "Peningkatan Pelayanan Kesehatan Puskesmas Untuk Penanggulangan Penyakit Tropis Demam Berdarah Dengue." *JAKPP (Jurnal Analisis Kebijakan & Pelayanan Publik)*.
- Vojana, V., Delly Maulana, dan Rachmi Yulianti. (2021). "Kolaborasi Aktor Dalam Pelaksanaan Kebijakan Program Kota Tanpa Kumuh (Kotaku) di Kecamatan Kasemen Kota Serang." *Jurnal Ilmu Administrasi Negara ASIAN (Asosiasi Ilmuwan Administrasi Negara)* 9.2.
- Waluyo, Budi. (2014). "Analisis permasalahan pada implementasi pola pengelolaan keuangan badan layanan umum." *Jurnal Infoartha* 3.12.
- Widaningtyas, Endah. (2018). "Kesiapan tata kelola puskesmas menjadi badan layanan umum daerah (BLUD)." *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia (JMIKI)* 6.1.
- Widianto, Karmijono Pontjo, Laksono Trisnantoro, dan Ratna Siwi Padmawati. (2015). "Penerapan pola pengelolaan keuangan badan layanan umum (ppk-blu) pada program kesehatan jiwa masyarakat puskesmas di Kabupaten Sleman." *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia: JKKI* 4.2.

- Widiastuti, Ika. (2017). "Pelayanan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan di Jawa Barat." *Public Inspiration: Jurnal Administrasi Publik* 2.2.
- Wiyastuti, Dwi Lina Nur, Indra Prasetyo, dan C. Sri Hartati. (2021). "Pengaruh Partisipasi Anggaran Dan Penekanan Anggaran Terhadap Senjangan Anggaran Dengan Asimetri Informasi Sebagai Variabel Intervening Pada Rumah Sakit Sumberglagah Mojokerto." *Jurnal Manajerial Bisnis* 4.2.
- Wowor, Hetmy, Daud Liando, dan Joyce Rares. (2016). "Pelayanan Kesehatan di Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) Amurang Timur Kabupaten Minahasa Selatan." *Jurnal Ilmiah Society* 3.20.
- Yuniati, Faiza, dan M. KM. (2022). "Dasar-Dasar Kesehatan Masyarakat." *Kesehatan Masyarakat dan Kesehatan Lingkungan*.
- Yustina, Endang Wahyati. (2014). "Hak atas informasi publik dan hak atas rahasia medik: problema hak asasi manusia dalam pelayanan kesehatan." *PADJADJARAN Jurnal Ilmu Hukum (Journal of Law)* 1.2.
- Zulfa, Farhah Lya. (2023). "Perbandingan Implementasi Kebijakan Anggaran dalam Pelaksanaan Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di Puskesmas Gamping 1 dan Puskesmas Salaman 1." *Berkala Ilmiah Kedokteran dan Kesehatan Masyarakat* 1.1.

#### **Peraturan Perundang-Undangan:**

- Undang-Undang Dasar 1945;
- Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan;
- Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2023.
- Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah;
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Kesehatan Masyarakat;
- Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah;
- Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 77 Tahun 2020 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Daerah.
- Peraturan Bupati Kabupaten Lampung Utara Nomor 4 Tahun 2022 tentang Pedoman Tata kelola Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) Puskesmas Kabupaten Lampung Utara.