



Analisis Pendapatan dan Evaluasi Penyerapan Anggaran pada Puskesmas dalam Rangka Efisiensi Pengelolaan Keuangan Daerah

Athiyya Umareta Nadhir^{1*}, Condro Widodo²

^{1,2}Fakultas Ekonomi dan Bisnis, Program Studi Akuntansi, Universitas Pembangunan Nasional “Veteran” Jawa Timur, Surabaya, Indonesia

Email: 1*22013010338@student.upnjatim.ac.id, 2condro.widodo.ak@upnjatim.ac.id

(* : coresponding author)

Abstrak

Audit pendapatan dan evaluasi penyerapan anggaran merupakan instrumen penting dalam menilai efisiensi pengelolaan keuangan pada entitas pelayanan publik seperti Puskesmas. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pelaksanaan audit pendapatan oleh Kantor Akuntan Publik (KAP) dan mengevaluasi penyerapan anggaran di Puskesmas sebagai upaya peningkatan efisiensi pengelolaan keuangan daerah. Metode yang digunakan adalah pendekatan kualitatif deskriptif melalui observasi dan dokumentasi laporan hasil audit dan laporan realisasi anggaran. Pendapatan utama Puskesmas bersumber dari dana kapitasi, nonkapitasi, dan retribusi pelayanan kesehatan. Menurut hasil audit terdapat persentase deviasi negatif pada realisasi pendapatan kapitasi sebesar $\pm 80\%$. Selain itu, penyerapan anggaran di Puskesmas belum optimal akibat keterlambatan pendanaan dan perencanaan yang kurang tepat. Penyerapan anggaran belum optimal akibat adanya keterlambatan pendanaan dan perencanaan yang kurang tepat. Penelitian ini menekankan pentingnya penguatan sistem informasi keuangan, peningkatan kompetensi SDM, dan harmonisasi regulasi untuk meningkatkan efisiensi dan akuntabilitas keuangan daerah.

Kata Kunci: audit pendapatan, BLUD, penyerapan anggaran, efisiensi keuangan, puskesmas)

Abstract

Revenue audits and budget absorption evaluations are important instruments in assessing the efficiency of financial management in public service entities such as Community Health Centers (Puskesmas). This study aims to analyze the implementation of revenue audits by Public Accounting Firms (KAP) and evaluate budget absorption in Puskesmas as an effort to improve the efficiency of regional financial management. The method used is a descriptive qualitative approach through observation and documentation of audit reports and budget realization reports. The main income of Puskesmas comes from capitation funds, non-capitation funds, and health service levies. According to the audit results, there is a negative deviation percentage in the realization of capitation income of $\pm 80\%$. In addition, budget absorption in Puskesmas is not optimal due to funding delays and inappropriate planning. Budget absorption is not optimal due to funding delays and inappropriate planning. This study emphasizes the importance of strengthening financial information systems, improving human resource competencies, and harmonizing regulations to improve regional financial efficiency and accountability.

.Keywords: revenue audit, Public Service Agency (BLUD), budget absorption, financial efficiency, Puskesmas

1. PENDAHULUAN

Dalam konteks pengelolaan keuangan daerah, audit pendapatan dan evaluasi penyerapan anggaran pada Puskesmas memegang peranan krusial dalam mewujudkan efisiensi dan efektivitas alokasi sumber daya publik. Puskesmas, sebagai garda depan pelayanan kesehatan masyarakat, membutuhkan pengelolaan keuangan yang transparan dan akuntabel untuk menjamin kelancaran operasional dan peningkatan kualitas pelayanan [1] Sistem Informasi Manajemen Puskesmas memobilisasi pekerjaan dan dengan penerapan teknologi dapat menunjang kemudahan dalam beraktivitas maupun bekerja [2]

Audit pendapatan secara komprehensif bertujuan untuk memastikan bahwa seluruh potensi pendapatan Puskesmas telah teridentifikasi dan terealisasi secara optimal, termasuk pendapatan dari berbagai sumber seperti klaim asuransi, retribusi pelayanan, dan sumber-sumber lainnya [3].

Evaluasi penyerapan anggaran, di sisi lain, berfokus pada analisis realisasi anggaran terhadap rencana yang telah ditetapkan, mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi penyerapan, serta



mengevaluasi efisiensi penggunaan anggaran dalam mencapai target-target pelayanan kesehatan yang telah ditetapkan. Melalui audit dan evaluasi yang sistematis, pemerintah daerah dapat memperoleh informasi yang akurat dan relevan untuk pengambilan keputusan terkait alokasi anggaran, perencanaan program, dan peningkatan kinerja Puskesmas secara keseluruhan. Perencanaan kesehatan adalah proses perumusan masalah kesehatan yang ada di masyarakat yang disesuaikan dengan ketersediaan sumber daya dan kebutuhan dalam mencapai tujuan pokok serta langkah-langkah strategis yang akan diambil [4].

Prosedur audit pendapatan memerlukan auditor yang tidak hanya memiliki pemahaman teknis yang mendalam, tetapi juga menjunjung tinggi prinsip integritas dalam menjalankan tugasnya. Auditor yang kompeten dapat mengidentifikasi risiko kesalahan material, mengevaluasi sistem pengendalian internal secara tepat, serta memberikan rekomendasi yang konstruktif. [5] Berdasarkan studi oleh [6], kompetensi auditor yang mencakup aspek pengetahuan, keahlian teknis, serta profesionalisme terbukti memiliki pengaruh signifikan terhadap kualitas audit yang dihasilkan.

Selain itu, audit pendapatan juga menjadi alat penting dalam pencegahan fraud. Adanya audit yang dilakukan secara independen dan berkelanjutan dapat menjadi bentuk pengawasan terhadap pelaksanaan kegiatan yang melibatkan pengelolaan dana publik. Hal ini sejalan dengan hasil studi oleh [7] yang menegaskan bahwa peran auditor internal dalam mengidentifikasi dan memitigasi risiko kecurangan sangat krusial dalam sektor publik.

Namun, masih terbatas penelitian yang secara khusus menyoroti pelaksanaan audit pendapatan pada Puskesmas. Masih terbatasnya penelitian yang membahas secara khusus audit pendapatan pada unit layanan kesehatan pemerintah menunjukkan adanya celah penting dalam kajian keuangan sektor publik. Penelitian sebelumnya menyoroti bahwa pelaksanaan audit oleh Kantor Akuntan Publik terhadap entitas layanan kesehatan belum banyak difokuskan pada aspek pendapatan secara terperinci, padahal hal tersebut berperan penting dalam menilai efisiensi pengelolaan keuangan daerah [8].

Penelitian mengenai pelaksanaan audit terhadap BLUD berdasarkan Permendagri No. 79/2018 menyoroti bahwa tahapan audit seperti perencanaan, penilaian risiko, pengumpulan bukti, hingga pelaporan telah diterapkan, namun fokus terhadap prosedur audit khusus pendapatan masih minim dan belum dieksplorasi dalam analisis mendalam [9]. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis proses dan penerapan prosedur audit pendapatan yang dilakukan oleh Kantor Akuntan Publik terhadap Puskesmas, serta mengidentifikasi efisiensi pengelolaan keuangan daerah.

Audit pendapatan juga mencakup pemeriksaan terhadap kepatuhan terhadap regulasi yang berlaku terkait pengelolaan pendapatan, seperti peraturan perpajakan dan ketentuan mengenai retribusi pelayanan [10]. Audit pendapatan merupakan prosedur inti untuk memastikan pendapatan sektor publik, termasuk pada layanan kesehatan pemerintah seperti puskesmas yang seharusnya dicatat dan dilaporkan sesuai Standar Akuntansi Pemerintah (SAP) yang berlaku. Studi sistematis oleh [11] menekankan bahwa penelitian tentang audit sektor publik masih sedikit, meskipun topik seperti kualitas audit, fraud, dan transparansi terus meningkat.

Kualitas pelayanan dalam sektor public khususnya pada entitas Kesehatan pemerintah seperti puskesmas sangat dipengaruhi oleh efektivitas tindak lanjut hasil audit. [12] Penelitian menunjukkan bahwa meskipun audit menemukan kelemahan dalam pengelolaan, adanya komitmen untuk menindaklanjutinya sudah membuktikan adanya upaya perbaikan pelayanan publik. Pada puskesmas, tindak lanjut atas temuan audit pendapatan berperan penting dalam meningkatkan efisiensi penggunaan anggaran dan mutu layanan kesehatan.

Menurut [13], Pengawasan oleh komite audit dalam sektor publik berperan penting meningkatkan efektivitas audit dan mencegah penyimpangan keuangan. Pada entitas kesehatan seperti rumah sakit dan puskesmas, fungsi ini memastikan kepatuhan pada standar akuntansi sekaligus mendeteksi risiko manipulasi atau pencatatan ganda, sehingga akuntabilitas dan transparansi pengelolaan keuangan dapat terjaga.

Evaluasi penyerapan anggaran merupakan suatu proses sistematis dan komprehensif untuk menganalisis tingkat realisasi penggunaan anggaran yang telah dialokasikan dalam suatu periode tertentu, dengan membandingkan antara anggaran yang direncanakan dengan realisasi pengeluaran yang sebenarnya [14] Efisiensi pengelolaan keuangan pada Puskesmas berarti kemampuan mencapai hasil optimal dengan penggunaan sumber daya keuangan seminimal mungkin, yang umumnya diukur melalui perbandingan antara input (anggaran, tenaga kerja, dan sumber daya lain) dengan output yang dihasilkan. [15]. Dalam konteks Puskesmas, efisiensi pengelolaan keuangan dapat diartikan sebagai

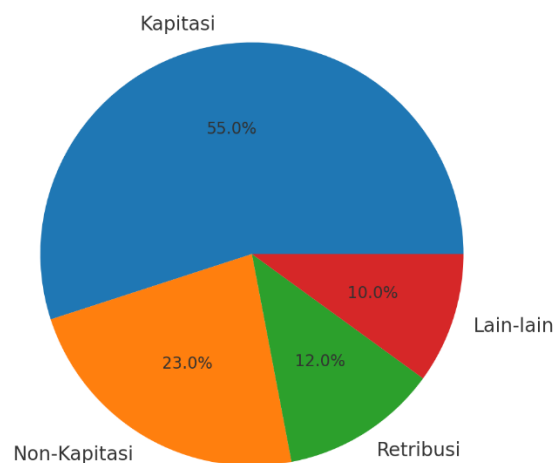
kemampuan Puskesmas untuk memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas dengan biaya yang serendah mungkin.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif dengan dukungan analisis kuantitatif sederhana. Data primer diperoleh melalui wawancara semi-terstruktur dengan dua auditor dari Kantor Akuntan Publik yang pernah melakukan pemeriksaan pada Puskesmas, serta pejabat keuangan Puskesmas yang bertugas dalam penyusunan laporan keuangan. Data sekunder berasal dari dokumen laporan realisasi anggaran (LRA), laporan pendapatan BLUD yang meliputi kapitasi, non-kapitasi, dan alokasi APBD, serta dokumen pendukung lainnya. Analisis dilakukan dengan membandingkan target dan realisasi pendapatan untuk mengetahui efektivitas pengelolaan sumber dana, serta menghitung tingkat penyerapan anggaran berdasarkan rasio realisasi terhadap anggaran yang ditetapkan. Hasil wawancara auditor digunakan untuk memperkuat interpretasi analisis dokumen, sedangkan validitas data dijaga melalui triangulasi antara wawancara, laporan keuangan, dan observasi dokumen.

3. ANALISA DAN PEMBAHASAN

3.1 Pendapatan Utama dalam Pengelolaan Keuangan Puskesmas BLUD



Gambar.1 Pendapatan pada puskesmas

Entitas yang menjadi objek penelitian ini merupakan salah satu unit pelayanan kesehatan milik pemerintah daerah yaitu Puskesmas yang berstatus Badan Layanan Umum Daerah (BLUD). Sebagai BLUD, entitas tersebut memiliki fleksibilitas dalam pengelolaan keuangan, termasuk dalam penerimaan pendapatan operasional. Pendapatan utama diperoleh entitas tersebut adalah diperoleh dari :

a. Pendapatan Kapitasi

Pendapatan dana kapitasi merupakan sumber utama penerimaan bagi Puskesmas yang berstatus BLUD. Dana ini disalurkan oleh lembaga Jaminan Kesehatan Nasional kepada setiap fasilitas kesehatan tingkat pertama berdasarkan jumlah peserta terdaftar, bukan pada jumlah layanan yang diberikan. Sebagian besar Puskesmas memanfaatkan dana kapitasi untuk mendanai layanan promotif, preventif, serta operasional rutin. Namun, penelitian terbaru menunjukkan bahwa meskipun dana kapitasi berkontribusi besar dalam struktur pendapatan, efektivitas penggunaannya belum optimal karena seringkali tidak memenuhi alokasi teknis



yang diatur dalam regulasi, seperti proporsi untuk jasa pelayanan dan biaya operasional yang belum dijalankan sesuai ketentuan Peraturan Menteri Kesehatan.[16] Hasil analisis grafik pie juga memperlihatkan bahwa dana kapitasi mendominasi hingga lebih dari setengah total pendapatan Puskesmas ($\pm 55\%$), sehingga memperlihatkan tingkat ketergantungan yang cukup tinggi pada satu sumber penerimaan.

b. Pendapatan Non-Kapitasi

Pendapatan non-kapitasi merupakan salah satu komponen penting dalam struktur pendapatan Puskesmas, khususnya bagi yang berstatus BLUD. Pendapatan ini berasal dari layanan kesehatan yang tidak dibiayai oleh skema asuransi kesehatan nasional, seperti pelayanan umum yang dibayar langsung oleh pasien, kerja sama dengan instansi swasta atau pemerintah daerah, serta hasil penjualan obat atau alat kesehatan tertentu. Berbeda dengan dana kapitasi yang bersifat tetap, pendapatan non-kapitasi cenderung fluktuatif tergantung pada jumlah kunjungan pasien, kebijakan tarif, dan daya beli masyarakat. Oleh karena itu, pengelolannya menuntut fleksibilitas dan perencanaan keuangan yang adaptif agar tetap mendukung keberlangsungan pelayanan kesehatan dasar. Dalam distribusi pendapatan, komponen non-kapitasi memberikan kontribusi sekitar 23%, sehingga cukup potensial untuk dikembangkan sebagai alternatif penguatan keuangan Puskesmas.

c. Retribusi Pelayanan Kesehatan

Retribusi pelayanan kesehatan merupakan pungutan resmi dari pemerintah daerah kepada masyarakat sebagai imbalan atas jasa kesehatan yang diberikan oleh fasilitas kesehatan milik daerah. Porsinya dalam struktur pendapatan relatif lebih kecil, yakni sekitar 12% dari total pendapatan Puskesmas. Meskipun kontribusinya tidak sebesar kapitasi atau non-kapitasi, retribusi tetap penting sebagai bagian dari penerimaan yang bersumber dari regulasi daerah dan dapat digunakan untuk mendukung keberlanjutan program pelayanan tertentu.

d. Pendapatan dari sumber lainnya

Selain kapitasi, non-kapitasi, dan retribusi, Puskesmas juga memperoleh pendapatan dari sumber lain yang sah, seperti hibah lembaga donor, bantuan LSM, dana tanggung jawab sosial perusahaan (CSR), maupun sumbangan masyarakat. Pendapatan ini juga dapat berasal dari layanan kesehatan di luar Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), misalnya pemeriksaan umum, pemeriksaan pranikah, pemeriksaan kesehatan perusahaan, atau penerbitan surat keterangan sehat. Walaupun porsinya hanya sekitar 10%, sumber pendapatan ini bersifat fleksibel dan sangat mendukung pembiayaan operasional harian Puskesmas, pengembangan sarana, serta program pemberdayaan masyarakat.

3.2 Audit pendapatan puskesmas

Audit pendapatan di Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas), yang telah ditetapkan sebagai Badan Layanan Umum Daerah (BLUD), merupakan aspek krusial dalam menilai efektivitas dan akuntabilitas pengelolaan keuangan. Dalam praktiknya, audit ini bertujuan untuk memastikan bahwa semua pendapatan yang diterima Puskesmas dicatat secara akurat, sah, dan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Pendapatan biasanya berasal dari beberapa sumber, seperti kapitasi, non-kapitasi, dan retribusi pelayanan kesehatan. Prosedur audit dilakukan untuk mengidentifikasi potensi kesalahan pencatatan, pengakuan pendapatan yang tidak tepat, dan kemungkinan kelemahan dalam sistem pengendalian internal terkait penerimaan kas.

Berdasarkan hasil audit yang dilakukan oleh Kantor Akuntan Publik (KAP), teridentifikasi beberapa permasalahan umum dalam proses pengelolaan pendapatan, antara lain keterlambatan pencatatan transaksi, kurangnya dokumentasi untuk transaksi tertentu, dan pemisahan tugas yang kurang optimal antara penerima pendapatan dan pencatat. Permasalahan ini menunjukkan adanya celah dalam sistem pengendalian internal, yang dapat meningkatkan risiko kesalahan atau bahkan kecurangan. Lebih lanjut, kurangnya integrasi antara sistem informasi keuangan dan sistem pelayanan kesehatan juga menghambat pencatatan pendapatan yang akurat dan real-time.

Audit pendapatan tidak hanya mengidentifikasi kesalahan pencatatan tetapi juga menjadi dasar bagi manajemen Puskesmas dan pemerintah daerah dalam mengambil keputusan strategis terkait



peningkatan efisiensi dan transparansi keuangan. Rekomendasi auditor, seperti peningkatan kompetensi sumber daya manusia keuangan, penguatan pengawasan internal, dan optimalisasi sistem informasi keuangan, diharapkan dapat mengatasi kelemahan yang ada. Dengan audit yang komprehensif dan berkelanjutan, pendapatan Puskesmas dapat dikelola secara lebih profesional, sehingga mendukung tercapainya pelayanan kesehatan yang bermutu dan berkelanjutan.

3.3 Evaluasi Penyerapan Anggaran Puskesmas

Pemanfaatan anggaran di Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) dinilai dengan membandingkan dana yang dialokasikan pada awal tahun anggaran dengan pengeluaran aktual yang dikeluarkan selama periode yang ditentukan. Penilaian ini krusial untuk pengendalian keuangan, yang bertujuan memastikan bahwa dana publik yang dikelola digunakan secara efisien dan efektif, sesuai dengan rencana kerja dan kebutuhan pelayanan kesehatan yang telah ditetapkan. Proses ini juga membantu mengidentifikasi program atau kegiatan dengan penyerapan rendah, yang dapat digunakan sebagai masukan untuk mengevaluasi dan memperbaiki perencanaan tahun anggaran berikutnya. Penilaian ini mencakup berbagai jenis belanja, seperti belanja pegawai, barang dan jasa, serta modal.

Belanja pegawai meliputi gaji pokok, tunjangan, dan insentif bagi tenaga kesehatan dan tenaga lain yang terlibat langsung dalam memberikan pelayanan di Puskesmas. Komponen ini biasanya menghabiskan porsi anggaran terbesar, karena berkaitan langsung dengan sumber daya manusia, yang merupakan fondasi pemberian pelayanan. Di sisi lain, belanja barang dan jasa meliputi pengadaan obat-obatan, alat kesehatan sekali pakai, perlengkapan kantor, dan jasa operasional lainnya yang mendukung kegiatan pelayanan. Belanja modal, di sisi lain, berfokus pada perolehan atau pembangunan aset tetap, seperti peralatan medis primer, kendaraan operasional, dan infrastruktur fisik, seperti renovasi atau pembangunan ruang pelayanan. Masing-masing komponen ini memberikan kontribusi yang signifikan terhadap kinerja keuangan dan operasional Puskesmas.

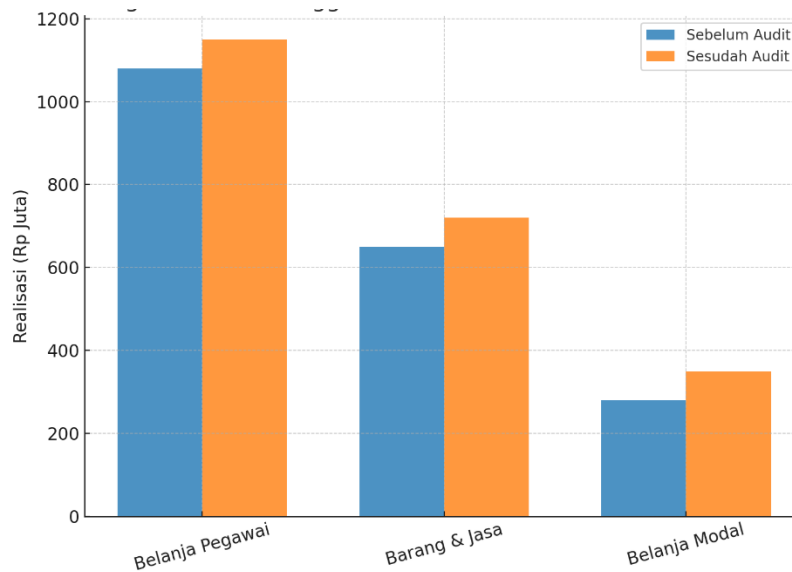
Dengan menilai ketiga jenis belanja ini secara komprehensif, Puskesmas dapat memperoleh gambaran yang lebih akurat tentang efisiensi penyerapan anggaran dan efektivitas pelaksanaan program kerja. Analisis ini juga mengidentifikasi kendala teknis dan administratif yang menyebabkan penyimpangan antara anggaran yang direncanakan dan realisasinya. Hasil penilaian penyerapan anggaran menjadi acuan penting bagi pengambilan keputusan strategis, penyusunan laporan pertanggungjawaban, dan penyempurnaan sistem pengelolaan keuangan agar lebih terukur, transparan, dan akuntabel di masa mendatang.

4. PENGUJIAN

4.1 Perbandingan Realisasi Anggaran Sebelum dan Sesudah Audit

Pengujian dalam penelitian ini dilakukan melalui studi kasus pada suatu Puskesmas di Provinsi Jawa Timur yang berstatus BLUD dan telah diaudit oleh salah satu Kantor Akuntan Publik (KAP). Identitas Puskesmas maupun KAP tidak dapat disebutkan secara rinci untuk menjaga kerahasiaan dan privasi. Tujuan pengujian adalah menilai efektivitas audit pendapatan serta mengevaluasi penyerapan anggaran dengan membandingkan realisasi anggaran sebelum dan sesudah audit dilaksanakan.

Hasil analisis menunjukkan bahwa efisiensi pengelolaan keuangan dipengaruhi oleh kualitas perencanaan anggaran, efektivitas pengendalian internal, serta kapasitas sumber daya manusia di bidang keuangan. Selain itu, keterlambatan pencairan dana kapitasi dari Asuransi Kesehatan dan penggunaan sistem keuangan manual masih menjadi hambatan utama.



Gambar.2 Perbandingan realisasi anggaran sebelum dan sesudah di audit

Berdasarkan tabel dan grafik, terlihat adanya peningkatan rata-rata serapan anggaran dari **80,4% sebelum audit** menjadi **88,8% sesudah audit**. Peningkatan paling besar terjadi pada belanja modal, yang naik dari **56,0%** menjadi **70,0%**, menunjukkan adanya perbaikan signifikan dalam perencanaan dan pencairan anggaran setelah rekomendasi auditor diterapkan.

Dengan demikian, studi kasus ini membuktikan bahwa audit pendapatan dan evaluasi penyerapan anggaran tidak hanya berfungsi sebagai mekanisme pengawasan, tetapi juga mendorong perbaikan tata kelola keuangan. Puskesmas yang diaudit memperoleh manfaat berupa peningkatan akuntabilitas, transparansi, dan efisiensi penggunaan anggaran daerah.

4.2 Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Efisiensi Pengelolaan Keuangan

Efisiensi pengelolaan keuangan di Puskesmas dipengaruhi oleh berbagai faktor yang saling berkaitan dan membentuk suatu sistem manajerial yang kompleks. Faktor-faktor ini tidak hanya berasal dari internal organisasi, tetapi juga dari eksternal seperti regulasi pemerintah, kebijakan anggaran daerah, hingga dinamika kebutuhan masyarakat terhadap layanan kesehatan. Beberapa faktor kunci yang berperan penting dalam menentukan efektivitas pengelolaan anggaran antara lain :

- a. **Kualitas Perencanaan Anggaran**
Perencanaan anggaran yang kurang matang atau tidak berbasis pada kebutuhan riil lapangan dapat mengakibatkan ketidaksesuaian antara alokasi dana dan realisasi pengeluaran, yang pada akhirnya berdampak pada rendahnya efisiensi serta efektivitas program pelayanan kesehatan. Ketika anggaran disusun tanpa mempertimbangkan data historis, proyeksi kebutuhan aktual, dan prioritas pelayanan, maka risiko overbudgeting atau underbudgeting menjadi sangat tinggi..
- b. **Efektivitas Pengendalian Internal**
Sistem pengendalian internal yang lemah berpotensi menimbulkan penyimpangan anggaran, pemborosan, atau penyelewengan dana. Penerapan mekanisme pengawasan yang ketat, seperti audit internal dan pemantauan berkala, diperlukan untuk memastikan transparansi dan akuntabilitas keuangan.
- c. **Kepatuhan terhadap Peraturan Perundang-Undangan**
Ketidakpatuhan terhadap regulasi keuangan sektor publik dapat mengakibatkan sanksi hukum serta pemborosan anggaran. Pemahaman yang mendalam tentang peraturan, seperti Permenkes tentang Pengelolaan Keuangan Puskesmas, sangat penting untuk menghindari kesalahan administratif dan penyalahgunaan dana.



- d. Ketersediaan Sumber Daya Manusia yang Kompeten
Kurangnya kompetensi staf keuangan dalam perencanaan, pelaporan, dan analisis anggaran dapat menghambat efisiensi pengelolaan dana. Peningkatan kapasitas melalui pelatihan dan sertifikasi keuangan publik menjadi solusi untuk meningkatkan kinerja pengelolaan keuangan.
- e. Sistem Informasi Keuangan yang Kurang Memadai
Ketergantungan pada sistem manual atau teknologi yang tidak terintegrasi dapat memperlambat proses pelaporan dan evaluasi keuangan. Penerapan sistem informasi keuangan berbasis digital akan meningkatkan akurasi data, kecepatan analisis, dan pengambilan keputusan.

4.2 Analisis Tantangan dan Hambatan dalam Pengelolaan Keuangan

Berdasarkan hasil audit yang dilakukan oleh Kantor Akuntan Publik, ditemukan beberapa kendala dalam pengelolaan keuangan Puskesmas secara keseluruhan yang berdampak pada efisiensi anggaran daerah. Salah satu kendala utamanya adalah keterlambatan pencairan dana kapitasi dari Asuransi Kesehatan yang menyebabkan terjadinya penyimpangan arus kas. Hal ini berdampak pada kelancaran kegiatan operasional, khususnya pada program pelayanan kesehatan preventif dan promotif yang seharusnya menjadi prioritas utama di Puskesmas.

Selain itu, auditor juga mengamati bahwa pengendalian internal masih lemah di beberapa puskesmas, khususnya pada pencatatan pendapatan dan pelaporan keuangan. Adanya ketidaksesuaian antara data pelayanan yang diberikan dengan jumlah pendapatan yang tercatat mengindikasikan bahwa sistem pelaporan keuangan yang digunakan masih belum optimal. Keterbatasan kapasitas sumber daya manusia di bidang keuangan juga menjadi faktor penghambat, mengingat pencatatan dan pelaporan masih banyak dilakukan secara manual dan belum sesuai dengan standar akuntansi akrual.

Kendala-kendala tersebut mengindikasikan bahwa meskipun Puskesmas telah berstatus sebagai Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) yang memberikan keleluasaan dalam pengelolaan keuangan, namun pelaksanaannya belum sepenuhnya efektif. Yang dapat dilakukan Auditor memberikan rekomendasi untuk memperkuat sistem pengendalian internal, meningkatkan kompetensi sumber daya manusia, dan mengintegrasikan sistem pelaporan keuangan secara digital agar pengelolaan anggaran menjadi lebih efisien, akuntabel, serta mendukung tercapainya tujuan pengelolaan keuangan daerah secara keseluruhan.

5. KESIMPULAN

Hasil penelitian menegaskan bahwa pengelolaan keuangan Puskesmas BLUD menghadapi tantangan utama berupa dominasi dana kapitasi sebagai sumber pendapatan terbesar, di mana efektivitas penggunaannya masih belum optimal, serta kontribusi non-kapitasi, retribusi, dan sumber lain yang relatif kecil sehingga memperlihatkan kerentanan terhadap risiko ketergantungan. Dari sisi belanja, realisasi anggaran menunjukkan variasi tingkat serapan, dengan belanja pegawai terserap tinggi, belanja barang dan jasa cukup baik, sementara belanja modal masih rendah. Studi kasus pada Puskesmas X di Jawa Timur menunjukkan bahwa setelah dilaksanakan audit eksternal oleh KAP, tingkat penyerapan anggaran meningkat dari 80,4% menjadi 88,8%, terutama pada belanja modal yang naik signifikan dari 56% menjadi 70%. Hal ini mengindikasikan bahwa audit pendapatan dan evaluasi penyerapan anggaran tidak hanya berfungsi sebagai mekanisme pengawasan, tetapi juga mampu memperkuat sistem pengendalian internal, mendorong perbaikan perencanaan, meningkatkan kompetensi aparatur keuangan, serta mendukung terciptanya tata kelola keuangan yang lebih efisien, transparan, dan akuntabel pada sektor kesehatan pemerintah daerah.

REFERENCES

- [1] W. Gustiyari, R. D. Priantana, and D. S. Saputra, "Analisis Kesuksesan Sistem Informasi Manajemen Daerah (Simda) Berdasarkan Model Delone Dan Mclean 2003 (Studi Pada Satuan Kerja Perangkat Daerah Kota Langsa)," *J. Ilm. Mhs. Ekon. Akunt.*, vol. 7, no. 1, pp. 56–65, 2022, doi: 10.24815/jimeka.v7i1.20218.
- [2] A. Rokim, D. Putra, Happy, N. Rumana, Aula, and L. Indra, "EVALUASI SISTEM INFORMASI MANAJEMEN



- PUSKESMAS (SIMPUS) DENGAN METODE HOT-FIT DI PUSKESMAS KECAMATAN CAKUNG Oleh,” *J. Innov. Res. Knowl.*, vol. 2, no. 11, pp. 1–23, 2023.
- [3] F. Sholehah, E. Rachmawati, A. P. Wicaksono, and A. Chaerunisa, “Evaluasi Sistem Informasi Pendaftaran Rawat Jalan Bpjs Dengan Metode Pieces Rsud Sidoarjo,” *J-REMI J. Rekam Med. dan Inf. Kesehat.*, vol. 2, no. 2, pp. 297–303, 2021, doi: 10.25047/j-remi.v2i2.2018.
- [4] Aris Iwansyah, Julita Hendrartini, and Muhamad Faozi Kurniawan, “Evaluasi Implementasi Dana Bok Di Puskesmas Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kota Bima Tahun 2015,” *J. Manaj. Pelayanan Kesehat. (The Indones. J. Heal. Serv. Manag.)*, vol. 22, no. 2, pp. 53–61, 2022, doi: 10.22146/jmpk.v22i2.4477.
- [5] R. Aulia, A. Maulana, and T. Supriadi, “Influence of integrity, independence, professional skepticism, and audit situation on audit opinion,” *J. Tata Kelola dan Akuntabilitas Keuangan. Negara*, vol. 10, no. 1, pp. 55–66, 2024, doi: 10.28986/jtaken.v10i1.1626.
- [6] F. Insyira and S. Trisnarningsih, “The influence of knowledge, competence, and integrity of auditors on audit quality (case study at a public accounting firm in surabaya),” *COSTINGJournal Econ. Bus. Account.*, vol. 7, pp. 1017–1024, 2023.
- [7] Y. Sugianto, A. S. Permana, and Suropto, “Analisis peran auditor internal pemerintah dalam mitigasi risiko fraud pada sektor pemerintahan,” vol. 7, 2024.
- [8] I. D. Hasibuan, R. A. Simangunsong, R. Purba, D. H. Putri, and A. N. Ode, “Analisis Pengelolaan Keuangan Puskesmas Blud Simpang Empat Kabupaten Karo,” *J. Penelit. Inov.*, vol. 4, no. 2, pp. 583–592, 2024, doi: 10.54082/jupin.367.
- [9] G. B. Kristianto and P. L. Putri, “Analisis Pelaksanaan Audit Terhadap Badan Layanan Umum Daerah Puskesmas Sesuai Permendagri 79 Tahun 2018 Di Kabupaten Banyumas,” *J-LEE - J. Law, English, Econ.*, vol. 3, no. 1, pp. 102–122, 2021, doi: 10.35960/j-lee.v2i02.670.
- [10] Erry Setiawan, Dwi Dewianawati, Frendy Sutikno, and Eny Nuraeni, “Accounting Information System Analysis of Internal Control of UPT Income Karangbinangun Lamongan Health Center,” *Indones. J. Bus. Anal.*, vol. 2, no. 1, pp. 13–24, 2022, doi: 10.55927/ijba.v2i1.74.
- [11] Iis Istianah, Nia Pramita Sari, and V. Indriani, “A systematic review of public sector audits in Indonesia,” *J. Tata Kelola dan Akuntabilitas Keuangan. Negara*, vol. 10, no. 1, pp. 33–54, 2024, doi: 10.28986/jtaken.v10i1.1544.
- [12] H. B. Yanti and B. I. Ardillah, “The Impact of Audit Findings and Recommendation Follow-Up on Public Service Quality : An Empirical Investigation,” vol. 19, no. 2, 2024, doi: 10.24843/JIAB.2024.v19.i02.p06.
- [13] N. Ramadhan and L. Gani, “Implementation of Public Sector Audit Committee Guidelines: A Case Study of the Ministry of Finance Audit Committee,” *J. Ilm. Akunt.*, vol. 8, no. 2, pp. 451–475, 2023, doi: 10.23887/jia.v8i2.61912.
- [14] R. H. Alhabsi, N. Priyono, and R. W. Bharata, “Analisis Laporan Realisasi Anggaran Untuk Menilai Kinerja KeuanganPemerintah Daerah Kabupaten Magelang Tahun 2019-2021,” *J. Ris. Akunt.*, vol. 1, no. 2, pp. 213–220, 2023.
- [15] Nurhamzah, N. A. E.Q., M. Syah, and Suryadi, “Conceptual Model of Quality-Based Education Financing Management in Modern Pesantren,” *J. Pendidik. dan Kebud.*, vol. 5, no. 2, pp. 131–152, 2020, doi: 10.24832/jpnk.v5i2.1629.
- [16] I. C. Undap, L. Kalangi, and H. Manossoh, “Analisis Pengelolaan Dana Kapitasi JKN Pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) Di Kota Bitung,” *J. Ris. Akunt. Dan Audit. “Goodwill,”* vol. 8, no. 1, pp. 7953–7960, 2017, doi: 10.35800/jjs.v8i1.15359.