

ANALISIS FLEKSIBILITAS BADAN LAYANAN UMUM DAERAH PASCA PERATURAN PEMERINTAH NOMOR 35 TAHUN 2023

Oleh :

Diana Supraptiwi¹⁾, Bagas Johantri²⁾

¹ RSUD dr. Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto

² Politeknik Keuangan Negara STAN

¹email: d14n1.oke@gmail.com

²email: bagasjohantri@pknstan.ac.id

Informasi Artikel

Riwayat Artikel :

Submit, 20 Maret 2025

Revisi, 8 Juni 2025

Diterima, 14 September 2025

Publish, 15 September 2025

Kata Kunci :

BLUD,
Fleksibilitas,
Kesehatan,
Tarif.



ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan menganalisis fleksibilitas pengelolaan keuangan Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) setelah penerapan Peraturan Pemerintah Nomor 35 Tahun 2023. Fleksibilitas diberikan kepada BLUD agar mampu menyediakan layanan kepada masyarakat secara efektif dan efisien dengan menggunakan praktik bisnis yang sehat. Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus pada salah satu RSUD pemerintah. Penelitian menggunakan data dokumen dan wawancara. Hasil wawancara dianalisis dengan analisis konten. Hasil penelitian menunjukkan bahwa waktu yang dibutuhkan untuk penetapan tarif dan besaran tarif layanan dapat berisiko terhadap fleksibilitas BLUD. Selain itu, terdapat perubahan pos pelaporan pendapatan BLUD dalam laporan keuangan pemerintah daerah. Bagi pemerintah daerah, perlu dilakukan penyesuaian agar pelaksanaan peraturan tidak mengurangi fleksibilitas BLUD. Di sisi pengelola BLUD, penelitian ini menekankan pentingnya usulan objek dan tarif BLUD yang sesuai dengan perkembangan pasar.

This is an open access article under the [CC BY-SA](#) license



Corresponding Author:

Nama: Bagas Johantri

Afiliasi: Politeknik Keuangan Negara STAN

Email: bagasjohantri@pknstan.ac.id

1. PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan kebutuhan manusia. Di Indonesia, untuk dapat meningkatkan kesejahteraan masyarakat maka diperlukan adanya peran pemerintah melalui layanan publik untuk dapat memenuhi kebutuhan dasar rakyatnya seperti kesehatan, pendidikan dan kebutuhan pokok lainnya. Peranan negara dalam pemenuhan kebutuhan dasar rakyat sangat diperlukan terutama di dalam bentuk pelayanan kesehatan. Kementerian Kesehatan telah mengeluarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2016 tentang standar pelayanan minimum bidang kesehatan, yang pencapaian target-target tersebut lebih diarahkan pada kinerja pemerintah daerah dan penanggung jawabnya adalah Bupati/Wali Kota. Pada dasarnya otonomi daerah diberlakukan untuk membantu penyelenggaraan pemerintah pusat terutama dalam penyediaan

pelayanan kepada masyarakat dan pelaksanaan program-program pembangunan. Daerah dituntut untuk lebih aktif dalam upaya meningkatkan kemampuan dan kemandiriannya, menggali serta mengembangkan potensi sumber-sumber ekonomi dalam rangka mempercepat pertumbuhan ekonomi di daerahnya. Pada saat titik berat pemberian otonomi daerah diberikan kepada pemerintah daerah kabupaten dan kota (Mardiasmo & others, 2021).

Kebutuhan pemenuhan layanan kesehatan disertai dengan kebutuhan pembiayaannya. Layanan kesehatan juga tidak bisa seutuhnya diserahkan pada swasta. Pemerintah perlu campur tangan untuk setidaknya melayani masyarakat yang tidak mampu dilayani swasta atau juga memberikan layanan pada masyarakat yang tidak mampu. Seiring dengan perkembangan *New Public Management* (NPM), pemerintah Indonesia kemudian menerapkan pola

pengelolaan keuangan badan layanan umum (PPK-BLU) (Santosa, 2014). Salah satunya pada satuan kerja di bidang kesehatan. Pada tingkat pemerintah daerah, Kementerian Dalam Negeri memperbolehkan pemerintah daerah membentuk Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) melalui Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 61 Tahun 2007 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah.

BLU adalah instansi di lingkungan pemerintah 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 (Waluyo, 2014). Pelayanan publik tidak harus diselenggarakan dalam bentuk birokrasi murni, namun dapat dikelola seperti bisnis (*business like*) melalui prinsip kewirausahaan dan manajemen sektor swasta (Box, 2014). Dalam pandangan teori institusional, BLU diharapkan mencontoh praktik bisnis yang terjadi di sektor swasta.

Pengelolaan BLUD dengan mengikuti praktik bisnis yang baik sangat dimungkinkan. Peraturan pemerintah memberikan fleksibilitas pengelolaan keuangan pada BLUD. BLUD dapat menarik pendapatan dari masyarakat sesuai tarif layanan dan kemudian menggunakannya tanpa menyetorkan terlebih dahulu ke Rekening Kas Umum Daerah (RKUD) (Pemerintah Republik Indonesia, 2023). Selain itu BLUD juga diberikan fleksibilitas untuk membuat aturan pengadaan barang jasa sendiri, mempekerjakan pegawai profesional dengan lebih fleksibel, dan beberapa fleksibilitas lain yang tidak ditemui dalam pengelolaan satuan kerja pemerintah biasa. Fleksibilitas-fleksibilitas tersebut penting untuk membuat BLUD bersaing dengan swasta dalam memberikan layanan yang lebih baik pada masyarakat.

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa fleksibilitas menjadi sangat penting dalam pengembangan layanan BLUD (Ayueningtyas, 2015; Bala, 2023; Khoirullisa dkk., 2023). Dalam penelitian yang lain, penerapan PPK-BLU masih membutuhkan perbaikan baik dari sumber daya manusia maupun penerapan tata kelola (Adriansyah dkk., 2023; Ahri dkk., 2021; Turiman dkk., 2021). Meski masih banyak kendala, fleksibilitas menjadi penting untuk menjalankan praktik bisnis yang sehat.

Sebagaimana disinggung sebelumnya, BLU dapat menarik dana dari masyarakat sebesar tarif layanan yang diberikan. Berdasarkan laporan keuangan pemerintah pusat, secara nasional, pendapatan BLU tahun 2023 mencapai 95,86 Triliun rupiah meningkat 6,63% dari tahun 2022 sebesar 89,90 Triliun rupiah. Nilai ini menunjukkan potensi BLU yang besar bagi pemerintah.

Pada tahun 2023, pemerintah mengeluarkan Peraturan Pemerintah Nomor 35 Tahun 2023 tentang Ketentuan Umum Pajak Daerah dan Retribusi

Daerah. Dalam peraturan tersebut pendapatan BLUD dikategorikan sebagai pendapatan Retribusi Daerah dari Jasa Umum. Pengaturan tersebut berbeda dengan pengaturan sebelumnya yaitu Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Ketentuan Umum Pajak Daerah dan Retribusi Daerah. Pendapatan BLUD adalah bagian dari Pendapatan Asli Daerah (PAD) berupa PAD lain-lain yang sah. Penetapan tarif layanan juga cukup dilakukan oleh kepala daerah. Ketika pendapatan BLUD dikategorikan sebagai retribusi daerah, maka tarif retribusi harus disahkan dalam peraturan daerah yang disepakati antara dewan perwakilan daerah dan kepala daerah.

Penelitian ini dilakukan untuk memahami bagaimana perubahan peraturan tersebut berdampak pada BLUD. Potensi masalah yang mungkin terjadi, dan bagaimana dampaknya terhadap fleksibilitas BLUD. Penelitian ini menggunakan pendekatan studi kasus pada Rumah Sakit Umum Daerah yang menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum. Penelitian tentang perubahan pendapatan BLUD menjadi pendapatan retribusi juga masih jarang ditemui. Penelitian ini diharapkan melengkapi penelitian-penelitian sebelumnya mengenai BLUD di Indonesia.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Sumber data dalam penelitian ini menggunakan data primer dan data sekunder. Data primer dikumpulkan dengan melakukan wawancara pada informan. Sedangkan data sekunder diperoleh dari dokumen, jurnal yang relevan dan peraturan terkait fokus penelitian. Informan dalam penelitian ini antara lain Kuasa Pengguna Anggaran, Pejabat Pembuat Komitmen, Penanggung jawab teknis kegiatan, bendahara penerimaan, bendahara pengeluaran, kepala unit layanan, koordinator pendapatan asli daerah, dan analis peraturan daerah.

Analisis data dilakukan dengan analisis tematik dengan mengacu pada Rozali (2022), Sitasari (2022) dan Creswell (2002). Proses analisis dimulai dengan mendeskripsikan tema dan membangun koneksi antar tema secara terstruktur untuk mencari hubungan sebab-akibat (kausalitas). Selanjutnya dilakukan interpretasi dan pendeskripsian dengan penyajian berdasarkan teori.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini menggunakan studi kasus pada RSUD. RSUD setidaknya memiliki 27 poli yang memberikan layanan kepada masyarakat. Pada tahun 2024 terdapat lebih dari 180 ribu kunjungan dengan rata-rata kunjungan sejak tahun 2015 adalah 120 ribu kunjungan per tahun. Indeks kepuasan masyarakat pada tahun 2024 adalah 86,87 dari skala 100 dengan rata-rata dari tahun 2019 adalah 84,96. Di sisi keuangan, pendapatan RSUD pada tahun 2024

mencapai lebih dari 142 milyar rupiah dan belanja operasional mencapai lebih 129 milyar rupiah. Berdasarkan data tersebut RSUD yang merupakan BLU telah mampu membiayai operasional dan mengembangkan layanan. Pendapatan RSUD mayoritas diperoleh dari tarif layanan yang dibebankan kepada masyarakat.

Penelitian ini berhasil mengidentifikasi tema-tema yang terkait dengan dampak penerapan PP 35 tahun 2023 terhadap fleksibilitas BLUD. Tema utama yang muncul adalah kekhawatiran terhadap fleksibilitas penetapan tarif BLUD.

Sebelum adanya PP 35 Tahun 2023, BLUD diatur dengan Permendagri Nomor 79 tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah (BLUD). Dalam Permendagri tersebut dana yang diterima BLUD dari masyarakat dikategorikan sebagai pendapatan BLUD. Pendapatan BLUD tersebut dikelola sendiri oleh BLUD yang bersangkutan. Dana tersebut dilaporkan sebagai pendapatan asli daerah (PAD) lain-lain yang sah dalam laporan keuangan pemerintah daerah.

Dana yang ditarik BLUD dari masyarakat didasarkan pada layanan yang diberikan. Masyarakat kemudian membayar sebesar tarif layanan yang ditetapkan. Berdasarkan Permendagri 79, penetapan tarif BLUD dilakukan oleh Kepala Daerah dengan usulan dari pimpinan BLUD. Penetapan tarif tersebut menggunakan peraturan kepala daerah. Beberapa penetapan tarif dapat didelegasikan langsung kepada pimpinan BLUD melalui keputusan pimpinan BLUD.

Hal yang berbeda didapati ketika pemerintah menetapkan PP 35 Tahun 2023 tentang Ketentuan Umum Pajak Daerah dan Retribusi Daerah. Pendapatan BLUD dikategorikan sebagai Retribusi Jasa Umum. Secara tegas, pelayanan jasa umum termasuk pelayanan kesehatan yang diberikan oleh BLUD. Dengan demikian pengaturan pendapatan BLUD akan mengikuti pengaturan Retribusi daerah lainnya. Hal ini memunculkan kekhawatiran dan dampak terhadap BLUD rumah sakit.

Waktu untuk penetapan tarif layanan

Tema pertama yang muncul adalah kekhawatiran bahwa penetapan tarif layanan BLUD yang mengikuti penetapan tarif retribusi daerah akan memakan waktu yang lebih lama. Tarif layanan BLUD didasarkan pada jenis layanan yang diberikan. Pada PP 35, detail rincian objek objek atas pelayanan yang diberikan oleh BLUD harus diatur dalam Peraturan sesuai dengan ketentuan perundang-undangan yang berlaku. Dengan demikian fleksibilitas penentuan layanan baru bagi BLUD akan sangat tergantung pada kecepatan kepada daerah menetapkan rincian layanan tersebut. BLUD tidak dapat memungut dana dari masyarakat ketika tidak ada dasar hukum peraturan yang membolehkan hal tersebut. Berdasarkan informasi dari informan, penetapan ini bisa membutuhkan waktu antara dua sampai tiga bulan. Hal ini tentu dapat berdampak buruk bagi BLUD.

Sesuai dengan tujuan pembentukan BLUD, BLUD diharapkan dapat menerapkan praktik bisnis yang sehat. Dalam institusional teori, praktik bisnis sehat dapat dilakukan dengan meniru praktik yang sudah ada (Fauziyah dkk., 2024). Dalam hal ini BLUD dapat mengacu pada praktik penyelenggaraan jasa kesehatan yang dilakukan swasta. Dalam menjalankan usaha, swasta dipicu oleh keuntungan. Mereka akan berusaha menangkap kebutuhan konsumen kemudian menjadikannya produk dengan harga menarik. Kebutuhan konsumen tentu bukan sesuatu yang statis melainkan dinamis dan terus berkembang dari waktu ke waktu.

Ketika penetapan jenis layanan membutuhkan waktu yang lama, maka fleksibilitas BLUD tidak dapat dijalankan secara optimal. Kekhawatiran tersebut diungkapkan oleh informan dalam penelitian ini. BLUD akan kesulitan membuat produk baru yang memang dibutuhkan masyarakat. Akibatnya masyarakat dapat beralih ke penyedia layanan kesehatan yang lain. Akibat yang lain adalah hak kesehatan masyarakat terganggu karena layanan tidak diselenggarakan meski sebenarnya BLUD bisa memberikannya.

Selain waktu panjang untuk menetapkan objek layanan, penerapan PP 35 juga membawa tantangan dalam penetapan tarif layanan. Tarif layanan BLUD dalam PP 35 dikelompokkan dalam Retribusi daerah. Penetapan tarif retribusi juga bukan proses yang singkat. Tarif retribusi harus ditetapkan dengan peraturan daerah. Artinya penetapan tersebut harus melalui sidang dengan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah (DPRD). Berdasarkan informasi dari informan, butuh waktu yang panjang untuk penetapan peraturan daerah tentang retribusi. Kondisi ini sekali lagi membawa kekhawatiran bahwa fleksibilitas BLUD bisa terganggu.

Besaran tarif layanan

Berdasarkan Permendagri 79 tahun 2018, tarif layanan BLUD disusun dengan mempertimbangkan aspek kontinuitas, pengembangan layanan, kebutuhan, daya beli masyarakat, asas keadilan dan kepatutan, dan kompetisi yang sehat. Selain itu peraturan tersebut juga mewajibkan BLUD menyebutkan batas waktu penerapan tarif tersebut. Artinya tarif layanan berlaku dalam jangka waktu tertentu dan perlu diperbarui dengan mempertimbangkan hal-hal di atas.

Mengingat pentingnya tarif layanan bagi BLUD, Permendagri menghendaki BLUD untuk menjalankan *cost accounting*. *Cost accounting* ini dapat diartikan sebagai sistem pencatatan dan pembukuan yang memungkinkan penyajian laporan biaya atas penyelenggaraan layanan. Biaya tersebut dapat berupa biaya atas bahan baku yang digunakan, biaya tenaga kerja, dan biaya pendukung/*overhead* lainnya yang harus dikeluarkan untuk menyelenggarakan layanan. Untuk menjamin kontinuitas pelayanan, biaya penyelenggaraan layanan akan ditambah dengan margin keuntungan.

Selisih ini akan ditampung oleh BLUD untuk pengembangan layanan di masa yang akan datang. Dengan adanya margin tersebut, BLUD tidak harus membebani keuangan pemerintah daerah ketika membutuhkan peralatan kesehatan yang baru, mesin yang lebih canggih, atau membeli lahan untuk perluasan area guna meningkatkan kenyamanan masyarakat pengguna jasa layanan kesehatan.

Melihat hal tersebut di atas, biaya penyelenggaraan memegang peran penting. Tarif layanan harus adaptif dengan faktor-faktor yang memicu biaya penyelenggaraannya. Faktor-faktor pemicu biaya layanan tentu akan berubah seiring dengan kondisi ekonomi yang ada. Biaya atas bahan baku akan naik atau turun tergantung kondisi pasar, begitu juga dengan biaya tenaga kerja yang menyesuaikan dengan pasar tenaga kerja setempat. Dengan demikian ketika tarif layanan butuh waktu lama untuk disahkan, muncul kekhawatiran bahwa tarif tersebut sudah tidak relevan dengan biaya penyelenggaraannya. Informan dalam penelitian ini mengungkapkan kekhawatiran bahwa BLUD bisa menderita kerugian akibat tarif yang ditetapkan tidak lagi mampu memenuhi biaya penyelenggaraannya. Jika kondisi ini terjadi maka BLUD tidak dapat mengembangkan layanan.

Dalam praktik bisnis kesehatan, perubahan harga adalah hal yang biasa. Penyelenggara layanan harus adaptif dengan perubahan harga (Dafny, 2005). Penelitian (Januleviciute dkk., 2016) di Norwegia mengungkapkan bahwa perubahan harga sensitif terhadap perubahan jumlah pasien yang harus dilayani. Bagi RSUD, ketika tarif yang ditetapkan terlalu kecil maka tidak menutup kemungkinan penambahan jumlah pasien. Jika tarif tersebut tidak sebanding dengan biaya penyelenggaraannya, maka RSUD akan menanggung kerugian yang lebih besar. Penelitian tentang penyesuaian harga sudah banyak dilakukan sebelumnya (Miraldo dkk., 2011; Mougeot & Naegelen, 2012; Shirowa, 2020). Penelitian (Chen & Fan, 2015) bahkan menyebutkan penyesuaian ketika terdapat pembatasan dari pemerintah. Penelitian-penelitian tersebut menyinggung pentingnya penyesuaian tarif rumah sakit dalam pelayanan kesehatan.

Penetapan tarif BLUD yang harus dilakukan melalui peraturan daerah dan waktu pembahasan yang panjang berpotensi mengganggu fleksibilitas BLUD. Perubahan tarif tidak dapat dilakukan secara cepat. Kondisi ini menuntut pengelola BLUD untuk mengusulkan dalam usulan awal besaran tarif yang mampu mengakomodasi perkembangan pasar. Hal itu tentu bukan sesuatu yang mudah. Ketika tarif yang diusulkan terlalu tinggi maka akan membebani masyarakat. Sebaliknya, ketika diusulkan terlalu rendah, maka akan membebani RSUD itu sendiri. Informan penelitian mengungkapkan hal tersebut.

Penyajian pendapatan dalam laporan keuangan

Tema yang muncul berikutnya adalah penyajian laporan keuangan. Dalam PP 35,

pendapatan BLUD dikelompokkan dalam pendapatan retribusi daerah. Sebelumnya, pendapatan BLUD dilaporkan dalam PAD lain-lain yang sah. Meskipun kedua kelompok tersebut adalah kelompok PAD dalam laporan keuangan pemerintah daerah, namun perlu ditekankan bahwa komparasi tahunan tidak bisa dilakukan secara langsung.

Dalam analisis laporan keuangan, komparasi pos-pos dalam laporan keuangan dilakukan untuk mengetahui kinerja pos tersebut (Horngren dkk., 2002). Komparasi dapat dilakukan dengan tingkat kecukupan yang bervariasi ketika dua objek dalam laporan keuangan memang dapat diperbandingkan (Simmons, 1967). Artinya untuk mengukur kinerja pendapatan retribusi pemerintah daerah tahun 2024, pendapatan BLUD perlu dikeluarkan terlebih dahulu. Dengan demikian dapat dilihat apakah kinerja retribusi daerah meningkat dibandingkan tahun-tahun sebelumnya. Hal yang sama juga perlu dilakukan untuk membandingkan pos PAD lain-lain yang sah. Ketika pendapatan BLUD tidak lagi masuk dalam pos tersebut maka perbandingan kinerja tahun 2023 dengan tahun 2024 tidak dapat dilakukan. Pembaca laporan keuangan pemerintah daerah perlu memahami kondisi ini.

Bagi pengelola BLUD, kendala dalam komparasi laporan keuangan untuk menilai kinerja pendapatan rumah sakit tidak terjadi. Sebelum penerapan PP 35 maupun setelah penerapannya, pendapatan BLUD Rumah sakit tetap dilaporkan dalam laporan keuangan BLUD dalam pos yang sama.

Hasil penelitian ini membawa berbagai implikasi yang perlu diantisipasi oleh pemerintah daerah, pengelola BLUD rumah sakit, dan pembaca laporan keuangan pemerintah daerah. Bagi pemerintah daerah, perlu disiapkan mekanisme yang mampu mengakomodasi perubahan rincian objek layanan rumah sakit. Jika peraturan memungkinkan, pimpinan daerah dapat mendelegasikan penetapan rincian objek layanan kepada pimpinan BLUD. Pimpinan daerah dapat menetapkan kelompok objek layanan, sedangkan rincian objek dapat didelegasikan kepada pimpinan BLUD untuk menetapkan rincian. Hal ini penting mengingat rincian objek layanan rumah sakit sangat mungkin mengalami perubahan dan penambahan seiring dengan kebutuhan masyarakat.

Selain pendelegasian rincian objek layanan, jika dimungkinkan oleh peraturan, pemerintah daerah dapat pula mendelegasikan penetapan rincian tarif kepada pimpinan BLUD. Hal ini akan memudahkan pimpinan BLUD menyesuaikan tarif dengan biaya layanan maupun kondisi pasar yang ada. Tarif akan lebih responsif sehingga kerugian biaya operasional dapat dicegah.

Dari sisi pengelola BLUD, penerapan PP 35 perlu diantisipasi dengan baik. BLUD harus mampu mengidentifikasi rincian objek layanan untuk ditetapkan dalam peraturan kepada daerah. Selain itu tarif layanan yang diusulkan dalam tarif retribusi juga

perlu dihitung dengan memasukkan unsur perubahan harga di masa yang akan datang. Jika memungkinkan, BLUD dapat mengusulkan tarif dalam bentuk *range* meskipun tarif retribusi lebih banyak berbentuk *fixed*. Jika disetujui, *range* ini akan menjadi ruang fleksibilitas BLUD. BLUD dapat menyesuaikan tarif selama masih dalam *range* yang ditetapkan dalam peraturan daerah.

4. KESIMPULAN

BLUD dituntut untuk mampu menerapkan praktik bisnis yang sehat agar layanan yang diberikan kepada masyarakat dapat lebih efisien, efektif, dan dengan kualitas yang baik. Pola pengelolaan keuangan BLUD memungkinkan hal tersebut melalui beberapa fleksibilitas. Namun demikian penerapan PP 35 tahun 2023 membawa kekhawatiran terhadap fleksibilitas BLUD.

Penelitian ini menemukan risiko terhadap fleksibilitas BLUD terkait penetapan PP 35. Beberapa di antaranya adalah waktu yang dibutuhkan untuk penetapan, besaran tarif layanan, dan komparasi laporan keuangan. Fleksibilitas akan terganggu ketika kebijakan objek layanan dan tarif layanan tidak responsif terhadap kondisi pasar. Di sisi laporan, kinerja keuangan tahun 2024 dan tahun 2023 tidak dapat langsung diperbandingkan mengingat pendapatan BLUD tidak lagi berada pada pos PAD lain-lain yang sah.

Penelitian ini terbatas pada studi kasus di objek penelitian. Generalisasi kesimpulan tidak dapat dilakukan secara langsung. Penelitian berikutnya dapat dilakukan di objek yang berbeda untuk dapat memperoleh pemahaman yang lebih baik. Penelitian berikutnya juga dapat dilakukan untuk mendapatkan strategi penetapan tarif yang optimal bagi BLUD.

5. REFERENSI

- Adriansyah, A. A., Firdausi, N. J., & others. (2023). Literatur Review: Evaluasi Implementasi Kebijakan Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) Terhadap Kinerja Puskesmas. *Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama*, 12(3), 213–222.
- Ahri, R. A., Samsuar, S., & Muchlis, N. (2021). Analisis Kinerja Pegawai Rumah Sakit Pada Pengelolaan Keuangan Sejak Penerapan Blud Di RSUD Salewangang Kabupaten Maros. *Journal of Muslim Community Health*, 2(2), 91–97.
- Ayuningtyas, A. (2015). *Analisis Implementasi Fleksibilitas Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (Studi Kasus Pada Rsud Kabupaten Kediri)* [PhD Thesis]. Universitas Brawijaya.
- Bala, R. P. (2023). FLEKSIBILITAS BADAN LAYANAN UNIT DAERAH (BLUD) DAN IMPLEMENTASINYA UNTUK MUTU DAN DAYA SAING. *JANAKA: JURNAL PENGABDIAN MASYARAKAT KEWIRAUSAHAAN INDONESIA*, 4(2), 40–46.
- Box, R. C. (2014). Running government like a business: Implications for public administration theory and practice. Dalam *Public Administration and Society* (hlm. 251–269). Routledge.
- Chen, B., & Fan, V. Y. (2015). Strategic provider behavior under global budget payment with price adjustment in Taiwan. *Health economics*, 24(11), 1422–1436.
- Creswell, J. W. (2002). Desain penelitian. *Pendekatan Kualitatif & Kuantitatif*, Jakarta: KIK, 121–180.
- Dafny, L. S. (2005). How do hospitals respond to price changes? *American Economic Review*, 95(5), 1525–1547.
- Fauziyah, S., Jaharuddin, J., Ardiansyah, A., & Syamsiah, N. (2024). Meningkatkan Pembangunan Ekonomi Melalui Isomorfisme Institusional: Studi Kasus LazisMu Di Kota Depok. *Jurnal Ilmiah Ekonomi Islam*, 10(3), 2661–2670.
- Horngren, C. T., Bhimani, A., Datar, S. M., Foster, G., & others. (2002). *Management and cost accounting*. Financial Times/Prentice Hall Harlow.
- Januleviciute, J., Askildsen, J. E., Kaarboe, O., Siciliani, L., & Sutton, M. (2016). How do hospitals respond to price changes? Evidence from Norway. *Health economics*, 25(5), 620–636.
- Khoirullisa, A. C., Pringgorsari, A. N., & Rahmawati, I. (2023). Implementasi Prinsip Fleksibilitas Pengelolaan Dana Badan Layanan Umum Daerah pada Instansi Pemerintah. *Jurnal Pengabdian Dian Mandala*, 1(2), 14–21.
- Mardiasmo, M. & others. (2021). *Otonomi & manajemen keuangan daerah: Edisi terbaru*. Penerbit Andi.
- Miraldo, M., Siciliani, L., & Street, A. (2011). Price adjustment in the hospital sector. *Journal of Health Economics*, 30(1), 112–125.
- Mougeot, M., & Naegelen, F. (2012). Price adjustment in the hospital sector: How should the NHS discriminate between providers. A comment on Miraldo, Siciliani and Street. *Journal of Health Economics*, 31(1), 319–322.
- Rozali, Y. A. (2022). Penggunaan analisis konten dan analisis tematik. *Penggunaan Analisis Konten Dan Analisis Tematik Forum Ilmiah*, 19, 68.
- Santosa, A. B. (2014). Sistem penganggaran pendidikan tinggi dari old public management menuju new public management. *Jurnal Kependidikan*, 2(2), 127–142.
- Shiroiwa, T. (2020). Cost-effectiveness evaluation for pricing medicines and devices: A new value-based price adjustment system in Japan. *International journal of technology assessment in health care*, 36(3), 270–276.

- Simmons, J. K. (1967). A concept of comparability in financial reporting. *The accounting review*, 42(4), 680–692.
- Sitasari, N. W. (2022). Mengenal Analisa Konten dan Analisa Tematik dalam Penelitian Kualitatif. *Forum Ilmiah*, 19(1), 77–84.
- Turiman, T., Dai, R. M., & Sari, D. S. (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), 87–103.
- Waluyo, B. (2014). Analisis permasalahan pada implementasi pola pengelolaan keuangan badan layanan umum. *Jurnal Infoartha*, 3(12), 27–38.