

ANALISIS STRATEGI MANAJEMEN PERUBAHAN TERKAIT KESIAPAN PERUBAHAN STATUS PUSKESMAS BLUD HOLDING MENUJU BLUD MANDIRI DI KOTA PEKALONGAN

Chriesma Revolaninggar¹, Chriswardani Suryawati², dan Sutopo Patria Jati²

¹Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro

² Program Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro

Email: rchriesma@gmail.com

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan dan menganalisis manajemen perubahan dalam rangka kesiapan untuk proses transformasi dari puskesmas BLUD *holding* menuju BLUD mandiri, faktor yang mendorong dan menghambat, serta strateginya. Penelitian menggunakan pendekatan kualitatif. Informan adalah mantan Direktur BLUD Holding, Kepala Puskesmas. Kepala TU dan Bendahara dari Puskesmas Sokorejo dan Puskesmas Buaran, serta Dinas Kesehatan Kota Pekalongan. Data diperoleh menggunakan wawancara dan dokumentasi. Metode analisis data adalah analisis kualitatif. Hasil penelitian (1) Manajemen perubahan dalam rangka kesiapan untuk proses transformasi dari puskesmas BLUD Holding menuju BLUD Mandiri memiliki beberapa tahap, yaitu penetapan status UPT bagi 14 puskesmas, penetapan perwali, pencabutan status BLUD holding, dan penetapan puskesmas BLUD mandiri. Dari keempat tahap ini yang sudah dilakukan adalah penetapan status UPT dan pencabutan status BLUD holding, dan status BLUD Puskesmas; sementara perwali masih dalam proses. Kesiapan manajemen yang dilakukan mencakup SDM, anggaran, sarana dan prasarana, serta persyaratan BLUD. Dari kesiapan ini, yang sudah dilakukan adalah kesediaan SDM meskipun distribusi belum merata, anggaran yang bersumber dari luar masih terbatas, minimnya biaya pemeliharaan sarana prasarana, serta terpenuhi persyaratan administrasi. (2) Faktor yang mendorong dan menghambat manajemen perubahan dalam rangka kesiapan untuk proses transformasi dari puskesmas BLUD holding menuju BLUD mandiri meliputi regulasi, kelembagaan, SDM, anggaran, sarana prasarana, dan masyarakat. (3) Strategi manajemen perubahan dalam rangka kesiapan untuk proses transformasi dari puskesmas BLUD *holding* menuju BLUD Mandiri mencakup peningkatan koordinasi antara puskesmas dan dinas kesehatan, peningkatan kualitas tenaga kesehatan dan meratakan distribusi tenaga kesehatan, meningkatkan cakupan kepesertaan JKN, dan meningkatkan pemenuhan sarana dan prasarana (khususnya biaya pemeliharaan kesehatan).

Kata Kunci: strategi manajemen, BLUD holding, BLUD mandiri

ABSTRACT

This study aims to describe and analyze change management in the context of readiness for the transformation process from the BLUD holding puskesmas to the independent BLUD, the factors that encourage and inhibit them, and their strategies. Research uses a qualitative approach. The informant is a former

Director of BLUD Holding, Head of the Puskesmas. The Head of Administration and Treasurer of the Sokorejo Health Center and the Buaran Health Center, as well as the Pekalongan City Health Office. Data obtained using interviews and documentation. The method of data analysis is qualitative analysis. Research results (1) Management of change in the framework of readiness for the transformation process from the BLUD Holding Puskesmas to the BLUD Mandiri has several stages, namely the determination of the UPT status for 14 Puskesmas, the determination of the trustees, revocation of the BLUD holding status, and the establishment of an independent BLUD Puskesmas. Of these four stages, the status of UPT and revocation of BLUD holding status and Puskesmas BLUD status have been determined; while the guardian is still in process. Management readiness undertaken includes human resources, budget, facilities and infrastructure, as well as BLUD requirements. From this readiness, what has been done is the readiness of human resources even though the distribution has not been evenly distributed, the budget sourced from outside is still limited, the minimal cost of maintaining infrastructure, and administrative requirements are met. (2) Factors that encourage and hinder change management in the context of readiness for the transformation process from the BLUD holding Puskesmas to the independent BLUD include regulations, institutions, human resources, budgets, infrastructure, and the community. (3) Change management strategies in the framework of preparedness for the transformation process from the holding BLUD Puskesmas to the BLUD Mandiri include improving coordination between Puskesmas and health offices, improving the quality of health workers and leveling the distribution of health personnel, increasing JKN membership coverage, and increasing the fulfillment of facilities and infrastructure (especially health care costs).

Keywords: management strategy, BLUD holding, BLUD mandiri

LATAR BELAKANG

Puskesmas sebagai Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) berpeluang untuk dapat meningkatkan pelayanannya ke masyarakat. Puskesmas akan mengelola sendiri keuangannya, tanpa memiliki ketergantungan operasional ke Pemerintah Daerah (Pemda). Melalui konsep Pola Pengelolaan Keuangan BLUD (PPK-BLUD) ini, Puskesmas diharapkan dapat meningkatkan profesionalisme, mendorong *entrepreneurship*, transparansi, dan akuntabilitas dalam rangka pelayanan publik, sesuai dengan tiga pilar yang diharapkan dari pelaksanaan PPK-BLUD ini, yaitu mempromosikan peningkatan kinerja pelayanan publik, fleksibilitas pengelolaan keuangan dan tata kelola yang baik [1].

Perubahan status BLUD *holding* menjadi BLUD mandiri pada dasarnya bentuk suatu perubahan di dalam organisasi. Perubahan di dalam organisasi mempunyai manfaat bagi kelangsungan hidup, karena tanpa adanya perubahan maka dapat dipastikan bahwa usia organisasi tidak akan bertahan lama. Perubahan bertujuan agar organisasi tidak menjadi statis melainkan tetap dinamis dalam menghadapi perkembangan jaman, begitu pula dalam manajemen suatu organisasi [3].

Pelaksanaan Puskesmas BLUD *Holding* di Kota Pekalongan pada dasarnya bersifat sementara (mengacu pada Permendagri 61/2007) dan tahun ini sudah dibubarkan dan dipersiapkan berubah menjadi status BLUD mandiri, dengan masa penyesuaian selama dua tahun (Hasil Wawancara dengan Mantan Direktur Puskesmas BLUD *Holding* di Kota Pekalongan, 27 Januari 2020). Alasan lainnya pentingnya perubahan status BLUD *holding* menjadi BLUD mandiri adalah:

1. Permendagri Nomor 79/2018 tentang BLUD sebagai regulasi terbaru terkait pelaksanaan BLUD secara eksplisit tidak menyebutkan adanya penggabungan beberapa SKPD, sebagaimana dijelaskan dalam Pasal 1 yang berbunyi “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.

2. Kelemahan pelaksanaan puskesmas BLUD *holding*, yaitu:
 - a. Fleksibilitas pengelolaan keuangan menjadi terbatas
 - b. Pengelolaan keuangan menjadi berjenjang
 - c. Pemenuhan sarana dan prasarana harus melalui prosedur yang dengan waktu yang lama dan mempertimbangkan kecukupan anggaran
 - d. Terdapat kebijakan-kebijakan tertentu yang tidak dapat diputuskan langsung oleh kepala puskesmas sehingga menghambat inovasi
 - e. Terdapat rangkap jabatan sehingga menghambat kinerja SDM

Hasil identifikasi masalah dengan Bapak Slamet Budiyo, SKM, MKes selaku Kepala Dinkes Kota Pekalongan mengungkapkan terkait persiapan yang telah dilakukan sebagai bentuk dukungan perubahan status BLUD *holding* menuju BLUD mandiri adalah memberikan pelatihan, bimbingan teknis, studi banding tentang Puskesmas BLUD dan juga anggaran pendanaan dalam proses persiapan perubahan puskesmas menjadi BLUD mandiri. Dinkes juga telah menyusun draft kebijakan dan peraturan yang selanjutnya akan diusulkan ke Pemda dengan Peraturan Walikota.

Tujuan penelitian ini untuk mendeskripsikan dan menganalisis manajemen perubahan dalam rangka kesiapan untuk proses transformasi dari puskesmas BLUD *holding* menuju BLUD mandiri, faktor yang mendorong dan menghambat, serta strateginya.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan *case study*, dimana menggunakan pendekatan kualitatif. Informan utama adalah Kepala Dinas Kesehatan

Kota Pekalongan, Kepala Puskesmas, Kepala TU dan Bendahara dari Puskesmas Sokorejo dan Puskesmas Buaran. Sedangkan Informan Triangulasi adalah Mantan Direktur BLUD Holding, Pemerintah Daerah Kota Pekalongan.

Data diperoleh menggunakan wawancara mendalam dan menggunakan data sekunder berupa dokumen yang ada di Puskesmas. Metode analisis data adalah analisis kualitatif. Lokasi penelitian dilaksanakan di Dinas Kesehatan Kota Pekalongan, Puskesmas Sukorejo Puskesmas Buaran.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Pendapatan Puskesmas sebagai BLUD dari Dana Kapitasi Peserta BPJS

Tabel 1 Jumlah Kapitasi Peserta BPJS Puskesmas Pekalongan 2014 sampai dengan September 2019

No.	Puskesmas	Tahun 2014		Tahun 2019	
		PBI	Non PBI	PBI	Non PBI
1.	Bendan	11.854	7.927	14.058	7.734
2.	Dukuh	8.857	901	4.009	969
3.	Jenggot	10.839	1.085	9.635	1.978
4.	Klego	6.234	813	8.528	1.533
5.	Kramatsari	6.913	1.320	11.199	1.288
6.	KrapyakKidul	7.758	1.251	16.232	3.206
7.	Kusuma Bangsa	10.398	3.323	12.169	1.555
8.	Noyontaan	6.418	1.895	8.945	1.025
9.	Pekalongan Selatan	10.985	1.061	9.770	1.354
10.	Sokorejo	6.041	478	7.499	2.165
11.	Tirto	7.663	1.688	8.253	1.052
12.	Tondano	7.970	1.201	13.573	1.808
13.	Medono	1	66	11.858	1.906
14.	Buaran	6	64	3.835	955

Berdasarkan table di atas diketahui bahwa kapitasi peserta BPJS Puskesmas Pekalongan sampai 2019 sangat bervariasi pada setiap puskesmas. Hal itu menunjukkan adanya perbedaan jumlah kapitasi yang sangat jauh antara puskesmas yang satu dan yang lainnya. Dan tentu saja terdapat masalah yang berbeda pada setiap puskesmas tersebut. Ada

beberapa Puskesmas yang memiliki jumlah kapitasi yang sedikit, hal itu akan sangat mempengaruhi ketika Puskesmas tersebut akan menjadi BLUD Mandiri,

SDM Puskesmas Buaran

Tabel 2. Jumlah Ketenagaan di Puskesmas Buaran Pada Tahun 2019

No.	Jenis Tenaga	PNS	CPNS	KONT	TOTAL
1.	DokterUmum	1		1	2
2.	Dokter Gigi	1		-	1
3.	Bidan	1		3	4
4.	Perawat	4		1	5
5.	Perawat Gigi	1		-	1
6.	PetugasGizi	-		1	1
7.	PerawatMedik	-		1	1
8.	Sanitasi	1		-	1
9.	Penyuluh Kesh. Masyarakat	-		2	2
10.	AnalisisLaboratorium	-		1	1
11.	AsistenApoteker	1		1	2
12.	PetugasLoket	1		-	1
13.	PetugasJumantik	-		1	1
14.	PetugasKebersihan	-		1	1
15.	Penjaga Malam	-		1	1
16.	Tata usaha dan kepegawaian	-		1	1
17.	Administrasi	-		1	1
18.	Sopir Ambulance	-		1	1
		11	0	17	28

Dari table di atas dapat dilihat bahwa puskesmas lebih banyak menanggung SDM dengan status kontrak dari pada PNS. Selain itu, puskesmas tidak memiliki tenaga keuangan yang kompeten di bidangnya.

Tabel 2. Jumlah Ketenagaan di Puskesmas Sukorejo Pada Tahun 2019

No.	Jenis Tenaga	PNS	CPNS	KONT	TOTAL
1.	DokterUmum	2		1	3
2.	Dokter Gigi	1		0	1
3.	Perawat	5		5	10
4.	Bidan	4		8	12
5.	Nutrisionis	1		1	2
6.	Perawat Gigi	0		1	1
7.	PerawatMedis	1		0	1
8.	PranataLaborat	1		1	2
9.	Promkes	1		1	2
10.	PetugasLoket	0		2	2
11.	Apoteker	0		1	1
12.	AsistenApoteker	1		1	2
13.	Kesling	0		1	1

14.	Jumantik	0	1	1	
15.	Administrasi TU	0	1	1	
16.	Pengemudi	1	2	3	
17.	Penjaga Malam	1	0	1	
18.	JuruMasak	0	1	1	
19.	Kebersihan	0	1	1	
20.	Tenaga Akutansi	0	1	1	
Total		19	0	30	49

Dari table di atas dapat dilihat bahwa puskesmas lebih memiliki tenaga kontrak yaitu sebesar 30 orang, di banding dengan PNS yang hanya 19 orang. Disisi lain, puskesmas hanya memiliki 1 tenaga akuntansi yang membantu dalam pelaporan keuangan secara professional dan kompeten.

Pembahasan

Manajemen Perubahan Dalam Rangka Kesiapan Untuk Proses Transformasi Dari Puskesmas BLUD *Holding* Menuju BLUD Mandiri

Kesiapan menjadi BLUD Mandiri terdapat beberapa tahap, yaitu:

1. Penetapan UPT bagi 14 puskesmas
2. Penetapan Perwali mengenai BLUD
3. Pencabutan BLUD Holding

Manajemen perubahan dalam rangka kesiapan untuk proses transformasi dari puskesmas BLUD *Holding* Menuju BLUD Mandiri mencakup:

1. SDM

SDM mempunyai peran penting dalam menentukan keberhasilan suatu organisasi. Semua potensi SDM sangat berpengaruh terhadap upaya organisasi dalam mencapai tujuannya. Untuk melakukan perubahan dalam suatu organisasi dibutuhkan SDM yang memiliki kinerja yang baik. Kinerja merupakan perilaku nyata yang ditampilkan setiap orang sebagai prestasi kerja yang dihasilkan oleh karyawan sesuai dengan perannya dalam perusahaan (kantor).

Jumlah tenaga kerja di seluruh Puskesmas Kota Pekalongan sudah disesuaikan berdasarkan analisis beban kerja. Bidan yang ada di puskesmas jumlahnya disesuaikan dengan jumlah wilayah kerja yang ada di Puskesmas. Oleh sebab itu, puskesmas yang mempunyai wilayah kerja yang banyak, maka mempunyai jumlah bidan yang banyak pula. Selain tenaga bidan, dalam pelaksanaan kegiatan kerja masih belum sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan, standar prosedur operasional, etika profesi, misalnya ada *double job* sehingga mereka dalam bekerja tidak sesuai dengan kompetensi dan bagian tugas masing-masing. Misalnya, tenaga bagian keuangan yang dilaksanakan oleh tenaga umum, bukan khusus dari tenaga yang berlatar belakang pendidikan ekonomi/akuntansi membuat Puskesmas masih merasa kesulitan dalam hal pengelolaan pendanaan proses persiapan puskesmas BLUD mandiri. Jika tugas tersebut dilakukan dengan baik oleh seluruh karyawan atau tenaga kerja sesuai dengan bidangnya tersebut, kemungkinan akan memberikan kontribusi yang baik terhadap peningkatan kinerja puskesmas.

2. Anggaran

Jumlah dana tersebut terdiri dari 70% dana yang berasal dari JKN, 15% dana BOK, dan 15% dana APBD. Dana tersebut berbeda jumlah kapasitasnya tiap Puskesmas. Hal ini dipengaruhi oleh jenis pelayanan yang diberikan oleh masing-masing Puskesmas dan juga jumlah anggaran yang diajukan oleh masing-masing Puskesmas sesuai dengan kebutuhannya. Dana pemerintah pusat terdiri dari bantuan operasional kesehatan (dana operasional puskesmas), dan dana pelayanan kesehatan di fasilitas kesehatan. Dana pemerintah provinsi terdiri dari dana APBD provinsi, bantuan gubernur dan dana pelayanan kesehatan masyarakat. Dana pemerintah kota terdiri dari dana APBD kota (pendanaan kegiatan rutin dan operasional) serta dana perimbangan (DAU; operasional kesehatan, DAK; fisik dan

infrastruktur, serta dana bagi hasil; dana operasional khusus dan bencana).

3. Sarana dan Prasarana

BLUD pada dasarnya akan membuat puskesmas menjadi mandiri terutama pengelolaan keuangan dan penyediaan sarana dan prasarana serta SDM untuk peningkatan pelayanan dikelola oleh BLUD, sehingga pemerintah tidak akan terbebani lagi

4. Proses Persiapan Perubahan Status BLUD *Holding* Menuju BLUD Mandiri

Dokumen persyaratan administratif yang telah terpenuhi oleh keempat Puskesmas dari jumlah target yaitu Surat Pernyataan Kesanggupan Meningkatkan Kinerja, Pola Tata Kelola dan Standar Pelayanan Minimal. Untuk persyaratan lainnya yaitu Rencana Strategi Bisnis masih dalam proses penyusunan. Laporan Keuangan Pokok dan Laporan Audit Terakhir belum ada ketentuan dari Pemda, sehingga Puskesmas belum mulai menyusun dokumen-dokumen tersebut. Selain itu, tidak ada tenaga keuangan yang kompeten membuat Puskesmas kesulitan dalam proses penyusunannya, karena Puskesmas BLUD nantinya menerapkan pola pengelolaan keuangan yang berbeda dengan Puskesmas biasa

Dokumen persyaratan administratif telah terpenuhi adalah jumlah target yaitu Surat Pernyataan Kesanggupan Meningkatkan Kinerja, Pola Tata Kelola dan Standar Pelayanan Minimal. Untuk persyaratan lainnya yaitu Rencana Strategi Bisnis masih dalam proses penyusunan. Laporan Keuangan Pokok dan Laporan Audit Terakhir belum ada ketentuan dari Pemda, sehingga puskesmas belum mulai menyusun dokumen-dokumen tersebut. Selain itu, tidak ada tenaga keuangan yang kompeten membuat puskesmas kesulitan dalam proses penyusunannya, karena puskesmas BLUD mandiri nantinya menerapkan pola pengelolaan keuangan yang berbeda dengan puskesmas BLUD *holding* .

Faktor yang Mendorong dan Menghambat Manajemen Perubahan dalam Rangka Kesiapan untuk Proses Transformasi dari Puskesmas BLUD *Holding* Menuju BLUD Mandiri

Faktor Pendorong

1. Regulasi. Adanya perubahan regulasi di pusat dan daerah yang memungkinkan untuk mengevaluasi kelembagaan yang ada.
2. SDM. Adanya kesempatan peningkatan pendidikan secara formal dan informal tenaga kesehatan melalui dana APB, APBN dan BLUD Puskesmas.
3. Anggaran. Pembiayaan puskesmas BLUD di Kota Pekalongan memperoleh pembiayaan yang berasal dari bantuan anggaran BOK dan APBD, program JKN dan pola pengelolaan keuangan BLUD (PPK-BLUD). Selain itu juga bisa dilakukan pengusulan ketersediaan/ pemenuhan sarana dan prasarana melalui anggaran BLUD Puskesmas dan Dinas Kesehatan.

Faktor Penghambat

1. Kelembagaan. Dukungan sektor lain terhadap bidang kesehatan masih belum optimal karena masih ada anggapan bahwa urusan kesehatan merupakan tanggung jawab Dinas Kesehatan dan UPT Puskesmas. Selain itu, struktur organisasi UPT Puskesmas yang ada sebagian belum sesuai dengan kompetensi.
2. Anggaran. Pengalokasian anggaran untuk UKM belum seimbang dibandingkan anggaran untuk UKP. Kemampuan puskesmas untuk menggali dana yang bersumber dari masyarakat untuk keperluan kesehatan belum optimal.
3. SDM. BLUD memungkinkan perekrutan SDM, namun pemenuhan formasi masih tergantung pada kebijakan Menteri Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi. Kualitas dan kuantitas sumber daya tenaga

kesehatan masih kurang. Komitmen sebagian petugas kesehatan belum optimal.

4. Sarana dan Prasarana. Pengadaan alat kesehatan di beberapa sarana pelayanan kesehatan sudah mengikuti kemajuan teknologi, namun belum diikuti dengan alokasi anggaran untuk pemeliharaan yang memadai, sehingga usia pakai alat kesehatan tidak berumur panjang. Selain itu, juga belum semua fasilitas kesehatan dasar mempunyai sarana penunjang diagnostik yang memadai. Sistem informasi kesehatan belum berjalan secara optimal
5. Kurangnya koordinasi lintas program Dinas Kesehatan
6. Masyarakat, yaitu (a) penduduk Kota Pekalongan yang belum mempunyai jaminan kesehatan masih cukup banyak, (b) Jumlah penduduk miskin di Kota Pekalongan masih cukup banyak, (c) Tingkat pendidikan masyarakat pada umumnya masih rendah, (d) Kesadaran sebagian masyarakat dalam berperilaku hidup bersih dan sehat masih rendah, dan (e) Transisi gaya hidup dan penyakit degeneratif

Strategi Manajemen Perubahan dalam Rangka Kesiapan untuk Proses Transformasi dari Puskesmas BLUD *holding* menuju BLUD Mandiri

1. Memperbaiki koordinasi antara Puskesmas dengan Dinas Kesehatan
2. Meningkatkan kualitas tenaga kesehatan
3. Meningkatnya cakupan kepesertaan JKN
4. Meningkatkan pemenuhan sarana prasarana pelayanan kesehatan dasar dan rujukan serta pemenuhan tenaga medis selama 24 jam secara terus menerus

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Manajemen perubahan dalam rangka kesiapan untuk proses transformasi dari puskesmas BLUD Holding menuju BLUD Mandiri

memiliki beberapa tahap, yaitu penetapan status UPT bagi 14 puskesmas, penetapan perwali, pencabutan status BLUD holding, dan penetapan puskesmas BLUD mandiri. Dari keempat tahap ini yang sudah dilakukan adalah penetapan status UPT dan pencabutan status BLUD holding, dan status BLUD Puskesmas; sementara perwali masih dalam proses. Kesiapan manajemen yang dilakukan mencakup SDM, anggaran, sarana dan prasarana, serta persyaratan BLUD. Dari kesiapan ini, yang sudah dilakukan adalah kesediaan SDM meskipun distribusi belum merata, anggaran yang bersumber dari luar masih terbatas, minimnya biaya pemeliharaan sarana prasarana, serta terpenuhi persyaratan administrasi.

Faktor yang mendorong dan menghambat manajemen perubahan dalam rangka kesiapan untuk proses transformasi dari puskesmas BLUD holding menuju BLUD mandiri meliputi regulasi, kelembagaan, SDM, anggaran, sarana prasarana, dan masyarakat.

Strategi manajemen perubahan dalam rangka kesiapan untuk proses transformasi dari puskesmas BLUD *holding* menuju BLUD Mandiri mencakup peningkatan koordinasi antara puskesmas dan dinas kesehatan, peningkatan kualitas tenaga kesehatan dan meratakan distribusi tenaga kesehatan, meningkatkan cakupan kepesertaan JKN, dan meningkatkan pemenuhan sarana dan prasarana (khususnya biaya pemeliharaan kesehatan)

Saran

Dinas Kesehatan perlu meningkatkan koordinasi dengan puskesmas, khususnya dalam pengawasan dan pembinaan dalam perencanaan anggaran. Dinas Kesehatan juga perlu mengatur atau melakukan rolling PNS dalam rangka mendistribusikan tenaga kesehatan secara merata supaya beban biaya pegawai untuk puskesmas berkapitas rendah tidak berat. Sementara, puskesmas perlu meningkatkan kemampuan pengelolaan keuangan supaya mampu merencanakan anggaran dengan efektif, khususnya mendapatkan sumber pendapatan

dari luar. Selain itu, penting untuk menekankan pada upaya-upaya preventif dan promotif supaya dapat menekan biaya pengeluaran

DAFTAR PUSTAKA

1. Badan Layanan Umum Daerah Holding, <https://blud.co.id/wp/2018/08/badan-layanan-umum-daerah-holding/>
2. Soakakone, M., Wafumilena, E., & Nugraheni, S.A., Kajian Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah Puskesmas Pekalongan dengan Sistem Holding, *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia (JKKI)*, 8(1):41-50, Maret, 2019
3. Daff, R., *Management*, Chicago: The Dryden Press, 1988.
4. Bishop, C.H. Jr., *Making Change Happen One Person at a Time: Assessing Change Within Your Organization*, New York: AMACOM, 2001.
5. Hersey, P., Blanchard, K.H., Johnson, D.E., *Management of Organizational Behavior: Utility Human Resources*, New Jersey: Prentice Hall, 1996.
6. Yulk, G.A., Alih Bahasa Jusuf Udaya, *Kepemimpinan dalam Organisasi*, Jakarta: Prenhallindo, 2005.