

Article

Problematika Badan Layanan Umum Daerah Pusat Kesehatan Masyarakat

Eklamsia Sakti^{1}, Enggal Sari Maduratna², Nailufar Firdaus³*

^{1,2,3} Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Ngudia Husada Madura

SUBMISSION TRACK

Received: June 15, 2024
Final Revision: June 24, 2024
Available Online: June 29, 2024

KEYWORDS

BLUD, Problematika, Kesehatan Masyarakat

CORRESPONDENCE

E-mail: nay.amity@gmail.com

A B S T R A C T

This study aims to explore the problems of Community Health Centers (Puskesmas) when undergoing a status transition to a Regional Public Service Agency (BLUD). Since Regulation of the Minister of Home Affairs No. 79/2018 on Regional Public Service Agency (BLUD) was officially implemented, the Puskesmas has changed its status to BLUD. When this transition occurs, many problems are faced by the Puskesmas. Therefore, researchers conducted a case study at the Bangkalan Health Center regarding the problems of becoming a BLUD. The resource persons were the Head of the TU Sub-Department, PJ UKM, UKP, Pharmacy and Laboratory, Nursing, Midwives, and Public Health with the Small Discussion Group (SGD) system. The results of the search found that Puskesmas Bangkalan has problems in financial management, human resources who are only experts in the field of health, technology that is still locked, jammed National Health Insurance (JKN) capitation funds, and has not formed an Internal Supervisory Unit (SPI).

I. PENDAHULUAN

Lima tahun terakhir, sektor kesehatan terus menjadi sorotan dunia termasuk di Indonesia. Sejak akhir 2019 sampai 2021, sektor kesehatan disibukkan dengan pandemi covid-19. Saat tahun 2021, sektor kesehatan di Indonesia khususnya Pusat Kesehatan Masyarakat atau sering disebut dengan Puskesmas harus mengalami transisi menjadi Badan Layanan Umum Daerah. Fenomena ini bermula dari munculnya Peraturan Pemerintah Nomor 79 Tahun 2018 menyatakan bahwa status Puskesmas akan diubah menjadi Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) (Sulistiyowati & Sunaningsih, 2023).

Awalnya, peraturan ini belum mewajibkan Puskesmas secara langsung berubah menjadi BLUD. Transisi ini harus mengalami proses yang panjang, karena masih belum ada yang mau bergerah untuk mengubah statusnya. Akhirnya, pemerintah mewajibkan seluruh Puskesmas harus berubah menjadi BLUD (Agstrino & Widajantie, 2024). Peraturan ini membuat Puskesmas menjadi kalang kabut sehingga menimbulkan banyak problematika mulai dari pelayanan sampai pengelolaan keuangan yang harus mengikuti Standar Akuntansi Pemerintahan Badan Layanan Umum Daerah (SAP BLUD) (Rahayu et al., 2023; Ramadito, 2022). Dengan demikian, peraturan terbaru memaksa Puskesmas harus menyesuaikan diri dengan statusnya sebagai BLUD.

Beberapa penelitian sudah berhasil mendokumentasikan masalah-masalah yang dialami BLUD selama transisi terjadi. Penelitian Firdausi & Pujaningsi (2018) melakukan penelusuran pada Puskesmas di Kabupaten Malang, dan menemukan bahwa penerapan SAP BLUD yang masih membingungkan dan rumit sehingga pengelolaan keuangan menjadi bermasalah. Agstrino & Widajantie (2024) mengeksplorasi permasalahan pengelolaan persediaan medis pada salah satu Puskesmas di Indonesia, dan menemukan bahwa banyak salah catatan dan perbedaan antara catatan dan persediaan

di gudang. Sulistiyowati & Sunaningsih (2023) menemukan bukti adanya batasan fleksibilitas sehingga terjadi kendala pengelolaan keuangan pada Puskesmas di Magelang. Prasetyo et al. (2022) menyebutkan pengelolaan keuangan BLUD Puskesmas tidak efisien dan efektif sehingga menimbulkan efek berantai ke bagian lain. Terakhir, Lelono & Siswantoro (2023) menyoroti dan prihatin mengenai penerapan sistem akuntansi di daerah-daerah terpencil. Jadi, permasalahan utama yang dihadapi oleh Puskesmas di Indonesia adalah pengelolaan keuangan yang belum sesuai dengan peraturan yang berlaku serta kesiapan mereka terhadap perubahan standar.

Selain masalah pengelolaan keuangan, masalah sumber daya manusia juga menjadi faktor yang membuat permasalahan di Puskesmas semakin runyam. Penelitian Widaningtyas (2018) melakukan penelitian di Semarang, temuannya adalah kurangnya kuantitas dan kualitas sumber daya manusia sehingga persiapan dan transisi menjadi BLUD menimbulkan banyak problematika. Wismoyo & Nasution (2022) menemukan bahwa kesanggupan dan kapasitas sumber daya manusia untuk menerima dan menerapkan BLUD hanya 40%. Berdasarkan laporan dari penelitian sebelumnya, sumber daya manusia yang ada saat ini masih belum optimal dan masih memanfaatkan tenaga kesehatan yang mengelola keuangan BLUD.

Masalah teknologi menyebabkan pengelolaan keuangan juga semakin rumit. Wismoyo & Nasution (2022) mengungkapkan bahwa rendahnya sumber daya manusia semakin diperparah oleh penerapan teknologi yang hanya mencapai 65%. Penelitian Saputra & Nasution (2022) mengatakan bahwa Puskesmas di Deli Serdang belum dapat memanfaatkan teknologi dengan baik. Dengan demikian, teknologi yang ada masih belum dapat berguna dan kurangnya teknologi BLUD membuat pengelolaan BLUD semakin sulit.

Masalah Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) juga menimbulkan masalah tersendiri bagi Puskesmas. Saat Puskesmas

berubah menjadi BLUD, Puskesmas harus mandiri dan Dinas Kesehatan hanya memantau saja tanpa memberikan bantuan dana (Siska et al., 2021). Oleh karena itu, menjadi salah satu sumber pendapatan bagi Puskesmas. Namun, Fikri et al. (2022) menemukan bahwa banyak masalah yang ada dalam dana kapitasi JKN sehingga keberlangsungan hidup Puskesmas menjadi terancam. Dengan demikian, dana kapitasi JKN menimbulkan beragam ancaman termasuk korupsi.

Terakhir, aktor utama yang menyebabkan problematika transisi Puskesmas menjadi BLUD adalah rendahnya pengendalian internal. Fikri et al. (2022) mengungkapkan ada banyak potensi korupsi pada dana kapitasi JKN sehingga menimbulkan potensi korupsi yang tinggi. Sandria et al. (2020) menemukan pengendalian internal pada Puskesmas di Kabupaten Siak hanya 67%. Agstrino & Widajantie (2024) mengatakan bahwa penerapan pengendalian internal belum sesuai dengan *Standard Operating Procedure* (SOP). Hernando & Syofyan (2022) menyebut bahwa Puskesmas yang berstatus BLUD di Kabupaten Tanjung Jabung Barat dan Batanghari tidak dapat menerapkan pengendalian internal dengan tepat. Jadi, masalah utama sekaligus menjadi dalang dari beragam masalah di BLUD adalah pengendalian internal. Rendahnya pengendalian internal membuat problematika tidak dapat diselesaikan.

Penelitian akan melakukan mengeksplorasi beragam masalah yang ada dalam pengelolaan BLUD Puskesmas dari berbagai macam sisi, seperti pengelolaan keuangan, sumber daya manusia, teknologi, JKN, dan pengendalian internal. Gap penelitian terletak pada fokus penelitian sebelumnya yang hanya mengeksplorasi satu sisi saja, dan belum menelusuri faktor lainnya yang dapat menyebabkan masalah bagi BLUD Puskesmas. Oleh karena itu, penelitian ini akan menutupi gap penelitian sebelumnya dengan melakukan eksplorasi berbagai problematika termasuk pengendalian

internal yang masih dianggap tidak penting bagi sebagian peneliti.

Kontribusi literatur yang diberikan penelitian ini adalah informasi terkini mengenai keadaan BLUD Puskesmas. Selain itu, menambah literatur empiris mengenai pengelolaan BLUD di Indonesia. Tak lupa, penelitian ini akan menyajikan peluang penelitian dimasa yang akan datang. Sementara itu, kontribusi praktisnya adalah meningkatkan pengelolaan BLUD yang efektif, efisien, dan ekonomi. Selain itu, hasil penelitian ini dapat meningkatkan pengelolaan keuangan, sumber daya manusia, teknologi, pengendalian internal, serta pencegahan potensi korupsi.

II. METODE

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Penelitian ini mengeksplorasi problematika yang dialami oleh Puskesmas Daerah Bangkalan di Kabupaten Bangkalan selama transisi menjadi BLUD. Sumber data berasal dari wawancara kepada Kepala Sudin TU, PJ UKM, UKP, Farmasi dan Laboratorium, Keperawatan, Bidan, dan Kesehatan Masyarakat. Penelitian ini melakukan wawancara dengan sistem *Small Discussion Grup* (SGD) dengan mengumpulkan para aktor dari seluruh Puskesmas di Bangkalan.

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pertama, sejak keluarnya Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018, Puskesmas wajib menerapkan sistem akuntansi BLUD. Perubahan ini menyebabkan Puskesmas harus merombak seluruh sistem yang sebelumnya menjadi berbasis BLUD. Silalahi et al. (2021) mengungkapkan bahwa persiapan menghadapi transisi Puskesmas menjadi BLUD harus dilakukan segera mungkin, agar Puskesmas tidak mengalami kesulitan dalam mengadopsi sistem yang baru. Lebih lanjut, Silalahi et al. (2021) juga mengungkapkan bahwa kesulitan masih terjadi walaupun Puskesmas sudah menyiapkan tim khusus untuk

menyelesaikan seluruh masalah saat transisi terjadi. Masalah serupa dialami oleh Puskesmas Bangkalan sesuai dengan penuturan dari Kepala Sudin TU:

“Ya mas, pemerintah daerah memaksa kita mengubah sistem sebelumnya menjadi BLUD. Saat awal-awal mas, kami kelumpungan karena harus mengubah seluruh laporan dan sistem yang sebelumnya, pokoknya ruwet”

Berdasarkan wawancara dengan Kepala Sudin TU, bahwa Puskesmas Bangkalan sudah mengalami transisi BLUD dan sudah menjalaninya. Faktor pendorongnya adalah desakan dari pemerintah daerah yang mewajibkan seluruh Puskesmas di Bangkalan berubah menjadi BLUD. Selain itu, persiapan yang mepet menyebabkan transisi menjadi BLUD menjadi rumit.

Transisi BLUD bertujuan agar pelayanan Puskesmas semakin baik dan dapat menyelesaikan masalah kesehatan di daerah tersebut. Sulistyowati & Sunaningsih (2023) menemukan bahwa ada perkembangan ke arah positif pada sisi layanan semenjak Puskesmas menjadi BLUD. Sementara itu, transisi ini tidak hanya menasar pada sisi layanan tetapi juga mengarah pada pengelolaan keuangan Puskesmas (Prasetyo et al., 2022). Sektor yang paling terdampak adalah bagian keuangan atau pelaporan keuangan (Sandria et al., 2020). Sistem akuntansi yang berubah juga membuat perubahan besar pada pelaporan keuangan BLUD. Temuan Firdausi & Pujaningsi (2018) membuktikan bahwa SAP BLUD masih membingungkan bagi beberapa Puskesmas. Argumen ini sesuai dengan temuan dilapangan yang disampaikan oleh Kepala Sudin TU, bahwa:

“Disini sudah menerapkan sistem akuntansi berbasis BLUD, namun kami masih bingung dengan peraturan pemerintah daerah, sehingga kami juga membuat laporan keuangan dengan format yang dulu”

Berdasarkan penuturan dari Kepala Sudin TU, pengelolaan keuangan di BLUD

Puskesmas sudah sesuai dengan aturan terbaru. Namun, peraturan daerah yang belum jelas membuat mereka kebingungan melakukan pelaporan keuangan. Sementara itu, Ramadito (2022) bahwa terdapat tujuh jenis laporan keuangan BLUD yang membuat transisi pengelolaan keuangan menjadi lebih rumit. Fenomena yang dialami di Bangkalan ini serupa dengan yang dialami oleh seluruh Puskesmas di Indonesia. Kepala Sudin TU membahas mengenai tujuh laporan keuangan saat transisi BLUD:

“Sekarang ya mas, kami harus menyesuaikan diri dengan pelaporan keuangan terbaru. Ini menyebabkan perubahan besar, seperti kami harus melaporkan seluruh laporan keuangan. Sebelumnya kami hanya ngikut Dinkes, jadi hanya buat LRA dan LP-SAL aja”

Pernyataan ini mengacu pada pelaporan keuangan BLUD yang harus membuat tujuh jenis laporan keuangan. Sebelum peraturan terbaru berjalan, Puskesmas Bangkalan hanya melaporkan laporan keuangan seperti Laporan Realisasi Anggaran (LRA) dan Laporan Perubahan Saldo Anggaran Lebih (LP-SAL) kepada dinas kesehatan (dinkes).

SAP BLUD juga menawarkan sisi fleksibilitas, seperti pada pengelolaan pendapatan, pengelolaan belanja, pengadaan barang dan jasa, utang dan piutang, pengelolaan tarif layanan, pengelolaan pegawai (sumber daya manusia), kerjasama dengan pihak lain, pengelolaan investasi blud, remunerasi, dan sisa lebih perhitungan anggaran (SILPA) dan defisit BLUD. Sulistyowati & Sunaningsih (2023), bahwa hanya lima dari sepuluh fleksibilitas yang benar-benar terealisasi. Temuan sebelumnya juga dialami di Puskesmas Bangkalan, seperti argumen dilontarkan oleh Kepala Sudin TU:

“jika tanya fleksibilitas, ya sama aja dengan yang dulu mas. Gak ada yang berubah. Eh, tapi ada sedikit yang berubah dan kami bebas melakukan improvisasi. Tapi mas, itu harus izin dari dinkes”

“jika emang ada fleksibilitas mas, kalau secara manual emang bisa, namun kita kan

pakai sistem BLUD mas. Eh, saat melaporkan perubahan malah dikunci sama sistem.” Sambung Kepala Sudin TU

“Jika fleksibilitas memang ada, kami senang mas, karena dapat menyesuaikan dengan kebutuhan kami. Ada beberapa akun yang pingin kami rubah karena menyulitkan bagi kami dan perlu dipisah” kata Kepala Sudin TU

Hasil wawancara membuktikan bahwa fleksibilitas hanya omong kosong belaka, karena harus ada izin dari dinkes. Kekecewaan yang dirasakan oleh pengelola keuangan yang tidak mendapatkan fleksibilitas yang dijanjikan SAP BLUD. SAP BLUD yang memberikan fleksibilitas BLUD. Kebutuhan yang ada di Puskesmas berbeda dengan yang ada di induknya, yaitu dinkes. Oleh karena itu, fleksibilitas menjadi hal yang dibutuhkan oleh Puskesmas agar bisa mandiri dan bertahan.

Bicara mengenai kemandirian, SAP BLUD juga membuat Puskesmas lebih mandiri karena dapat mengatur dengan bebas pengelolaan keuangan. Disisi lain, kemandirian ini juga memberikan dampak negatif bagi Puskesmas, karena mereka harus menanggung sendiri. Hal serupa juga diungkapkan oleh Kepala Sudin TU:

“kami dilepas begitu aja sama dinkes mas. Awalnya kami mikir, kalau kami rugi gimana ya?. Mau tidak mau kami harus bertahan. Dan Alhamdulillah saat akhir tahun kami melaporkan laba mas”

Berdasarkan pernyataan tersebut, kemandirian Puskesmas memang ada dan terjadi di Bangkalan. Selain itu, kemandirian ini memiliki masalah pada fleksibilitas. Jika mengacu kepada kemandirian maka fleksibilitas harus berjalan, bukannya di kunci dan dibatasi agar Puskesmas dapat bertahan.

Setelah membahas penerapan SAP BLUD, kami akan membahas mengenai problematika yang dialami oleh Puskesmas saat mengelola keuangannya. Agstrino & Widajantie (2023) bahwa banyak persediaan yang berbeda dengan catatan akuntansinya. Agstrino & Widajantie (2024) menemukan bahwa Puskesmas sering kali bermasalah pada pencatatannya,

khususnya pada saat *stock opname*. Dengan demikian, masalah pertama muncul saat pencatatan aset (lancar dan tetap). Berdasarkan penuturan dari Kepala Sudin TU:

“jika mas tanya pencatatan aset, aman-aman aja mas. Palingan hanya beda catatan aja mas. Biasanya ada perbedaan antara catatan dengan benda yang ada. Itu gak bisa dihindari mas, sudah biasa terjadi. Jika tanya aset tetap seperti gedung dan tanah, kami tidak ada masalah dan sudah ada catatan dan sertifikatnya semua mas”

“untuk penyeteroran dana dari pustu juga lancar mas. Untuk kejelasan asetnya juga sudah ada dan dilaporkan mas” tambah PJ UKM.

“ya seperti kata bu kadin, dibagian farmasi banyak yang berbeda mas. Ini udah gak bisa diatasi mas.” Tambah bagian farmasi

“di bagian lab juga sama mas, kami sering menjumpai perbedaan catatan” Tambah bagian laboratorium

Berdasarkan laporan ini, masih banyak pencatatan yang berbeda dengan kenyataan barangnya. Temuan ini serupa dengan Lebih lanjut, mereka beralasan bahwa sudah biasa terjadi dan tidak bisa dihindari. Ini sejalan dengan pengungkapan dari farmasi dan laboratorium. Hasil ini menegaskan ada peluang risiko terjadinya kecurangan pada bagian pencatatan. Dengan demikian, sudah jelas bahwa pengelolaan bagian persediaan menjadi masalah utama dalam pengelolaan keuangan BLUD. Hal ini juga bisa membawa masalah yang lebih parah jika terus dibiarkan.

Kedua, sumber daya manusia dibutuhkan untuk meningkatkan kinerja dan pelayanan BLUD Puskesmas. Hal ini sejalan dengan tujuan awal dibentuknya BLUD adalah Memberikan pelayanan publik secara lebih efektif dan efisien sesuai dengan praktik bisnis yang sehat dan diselenggarakan berdasarkan kewenangan yang dilimpahkan kepada puskesmas dari pemerintah daerah. Sementara itu, penelitian Widaningtyas (2018) yang menyoroti kurangnya sumber daya manusia

untuk menghadapi transisi. Oleh karena itu, sumber daya manusia menjadi sangat urgen untuk memenuhi seluruh kebutuhan pasien di daerah tersebut. Argumen ini senada dengan Kepala Sudin TU bahwa:

“Untuk pegawai disini mas, banya lulusan bidan dan perawat. . Hampir 90% pegawai disini adalah lulusan di bidang kesehatan semua mas.”

“Semenjak Puskesmas menjadi BLUD, kami sudah mengadakan perekrutan tenaga kesehatan seperti perawat dan bidan. Pada tahun 2023 kami juga merekrut administrasi kesehatan” lanjut bagian kesehatan masyarakat.

Pernyataan ini membuktikan bahwa secara kesiapan untuk pelayanan kesehatan, Puskesmas sudah siap karena mayoritas pegawai di sana adalah bidang kesehatan. Selain itu, perekrutan secara masif pada tahun 2022 membuat jumlah tenaga kesehatan di Puskesmas semakin banyak. Meningkatnya sumber daya manusia ini membuat pelayanan kesehatan semakin baik. Disisi lain, sumber daya manusia yang di rekrut memiliki latar belakang kesehatan semua. Seharusnya, saat Puskesmas menjadi BLUD harus ada pegawai yang memiliki latar belakang keuangan seperti akuntan. Penelitian Wismoyo & Nasution (2022) bahwa minimnya pegawai yang ahli di bidang keuangan menyebabkan permasalahan pada saat pengelolaan keuangan. Kepala Sudin TU menerangkan bahwa:

“Untuk tahun 2023 kami memang secara khusus merekrut administrasi kesehatan. Untuk formasinya saya lupa”

“Untuk tahun ini mas, kami merekrut adminkes. Namun untuk formasinya hanya untuk lulusan bidan, perawat, dan kesmas” tandas bagian Kesehatan Masyarakat

Berdasarkan dua argumen ini, Puskesmas sudah sadar akan pentingnya pengelolaan keuangan BLUD. Namun dalam praktiknya mereka masih merekrut pegawai dengan latar belakang kesehatan. Dengan demikian, Puskesmas masih fokus pada peningkatan layanan kesehatan saja, namun mengabaikan bagian keuangan. Pada sisi kompetensi, keberadaan tenaga

kesehatan yang merangkap menjadi pengelola keuangan juga menjadi masalah tersendiri bagi Puskesmas. Hal ini disampaikan langsung oleh Kepala Sudin TU bahwa:

“saya masih baru disini mas, sedangkan saya adalah seorang bidan. Saya dipindah dari dinkes ke puskesmas dan dijadikan sebagai Kepala Sudin TU”

Argumen ini membuktikan bahwa bagian keuangan ditempati oleh pegawai yang tidak memiliki keahlian di bidang keuangan. Hal ini akan menyebabkan banyak permasalahan, karena kekurangan di bidang keuangan membuat pengelolaan dan penerapan SAP BLUD tidak berjalan dengan baik. Dengan demikian, salah satu faktor yang menyebabkan lemahnya pengelolaan BLUD adalah sumber daya manusia yang kurang dan penempatan posisi yang kurang tepat.

Pada sisi peningkatan sumber daya manusia, puskesmas harus mendapatkan pelatihan intensif sebelum dan sesudah transisi BLUD agar mereka dapat melakukan pekerjaannya dengan tepat dan dapat menjamin keberlangsungan hidup Puskesmas. Berdasarkan pemaparan dari PJ UKM, UKP, Farmasi dan Laboratorium, Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat, bahwa:

“untuk pelatihan sudah ada sebelum menjadi BLUD mas. Bahwa terus secara konsisten sampai sekarang mas.”

“untuk bagian keuangan mas, kami hanya dapat pelatihan sebelum menjadi BLUD dan sosialisasi mengenai SAP BLUD. Namun setelah itu tidak ada lagi mas. Jadi saya sering kebingungan saat menyusun laporan keuangan mas, karena tidak ada pelatihan lagi setelah itu mas” tandas Kepala Sudin TU

Peningkatan sumber daya manusia sudah dilakukan oleh Puskesmas sehingga pelayanan disetiap sektor sesuai dengan aturan BLUD. Namun disayangkan pada bagian keuangan masih belum ada lagi sehingga perencanaan dan pengelolaan keuangan Puskesmas sering mengalami kendala. Salah satu kendala yang dirasakan

adalah perencanaan. Berdasarkan laporan dari Kepala Sudin TU bahwa:

“ya mau gimana lagi mas, *basic* kami adalah kesehatan mas, sehingga kami sering bermasalah pada perencanaan anggaran. Yang penting mas, kami memiliki anggaran agar kami bisa tetap bertahan mas.”

Pernyataan ini membuktikan bahwa perlunya Puskesmas akan pegawai yang ahli keuangan. Perencanaan anggaran mereka sering kacau dan seringkali membeli alat-alat yang tidak digunakan secara jangka panjang. Tentunya masalah ini disebabkan oleh kurangnya pegawai yang mengerti keuangan. Akhirnya, masalah ini akan berujung pada permasalahan pengelolaan keuangan BLUD kembali.

Ketiga, teknologi memainkan peran penting dalam kesuksesan transisi Puskesmas. Saputra & Nasution (2022) memaparkan bahwa Pemanfaatan teknologi informasi mencakup alur kerja elektronik, pemrosesan dan penyimpanan data keuangan, pemrosesan informasi menggunakan jaringan Internet, dan pengelolaan dan pemeliharaan perangkat lunak. Pemanfaatan TI sangat penting untuk menunjang kecepatan, efisiensi, dan efektivitas pengolahan data akuntansi publik.

Puskesmas juga kesulitan dalam pemanfaatan dan pemanfaatan informasi dan teknologi. Wismoyo & Nasution (2022) berpendapat bahwa kurangnya ketersediaan teknologi merupakan masalah mendesak dalam mengelola transisi dari puskesmas ke BLUD. Saat ini masih banyak Puskesmas yang kesulitan dalam bidang akuntansi karena kurangnya teknologi. Selain itu, kurangnya teknologi juga mempengaruhi kualitas informasi yang diberikan oleh Puskesmas. Saputra & Nasution (2022) menemukan bahwa BLUD puskesmas tidak mampu memanfaatkan potensi penggunaan teknologi secara maksimal sehingga menimbulkan permasalahan pelaporan keuangan. Sejalan dengan argumen penelitian sebelumnya,

bagian kesehatan masyarakat mengatakan bahwa:

“untuk teknologi yang berkaitan dengan pelayanan kesehatan kami sudah cukup memumpuni mas”

“jika bicara alat kesehatan insyaallah disini cukup canggih mas, tetapi kalau bicara teknologi pelaporan keuangan kami juga ada mas” lanjut Kepala Sudin TU

“kami sudah menerapkan aplikasi akuntansi yang sudah sesuai dengan aturan terbaru BLUD. Kami melakukan kerjasama dengan pihak luar karena kami tidak mampu jika membuat aplikasi sendiri” lanjut Kepala Sudin TU

“Alhamdulillah saat ada audit, pelaporan keuangan kami tidak bermasalah mas, mungkin karena dibantu aplikasi akuntansi ini mas. Namun masalah terbesar adalah jika ada salah catat mas dan ada beberapa komponen yang masih dikuncil termasuk akun-akun yang memiliki fleksibilitas masih terbatas” tandas Kepala Sudin TU

Temuan ini membuktikan bahwa Puskesmas Bangkalan sudah memanfaatkan kecanggihan teknologi. Salah satu buktinya adalah pemanfaatan teknologi untuk membantu pelayanan kesehatan. Tidak hanya itu, adanya alat-alat canggih membantu Puskesmas dapat menyelesaikan masalah kesehatan di sekitarnya dengan baik. Dengan demikian, teknologi sudah membantu Puskesmas Bangkalan dalam meningkatkan pelayanan kesehatan.

Puskesmas Bangkalan juga sudah berusaha dalam menerapkan sistem akuntansi berbasis teknologi. Kebutuhan atas laporan keuangan yang terbaik dan kemudahan menjadi alasan Puskesmas Bangkalan melakukan kerjasama dengan pihak eksternal. Selain itu, adanya audit juga memaksa Puskesmas harus melaporkan laporan keuangan yang andal. Oleh karena itu, Puskesmas Bangkalan memaksimalkan adanya aplikasi akuntansi untuk membuat laporan keuangan.

Namun, keberadaan teknologi juga menimbulkan masalah dan hambatan juga. Terlihat juga masalah sumber daya

manusia juga mempengaruhi kecakapan terhadap teknologi sehingga sering terdapat kesalahan catat. Dualitas kerja membuat potensi kesalahan catat menjadi hal yang sering terjadi di Puskesmas Bangkalan.

Pada sisi pemanfaatannya, Puskesmas Bangkalan sangat terbantu dengan adanya aplikasi akuntansi. Mereka tidak mengalami masalah yang berarti saat menggunakan aplikasi, hanya saja rendahnya sumber daya manusia dan pengawasan membuat kesalahan catat semakin tinggi. Disisi lain, aplikasi akuntansi juga membantu dalam fleksibilitas. Saat menggunakan aplikasi akuntansi, beberapa bagian fleksibilitas sudah terbuka, namun masih ada yang terkunci. Ini menandakan adanya pembatasan fleksibilitas dalam pengelolaan keuangan BLUD.

Keempat, pemerintah menerapkan Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Kesehatan Nasional (SJSN). Undang-undang ini mewajibkan penyelenggaraan program jaminan sosial dilaksanakan oleh satu lembaga penyelenggara jaminan sosial. Lembaga ini diatur dalam Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS). BPJS terdiri dari BPJS Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan. BPJS Kesehatan merupakan badan hukum yang menyelenggarakan program jaminan kesehatan.

Pemerintah bertanggung jawab dalam penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Sebagai wujud komitmen pencapaian Universal Health Coverage (UHC). Asuransi kesehatan adalah suatu sistem yang memberikan manfaat kesehatan dan perlindungan untuk memenuhi kebutuhan dasar kesehatan kepada setiap orang yang membayar premi atau dibayar oleh negara, yaitu jaminan berupa perlindungan kesehatan untuk menjamin peserta menerimanya.

Peserta program JKN adalah seluruh orang, termasuk orang asing yang telah bekerja di Indonesia minimal enam bulan dan telah membayar iuran. Peserta JKN meliputi Penerima Bantuan Iuran (PBI)

dan penerima manfaat jaminan kesehatan non-PBI. Peserta JKN yang membutuhkan pelayanan medis mempunyai akses ke Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) dan dirujuk ke Fasilitas Kesehatan Rujukan Lanjutan (FKTRL) sesuai indikasi medis. Salah satu jenis dari FKTP adalah Puskesmas. Oleh karena itu, Puskesmas berhak mendapatkan dana JKN.

Salah satu pilihan untuk meningkatkan kualitas pelayanan medis FKTP saat melaksanakan program JKN adalah dengan menerapkan metode pembayaran Kapitasi Berbasis Kinerja (KBK). Remunerasi KBK berupa hasil kinerja FKTP dalam kerangka peningkatan kualitas kinerja, dengan penyesuaian kapitalisasi berdasarkan hasil penilaian pencapaian indikator kinerja individu yang disepakati. Insentif ini merupakan jumlah pembayaran bulanan yang dibayarkan di muka kepada FKTP berdasarkan jumlah peserta terdaftar tanpa memperhatikan jenis atau cakupan layanan medis yang diberikan. Peserta terdaftar dengan status partisipasi aktif akan terus mendapatkan komisi kepala bulan berikutnya.

Penelitian Fikri et al. (2022) menemukan berbagai masalah dalam pelaksanaan dana kapitasi JKN. Beberapa masalah yang diungkapkan oleh mereka adalah tidak jelasnya kebijakan pemanfaatan dana kapitasi, rendahnya sumber daya manusia sehingga kebijakan tidak dapat berjalan dengan semesetinya, fasilitas yang tidak memadai, komitmen, dan SOP yang tidak jelas. Hasan & Adisasminto (2017) mengatakan bahwa hambatan bagi Puskesmas antara lain terbatasnya sumber daya untuk memahami rencana tersebut, rendahnya komitmen pengelola dan staf puskesmas terhadap rencana tersebut, serta kurangnya dukungan konsultasi dari layanan kesehatan sehingga dana kapitasi JKN tidak maksimal dan cenderung menimbulkan banyak masalah. Peneliti lainnya seperti Rahmawati et al. (2023) berkata bahwa implementasi dana kapitasi belum optimal karena penggunaan insentif masih kurang dimanfaatkan, terutama dana

operasional sistem kesehatan. Dan dari sudut pandang regulasi, hal ini tidak efektif. Berbeda dengan temuan sebelumnya, di Puskesmas tidak mengalami semua hal tersebut, namun masalah klaim dana kapitasi. Kepala Sudin TU mengatakan bahwa:

“kami juga mendapatkan dana kapitasi dari BPJS mas. Kami sudah melaporkan dan juga melakukan klaim atas biaya pelayanan yang diberikan. Namun, masalahnya adalah klaim kami sering gak cair mas”

“waktu awalnya transisi BLUD, klaim BPJS masih lancar mas. Untuk tahun ini, kami hanya mendapatkan dana kapitasi sampai bulan Juni saja mas. Kami sudah melakukan klaim ke BPJS, tapi belum ada pencairan dana setelah bulan Juni”

“gak adanya dana kapitasi ini membuat beberapa program yang direncanakan harus dibatalkan, karena seretnya anggaran dan masih belum ada pencairan dari BPJS”.

Atas penjelasan dari Kepala Sudin TU, bahwa Puskesmas Bangkalan juga mendapatkan klaim dan pencairan dana kapitasi. Hasil ini menunjukkan tidak ada masalah dalam pelaporan dan klaim dana kapitasi. Namun, masalah muncul dari sisi BPJS yang sering nunggak pembayaran. Contohnya, Puskesmas Bangkalan sudah melakukan klaim untuk bulan Juli sampai November, akan tetapi tidak ada tindakan dari BPJS. Masalah mandeknya pencairan akan mempengaruhi seluruh pelaksanaan program kesehatan di Bangkalan. Permasalahan ini akan berdampak buruk pada pelayanan kesehatan, sehingga merusak cita-cita pembentukan BLUD. Tujuan utama BLUD adalah pengelolaan keuangan yang baik sehingga pelayanan kesehatan dapat lebih baik lagi. Namun, jika masalah pada sumber pendanaan yang macet maka akan merusak tata kelola keuangan dan pelayanan kesehatan.

Terakhir, masalah muncul juga pada bagian pengendalian internal. Pengendalian internal adalah suatu proses yang dilaksanakan oleh dewan direksi, manajemen (direktur dan pengawas internal) dan mereka yang berada di bawah

arahan keduanya untuk memastikan kepastian yang memadai. Meskipun potensi kesalahan manusia, kolusi, dan penolakan pengendalian manajemen membuat proses ini tidak sempurna, pengendalian internal merupakan elemen penting dalam pengoperasian sistem yang efektif. Pengendalian internal dapat berfungsi sebagai sistem informasi akuntansi di mana terdapat pengendalian yang sesuai untuk melindungi aset data. Pengendalian internal merupakan bagian yang sangat penting dalam mencapai tujuan. Meskipun pengendalian internal mempunyai dampak positif terhadap rumah sakit, tanpa pengendalian internal, tujuan rumah sakit tidak dapat tercapai secara efektif dan efisien (Astutik et al., 2022).

Salah satu standar yang digunakan Puskesmas untuk pengendalian internal adalah Sistem Pengendalian Intern Pemerintah (SPIP) (Sandria et al., 2020). Sistem Pengendalian Internal Pemerintah (selanjutnya disebut SPIP) adalah sistem pengendalian internal yang dilaksanakan secara menyeluruh pada pemerintah pusat dan pemerintah daerah. Undang-Undang Perbendaharaan Negara Nomor 1 Tahun 2004 merupakan salah satu upaya pemerintah untuk mewujudkan tata kelola pemerintahan yang baik. Diperlukan sistem pengendalian internal yang sesuai untuk mendukung pencapaian tujuan tersebut (Astutik et al., 2022).

Penelitian Sandria et al. (2020) menyatakan bahwa sistem pengawasan BLUD Puskesmas lemah dan manajemen risiko sulit. Siska et al. (2021) menyatakan bahwa kurangnya pengendalian internal menyebabkan permasalahan dalam pengelolaan keuangan, sumber daya manusia, dan penggunaan teknologi. Wijayanti et al. (2020) berpendapat bahwa personel pengendalian internal harus merupakan individu yang kompeten, independen, dan berpengalaman dengan dukungan manajemen. Jika tidak, pengendalian internal tidak akan berfungsi. Berbeda jauh dengan yang terjadi pada penelitian sebelumnya, Kepala Sudin TU mengatakan bahwa:

“disini tidak ada pengendalian internal mas. Namun kami sadar saat ada penyuluhan awal BLUD, bahwa SPI harus ada, tetapi kami gak sanggup karena kurangnya personel”

“Bukannya penjamin mutu sama dengan SPI mas, kan sama saja mas. Mereka menilai kita, menilai risiko yang ada, dan memberikan rekomendasi juga mas.” Sebut salah satu bidan

“kami juga bingung dalam perencanaan awal pembentukan SPI” kata Kepala Sudin TU

“masak anggota SPI dari kami sendiri mas?, jika orang sendiri maka yang menilai tidak akan enak atau sungkan dan cenderung mengabaikan penilaiannya mas” kata salah satu perawat

Temuan akhir penelitian ini cukup mencengangkan, bahwa Satuan Pengawas Internal (SPI) sebagai salah satu komponen pengendalian internal saja belum diterapkan oleh Puskesmas. Pemberitahuan mengenai SPI sudah digaungkan sebelum BLUD terbentuk. Kurangnya sumber daya manusia membuat SPI tidak dapat terbentuk. Sehingga sampai sekarang pun, SPI di Puskesmas Bangkalan masih belum terbentuk.

Selain itu, mereka masih menganggap penjamin mutu sebagai SPI. Dalam konteks yang benar, tugas penjamin mutu memiliki kesamaan dengan SPI, namun tugas mereka berbeda jauh. Penjamin mutu terkait dengan sistem berkelanjutan, sistematis, untuk menentukan dan menerapkan metode untuk mengidentifikasi masalah mutu dan penyebabnya dalam pelayanan kesehatan sesuai standar yang telah ditetapkan, menyelesaikan masalah mutu sesuai kompetensi yang ada dan mengevaluasi hasilnya; Suatu proses keterlibatan yang obyektif dan terpadu. Hasil yang dicapai bertujuan untuk memberikan rekomendasi tindakan guna lebih meningkatkan mutu pelayanan kesehatan, khususnya pelayanan kesehatan. Sedangkan SPI fokus pada mengendalikan internal pada pengelolaan keuangan BLUD. Dengan demikian, penjamin mutu dan SPI memiliki

topoksi yang berbeda sehingga perlu dibuatlah SPI.

Masalah lain juga muncul pada saat pemilihan anggota SPI. Mereka menganggap akan menjadi salah satu bagian dari SPI. Namun, sifat independen yang lemah membuat SPI akan sia-sia saja. Apalagi SPI harus terdapat pegawai yang ahli dalam bidang akuntansi, namun mereka tidak memiliki pegawai yang ahli dalam bidang keuangan atau lulusan akuntansi. Ini menjadi salah satu faktor yang menyebabkan pembentukan SPI amat sulit dilakukan.

Sementara itu, semangat ditunjukkan oleh Kepala Sudin TU, bahwa SPI harus tetap berdiri. Mereka sadar akan pentingnya SPI. Selama ini tidak ada yang mengawasi secara langsung pengelolaan keuangan sehingga banyak penyelewengan yang terjadi. Walaupun hal tersebut adalah hal yang wajar di sana, namun semangat dan kepedulian anti-korupsi masih membara di mata pegawai Puskesmas Bangkalan.

IV. KESIMPULAN

Penelitian ini melakukan studi kasus pada Puskesmas Bangkalan. Peneliti melakukan eksplorasi mendalam mengenai masalah pengelolaan keuangan, sumber daya manusia, teknologi, JKN, dan pengendalian internal. Temuan pertama adalah Puskesmas Bangkalan sudah menerapkan sistem akuntansi berbasis BLUD, namun masih belum maksimal karena tidak jelasnya peraturan daerah, kejelasan peraturan BLUD, dan kurangnya pelatihan akan pengelolaan keuangan dari pihak pemerintah.

Kedua, hampir seluruh pegawai di Puskemas memiliki latar belakang kesehatan termasuk penerimaan pegawai baru masih fokus mencari pegawai yang ahli di bidang kesehatan. Sumber daya manusia sudah memadai untuk pelayanan kesehatan, disisi lain, pengelolaan keuangan diabaikan. Salah satu tujuan transisi BLUD adalah peningkatan pelayanan kesehatan dan pengelolaan

keuangan. Namun, hasil wawancara membuktikan bahwa pengelolaan keuangan masih terabaikan dan banyak pegawai yang memiliki dualitas pekerjaan termasuk bagian keuangan yang seorang bidan.

Pemanfaatan teknologi dimanfaatkan betul oleh Puskesmas Bangkalan. Fasilitas kesehatan mengalami peningkatan saat menjadi BLUD. Banyak anggaran difokuskan untuk meningkatkan fasilitas dan teknologi kesehatan. Disisi lain, aplikasi akuntansi juga dilakukan perombakan. Dengan melakukan kerjasama dengan pihak ketiga, pengelolaan keuangan Puskesmas sudah cukup baik. Hal ini dibuktikan oleh sedikitnya temuan dan masalah selama audit. Namun, masalah terbesar adalah pengguna aplikasi yang masih sering melakukan kesalahan catat sehingga permasalahan keuangan masih sering terjadi. Selain itu, tidak adanya pengawasan menyebabkan kemungkinan salah catat semakin tinggi.

Pada pemanfaatan dana kapitasi JKN, Puskesmas Bangkalan sudah melakukan pelaporan yang baik. Selama awal transisi BLUD, klaim BPJS tidak ada masalah sehingga pendanaan Puskesmas masih aman di tahun pertama. Namun, masalah muncul saat ditahun kedua (2023), banyak klaim BPJS yang tidak cair sehingga pendanaan mengalami kemacetan dan mempengaruhi pelayanan kesehatan.

Terakhir, pengendalian internal menjadi problematika yang belum dapat diselesaikan oleh Puskesmas Bangkalan. Puskesmas Bangkalan masih belum memiliki SPI sehingga pengendalian internalnya hanya terpusat pada penjamin mutu. Hasil wawancara mendukung hal tersebut, rata-rata narasumber menganggap penjamin mutu sebagai SPI. Selain itu, solidaritas yang tinggi menyebabkan pengawasan melemah dan banyak masalah independensi. Namun, keinginan yang kuat untuk memberantas risiko dan korupsi membuat mereka terus berusaha melakukan pengendalian internal.

Keterbatasan penelitian ini adalah hanya fokus pada Puskesmas di daerah yang miskin dan terbelakang. Selain itu,

peneliti belum melakukan bagian kepala Puskesmas, kepada bagian lainnya, dinkes, dan pihak pemerintah daerah, serta belum memasukkan unsur perilaku. Sarannya adalah melakukan penelitian di kota yang maju, menambahkan narasumber dari dinkes dan menambahkan eksplorasi mendalam pada sisi perilaku.

REFERENCES

- Agstrino, M. A., & Widajantie, T. D. (2023). Faktor Kesalahan Pengelolaan Persediaan Medis Terhadap Perhitungan Beban Persediaan Medis Puskesmas X Factors Of Mismanagement Of Medical Supplies On The Calculation Of Medical Supplies Burden For Community Health Center " X " UPN Veteran Jawa Timur Penge. *Jurnal Masyarakat Mengabdikan Nusantara (JMMN)*, 2(4), 101–110. <https://doi.org/https://doi.org/10.58374/jmmn.v2i4.216>
- Agstrino, M. A., & Widajantie, T. D. (2024). Faktor Kesalahan Pengelolaan Persediaan Medis Terhadap Perhitungan Beban Persediaan Medis Puskesmas X. *ASPIRASI: Publikasi Hasil Pengabdian Dan Kegiatan Masyarakat*, 2(1), 45–54. <https://doi.org/https://doi.org/10.61132/aspirasi.v1i5.105>
- Astutik, Hadiyanti, E., & Umi, M. (2022). Analisis Kebijakan Pengendalian Internal Persediaan Obat di Instalasi Farmasi RSUD Waluyo Jati Kraksaan. *Jurnal Ilmiah Multidisiplin*, 1(10), 3628–3641. <https://journal-nusantara.com/index.php/JIM/article/view/787>
- Fikri, I., Putri, R. N., & Ernia, R. (2022). Analisis kebijakan pemanfaatan dana kapitasi JKN pada pegawai di Puskesmas Talang Ratu Kota Palembang. *Journals of Ners Community*, 13(6), 633–641.
- Firdausi, Y. R., & Pujaningsi, S. (2018). Pemaknaan Perubahan Puskesmas X Menuju Badan Layanan Umum Daerah (Blud). *Jurnal Akuntansi*, 5(1), 92–107.
- Hasan, A. G., & Adisasmito, W. B. B. (2017). Analisis Kebijakan Pemanfaatan Dana Kapitasi JKN pada FKTP Puskesmas di Kabupaten Bogor Tahun 2016. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*, 6(3), 127. <https://doi.org/10.22146/jkki.v6i3.29658>
- Hernando, R., & Syofyan, E. (2022). Performance Improvement of Blud Puskesmas Employees Based on the Reliance on Multiple Performance Measure Through Levers of Control. *EKUITAS (Jurnal Ekonomi Dan Keuangan)*, 5(4), 429–444. <https://doi.org/10.24034/j25485024.y2021.v5.i4.5051>
- Lelono, W., & Siswantoro, D. (2023). Evaluasi Atas Implementasi Pernyataan Standar Akuntansi Pemerintahan Nomor 13 Pada BLUD Puskesmas Kawasan Terpencil. *Jurnal Akademi Akuntansi*, 6(4), 538–565. <https://doi.org/10.22219/jaa.v6i4.29515>
- Prasetyo, A., Dewi, R. R., & Masitoh, E. (2022). Analisis Kinerja Berdasarkan Konsep Value for Money Pada Badan Layanan Umum Daerah (Blud) Puskesmas Penumpang Kota Surakarta. *Equilibrium: Jurnal Ilmiah Ekonomi, Manajemen Dan Akuntansi*, 11(2), 21. <https://doi.org/10.35906/equili.v11i2.1100>
- Rahayu, A., Nurodin, I., & Sulaeman, S. (2023). Analysis of Accrual-Based Government Accounting Standards Application to The Financial Reports of Regional Public Service Agency (BLUD). *Jurnal Akuntansi & Keuangan Unja*, 8(2), 100–109. <https://doi.org/10.22437/jaku.v8i2.27090>
- Rahmawati, B., Gobel, L. Van, & Rukiyah, N. (2023). Pengelolaan Dana Kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional di Puskesmas Pinogu. *INNOVATIVE: Journal Of Social Science Research Volume*, 3(5), 8187–8193.
- Ramadito. (2022). Accounting for Financial Reporting in Regional Public Service Agency (BLUD) Health Sector. *Journal of Accounting Auditing and Business*, 5(2), 1–17. <http://jurnal.unpad.ac.id/jaab>
- Sandria, M., Agusti, R., & Putra, A. A. (2020). DETERMINAN EFEKTIVITAS PENGELOLAAN KEUANGAN BADAN LAYANAN UMUM DAERAH (BLUD): DIMODERASI SISTEM PENGENDALIAN INTERN PEMERINTAH. *Jurnal Kajian Akuntansi Dan Bisnis Terkini*, 3(1), 438–457.

- Saputra, M. I., & Nasution, J. (2022). Pengaruh Kepatuhan Standar Akuntansi dan Teknologi Informasi Terhadap Kualitas Laporan Keuangan Puskesmas BLUD di Lingkungan Dinas Kesehatan Kabupaten Deli Serdang. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 6(1), 4543–4550.
- Silalahi, B. A., Sihombing, M., & Isnaini, I. (2021). Analisis Implementasi Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah pada Rumah Sakit Umum Daerah Dr. RM. Djoelham Binjai. *Perspektif*, 11(1), 160–168. <https://doi.org/10.31289/perspektif.v11i1.5367>
- Siska, M., Sari, R. N., & Basri, Y. M. (2021). Determinan Kinerja Sektor Publik: Dimoderasi Sistem Pengendalian Interen pada Puskesmas BLUD di Kota Pekanbaru. *Jurnal Akuntansi Indonesia*, 10(1), 81. <https://doi.org/10.30659/jai.10.1.81-95>
- Sulistiyowati, H., & Sunaningsih, S. N. (2023). Implementasi Pengelolaan Keuangan Puskesmas Setelah Berstatus Menjadi Blud (Studi Kasus Di Puskesmas Magelang Selatan). *Jurnal Bina Akuntansi*, 10(1), 110–131. <https://doi.org/10.52859/jba.v10i1.284>
- Widaningtyas, E. (2018). Kesiapan Tata Kelola Puskesmas Menjadi Badan Layanan Umum Daerah (Blud). *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 6(1), 20. <https://doi.org/10.33560/v6i1.180>
- Wijayanti, A., Yanti, H. B., & Noor, I. N. (2020). Efektivitas Satuan Pemeriksaan Internal Pada Unit Badan Layanan Umum. *Media Riset Akuntansi, Auditing & Informasi*, 20(1), 135–152. <https://doi.org/10.25105/mraai.v20i1.6948>
- Wismoyo, U., & Nasution, J. (2022). Pengaruh Kompetensi Sumberdaya Manusia Dan Teknologi Informasi Terhadap Kualitas Laporan Keuangan Puskesmas Blud Dinas Kesehatan Kabupaten Deli Serdang. *JAAKFE UNTAN (Jurnal Audit Dan Akuntansi Fakultas Ekonomi Universitas Tanjungpura)*, 11(1), 29. <https://doi.org/10.26418/jaakfe.v11i1.55199>
- Wahab, K. W., Owolabi, M., Akinyemi, R., Jenkins, C., Arulogun, O., Akpa, O., Gebregziabher, M., Uvere, E., Saulson, R., & Ovbiagele, B. (2017). Short-term pilot feasibility study of a nurse-led intervention to improve blood pressure control after stroke in Nigeria. *Journal of the Neurological Sciences*, 377, 116–120. <https://doi.org/10.1016/j.jns.2017.04.005>