

Peningkatan Kapasitas Manajemen dalam Penilaian Kesehatan Keuangan Koperasi Konsumen Syariah Pegawai Negeri

Heri Faisal Harahap^{1*}, Vicka Pramudya Putra², Roni Afrizal³, Arnayulis⁴, Veronice Azzukhruf Arilius⁵

^{1,2,3,4,5}Program Studi Pengeloan Agribisnis, Jurusan Bisnis Pertanian, Politeknik Pertanian Negeri Payakumbuh, Kabupaten Lima Puluh Kota, Indonesia
Email: ¹heriharahaprsch@gmail.com

Abstrak

Kesehatan koperasi merupakan indikator utama kredibilitas usaha, namun Koperasi Konsumen Syariah Pegawai Negeri Politeknik Pertanian Negeri Payakumbuh (KKSPN-PPNP) menghadapi kendala dalam melakukan penilaian secara sistematis akibat keterbatasan kompetensi SDM dan sistem pelaporan yang masih semi-manual. Ketiadaan evaluasi terukur ini berdampak negatif pada akuntabilitas internal dan posisi tawar eksternal koperasi. Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan meningkatkan kapasitas manajerial pengurus dalam menyusun dokumen penilaian kesehatan mandiri yang mengacu pada Peraturan Deputy Bidang Pengawasan Kementerian Koperasi dan UKM Nomor 06/PER/DEP.6/IV/2016. Melalui pendekatan *Participatory Action Research* (PAR), kegiatan dilaksanakan secara terstruktur meliputi sosialisasi, pelatihan klasikal, dan pendampingan intensif untuk membedah tujuh aspek vital penilaian kesehatan. Hasil kegiatan menunjukkan peningkatan signifikan pada pemahaman teknis pengurus dalam menganalisis rasio keuangan dan melakukan mitigasi risiko sejak dini. Luaran utama program ini adalah tersedianya dokumen Laporan Penilaian Kesehatan Koperasi yang valid, yang berfungsi sebagai instrumen transparansi dalam Rapat Anggota Tahunan (RAT) serta prasyarat strategis untuk pengajuan pembiayaan kepada perbankan. Keberhasilan ini menjadi fondasi bagi tata kelola koperasi yang lebih adaptif, akuntabel, dan berdaya saing.

Kata Kunci: Penilaian Kesehatan Koperasi, Kapasitas Manajerial, *Participatory Action Research*, Akuntabilitas, Laporan Keuangan.

Abstract

Cooperative health serves as a primary indicator of business credibility; however, the Koperasi Konsumen Syariah Pegawai Negeri Politeknik Pertanian Negeri Payakumbuh (KKSPN-PPNP) encounters significant obstacles in conducting systematic assessments due to limitations in human resource competence and the persistence of semi-manual reporting systems. The absence of such measurable evaluations negatively impacts the cooperative's internal accountability and its external bargaining position. This community service initiative aims to enhance the board's managerial capacity in independently compiling health assessment documents, in strict adherence to the Regulation of the Deputy for Supervision of the Ministry of Cooperatives and SMEs Number 06/PER/DEP.6/IV/2016. Employing a *Participatory Action Research* (PAR) approach, the program was implemented through a structured framework comprising socialization, classical training, and intensive mentoring to thoroughly analyze the seven vital aspects of health assessment. The results indicate a significant improvement in the administrators' technical understanding regarding financial ratio analysis and the implementation of early risk mitigation strategies. The primary output of this program is the generation of a valid Cooperative Health Assessment Report, which functions as an instrument of transparency during the Annual Members' Meeting (RAT) and serves as a strategic prerequisite for accessing banking financing. This achievement establishes a foundation for cooperative governance that is increasingly adaptive, accountable, and competitive.

Keywords: Cooperative Health Assessment, Managerial Capacity, *Participatory Action Research*, Accountability, Financial Reports.

PENDAHULUAN

Koperasi sebagai soko guru perekonomian nasional memegang peranan strategis dalam membangun kemandirian ekonomi anggota melalui prinsip kebersamaan dan kekeluargaan. Dalam ekosistem pendidikan tinggi vokasi, Koperasi Konsumen Syariah Pegawai Negeri Politeknik Pertanian Negeri Payakumbuh (KKSPN-PPNP) hadir sebagai entitas vital yang berfungsi melayani kebutuhan pegawai serta mengelola unit usaha secara aktif. Namun, dinamika organisasi menuntut adanya tata kelola yang adaptif dan akuntabel, terutama menjelang berakhirnya masa bakti kepengurusan saat ini.

Sebagai lembaga keuangan non-bank, kesehatan koperasi merupakan indikator utama dalam mengukur kredibilitas dan performa usaha. Penilaian kesehatan koperasi bertujuan memberikan gambaran komprehensif mengenai kondisi faktual organisasi yang mencakup berbagai aspek strategis, seperti permodalan, kualitas aktiva produktif, manajemen, efisiensi, likuiditas, kemandirian, pertumbuhan, serta jati diri koperasi, sebagaimana diatur dalam Peraturan Deputy Bidang Pengawasan Kementerian Koperasi dan UKM Nomor 06/PER/DEP.6/IV/2016. Namun, regulasi ini seringkali hanya dipandang sebagai kewajiban administratif semata. Padahal, Dasuki (2020) menegaskan implikasi yang lebih dalam, bahwa penilaian kesehatan adalah instrumen pengawasan (controlling) yang krusial bagi pengurus untuk mendeteksi penyimpangan manajemen sedini mungkin. Tanpa kompetensi penilaian ini, pengurus kehilangan alat navigasi utama dalam memastikan kegiatan usaha berjalan sesuai rencana strategis.

Meskipun KKSPN-PPNP telah beroperasi rutin, permasalahan fundamental yang teridentifikasi adalah absennya protokol penilaian kesehatan yang sistematis dan berbasis data (data-driven). Fenomena ini sejalan dengan temuan Adella dan Rizal (2024) pada BMT Masalahah, di mana manajemen yang tidak profesional dan ketiadaan evaluasi kesehatan berkala terbukti menurunkan rasio kecukupan modal (CAR) dan meningkatkan risiko pembiayaan bermasalah. Risiko ini diperparah oleh kendala teknis yang dihadapi KKSPN-PPNP, yaitu keterbatasan sumber daya manusia dalam memahami standar akuntansi yang berlaku. Hal ini dikuatkan oleh Sartono et al. (2024) yang menyoroti bahwa banyak pengurus koperasi gagal menyajikan laporan keuangan yang valid sebagai basis penilaian Kesehatan karena kurangnya pemahaman terhadap Standar Akuntansi Keuangan (SAK), yang berakibat pada rendahnya kualitas pelaporan. Lebih lanjut, Karyani et al. (2017) menemukan bahwa pencatatan yang masih manual atau semi-manual, sebagaimana terjadi di lokasi mitra, secara signifikan menurunkan akurasi data transaksi, yang pada gilirannya mendistorsi hasil analisis kesehatan koperasi.

Kesenjangan (gap) yang mendasari urgensi kegiatan ini adalah adanya diskoneksi antara tuntutan regulasi penilaian kesehatan yang kompleks dengan kapasitas teknis pengurus koperasi di lapangan. Banyak literatur sebelumnya, seperti Astuti dan Saptaria (2020) serta Purba et al. (2022), berfokus pada hasil akhir penilaian kesehatan untuk keperluan transparansi Rapat Anggota Tahunan (RAT) atau persyaratan kredit perbankan. Namun, belum banyak intervensi yang berfokus pada proses transfer pengetahuan untuk membangun sistem "penilaian mandiri" (self-assessment) yang berkelanjutan di tengah transisi kepengurusan. Kebaruan (novelty) dari pengabdian ini terletak pada pendekatan partisipatif untuk mengisi kesenjangan tersebut, yakni dengan tidak hanya melakukan penilaian satu kali (one-off assessment), melainkan membangun protokol penilaian mandiri yang dapat diadopsi oleh pengurus baru sebagai standar operasional baku.

Oleh karena itu, tujuan utama dari kegiatan pengabdian ini bukan sekadar meningkatkan kapasitas pengurus, melainkan untuk mengembangkan model penerapan praktis penilaian kesehatan mandiri yang dapat berfungsi sebagai sistem peringatan dini (*early warning system*). Martawireja et al. (2021) menyatakan bahwa pendampingan intensif dalam analisis kesehatan koperasi berfungsi vital sebagai mitigasi risiko terhadap penurunan kinerja keuangan, terutama di masa-masa krisis atau transisi. Melalui penerapan model ini, KKSPN-PPNP diharapkan mampu bertransformasi menjadi lembaga yang tidak hanya patuh secara administratif, tetapi juga memiliki ketahanan manajerial yang teruji melalui evaluasi kinerja yang terukur, akuntabel, dan berkelanjutan.

METODE

Desain Kegiatan

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dirancang menggunakan pendekatan *Participatory Action Research* (PAR) atau kaji tindak partisipatif. Metode ini dipilih karena berorientasi pada pemecahan masalah secara langsung dengan melibatkan partisipasi aktif mitra dalam setiap tahapan kegiatan, mulai dari identifikasi masalah, perencanaan, pelaksanaan tindakan, hingga evaluasi. Desain kegiatan difokuskan pada upaya

edukatif dan pendampingan teknis untuk meningkatkan kapasitas pengurus koperasi dalam menyusun dokumen penilaian kesehatan secara mandiri. Alur kegiatan dilaksanakan secara terstruktur meliputi tahap persiapan, pelatihan klasikal, pendampingan intensif (*coaching clinic*), dan evaluasi kinerja.

Teknik Pengumpulan Data

Untuk menyusun penilaian kesehatan yang akurat, teknik pengumpulan data dilakukan melalui tiga pendekatan utama:

1. Studi Dokumentasi: Mengumpulkan data sekunder berupa Laporan Pertanggungjawaban (LPJ) Pengurus, Neraca, dan Laporan Hasil Usaha (LHU) tahun buku berjalan. Data ini krusial karena laporan keuangan merupakan basis utama dalam menghitung rasio kesehatan koperasi.
2. Observasi: Pengamatan langsung terhadap aktivitas operasional dan kelengkapan administrasi kelembagaan untuk memverifikasi kesesuaian antara data tertulis dengan kondisi riil di lapangan.
3. Wawancara Mendalam (*In-depth Interview*): Dilakukan dengan pengurus dan pengawas untuk menggali informasi kualitatif terkait aspek manajemen dan kepatuhan prinsip syariah yang tidak tercantum secara eksplisit dalam laporan keuangan.

Pengembangan Instrumen

Instrumen yang digunakan dalam kegiatan ini mengacu secara ketat pada regulasi teknis yang berlaku, yaitu Peraturan Deputy Bidang Pengawasan Kementerian Koperasi dan UKM Nomor 06/PER/DEP.6/IV/2016 tentang Pedoman Penilaian Kesehatan KSP dan USP Koperasi. Instrumen ini dikembangkan dalam bentuk Kertas Kerja Penilaian Kesehatan (KKPK) yang mencakup tujuh aspek penilaian, yaitu Permodalan, Kualitas Aktiva Produktif, Manajemen, Efisiensi, Likuiditas, Kemandirian dan Pertumbuhan, dan Jatidiri Koperasi.

No	Aspek yang dinilai	Komponen	Bobot Penilaian		Pendekatan Penilaian
1.	Permodalan	a. RasioModal SendiriTerhadapTotal Modal $\frac{\text{Modal Sendiri}}{\text{Total Modal}} \times 100\%$	5	10	Kuantitatif
		b. RasioKecukupanModal (CAR) $\frac{\text{Modal Tertimbang}}{\text{ATMR}} \times 100\%$	5		Kuantitatif

No	Aspek yang dinilai	Komponen	Bobot Penilaian		Pendekatan Penilaian
2.	Kualitas Aktiva Produktif	a. Rasio tingkat pembiayaan dan piutang bermasalah terhadapjumlahpiutangdan pembiayaan $\frac{\text{Jumlah Pembiayaan dan Piutang Bermasalah}}{\text{Jumlah Pembiayaan dan Piutang}} \times 100\%$	10	20	Kuantitatif
		b. Rasioportofoliopembiayaanberisiko $\frac{\text{Jumlah Portofolio Berisiko}}{\text{Jumlah Pembiayaan dan Piutang}} \times 100\%$	5		Kuantitatif
		c. Rasioopenyisihanpenghapus araktiva produktif. (PPAP) $\frac{\text{PPAP}}{\text{PPAPWD}} \times 100\%$	5		Kuantitatif

No	Aspek yang dinilai	Komponen	Bobot Penilaian		Pendekatan Penilaian
3.	Manajemen	a. ManajemenUmum	3	15	Kualitatif
		b. Kelembagaan	3		Kualitatif
		c. ManajemenPermodalan	3		Kuantitatif & Kualitatif
		d. ManajemenAktiva	3		Kuantitatif & Kualitatif
		e. Manajemenlikuiditas	3		Kuantitatif & Kualitatif
4.	Efisiensi	a. RasioBiaya OperasiPelayananTerhadap PartisipasBruto $\frac{\text{Biaya operasi Pelayanan}}{\text{Partisipasi Bruto}} \times 100\%$	4	10	Kuantitatif
		b. RasioAktiva Tetap terhadapTotal Asset $\frac{\text{Aktiva Tetap}}{\text{Total Asset}} \times 100\%$	4		Kuantitatif
		c. RasioEfisiensiStaf $\frac{\text{Jumlah Mitra Pembiayaan}}{\text{Jumlah Staf}} \times 100\%$	2		Kuantitatif

Gambar 1. Instrumen Pengukuran Kinerja

Prosedur Pelaksanaan

Prosedur pelaksanaan kegiatan dibagi menjadi empat tahapan sistematis sebagai berikut:

Tahap 1: Sosialisasi dan Identifikasi Kebutuhan

Tahap ini merupakan fase persiapan yang bertujuan untuk menyamakan persepsi antara tim pengabdian dan mitra. Kegiatan meliputi penyampaian tujuan program, diskusi mengenai urgensi penilaian kesehatan, serta identifikasi awal terhadap ketersediaan data keuangan yang dibutuhkan. Tim juga melakukan penelaahan awal terhadap kondisi kelembagaan untuk menentukan strategi pendampingan yang tepat.

Tahap 2 Peningkatan Kapasitas Melalui Edukasi Regulasi dan Pelatihan Penilaian Kesehatan

Dilakukan melalui metode ceramah bervariasi dan diskusi interaktif. Materi yang disampaikan mencakup urgensi penilaian kesehatan dan bedah regulasi Peraturan Deputi No. 06/PER/DEP.6/IV/2016. Pengurus diberikan pemahaman mendalam mengenai tujuh aspek penilaian kesehatan agar memiliki kerangka konseptual yang kuat antara lain:

- Menginput data keuangan ke dalam instrumen kertas kerja.
- Menghitung rasio-rasio keuangan seperti rasio likuiditas dan solvabilitas secara presisi.
- Menginterpretasikan hasil perhitungan ke dalam skor dan predikat kesehatan.

Pendampingan dilakukan secara intensif untuk memastikan pengurus mampu menyusun dokumen penilaian secara mandiri dan akurat.

Tahap 3: Evaluasi dan Finalisasi Dokumen

Tahap akhir melibatkan validasi hasil penilaian oleh tim ahli untuk memastikan tidak ada kesalahan perhitungan. Hasil akhirnya adalah dokumen resmi penilaian kesehatan koperasi yang siap digunakan untuk Rapat Anggota Tahunan (RAT) atau keperluan eksternal lainnya.

Teknik Analisis Data

Teknik analisis data yang digunakan adalah analisis deskriptif kuantitatif. Data keuangan yang telah dikumpulkan diolah menggunakan rumus-rumus rasio keuangan sesuai regulasi.

PENETAPAN PREDIKAT KESEHATAN KSPPS

Penetapan predikat tingkat kesehatan tersebut adalah sebagai berikut :

SKOR	PREDIKAT
$80,00 \leq x < 100$	SEHAT
$66,00 \leq x < 80$	CUKUP SEHAT
$51,00 \leq x < 66$	DALAM PENGAWASAN
$< 51,00$	DALAM PENGAWASAN KHUSUS

Gambar 2. Presentase Tingkat Kesehatan Koperasi

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelaksanaan program pengabdian kepada masyarakat pada Koperasi Konsumen Syariah Pegawai Negeri Politeknik Pertanian Negeri Payakumbuh (KKSPN PPNP) telah dilaksanakan secara terstruktur melalui empat tahapan utama. Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan kapasitas kelembagaan mitra dalam melakukan penilaian kesehatan koperasi secara mandiri dan objektif, sesuai dengan regulasi yang berlaku. Berikut adalah uraian hasil pelaksanaan dan pembahasan pada setiap tahapan kegiatan:

Sosialisasi Program dan Identifikasi Kebutuhan Mitra (*Need Assessment*)

Tahap inisiasi program pengabdian kepada masyarakat ini dimulai dengan langkah strategis berupa sosialisasi program dan pemetaan kebutuhan (*need assessment*) yang dilaksanakan secara komprehensif pada tanggal 7 Oktober 2025. Forum diskusi ini melibatkan Tim Pelaksana Pengabdian dan pemangku kepentingan utama Koperasi Konsumen Syariah Pegawai Negeri Politeknik Pertanian Negeri

Payakumbuh (KKSPN PPNP), termasuk Ketua Koperasi dan staf operasional. Tujuan fundamental dari pertemuan ini adalah untuk menyelaraskan persepsi (*alignment of perception*) mengenai urgensi penilaian kesehatan usaha sebagai instrumen vital dalam tata kelola koperasi modern.

Dalam sesi pemaparan, tim pengabdian mengelaborasi bahwa penilaian kesehatan koperasi bukan sekadar pemenuhan kewajiban administratif, melainkan mekanisme evaluasi kinerja yang objektif untuk mengukur kredibilitas kelembagaan. Hal ini mengacu pada kerangka regulasi Peraturan Deputy Bidang Pengawasan Kementerian Koperasi dan UKM Nomor 06/PER/DEP.6/IV/2016. Astuti dan Saptaria (2020) menegaskan bahwa penilaian kesehatan berfungsi sebagai sarana evaluasi bagi manajemen untuk mengetahui predikat kesehatan (sehat, cukup sehat, dalam pengawasan, atau dalam pengawasan khusus), yang menjadi dasar pengambilan keputusan strategis di periode mendatang. Tanpa adanya penilaian yang terstandarisasi, koperasi akan kesulitan memetakan posisi kerjanya secara akurat.

Melalui pendekatan *Focus Group Discussion* (FGD), tim melakukan diagnostik awal terhadap kondisi internal mitra. Hasil identifikasi menunjukkan adanya dualitas kondisi pada KKSPN PPNP.

1. Aspek Kelembagaan: Koperasi menunjukkan indikator kesehatan organisasi yang positif, ditandai dengan konsistensi pelaksanaan Rapat Anggota Tahunan (RAT) sebagai forum pengambilan keputusan tertinggi.
2. Aspek Tata Kelola Keuangan: Teridentifikasi adanya kesenjangan (*gap*) teknologi dalam sistem pelaporan keuangan. Proses pencatatan transaksi dan penyusunan laporan keuangan masih didominasi oleh sistem semi-manual.

Kondisi sistem keuangan yang semi-manual ini menjadi perhatian khusus dalam diskusi. Mengacu pada penelitian Karyani et al. (2017), sistem pencatatan manual memiliki keterbatasan signifikan, antara lain tingkat akurasi yang rendah, rentan terhadap kesalahan manusia (*human error*), serta ketidakmampuan menyajikan data secara *real-time* yang menghambat kecepatan pengambilan keputusan manajerial. Keterbatasan ini berimplikasi pada kesulitan pengurus dalam menghitung rasio-rasio keuangan yang kompleks seperti likuiditas dan solvabilitas secara presisi tanpa bantuan sistem yang terintegrasi.

Meskipun dihadapkan pada tantangan teknis tersebut, pihak mitra menunjukkan komitmen institusional yang kuat. Ketua Koperasi memberikan konfirmasi mengenai ketersediaan dan aksesibilitas data-data esensial, meliputi laporan keuangan (neraca dan laporan laba rugi) periode sebelumnya, basis data keanggotaan, serta dokumen legalitas organisasi. Ketersediaan data historis ini divalidasi sebagai modalitas utama (*capital resource*) untuk melanjutkan proses analisis ke tahap berikutnya. Purba et al. (2022) menekankan bahwa ketersediaan laporan keuangan yang lengkap adalah prasyarat mutlak dalam penilaian kesehatan; tanpa data ini, koperasi tidak hanya gagal dalam evaluasi internal tetapi juga kehilangan peluang untuk mengakses pembiayaan eksternal dari perbankan.

Oleh karena itu, tahap ini menyimpulkan bahwa intervensi yang diperlukan tidak hanya sebatas penilaian pasif, melainkan harus disertai dengan pendampingan teknis untuk mentransformasi data mentah manual menjadi laporan kinerja yang terstandarisasi sesuai regulasi.

Peningkatan Kapasitas Melalui Edukasi Regulasi dan Pelatihan Penilaian Kesehatan

Menindaklanjuti hasil pemetaan kebutuhan mitra, tim pelaksana merealisasikan tahapan inti program berupa penguatan kapasitas (*capacity building*) sumber daya manusia koperasi yang diselenggarakan secara intensif pada tanggal 23 Oktober 2025 dan 29 Oktober 2025. Guna menciptakan atmosfer pelatihan yang kondusif, fokus, dan partisipatif, kegiatan ini dipusatkan di Ruang VIP Rumah Makan Ikan Karang Salero Rajo, Tanjung Pati, sebuah lokasi *off-site* yang dipilih strategis untuk meminimalisasi distraksi operasional harian sehingga pengurus dapat berkonsentrasi penuh dalam proses internalisasi materi. Kegiatan ini dirancang untuk menjembatani kesenjangan kompetensi manajerial pengurus, sebagaimana ditekankan oleh Sartono et al. (2024), bahwa peningkatan kompetensi petugas koperasi melalui pelatihan terstruktur mutlak diperlukan agar mereka memiliki pemahaman yang relevan dengan tuntutan pekerjaan, khususnya dalam aspek manajerial keuangan dan akuntabilitas.

Pada pertemuan pertama, materi difokuskan pada pendalaman kerangka hukum penilaian kesehatan koperasi yang mengacu pada Peraturan Deputy Bidang Pengawasan Kementerian Koperasi dan UKM Nomor 06/PER/DEP.6/IV/2016. Edukasi teoretis ini kemudian diintegrasikan secara holistik dengan pelatihan berbasis praktik (*hands-on training*) pada pertemuan kedua, di mana peserta dibimbing menggunakan metode simulasi studi kasus dengan data riil koperasi untuk membedah tujuh aspek vital penilaian kesehatan, yakni: permodalan, kualitas aktiva produktif, manajemen, efisiensi, likuiditas, kemandirian dan pertumbuhan, serta jati diri koperasi.

Dalam sesi teknis ini, pengurus dilatih untuk melakukan preparasi data laporan keuangan (neraca dan SHU) guna memastikan validitas input, serta melakukan perhitungan mandiri terhadap rasio-rasio vital seperti *Capital Adequacy Ratio* (CAR) dan *Non-Performing Financing* (NPF). Kemampuan analisis teknis ini tidak hanya berfungsi administratif, tetapi juga berperan sebagai mitigasi risiko dan sistem peringatan dini (*early warning system*) terhadap potensi penurunan kinerja keuangan, sebagaimana diungkapkan oleh Martawireja et al. (2021). Melalui pendekatan integratif di lokasi yang kondusif tersebut, pengurus koperasi berhasil mentransformasi pengetahuan normatif menjadi keterampilan aplikatif, di mana mereka tidak hanya mampu mengisi instrumen penilaian secara administratif, tetapi juga menginterpretasikan makna di balik angka rasio tersebut untuk penyusunan rekomendasi perbaikan kinerja secara mandiri dan berkelanjutan, selaras dengan temuan Astuti dan Saptaria (2020).



Gambar 1. Peningkatan Kapasitas Melalui Edukasi Regulasi dan Pelatihan Penilaian Kesehatan

Evaluasi dan Finalisasi Dokumen

Sebagai kulminasi dari rangkaian kegiatan pengabdian, tahap ketiga difokuskan pada pendampingan intensif (*intensive mentoring*) melalui mekanisme *coaching clinic* untuk memfinalisasi dokumen penilaian kesehatan koperasi. Tahapan ini merupakan fase krusial untuk menjamin bahwa transfer pengetahuan yang telah dilakukan pada tahap pelatihan sebelumnya terimplementasi secara presisi dalam bentuk dokumen formal yang valid dan akuntabel. Pendekatan ini selaras dengan pandangan Sartono et al. (2024), yang menyatakan bahwa pendampingan teknis diperlukan untuk memastikan kompetensi petugas dalam manajemen keuangan benar-benar terbentuk dan dapat diaplikasikan secara mandiri.

Proses pendampingan ini melibatkan verifikasi menyeluruh (*comprehensive verification*) terhadap Kertas Kerja Penilaian Kesehatan (KKPK) yang telah disusun oleh pengurus. Tim pelaksana bersama mitra melakukan penelaahan mendalam terhadap input data keuangan untuk memitigasi risiko kesalahan pencatatan (*human error*) maupun kekeliruan dalam interpretasi pos-pos akun yang dapat mendistorsi hasil penilaian akhir. Dalam proses ini, diskusi difokuskan pada sinkronisasi antara data kuantitatif di

neraca dengan realitas operasional di lapangan, sehingga skor yang dihasilkan benar-benar merefleksikan kondisi faktual kesehatan koperasi, bukan sekadar angka di atas kertas. Sebagaimana diingatkan oleh Martawireja et al. (2021), predikat kesehatan yang dihasilkan harus mampu mencerminkan risiko riil, seperti potensi kredit macet, agar manajemen dapat mengambil langkah mitigasi yang tepat.

Luaran utama dari tahapan ini adalah tersedianya dokumen Laporan Penilaian Kesehatan Koperasi yang sah, terstandarisasi, dan sesuai dengan regulasi Peraturan Deputi Bidang Pengawasan Kementerian Koperasi dan UKM. Dokumen ini memiliki nilai strategis multidimensi bagi keberlanjutan KKSPN-PPNP:

1. Dimensi Internal (Akuntabilitas dan Evaluasi): Dokumen ini berfungsi sebagai instrumen evaluasi kinerja manajemen yang objektif dan transparan. Astuti dan Saptaria (2020) menegaskan bahwa hasil penilaian kesehatan memberikan landasan data yang kuat bagi pengurus untuk menyusun rekomendasi perbaikan kinerja di periode mendatang, serta menjadi bahan pertanggungjawaban yang kredibel di hadapan anggota dalam forum Rapat Anggota Tahunan (RAT).
2. Dimensi Eksternal (Kredibilitas dan Ekspansi): Secara eksternal, dokumen ini menjadi aset vital dalam membangun kepercayaan pemangku kepentingan. Purba et al. (2022) dalam studinya membuktikan bahwa koperasi yang mampu menyajikan laporan keuangan dan penilaian kesehatan yang terstandarisasi memiliki peluang yang jauh lebih besar dalam menyusun proposal pengajuan kredit ke perbankan atau lembaga keuangan lainnya. Hal ini membuka akses permodalan yang lebih luas bagi KKSPN-PPNP untuk melakukan ekspansi usaha dan meningkatkan kesejahteraan anggota.

Dengan selesainya tahap validasi ini, KKSPN-PPNP tidak hanya memiliki dokumen administratif, tetapi juga sebuah peta jalan (*roadmap*) strategis yang menjamin transisi kepengurusan dapat berjalan di atas landasan tata kelola yang sehat, profesional, dan berorientasi pada pertumbuhan berkelanjutan.

KESIMPULAN

Program pengabdian kepada masyarakat yang dilaksanakan pada Koperasi Konsumen Syariah Pegawai Negeri Politeknik Pertanian Negeri Payakumbuh (KKSPN-PPNP) telah berhasil mencapai tujuan strategisnya dalam meningkatkan kapasitas manajerial pengurus untuk melaksanakan penilaian kesehatan koperasi secara mandiri dan objektif. Melalui pendekatan partisipatif yang terintegrasi—mulai dari sosialisasi, edukasi regulasi, pelatihan teknis, hingga pendampingan intensif—kegiatan ini efektif menjembatani kesenjangan kompetensi pengurus yang sebelumnya terkendala oleh sistem pelaporan semi-manual, sejalan dengan urgensi peningkatan kapasitas sumber daya manusia dalam menghadapi tuntutan akuntabilitas dan pemahaman manajemen keuangan. Secara substansial, terjadi peningkatan pemahaman teknis yang signifikan terkait implementasi Peraturan Deputi Bidang Pengawasan Kementerian Koperasi dan UKM Nomor 06/PER/DEP.6/IV/2016, di mana pengurus kini memiliki kapabilitas untuk melakukan perhitungan mandiri terhadap indikator-indikator vital seperti rasio kecukupan modal, kualitas aktiva produktif, dan likuiditas sebagai mekanisme mitigasi risiko untuk mendeteksi potensi penurunan kinerja sejak dini. Luaran konkret berupa dokumen Laporan Penilaian Kesehatan Koperasi yang terstandarisasi memiliki implikasi strategis ganda, yakni memperkuat transparansi internal dalam Rapat Anggota Tahunan (RAT) guna menjaga kepercayaan dan partisipasi anggota, serta meningkatkan kredibilitas eksternal untuk membuka peluang akses pembiayaan dari lembaga perbankan.

Guna menjamin keberlanjutan perbaikan kinerja kelembagaan pasca-pendampingan, disarankan agar pengurus menetapkan penilaian kesehatan sebagai agenda rutin yang terintegrasi dalam laporan pertanggungjawaban tahunan, mengingat fungsinya sebagai sistem peringatan dini (*early warning system*) terhadap anomali keuangan sebelum berkembang menjadi masalah sistemik. Lebih lanjut, transformasi digital melalui penerapan aplikasi sistem informasi akuntansi sangat direkomendasikan untuk menggantikan pencatatan manual, karena teknologi ini terbukti dapat meningkatkan akurasi data, meminimalisasi kesalahan manusia (*human error*), dan mempercepat penyajian laporan keuangan yang presisi sebagai basis penilaian. Dokumen penilaian kesehatan yang telah disusun dengan predikat baik sebaiknya dimanfaatkan secara strategis sebagai dokumen pendukung utama dalam proposal pengajuan pembiayaan eksternal, mengingat kelengkapan laporan keuangan dan sertifikat kesehatan merupakan persyaratan fundamental yang meningkatkan peluang persetujuan kredit perbankan untuk ekspansi usaha. Terakhir, koperasi perlu mengalokasikan anggaran khusus untuk pendidikan dan pelatihan berkelanjutan (*continuous improvement*) bagi SDM guna beradaptasi dengan dinamika regulasi dan standar akuntansi, karena kompetensi pengelola adalah aset vital dalam mempertahankan daya saing koperasi.

UCAPAN TERIMA KASIH

Pengabdian Kepada Masyarakat ini didanai dari dana DIPA Politeknik Pertanian Negeri Payakumbuh Tahun Anggaran 2025. Ucapan terima kasih kami sampaikan kepada Pusat Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Politeknik Pertanian Negeri Payakumbuh atas dana pengabdian kepada masyarakatnya serta Koperasi Konsumen Syariah Pegawai Negeri PPNP selaku mitra pengabdian kepada masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Adela, A. S., & Karyani, T. (2022). Pengaruh partisipasi anggota terhadap keberhasilan koperasi produsen kopi Margamulya Kecamatan Pangalengan Kabupaten Bandung. *Jurnal Agrikultura*, 33(1), 35-47. <https://doi.org/10.24198/agrikultura.v33i1.37752>
- Adella, S. N., & Rizal, F. (2024). Peningkatan kesehatan lembaga keuangan mikro syariah melalui strategi manajemen permodalan pada BMT Masalah Ngawi Jawa Timur. *INASJIF: Indonesian Scientific Journal of Islamic Finance*, 2(2), 167-177. <https://doi.org/10.21093/inasjif.v2i2.7572>
- Arisudhana, D., Priyanto, S., Hiram, T. P. B. P. S., & Lestari, I. R. (2025). PELATIHAN AKUNTANSI DASAR SEBAGAI PENDEKATAN DALAM MENINGKATKAN TRANSPARANSI DAN AKUNTABILITAS PENGURUS KOPERASI SIMPAN PINJAM. *Jurnal Padamu Negeri*, 2(4), 142-149. <https://doi.org/10.69714/pbedry71>
- Astuti, R., & Saptaria, L. (2020). Pelatihan penilaian kesehatan dalam upaya meningkatkan kinerja manajemen unit simpan pinjam koperasi. *Jurnal ABM Mengabdi*, 7(1), 62-69. <https://journal.stie-mce.ac.id/index.php/jam/article/view/601>
- Cahyaningtyas, S. R., Husnaini, W., Lenap, I. P., & Karim, N. K. (2025). Sosialisasi Sak Entitas Privat (SAK EP) Pada Ksu Puspa Sari Sedana Berdasarkan Permenkop UKM No. 2 Tahun 2024. *Jurnal Abdimas Sangkabira*, 5(2), 326–332. <https://doi.org/10.29303/abdimassangkabira.v5i2.1843>
- Cahyaningtyas, S. R., Muhsyaf, S. A., Ramadhani, R. S., & Husnaini, W. (2024). Literasi Manajemen Risiko pada Koperasi Serba Usaha Puspa Sari Sedana Provinsi Nusa Tenggara Barat. *Jurnal Abdimas Sangkabira*, 5(1), 157–162. <https://doi.org/10.29303/abdimassangkabira.v5i1.1379>
- Dasuki, R. E. (2020). Bimbingan teknis penilaian kesehatan koperasi bagi pengurus koperasi simpan pinjam di Jawa Barat. *E-Coops-Day*, 1(1), 29-35. <https://doi.org/10.32670/ecoopsday.v1i1.383>
- Kamil, I., Anjarwati, S., & Irawan, I. A. (2025). Edukasi Pelaporan Keuangan Koperasi Berdasarkan Standar Akuntansi Keuangan Entitas Privat (SAK EP). *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 6(01), 18-23. <https://doi.org/10.54147/jpkm.v6i01.1269>
- Karyani, T., Djuwendah, E., H, A., Risti M, N., & Hikmawati, E. (2017). Peningkatan kemampuan kapasitas manajemen keuangan Koperasi Produsen Kopi Margamulya (KPKM) berbasis aplikasi. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1(3), 154-163. <https://jurnal.unpad.ac.id/pkm/article/view/16462>
- Kementerian Koperasi dan Usaha Kecil dan Menengah Republik Indonesia. (2016). Peraturan Deputi Bidang Pengawasan Nomor 06/Per/Dep.6/IV/2016 tentang Pedoman Penilaian Kesehatan Koperasi Simpan Pinjam dan Unit Simpan Pinjam Koperasi. Kementerian Koperasi dan Usaha Kecil dan Menengah Republik Indonesia.
- Martawireja, A. E., Taryana, & Pribadi, R. M. (2021). Pendampingan aspek manajerial/kelembagaan koperasi untuk meningkatkan kapasitas usaha pada KSPPS BMT Bina Umat Mandiri Tegal. *SEMBADHA: Seminar Nasional Hasil Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2, 341-345. <https://jurnal.pknstan.ac.id/index.php/sembadha/article/view/1476>
- Purba, D. S., Damanik, E. O. P., Sri Martina, Sipayung, T., & Parinduri, T. (2022). Pendampingan Penilaian Kesehatan Koperasi dalam Rangka Meningkatkan Kinerja Manajemen. *JUPADAI : Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1(2), 170–175. <https://doi.org/10.64795/jupadai.v1i2.42>
- Republik Indonesia. (1992). Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 1992 Tentang Perkoperasian. Indonesia
- Sartono, Afif, A., Febriati, & Jaurino. (2024). Peningkatan kompetensi petugas penyuluh koperasi lapangan (PPKL) bidang manajemen keuangan koperasi. *Community Development Journal*, 5(3), 5210-5215. <https://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/cdj/article/view/29565/>
- Shahreza, D., & Lindiawatie. (2023). PKM pendampingan penyusunan rasio keuangan untuk kebutuhan pendanaan di insurtech YukTakaful. *Community Development Journal*, 4(2), 2470-2478.
- Susanti, E., Azmansyah, A., & Nurjannah, H. (2023). Pelatihan Pelaporan Keuangan Koperasi Berdasarkan Standar Akuntansi Keuangan Entitas Privat (SAK EP) di Kabupaten Meranti. *Community Engagement and Emergence Journal (CEEJ)*, 4(3), 350-355. <https://journal.yripku.com/index.php/ceej/article/view/3580/1978>