

# ANALISIS PENGELOLAAN DANA BANTUAN OPERASIONAL KESEHATAN DI PUSKESMAS WILAYAH KERJA DINAS KESEHATAN KABUPATEN SIGI

Deby Novita Kurniati, Ridwan dan Moh. Yunus Kasim<sup>2</sup>

*deby.carlstein@gmail.com*

<sup>1</sup>Mahasiswa Program Studi Magister manajemen Pascasarjana Universitas Tadulako

<sup>2</sup>Dosen Program Studi Magister manajemen Pascasarjana Universitas Tadulako

## Abstract

*This study aims to describe the management of health operational support grants in the area of Sigi District. It is a qualitative study with naturalistic method. The result shows that the management of health operational support grants has been running well according to Operational Support Grants technical guidance, which consist of. 1) Planning of Health Operational Support Grants program. It begins with the arrangement of Plan Of Action by the person in charge of the program, then discussed in the community health center mini workshop with Health Operational Support Grants team. 2) Organization of Health Operational Support Grants program. The Health Operational Support Grants manajemen team at the health centers within the area of work of Sigi Health Office, which consists of the chairman and the financial manager has performed their duties and functions. Clear division of tasks facilitate the team to manage the Health Support Grants program so as to optimize the use of Health Operational Support Grants. 3) Implementation of Health Operational Support Grants program. There is a lack of understanding of the Health Operational Support management team on the technical guidelines. The Health Operational Support Grant is not used from the beginning of the year and there is a significant increase in health services both in quantity and quality after the Health Operational Support Grants. 4) Supervision of Health Operational Support Grants program. Monthly mini-workshop are used as a way supervision at the health centers levels. The Health Operational Support Grants accounting and reporting is reported monthly to the Health Operational Support Grants team leader as the person in charge of the puskesmas.*

**Keywords:** *health operational supporting grants, planning, organization, implementation, and supervision.*

Menurut Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, Pembangunan kesehatan diselenggarakan dengan berdasarkan perikemanusiaan, keseimbangan, manfaat, perlindungan, penghormatan terhadap hak dan kewajiban, keadilan, gender dan nondiskriminatif dan norma-norma agama. Pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis.

Agenda pembangunan kesehatan tahun 2015 – 2019 adalah mewujudkan akses dan mutu pelayanan kesehatan yang semakin

mantap. Berarti setiap orang berhak mendapatkan pelayanan kesehatan yang bermutu sesuai kebutuhan. Rencana Strategis 2015 - 2019, Kementerian Kesehatan telah menetapkan 2 tujuan utama yaitu 1) Meningkatkan Status Kesehatan Masyarakat dan 2) Meningkatkan *Responsiveness* dan Perlindungan Masyarakat terhadap Risiko Sosial dan Finansial di Bidang Kesehatan (Kemenkes RI, 2015).

Pasal 34 UUD 1945 disebutkan bahwa negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak. Salah satu bentuk nyata dari implementasi pasal tersebut adalah dengan pembangunan puskesmas dan jaringannya yang memiliki fungsi strategis sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan

dan pusat pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya yang bertujuan untuk mewujudkan masyarakat yang memiliki perilaku sehat, sehingga akan dapat mengurangi beban pembiayaan kesehatan pada sisi kuratif dan rehabilitatif. Saat ini kinerja Puskesmas dituntut untuk terus lebih baik lagi dari pasif menunggu masalah kesehatan timbul menjadi aktif, merespons dan mengantisipasi permasalahan yang ada; dari yang sifatnya *directive* menjadi *colaborative*; dari yang sifatnya *individualism* menjadi *team work* dan dari yang sifatnya *serve ke care* sebagai bentuk tanggungjawab pemerintah dalam memenuhi hak hidup sehat bagi penduduknya termasuk bagi masyarakat miskin dan masyarakat yang tinggal di tempat yang sulit dijangkau.

Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) tahun 2015 diarahkan untuk dukungan kegiatan bagi daerah dalam rangka pencapaian target kinerja program kesehatan nasional di era desentralisasi pembangunan kesehatan. Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) merupakan bantuan pemerintah pusat kepada pemerintah daerah untuk mendukung operasional Puskesmas dalam memantapkan pembangunan kesehatan di daerah sebagai bagian integral dari pembangunan nasional; diharapkan dapat lebih mendekatkan petugas kesehatan pada masyarakat, sekaligus menghadirkan negara pada setiap sendi kehidupan masyarakat sebagaimana yang ditentukan dalam nawacita Presiden Republik Indonesia (Kemenkes RI, 2015).

Menurut data yang kami peroleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi realisasi dana BOK untuk Puskesmas dari tahun 2013 sampai dengan tahun 2015 terealisasi sebesar 100%, seharusnya dengan adanya Dana BOK dapat menekan kejadian penyakit yang menjadi program kesehatan sesuai Petunjuk Teknis BOK. Tetapi pada kenyataannya pada tahun 2015 di Kabupaten Sigi angka kejadian gizi buruk masih sebesar 43 kasus, Angka Kematian Bayi (AKB) dan Angka Kematian Balita (AKABA) sebesar 57 kematian,

Angka Kematian Ibu (AKI) sebesar 15 kematian, angka kejadian HIV sebesar 15 kasus, angka kejadian Aids sebesar 17 kasus, jumlah kasus baru penderita TB+ sebesar 166 kasus sedangkan cakupan program terhadap sanitasi dasar yang layak masih sebesar 42,64% dari target yang telah ditentukan sebesar 80% dan peningkatan akses masyarakat terhadap sumber air minum 57,58% dari target yang ditentukan sebesar 65%, (Lakip Dinkes Kab. Sigi, 2015).

Beberapa permasalahan lainnya seperti keterbatasan sumber daya manusia kesehatan di Puskesmas, kesiapan dan kemampuan pengelolaan keuangan dan kemampuan manajerial di Puskesmas dalam menunjang pelaksanaan kegiatan merupakan masalah serius yang dihadapi saat ini. Peran Penanggungjawab Puskesmas sangat penting dalam mencapai tujuan organisasi puskesmas sesuai tuntutan masyarakat. Penanggung jawab Puskesmas dituntut untuk memiliki pengetahuan dan keterampilan yang baik tentang pengelolaan program. Selain itu Penanggungjawab Puskesmas juga berperan sebagai administrator dan inovator. Dalam rangka pelaksanaan program BOK penanggungjawab dapat melakukan langkah inovatif dengan mengadakan kajian dan penyesuaian tujuan organisasi dan mengembangkan *Plan Of Action (POA)* untuk organisasi yang dipimpinnya.

## METODE

Jenis penelitian ini merupakan Penelitian Kualitatif yaitu penelitian yang bermaksud untuk memahami fenomena tentang apa yang dialami oleh subjek penelitian misalnya perilaku, persepsi, motivasi, tindakan, dll., secara holistik dan dengan cara deskripsi dalam bentuk kata-kata dan bahasa, pada suatu konteks khusus yang alamiah dandengan memanfaatkan berbagai metode ilmiah, (Moleong, 2013).

Metode penelitian ini adalah Naturalistik yaitu obyek dalam penelitian kualitatif adalah obyek yang alamiah atau

*natural setting*. Obyek yang alamiah adalah obyek yang apa adanya, tidak dimanipulasi oleh peneliti sehingga kondisi pada saat peneliti memasuki obyek, setelah berada di obyek dan setelah keluar dari obyek relatif tidak berubah, (Sugiyono, 2014).

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Gambaran Umum Lokasi Penelitian

#### *Keadaan Geografis dan Demografis Kabupaten Sigi*

Kabupaten Sigi merupakan salah satu daerah otonom di Indonesia secara geografis terletak pada wilayah Provinsi Sulawesi Tengah. Sebelum proses pemekaran daerah, maka wilayah Kabupaten Sigi merupakan bagian dari wilayah Pemerintah Daerah Kabupaten Donggala.

Luas Wilayah Kabupaten Sigi secara keseluruhan adalah 5.196,02 (km)<sup>2</sup> atau sekitar 7,64 persen dari total luas wilayah Sulawesi Tengah. Secara administratif Kabupaten Sigi terbagi menjadi 15 Kecamatan. Masing-masing Kecamatan tersebut terbagi lagi menjadi beberapa wilayah administrasi dibawahnya yaitu desa/UPT. Hingga tahun 2015, terdapat 176 desa dan 1 UPT di wilayah Kabupaten Sigi, sedangkan wilayah administrasi setingkat kelurahan belum terbentuk.

#### **Perencanaan Program BOK di Puskesmas Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi**

Perencanaan adalah penyusunan kegiatan yang akan dilakukan di masa yang akan datang untuk mencapai tujuan. Perencanaan akan memberikan pandangan menyeluruh terhadap semua tugas, fungsi, dan peranan yang akan dijalankan dan menjadi tuntunan dalam proses pencapaian tujuan secara efisien dan efektif.

#### **Proses Penyusunan Program BOK**

Proses penyusunan program BOK tahunan di Puskesmas wilayah kerja Dinas

Kesehatan Kabupaten Sigi diusulkan oleh pemegang program kemudian akan dirangkum oleh bendahara BOK dan didiskusikan dalam lokakarya mini Puskesmas. Berikut hasil wawancara.

*“Pertama setiap pemegang program mengumpulkan POA dari setiap pemegang program, setelah itu kita cocokkan dengan juknis program kesehatan mana yang termasuk dalam BOK.”*(Informan 1)

POA tahunan dari masing-masing program dikumpulkan ke bendahara BOK. Sesuai hasil wawancara berikut.

*“Jadi kalau Puskesmas Tinggede, kalau perencanaannya itu, pemegang program penanggungjawab tiap program itu kita kumpulkan dia punya POA. Jadi POA nya itu sebelum tahun berakhir, kita sudah minta POA nya apa yang akan dia mau lakukan untuk tahun berikutnya, biasanya itu di lokmin di Triwulan 3, jadi dia kasih masuk dalam POA .....”*(Informan 2)

Proses penyusunan program BOK berupa penyusunan POA (*Plan Of Action*) tahunan, kemudian dituangkan ke dalam Rencana Kegiatan Anggaran (RKA). POA diusulkan oleh pemegang program kemudian didiskusikan melalui lokakarya mini dengan mengundang seluruh staf Puskesmas dan tokoh masyarakat untuk selanjutnya disetujui oleh Penanggungjawab Puskesmas.

#### **Peruntukan Dana BOK**

Dana BOK di Puskesmas diperuntukkan kepada minimal 60% program kesehatan prioritas dan maksimal 40% program kesehatan lainnya dan manajemen Puskesmas yang bersifat promotif preventif. Sesuai hasil wawancara berikut.

*“Iya pasti 60% untuk program kesehatan prioritas dan 40% untuk program kesehatan lainnya, kalau tidak ya pasti dicoret RKAny”*.(Informan 1)

*“Iya begitu memang sudah dari tahun-tahun kemarin sejak BOK ada mengikuti aturan yang ada di juknis pembagiannya 60% dan 40%”*. (Informan 3)

*“tp sejauh ini kami selalu verifikasi harus 60 40 persen. Tapi tetap ada juga puskesmas yang ta lebih lebih misalnya 65 35 persen, hanya itu saja.”*(Informan 6)

Penentuan peruntukkan dana BOK dari tahun 2013 sampai dengan tahun 2015 telah sesuai juknis. Dalam penyusunan RKA masih ada beberapa Puskesmas yang tidak mengikuti juknis namun setiap kali konsultasi ke Dinas, RKA Puskesmas akan langsung di verifikasi oleh tim BOK Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi.

### **Alokasi Dana BOK**

Penetapan pengalokasian anggaran dana BOK telah dilakukan kesepakatan bersama dengan seluruh pemegang program. Sesuai hasil wawancara berikut.

*“Sebenarnya semuanya terlibat, karena kan kita tidak bisa menyusun tanpa usulan dari mereka, adapun biayanya itu kan sudah ada, perda transport kan ada, jadi harga itu bukan kita yang tentukan, setelah itu kita sosialisasikan kepada teman-teman supaya mereka mengerti”.* (Informan 7)

*“Saat pertemuan lokakarya mini puskesmas, orang desa sama pemegang program semuanya kan itu ada, jadi kita lempar lagi ke audience programnya itu apa semua termasuk pembiayaan kegiatannya”.*(Informan 8)

Pertemuan lokakarya mini Puskesmas digunakan sebagai media untuk mendiskusikan semua kegiatan program yang telah berjalan maupun kegiatan yang akan dilakukan dengan mengikutsertakan semua staf pemegang program, termasuk semua jumlah dana BOK yang dialokasikan kepada Puskesmas tersebut dan jumlah alokasi dana yang diberikan kepada masing-masing program berikut realisasi dari kegiatan yang telah dilaksanakan.

### **Pengorganisasian Program BOK di Puskesmas Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupten Sigi**

Pengorganisasian dimaksudkan agar pelaksanaan manajemen kegiatan BOK dapat

berjalan secara efektif dan efisien. Untuk memudahkan koordinasi, pembinaan dan pengawasan dalam rangka menunjang kelancaran pelaksanaan dan pengelolaan BOK, maka pengelolaan kegiatan BOK dilaksanakan secara terstruktur dan terintegrasi mulai dari tingkat pusat, provinsi, kabupaten/kota hingga Puskesmas.

### **Koordinasi Tim Pengelola BOK Puskesmas**

Pengorganisasian pengelola BOK di Puskesmas wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi dari tahun 2013 s/d 2015 mengacu pada ketentuan dari Kementerian Kesehatan RI yaitu terdiri dari ketua tim dan pengelola keuangan BOK. Berikut hasil wawancara.

*“Dari tahun 2013 sampai dengan tahun 2015 ketua tim yaitu penanggungjawab Puskesmas, lalu saya sendiri bendahara sekaligus pembuat SPJ”.*(Informan 1)

Tetapi Penanggungjawab Puskesmas Biromaru dan Dolo karena dari tahun ke tahun memiliki dana BOK tertinggi maka merasa perlu membentuk tim administrasi untuk membantu pekerjaan bendahara. Berikut hasil wawancara.

*“Jadi di BOK itu kami pakai tim karena kerjanya banyak banget, kalau cuma bendahara sendiri nggak selesai kerjanya, jadi saya bentuk tim”.*(Informan 8)

*“Waktu itu karena memang beliau tidak tahu mengetik dan pertanggungjawaban BOK yang sangat banyak jadi saya bijaksanai dengan menganggap perlu menunjuk salah satu staf puskesmas untuk membantu beliau dalam pekerjaannya”.*(Informan 4)

Pengorganisasian tim BOK sudah sesuai dengan ketentuan yang ada yaitu terdiri dari Ketua yaitu Penanggungjawab Puskesmas dan pengelola keuangan atau bendahara yaitu staf Puskesmas yang ditunjuk langsung oleh Penanggungjawab Puskesmas. Namun Puskesmas Biromaru dan Puskesmas Dolo mengambil kebijakan dengan menambah tim administrasi BOK

dengan pertimbangan bahwa akan membantu pekerjaan bendahara.

### **Pendelegasian Tugas Pengelola BOK**

Pendelegasian tugas dirasa tidak terlalu memberatkan pengelola keuangan BOK seperti yang dinyatakan di bawah ini :

*"Jadi saya tidak merasa keberatan ditugaskan sebagai bendahara BOK waktu itu.. (Informan 1)*

*"Sebenarnya susah, cuma dijalani, siapa lagi kasian yang mau kerjakan to. Alhamdulillah bisa". (Informan 3)*

*"Tim kan ada 2 orang tambah saya sendiri, jadi saya rasa sudah cukup membantu, tidak merasa terbebani." (Informan 7)*

Berdasarkan hasil wawancara bahwa pengelola BOK tidak merasa keberatan dalam melaksanakan tugas dan tanggungjawabnya meskipun administrasi BOK yang rumit, semua pekerjaan dilakukan dengan ikhlas dan dedikasi yang tinggi.

### **Pelaksanaan Program BOK di Puskesmas Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi**

Setelah perencanaan (*planning*) dan pengorganisasian (*organizing*) selesai dilaksanakan, maka selanjutnya yang perlu dilakukan adalah mewujudkan rencana tersebut menjadi kenyataan. Ini berarti, rencana tersebut dilaksanakan atau diaktualisasikan.

### **Persepsi dan Pemahaman tentang Juknis**

Pelaksanaan program BOK di Puskesmas semuanya mengacu pada apa yang tertuang di petunjuk teknis BOK, namun belum semua program di dalam juknis dapat dimengerti. Berikut hasil wawancara.

*"Kita cuma garis besarnya saja. Sebenarnya juknis itu kita pake acuan aja, kadang-kadang ya banyak nggak mengertinya sih." (Informan 8)*

*"Juknisnya agak ribet. Terkadang bahasa di juknis kita ndak mengerti." (Informan 1)*

Persepsi dan pemahaman pengelola BOK terhadap Juknis sangat penting karena mempengaruhi pengajuan POA bulanan, baik dari segi kegiatan, besaran dana, frekuensi kegiatan dan lain-lain.

Persepsi antara pengelola BOK dan satker Kabupaten menyebabkan verifikasi yang panjang dan melelahkan, tentu saja hal ini mempengaruhi dalam pengajuan POA bulanan. Hal ini bisa jadi menyebabkan jadwal perencanaan dan pencairan meleset dari jadwal yang ditetapkan.

### **Penggunaan Dana BOK**

Dana BOK diharapkan dapat digunakan di awal tahun namun pencairannya selalu terlambat tetapi kegiatan tetap dilaksanakan sesuai dengan perencanaan Puskesmas berikut hasil wawancara.

*"Penggunaan dana BOK iya dari awal tahun seiring dengan diturunkannya juknis dari Pusat, tetapi pencairannya itu tidak pernah dari awal tahun." (Informan 1)*

*"Iya..Ini awal tahun kegiatan sudah berjalan. Namun pencairannya nanti pertengahan tahun bulan Juni." (Informan 7)*

Di Kabupaten Sigi Dana BOK dari tahun 2013 sampai dengan tahun 2015 tidak pernah digunakan dari awal tahun karena pencairan dana untuk Triwulan I dilakukan nanti pada pertengahan tahun. Tetapi kegiatan program BOK di Puskesmas tetap berjalan walaupun masih dengan menggunakan dana pribadi terlebih dahulu. Kebijakan yang diberikan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi dana BOK baru akan dicairkan setelah SPJ (Surat Pertanggungjawaban) kegiatan lengkap.

Meskipun penggunaan dana BOK tidak pernah dari awal tahun namun semua program yang telah direncanakan oleh Puskesmas dapat direalisasikan dengan baik. Berikut hasil wawancara.

*"Terealisasi semua." (Informan 3)*

*"Semua program yang ada di Puskesmas dibiayai oleh dana BOK." (Informan 7)*

Optimalnya fungsi aktuasi dipengaruhi oleh factor organisasi dan anggota organisasi untuk bekerja secara ikhlas dan sebaik mungkin demi tercapainya tujuan organisasi. Factor organisasi yang ada yaitu adanya peraturan yang jelas, kebijakan atasan dan kerjasama yang baik antara anggota organisasi menyebabkan terwujudnya pelayanan kesehatan yang cukup memadai yang dirasakan oleh masyarakat.

### **Peningkatan Kualitas dan Kuantitas Pelayanan Kesehatan**

Dengan adanya program BOK ini, tentunya pemerintah sangat mengharapkan terjadinya peningkatan kuantitas dan kualitas pelayanan kesehatan.

*"Pelayanan saya rasa meningkat. Dulu biasanya nanti kalau ada info baru turun lapangan, kalau sekarang kalau ada yang dicurigai pasti langsung kita chek."* (Informan 1)

*"Sangat. Kan disitu kan biasanya kalau tidak tercapai target ada sweeping dari Puskesmas ke desa."* (Informan 3)

*"Iya ada peningkatan"* (Informan 5)

*"Ya terjadi peningkatan kualitas dan kuantitas terutama pada kuantitas dalam hal ini pelayanan kesehatan."* (Informan 7)

*"Artinya sampai sekarang peranan BOK sudah mulai ada pengaruhnya. Kalau hanya dana BOK sendiri pasti tidak akan mampu untuk menurunkan angka kejadian penyakit, angka kematian ibu hamil itu."* (Informan 6)

Berdasarkan hasil wawancara, di Kabupaten Sigi dengan adanya Dana BOK sangat membantu dalam peningkatan pelayanan kesehatan baik secara kuantitas maupun kualitas terhadap masyarakat.

### **Pengawasan Program BOK di Puskesmas Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi**

Fungsi pengawasan adalah untuk menjamin bahwa semua kegiatan sedang berjalan sesuai dengan rencana yang telah ditentukan. Pengawasan sangat menentukan

baik atau buruknya pelaksanaan suatu rencana. Agar tujuan pemanfaatan dana BOK dapat dilakukan secara akuntabel, efisien dan transparan maka setiap program dan kegiatan yang terlaksana dibacakan pada setiap lokmin. Berikut hasil wawancara.

*"Iya. Untuk pemanfaatan dana BOK setiap lokmin diumumkan, RKA juga kita buka untuk dibacakan."* (Informan 1)

*"Iya setiap bulan kegiatan yang telah terlaksana dibacakan demikian juga untuk kegiatan yang bulan berikutnya termasuk semua dana-dananya."* (Informan 7)

Pencatatan dan pelaporan dilaksanakan oleh pengelola Keuangan BOK setiap bulan. Berikut hasil wawancara.

*"Pelaporan BOK melalui pelaporan penanggungjawab program kepada Bendahara BOK. Sebelumnya saya melakukan pencatatan kegiatan BOK dari seluruh program. Pencatatannya dibuat dalam buku keuangan tersendiri."* (Informan 1)

Pengawasan dalam pemanfaatan dana BOK dilakukan saat lokakarya mini bulanan. Seperti yang diungkapkan oleh berikut hasil wawancara.

*"Kalau kami di sini, bendahara selalu lapor sama penanggung jawab Puskesmas perbulan."* (Informan 8)

*"Saya mengawasi langsung bahkan terjun langsung bersama-sama dalam hal pengelolaan. Pada saat lokmin kita gunakan sebagai media untuk mengevaluasi semua kegiatan yang ada di Puskesmas"* (Informan 2)

Monitoring dan evaluasi pencapaian program atau kegiatan dilakukan saat lokakarya mini bulanan. Pembinaan dan pengawasan dilakukan oleh Penanggungjawab Puskesmas berdasarkan hasil lokakarya mini Puskesmas. Pencatatan kegiatan BOK dan pelaporan berjenjang dilakukan oleh pengelola keuangan BOK puskesmas yang dipantau oleh Penanggungjawab Puskesmas sebagai Kuasa Pengguna Anggaran.

Namun sejauh ini mengenai keberhasilan program BOK yang telah dilaksanakan dari tahun 2010 sampai dengan tahun 2015 menurut Laporan Akuntabilitas Kinerja Insntansi Pemerintah Dinas Kesehatan Tahun 2015, untuk masalah kesehatan Di Kabupaten Sigi masih tinggi. Berikut tanggapan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi, Bapak dr. Sofyan Mailili, M.Kes.

*“Keberhasilan program BOK di Kabupaten Sigi hanya masih terbatas pada bidang administrasi dan pencatatan keuangan. Karena sejak awal peluncuran dana BOK masalah administrasi dan pencatatan keuangan dana BOK menjadi prioritas utama untuk ditangani, karena mengingat Puskesmas belum terbiasa mengelola keuangan secara langsung.”* (Informan 10)

Program BOK merupakan dana suplemen untuk promotif preventif kesehatan yang lebih mendekati Puskesmas terhadap masyarakat. Tetapi selama program BOK berjalan 6 tahun terakhir pernyataan Lakip Dinkes 2015 menyatakan bahwa “Masih kurangnya pengetahuan masyarakat tentang kesehatan”. Berikut pernyataan Bapak dr. Sofyan Mailili, M.Kes.

*“Perlu diketahui tingkat kemampuan masyarakat tentang hidup sehat perlu proses yang panjang. Tidak sekali dua kali penyuluhan akan langsung membangun kesadaran masyarakat, tetapi perlu penanganan yang komprehensif dan ditangani dari berbagai bidang dan instansi. Karena hal ini dipengaruhi oleh sosial budaya, letak geografis dan tingkat pemahaman masyarakat.”* (Informan 10)

Dana BOK ini merupakan dana tambahan dari Kementerian Kesehatan bukan dana utama untuk menekan tingginya permasalahan kesehatan.

*“Dana BOK ini adalah dana tambahan dari Kementerian Kesehatan, bukan dana utama untuk menekan angka-angka kematian atau permasalahan kesehatan di Puskesmas. Ini hanyalah dana suplemen. Jadi diharapkan*

*jangan hanya dilihat dari sisi BOKnya saja tapi marilah sama-sama pemerintah membantu juga. Jadi dana-dana itu bisa disinergis dengan dana yang lain.”* (Informan 6)

Agenda pembangunan kesehatan tahun 2015-2019 adalah mewujudkan akses dan mutu pelayanan yang semakin mantap. Setiap orang berhak mendapatkan pelayanan kesehatan yang bermutu sesuai kebutuhan. Petikan wawancara berikut merupakan kebijakan dan strategi Bapak dr. Sofyan Mailili, M.Kes agar Kabupaten Sigi dapat mencapai tujuan dari agenda pembangunan kesehatan tahun 2015-2019 melalui penggunaan dana BOK.

*“Kebijakan dan strategi ke depan adalah :*

- 1. Peningkatan Sumber Daya Manusia, baik itu pengelola BOK di Puskesmas dan pengelola BOK di Dinas.*
- 2. Peningkatan kecakapan pengelolaan manajemen keuangan.*
- 3. Pemantapan pengawasan/control keuangan.*
- 4. Pencatatan pelaporan serta pengadministrasian yang terus menerus serta berjenjang sesuai dengan kewenangan.”* (Informan 10)

Saat ini BOK cenderung menjadi anggaran utama untuk operasional program kesehatan di Puskesmas. Porsi Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) untuk operasional program kesehatan di Puskesmas semakin menurun, sehingga kinerja Puskesmas cenderung statis. Mengingat BOK hanyalah bantuan pemerintah pusat yang sangat terbatas, sedangkan permasalahan kesehatan di Kabupaten Sigi semakin kompleks, di harapkan pemerintah daerah semakin meningkatkan alokasi dana bagi pembangunan kesehatan; khususnya operasional Puskesmas dalam rangka pelaksanaan kegiatan promotif preventif dari upaya peningkatan kesehatan masyarakat, (Juknis BOK, 2015).

## **Perencanaan Program BOK di Puskesmas Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi**

Perencanaan adalah menentukan tujuan-tujuan yang hendak dicapai selama suatu masa yang akan datang dan apa yang harus diperbuat agar dapat mencapai tujuan-tujuan itu. Tanpa ada fungsi perencanaan Puskesmas, tidak ada kejelasan kegiatan yang akan dilaksanakan oleh staf untuk mencapai tujuan Puskesmas. Melalui fungsi perencanaan Puskesmas akan ditetapkan tugas-tugas pokok staf dan dengan tugas-tugas ini pimpinan Puskesmas akan mempunyai pedoman supervise dan menetapkan sumber daya yang dibutuhkan oleh staf untuk menjalankannya, (Alamsyah, 2012).

### **Proses Penyusunan Program BOK**

Penyusunan program BOK di Puskesmas wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi lebih bersifat *bottom up*. Hal ini bisa dilihat dari proses pembuatan *Plan Of Action* (POA) tahunan yang terlebih dahulu disusun oleh staf pemegang program. POA tahunan yang sudah disusun oleh pemegang program kemudian diserahkan kepada tim BOK. Setelah POA dari semua program terkumpul, maka tim BOK akan mendiskusikannya dalam lokakarya mini yang diadakan di Puskesmas. Dalam lokakarya mini tersebut akan dibahas POA dari masing-masing program dan disesuaikan dengan anggaran dana yang tersedia.

Kerjasama dan koordinasi lintas program juga berjalan dengan baik. Ketika POA tahunan didiskusikan dalam lokakarya mini puskesmas, tidak semua kegiatan yang diusulkan akan disetujui. Karena dana BOK yang terbatas, maka jumlah dana untuk tiap program bisa berbeda-beda. Dan keputusan tersebut diterima dengan baik oleh seluruh pemegang program.

### **Peruntukkan Dana BOK**

Sesuai dengan Juknis BOK dari tahun 2013 sampai dengan tahun 2015 bahwa dana

BOK dapat digunakan untuk pelayanan kesehatan masyarakat, baik itu program kesehatan prioritas maupun program kesehatan lainnya seperti kesehatan remaja, kesehatan lansia, kesehatan jiwa dan lainnya sesuai dengan kondisi dan kebutuhan masalah kesehatan yang dihadapi oleh Puskesmas serta kegiatan manajemen puskesmas.

Minimal 60% dari total alokasi dana BOK Puskesmas digunakan untuk Program Kesehatan Prioritas melalui berbagai kegiatan yang berdaya ungkit tinggi untuk pencapaian tujuan *MDGs* bidang kesehatan.. Maksimal 40% dari total alokasi dana BOK Puskesmas digunakan untuk Program Kesehatan lainnya dan Manajemen Puskesmas (Juknis BOK, 2015).

Berdasarkan hasil wawancara Puskesmas di Kabupaten Sigi pembagian peruntukan dana BOK telah sesuai dengan ketentuan Juknis BOK bahwa 60% untuk program kesehatan prioritas dan 40% untuk program kesehatan lainnya dan manajemen puskesmas.

### **Alokasi Dana BOK**

BOK merupakan suplemen dana bagi Puskesmas yang dirahkan untuk mendukung kegiatan kesehatan masyarakat dengan tujuan pemerataan akses dan peningkatan pelayanan kesehatan kepada masyarakat, (Juknis BOK 2015).

Agar tercipta tujuan pengelolaan dana BOK yang akuntabel, efisien, dan transparan maka pertemuan lokakarya mini Puskesmas digunakan sebagai media untuk mendiskusikan semua kegiatan program yang telah berjalan maupun kegiatan yang akan dilakukan dengan mengikut sertakan semua staf pemegang program, termasuk semua jumlah dana BOK yang dialokasikan kepada Puskesmas tersebut berikut realisasi anggaran dari kegiatan yang telah dilaksanakan atau yang terealisasi.



### **Pengorganisasian Program BOK di Puskesmas Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi**

Apabila perencanaan tingkat Puskesmas telah dilaksanakan, hal selanjutnya yang perlu dilakukan adalah melaksanakan fungsi pengorganisasian. Pengorganisasian adalah suatu proses untuk merancang struktur formal, pengelompokkan dan mengatur serta membagi-bagi tugas atau pekerjaan diantara para anggota organisasi agar tujuan organisasi dapat tercapai.

#### ***Koordinasi Tim Pengelola BOK Puskesmas***

Pengorganisasian kegiatan BOK atau koordinasi antara tim pengelola BOK di Puskesmas dimaksudkan agar pelaksanaan manajemen kegiatan BOK di Puskesmas dapat berjalan secara efektif dan efisien. Pembentukan tim pengelola BOK di Puskesmas sudah sesuai dengan dengan ketentuan dari Kementerian Kesehatan RI yaitu terdiri dari ketua dan pengelola keuangan atau bendahara. Namun ada beberapa Penanggungjawab Puskesmas mengambil kebijakan dengan menambah tim BOK karena mengingat pertanggungjawaban BOK yang sangat banyak dan waktu yang diberikan untuk menyelesaikan tanggungjawab tersebut sangat singkat.

Di Kabupaten Sigi dari tahun 2013 sampai dengan tahun 2015 ketua tim BOK di Puskesmas Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi adalah Penanggungjawab Puskesmas sebagai atasan langsung pengelola keuangan BOK. Ketua tim BOK bertanggungjawab atas pelaksanaan kegiatan dan keuangan BOK di Puskesmas dan jaringannya. Sedangkan untuk bendahara BOK dijabat oleh petugas Puskesmas yang ditunjuk langsung oleh Penanggungjawab Puskesmas.

Tim pengelola BOK di Puskesmas wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi telah melaksanakan tugas sesuai fungsinya. Pembagian tugas yang jelas memudahkan tim untuk mengelola program

BOK sehingga mampu mengoptimalkan penggunaan dana BOK.

#### ***Pendelegasian Tugas Pengelola BOK***

Pengorganisasian meliputi pemberian tugas terpisah kepada masing-masing pihak, membentuk bagian, mendelegasikan dan menetapkan jalur wewenang, mendelegasikan dan menetapkan system komunikasi, serta mengkoordinir kerja setiap karyawan dalam suatu tim yang solid dan terorganisir, (Juknis BOK 2015).

Berdasarkan hasil wawancara bahwa pengelola BOK tidak merasa keberatan dalam melaksanakan tugas dan tanggungjawabnya meskipun administrasi BOK yang rumit, semua pekerjaan dilakukan dengan ikhlas dan dedikasi yang tinggi.

### **Pelaksanaan Program BOK di Puskesmas Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi**

Aktuasi Puskesmas merupakan usaha untuk menciptakan iklim kerjasama diantara staf pelaksana program Puskesmas sehingga pelaksanaan program berjalan sesuai dengan rencana dalam rangka pencapaian tujuan Puskesmas. Aktuasi juga merupakan suatu pembimbingan dan pengarahan pegawai agar pegawai mau dan mampu bekerja dengan rasa tanggungjawab tanpa menunggu perintah dari siapapun.

#### ***Persepsi dan Pemahaman pengelola tentang Juknis***

Dari hasil wawancara bahwa Juknis BOK tahun 2013 sampai dengan tahun 2015 agak rumit dengan banyaknya program kesehatan sehingga Puskesmas hanya melaksanakan kegiatan kesehatan sesuai dengan kondisi permasalahan kesehatan dan kebutuhan wilayah kerja Puskesmas.

Pemahaman pengelola terhadap petunjuk sangat mempengaruhi keberhasilan BOK, sehingga pemahaman tentang juknis merupakan keharusan bagi pengelola.

### **Penggunaan Dana BOK**

Dana BOK diharapkan dapat digunakan di awal tahun sehingga dana BOK dapat dimanfaatkan dengan maksimal untuk kegiatan pelayanan kesehatan di Puskesmas.

Di Kabupaten Sigi, dana BOK pada tahun 2013 sampai dengan tahun 2015, tidak digunakan dari awal tahun karena pencairan dana untuk Triwulan I dilakukan nanti pada bulan Juni. Tetapi kegiatan di Puskesmas tetap berjalan walaupun masih dengan menggunakan dana pribadi terlebih dahulu. Karena kebijakan yang diberikan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi dana BOK baru akan dicairkan setelah Laporan Pertanggung jawaban kegiatan lengkap.

Keadaan ini tentunya tidak sesuai dengan harapan yaitu dana BOK sudah dapat digunakan pada awal tahun. Namun keadaan tersebut dapat dipahami oleh semua tim BOK dengan bekerja dengan ikhlas dan penuh rasa tanggungjawab.

### **Peningkatan Kuantitas dan Kualitas Pelayanan Kesehatan Masyarakat**

Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) Adalah bantuan Pemerintah Pusat kepada Pemerintah Daerah untuk percepatan pencapaian target program prioritas nasional khususnya MDGs bidang kesehatan tahun 2015, melalui peningkatan kinerja Puskesmas dan jaringannya serta Poskesdes/Polindes, Posyandu dan UKBM lainnya dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang bersifat promotif dan preventif, (Juknis BOK, 2015).

Program dikatakan berhasil jika target atau tujuan tercapai sesuai dengan standar yang telah ditetapkan. Dana BOK ini memiliki tujuan atau target bahwa mampu membantu puskesmas dalam memberikan Standar Pelayanan Minimal (SPM) kepada masyarakat sehingga tercapainya cakupan program puskesmas. Dengan adanya dana BOK ini tentu saja sangat membantu dalam pencapaian kuantitas maupun kualitas pelayanan kesehatan terhadap masyarakat.

Untuk keberhasilan program BOK pemerintah bukan hanya mengharapkan peningkatan pada bidang administrasi dan pelaksanaan keuangan saja namun terlebih pada peningkatan kuantitas dan kualitas pelayanan kesehatan kepada masyarakat.

### **Pengawasan Program BOK di Puskesmas Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi**

Mockler dalam Handoko, (1996:360) adalah "Pengawasan manajemen adalah suatu usaha sistematis untuk menerapkan standar pelaksanaan dengan tujuan perencanaan, merancang sistem informasi umpan balik, membandingkan kegiatan nyata dengan standar yang telah ditetapkan sebelumnya, menentukan dan mengukur penyimpangan-penyimpangan, serta mengambil tindakan koreksi yang diperlukan untuk menjamin bahwa semua sumber daya organisasi dipergunakan dengan cara paling efektif dan efisien dalam pencapaian tujuan-tujuan organisasi.

Dari hasil wawancara, agar dalam pemanfaatan dana BOK dapat mencapai tujuan akuntabel, efisien dan transparan, lokakarya mini bulanan dimanfaatkan sebagai pengawasan tingkat Puskesmas. Penanggungjawab Puskesmas sebagai atasan langsung tim pengelola BOK dan Kuasa Pengguna Anggaran memantau secara langsung seberapa besar jumlah dana BOK yang telah terealisasi termasuk semua kegiatan yang telah terlaksana maupun belum. Presentase keuangan yang telah terealisasi pada masing-masing program dimonitoring tiap bulan, untuk menyusun rencana kegiatan bulan berikutnya. Hal ini dilakukan sebagai pengawasan internal.

Pengawasan juga bertujuan untuk mengurangi atau menghindari masalah yang berhubungan dengan penyalahgunaan wewenang, kebocoran dan pemborosan keuangan Negara, pungutan liar atau bentuk penyelewengan lainnya. Pengawasan kegiatan BOK untuk tingkat puskesmas meliputi

pengawasan melekat, yaitu pengawasan yang dilakukan oleh pimpinan masing-masing instansi kepada bawahannya. Untuk menghindari penyimpangan anggaran, maka pencatatan dan pelaporan kegiatan harus jelas. Pencatatan dan pelaporan dilakukan oleh pengelola keuangan BOK yang diawasi langsung oleh Penanggungjawab Puskesmas.

## KESIMPULAN DAN SARAN

### Kesimpulan

1. Penyusunan program BOK di Puskesmas wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi tahun 2013 sampai dengan tahun 2015 lebih bersifat *bottom up*. Peruntukkan dana BOK telah sesuai dengan ketentuan Juknis BOK bahwa minimal 60% untuk program kesehatan prioritas dan maksimal 40% untuk program kesehatan lainnya dan manajemen Puskesmas. Penetapan pengalokasian anggaran dana BOK untuk setiap program melibatkan semua staf pemegang program yang didiskusikan dan disepakati bersama dalam pertemuan lokakarya mini Puskesmas. Puskesmas telah melakukan langkah-langkah perencanaan sesuai dengan prosedur yang ada didalam juknis BOK, hal ini menunjukkan bahwa dengan proses perencanaan yang baik maka output yang diharapkan dapat dicapai maksimal.
2. Pengorganisasian BOK di Puskesmas wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi diawali dengan pembentukan tim pengelola BOK, yaitu terdiri dari ketua dan bendahara BOK. Pendelegasian tugas dan tanggungjawab tidak memberatkan bagi tim pengelola keuangan BOK, semua pekerjaan dapat diselesaikan dengan baik. Tim pengelola BOK di Puskesmas telah melaksanakan tugas sesuai fungsinya. pembagian tugas yang jelas memudahkan tim untuk mengelola program BOK sehingga mampu mengoptimalkan penggunaan dana BOK.

3. Pelaksanaan BOK di Puskesmas wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi dengan terlebih dahulu memahami Juknis BOK untuk kemudian menentukan program atau kegiatan kesehatan apa saja yang menjadi kebutuhan dan sesuai dengan kondisi permasalahan kesehatan di wilayah kerja Puskesmas. Penggunaan Dana BOK tidak dari awal tahun karena pencairannya yang selalu terlambat, namun semua kegiatan dapat terealisasi dengan baik. Dengan adanya dana BOK tentunya sangat membantu dalam peningkatan terhadap pelayanan kesehatan baik kuantitas maupun kualitas pelayanan kesehatan terhadap masyarakat.
4. Pengawasan BOK di Puskesmas wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi dilakukan dalam pertemuan lokakarya mini bulanan sebagai pengawasan tingkat Puskesmas. Semua pencatatan dan pelaporan keuangan BOK dipantau secara langsung setiap bulan oleh Penanggung jawab Puskesmas sebagai Kuasa Pengguna Anggaran. Pengawasan kegiatan BOK untuk tingkat puskesmas meliputi pengawasan melekat, yaitu pengawasan yang dilakukan oleh pimpinan masing-masing instansi kepada bawahannya. Untuk menghindari penyimpangan anggaran, maka pencatatan dan pelaporan kegiatan harus jelas.

### Saran

1. Dalam pelaksanaan program BOK tidak hanya memperhatikan keberhasilan administrasi dan pencatatan keuangan saja namun juga perlu penyelesaian masalah kesehatan yang ada di wilayah kerja Puskesmas.
2. Perlunya peningkatan pemahaman dan kompetensi sumber daya manusia terhadap Pentujuk Teknis baik di Dinas maupun Puskesmas agar terjadi persamaan persepsi dalam pelaksanaan program kesehatan.

3. Monitoring dan evaluasi serta pengawasan harus dilakukan secara rutin dan berkesinambungan untuk menghindari penyelewengan-penyelewengan dana.
4. Perlunya peningkatan tata kelola program dan manajemen ke arah yang lebih baik secara berkesinambungan, melalui sinergitas pemerintah pusat, pemerintah daerah dan puskesmas, satu kesatuan siklus manajemen yakni perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, pemantauan dan evaluasi sampai pada pertanggung jawaban serta pengadministrasiannya.

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 tahun 2014 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat.

Petunjuk Teknis Bantuan Operasional Kesehatan Tahun 2015. Jakarta.

Sugiyono. 2014. *Memahami Penelitian Kualitatif*. Alfabeta : Bandung.

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.

### UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyadari bahwa dalam penyelesaian penulisan ini tidaklah terlepas dari bantuan dan masukan, saran dan tanggapan, bimbingan serta arahan dari berbagai pihak. Untuk itu dengan segala rasa hormat dan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya penulis sampaikan kepada Prof. Dr. Ridwan, S.E., M.Si., Ak.C.A., sebagai Pembimbing Utama dan Dr. Muh.Yunus Kasim, S.E.,M.Si., sebagai Pembimbing Anggota yang selalu sabar dan tekun membimbing, memberikan perhatian dan meluangkan waktunya untuk mengarahkan penulis dalam menyelesaikan hasil penelitian ini.

### DAFTAR RUJUKAN

- Alamsyah, Dedi. 2012. *Manajemen Pelayanan Kesehatan*. Nuha Medika : Yogyakarta.
- Handoko, T. Hani. 1996. *Manajemen*. Edisi Kedua. BPFE UGM : Yogyakarta.
- Moleong, Lexy J. 2013. *Metode Penelitian Kualitatif*. Remaja Rosdakarya: Bandung.
- Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah. 2015. Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi.Pemerintah Kabupaten Sigi.