

**STUDI TENTANG PENGELOLAAN PROGRAM BANTUAN OPERASIONAL KESEHATAN (BOK) DI PUSKESMAS
KULISUSU KABUPATEN BUTON UTARA TAHUN 2017****Susianti¹ Lisnawaty² Wa Ode Siti Nurzalmariah A³**Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Halu Oleo¹²³*susiantifkmuho@gmail.com¹lisnaradiyah@gmail.com²andisirizalma@yahoo.com³***ABSTRAK**

BOK merupakan bantuan pemerintah pusat kepada pemerintah daerah untuk mendukung operasional Puskesmas dalam rangka pencapaian program kesehatan prioritas nasional, khususnya kegiatan promotif dan preventif sebagai bagian dari upaya kesehatan masyarakat. Penelitian ini bertujuan untuk memperoleh informasi mengenai pengelolaan dana BOK di Puskesmas Kulisusu Kabupaten Buton Utara tahun 2017. Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan *indepth interview* dengan pendekatan *fenomenologis*. Penelitian ini dilaksanakan bulan Maret Sampai April 2017. Data primer diperoleh melalui wawancara mendalam (*indepth interview*) pada informan kunci (Kepala Puskesmas sekaligus bendahara BOK) yang terlibat secara langsung dalam pengelolaan dana BOK, dan informan biasa (*programmer* yaitu tenaga kesehatan yang berjumlah 5 orang) yang mengamati serta terlibat dalam pelaksanaan pengelolaan dana BOK. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari aspek perencanaan yang disesuaikan dengan hasil kesepakatan yang dibahas dalam rapat Mini Lokakarya, kemudian dari aspek pelaksanaan kegiatannya sesuai dengan POA yang telah disusun berdasarkan Petunjuk Teknis kemudian dibuatkan laporan pertanggung jawaban untuk pencairan dana. Pengawasan pengelolaan dana BOK di Puskesmas Kulisusu dilakukan oleh masing-masing Programmer, Kepala Puskesmas dan Dinas Kesehatan serta dari BPK dan Inspektorat. Namun dalam pelaksanaannya masih ada beberapa hal yang menjadi masalah yaitu kurangnya pelatihan pengelolaan program BOK, kurangnya sarana transportasi untuk turun kelapangan, keterlambatan *programmer* dalam menyetor laporan pertanggung jawaban, dan kurangnya partisipasi masyarakat dalam pelaksanaan program.

Kata kunci: *Perencanaan, Pelaksanaan, Pencatatan dan Pelaporan pengelolaan BOK, Puskesmas*

**STUDY OF THE MANAGEMENT OF HEALTH OPERATIONAL FUND (HOF) PROGRAMS AT THE LOCAL GOVERNMENT
CLINIC OF KULISUSU REGENCY OF NORTH BUTON IN 2017****ABSTRACT**

HOF is a grant from central government to local governments to support operational of local government clinics in achieves national priority health programs, especially promotive and preventive activities as part of public health efforts. This study aimed to obtain information about the management of HOF at the Local government clinic of Kulisusu, Regency of North Buton in 2017. Type of study was qualitative study by *indepth interview* and *phenomenological* approach. The study was conducted from March to April 2017. Primary data was obtained through *indepth interviews* to the key informant (head of local government clinic and also as treasurer of HOF) who were directly involved in the management of HOF, and the ordinary informants (*programmers* i.e. health workers amounted 5 people) who observe and involved in implementation of the management of HOF. The results showed that in aspect of planning that was adjusted to the result of the agreement discussed in Mini-Workshop meeting, in aspect of the implementation of its activities was appropriate to the POA (plan of action) which has been arranged based on the Technical Guidance and then made accountability report for the disbursement of fund. Supervision of the management of HOF the Local government clinic of Kulisusu was conducted by each programmer, head of local government clinic, health office, audit board and inspektorat. However, in the implementation there were still some issues i.e. lack of training of the management of HOF program, lack of transportation facilities to went to the field, programmer delay in depositing accountability report, and lack of public participation in implementation of program.

Keywords: *planning, implementation, recording and reporting of the management of hof, local government clinic*

PENDAHULUAN

BOK merupakan bantuan pemerintah pusat kepada pemerintah daerah untuk mendukung operasional puskesmas dalam rangka pencapaian program kesehatan prioritas nasional, khususnya kegiatan *promotif* dan *preventif* sebagai bagian dari upaya kesehatan masyarakat. BOK diharapkan dapat mendekatkan petugas kesehatan kepada masyarakat dan memberdayakan masyarakat, melalui mobilisasi kader kesehatan untuk berperan aktif dalam pembangunan kesehatan (Kemenkes RI, 2016)¹.

Dalam pengelolaan di Puskesmas BOK merupakan satu kesatuan sumber pembiayaan operasional untuk pelaksanaan upaya kesehatan bersama sumber dana lain yang ada di puskesmas seperti dana kapitasi Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) dan dana lainnya yang sah yang dikelola menggunakan mekanisme APBD (Kemenkes, RI 2016)².

Pada lima tahun terakhir pelaksanaan BOK; hasil pembangunan kesehatan telah menunjukkan peningkatan yang bermakna, namun masih terjadi kesenjangan/disparitas status kesehatan masyarakat antar wilayah, antar status sosial dan ekonomi. Beberapa pencapaian tujuan *MDGs* sampai dengan tahun 2013 antara lain Angka Kematian Ibu (AKI) 346/100.000 kelahiran hidup (Survei Demografi Kesehatan Indonesia [SDKI] 2012) atau 359/100.000 kelahiran hidup dari target 102/100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015, Angka Kematian Bayi (AKB) 32/1000 kelahiran hidup dari target 23/1000 kelahiran hidup pada tahun 2015 dan Prevalensi Balita Gizi Kurang 19,6% dari target 15,5% pada tahun 2015 (Kemenkes RI, 2015)³.

Realisasi pemanfaatan dana BOK pada tahun 2014 sebesar Rp 1.147.963.867.391 dari alokasi sebesar Rp 1.171.688.390.000 dengan persentase realisasi 97,98%. Untuk 9655 Puskesmas, 500 kabupaten/kota (495 satuan kerja). Mekanisme penyaluran dana BOK tahun 2014 masih tetap menggunakan mekanisme Tugas Pembantuan. Dana APBN Kementerian Kesehatan, termasuk Dana BOK, baru bisa digunakan setelah tanggal 13 Februari 2014, karena DIPA Kementerian Kesehatan baru disetujui DPR pada tanggal tersebut, sehingga pencairan dana BOK baru dilakukan setelah itu. Pencairan dana BOK pada bulan Februari baru sebesar 0,15%. Pencairan dana BOK meningkat mulai bulan April sebesar 11,58% dan terus meningkat cukup hingga Desember. Namun sampai dengan triwulan 3 masih terdapat 6 satker yang belum menyerap dana BOK. Penyerapan dana BOK tertinggi adalah Provinsi Sulawesi Tenggara dengan angka 99,76%, (Depkes RI, 2014)⁴.

Dana BOK yang disalurkan pada tahun 2015 sebesar Rp. 1.379.267.771.000, dialokasikan untuk 9.719 Puskesmas, 506 Satuan Kerja, dengan realisasi pemanfaatan dana sebesar Rp 1.354.055.978.464 (98,17%). Mekanisme penyaluran dana BOK tahun 2015 masih tetap menggunakan mekanisme tugas Pembantuan. Provinsi Sulawesi Tenggara menduduki posisi kedua 99,59% dengan penyerapan anggaran sebesar (Depkes RI, 2015)⁵.

Permasalahan utama dalam pelaksanaan BOK adalah kurangnya jumlah tenaga keuangan dan kemampuan petugas puskesmas dalam menyusun pertanggung jawaban keuangan, kurangnya motivasi tim pengelola Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota, kurangnya koordinasi antar *program* di Dinas Kesehatan dalam melakukan verifikasi *Plan of Action* (POA) dan pertanggung jawaban keuangan, kualitas POA yang disusun Puskesmas masih belum optimal. Permasalahan program terutama adalah jumlah, distribusi dan kualitas SDM kesehatan, dan kurangnya sarana prasarana serta alat kesehatan untuk mendukung pelaksanaan program. Selain itu yang harus menjadi perhatian adalah kurangnya komitmen pemerintah daerah dalam mendukung penyediaan dana operasional program kesehatan di puskesmas. Umumnya puskesmas, mengalami pengurangan dana operasional sejak adanya BOK (Depkes RI, 2015)⁶.

Alokasi Dana BOK Tahun 2014 tersebar di 269 puskesmas Provinsi Sulawesi Tenggara dengan pagu anggaran sebesar Rp. 29.578.240.000, dan realisasi sebesar Rp. 29.506.806.550 (99,76%). Dari hasil monitoring dan evaluasi realisasi dana BOK di kabupaten/kota, pemanfaatannya dikelompokkan berdasarkan: (1) Program prioritas yang meliputi program KIA, gizi, imunisasi, pemberantasan penyakit, promosi kesehatan dan program kesehatan lingkungan. (2) Upaya kesehatan penunjang. (3). Manajemen Puskesmas, (Dinkes Sultra, 2015)⁷.

Alokasi dana BOK tahun 2015 tersebar di 280 Puskesmas Provinsi Sulawesi Tenggara dengan pagu anggaran sebesar Rp 44.839.354.000, dan realisasi sebesar Rp. 44.635.732.366,- (99,5%), (Dinkes Sultra, 2015)⁸.

Dalam pelaksanaannya, pengalokasian dana BOK masih belum berhasil digunakan di Puskesmas Kulisusu. Berdasarkan profil Puskesmas Kulisusu tahun 2015, adapun kegiatan yang belum mencapai target pelayanan yang telah ditetapkan yaitu kegiatan *kesling* dengan pencapaian sebesar 83, 3% targetnya 100%, cakupan P2M pencapaiannya 75% target 100%, cakupan imunisasi pencapaiannya sebesar 80% targetnya 100%, cakupan *promkes* pencapaiannya 77,8% targetnya 100%, cakupan kegiatan K3, Kesor,

kestrad pencapaiannya 83,3% targetnya 100% (Puskesmas Kulisusu, 2016)⁹.

Hasil wawancara awal dengan pengelola BOK Puskesmas Kulisusu bahwa dana BOK yang disalurkan ke Puskesmas Kulisusu pada tahun 2014 dengan anggaran sebesar Rp 100.000.000, pada tahun 2015 dengan anggaran sebesar Rp 145.000.000 dan pada tahun 2016 dengan anggaran Rp 234.500.000, walaupun jumlah dana yang diberikan kepada Puskesmas Kulisusu pada tiga tahun terakhir ini selalu meningkat, namun pengelolaan tentang program BOK ini sebagian belum mencapai target pelayanan yang telah ditetapkan dikarenakan terdapat kesulitan dalam hal pelaksanaan yaitu kurangnya partisipasi dari masyarakat pada saat pelaksanaan kegiatan dan keterbatasan kualitas sumberdaya manusia dalam memahami Juknis serta keterlambatan pembuatan laporan pengelolaan dana BOK karena belum adanya pelatihan khusus tentang BOK yang dilaksanakan di Puskesmas sehingga hal ini mengakibatkan kurang optimalnya pengelolaan dana BOK di Puskesmas Kulisusu (Puskesmas Kulisusu, 2016).¹⁰

METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kualitatif dengan *indepth interview* menggunakan pendekatan *fenomenologis*⁷ yang bertujuan untuk menganalisis secara mendalam yang ada di lapangan mengenai Studi Tentang Pengelolaan Program Bantuan Operasional Kesehatan di Puskesmas Kulisusu Tahun 2017. Dimana laporan penelitian kualitatif berisi kutipan-kutipan dari data/fakta mengenai pengelolaan dana BOK di Puskesmas Kulisusu untuk memberikan ilustrasi yang utuh dan memberikan dukungan terhadap apa yang disajikan. Penelitian ini menggunakan model studi analisis, yang dilihat dari aspek perencanaan, pelaksanaan, pengawasan, pencatatan dan pelaporan. Informan dalam penelitian ini terdiri dari 7 orang yaitu 2 orang informan kunci terdiri dari Kepala Puskesmas dan Bendahara BOK dan 5 orang informan biasa terdiri dari programer kesling, programer P2M, programer imunisasi, programer promkes dan programer K3. Instrumen dalam penelitian ini adalah peneliti sendiri dengan menggunakan alat bantu berupa panduan wawancara dan alat perekam (*tape recorder*).

HASIL

Penelitian ini melibatkan 4 (empat) jenis pengelolaan yaitu pengelolaan perencanaan,

pengelolaan pelaksanaan, pengelolaan pengawasan serta pengelolaan pencatatan dan pelaporan, yang dihasilkan dari proses wawancara dimana masing-masing aspek memunculkan komponen yang berbeda sesuai dengan keterangan informan dalam penelitian ini.

Perencanaan

1. Penyusunan perencanaan BOK

Berdasarkan hasil wawancara, dalam menyusun perencanaan BOK berdasarkan Petunjuk Teknis (Juknis) BOK yang dibahas dalam Mini Lokakarya, dimana masing-masing programer menentukan jenis kegiatan yang akan dilakukan, waktu pelaksanaannya, serta semua yang menyangkut tentang perencanaan BOK yang di setujui oleh bendahara BOK, Kepala Puskesmas dan selanjutnya di usulkan di Dinas Kesehatan (Dinkes).

2. Pihak Yang Terlibat Dalam Penyusunan POA BOK

Dalam perencanaan BOK di Puskesmas Kulisusu melibatkan semua programer karena pihak pemegang kordinator yang akan menjalankan program melalui dana BOK kemudian bendahara BOK, dan Kepala Puskesmas sebagai pemimpin tertinggi di Puskesmas sebagai penentu kebijakan serta KTU (Kepala Tata Usaha) sebagai pihak yang membantu dalam terlaksananya perencanaan BOK.

3. Dasar-Dasar Yang Digunakan Untuk Menyusun Perencanaan

Semua kegiatan yang dilakukan di Puskesmas terkait perencanaan BOK ini berdasarkan Petunjuk Teknis (Juknis) karena semua kegiatan yang direncanakan tidak boleh keluar dari Juknis, kemudian berdasarkan Standar Pelayanan Minimal (SPM) agar kegiatan yang dilakukan sesuai dengan target pencapaian, Undang-undang (UU), Peraturan Pemerintah (PP), serta Peraturan Daerah (Perda) untuk disesuaikan dengan kondisi setempat.

4. Penyusunan POA BOK Puskesmas

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi dalam penyusunan POA BOK di Puskesmas Kulisusu yaitu berdasarkan Buku Petunjuk Teknis BOK mengenai jenis kegiatan atau prioritas kegiatan yang akan dilakukan, dana, waktu, jumlah tenaga kesehatan serta kualitas sumberdaya manusia. Selain itu juga mengacu pada Undang-Undang dan Peraturan Daerah.

5. Hambatan Yang Dihadapi Saat Menyusun Perencanaan

Adapun hambatan yang dihadapi saat menyusun perencanaan di Puskesmas Kulisusu yaitu dari segi kualitas sumberdaya manusia yang masih kurang memahami tentang Juknis, adanya Peraturan Pemerintah yang bertentangan dengan Juknis, kurangnya pelatihan serta perbedaan pendapat diantara programmer.

6. Evaluasi Yang Tidak Sesuai Dengan Prencanaan Serta Cara Mengatasinya

Ketika evaluasi tidak sesuai dengan perencanaan maka solusinya yaitu meminta masukan dari Dinas Kesehatan tentang bagaimana menyelesaikan program selanjutnya di buatkan rencana tindak lanjut atas persetujuan dari penentu kebijakan dalam hal ini Kepala Puskesmas. Selain itu akan dikembalikan ke programmer tersebut untuk diberikan motivasi terkait kendala yang dihadapi dilapangan.

Pelaksanaan**1. Prosedur Pelaksanaan Setelah Mendapatkan Anggaran Sesuai Kebutuhan Yang Direncanakan**

Terkait prosedur pelaksanaan setelah mendapatkan anggaran sesuai kebutuhan yang direncanakan yaitu tahap awal dilakukan penyusunan POA bulanan dan tahunan, kemudian dilaksanakan programnya. Dimana masing-masing programmer turun kelapangan untuk melaksanakan kegiatan yang telah direncanakan, setelah kegiatan dilakukan maka di buatkan laporan pertanggung jawaban kemudian di ajukan pencairan dana ke Dinas Kesehatan. Pernyataan dari beberapa Informan memperjelas bahwa setelah anggaran sudah ada walaupun belum dicairkan, semua kegiatan dilaksanakan sesuai dengan prosedur yang telah ditentukan di masing-masing program, nanti setelah dana BOK keluar baru dibayarkan sesuai dengan jumlah anggaran.

2. Hal-Hal Yang Perlu Diperhatikan Dalam Proses Pelaksanaan BOK

Dalam pelaksanaan BOK di Puskesmas Kulisusu yang perlu diperhatikan yaitu berdasarkan Juknis, dari segi kesesuaian dana seperti pengeluaran dana transportasi, jenis kegiatan yang dilakukan, prosedur pelaksanaan kegiatan, sasaran serta hambatannya. Selain itu bahwasanya dalam pelaksanaan BOK

tergantung dari kebijakan pimpinan dalam hal ini Kepala Puskesmas dan Dinkes.

3. Proses Pelaksanaan Program BOK

Dalam pelaksanaannya program BOK di Puskesmas Kulisusu, programmer turun kelapangan untuk melaksanakan kegiatan, melakukan evaluasi, peninjauan dan semua yang terkait tentang pelaksanaan program BOK. Pelaksanaan kegiatan BOK dilakukan setelah direncanakan, jadi tidak lagi menunggu dana di cairkan dimana pelaksanaannya menyesuaikan di Juknis BOK.

4. Hambatan Dalam Pelaksanaan BOK

Mengenai hambatan dalam pelaksanaan BOK yaitu pada saat turunnya dilapangan dalam hal ini keterbatasan sarana transportasi yang digunakan, kemudian dari segi penggunaan dana serta adanya keterlambatan pelaporan kegiatan. Untuk solusinya jika dana yang digunakan kurang maka kegiatannya akan dikurangi maksudnya lebih diutamakan kegiatan yang menjadi prioritas. Selain itu hambatan dalam pelaksanaan BOK dikarenakan kurangnya anggaran serta adanya perubahan program dari tahun ketahun karena menyesuaikan dengan perubahan Juknis serta kurangnya partisipasi masyarakat dalam pelaksanaan kegiatan yang dilakukan, solusinya diadakan kerjasama lintas sektor.

Pengawasan**1. Tujuan Pengawasan BOK**

Berdasarkan hasil wawancara terhadap informan diperoleh keterangan bahwa tujuan dilakukan pengawasan dalam pelaksanaan BOK adalah untuk mengontrol ketepatan dana agar tidak terjadi penyelewengan atau penyalagunaan dana BOK sehingga dapat diketahui sejauhmana kinerja pencapaian pelaksanaan rencana kegiatan.

2. Pelaksanaan Pengawasan Dalam Kegiatan BOK Di Puskesmas

Untuk pengawasan internal di Puskesmas Kulisusu dilakukan oleh Inspektorat Jendral Kesehatan dimana pengawasan hanya dilakukan satu kali dalam setahun untuk melihat pemanfaatan dana BOK di Puskesmas.

Untuk pengawasan eksternal di Puskesmas Kulisusu dilakukan oleh BPK dalam hal ini pengawas yang dikirim dari pusat untuk turun memantau pemanfaatan dana BOK di Puskesmas biasanya dilakukan satu kali dalam setahun.

3. Pihak yang terlibat dalam pengawasan BOK di Puskesmas Kulisusu

Pihak-pihak yang terlibat dalam pengawasan BOK di Puskesmas yaitu penanggung jawab program, Bendahara BOK, Kepala Puskesmas, Dinas Kesehatan, BPK serta Inspektorat.

Pencatatan dan Pelaporan

1. Proses Pencatatan Dan Pelaporan Pelaksanaan BOK

Terkait proses pencatatan dan pelaporan pelaksanaan BOK di Puskesmas Kulisusu bahwa pencatatan dan pelaporannya dilakukan oleh masing-masing programer kemudian dilaporkan ke Bendahara selanjutnya Bendahara bawa ke Dinkes. Pencatatan dan Pelaporan merupakan suatu kegiatan yang dilakukan bawahan untuk menyampaikan hal-hal yang berhubungan dengan hasil pekerjaan yang telah dilakukan selama satu periode tertentu.

2. Hal-Hal Yang Perlu Dicatat Dalam Pelaksanaan BOK

Hal-hal yang perlu dicatat dalam pelaksanaan BOK di Puskesmas Kulisusu yaitu siapa sasaran kegiatan, jumlah sasaran, penyerapan anggaran, waktu dan tempat pelaksanaan kegiatan serta pencapaian targetnya. Kemudian data kunjungan baik petugas kesehatan yang turun kelapangan maupun masyarakat yang datang pada saat kegiatan dilapangan selain itu data tentang jenis kegiatan yang dilakukan serta jumlah anggaran yang dikeluarkan.

3. Hal-Hal Yang Perlu Dilaporkan Dalam Pelaksanaan BOK

Hal-hal yang perlu dilaporkan oleh Puskesmas sehubungan dengan penggunaan dana BOK, yaitu besaran biaya transportasi, jumlah kunjungan, target serta jumlah petugas kesehatan yang melakukan kegiatan.

4. Indikator Keberhasilan BOK

Terkait dengan indikator keberhasilan dalam pencatatan dan pelaporan BOK di Puskesmas Kulisusu berdasarkan SPM (Standar Pelayanan Minimal). Selain SPM penetapan indikator keberhasilan program BOK di Puskesmas Kulisusu juga berdasarkan Juknis serta dari segi penyerapan anggaran dan terlaksananya kegiatan.

5. Pencatatan Dan Pelaporan Tidak Sesuai Dengan Perencanaan dan Cara Mengatasinya

Ketika pencatatan dan pelaporan tidak sesuai dengan perencanaan, maka cara

mengatasinya yaitu melakukan perubahan anggaran apabila terdapat kesalahan dalam pencatatan laporan kegiatan, kemudian kegiatannya diganti dengan jenis kegiatan lain yang sesuai dengan Juknis, serta adanya tindak lanjut dari atasan dalam hal ini Kepala Puskesmas.

DISKUSI

Perencanaan

1. Penyusunan perencanaan BOK

Berdasarkan hasil wawancara, perencanaan BOK di Puskesmas Kulisusu berdasarkan Petunjuk Teknis (Juknis) BOK yang dibahas dalam Mini Lokakarya, dimana masing-masing programer menentukan jenis kegiatan yang akan dilakukan, waktu pelaksanaannya, serta semua yang menyangkut tentang perencanaan BOK yang di setuju oleh bendahara BOK Kepala Puskesmas dan selanjutnya di usulkan ke Dinas Kesehatan (Dinkes). Perencanaan kesehatan adalah suatu proses yang terdiri dari langkah-langkah tersebut secara sistematis adalah sebagai berikut: analisis keadaan dan masalah (analisis situasi), perumusan masalah secara apesifik, penentuan prioritas masalah, penentuan tujuan, memiliki alternatif-alternatif untuk mencapai tujuan, memiliki alternatif terbaik, menguraikan alternatif terbaik dan menyusun rencana sumber daya menjadi rencana operasional.

2. Pihak Yang Terlibat Dalam Penyusunan POA BOK

Dalam perencanaan BOK di Puskesmas Kulisusu melibatkan semua programer karena pihak pemegang kordinator yang akan menjalankan program melalui dana BOK kemudian bendahara BOK, dan Kepala Puskesmas sebagai pemimpin tertinggi di Puskesmas sebagai penentu kebijakan serta KTU (Kepala Tata Usaha) sebagai pihak yang membantu dalam terlaksananya perencanaan BOK. Pengelola BOK di Puskesmas berdasarkan Surat Keputusan KPA terdiri dari Penanggung jawab (Kepala Puskesmas) dan Pengelola Keuangan BOK (bendahara) di Puskesmas.

3. Dasar-Dasar Yang Digunakan Untuk Menyusun Perencanaan

Semua kegiatan yang dilakukan di Puskesmas terkait perencanaan BOK ini berdasarkan Petunjuk Teknis (Juknis) karena semua kegiatan yang direncanakan tidak boleh

keluar dari Juknis, kemudian berdasarkan Standar Pelayanan Minimal (SPM) agar kegiatan yang dilakukan sesuai dengan target pencapaian, Undang-undang (UU), Peraturan Pemerintah (PP), serta Peraturan Daerah (Perda) untuk disesuaikan dengan kondisi setempat. Menurut Harrold Laswell dan Abraham Kaplan (Riant Nugroho D, 2006) kebijakan hendaknya berisi tujuan, nilai-nilai dan praktika-praktika sosial yang ada dalam masyarakat. Memilih untuk menjalankan suatu kebijakan dikarenakan dalam kebijakan tersebut berisi nilai-nilai serta praktika sosial di masyarakat yang kemudian dipilih untuk dilaksanakan demi terwujudnya suatu tujuan.

4. Penyusunan POA BOK Puskesmas

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi dalam penyusunan POA BOK di Puskesmas Kulisusu yaitu berdasarkan Buku Petunjuk Teknis BOK mengenai jenis kegiatan atau prioritas kegiatan yang akan dilakukan, dana, waktu, jumlah tenaga kesehatan serta kualitas sumberdaya manusia. Selain itu juga mengacu pada Undang-Undang dan Peraturan Daerah. Sedangkan hasil wawancara dengan salah satu informan tidak mengetahui hal-hal yang harus diperhatikan dalam penyusunan POA BOK di Puskesmas Kulisusu disebabkan programnya masih baru. *Plan of Action* (POA) Puskesmas Adalah rencana kegiatan yang disusun oleh Puskesmas yang meliputi setidaknya jenis kegiatan, volume kegiatan, lokasi, waktu pelaksanaan, sasaran, pelaksana, jumlah uang, sumber dana, dan lain-lain.

5. Hambatan Yang Dihadapi Saat Menyusun Perencanaan

Adapun hambatan yang dihadapi saat menyusun perencanaan di Puskesmas Kulisusu yaitu dari segi kualitas sumberdaya manusia yang masih kurang memahami tentang Juknis, adanya Peraturan Pemerintah yang bertentangan dengan Juknis, kurangnya pelatihan serta perbedaan pendapat diantara programer. Dana BOK di kabupaten/kota digunakan untuk kegiatan Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota sebagai fasilitas rujukan upaya kesehatan masyarakat sekunder, dukungan manajemen sebagai pengelola keuangan satuan kerja pengelola BOK Kabupaten/Kota, salah satunya yaitu Pembinaan program kesehatan masyarakat ke puskesmas minimal 4 kali/tahun.

6. Evaluasi Yang Tidak Sesuai Dengan Prencanaan Serta Cara Mengatasinya

Evaluasi didefinisikan sebagai suatu proses untuk menentukan nilai atau jumlah keberhasilan dari pelaksanaan suatu program dalam mencapai tujuan yang telah ditetapkan (Azwar 1996). Ketika evaluasi tidak sesuai dengan perencanaan maka solusinya yaitu meminta masukan dari Dinas Kesehatan tentang bagaimana menyelesaikan program selanjutnya di buatkan rencana tindak lanjut atas persetujuan dari penentu kebijakan dalam hal ini Kepala Puskesmas. Selain itu Kepala Puskesmas selaku pimpinan Puskesmas akan memberikan motivasi kepada programer tersebut terkait kendala yang dihadapi dilapangan.

Pelaksanaan

1. Prosedur Pelaksanaan Setelah Mendapatkan Anggaran Sesuai Kebutuhan Yang Direncanakan

Fungsi pelaksanaan merupakan fungsi penggerak semua kegiatan program untuk mencapai tujuan. Oleh karena itu, fungsi ini lebih menekankan bagaimana seorang pimpinan organisasi mengarahkan dan menggerakkan semua sumber daya (manusia dan yang bukan manusia) untuk mencapai tujuan yang telah disepakati. Ketersediaan sarana penunjang (fasilitas fisik) dalam pelaksanaan kegiatan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kinerja petugas.

Terkait prosedur pelaksanaan setelah mendapatkan anggaran sesuai kebutuhan yang direncanakan yaitu tahap awal dilakukan penyusunan POA bulanan dan tahunan, kemudian dilaksanakan programnya. Dimana masing-masing programer turun kelapangan untuk melaksanakan kegiatan yang telah direncanakan, setelah kegiatan dilakukan maka di buatkan laporan pertanggung jawaban kemudian di ajukan pencairan dana ke Dinas Kesehatan. Pernyataan dari beberapa Informan memperjelas bahwa setelah anggaran sudah ada walaupun belum dicairkan, semua kegiatan dilaksanakan sesuai dengan prosedur yang telah ditentukan di masing-masing program, nanti setelah dana BOK keluar baru dibayarkan sesuai dengan jumlah anggaran. Menurut Juknis BOK tahun 2015 prosedur pelaksanaan setelah mendapatkan anggaran yaitu dilakukan penyusunan POA Bulanan dan Tahunan. Setelah menerima SK Alokasi Dana BOK, Puskesmas segera menyelenggarakan Lokakarya Mini untuk menyusun RPK/POA Tahunan dan RPD.

2. Hal-Hal Yang Perlu Diperhatikan Dalam Proses Pelaksanaan BOK

Pelaksanaan pada dasarnya adalah suatu rangkaian proses kegiatan yang dimulai dari penyusunan perencanaan, pelaksanaan, pembinaan/supervisi serta evaluasi hasil yang telah disusun dalam suatu periode bulanan atau tribulan (bergantung pada kondisi daerah setempat). Di Puskesmas kegiatan ini dikenal dengan istilah Lokakarya Mini Puskesmas.

Dalam pelaksanaan BOK di Puskesmas Kulisusu yang perlu diperhatikan yaitu berdasarkan Juknis, dari segi kesesuaian dana seperti pengeluaran dana transportasi, jenis kegiatan yang dilakukan, prosedur pelaksanaan kegiatan, sasaran serta hambatannya. Selain itu bahwasanya dalam pelaksanaan BOK tergantung dari kebijakan pimpinan dalam hal ini Kepala Puskesmas dan Dinkes.

3. Proses Pelaksanaan Program BOK

Dalam pelaksanaannya program BOK di Puskesmas Kulisusu, programer turun kelapangan untuk melaksanakan kegiatan, melakukan evaluasi, peninjauan dan semua yang terkait tentang pelaksanaan program BOK. Pelaksanaan kegiatan BOK dilakukan setelah direncanakan, jadi tidak lagi menunggu dana di cairkan dimana pelaksanaannya menyesuaikan di Juknis BOK.

Sedangkan menurut Juknis pengelola Keuangan BOK Puskesmas dapat mencairkan dana yang tersedia di rekening Puskesmas sesuai dengan kebutuhan untuk melaksanakan kegiatan berdasarkan POA Puskesmas. Pada daerah dengan kondisi geografis sulit atau akses ke Puskesmas memerlukan biaya tinggi, pencairan dana dapat dilakukan untuk periode beberapa bulan. Setelah dana UP digunakan dan selesai dipertanggungjawabkan minimal 50%, PPK dapat mengajukan penggantian UP dengan mengajukan Surat Perintah Pembayaran Ganti Uang Persediaan (SPP-GUP) dilengkapi dengan Surat Pernyataan Tanggung Jawab Belanja (SPTB), Surat Setoran Pajak (SSP) untuk transaksi yang menurut ketentuan harus dipungut Pajak Pertambahan Nilai (PPN) dan Pajak Penghasilan (PPH). SPP-GUP diajukan kepada PP-SPM untuk diterbitkan SPM-GUP dan selanjutnya dikirim ke KPPN dengan kelengkapan ADK SPM dan SPTB Surat Setoran Pajak (SSP).

4. Hambatan Dalam Pelaksanaan BOK

Mengenai hambatan dalam pelaksanaan BOK yaitu pada saat turunnya dilapangan dalam

hal ini keterbatasan sarana transportasi yang digunakan, kemudian dari segi penggunaan dana serta adanya keterlambatan pelaporan kegiatan. Untuk solusinya jika dana yang digunakan kurang maka kegiatannya akan dikurangi maksudnya lebih diutamakan kegiatan yang menjadi prioritas. Selain itu hambatan dalam pelaksanaan BOK dikarenakan kurangnya anggaran serta adanya perubahan program dari tahun ketahun karena menyesuaikan dengan perubahan Juknis serta kurangnya partisipasi masyarakat dalam pelaksanaan kegiatan yang dilakukan, solusinya diadakan kerjasama lintas sektor.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Pamikiran (2015) bahwa Dalam pelaksanaannya, pengelolaan dana BOK di Puskesmas Poasia terdapat masalah diantaranya masih kurangnya partisipasi masyarakat dalam kegiatan yang dilakukan pihak puskesmas Poasia dan masih kurangnya sarana-prasarana untuk menunjang kegiatan yang dilaku kanmenggunakan dana BOK.

Pengawasan

1. Tujuan Pengawasan BOK

Menurut Juknis BOK tahun 2015 kegiatan pengawasan adalah kegiatan yang bertujuan untuk mengurangi dan atau menghindari masalah yang berhubungan dengan penyalahgunaan wewenang, kebocoran dan pemborosan keuangan negara, pungutan liar, atau bentuk penyelewengan lainnya. Berdasarkan hasil wawancara terhadap informan diperoleh keterangan bahwa tujuan dilakuan pengawasan dalam pelaksanaan BOK adalah untuk mengontrol ketepatan dana agar tidak terjadi penyelewengan atau penyalagunaan dana BOK sehingga dapat diketahui sejauhmana kinerja pencapaian pelaksanaan rencana kegiatan. Pengawasan dan monitoring yang dilakukan pada program BOK oleh tim pengelola BOK disetiap tingkat Puskesmas ditujukan agar dana BOK dapat dimanfaatkan secara efektif dan efisien untuk pencapaian tujuan sehingga dapat memberikan hasil seoptimal mungkin.

2. Pelaksanaan Pengawasan Dalam Kegiatan BOK Di Puskesmas

Bentuk pengawasan BOK berupa pengendalian intern, pengawasan fungsional internal, dan pengawasan eksternal. BOK merupakan dana APBN Kementerian Kesehatan, maka sesuai

dengan Peraturan Pemerintah Nomor 60 T/ahun 2008 pasal 49 ayat (2), dan (4) yang berhak melakukan pengawasan internal program BOK hanya Inspektorat Jenderal (Itjen) Kementerian Kesehatan dan Badan Pengawasan Keuangan dan Pembangunan (BPKP), sedangkan pengawas eksternal adalah Badan Pemeriksa Keuangan (BPK).

Sesuai dengan Petunjuk Teknis BOK pengendalian intern adalah proses yang integral pada tindakan dan kegiatan yang dilakukan secara terus menerus oleh pimpinan dan seluruh pegawai (satker) untuk memberikan keyakinan memadai atas tercapainya tujuan organisasi. Untuk pihak yang terlibat dalam pengawasan pengelolaan dana BOK secara intern di Puskesmas Kulisusu yaitu Dinas Kesehatan sebagai pihak yang bertanggung jawab secara umum dalam kegiatan yang ada di Puskesmas mengenai dana BOK, Kepala Puskesmas sebagai penanggung jawab di Puskesmas dalam segala bentuk kegiatan yang menggunakan dana BOK, dan Bendahara Puskesmas BOK beserta pihak kordinator program.

Terkait pelaksanaan pengawasan kegiatan BOK di Puskesmas Kulisusu Kepala Puskesmas turun kelapangan secara langsung untuk memantau kegiatan yang dilakukan kemudian memeriksa laporan kegiatan di Puskesmas, selain itu Dinas Kesehatan turun ke Puskesmas untuk memantau laporan kegiatan. Untuk bentuk pengawasannya pengelolaan dana BOK di Puskesmas pihak puskesmas dalam hal ini kepala Puskesmas memantau langsung pengawasan yang ada di Puskesmas mulai dari laporan kegiatan sampai pertanggung jawabannya yang diatur dalam Juknis dan dipantau langsung juga oleh verifikator dari Dinas Kesehatan mulai dari kegiatan pelaksanaannya dan pertanggung jawabannya.

Instansi pengawas fungsional kegiatan BOK secara internal adalah Inspektorat Jenderal Kementerian Kesehatan dan BPKP. Instansi ini juga bertanggungjawab untuk melakukan audit sesuai kebutuhan atau sesuai permintaan instansi yang akan diaudit terhadap pemanfaatan dana BOK. Untuk pengawasan internal di Puskesmas Kulisusu dilakukan oleh Inspektorat Jendral Kesehatan dimana pengawasan hanya dilakukan satu kali dalam setahun untuk melihat pemanfaatan dana BOK di Puskesmas.

Instansi pengawas eksternal kegiatan BOK adalah pengawasan fungsional yang dilakukan oleh tim audit keuangan yang berwenang, yaitu Badan Pemeriksa Keuangan (BPK). Instansi ini juga bertanggungjawab untuk melakukan audit sesuai dengan kebutuhan atau permintaan instansi yang akan diaudit terhadap pelaksanaan dan pemanfaatan dana BOK. Untuk pengawasan eksternal di Puskesmas Kulisusu dilakukan oleh BPK dalam hal ini pengawas yang dikirim dari pusat untuk turun memantau pemanfaatan dana BOK di Puskesmas biasanya dilakukan satu kali dalam setahun.

Pencatatan dan Pelaporan

1. Proses Pencatatan Dan Pelaporan Pelaksanaan BOK

Proses yang harus ada dalam pengelolaan dana BOK dengan tujuan agar lebih transparan dan hasil pelaksanaan program kegiatan dapat dipertanggungjawabkan dalam pencatatan dan pelaporan dana BOK dalam setiap program yang menggunakan dana BOK, semua kegiatan di Puskesmas dan pemanfaatan dana secara menyeluruh dicatat dan dilaporkan secara berjenjang pada pihak terkait dalam hal ini Dinas Kesehatan sesuai dengan wilayah masing-masing. Pencatatan dan pelaporan juga merupakan salah satu proses pengawasan pelaksanaan pengelolaan dana BOK sehingga lebih terarah dalam usaha pencapaian tujuan yang telah direncanakan sebelumnya.

Pelaporan BOK meliputi laporan pelaksanaan pelayanan kesehatan secara menyeluruh dan pelaporan keuangan, yang dikirimkan secara berjenjang dari puskesmas kepada dinas kesehatan kabupaten/kota, Dinas Kesehatan propinsi dan seterusnya sampai ke tingkat pusat. Selain itu Dinas Kesehatan kabupaten/kota dan Dinas Kesehatan propinsi menyusun laporan tahunan pelaksanaan BOK. Terkait proses pencatatan dan pelaporan pelaksanaan BOK di Puskesmas Kulisusu bahwa pencatatan dan pelaporannya dilakukan oleh masing-masing programer kemudian dilaporkan ke Bendahara selanjutnya Bendahara bawa ke Dinkes.

Pencatatan dan Pelaporan merupakan suatu kegiatan yang dilakukan bawahan untuk menyampaikan hal-hal yang berhubungan dengan hasil pekerjaan yang telah dilakukan selama satu periode tertentu. Dari segi pelaporan, bahwa pelaporan keuangan dilakukan secara periodik dengan adanya sistem

koordinasi dengan pengelola BOK Dinas Kesehatan Kota mengenai format dan verifikasi laporan keuangannya. Hal ini sama dengan sistem pelaporan sebelumnya bahwa pelaporan dilakukan setiap bulan oleh pengelola program.

2. Hal-Hal Yang Perlu Dicatat Dalam Pelaksanaan BOK

Hal-hal yang perlu dicatat dalam pelaksanaan BOK di Puskesmas Kulisusu yaitu siapa sasaran kegiatan, jumlah sasaran, penyerapan anggaran, waktu dan tempat pelaksanaan kegiatan serta pencapaian targetnya. Kemudian data kunjungan baik petugas kesehatan yang turun kelapangan maupun masyarakat yang datang pada saat kegiatan dilapangan selain itu data tentang jenis kegiatan yang dilakukan serta jumlah anggaran yang dikeluarkan.

Menurut Juknis BOK Tahun 2011 hal-hal yang perlu dicatat dalam pelaksanaan BOK yaitu Pencatatan hasil pelaksanaan pelayanan kesehatan secara menyeluruh oleh Puskesmas dan jaringannya dicatat dalam buku register yang sudah ada atau menggunakan buku pencatatan lain dan Pencatatan pemanfaatan dana BOK dibuat dalam buku keuangan tersendiri, dilengkapi dengan bukti pengeluaran tanda terima dana oleh petugas yang melaksanakan kegiatan.

3. Hal-Hal Yang Perlu Dilaporkan Dalam Pelaksanaan BOK

Hal-hal yang perlu dilaporkan oleh Puskesmas sehubungan dengan penggunaan dana BOK, yaitu besaran biaya transportasi, jumlah kunjungan, target serta jumlah petugas kesehatan yang melakukan kegiatan. Melaporkan pertanggung jawaban keuangan kepada Bendahara Pengeluaran Satker BOK Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota, berupa laporan realisasi keuangan Puskesmas dengan melampirkan *copy* bukti-bukti pengeluaran di Puskesmas yang ditandatangani oleh pengelola keuangan dan ketua (Kepala Puskesmas).

4. Indikator Keberhasilan BOK

Terkait dengan indikator keberhasilan dalam pencatatan dan pelaporan BOK di Puskesmas Kulisusu berdasarkan SPM (Standar Pelayanan Minimal). Selain SPM penetapan indikator keberhasilan program BOK di Puskesmas Kulisusu juga berdasarkan Juknis serta dari segi penyerapan anggaran dan terlaksananya kegiatan. Cakupan pencapaian indikator program kesehatan, yang

diselenggarakan oleh Puskesmas yang berasal dari berbagai sumber biaya termasuk BOK. Target ditetapkan oleh masing-masing Puskesmas serta kabupaten/kota.

5. Pencatatan Dan Pelaporan Tidak Sesuai Dengan Perencanaan dan Cara Mengatasinya

Ketika pencatatan dan pelaporan tidak sesuai dengan perencanaan, maka cara mengatasinya yaitu melakukan perubahan anggaran apabila terdapat kesalahan dalam pencatatan laporan kegiatan, kemudian kegiatannya diganti dengan jenis kegiatan lain yang sesuai dengan Juknis, serta adanya tindak lanjut dari atasan dalam hal ini Kepala Puskesmas.

SIMPULAN

1. Perencanaan pengelolaan dana BOK di Puskesmas Kulisusu, masing-masing programer menentukan jenis kegiatan yang akan dilakukan, waktu pelaksanaan, dana, sasaran yang di bahas dalam Mini Lokakarya dengan disetujui Bendahara dan Kepala Puskesmas selanjutnya Dinas Kesehatan yang disesuaikan dengan Juknis, Peraturan Pemerintah, Undang-undang, dan Peraturan Daerah dengan melihat kegiatan yang mempunyai daya ungkit tinggi untuk penyesuaian masalah kesehatan. Disisi lain kerap kali ada hambatan dalam perencanaan BOK di Puskesmas Kulisusu yaitu kurangnya (satu kali) pelatihan dalam pengelolaan dana. Sedangkan idealnya menurut Juknis BOK pembinaan/pelatihan pengelolaan dana BOK di Puskesmas minimal 4 kali/tahun oleh Dinas Kesehatan.
2. Pelaksanaan pengelolaan dana BOK di Puskesmas Kulisusu prosedurnya dimana masing programer turun ke lapangan untuk melaksanakan kegiatannya sesuai dengan POA yang telah disusun berdasarkan Petunjuk Teknis kemudian dibuatkan laporan pertanggung jawaban untuk pencairan dana. Dalam pelaksanaannya kerap kali ada hambatan seperti keterbatasan transportasi untuk turun kelapangan, kemudian dari segi dana yaitu menggunakan uang sendiri (*programmer*) karena dananya di cairkan setelah kegiatan dilakukan dalam hal ini dengan menyetor laporan pertanggung jawaban ke Bendahara BOK selanjutnya di ajukan ke Dinas Kesehatan.

3. Pengawasan pengelolaan dana BOK di Puskesmas Kulisusu dilakukan oleh masing-masing programer, kemudian bendahara memantau laporan kegiatan di Puskesmas, Kepala Puskesmas turun secara langsung untuk mengotrol kegiatan dilapangan dan mengecek laporan kegiatan di Puskesmas, Dinas Kesehatan serta Badan Pemeriksa Keuangan dan Inspektorat merupakan pihak pengawas dari luar untuk memantau pemanfaatan dana BOK di Puskesmas.
 4. Pencatatan dan pelaporan dana BOK di Puskesmas Kulisusu untuk semua kegiatan sudah dilaksanakan setiap bulannya. Indikator keberhasilan setiap program di tetapkan sesuai dengan SPM. Hanya saja masih ada keterlambatan salah satu programmer dalam menyeter laporan pertanggung jawaban.
- Kota Kendari Tahun 2015, Skripsi Universitas Halu Oleo. Kendari
 12. Kemenkes RI. 2011. *Petunjuk Teknis Bantuan Operasional Kesehatan (BOK)*, Jakarta
 13. Ozcan., Y. A. 2008. *Health Care Benchmarking and Performance Evaluation*. New York: Springer.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kemenkes RI.2016. *PetunjuTeknis Dana Alokasi Khusus, Serta Sarana Dan PrasaranaKesehatan PenunjangSubbidangSarprasKesehatan*.Jakarta.
2. Kemenkes RI. 2015. *PetunjukTeknisBantuanOperasionalKesehatan (BOK)*.Jakarta
3. Depkes RI. 2014. *Profil Kesehatan Nasional. Departemen Kesehatan Republik Indonesia*. Jakarta.
4. Depkes RI.2015. *Profil Kesehatan Nasional. Departemen Kesehatan Republik Indonesia*. Jakarta.
5. Dinkes Sultra. 2015. Profil Kesehatan Propinsi Sulawesi Tenggara. Kendari
6. Puskesmas Kulisusu. 2016. *LaporanEvaluasiPuskesmas Kulisusu 2016*. Kabupaten Buton Utara.
7. Notoatmodjo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Penerbit Rineka Cipta: Jakarta.
8. Dwidjowijoto, Nugroho., R. 2006. *Kebijakan Publik Untuk Negara-Negara Berkembang*. PT Elex Media Komputin. Jakarta.
9. Permenkes RI. 2016. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 71 Tahun 2016 Tentang Petunjuk Teknis Penggunaan Dana Alokasi Khusus Nonfisik Bidang Kesehatan Tahun Anggaran 2017*. Jakarta.
10. Azwar, A.1996. Pengantar Administrasi Kesehatan. Sinar Harapan. Jakarta.
11. Pamikiran., S.A. 2015. Studi Kualitatif Pengelolaan Dana Bantuan Operasional Kesehatan Di Wilayah Kerja Puskesmas Poasia