



IMPLEMENTASI PENGELOLAAN DANA BOK DI PUSKESMAS KOTO BARU KABUPATEN PESISIR SELATAN DALAM PROGRAM UKM ESENSIAL MASA PANDEMI COVID 19 TAHUN 2022

Khaira Ummah Salsabila¹, Adila Solida², Augina Arnild Mekarisce³

^{1,2,3} Program Studi Ilmu kesehatan masyarakat, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Jambi
khairaummahsalsabila1112@gmail.com, adilasolida@unja.ac.id, augina@unja.ac.id

Abstrak

Pelayanan puskesmas perlu ditunjang dengan pendanaan kesehatan, hal ini didukung dalam Permenkes Nomor 87 Tahun 2019 diberikan dana dekonsentrasi yang bersumber dari APBD disebut dengan Bantuan Operasional Kesehatan (BOK), berdasarkan data yang diperoleh implementasi pengelolaan dana BOK Puskesmas Koto Baru selama dua tahun terakhir terdapat penurunan realisasi seperti tahun 2019 dengan anggaran BOK Rp. 742 realisasi Rp. 678 (91 %) lalu tahun 2021 sebesar Rp. 957 juta realisasi Rp. 623 juta (65%) lalu kebijakan pemerintah tentang persen pendanaan BOK mengalami perubahan sebanyak dua kali tahun 2022 menyesuaikan kondisi pandemi Covid 19. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui gambaran *refocusing* implementasi pengelolaan dana BOK di Puskesmas Koto Baru. Jenis penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Hasil dari penelitian ini didapatkan adanya kualifikasi pendidikan yang belum di miliki puskesmas terhadap tenaga tetap dan kontrak, terjadi keterlambatan pelaporan dan pencairan pendanaan serta perhitungan rumus intensif UKM yang rumit sehingga tidak terealisasi, pengawasan BOK hanya dilakukan sekali oleh pihak dinkes serta tidak ada pelatihan khusus pengelola BOK.

Kata Kunci: Implementasi, BOK, Pengelolaan

Abstract

Puskesmas services need to be supported by health funding, this is supported in Minister of Health Regulation Number 87 of 2019 given deconcentration funds sourced from the APBD called Health Operational Assistance (BOK), based on data obtained from the implementation of BOK fund management Koto Baru Puskesmas over the last two years there has been a decrease in realization such as in 2019 with a BOK budget of Rp. 742 realization of Rp. 678 (91%) then in 2021 of Rp. 957 million realization of Rp. 623 million (65%) then the government's policy on the percentage of BOK funding has changed twice in 2022 to adjust to the conditions of the Covid 19 pandemic. The purpose of this study is to find out the picture of refocusing the implementation of BOK fund management at the Koto Baru Health Center. This research is qualitative with a case study approach. The results of this study found that there were educational qualifications that the puskesmas did not have for permanent and contract personnel, there were delays in reporting and disbursing funding and calculating complicated SME intensive formulas so that they were not realized, BOK supervision was only carried out once by the health office and there was no special training for BOK managers.

Keywords: Implementation, BOK, Management

PENDAHULUAN

Puskesmas menjadi bentuk implementasi pelayanan kesehatan tingkat dasar dalam mendukung pembangunan kesehatan, Permenkes Nomor 43 Tahun 2019 mendefinisikan puskesmas sebagai sarana pelayanan kesehatan masyarakat dasar berperan sebagai unit pelaksanaan teknis yang bertanggung jawab atas kegiatan kesehatan di daerah kinerja puskesmas, misi Juknis untuk menyelenggarakan kesehatan sebagai pengembangan dan peningkatan peran masyarakat dengan mengedepankan promotif dan preventif untuk mencapai derajat yang sehat, berkualitas serta bermutu (Kemenkes.RI, 2019). lalu Puskesmas mempunyai tiga jenis pelayanan kesehatan, pada kegiatan promotif preventif yaitu Upaya Kesehatan Masyarakat Esensial (Kemenkes.RI, 2019), Menggerakkan suatu pelayanan puskesmas hal ini perlu ditunjang dengan pendanaan, agar bisa terciptanya realisasi program kesehatan bagi masyarakat, pendanaan kesehatan ini didukung dalam Permenkes Nomor 87 Tahun 2019 diberikan dana dekonsentrasi yang bersumber dari APBD disebut dengan Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) dan pemerintahan daerah mendapatkan pelimpahan kewenangan untuk memberikan pendanaan kepada Yankes (Permenkes No 87, 2019).

Bantuan operasional kesehatan (BOK) dalam Permenkes No 2 Tahun 2022 adalah dana yang digunakan untuk meringankan beban masyarakat terhadap pembiayaan bidang kesehatan, khususnya pelayanan di Pusat Kesehatan Masyarakat, penurunan angka kematian ibu, angka kematian bayi, dan malnutrisi (Permenkes No 2, 2022).

Bantuan operasional kesehatan (BOK) merupakan pendanaan untuk mendapatkan pelayanan dasar terkhususnya operasional pelayanan kesehatan di puskesmas, kegiatan BOK harus sejalan dengan prioritas nasional bertujuan untuk meningkatkan aksesibilitas dan mutu pelayanan kesehatan masyarakat dalam kegiatan promotif dan preventif di wilayah kerja puskesmas (Permenkes no 42, 2023). Penggunaan dana BOK puskesmas menurut Permenkes Nomor 42 Tahun 2022 meliputi UKM esensial, penyaluran PTM, intensif UKM, manajemen puskesmas, kalibrasi (Permenkes no 42, 2023).

Besaran dana kesehatan di Indonesia pada pusat terdapat 5 % dana APBN atau minimal 100 jt untuk pendanaan BOK setiap puskesmas sesuai dengan undang undang nomor 36 tahun 2009 (Perpres RI, 2009), lalu untuk pendanaan kesehatan Sumatera Barat mengacu pada Pasal 171 Ayat 2 UU Nomor 36 Tahun 2009 besaran dana kesehatan pemerintahan Prov, Kab/ Kota dialokasikan minimal 10 % dari anggaran pendapatan dan belanja daerah APBD di luar gaji (Perpres RI, 2009), Untuk APBD Sumatera Barat

sendiri menurut Peraturan Daerah Provinsi Sumatera Barat No 11 Tahun 2021 anggaran tahun 2021 sebesar 6,199.383.129.415 (Enam triliun seratus Sembilan puluh Sembilan milyar tiga ratus delapan puluh tiga juta seratus dua puluh Sembilan ribu empat ratus lima puluh satu rupiah), sedangkan di Kabupaten Pesisir Selatan tahun 2021 dana APBD serapan sebesar 1,5 triliun dari total 1,7 triliun (Perda Sumbar No 11, 2021)

Bantuan operasional kesehatan di puskesmas awalnya bertujuan untuk memberikan suatu dorongan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan namun dalam pelaksanaannya mengalami beberapa kendala seperti dalam penelitian Raindy R. Mokodaser 2013 tentang analisis implementasi kegiatan BOK di Puskesmas Teling Kota Manado tahun 2013, setelah ditelaah terjadi ketidaksinkronan hasil pencapaian program menurut wawancara dan telaah dokumen, berdasarkan wawancara terdapat tujuhbelas program yang tercapai sedangkan menurut hasil dokumen hanya duabelas program yang terlaksana dari target seharusnya sembilanbelas program prioritas, penyebab kurang maksimalnya pelaksanaan program dikarenakan kegiatan tidak sesuai dengan POA yang sudah direncanakan, lalu tidak tercukupinya alokasi dana untuk pelaksanaan kegiatan menyebabkan penurunan capaian MDGs (Mokodaser,Raindy, 2013).

Kesalahan pemanfaatan dana bantuan operasional kesehatan yang mempengaruhi pencapaian program, hal serupa dijelaskan dalam penelitian Dian Utama dkk 2019 tentang pemanfaatan BOK pada program penurunan AKI & AKB di lampung 2019, kendala yang dihadapi dalam pengelolaan BOK seperti terjadi keterlambatan pencairan dana dari pemerintah pusat, waktu yang tidak menentu menghambat kegiatan yang seharusnya sudah dijadwalkan dalam POA, lalu sumber daya manusia yang kurang dalam mengatur pembuatan *Plan of action* (POA) (Utama et al., 2020).

Status kondisi pandemi covid 19 diindonesia memberikan imbas terhadap terjadinya perubahan beberapa kebijakan yang menyesuaikan seperti kebijakan pembagian persen dana BOK puskesmas Koto Baru pada tahun 2022 terjadi dua kali perubahan kebijakan seperti dalam Permenkes No 2 Tahun 2022 menyebutkan bahwa dana Upaya Pencegahan dan Pengendalian *Coronavirus disease 2019 (covid-19)* dialokasikan sebesar 25 % (dua puluh lima persen) (Permenkes No 2, 2022). dan alokasi UKM Esensial yang tertera sebanyak 75 % (tujuh puluh lima persen) pada periode januari sampai juni, lalu mengalami perubahan di tahun yang sama menjadi Permenkes No 19 Tahun 2022 pemanfaatan anggaran Upaya Pencegahan dan Pengendalian *Coronavirus Disease 2019 (covid-19)* dialokasikan menjadi sebesar 5 % (lima persen) dan alokasi UKM Esensial yang tertera

sebanyak 87,5 % (delapan puluh tujuh koma lima persen), lalu alokasi intensif UKM sebanyak 7,5% (tujuh koma lima persen) pada periode juli sampai desember tahun 2022 (Kemenkes.RI, 2022).

Berdasarkan data awal yang didapatkan oleh Puskesmas Koto Baru yang termasuk golongan puskesmas BLUD tentang capaian dan target dalam laporan tahunan Puskesmas Koto Baru terhadap UKM Esensial dari tahun 2019 sampai 2021 didapatkan perubahan naik turun grafik dan tidak tercapainya beberapa capaian sesuai target pada program seperti program promosi kesehatan terdapat cakupan dari 3 cakupan yang tidak mencapai target yaitu nagari siaga aktif dengan target 55% namun capaian 33%, 43%, 33%, untuk program kesehatan lingkungan terdapat 3 cakupan yang tidak mencapai target cakupan RT STBM tahun 2019-2020 dengan target 27%, 20% tahun 2021 target 100 % namun capaian 0% Serta program KIA terdapat cakupan anak balita dengan target 80% capaian 50%, 66%,50%, program Gizi terdapat cakupan asi eksklusif dengan target 50% dengan capaian 37%, 30%,40%, program P2P cakupan cakupan desa KLB target 100% capaian 0%, 0%,100% dan cakupan pasien BTA positif dengan target 100%, capaian 70%, 30%, 80% (Profil Puskesmas Koto Baru, 2021).

Implementasi pendanaan kesehatan di lapangan pada Puskesmas Koto Baru, Kabupaten Pesisir Selatan, Sumatera Barat berdasarkan data pada laporan tahunan UPT Puskesmas Koto Baru didapatkan realisasi pendanaan BOK dalam dua tahun belum bisa terserap sempurna seperti pada tahun 2019 dengan anggaran BOK Rp.742.288.00 realisasi dana Rp.678.025.250 sehingga terealisasi 91% kemudian tahun 2021 pendanaan puskesmas yang bersumber dari BOK mengalami penurunan penyerapan menjadi sebanyak Rp 957.420.100.00 dengan realisasi dana Rp 623.247.600 sehingga hanya terealisasi 65 %, sehingga didapatkan realisasi yang kurang maksimal karena masih banyaknya dana yang tersisa dari anggaran yang telah diberikan jika dilihat dari paparan data laporan tahunan UPT Puskesmas Koto Baru tersebut (Profil Puskesmas Koto Baru, 2021).

Pemaparan data di atas dan berdasarkan hasil wawancara mengatakan tidak tercapainya beberapa program UKM Esensial Puskesmas Koto Baru terhadap capaian, lalu realisasi pendanaan BOK puskesmas yang tidak maksimal dilihat dari pemakaian dana namun masih banyak tersisa nominal pendanaan, kemudian kebijakan pemerintah tentang persen pendanaan BOK yang

berubah sebanyak dua kali dalam tahun 2022 menyesuaikan kondisi pandemi covid 19 di Indonesia, untuk pengelolaan dana BOK pada Puskesmas Koto Baru ini dikelola oleh kepala pengelolaan BOK namun mempunyai tugas lainnya membuat peneliti tertarik meneliti hal ini.

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui Gambaran Refocusing Implementasi Pengelolaan Dana BOK di Puskesmas Koto Baru Kabupaten Pesisir Selatan dalam Program UKM Esensial Masa Pandemi Covid 19 tahun 2022 dengan menganalisis perencanaan, pengorganisasian, pengelolaan dan pengawasan yang dilakukan birokrasi Puskesmas Koto Baru.

METODE

Jenis penelitian kualitatif dengan pendekatan analisis studi kasus bersifat deskriptif, lalu juga menggunakan metode pengumpulan data melalui wawancara mendalam (*In-Depth Interview*), penelitian ini dilakukan pada bulan maret 2023 hingga januari 2024 pada Puskesmas Koto Baru yang berlokasi di Jalan Koto Baru, Kecamatan Lengayang Kabupaten Pesisir Selatan, Provinsi Sumatera Barat. Metode pengumpulan data menggunakan data primer dengan *in depth interview* terhadap 10 informan yang terdiri dari informan kunci yaitu kepala puskesmas dan KTU puskesmas lalu informan utama kepala bidang pengelola BOK, serta staf tenaga kontrak pengelola BOK, informan pendukung terdiri dari 5 orang masing masing PJ program UKM esensial. Untuk keabsahan data bersifat *Post positivism* dengan trigulasi sumber kemudian analisis data menggunakan *software N vivo*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Perencanaan

Puskesmas Koto Baru dalam implementasi perencanaan anggaran bantuan operasional kesehatan berlandaskan Juknis BOK Nomor 02 Tahun 2022 tentang petunjuk teknis penggunaan dana alokasi khusus nonfisik bidang kesehatan dan perubahan Juknis Nomor 19 Tahun 2022 tentang petunjuk teknis penggunaan dana alokasi khusus nonfisik bidang kesehatan didapatkan hasil :

Alur Perencanaan dan Juknis BOK

Dalam membuat suatu perencanaan puskesmas koto baru memiliki alur perencanaan sebagai bagan berikut :



Alur perencanaan BOK di puskesmas dilakukan dengan persiapan seperti analisis situasi,

kajian masalah kesehatan nasional di indonesia lalu masalah kesehatan yang ada di wilayah kerja

puskesmas, analisis ini di sampaikan dalam pertemuan minilokakarya yang di hadiri oleh staf puskesmas dan lintas sektor hingga merumuskan perencanaan dengan mempertimbangkan masalah kesehatan, penilaian kerja, RUK tahun lalu, SPM, dan juknis terbaru tentang BOK, keluaran hasil perencanaan ini yaitu RUK dan RPK tahunan puskesmas seperti kutipan berikut :

‘Alur perencanaan BOK tu kayak pertemuan minilokakarya trus disitu kan ada pihak puskesmas dan lintas sektor jadi saling memberikan masukan berupa masalah yang terjadi yang belum diselesaikan, kemudian mengkaji juga..kalau pihak KTU mengkaji usulan sumber daya yang dibutuhkan, kapus kayak memberikan arahan penyusunan RPK, RUK,...analisis beban oleh pihak mutu iya,.. lalu PJ Program membuat RUK dan RPK bulanan nahh abis itu kan di ajukan hasil ke dinkes pihak dinkes mengacc kalau sudah terbentuklah RUK RPK tahunan puskesmas’(ST. 48 Tahun)

Anggaran bantuan operasional kegiatan Puskesmas Koto Baru mengacu pada Juknis Nomor 02 Tahun 2022 tentang petunjuk teknis penggunaan dana alokasi khusus nonfisik bidang kesehatan anggaran 2022 dan Juknis Nomor 19 Tahun 2022 tentang petunjuk teknis penggunaan dana alokasi khusus nonfisik bidang kesehatan anggaran 2022, berdasarkan hasil wawancara disimpulkan informan Puskesmas Koto Baru ada yang sudah bisa menjelaskans juknis yang digunakan beberapa tidak bisa menyebutkan dengan jelas juknis yang digunakan tahun 2022 sebagaimana pemaparan dari hasil wawancara berikut :

‘Kan kami bersumber dari RKA, jadi dibagikan oleh pimpinan RKA nya kan, beko berdasarkan RKA awak ajukan RUK, nanti di.. dii.. setarakan dengan,.. hmm RPD rencana penganggaran dana, ado kan dari RAB yang di turunkan lalu RKA turun ke RUK’(YM.32 Tahun)

‘Dari Juknis tu kasubag perencanaan DAK ,nanti kita usulkan apa yang dibutuhkan AKI AKB berapa,..untuk UKM esensial kan di bagi tu.. program program apa nanti yanggg harus diberi dana transport atau dana pertemuan gitu’ (IZ.27 Tahun).

Lokmin Bulanan dan Triwulan

Perencanaan penganggaran kegiatan BOK Puskesmas Koto Baru dilakukan secara bersama dengan mengadakan pertemuan lokamini karya yang dilaksanakan per bulan dan triwulan tahun 2022 dihadiri oleh kepala puskesmas, kepala program, pengelola BOK dan oleh pihak lintas sektor puskesmas seperti camat, pihak dinas kesehatan, bidan desa serta kader, pelaksanaan

lokmin Puskesmas Koto Baru sudah terlaksana tetapi dilakukan secara terbatas dengan menerapkan protokol kesehatan seperti memakai masker dan menjaga jarak mengingat tahun 2022 masih status pandemi covid 19.

‘Iya kami membuat RPK bulanan untuk perencanaan BOK aa pelaksanaan kegiatan tiap bulannya,..seluruh pj program aa dokter dan seluruh administrasi dan bendahara puskesmas,..offline tetapi tempat duduknya saja yang kami batasi’(IN. 42 Tahun)

Pelaporan Perencanaan

Puskesmas Koto Baru sudah melaksanakan pelaporan perencanaan dalam bentuk laporan RUK dana BOK sebagaimana hasil dari wawancara mendalam pada informan :

‘Pelaporan perencanaan seperti RUK dan RPK kalau di puskesmas pelaksanaan nya masih manual dengan komputer ga ada aplikasi atau semacamnya jadi dibikin satu satu dek... makanya kadang terlambat karena komputer di puskesmas juga terbatas gitu jumlahnya belum lagi wifinya ada gangguan’ (ST.48 Tahun)

‘Awalnya kan kapus tu kan di kasih informasi tu bahwa seluruh program diharapkan untuak aa apo untuak,, buek ruk dulu... nanti dikasih waktu kan lah fix lah rampung baru kami ketik di microsoft baru di kumpulkan,diketik manual,, iyo.. kadang kan kalo akak sendiri akak ketik di excel baru lu beko kan berubah dak tu, beko kalau berusia ketiknyo baru fix karano banyak lah tu perubahan perubahan yang terjadi kito harus mencocokkan nyo kan’(YM. 32 Tahun).

Pelaporan perencanaan untuk Puskesmas Koto Baru program UKM esensial dan pengelola BOK puskesmas menggunakan Excel dikomputer, bentuk pelaporan perencanaan berupa Rencana Umum Kegiatan (RUK) dan Rencana Pelaksanaan Kegiatan (RPK) lalu dalam pelaksanaannya seringkali mengalami keterlambatan pengumpulan dikarekan ada beberapa revisi dan kadang ketidakpatuhan penyelesaian pelaporan perencanaan tersebut.

Pengorganisasian

Tenaga kesehatan Puskesmas Koto Baru dalam melaksanakan BOK pada tahun 2022 berdasarkan hasil wawancara menyatakan masih adanya kualifikasi pendidikan SDM yang belum memenuhi :

‘Belum, kayak yang belum mencukupi.. kayak kesling belum ada itu.. ada ada itu tenaga kesling kayak gitu kan tapi mereka sukarela, menetap tapi belum pns’(NV. 46 Tahun)

‘‘Ooo.. kalau untuak yang mencukupi paliang beko diii apoo tu nyo,..di rekam medis kekurangan karyawan’’(IZ. 27 Tahun)

Kemudian untuk memaksimalkan kualifikasi pendidikan SDM pada Puskesmas Koto Baru mengacu pada Juknis Nomor 19 Tahun 2022 tertera pada Bab II pada huruf G berisikan penyajian tenaga dengan perjanjian namun untuk tahun 2022 Puskesmas Koto Baru tidak melakukan perekrutan sesuai juknis.

‘‘Tahun kemarin ada tapi ndak bagian itu do, bagian BOK atau UKM esensial lebih ke perawat yang di igd, 2022 kosong dak ada perekrutan’’ (NV. 46 Tahun)

‘‘Tahun 2022.... Mungkin prerkrutan perawat dan bidang desa gitu keknya dek trus paling kontrak tenaga pengelolah BOK yang diperpanjang’’ (ST. 48 Tahun).

Pelaksanaan

Pendanaan BOK guna menunjang UKM Esensial tertera dalam Juknis 19 Tahun 2022 Pasal 6 Ayat 1, bentuk implementasi BOK per-program sudah di atur dalam menu BOK puskesmas pada Juknis 02 Tahun 2022 sebagaimana program Puskesmas Koto Baru telah melaksanakan kegiatan sesuai dengan kebutuhan diselaraskan pada menu BOK dalam juknis.

Implementasi BOK Per Pagu Program UKM Esensial

Pendanaan BOK membantu merealisasikan kegiatan penunjang program UKM Esensial pada Puskesmas Koto Baru, berdasarkan hasil wawancara diketahui bentuk implementasi BOK berupa pengadaan pencetakan seperti leaflet, spanduk, lalu untuk kegiatan seperti pendanaan transportasi, honor narasumber dan snack lalu jawaban disetarakan dengan Juknis Nomor 19 Tahun 2022 pada Bab II tentang jenis pembiayaan BOK dinyatakan sudah sesuai.

‘‘Leaflet.. adoo anggarannyo kek pembuatan spanduk ado nggarannyo’’(MA. 43 Tahun)

‘‘Kelas ibu hamil,pemantauan ibu hamil resti,.bayi beresiko, kemudian asdo kelas ibu balita, kemudian ado p4k kegiatan kegiatan yang ado di kia’’(AD. 55 Tahun)

‘‘Biaya transportasi nyo BOK,..belanjo ko a itu BOK ma (pembelanjaan PMT)’’ (YR. 40 Tahun).

Pembagian Persentase dan Realisasi Persen BOK

Penganggaran persen bantuan operasional kesehatan Puskesmas Koto Baru sudah di atur

pada awal tahun dalam Juknis Nomor 02 Tahun 2022 yang berisi dana Upaya Pencegahan dan Pengendalian Coronavirus disease 2019 (covid-19) dialokasikan sebesar 25 % (dua puluh lima persen), dan alokasi UKM Esensial yang tertera sebanyak 75 % (tujuh puluh lima persen) pada periode januari sampai juni kemudian mengalami perubahan di Juknis Nomor No 19 Tahun 2022 pemanfaatan anggaran Upaya Pencegahan dan Pengendalian Coronavirus Disease 2019 (covid-19) dialokasikan menjadi sebesar 5 % (lima persen) dan alokasi UKM Esensial yang tertera sebanyak 87,5 % (delapan puluh tujuh koma lima persen), lalu alokasi intensif UKM sebanyak 7,5%(tujuh koma lima persen) pada periode juli sampai desember tahun 2022 dari wawancara mendalam pada informan didapatkan hasil :

‘‘Kalau untuk intensif UKM itu 15 persen dari dana yang ada tetapi kalau untuk covid 2022 tidak ada lagi aaa kalau untuk UKM esensial itu bukan berdasarkan kebutuhan kita tapi berdasarkan aaa pemenuhan untuk UKM esensial yang telah kita ajukan tapi tidak semua didanai oleh dana BOK ini juga harus kita laksanakan berdasarkan Juknis yang ada,..68 persen realisasi UKM esensial 2022’’(IN. 42 Tahun)

Pendanaan BOK Puskesmas Koto Baru sudah megacu dengan persen dari Juknis yang ada tetapi dalam realisasi pendanaan BOK Puskesmas Koto Baru belum bisa terserap sempurna, hasil cross check pada laporan tahunan UPT Puskesmas Koto Baru didapatkan hasil realisasi BOK program UKM Esensial sebanyak Rp. 500. 803.550 juta dan dana covid Rp.37.196.450 juta dengan pendanaan Rp. 709 juta lalu realisasi persen sebanyak 70 sampai 75 persen tahun 2022.

Hambatan Pelaksanaan BOK UKM Esensial

Memastikan hambatan BOK ini peneliti menyelaraskan jawaban dari informan kunci dan utama tentang penyebab keterlambatan pencairan dana BOK dengan pihak pengelola BOK puskesmas dan dinkes lalu didapatkan hasil pernyataan :

‘‘Hambatan..paliang nyo kalau kini nak misalnyo.. diii..kalau 2022 kendala di perubahan anggaran.. banyak beko kan..sementara beko kegiatan harus diii..dii..dii suruah dii jalan 100 persen semantaro nyo ado perubahan tu di tahan kegiatan ko dulu,..alun bisa dicairkan lai dek nunggu perubahan sampe acc baru di jalankan kegiatan’’(IZ. 27 Tahun)

‘‘Kendalanya pencairan yang terlambat kan Cuma sedikit pencairan dananya karena pembayarannya di oktober juga intensif UKM tidak jadi direalisasikan karena penghitungannya belum dipahami betul jadi mereka ga berani melakukan pencairan,..perubahan terjadi karena

intensif UKM harus dimasukan di perubahan mereka ga paham sementara sosialisasi ga ada perhitungannya belibet banyak syaratnya harus ini harus itu jadi ga dicairkan sama sekali oleh puskesmas” (LS. 53 Tahun).

keterlambatan pencairan dana BOK dalam menunjang kegiatan UKM Esensial Puskesmas Koto Baru tahun 2022, keterlambatan ini terjadi menurut beberapa informan karena perubahan kebijakan yaitu Juknis BOK yang mengakibatkan tidak cairnya dana BOK selama Juknis rampung lalu setelah terjadi pencairan BOK di bulan september yang merupakan sudah hampir mendekati akhir tahun dan tutup buku pencatatan maka dana yang cair dalam jumlah besar harus dimaksimalkan dengan kegiatan kegiatan yang meningkat juga jumlahnya.

Pengawasan

Pengawasan oleh Kemenkes dalam Bentuk Aplikasi

Pengawasan pendanaan BOK puskesmas sebagaimana dalam permenkes Juknis Nomor 02 Tahun 2022 menyebutkan dalam manajemen pelaksanaan DAK nonfisik bidang kesehatan pada bagian pelaporan huruf a, puskesmas melalui dinas kesehatan dan pertanggungjawaban pemerintah daerah menyampaikan laporan realisasi BOK kepada kementerian kesehatan atau sekretaris jenderal melalui suatu aplikasi yakni e-renggar.Kemenkes.go.Id setiap triwulan namun pelaksanaan pelaporan BOK melalui aplikasi khusus BOK ini secara langsung pada Puskesmas Koto Baru belum bisa dilaksanakan seperti dalam wawancara mendalam :

“Kalau tahun 2022 untuk kemenkes tidak ada tetapi kalau dari pihak ketiga yaitu pt bima itu melalui aplikasi e blud “ (IN. 42 Tahun)

“Kalau sistem 2022 untuk BOK mereka melaporkan ke bidang perencanaan trus kami disini nanti menginput menggunakan aplikasi e renggar...ada aplikasi e renggar untuk ke kemenkes tu pakai aplikasi e renggar menginputnya per triwulan nah tan sekarang puskesmas yang menginput melalui BOK salur di e renggar juga mereka menginput kami melihat sendiri disini..di dinas melapor dan memverifikasi laporan tapi tahun 2022 masih manual memberikan kesini perencanaan yang menginput di aplikasi e renggar “ (LS. 53 Tahun).

Pengawasan BOK Secara Struktural

Pembinaan dan pengawasan Dinas Kesehatan Pesisir Selatan terhadap jalannya penyelenggaraan BOK di Puskesmas Koto Baru sebagaimana pihak dinas kesehatan berkunjung ke puskesmas sebanyak satu kali dalam triwulan

terkait memeriksa kelengkapan SPJ melihat jalannya BOK dan pengurusan akreditasi puskesmas

“Ada, satu kali 2022 memeriksa kelengkapan spj.. Ada satu kali dalam satu tahun tu nyo turun ke puskesmas ... nyo missal ado kito mengadakan lokmin terus turun orang dinkes tu. “ (NV. 46 Tahun)

“Pernah,..biasonyo dalam bentuk pertemuan kadang ado disiko kadang langsung ka dinas atau bisa diadokan pertemuan kayak di hotel gitu a,..kalo berapo kali tuu,..2 kali...Kalau pas kami lokmin jarang urang tu turun tapi kalau bentrok jo jadwal akreditasi ado urang tu turun “ (IZ. 27 Tahun)

Lalu untuk pelaporan tanggung jawab yang dilakukan oleh pemegang program UKM Esensial puskesmas berupa pelaporan surat pertanggungjawaban sudah dilakukan secara rutin dan dilaporkan kepada pengelola BOK Puskesmas Koto Baru sebagaimana pernyataan dari informan berikut

“kalau kami cuma spj pelaporan nyo ka kapus trus beko kapus yang merekap” (YR. 40 Tahun)

“Ibuk sebagai pemegang program KIA pelaporan Cuma dalam bentuk SPJ beko dilaporkan ke kapus trus direkap samo pengelolaan BOK tadi (AD 55 Tahun)

Puskesmas Koto Baru rutin membuat pelaporan BOK namun sering juga mengalami keterlambatan pengumpulan laporan ke dinas kesehatan melebihi tanggal yang sudah di tentukan dengan alasan keterlambatan pencairan dana dan kesulitan dalam perhitungan intensif UKM seperti penuturan pihak dinkes:

“Sering kali kalau terlambat... kita itu meminta tanggal 4 paling lambat karena tanggal 5 kita harus menyampaikan di bagian ap di kantor bupati... biasanya puskesmas selalu terlambat kendala lain kayak... Kendalanya pencairan yang terlambat kan Cuma sedikit pencairan dananya karena pembayarannya di oktober juga intensif UKM tidak jadi direalisasikan karena penghitungannya belum dipahami betul jadi mereka ga berani melakukan pencairan,..perubahan terjadi karena intensif UKM harus dimasukan di perubahan mereka ga paham sementara sosialisasi ga ada perhitungannya belibet banyak syaratnya harus ini harus itu jadi ga dicairkan sama sekali oleh puskesmas” (LS. 53 Tahun)

Alasan keterlambatan pengumpulan pelaporan Karena faktor jaringan dalam pembuatan pelaporan dan juga perubahan menyesuaikan perubahan Juknis.

“Ada,..karena aplikasi jaringan lelet trus Berdasarkan Juknis idak tetapi untuk Juknis,..perubahan Juknis itu ada kendala dalam realisasi” (IN. 42 Tahun)

“Masalahnya...Sinyal biasonyo awak kan online dalam pelaporannya tu,.. Perubahan dijalankan sesuai dengan juknis yang berlaku” (NV. 46 Tahun).

Perencanaan

Alur dan Dasar Perencanaan BOK

Perencanaan Bantuan Operasional Kesehatan pada Puskesmas Koto Baru dilakukan dengan melibatkan semua pihak, baik pihak dinas kesehatan maupun pihak internal puskesmas, pendanaan bantuan operasional kesehatan puskesmas ini mengacu pada pasal 3 ayat 2 huruf c berbunyi bantuan operasional kesehatan puskesmas di anggarkan untuk mendukung kegiatan operasional UKM Esensial, terkait perencanaan pendanaan UKM esensial dilakukan dengan melibatkan staf puskesmas dan lintas sektor yang mengacu pada Permenkes Petunjuk Teknis Nomor 02 Tahun 2022 lalu tentang petunjuk teknis dana alokasi non fisik bidang kesehatan tahun anggaran 2022 pada bulan juli perubahan menjadi Permenkes Petunjuk Teknis Nomor 19 Tahun 2022 tentang petunjuk teknis dana alokasi non fisik bidang kesehatan tahun anggaran 2022, sehingga dari hasil wawancara mendalam Puskesmas Koto Baru menjadikan Juknis sebagai dasar perencanaan penganggaran dan pelaksanaan bantuan operasional kesehatan namun untuk beberapa informan belum bisa menjelaskan secara rinci juknis apa yang di implementasikan pada tahun 2022 dan beberapa informan sudah bisa menjelaskan secara detail juknis yang di pakai oleh Puskesmas Koto Baru, hal ini sejalan dengan penelitian Hurip Nuryana tahun (2022) Pemerintah melalui Menteri Kesehatan Republik Indonesia mengeluarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2 Tentang petunjuk teknis dana alokasi non fisik bidang kesehatan tahun anggaran 2022 dalam tahap perencanaan variable juknis didapatkan penggunaan juknis dalam implementasi penggunaan dana bantuan operasional di puskesmas terdapat informan yang bisa menjelaskan secara tepat petunjuk teknis yang digunakan puskesmas serta berusaha melaksanakan sesuai dengan target SPM yang diberikan oleh dinas kesehatan (Hurip Nuryana, Ardi Usman, 2023).

lalu perubahan kebijakan anggaran BOK sesuai kondisi covid dibenarkan dalam penelitian Adila Solida (2021) wabah pandemi covid 19 yang terjadi di indonesia dari tahun 2020 membuat pemerintah kota jambi mengganti peraturan sebelum pandemi menjadi peraturan walikota

(Perwali) khusus tentang pedoman penanganan covid 19 (Solida, 2021)

Selain dasar perencanaan, alur penganggaran bantuan operasional kesehatan di Puskesmas Koto Baru menurut penuturan informan dilakukan secara berjenjang dari kepala program mengajukan program prioritas yang harus didanai pada Puskesmas Koto Baru lalu pihak Puskesmas melakukan pendiskusiian terkait anggaran yang diperlukan serta program yang harus dijalankan kepada kepala perencanaan dinas kesehatan, kemudian kepala dinas kesehatan merealisasikan pendanaan dari pemerintahan daerah kepada puskesmas, setelah itu pendanaan dapat dikelola dan jalankan Puskesmas Koto Baru melakukan pertanggungjawaban pelaporan penganggaran tersebut dalam bentuk RKA yang diserahkan ke dinas kesehatan, pihak dinas kesehatan melaporkan kembali kepada pemerintahan daerah dan kemenkes, tahapan alur perencanaan ini sesuai dengan Juknis Nomor 02 Tahun 2022 tentang manajemen pelaksanaan DAK bidang kesehatan berbunyi dalam menjalankan alur perencanaan penganggaran bantuan operasional kesehatan sudah sesuai dengan tupoksi masing masing seperti halnya pihak pemerintah daerah mengalokasikan DAK non fisik kepada puskesmas dalam bentuk bantuan operasional kesehatan yang disalurkan melalui dinas kesehatan kepada puskesmas lalu kemudian bantuan operasional kesehatan tadi dikelola oleh puskesmas (Permenkes No 2, 2022).

Lalu alur perencanaan puskesmas ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Dian Utama tahun 2019 perencanaan BOK diawali oleh pihak dinas kesehatan yang menyusun RKA, POA, bulanan dan tahunan setelah disetujui pemerintah daerah maka terjadi pencairan dana puskesmas melalui dinas kesehatan, dengan syarat puskesmas membuat RKA dan RAB sesuai dengan POA dari dinas kesehatan tersebut namun keterlambatan dalam pencairan dana BOK dari Pusat dan penerimaan dana dengan waktu yang tidak menentu sehingga pelaksanaan program tidak sesuai dengan POA Program kegiatan yang telah dibuat sebelumnya. Sedangkan masalah lainnya yang terjadi adalah di akhir tahun, yaitu kegiatan yang belum terlaksana dan yang diajukan harus dilakukan pencairan dana juga sehingga semua terburu-buru penulis menyarankan kerjasama pengelolaan dana dari semua pihak sehingga tidak terjadi keterlambatan dan pelaksana sesuai POA yang ada.

Lokmin Bulanan dan Triwulan Puskesmas

Sebagai bentuk wadah dalam menyusun perencanaan di Puskesmas Koto Baru, pihak puskesmas rutin melakukan kegiatan lokamini karya setiap bulan dan triwulan dalam

setahun di buktikan dengan absensi dan dokumentasi kegiatan walaupun dilakukan secara terbatas dan menggunakan APD dikarenakan situasi covid 19 tahun 2022, efeknya dilihat pada laporan tahunan 2022 banyak program yang telah terealisasi dan capaian target untuk program UKM esensial meningkat dari tahun sebelumnya yaitu 2021.

Lokmin sangat penting dan berpengaruh di dukung dengan penelitian Yogi Mochamad menyatakan lokmin bulanan puskesmas sentosa pada tahun 2020 belum berjalan baik mengakibatkan pada buruknya realisasi BOK lalu tercatat dalam laporan tahunan terdapat banyak program kesehatan yang tidak terlaksana baik program UKM,UKP dan manajemen puskesmas untuk itu diharapkan kepatuhan dalam pelaksanaan loka mini karya puskesmas (Mochamad et al., 2022).

Pelaporan Perencanaan

Setelah dilakukan rapat perencanaan setiap bulan atau triwulan dalam bentuk lokakarya mini Puskesmas Koto Baru sebagai bentuk terlaksananya kegiatan di hasilkanlah laporan perencanaan, menurut hasil wawancara dengan informan pada Puskesmas Koto Baru selalu membuat laporan perencanaan setiap bulan dengan menginput satu persatu entry data kedalam excel jika terjadi perubahan maka penginputan harus di ulang kembali, belum ada aplikasi yang menunjang pelaksanaan ini sehingga kadang terjadi keterlambatan pelaporan perencanaan, jenis

laporan yang dihasilkan berupa laporan rencana usulan kegiatan (RUK) dan rencana pelaksanaan kegiatan (RPK) serupa dengan penelitian Herlina menyatakan dalam pemanfaatan dana BOK puskesmas sudah sesuai dengan terlaksananya penyusunan RPK dan RUK sudah sesuai dengan aturan dan pelaksanaan sesuai Juknis BOK bagi keempat puskesmas tersebut (Herlina, 2020).

Pengorganisasian

Puskesmas Koto Baru memiliki dua jenis SDM yaitu tenaga kerja tetap yang telah diangkat oleh pemerintah sebagai PNS yang mempunyai tugas dibidang sesuai kualifikasinya lalu jenis tenaga kerja lainnya yaitu tenaga kerja kontrak yang direkrut dalam jangka waktu tertentu dan diatur dalam peraturan menteri kesehatan, untuk tenaga kerja tetap di Puskesmas Koto Baru berdasarkan wawancara mendalam dengan informan rata rata menyebutkan bahwa SDM atau tenaga kesehatan yang ada di Puskesmas Koto Baru belum mencukupi dalam jenis kualifikasi pendidikan dalam pelaksanaan kegiatan UKM Esensial dan dalam menunjang pengelolaan bantuan operasional di puskesmas, hasil analisis melalui profil Puskesmas Koto Baru dan berlandaskan pada Permenkes Nomor 43 Tahun 2019 tentang puskesmas mengenai pemenuhan tenaga kesehatan di puskesmas tingkat desa pada Puskesmas Koto Baru didapatkan belum adanya klasifikasi tenaga kesehatan lingkungan, tenaga ahli laboratorium dan pekarya pada Puskesmas Koto Baru (Profil Puskesmas Koto Baru, 2021).

Tabel 1. Kesesuaian Kualifikasi SDM Puskesmas Koto Baru

No	Jenis Ketenagaan	Jumlah SDM	SDMK PMK 43 Th 2019	Kesesuaian
1	Dokter Umum	2	1	Berlebih
2	Dokter Gigi	1	1	Cukup
3	Sarjana Kesehatan Masyarakat	1	1	Cukup
4	Sarjana Ekonomi	1	1	Cukup
5	Sarjana Kebidanan	4	4	Berlebih
6	Bidan (D.III)	33		
7	Bidan (D.I)	5		
8	Sarjana Keperawatan	4	5	Berlebih
9	Perawat (D.III)	12		
10	Asisten Perawat (SMK)	5		
11	Sanitarian	0	1	Kurang
12	Analisis (D.III)	2		
13	Asisten Analisis	2		
14	Apoteker (S1)	1	1	Cukup
15	Asisten Apoteker (SMA)	1		
16	Gizi (D.III)	3	1	Berlebih
17	Perawat Gigi (D.III)	1		
18	Fungsional Umum (D.III)	3	1	
19	Asisten Fungsional Umum	4		
20	Ahli teknologi laboraterium medik	0	1	Kurang
21	Pekarya	0	1	Kurang
22	Sopir	1		
23	Cleaning Service	2		
24	Tenaga Lain	3		
TOTAL		91		

Hal ini selaras dengan penelitian Tri Rini tahun 2018 pada Puskesmas Kelurahan Binanga, ditemukan kurangnya kualifikasi SDM seperti : tenaga analis kesehatan, dokter gigi, asisten

apoteker, dan sarjana farmasi & apoteker menyebabkan masalah SDM pada puskesmas dapat berpengaruh pada beban kerja dan pada akhirnya mutu pelayanan puskesmas, dalam rangka

pemenuhan ketersediaan tenaga kesehatan puskesmas PNS yang bermutu dan merata, hendaknya pemberlakuan moratorium PNS khusus untuk daerah non perkotaan dan DTPK perlu ditinjau ulang pemberlakuannya (Rini & Lestari, 2018). lalu kesesuaian tenaga kerja dengan uraian tugas pokok belum sesuai diperkuat oleh penelitian Dwi Noerjoedianto menyebutkan uraian dan pemahaman tugas pokok dan fungsi tenaga sarjana kesehatan masyarakat yang berdasarkan pelatihan diatur dalam peraturan daerah namun dalam pengaplikasiannya masih belum sesuai (Dwi Noerjoedianto, 2017).

Kekurangan klasifikasi beberapa SDM tenaga kesehatan sesuai pendidikan pada Puskesmas Koto Baru bisa di atasi dengan perekrutan pegawai kontrak sesuai dengan Juknis BOK nomor 19 tahun 2022 pada menu kegiatan BOK puskesmas huruf g menyebutkan bahwa puskesmas bisa melakukan perekrutan dengan mengusulkan kepada dinas kesehatan tenaga perjanjian sebanyak maksimal 4 orang per puskesmas sesuai dengan bidang dan syarat yang tertulis di Juknis dengan kualifikasi tenaga promosi kesehatan, sanitasi lingkungan, gizi,epid, ahli laboratorium, apoteker dan tenaga keuangan BOK (Kemenkes.RI, 2022), namun dari hasil wawancara menyebutkan pada tahun 2022 hanya tenaga kontrak pengelola BOK dan perawat yang direkrut belum sesuai dengan kebutuhan puskesmas seperti rekam medis, epidemiologi dan

kesehatan lingkungan hal ini sesuai dengan penelitian Jumiriyam Buuloloyang menyatakan bahwa input program gizi di Puskesmas Lolowa'u Kabupaten Nias Selatan dari segi sumber daya manusia khususnya petugas gizi tidak sesuai dengan kualifikasi pendidikan (Buulolo et al., 2023) selaras dengan Puji Lestari membahas tentang hampir separuh puskesmas kab/kota tidak menerapkan pedoman perencanaan dengan alasan kurang sosialisasi menyebabkan penyediaan tenaga kesehatan tidak sesuai dengan kebijakan baik dari segi jumlah, kualifikasi dan mutu penyebaran, kurangnya penyediaan tenaga kesehatan berdampak beban kerja dan tidak kesesuaian tupoksi serta penurunan kualitas pelayanan di puskesmas (Rini et al., 2016).

Pelaksanaan

Implementasi BOK Pada Program UKM Esensial

Implementasi bantuan operasional kesehatan pada Puskesmas Koto Baru pada program UKM esensial menurut hasil wawancara mendalam sudah dilaksanakan berupa pembelian biaya transportasi, biaya pencetakan seperti spanduk pamflet serta leaflet , honor narasumber, pembiayaan pertemuan,biaya transportasi sample biaya kegiatan STBM, setelah dilakukan pencocokan jawaban melalui telaah dokumen RAB dan RKA Puskesmas Koto Baru tahun 2022.

Tabel 2. Telaah Kesesuaian RAB BOK Puskesmas Koto Baru

Jenis pembelanjaan BOK Puskesmas Koto Baru	Jenis pembelanjaan BOK Sesuai Juknis
Belanja perjalanan dinas seperti uang tranportpetugas, transport lintas sektor, uang transport kader	Belanja transportasi lokal petugas kesehatan,kader,pendampingan mahasiswa serta lintas sektor;
Belanja pertemuan : pembelian bahan konsumsi rapat seperti snack, nasi kotak, air mineral	Belanja kegiatan pertemuan/ rapat di dalam atau di luar puskesmas di wilayah kerja puskesmas sesuai ketentuan peraturan perundang- undangan mengenai keuangan daerah
Belanja Narasumber seperti instruktur senam, narasumber kabupaten dll	Belanja honor, transport dan/atau akomodasi narasumber diperuntukan bagi narasumber diluar satker penyelenggara kegiatan
Belanja cetak, ATK dan materai	Belanja pencetakan dan penggandaan untuk mendukung pelaksanaan kegiatan.
Belanja pengiriman sampel dan pemeriksaan sampel di laboraterium	Belanja jasa/transportasi pengiriman sampel/specimen. Belanja jasa pemeriksaan sampel/specimen di laboratorium di luar puskesmas.
Belanja kegiatan STBM	Belanja pembelian bahan kegiatan pemucuan STBM

Penelitian ini sejalan dengan pernyataan dari peneliti Yogi yang berisi dari segi perataan BOK berdasarkan hasil wawancara di puskesmas telah sesuai dengan kebutuhan setiap program lalu target ditetapkan mengacu menu kegiatan dan Juknis biaya operasional kesehatan (Mochamad et al., 2022).

Persentase dan Realisasi

Setelah alur dan dasar perencanaan Puskesmas Koto Baru, dalam pembagian persen

bantuan operasional kesehatan masih mengacu pada Juknis yang berlaku tahun 2020 yakni untuk permenkes petunjuk teknis nomor 02 tahun 2022 menyebutkan bahwa pembagian persen pendanaan bantuan operasional kesehatan sebanyak 25 persen untuk pencegahan dan penanganan covid 19 lalu UKM Esensial sebanyak 75 persen sedangkan terjadi perubahan pada bulan juli terkait Permenkes petunjuk teknis menyebutkan persen penganggaran sebanyak 5 persen untuk dana penanganan covid, 85 persen untuk UKM

Esensial, 7,5 persen untuk intensif UKM namun dari penuturan semua informan untuk Puskesmas Koto Baru hanya bisa merealisasikan pendanaan 60 sampai 68 persen tetapi setelah di lakukan telaah dokumen pada RKA, RAB dan laporan tahunan Puskesmas Koto Baru didapatkan realisasinya Puskesmas Koto Baru bisa

melaksanakan penyerapan penganggaran sebanyak 75 persen pada program UKM esensial dengan nominal Rp. 538 juta dari pendanaan Rp. 709 juta, untuk realisasi pendanaan per pagu program UKM esensial hal ini dibuktikan dari hasil RKA dan RAB Puskesmas Koto Baru penjumlahan dalam tabel berikut :

Tabel 3. Pendanaan dan Realisasi BOK Program UKM Esensial di Puskesmas Koto Baru

No	Program UKM Esensial	Dana BOK	Realisasi pendanaan
1	Promkes	Rp. 105.560.000	Rp. 105.191.550
2	Gizi	Rp. 83.965.000	Rp. 85.942.000
3	KIA	Rp. 70.480.000	Rp. 66.397.500
4	Kesling	Rp. 110.825.300	Rp. 108.871.000
5	P2P	Rp. 230.540.000	Rp.134.401.500
	Total	Rp. 601.370.000	Rp. 500.803.550

Juknis terbaru nomor 29 tahun 2022 belum bisa mencapai target, hal ini dikarenakan perubahan permenkes petunjuk teknis disebabkan karena kondisi Covid 19, hal ini dibenarkan dalam permenkes 13 tahun 2022 tentang perubahan rencana strategis 2020 sampai 2024 menyatakan terjadi disrupsi secara global karena adanya pandemic covid 19 kemudian menjadi endemik covid 19 memaksa pemerintah untuk menyesuaikan kebijakan dan membangun konsep perubahan tata hidup masyarakat (Permenkes No 13, 2024). lalu keterlambatan pencairan dana hal ini sesuai dengan Balqis menyatakan perubahan mekanisme kebijakan bantuan operasional kesehatan menyebabkan masalah dalam proses pelaksanaan anggaran BOK pada puskesmas alternatif solusi dari peneliti berupa Penyiapan sumber daya manusia yang mengelola anggaran, melalui pelatihan ataupun kegiatan pengembangan kompetensi dalam pengelolaan keuangan daerah serta Penyiapan regulasi yang sesuai dengan kebutuhan pengelola anggaran, baik regulasi dari pusat sampai pada regulasi ke daerah (balqis, Yusnita, 2016).

Hambatan Pelaksanaan BOK UKM Esensial

Hambatan dalam pelaksanaan dana bantuan operasional kesehatan pada beberapa informan tidak spesifik menyebutkan hambatan yang terjadi disebabkan karena kondisi covid 19 sehingga menghalangi kegiatan operasional lalu ada beberapa PJ program menyebutkan hambatan bantuan operasional kesehatan disebabkan oleh lamanya pencairan dana BOK pada Puskesmas Koto Baru sehingga petugas pada program harus memakai dana pribadi sementara guna terlaksananya kegiatan program yang ada di Puskesmas Koto Baru, terkait keterlambatan pencairan dana ini dibenarkan oleh kepala puskesmas dan pihak dinas kesehatan yang menyebutkan keterlambatan terjadi dari juli sampai oktober dikarenakan belum rampungnya permenkes petunjuk teknis yang baru sehingga

pemerintah pusat menahan dana BOK untuk disalurkan yang menyebabkan dana BOK Puskesmas Koto Baru tidak terealisasi sebesar 100 persen hanya terealisasi 75% dengan nominal dana keseluruhan Rp. 709.979.016 dengan realisasi sebanyak Rp. 538.806.150. Keterlambatan pencairan dana bantuan operasional kesehatan pada Puskesmas Koto Baru yang mengakibatkan tidak bisa terserap serratus persen pendanaan hal ini sesuai dengan penelitian Handry Mulyawan dkk yang menyebutkan fungsi manajemen sudah berjalan secara baik namun keterlambatan pencairan BOK menyebabkan pelaksanaan belum berjalan secara sempurna dan tidak terjadinya penyerapan maksimal(Mulyawan H, Trisnantoro L, 2012).

Pengawasan

Pengawasan Menggunakan Aplikasi

Pengawasan tingkat pusat dilakukan melalui aplikasi kementerian yaitu aplikasi e-renggar, lalu untuk Pelaporan ke tingkat pusat dilakukan melalui aplikasi e renggar ini yang digunakan oleh pemerintah daerah di bawah tanggung jawab dinas kesehatan atas puskesmas, Pengawasan pendanaan BOK puskesmas sebagaimana dalam Permenkes Juknis Nomor 02 Tahun 2022 menyebutkan dalam manajemen pelaksanaan DAK nonfisik bidang kesehatan pada bagian pelaporan huruf a, puskesmas melalui dinas kesehatan dan pertanggungjawaban pemerintah daerah menyampaikan laporan realisasi BOK kepada kementerian kesehatan atau sekretaris jenderal melalui suatu aplikasi yakni e –renggar. Kemenkes. go. Id setiap triwulan yang berisi laporan penyerapan anggaran, realisasi kegiatan serta permasalahan pelaksana, pelaksanaan pelaporan BOK melalui aplikasi khusus BOK ini, namun pada penuturan informan pihak Puskesmas Koto Baru belum mempunyai aplikasi khusus seperti e renggar dalam pelaporan terkait bantuan operasional kesehatan, biasanya dalam memudahkan pekerjaan pengelola BOK di

puskesmas menggunakan aplikasi pihak ketiga yaitu E- BLUD dalam merekap hasil pelaporan BOK Puskesmas Koto Baru ini setelah di konfirmasi kepada pihak Dinas Kesehatan Pesisir Selatan juga menyebutkan hal serupa dengan alur puskesmas mengantarkan dokumen laporan BOK ke dinas secara langsung kemudian baru pihak dinas kesehatan yang mengentri di aplikasi e-renggar sebagai bentuk pertanggungjawaban realisasi pendanaan BOK tersebut.

Pengawasan Struktural

Pembinaan dan pengawasan puskesmas menjadi tanggung jawab pihak dinas kesehatan sesuai dengan tupoksi nya, guna terlaksananya pelaksanaan khusus dana BOK puskesmas dengan baik dan terkendali, berdasarkan hasil wawancara menyebutkan bahwa pihak dinas kesehatan melakukan kunjungan Puskesmas Koto Baru sebanyak 3 kali dalam per triwulan tahun 2022 namun untuk spesifik pengawasan dana BOK puskesmas hanya dilakukan sekali dalam kegiatan memeriksa kelengkapan SPJ hal ini tidak sesuai dengan permenkes nomor 11 tahun 2015 menyebutkan bahwa pengawasan berupa pembinaan terhadap administrasi keuangan dan teknis program oleh dinas kesehatan yang dilakukan minimal dua kali setahun pada puskesmas masing masing (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2015), untuk komunikasi puskesmas dengan dinas kesehatan termasuk baik karena jika ada kendala mengenai BOK bisa langsung di diskusikan melalui telepon atau datang langsung ke Dinas Kesehatan Pesisir Selatan. Kurang adanya pengawasan dan pembinaan dari dinas kesehatan terkait BOK sejalan Ellis Sepianessi yang menuturkan monitoring pelaksanaan program BOK pada Puskesmas Sungai Pinang tidak dilakukan secara langsung oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Ilir melainkan dengan hanya pemeriksaan dokumen (Sepianessi et al., 2014).

Jenis pelaporan bantuan operasional kesehatan di Puskesmas Koto Baru pada dinas kesehatan sebagaimana menurut hasil wawancara informan yakni pelaporan keuangan oleh bendahara puskesmas bukan bendahara khusus BOK sesuai dengan permendagri no 12 tahun 2023 huruf G menyatakan karena keterbatasan PNS pada puskesmas bendahara dana BOK puskesmas dirangkap kerjanya oleh bendahara pengeluaran puskesmas sesuai undang undang, lalu jenis pelaporan keuangan bendahara berupa Surat Permintaan Usulan Uang (SPU), Surat Pernyataan Tanggungjawab Belanja (SPTB) dengan bukti transaksi langsung ke rekening kepala program UKM Esensial sesuai dengan menu BOK puskesmas, hasil pelaporan oleh bendahara puskesmas sudah berjalan baik dibuktikan dengan jenis pencairan dana program, hal ini sejalan

dengan penelitian Getrix pada tahap pelaksanaan BOK puskesmas membuat rekening bank yang digunakan untuk menyalurkan dana BOK, penyaluran dipuskesmas dilakukan oleh bendahara puskesmas dengan surat permintaan uang yang harus di laporkan berupa RPK, SPTB, fotocopi buku rekening dan NPWP (Angela et al., 2023), laporan pertanggungjawaban kepala program UKM esensial ini berupa SPJ bulanan untuk dikumpulkan ke pengelola BOK sebagai bahan pengawasan bagi kepala puskesmas, pengumpulan SPJ pada Puskesmas Koto Baru sudah terlaksana hal ini dibuktikan oleh SPJ setiap kepala program UKM Esensial, setelah pengumpulan SPJ tersebut lalu pengelola BOK puskesmas merekap semua laporan SPJ menjadi laporan berupa Rencana kerja dan anggaran yang merupakan dokumen perencanaan dan penganggaran yang berisi rencana pendapatan, rencana belanja dan kegiatan SKPD khususnya Puskesmas Koto Baru.

Kepatuhan pelaporan berdasarkan hasil wawancara di dapatkan dari pihak puskesmas sendiri menyebutkan jarang terjadi keterlambatan pelaporan namun setelah crosscheck dengan pihak dinas kesehatan melalui aplikasi e renggar didapatkan keterlambatan entry data RKA puskesmas sebanyak 4 kali dalam pelaporan per bulan selama tahun 2022, pelaporan biasanya dilakukan paling lambat tanggal 5 setiap bulan dan Puskesmas Koto Baru dalam keterlambatan pelaporan, mengajukan pelaporan diluar tanggal tersebut, alasan terjadinya keterlambatan pihak puskesmas dalam pembuatan pelaporan seperti rata rata yang dikemukakan informan yaitu kesulitan jaringan internet yang membuat pembuatan laporan menjadi lama. Keterlambatan pelaporan oleh Puskesmas Koto Baru serupa dengan penelitian Aris Iwansyah pada tahun 2019 pemanfaatan pendanaan BOK di puskesmas kota bima berjalan kurang lancar karena adanya keterlambatan pada pencairan dana sehingga kegiatan yang dilaksanakan pun lebih sedikit dari tahun sebelumnya (Iwansyah, 2019).

Keterlambatan pelaporan ini sesuai dengan penelitian oleh Kadek Ponat menjelaskan beberapa faktor penyebab terjadinya keterlambatan pelaporan oleh puskesmas dari sisi pengolahan nya kurang menerapkan manajemen waktu, tidak adanya pembagian tugas dan kurangnya pelatihan pada SDM puskesmas (I Kadek Ponat Dwipa, Dra. Rawi Miharti, 2014), keterlambatan dari sisi eksternal puskesmas di dukung dalam penelitian Hendri Mulyana dkk tahun 2012 yang menjelaskan pengadaan sosialisasi kegiatan sampai tingkat daerah meringankan petugas dalam pengelolaan dana sehingga pada saat pencairan dana program bisa dijalankan dengan jangka waktu yang harus cukup sehingga dana dapat terserap sempurna (Mulyawan H, Trisnantoro L, 2012).

Terjadi keterlambatan pelaporan pada pihak Puskesmas Koto Baru untuk mengukur kualitas dan kuantitas pengelolaan BOK berdasarkan hasil wawancara didapatkan bahwa pengelolaan BOK Puskesmas Koto Baru telah bekerja sesuai dengan tupoksi nya dan telah mengikuti Juknis pengelolaan BOS yang ada tahun 2022 tetapi memang terjadi keterlambatan pelaporan BOK lalu untuk memperkaya SDM pengelola BOK Puskesmas Koto Baru, peneliti melakukan wawancara terkait pelatihan khusus pengelola BOK yang telah diberikan pihak dinas kesehatan tahun 2022 kepada puskesmas, beberapa informan menjawab bahwa pengelolaan BOK Puskesmas Koto Baru telah dibekali pelatihan khusus tahun 2022 namun setelah di crosscheck kepada pihak dinas kesehatan membuktikan bahwa belum ada pelatihan khusus untuk tenaga pengelola BOK Puskesmas Koto Baru yang ada hanya pertemuan sebanyak dua kali yang diselenggarakan selama tahun 2022. Pelatihan khusus pengelolaan BOK bertujuan untuk mengurangi keterlambatan pengumpulan pelaporan hal ini didukung oleh penelitian Ninda Mulyana 2020 yang menyebutkan faktor faktor yang mempengaruhi keterlambatan laporan bulanan dari segi SDM yaitu karena tidak adanya pelatihan yang dilakukan secara rutin bagi petugas pengelola laporan (Ninda Mulya Ike Ardila¹, 2022).

SIMPULAN

Perencanaan laporan perencanaan masih entri manual di excel sehingga mengalami keterlambatan. Pengorganisasian Sumber daya manusia mengalami kekurangan tenaga kualifikasi sanitarian. Pelaksanaan keterlambatan pencairan dana serta tidak terealisasinya pendanaan intensif UKM karena perhitungan rumus intensif yang rumit serta waktu yang terbatas. Pengawasan berupa administrasi oleh dinas kesehatan dilakukan sekali setahun, penyerahan pelaporan mengalami keterlambatan, tidak ada pelatihan secara khusus terhadap pengelolaan BOK. Diharapkan Puskesmas koto baru dapat mengatasi keterlambatan pelaporan dengan evaluasi kedisiplinan tenaga kerja, lalu mengkaji kecukupan berdasarkan klasifikasi tenaga kerja dalam program UKM Esensial, memaksimalkan penyerapan anggaran, dan evaluasi kepatuhan pengelolah BOK dalam pelaporan di puskesmas.

DAFTAR PUSTAKA

- Angela, G., Wolon, N., Dince, M. N., & Salvanos, Y. Y. (2023). *Analisis Pengelolaan Dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) Program Kesehatan Ibu Dan Anak Pada Puskesmas Kewapante*. 2, 310–326.
- Balqis, Yusnita, N. (2016). *Analisis Proses Pelaksanaan Anggaran Dana Bantuan Operasional Kesehatan (Bok) Pada Dinas Kesehatan Kabupaten Buol*.
- Buulolo, J., Santoso, H., Bancin, D., Manurung, K., Sitorus, M. E. J., Studi, P., Ilmu, M., Masyarakat, K., Pascasarjana, D., & Mutiara, U. S. (2023). Implementasi Penanggulangan Gizi Buruk Pada Balita Studi K Ualitatif Di Puskesmas Lolowa'U Kabupaten Nias Selatan Tahun 2022. *Jurnal Ners, Universitas Pahlawan*, 7, 917-931. <https://doi.org/https://doi.org/10.31004/Jn.V7i2.16652>
<https://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/Ners/article/view/16652>
- Dwi Noerjoedianto, A. A. (2017). Case Study On The Role Of Community Health Personnel In Promotive And Preventive Efforts In Tanjab Barat District, Jambi Province. *Jurnal Kesmas Jambi (JKMJ)*, Vol. 1, No, 55–60. <https://doi.org/10.22437/jkmj.v1i1.6530>
- Herlina. (2020). *Hubungan Pemanfaatan Dana Bantuan Operasional Kesehatan (Bok) Dengan Peningkatan Cakupan Kunjungan Antenatal K4 Di Puskesmas Kabupaten Konawe Tahun 2020*. 02(01).
- Hurip Nuryana, Ardi Usman, S. R. (2023). *Implementasi Kebijakan Dana Bantuan Operasional Kesehatan (Bok) Di Puskesmas Dana Mulya Kabupaten Banyuasin*. Vol 1, No, 16–25. <https://doi.org/10.32832/pro.v6i1.91>
- I Kadek Ponat Dwipa, Dra. Rawi Miharti, M. (2014). *Faktor Penyebab Keterlambatan Pelaporan Bulanan Data Kesakitan di Puskesmas Melati Daerah Istimewa Yogyakarta*. 2014. <https://etd.repository.ugm.ac.id/penelitian/detail/72066>
- Iwansyah, A. (2019). *Evaluasi Implementasi Dana Bok Di Puskesmas Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kota Bima Tahun 2015*. 22(02), 53–61. <https://jurnal.ugm.ac.id/jmpk>
- Kemenkes.RI. (2019). Peraturan Menteri Kesehatan RI No 43 tahun 2019 tentang Puskesmas. *Peraturan Menteri Kesehatan RI No 43 Tahun 2019 Tentang Puskesmas, Nomor 65(879)*, 2004–2006.
- Kemenkes.Ri. (2022). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 19 Tahun 2022 Tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2 Tahun 2022 Tentang Petunjuk Teknis Penggunaan Dana Alokasi Khusus Nonfisik Bidang Kesehatan Tahun Anggaran 2022* (P. 38).
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2015. (2015). Permenkes Nomor 11 tahun 2015 tentang bantuan operasional kesehatan. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2015*, 77.
- Mochamad, Y., Hikmah, N., Kostini, N., &

- Arifianti, R. (2022). *Evaluasi Pelaksanaan Kebijakan Biaya Operasional Kesehatan Di Puskesmas Santosa*. 4, 215–224.
- Mokodaser, Raindy, R. (2013). *Analisis Implementasi Kegiatan Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) Di Puskesmas Teling Kota Manado*. 1–8.
- Mulyawan H, Trisnantoro L, Z. S. (2012). Evaluasi Pelaksanaan Kebijakan Bantuan Operasional Kesehatan di Dinas Kesehatan (Studi Kasus di Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul dan Dinas Kesehatan Kabupaten Lebong Tahun 2011). *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia (JKKI)*, Vol 1, No, 53–144.
<https://doi.org/https://doi.org/10.22146/jkki.v1i3.36016>
- Ninda Mulya Ike Ardila ¹, F. P. ². (2022). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Keterlambatan Laporan Bulanan Di Uptd Puskesmas Malo Bojonegoro Tahun 2020* Ninda. 02, 1–8.
- Perda Sumbar No 11. (2021). *Peraturan Daerah Provinsi Sumatera Barat No 11 Tahun 2021. APBD anggaran tahun 2021*. (No. 11). Article 11.
<https://peraturan.bpk.go.id/Details/208344/perda-prov-sumatera-barat-no-11-tahun-2021>
- Permenkes No 13. (2024). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 2022 Tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2020 Tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024*. 3, 1–592. [Jdih.Kemkes.Go.Id](http://jdih.kemkes.go.id)
- Permenkes No 2. (2022). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2022 Tentang Petunjuk Teknis Penggunaan Dana Alokasi Khusus Nonfisik Bidang Kesehatan Tahun Anggaran 202* (P. 88).
- Permenkes No 42. (2023). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 42 Tahun 2022 Tentang Petunjuk Teknis Penggunaan Dana Alokasi Khusus Nonfisik Bidang Kesehatan Tahun Anggaran 2023 Dengan*. *Kemnterian Kesehatan*, 4(1), 88–100.
- Permenkes No 87. (2019). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 87 Tahun 2019 Tentang Pedoman Penggunaan Dana Dekonsentrasi Kementerian Kesehatan Tahun Anggaran 2020*. Departemen Kesehatan Ri.
- Perpres RI. (2009). *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 tentang Kesehatan. Kementerian Kesehatan*. 2009 (No. 5). 1–33.
<https://sireka.pom.go.id/requirement/UU-36-2009-Kesehatan.pdf>
- Profil Puskesmas Koto Baru. (2021). *Profil Kesehatan Puskesmas Koto Baru Tahun Anggaran 2019 – 2021*.
- Rini, T., & Lestari, P. (2018). (*The Efforts To Improve The Quality Of Service In Puskesmas*. 128, 157–174.
- Rini, T., Lestari, P., & Belakang, A. L. (2016). *Analisis Ketersediaan Tenaga Kesehatan Di Puskesmas Kota Mamuju Provinsi Sulawesi Barat Tahun 2014 Analysis Of Availability Health Personnel In The Health Center Of Mamuju In West Sulawesi*, Year 2014 75–88.
- Sepianessi, E., Febry, F., & Budi, I. S. (2014). Analisis Pengelolaan Program Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) Di Puskesmas Sungai Pinang Kabupaten Ogan Ilir Tahun 2013. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 5, 175–182.
[Http://Ejournal.Fkm.Unsri.Ac.Id/Index.Php/Jikm/Article/View/162](http://ejournal.fkm.unsri.ac.id/index.php/jikm/article/view/162)
- Solida, A. (2021). *Efektivitas Penerapan Kebijakan Walikota Jambi Tentang Pedoman Penanganan Covid-19 Dalam Relaksasi Ekonomi Dan Sosial Kemasyarakatan The Effectiveness Of Implementing The Jambi Mayor ' S Policy Regarding Guidelines For Handling Covid-19 In Community Econo*. 5(2), 346–353.
- Utama, D., Putri, P., & Arisandi, W. (2020). *Studi Pemanfaatan Dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) Terhadap Penurunan AKI / AKB Di Kota Bandar Lampung Tahun 2019*. 1(1), 1–7.