

ANALISIS IMPLEMENTASI PENGELOLAAN DAN PEMANFAATAN DANA BOK DI PUSKESMAS X KOTA MEDAN

Cut Nasywa Kesuma Dany¹, Faiza Adinda^{2*}, Anggi Tri Octavelia³, Cindy Aldona⁴

^{1,2,3,4} Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat,
Universitas Islam Negeri Sumatera Utara
e-mail: faiza.adinda050503@gmail.com

Abstrak

Kemenkes menyusun sebuah program Indonesia Sehat demi meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Oleh karena itu, demi menjalankan program tersebut, Kemenkes memutuskan perlu adanya kebijakan terkait dana demi memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas kepada masyarakat, salah satunya dengan dibentuknya kebijakan Dana BOK di tahun 2010. Penelitian ini bertujuan untuk melihat implementasi dana BOK di Puskesmas X di Kota Medan. Jenis penelitian ini bersifat kualitatif deskriptif. Pengumpulan data menggunakan teknik wawancara mendalam kepada Kepala Puskesmas, Bendahara BOK dan Pengelola UKM. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tahap perencanaan pengelolaan dana BOK di Puskesmas X di Kota Medan sudah mengikuti sesuai dengan juknis BOK terbaru, Permendagri dan Peraturan Wali Kota Medan. Pada tahap pelaksanaan, Puskesmas X sudah berusaha untuk melakukan kegiatan yang telah disusun sesuai POA dan juga target SPM yang dibuat, serta untuk tahap pencatatan dan pelaporan, masih terdapat beberapa program yang belum mencapai target. Hal ini terkendala karena kurangnya kelengkapan data pasien ketika berobat dan penginputan berbagai kegiatan harus diinput melalui beberapa aplikasi. Kesimpulan dalam penelitian ini adalah Puskesmas X di Kota Medan telah berusaha sebaik mungkin untuk melakukan tahap perencanaan, pelaksanaan, serta pencatatan dan pelaporan, akan tetapi masih terdapat banyak kendala yang harus dihadapi mulai dari target SPM yang tidak tercapai, kurangnya tenaga kesehatan, kurangnya kesadaran masyarakat, serta penginputan data yang menggunakan beberapa aplikasi yang banyak memakan waktu.

Kata kunci: Dana BOK, Implementasi, Pemanfaatan, Pengelolaan, Puskesmas

Abstract

The Ministry of Health has developed a Healthy Indonesia program to improve the level of public health as high as possible. Therefore, in order to implement this program, the Ministry of Health decided that there was a need for a policy regarding funds to provide quality health services to the community, one of which was the establishment of the BOK Fund policy in 2010. This research aims to look at the implementation of BOK funds at Puskesmas X in Medan City. This type of research is descriptive qualitative. Data collection used in-depth interview techniques with the Head of the Community Health Center, the BOK Treasurer, and the UKM Manager. The results of the research show that the planning stage for managing BOK funds at Community Health Center At the implementation stage, Puskesmas This is hampered by the lack of complete patient data when seeking treatment and inputting various activities must be input through several applications. The conclusion of this research is that Puskesmas, as well as inputting data using several applications which takes a lot of time.

Keywords: BOK Funds, Implementation, Utilization, Management, Community Health Center

PENDAHULUAN

Pembangunan kesehatan merupakan salah satu indikator terpenting dalam keberlangsungan hidup setiap individu yang merupakan bagian dari Pembangunan nasional demi tercapainya visi misi dari Presiden dan terimplementasikannya Nawa Cita kelima yaitu meningkatnya kualitas hidup masyarakat Indonesia. Dalam hal ini, Kemenkes menyusun sebuah program yaitu Program Indonesia Sehat demi meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Oleh karena itu, demi menjalankan program tersebut, Kemenkes memutuskan bahwa perlu adanya kebijakan terkait dana demi memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas kepada masyarakat, salah satunya dengan dibentuknya kebijakan dana bantuan operasional kesehatan (BOK) di tahun 2010 (Naftalin et al., 2020).

Dana BOK merupakan dana bantuan DAK Nonfisik Bidang Kesehatan yang digunakan untuk pendanaan belanja operasional program prioritas nasional bagi Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dan Puskesmas sebagai pelaksana program kesehatan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Kebijakan ini dibentuk untuk membantu Puskesmas dan jaringannya dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan promotif dan preventif sesuai dengan Standar Pelayanan Minimal (SPM) menuju MDGs (Yhola & Husada, 2023). Pada panduan teknis pemanfaatan BOK diberikan arahan dimana pada prinsipnya, penggunaan dana BOK ditujukan untuk akselerasi pencapaian MDGs. Berdasarkan Permenkes No 37 Tahun 2023 Penggunaan Dana BOK di Puskesmas meliputi:

1. Pemberian makanan tambahan berbahan pangan lokal
2. Penurunan AKI-AKB serta perbaikan gizi masyarakat
3. Upaya deteksi dini, preventif dan respons penyakit
4. Insentif UKM
5. Penguatan kolaborasi Puskesmas dengan Klinik Pratama dan Tempat Praktik Mandiri Dokter (TPMD) dalam pelayanan program prioritas
6. Manajemen Puskesmas.

Pelaksanaan dalam pemberian pelayanan kesehatan di Puskesmas tentunya harus berdasarkan Standar Pelayanan Minimal (SPM). Hal ini perlu dilakukan karena SPM digunakan sebagai pedoman bagi setiap Puskesmas sebagai alat ukur dari capaian indikator kinerja dalam hal pengendalian berbagai penyakit yang diderita pasien, standar mutu pelayanan, jumlah dana serta jumlah sumber daya manusia yang berkualitas dalam memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu dalam kurun waktu yang telah ditetapkan. Namun pada kenyataannya, masih terdapat beberapa hambatan yang perlu dihadapi ketika menjalankan berbagai program yang telah disusun didalam SPM Puskesmas X di Kota Medan. Berdasarkan data yang didapat dari Puskesmas X di Kota Medan diketahui bahwa hasil capaian SPM di bidang kesehatan meliputi, Pelayanan Kesehatan pada Ibu Hamil (99,5%), Pelayanan Kesehatan pada Ibu Bersalin (97,32%), Pelayanan Kesehatan pada Bayi Baru Lahir (100%), Pelayanan Kesehatan pada Balita (96,5%), Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar (96,98%), Pelayanan Kesehatan pada Orang dengan Resiko Terinfeksi HIV(100%), Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut (96,9%), Pelayanan Kesehatan pada Penderita DM (90,7%), Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif (17,6%) Pelayanan Kesehatan pada Penderita Hipertensi (17,4%), Pelayanan Kesehatan pada ODGJ (50,8%), Pelayanan Kesehatan pada Orang Terduga TB (51,7%).

Berdasarkan data capaian SPM dari Puskesmas X di Kota Medan, masih terdapat empat program yang belum tercapai karena terdapat beberapa hambatan seperti pada pelayanan Kesehatan ODGJ yang masih tercapai sebesar 50,8% yang mana, kasus pelayanan ODGJ ini merupakan salah satu program Kesehatan yang terdapat di Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) Pengembangan, dan juga seperti kasus Kesehatan pada program Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) Essensial yakni pada Pelayanan Kesehatan penderita hipertensi yang hanya mencapai 17,4% dan Pelayanan Kesehatan Orang terduga TB hanya mencapai 51,7%.

Adanya program SPM yang belum tercapai ini mengakibatkan timbulnya berbagai hambatan untuk mencapai keberhasilan dalam memberikan kualitas pelayanan sesuai dengan standarnya. Beberapa permasalahan yang dihadapi yaitu masih terdapat anggaran program kegiatan yang belum terealisasi sehingga diperlukan adanya perencanaan yang lebih matang dan akurat dalam menentukan waktu pelaksanaannya serta kurangnya pengawasan dalam menjalankan kegiatan yang telah direncanakan baik intern maupun pihak-pihak lain yang terlibat (Wijaya, 2022).

Dalam pelaksanaan program di Puskesmas, tentunya membutuhkan bantuan dana agar program-program yang disusun dapat dilaksanakan. Salah satu sumber dana Puskesmas yaitu berasal dari dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) yang didapat dari APBN. Berdasarkan informasi dari Pemerintah Provinsi Sumatera Utara (2023), pemberian dana BOK di tahun 2023 meningkat menjadi Rp. 493.759.896.000,- yang dimana dana ini mengalami kenaikan tiga kali lipat guna untuk penanggulangan stunting di Sumatera Utara dibandingkan tahun 2022 yang hanya sebesar Rp. 171 miliar. Dalam hal ini, peningkatan yang terjadi setiap tahunnya dalam pengalokasian dana bantuan DAK bidang kesehatan ini diharapkan dapat mendukung Pembangunan kesehatan di daerah yang bersinergi dengan prioritas nasional, khususnya dalam mendukung pelaksanaan Standar Pelayanan Minimal (SPM) bidang kesehatan (Herlina, 2020).

Bantuan dana BOK ini merupakan porsi anggaran terbesar yang diberikan untuk pembiayaan di Puskesmas. Anggaran dana BOK yang diusulkan Puskesmas tentunya belum sesuai dengan yang dijadikan pagu anggaran oleh pemerintah. Besaran jumlah alokasi anggaran tergantung dari anggaran yang telah dipatok oleh Kementerian Kesehatan. Pagu anggaran yang disetujui oleh pemerintah diturunkan ke Dinas Kesehatan kemudian dibagi berdasarkan pertimbangan luas wilayah kerja Puskesmas, jumlah penduduk, dan realisasi Puskesmas.

Bantuan dana BOK di Puskesmas digunakan untuk UKM esensial dan UKM pengembangan sehingga target yang telah ditetapkan dapat tercapai. Penggunaan dana BOK di Puskesmas difokuskan untuk meningkatkan pencapaian dari program prioritas berskala nasional dalam bidang kesehatan terkhusus pada kegiatan yang memiliki daya ungkit tinggi untuk mendukung rencana kerja pemerintah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN), dan pencapaian target standar pelayanan minimal (SPM) bidang kesehatan (Iswanto et al., 2023).

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 37 Tahun 2023 tentang Petunjuk Teknis Penggunaan Dana Alokasi Khusus Nonfisik Bidang Kesehatan Tahun Anggaran 2024 menyatakan bahwa dana bantuan operasional kesehatan (BOK) bertujuan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan Masyarakat. Peningkatan pelayanan kesehatan tentunya diperlukan adanya input berupa sumber daya sebagai modal dasar agar suatu organisasi dapat berfungsi. Salah satunya berupa sumber daya manusia yang turut serta dalam penggerakan program dan outputnya berupa meningkatnya ketersediaan dan keterjangkauan pelayanan kesehatan yang bermutu bagi seluruh masyarakat menurut Kemenkes yang dikutip dalam penelitian (Hanggraini et al., 2023). Akan tetapi, terdapat beberapa Puskesmas yang tidak mampu mengelola anggaran dan penggunaannya secara efektif sehingga menyebabkan program BOK yang telah direncanakan tidak dapat berjalan dengan maksimal. Hal ini dapat terjadi karena beberapa hambatan seperti plan of action (POA) yang belum sesuai standar, keterbatasan sumber tenaga pengelola keuangan yang menjadi beban akibat penggabungan pengelolaan BOK dengan jaminan kesehatan masyarakat serta kurangnya koordinasi tiap program akibat dominasi program tertentu dalam penggunaan dana BOK (Yulianti & Terzaqi, 2023).

Pelaksanaan program yang tidak berjalan dengan maksimal dapat disebabkan pada saat tahap perencanaan dan pelaksanaan seperti jarangnyanya petugas melakukan penemuan kasus aktif di luar gedung fasilitas pelayanan kesehatan sehingga tujuan kegiatan yang dilakukan untuk menurunkan jumlah kasus yang tinggi belum dapat tercapai (Abin et al., 2022). Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terkait implementasi pengelolaan dan pemanfaatan dana BOK di Puskesmas, apakah sudah dikelola dan dimanfaatkan dengan baik atau belum dan terkadang masih terdapat ketidaksesuaian terhadap pelaporan dana BOK tersebut.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif deskriptif. Pengumpulan data menggunakan teknik wawancara mendalam untuk mengetahui bagaimana implementasi dan pemanfaatan dana bantuan operasional kesehatan (BOK) di Puskesmas X di Kota Medan. Kerangka pemikiran terdiri dari 3 tahap yaitu tahap perencanaan, tahap pelaksanaan, dan tahap pencatatan dan pelaporan. Informan dalam penelitian ini terdiri dari tiga informan yaitu Kepala Puskesmas, Bendahara BOK dan Pengelola UKM. Hasil data yang didapat nantinya akan diolah secara bertahap dimulai dari reduksi data, penyajian data, penarikan simpulan (verifikasi) dan hasil penelitiannya akan disajikan dalam bentuk narasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan wawancara mendalam dari informan utama, inti, dan pendukung, didapatkan hasil sebagai berikut.

1. Tahap Perencanaan

Perencanaan merupakan proses merumuskan masalah kesehatan di suatu wilayah kerja Puskesmas yang dimulai dengan cara menetapkan prioritas masalah, tujuan, sasaran dan target kerja, merencanakan kebutuhan sumber daya serta menyusun rencana pelaksanaan kegiatan program yang telah disusun oleh Puskesmas demi tercapainya tujuan dari suatu Puskesmas (Hutagalung, 2024). Berdasarkan dari hasil wawancara dengan para informan dari Puskesmas X di Kota Medan diketahui bahwa tahap perencanaan dan penyusunan anggaran program Puskesmas

tersebut bersumber dari dana BOK yang dalam tahap penggunaannya harus mengikuti petunjuk teknis terbaru setiap tahunnya dari pemerintah seperti Permenkes, Permendagri, dan Perda. Hal ini sejalan dengan penelitian Taufiqi dkk (2020), bahwa penyusunan anggaran dana BOK Puskesmas ditentukan dari petunjuk dari Kementerian Kesehatan dan Dinas Kesehatan Kota/Kabupaten tersebut.

Berdasarkan hasil wawancara dengan para informan, proses perencanaan di Puskesmas X di Kota Medan tentunya melibatkan beberapa pihak seperti seluruh Pejabat Pelaksana Teknis Kegiatan (PPTK), Kepala Puskesmas, dan Bendahara BOK yang dimana nantinya proses penyusunan Rencana Umum Kegiatan (RUK) yang telah dibuat akan dilaporkan ke Dinas Kesehatan untuk mengklaim peluncuran dana dari pusat apabila dana tersebut telah disetujui Dinas Kesehatan. Hal ini sejalan dengan penelitian Nucahyani dalam penelitian Nurislamiyati et al (2021), pihak-pihak tersebut merupakan otak dari segala kegiatan yang ada di Puskesmas karena perencanaan merupakan proses kegiatan untuk menyusun berbagai kegiatan yang akan dilakukan untuk satu tahun kedepannya dalam rangka meningkatkan cakupan pelayanan dan program di Puskesmas (Naftalin & Ayuningtyas, 2020). Pada tahap perencanaan ini, program dilaksanakan awal tahun dalam bentuk POA dimulai dari jumlah dana yang dibutuhkan, jenis kegiatan dan volume kegiatan yang dimana awalnya Puskesmas mengajukan Surat Permintaan Uang (SPU) kepada kuasa pengguna anggaran BOK Dinas Kesehatan Kota Bekasi dengan melampirkan POA tahunan (Naftalin et al., 2020). POA tahapan pertama sebagai daftar nominatif usulan dan fotokopi buku rekening kemudian dilakukan pencairan dana BOK melalui pengajuan Surat Perintah Membayar kebutuhan dan sejalan juga dengan penelitian Nuryana et al (2023) hasil triangulasi menunjukkan bahwa seluruh informan memahami bahwa adanya POA sebagai bekal dalam tahap pelaksanaan kegiatan yang bersumber dari dana BOK. Terkait SPM pun seluruh informan mengetahui adanya target yang diberikan oleh Dinas Kesehatan untuk dicapai oleh masing-masing programmer terkait dalam menjalankan kegiatan yang bersumber dari dana BOK tersebut.

Berdasarkan hasil wawancara dari para informan, dana BOK ini dipergunakan untuk menjalankan berbagai program UKM seperti program yang berkaitan dengan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), Penyakit Tidak Menular (PTM), dan lainnya. Dalam hal ini untuk melihat capaian target dari suatu kegiatan yang telah dilaksanakan maka pihak Puskesmas membuat Standar Pelayanan Minimal (SPM) sebagai tolak ukur target yang telah ditetapkan oleh pemerintah. Selain itu, dilihat dari hambatan dalam tahap perencanaan, menurut para informan di Puskesmas X di Kota Medan adalah keterbatasan waktu dalam proses penginputan rencana kegiatan yang telah disusun oleh Puskesmas kedalam sebuah aplikasi yaitu E-Renggar.

2. Tahap Pelaksanaan

Tahap pelaksanaan dalam pengimplementasian dana bantuan operasional kesehatan (BOK) di Puskesmas X di Kota Medan memerlukan kesesuaian dengan POA beserta dana yang akan dikeluarkan dari kegiatan yang telah direncanakan, serta hambatan yang dihadapi ketika melakukan tahap pelaksanaan.

Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan, Kepala Puskesmas mengatakan bahwa "Tahap pelaksanaan, dimulai dari tahapan peluncuran dana, yaitu dimulai dari Puskesmas menyusun laporan kegiatan kemudian menginput ke aplikasi E-Renggar yang mana diaplikasi itu akan dicek kegiatan Puskesmas dengan POA dana BOK lalu apabila Dinas sudah mengkonfirmasi laporan yang sudah diajukan oleh Puskesmas, kemudian Bendahara BOK akan mendapat kode OTP dari verifikasi pusat, yang nantinya kode OTP tersebut dijadikan sebagai alat untuk mencairkan dana BOK tersebut". Hal ini sejalan dengan penelitian Naftalin & Ayuningtyas (2020) Puskesmas sebagai pelaksana program melaksanakan program berdasarkan POA yang telah disetujui oleh tim penanggungjawab di Pemerintah Kota Bekasi. Bahwasannya Puskesmas hanya melaksanakan program yang telah disetujui. Salah satu contoh pemanfaatan pengelolaan dana BOK terhadap program Puskesmas ini yaitu adanya transport lokal, yaitu dana transport yang diberikan sebesar Rp. 50.000,- /orang sebagaimana yang dikatakan oleh bendahara BOK "Biaya transport yang di berikan kepada pelaksana program sebesar Rp.50.000 sekali turun lapangan".

Adapun hambatan yang terjadi pada proses pelaksanaan ini dimulai dari kurangnya ketersediaan sumber daya manusia yang mengakibatkan adanya beban kerja ganda yang didapat oleh satu individu untuk menyelesaikan 2-3 program sekaligus. Hal ini sesuai dengan penelitian Naftalin et al (2020) ketersediaan SDM yang melaksanakan pengelolaan belum sesuai dengan

pekerjaan yang harus dilakukan. Sebagian besar pengelola BOK memiliki tugas mengelola kegiatan lain. Hal ini mengakibatkan kurangnya efisiensi pada waktu pembuatan pelaporan kegiatan yang dimana biasanya pihak pusat memberikan tenggat waktu yang singkat dalam pelaporan kegiatan kemudian, kurangnya partisipasi masyarakat dalam keikutsertaanya disaat berlangsungnya program yang sedang dijalankan oleh Puskesmas. Hal ini sesuai dengan penelitian Listianti dkk (2023) bahwa sebagian besar (76,8%) responden menyatakan kegiatan posyandu sebagai wujud pemberdayaan masyarakat yang dilaksanakan berada dalam kategori tidak baik. Hal ini terjadi karena adanya ketidaksinambungan kegiatan dari program posyandu yang dilaksanakan oleh Puskesmas dan juga dikarenakan tidak aktifnya kegiatan posyandu yang dijalankan sehingga menyebabkan kurangnya minat masyarakat untuk mengunjungi kegiatan yang sedang dilaksanakan oleh Puskesmas. Selain itu, terdapat adanya hambatan terkait sistem pelaporan yang menggunakan aplikasi, dimulai dari susah sinyal, perangkat yang kurang memadai, serta banyak nya data yang harus diinput tidak berbanding lurus dengan petugas yang memegang wewenang untuk menginput.

3. Tahap Pencatatan Dan Pelaporan

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan dari Puskesmas X di Kota Medan pada tahap pencatatan dan pelaporan terdapat beberapa variabel yang harus diperhatikan seperti tingkat ketelitian yang disampaikan oleh informan bidang Kepala Puskesmas “Data yang diupload harus sesuai tidak boleh salah, jika salah tidak bisa diupload seperti kesalahan di NIK atau lainnya”. Hal ini didukung dengan penelitian Nuryana et al (2023) yang menyatakan dalam tahap pencatatan dan pelaporan variabel hal-hal yang harus diperhatikan memiliki hasil triangulasi bahwa seluruh informan memahami apa saja yang harus diperhatikan dalam tahap pencatatan dan pelaporan kegiatan yang sudah dilakukan yang bersumber dana dari bantuan operasional kesehatan (BOK) Puskesmas ini dimana dari mulai kelengkapan saat menulis SPJ dan juga hal-hal teknis lainnya.

Pertanggungjawaban pencatatan dan pelaporan Puskesmas X di Kota Medan diupload setiap bulannya sebelum tanggal 5, seperti perkataan informan bidang Bendahara BOK “Untuk pertanggungjawaban dan pelaporan ini setiap bulan dilaporkan sebelum tanggal 5 laporan yang sudah dibuat harus di laporkan ke Dinas Kesehatan”. Hal ini sesuai dengan penelitian Damanik et al (2023) petugas TB Puskesmas harus sudah selesai mengisi laporannya sebelum tanggal 2 setiap bulan yang kemudian akan dilaporkan ke Dinas Kesehatan Kota Medan sebelum tanggal 5 untuk diperiksa ulang oleh petugas Dinas Kesehatan.

Pencatatan dan pelaporan Puskesmas X di Kota Medan disampaikan oleh Dinas Kesehatan kepada Daerah, Dinas Kesehatan menerima pencatatan dan pelaporan dari Puskesmas X di Kota Medan secara online melalui aplikasi, seperti perkataan informan bidang Bendahara BOK “dilaporkan ke pusat melalui aplikasi dan pusat nanti akan melaporkan ke daerah”. Hal ini sejalan dengan penelitian Muthia et al (2019) dilakukan setiap bulan dari Puskesmas kemudian dilaporkan ke Dinas Kesehatan. Data yang dicatat dan dilaporkan tersebut didapatkan oleh pemegang program.

Dalam hal pencatatan dan pelaporan ini terdapat hambatan yang dialami Puskesmas X di Kota Medan terkait pencatatan dan pelaporan yaitu ketika terjadi kesalahan maka data tidak bisa di upload, dan harus meng-upload di 3 aplikasi untuk data yang sama, serta kurangnya tenaga kerja untuk bagian pencatatan dan pelaporan di Puskesmas X di Kota Medan, seperti perkataan informan bidang UKM “Karena kita memakai 3 aplikasi, untuk data yang dimasukkan itu-itu saja sehingga over working, dan kita juga kekurangan tenaga kerja, sehingga merangkap banyak pekerjaan, jadi lama waktu yang dibutuhkan untuk bekerja”. Hal ini sesuai dengan penelitian Leonardo et al (2018) ditinjau dari aspek efisiensi masih dihadapkan pada kendala beban kerja petugas, yang menjadi ganda, terutama pada saat membuat pelaporan. Puskesmas wajib menyampaikan laporan pelayanan kepada dinas Kesehatan Kota mulai dari laporan bulanan dan tahunan.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian terkait implementasi pengelolaan dan pemanfaatan dana bantuan operasional kesehatan (BOK) di Puskesmas X di Kota Medan yang dilakukan dengan teknik wawancara mendalam dari 4 informan tersebut, dapat disimpulkan bahwa:

1. Pada tahap perencanaan dalam implementasi pengelolaan dan pemanfaatan dana BOK di Puskesmas X di Kota Medan telah disesuaikan dengan juknis BOK dari Kemenkes, SPM Puskesmas, Permendagri dan Peraturan Wali Kota Medan terbaru. Puskesmas X di Kota Medan telah berusaha agar setiap kegiatan disesuaikan dengan peraturan yang telah

ditetapkan. Akan tetapi, terdapat hambatan yang dihadapi seperti kegiatan yang telah direncanakan oleh Puskesmas belum tentu dapat diakomodir oleh pusat dan dapat juga berubah nantinya apabila terdapat kebijakan ataupun peraturan-peraturan terbaru serta penggunaan aplikasi E-Renggar yang dalam proses penginputan perencanaan tersebut hanya diberi waktu singkat untuk pengerjaannya.

2. Pada tahap pelaksanaan dalam implementasi pengelolaan dan pemanfaatan dana BOK di Puskesmas X di Kota Medan sudah berusaha untuk mencapai target yang telah tertera di SPM namun, masih terdapat beberapa kegiatan yang belum mencapai target SPM tersebut. Setiap kegiatan yang akan dilaksanakan harus diverifikasi terlebih dahulu oleh Dinas Kesehatan kemudian dana BOK yang saat ini disebut BOK salur yang dimana mewajibkan setiap Puskesmas untuk membuat virtual account agar dana BOK salur tersebut masuk ke dalam rekening Puskesmas. Dalam tahap ini, tentunya terdapat kendala yang dihadapi oleh Puskesmas yaitu kurangnya tenaga kesehatan di Puskesmas X di Kota Medan, penginputan data melalui beberapa aplikasi yang sangat membutuhkan waktu lama, serta kurangnya partisipasi masyarakat untuk mengikuti kegiatan-kegiatan yang telah direncanakan oleh pihak Puskesmas.
3. Pada tahap pencatatan dan pelaporan dalam implementasi pengelolaan dan pemanfaatan dana BOK di Puskesmas X di Kota Medan sudah dilakukan sebaik mungkin agar setiap kegiatannya tercatat dan dilaporkan ke daerah dan pusat melalui aplikasi yang telah disediakan oleh pusat. Akan tetapi, terdapat beberapa kendala dalam tahap tersebut yakni kurangnya kelengkapan data akurat yang dimiliki pasien sehingga masih banyak pasien yang belum terlapor, terselipnya pencatatan yang ingin dilaporkan melalui aplikasi, serta terlalu banyaknya penggunaan aplikasi yang harus menginput data yang sama.

SARAN

Pengelolaan dan pemanfaatan dana BOK pada berbagai program di Puskesmas X di Kota Medan masih diperlukan adanya perbaikan dari segi peningkatan kualitas dan ketersediaan tenaga kerja serta transparansi data yang sekiranya dapat dilihat oleh masyarakat untuk dijadikan konsumsi publik.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terimakasih kepada ibu Indah Doanita Hasibuhan, S.K.M., M.Kes. selaku dosen pembimbing miniriset ini, serta pihak instansi Puskesmas yang telah menjadi informan dan memberikan akses data dan kesempatan kepada penulis untuk melakukan miniriset. Penulis juga mengucapkan terima kasih kepada seluruh pihak yang telah memberikan masukan dalam pelaksanaan miniriset ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Abin, O. A. B., Regaletha, T. A. ., & Sir, A. B. (2022). Implementation of the Pulmonary Tuberculosis Program at Sasi Health Center, Kefamenanu City District, North Central Timor Regency. *Pancasakti Journal Of Public Health Science And Research*, 2(3), 176–189. <https://doi.org/10.47650/pjphsr.v2i3.486>
- Beratha, O., Wirakusuma, I. B., & Sudibya, I. G. A. (2013). Hubungan karakteristik, motivasi dan dana BOK dengan kinerja petugas KIA puskesmas di Kabupaten Gianyar. *Public Health and Preventive Medicine Archive*, 1(1), 29–34. <https://doi.org/10.15562/phpma.v1i1.155>
- Damanik, B. N., Yani, A., & Daulay, D. (2023). Analisis Pelaksanaan Strategi Directly Observed Treatment Shortcourse (DOTS) dalam Program Penanggulangan TB di Puskesmas Bromo Kecamatan Medan Denai Tahun 2023. *Kesehatan Deli Sumatera*, 1(1), 7.
- Hanggraini, M., Agustar, A., & Jafrinur. (2023). Pemanfaatan Dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) Dan Implikasinya Terhadap Peningkatan Pelayanan Pada Pukesmas Rawat Inap Di Kabupaten Lima Puluh Kota. *Jurnal Niara*, 15(3), 558–559.
- Herlina. (2020). Hubungan Pemanfaatan Dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) dengan Peningkatan Cakupan Kunjungan Antenatal K4 di Puskesmas Kabupaten Konawe Tahun 2020. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Celebes*, 02(01), 1–15.
- Hutagalung, D. K. (2024). Manajemen Pengelolaan Program Kia Terhadap Stunting Di Upt

- Puskesmas Poriaha Kabupaten Tapanuli Tengahtahun 2023. *JIRK Journal of Innovation Research and Knowledge*, 3(8), 1837–1852.
- Iswanto, Permanasari, V. Y., Sari, K., Pujiyanto, Izanuddin, & Miranti, M. (2023). Analysis of the Implementation of the Health Operational Assistance Fund for Community Health Center in Buton Utara Regency in 2021. *Formosa Journal of Sustainable Research (FJSR)*, 2(7), 1729–1742.
- Leonardo, D., Mardawati, D., & Sari, D. (2018). Analisis Pemanfaatan E-Puskesmas Dengan Metode Performance, Information, Ekonomi, Control, Dan Efisiensi, Service (Pieces) Di Puskesmas Kota Padang. *Ensiklopedia of Journal*, 1(1), 24.
- Muthia, G., Edison, & Yantri, E. (2019). Evaluasi Pelaksanaan Program Pencegahan Stunting Ditinjau dari Intervensi Gizi Spesifik Gerakan 1000 HPK Di Puskesmas Pegang Baru Kabupaten Pasaman. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 8(4), 103.
- Naftalin, F., & Ayuningtyas, D. (2020). Pemanfaatan Dana Bantuan Operasional Kesehatan Pada Puskesmas Kranji Di Kota Bekasi. *Jurnal Bidang Ilmu Kesehatan*, 10(1), 100.
- Naftalin, F., Ayuningtyas, D., & Nadjib, M. (2020). Analisis Implementasi Bantuan Operasional Kesehatan (Bok) Dengan Cakupan Penanganan Komplikasi Kebidanan Di Puskesmas Kota Bekasi Tahun 2019. *Jukema (Jurnal Kesehatan Masyarakat Aceh)*, 6(2), 154–164. <https://doi.org/10.37598/jukema.v6i2.906>
- Nurislamiyati, F., Maryati, H., & Chotimah, I. (2021). Gambaran Fungsi Manajemen Bantuan Operasional Kesehatan (Bok) Pada Program Kesehatan Ibu Dan Anak (Kia) Di Uptd Puskesmas Tegal Gundil Kota Bogor Tahun 2018. *Promotor*, 4(2), 122–133. <https://doi.org/10.32832/pro.v4i2.5579>
- Nuryana, H., Usman, A., & Rahayu, S. (2023). Implementasi Dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) di Puskesmas X Kota Bogor tahun 2022. *PROMOTOR: Jurnal Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*, 6(1), 23.
- Taufiqi, Sefira Salsabila Putri. Jati, Sutopo Patria . Fatmasari, E. Y. (2020). Analisis Pemanfaatan Dana Bantuan Operasional Kesehatan (Bok) Di Puskesmas Jetak Kabupaten Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 8(1), 9–15.
- Wijaya, N. (2022). IMPLEMENTASI KEBIJAKAN STANDAR TEKNIS PEMENUHAN MUTU PELAYANAN DASAR PADA STANDAR PELAYANAN MINIMAL BIDANG KESEHATAN DI PUSKESMAS SALOPA KABUPATEN TASIKMALAYA. *Indonesian Journal Of Education and Humanity*, 2(4), 189-196.
- Yhola, E. A. M., & Husada, Y. B. (2023). Penerapan Penyaluran Dana Bok Secara Cashless Melalui Bni Direct. *Jamanta: Jurnal Mahasiswa ...*, 3(1), 124–135.
- Yulianti, Y., & Terzaqi, M. T. (2023). Pengaruh Akuntabilitas dan Transparansi Terhadap Pengelolaan Dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) pada Puskesmas Sukajadi Kecamatan Talang Kelapa Kabupaten Banyuasin. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 23(3), 3466. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v23i3.4418>