

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pembangunan dalam kesehatan adalah suatu proses yang bertujuan untuk menumbuhkan kesadaran, menumbuhkan kemauan, serta mengembangkan kemampuan individu dan masyarakat dalam menjalani kehidupan yang sehat. Proses ini melibatkan peran aktif dari seluruh elemen bangsa Indonesia guna mewujudkan tingkat kesehatan masyarakat yang optimal. Tujuan utama dari upaya ini adalah membentuk sumber daya manusia yang unggul dan produktif, mengurangi ketimpangan dalam pelayanan, memperkuat mutu layanan kesehatan, meningkatkan sistem ketahanan sektor kesehatan, serta menjamin gaya hidup sehat. Dengan demikian, diharapkan kesejahteraan seluruh warga negara dapat tercapai dan daya saing nasional meningkat sebagai bagian dari pencapaian tujuan pembangunan nasional.⁽¹⁾⁽²⁾

Beragam persoalan serta gangguan kesehatan yang dialami masyarakat dapat berdampak pada penurunan produktivitas, yang pada akhirnya merugikan negara. Oleh sebab itu, upaya pembangunan di bidang kesehatan menjadi sangat penting guna mewujudkan peningkatan kualitas kesehatan masyarakat secara maksimal. Semakin transparan dan maju pembangunan kesehatan, semakin besar pula peluang bagi tumbuhnya kemandirian serta kemajuan sektor industri kesehatan nasional, baik di kancah regional maupun internasional. Selain itu, hal ini turut mendorong tersedianya layanan kesehatan yang aman, berkualitas, dan terjangkau bagi seluruh lapisan masyarakat, yang pada gilirannya akan meningkatkan taraf hidup masyarakat secara keseluruhan.⁽²⁾

Menyediakan layanan kesehatan yang bermutu sesuai kebutuhan merupakan tanggung jawab utama pemerintah terhadap seluruh warga negara. Untuk memenuhi kebutuhan tersebut, pemerintah perlu memperluas jangkauan serta mendekatkan akses pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Salah satu upaya yang dilakukan adalah dengan membangun pusat kesehatan masyarakat (puskesmas) sebagai sarana utama dalam memberikan layanan kesehatan yang merata. Hal ini sesuai dengan Permenkes No. 49 Tahun 2019 dimana disebutkan bahwa puskesmas berkedudukan sebagai unit pelaksana teknis yang berada di bawah dan bertanggung

jawab kepada kepala dinas kesehatan daerah kabupaten/kota, sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.⁽³⁾

Dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, Puskesmas berperan sebagai unit pelayanan dasar yang menjadi garda terdepan dalam pelaksanaan program kesehatan. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 49 Tahun 2019, Puskesmas adalah sarana pelayanan kesehatan tingkat pertama yang melaksanakan kegiatan kesehatan individu maupun masyarakat, dengan fokus utama pada tindakan promotif dan preventif di wilayah tanggung jawabnya.⁽³⁾

Puskesmas merupakan bagian dari Unit Pelaksana Teknis Dinas (UPTD) yang berada di bawah naungan Dinas Kesehatan di tingkat kabupaten atau kota. Lembaga ini berfungsi sebagai pelaksana utama dalam operasional teknis sebagian tugas Dinas Kesehatan di daerah, sekaligus menjadi garda terdepan dalam upaya pembangunan sektor kesehatan nasional. Oleh karena itu, Puskesmas memiliki tanggung jawab penting dalam penerapan Standar Pelayanan Minimal (SPM) di bidang kesehatan.⁽⁴⁾

Dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2020–2024, ditetapkan tujuan untuk meningkatkan tingkat kesehatan serta gizi masyarakat. Tujuan ini dicapai melalui penguatan layanan kesehatan dan partisipasi aktif masyarakat, yang didukung oleh jaminan pembiayaan serta distribusi layanan kesehatan yang adil dan merata.⁽¹⁾

Sebagai instansi yang dimiliki oleh pemerintah dalam mengutamakan penyelenggaraan kesehatan masyarakat, Puskesmas mendapatkan pendanaan melalui Dana operasional dapat berasal dari Anggaran Belanja dan Pendapatan Negara (APBN), Anggaran Belanja dan Pendapatan Daerah (APBD) tingkat kabupaten/kota, maupun sumber-sumber sah lainnya yang tidak bersifat mengikat, seperti kontribusi dari BPJS yang dialokasikan untuk layanan di Puskesmas.⁽³⁾

Salah satu bentuk pendanaan puskesmas yang bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (APBN) adalah Dana Alokasi Khusus (DAK). Dana ini merupakan bagian dari penerimaan APBN yang ditujukan kepada daerah tertentu guna mendukung pembiayaan program-program spesifik yang menjadi kewenangan daerah serta sejalan dengan agenda prioritas nasional. DAK terbagi menjadi dua kategori, yaitu DAK Fisik dan DAK Non-Fisik.⁽⁵⁾

Dana BOK yang merupakan bagian dari DAK non-fisik dialokasikan kepada setiap kabupaten/kota dengan peruntukan untuk Puskesmas, dinas kesehatan kabupaten/kota sebagai fasilitas rujukan upaya kesehatan masyarakat sekunder termasuk balai kesehatan masyarakat sebagai unit pelaksana teknis bila ada. BOK merupakan upaya pemerintah pusat (Kementrian Kesehatan) Dalam rangka membantu pemerintah daerah memenuhi sasaran nasional di sektor kesehatan—yang menjadi bagian dari tanggung jawab daerah—maka pengelolaan Dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) memegang peranan penting dan perlu diawasi secara intensif. Tanpa pengelolaan yang optimal, pencapaian tujuan yang telah ditetapkan akan sulit terwujud.

Agar pelaksanaan kegiatan di puskesmas berjalan secara mandiri, efektif, dan efisien, maka Dana BOK harus dikelola dengan cermat. Hal ini juga menjadi tolok ukur dalam mengevaluasi keberhasilan program-program puskesmas. Berdasarkan Peraturan Menteri Keuangan Republik Indonesia Nomor 37 Tahun 2023, BOK merupakan bentuk dukungan keuangan melalui alokasi dana khusus nonfisik yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas dan pemerataan pelayanan kesehatan masyarakat secara transparan, efisien, dan dapat dipertanggungjawabkan. Sejumlah studi terdahulu menunjukkan adanya hubungan antara pengelolaan BOK dan pencapaian target kegiatan Usaha Kesehatan Masyarakat (UKM) di puskesmas.

Oleh karena itu, pengelolaan dana BOK di Puskesmas menjadi krusial agar perencanaan anggaran untuk tiap program dapat terlaksana sesuai kebutuhan. Penyusunan anggaran ini sangat berkaitan dengan seluruh biaya operasional yang mendukung pelaksanaan program-program tersebut. Maka dari itu, dibutuhkan perencanaan dan distribusi dana yang tepat agar seluruh kebutuhan program dapat terpenuhi secara optimal.⁽⁶⁾

Pemerintah melalui Kementerian Kesehatan menetapkan jumlah anggaran Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) untuk setiap kabupaten/kota berdasarkan mekanisme penghitungan yang diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 42 Tahun 2022. Penetapan nominal dana BOK dilakukan oleh Dinas Kesehatan kabupaten/kota melalui surat keputusan yang diterbitkan oleh kepala dinas terkait. Besarnya dana BOK yang dialokasikan, baik untuk tingkat dinas maupun puskesmas di setiap daerah, dihitung menggunakan formula tertentu yang

mempertimbangkan sejumlah indikator, unsur, serta sumber data yang relevan. Mengacu pada Laporan Tahunan Kementerian Keuangan, total anggaran BOK di seluruh Indonesia pada tahun 2023 mencapai Rp 12,8 triliun. Sementara itu, untuk wilayah Provinsi Jambi, dana yang dialokasikan sebesar Rp 263 miliar (DJPK Kemenkeu, 2023).⁽⁷⁾

Berdasarkan informasi yang diperoleh dari DJPK Kemenkeu (2020), tercatat adanya perbedaan antara alokasi dan realisasi anggaran BOK di seluruh provinsi, dengan beberapa daerah mengalami kelebihan anggaran. Provinsi Jambi sendiri menempati posisi tengah dengan tingkat pemanfaatan dana BOK yang terealisasi sebesar 76,7%. Hal ini mencerminkan adanya ketidaksesuaian antara alokasi anggaran dengan kebutuhan sebenarnya atau kegagalan dalam penyerapan anggaran tersebut.⁽⁸⁾

Survey awal yang dilakukan oleh peneliti di Dinas Kesehatan Kota Jambi diketahui bahwa besaran dana BOK yang dialokasikan untuk Puskesmas di wilayah Kota Jambi pada tahun 2023 sebesar Rp. 8.111.494.000,00 dengan realisasi anggaran yang masih terbilang rendah yaitu Rp. 6.092.281.255,00 atau sebesar 75% dari anggaran yang diterima.

Menurut penanggung jawab dana BOK di Dinas Kesehatan Kota Jambi, rendahnya realisasi penggunaan dana BOK terjadi dikarenakan masih kurangnya pemahaman sumber daya manusia dalam mengelola Dana BOK yang terjadi akibat terjadinya perubahan kebijakan yaitu salur langsung dana ke Puskesmas yang pertama kali mulai dijalankan di tahun 2023 sehingga staf merasa bingung dengan adanya kebijakan baru terkait petunjuk teknis dan pencairan dana. Hasil pembahasan dalam forum rapat multilateral perencanaan DAK Non fisik di sektor Kesehatan menyepakati bahwa mulai Tahun Anggaran 2023, dana BOK untuk puskesmas akan disalurkan langsung ke rekening masing-masing puskesmas.

Adanya keterlambatan petunjuk teknis salur langsung dana BOK yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan juga menjadi alasan belum optimalnya pengelolaan dana BOK di Puskesmas. Keterlambatan keluarnya petunjuk teknis menyebabkan program dan kegiatan di Puskesmas tertunda untuk dijalankan.

Terdapat pula masalah terkait anggaran Dana BOK yang diajukan oleh Puskesmas, yang tidak sebanding dengan pagu anggaran yang ditetapkan oleh

pemerintah. Akibatnya, beberapa program mengalami defisit dana, yang berujung pada rendahnya realisasi Dana BOK di Puskesmas Kota Jambi.

Tabel 1 Realisasi Dana Bantuan Operasional Kesehatan di Puskesmas Kota Jambi Tahun 2023

No	Kecamatan	Puskesmas	Persentase Terhadap Pagu
1	Telanai Pura	Aur Duri	67%
		Simpang IV Sipin	83%
2	Jambi Timur	Tanjung Pinang	80%
		Talang Banjar	90%
3	Jambi Selatan	Pakuan Baru	74%
		Kebun Kopi	57%
4	Danau Teluk	Olak Kemang	85%
5	Pelayangan	Tahtul Yaman	70%
6	Pasar Jambi	Koni	79%
7	Kota Baru	Paal V	65%
		Paal X	61%
8	Jelutung	Simpang Kawat	83%
		Kebun Handil	62%
9	Danau Sipin	Putri Ayu	82%
10	Paal Merah	Talang Bakung	57%
		Payo Selincah	84%
		Paal Merah I	84%
		Paal Merah II	69%
11	Alam Barajo	Kenali Besar	82%
		Rawasari	86%

Berdasarkan tabel diatas diketahui Puskesmas dengan realisasi Dana BOK paling rendah di Kota Jambi adalah Puskesmas Kebun Kopi dan Puskesmas Talang Bakung dengan realisasi penggunaan Dana BOK yang hanya mencapai 57%. Selama 2 tahun terakhir, realisasi penggunaan dana BOK di Puskesmas Kebun Kopi hanya mencapau 57%.

Berdasarkan hasil survey awal yang dilakukan dengan 2 orang pengelola dana BOK di Puskesmas Kebun Kopi dan staf perencanaan di Dinas Kesehatan Kota Jambi, diketahui bahwa rendahnya angka realisasi penggunaan Dana BOK disebabkan oleh beberapa faktor yang dikelompokkan berdasarkan 4 komponen CIPP, yaitu:

1. Dalam komponen context, permasalahan yang ditemukan berdasarkan hasil wawancara awal dengan pengelola dana BOK di Puskesmas Kebun Kopi adalah PJ program belum mampu menguasai kebijakan pelaksanaan program berdasarkan standar yang telah ditetapkan melalui peraturan Kementerian Kesehatan, sehingga mengalami kesulitan dalam menterjemahkan uraian program dan kegiatan.
2. Dalam komponen input, rendahnya angka realisasi penggunaan Dana BOK berdasarkan hasil wawancara dengan pengelola Dana BOK dan staf perencanaan di Dinas Kesehatan Kota Jambi disebabkan oleh pengelola Dana BOK di puskesmas masih belum memadai dikarenakan latar belakang Pendidikan pengelola yang merupakan seorang tenaga kesehatan sehingga tidak menguasai pengelolaan BOK. Pengelola BOK memiliki tugas ganda, di mana selain mengelola BOK, mereka juga memberikan pelayanan, sehingga beban kerja yang mereka tanggung menjadi lebih berat. Selain itu, menurut staf perencanaan di Dinas Kesehatan Kota Jambi, adanya regulasi salur langsung Dana BOK yang pertama kali mulai dijalankan pada tahun 2023 yang menyebabkan kebingungan dalam pengelolaan Dana BOK dan keterlambatan dikeluarkannya petunjuk teknis salur langsung Dana BOK menyebabkan beberapa program tertunda untuk dijalankan, terganggunya proses perencanaan, dan terjadinya ketidaksesuaian jadwal pelaksanaan program.
3. Dalam komponen process, rendahnya angka realisasi disebabkan oleh Dalam hal perencanaan terdapat permasalahan dalam mengatur pagu dikarenakan beberapa program tidak termasuk kedalam Juknis Dana BOK sehingga tidak mendapat pendanaan. Jumlah program yang diajukan oleh PJ program relatif sedikit, sehingga banyak anggaran yang tidak digunakan. Hal ini disebabkan oleh sebagian besar PJ program yang

memiliki tugas ganda sehingga merasa ragu untuk mengajukan program karena khawatir tidak dapat merealisasikannya. Selain itu, sulitnya untuk berkoordinasi dengan masyarakat dan lintas sektor terkait pelaksanaan program.

4. Dalam komponen product, diketahui bahwa angka realisasi penggunaan dana BOK di Puskesmas Kebun Kopi sangat rendah yaitu hanya mencapai 57%.

Hal ini sesuai dengan permasalahan yang ditemukan oleh Naomi, dkk., dimana diketahui bahwa pengelolaan dana BOK memiliki pengaruh dalam realisasi dana BOK di Puskesmas. Berbagai masalah yang terjadi dalam pengelolaan Dana BOK di Puskesmas yaitu penyerapan anggaran yang rendah dikarenakan beberapa faktor penyebab, yaitu minimnya tenaga ahli kesehatan di daerah, anggaran yang turun terlalu lama sehingga kegiatan baru dimulai pertengahan tahun, laporan yang harus dibuat begitu banyak dan menyita waktu sehingga lama menyerap anggaran serta adanya kesulitan dalam memahami petunjuk teknis dalam pengalokasian BOK khususnya untuk BOK Provinsi dan Kab/Kota.⁽⁹⁾

Menurut Tessa dan rekan-rekannya, tantangan yang dihadapi dalam pengelolaan dana BOK di Puskesmas antara lain adalah pemahaman yang masih terbatas di kalangan tim pengelola BOK, khususnya Programmer, mengenai petunjuk teknis yang diperlukan untuk mendukung program BOK. Selain itu, terdapat ketidaksesuaian antara alokasi anggaran dengan kegiatan yang direncanakan, yang mengakibatkan pengurangan frekuensi beberapa kegiatan. Puskesmas juga seringkali mengalami keterlambatan dalam menyelesaikan laporan pertanggungjawaban pelaksanaan pelayanan kesehatan secara menyeluruh.⁽¹⁰⁾

Penelitian di level nasional yang dilakukan oleh Suratman yang menemukan bahwa kendala dalam pelaksanaan BOK meliputi minimnya tenaga kesehatan di daerah, anggaran turun terlalu lama sehingga kegiatan baru dimulai di pertengahan tahun, dokumen laporan yang disusun terlalu banyak dan memakan waktu, sehingga proses penyerapan anggaran menjadi lebih lambat, serta adanya kesulitan dalam memahami petunjuk teknis BOK.. Salah satu alasan lemahnya penyerapan anggaran BOK juga karena tidak adanya insentif jasa pelayanan bagi para pelaksana teknis BOK di daerah.⁽¹¹⁾

Penelitian lain juga menyebutkan kendala dalam melaksanakan BOK Salur tahun 2023 antara lain beban kerja SDM kesehatan yang tinggi akibat tugas ganda, serta kurangnya pemahaman mengenai juknis BOK Salur antara Kepala Puskesmas dan tenaga kesehatan. Selain itu, beban administrasi yang besar membuat beberapa Puskesmas menerapkan persyaratan kelengkapan SPJ yang ketat, yang berdampak pada pembuatan RPD untuk kegiatan selanjutnya dan menyebabkan keterlambatan dalam penyerapan dana BOK. Proses manajemen pelaksanaan BOK Salur juga mengalami kendala, terutama dalam pelaporan dan pengisian aplikasi yang diperlukan oleh tenaga kesehatan Puskesmas.⁽¹²⁾

Penelitian yang dilakukan oleh Nasywa, dkk. menyebutkan bahwa kendala yang dihadapi dalam pengelolaan dana BOK yakni keterbatasan waktu dalam proses penginputan rencana kegiatan yang telah disusun oleh Puskesmas ke dalam aplikasi E-Renggar, kekurangan sumber daya manusia yang menyebabkan terjadinya beban kerja yang berlipat, serta kesulitan dalam proses pencatatan dan pelaporan menjadi beberapa hambatan utama pelaporan yaitu ketika terjadi kesalahan maka data tidak bisa di upload, dan harus meng-upload di 3 aplikasi untuk data yang sama.⁽¹³⁾

Berdasarkan penjelasan latar belakang yang telah disampaikan sebelumnya serta data awal yang diperoleh, hal ini mendorong peneliti untuk melaksanakan penelitian yang fokus pada Analisis Pengelolaan Dana Bantuan Operasional Kesehatan di Puskesmas Kebun Kopi pada tahun 2024.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan Uraian Latar Belakang diatas, maka dapat dirumuskan bahwa permasalahan penelitiannya yaitu adalah masih rendahnya realisasi Dana Bantuan Operasional Kesehatan di Puskesmas Kebun Kopi Tahun 2023 yaitu sebesar 57%. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk meneliti bagaimana pengelolaan dana BOK di Puskesmas Kebun Kopi tahun 2024.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk menganalisis pengelolaan Dana Bantuan Operasional Kesehatan di Puskesmas Kebun Kopi Tahun 2024 ditinjau dari 4 tahapan, yaitu konsep, input, proses, dan produk.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk memahami konteks penggunaan Dana Bantuan Operasional Kesehatan di Puskesmas Kebun Kopi pada tahun 2024.
2. Untuk mengetahui sumber daya yang digunakan dalam Dana Bantuan Operasional Kesehatan di Puskesmas Kebun Kopi pada tahun 2024.
3. Untuk memahami prosedur pelaporan penggunaan Dana Bantuan Operasional Kesehatan di Puskesmas Kebun Kopi pada tahun 2024.
4. Untuk mengetahui hasil atau output dari penggunaan Dana Bantuan Operasional Kesehatan di Puskesmas Kebun Kopi tahun 2024.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Bagi Puskesmas Kebun Kopi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan dan informasi dari permasalahan yang dihadapi dalam pengelolaan dana BOK di puskesmas.

1.4.2 Manfaat Bagi Prodi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan (FKIK) Universitas Jambi

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi yang bermanfaat serta memperluas pengetahuan bagi mahasiswa Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, terutama program studi Administrasi Kebijakan Kesehatan Universitas Jambi. Selain itu, penelitian ini juga diharapkan dapat memberikan kontribusi baru dalam pembahasan mengenai BOK Puskesmas untuk tahun 2024 yang diperpanjang.

1.4.3 Manfaat Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan bagi peneliti selanjutnya dapat digunakan sebagai bahan kajian dan memperoleh ilmu mengenai pengelolaan dana BOK di puskesmas.