

BAB 1

PENDAHULUAN

I.1 Latar belakang

Program Dana BOK yang dimulai sejak tahun 2010 diiringi dengan meningkatnya jumlah dana yang diberikan oleh Pemerintah. Dengan harapan bahwa Puskesmas bisa menjalankan tugas dan fungsinya untuk menciptakan pelayanan kesehatan yang merata, berkualitas dan adil. Kebijakan dana BOK ini diharapkan bisa memotivasi tenaga kesehatan di Puskesmas untuk mampu mengidentifikasi permasalahan kesehatan dan mampu merancang manajemen kesehatan yang baik untuk menanganinya (Direktorat Kesehatan dan Gizi Masyarakat, 2018).

Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) adalah bantuan keuangan dari pemerintah pusat kepada pemerintah daerah untuk mendukung operasional puskesmas dalam memberikan layanan kesehatan sesuai Standar Pelayanan Minimal (SPM), terutama dalam upaya pencegahan penyakit dan promosi kesehatan masyarakat. BOK bertujuan untuk memperluas jangkauan layanan kesehatan, meningkatkan mutunya, dan memobilisasi kader kesehatan serta masyarakat dalam upaya pembangunan kesehatan, khususnya melalui pendekatan keluarga (Fadillah Salwa, Adinda Dwi Fitria, 2024)

Bantuan pemerintah dalam bentuk BOK bertujuan untuk membantu pemerintah kabupaten/kota dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan sesuai standar pelayanan minimal yang ditetapkan Kementerian Kesehatan. Tujuan utamanya adalah untuk mencapai target yang ditetapkan oleh Tujuan Pembangunan Milenium. Sifat BOK berarti pelayanan kesehatan yang diprioritaskan adalah pelayanan yang menitikberatkan pada promosi dan pencegahan penyakit (heppyanti ponno 2023). Pada saat ini, BOK menjadi anggaran utama dalam menjalankan operasional kesehatan di puskesmas. Dana Anggaran Pendapatan Dan Belanja Daerah (APBD) untuk operasional kesehatan pada puskesmas semakin menurun. Dalam undang-undang Nomor 24 tahun 2011 tentang Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial (BPJS) dan peraturan turunannya yang mengatur dana kapasitas

puskesmas, diharapkan terjadi sinergisme pembiayaan operasional puskesmas, sehingga akan semakin meningkatkan capaian pembangunan kesehatan (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2015).

Dikeluarkannya dana BOK disebabkan karena banyaknya masalah yang timbul seperti meningkatnya angka kematian ibu dan bayi, balita stunting, penyakit menular dan tidak menular yang belum bisa diatasi, serta belum optimalnya fungsi Puskesmas dan biaya operasional Puskesmas yang masih terbatas yaitu dari APBD. Adanya dukungan dari Pemerintah Daerah dan Manajemen Kab/Kota/Provinsi maka dana BOK dapat menjadi kesatuan yang mampu memperkuat dan meningkatkan peran dan fungsi Puskesmas dalam hal ini peningkatan Upaya Kesehatan Masyarakat tingkat pertama dan manajemen Puskesmas. Meningkatnya fungsi Puskesmas diharapkan tercapainya output dan outcome yang lebih optimal yaitu meningkatnya Standard Pelayanan Minimal (SPM), turunnya stunting dan angka kematian ibu dan bayi serta tercapainya SDGs yang memiliki dampak pada derajat kesehatan masyarakat setinggi tingginya (Naftalin & Ayuningtyas, 2020).

Kebijakan pemberian dana BOK tentunya didasari dengan banyak pertimbangan, contohnya seperti biaya operasional Puskesmas yang relatif kecil. Terlebih lagi anggaran pemerintah pada bidang kesehatan lebih difokuskan pada upaya-upaya kuratif dan rehabilitatif dan kurang memperhatikan upaya kesehatan promotif dan preventif, hal ini berdampak pada kinerja tenaga kesehatan yang kurang optimal dalam memberikan upaya promotif dan preventif khususnya di daerah-daerah terpencil (Pani, dkk. 2012).

Kesehatan merupakan salah satu hak dasar manusia yang dijamin dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Peningkatan derajat kesehatan masyarakat menjadi bagian integral dari pembangunan nasional karena kesehatan yang baik berkontribusi langsung pada peningkatan kualitas sumber daya manusia. Untuk mencapai tujuan tersebut, pemerintah telah menetapkan berbagai kebijakan, salah satunya melalui penyediaan Dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK). Dana BOK adalah bentuk dukungan pemerintah pusat kepada pemerintah daerah berupa Dana Alokasi Khusus (DAK) nonfisik yang diarahkan untuk mendanai kegiatan operasional bidang kesehatan sesuai dengan

program prioritas nasional. Dana ini dialokasikan baik untuk Dinas Kesehatan provinsi, Dinas Kesehatan kabupaten/kota, maupun Puskesmas sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan tingkat pertama. Fokus penggunaan dana lebih ditekankan pada upaya promotif dan preventif, meskipun tetap mendukung kegiatan kuratif dan rehabilitatif.

Kementerian Kesehatan menetapkan total alokasi BOK Puskesmas per kabupaten/kota. Melalui langkah-langkah perhitungan yang diatur dalam Permenkes No. 42 Tahun 2022, Dinas Kesehatan menetapkan besaran alokasi dana BOK melalui surat keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kab/Kota. Hal ini juga terdapat pada buku yang dikeluarkan Eddy (2022) tentang Kajian Costing Berbasis Layanan Kesehatan Dana Alokasi Khusus Non Fisik Bantuan Operasional Kesehatan (BOK), dijelaskan bahwa diantara 11 kendala dalam pelaksanaan BOK,

8 diantaranya kendala yang disebabkan oleh mekanisme dana BOK yang rumit dan sering berubah-ubah dalam 5 tahun terakhir. diantaranya adalah 1) dana yang terlambat cair dan batasan/aturan yang terlalu rumit, 2) kendala saat pencairan berupa birokrasi dan administrasi; 3) sistematisasi APBD terkadang menyulitkan atau menghambat realisasi karena harus menunggu pengesahan Dewan Perwakilan Rakyat daerah (DPRD); 4) Juknis dana BOK yang dikeluarkan sering berubah dan tidak sesuai dengan perencanaan yang telah disusun oleh Dinas Kesehatan Kab/Kota dan Provinsi; 5) Kebijakan BOK berbasis sub-kegiatan bukan output, sehingga banyak sub-kegiatan yang tidak dapat terlaksana dan tidak sesuai dengan kearifan lokal; 6) Penyerapan yang rendah karena adanya batasan dalam juknis, contohnya dibatasinya honor narasumber kegiatan; 7) Beberapa daerah fokus dalam penyerapan anggaran; 8) beberapa bagian dari juknis BOK yang bertolak belakang dengan aturan lainnya, Rumitnya juknis dalam pelaksanaan BOK ini yang menjadi kendala utama dalam pelaksanaan BOK(Juknis dana BOK 2024) .

Dana BOK adalah bentuk dukungan pemerintah pusat kepada pemerintah daerah berupa Dana Alokasi Khusus (DAK) nonfisik yang diarahkan untuk mendanai kegiatan operasional bidang kesehatan sesuai dengan program prioritas nasional. Dana ini dialokasikan baik untuk Dinas Kesehatan provinsi, Dinas Kesehatan kabupaten/kota, maupun Puskesmas sebagai ujung tombak pelayanan

kesehatan tingkat pertama. Fokus penggunaan dana lebih ditekankan pada upaya promotif dan preventif, meskipun tetap mendukung kegiatan kuratif dan rehabilitatif.

Lahirnya Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2024 tentang Petunjuk Teknis Pengelolaan Dana BOK merupakan respons atas kebutuhan regulasi yang jelas, terarah, dan akuntabel. Peraturan ini memberikan pedoman teknis mulai dari perencanaan, penyaluran, pelaksanaan, pelaporan, hingga pengawasan dana BOK. Dengan adanya juknis ini, diharapkan terjadi penyelarasan antara perencanaan daerah dengan target nasional bidang kesehatan. Permenkes No. 18 Tahun 2024 juga menekankan prinsip efektivitas, efisiensi, transparansi, dan akuntabilitas dalam pengelolaan dana. Salah satu instrumen pengawasan yang diperkuat adalah mekanisme tunda salur, yaitu penundaan penyaluran dana apabila pemerintah daerah tidak memenuhi kriteria tertentu, seperti pelaporan kematian ibu dan balita, pemeriksaan kesehatan gratis, serta pencapaian target skrining TBC. Kebijakan ini dimaksudkan agar daerah lebih disiplin dalam perencanaan dan pelaporan, sehingga penggunaan dana benar-benar berdampak pada peningkatan mutu layanan kesehatan.

Selain itu, sistem pelaporan dan pemantauan dana kini dilakukan melalui sistem informasi perencanaan dan penganggaran terintegrasi, sehingga data dapat diakses secara real time, mempercepat proses verifikasi, dan meminimalisasi potensi penyimpangan. Adanya sistem digitalisasi pengelolaan dana ini menjadi langkah penting dalam mewujudkan tata kelola pemerintahan yang baik (good governance) di sektor kesehatan. Urgensi penelitian terkait implementasi juknis Dana BOK semakin nyata ketika dihubungkan dengan berbagai tantangan kesehatan di Indonesia. Angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) yang masih relatif tinggi, masalah gizi buruk dan stunting, serta ancaman penyakit menular seperti tuberkulosis (TBC) dan HIV/AIDS masih menjadi persoalan serius yang membutuhkan intervensi program kesehatan yang berkelanjutan. Puskesmas sebagai garda terdepan pelayanan kesehatan dasar memerlukan dukungan operasional yang memadai, salah satunya melalui Dana BOK. Dengan demikian, kehadiran Permenkes No. 18 Tahun 2024 bukan hanya sekadar regulasi

administratif, melainkan juga strategi untuk memperkuat sistem kesehatan nasional. Penelitian terhadap implementasi juknis ini penting dilakukan untuk menilai sejauh mana efektivitas kebijakan tersebut dalam meningkatkan akses, mutu, dan pemerataan layanan kesehatan, serta bagaimana dampaknya terhadap pencapaian indikator pembangunan kesehatan di daerah.

Fenomena yang melatarbelakangi penelitian mengenai implementasi pengelolaan dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) di Kecamatan Rupert dapat dilihat dari masih adanya kesenjangan antara tujuan program dengan kenyataan di lapangan. Program BOK sejatinya dirancang untuk mendukung kegiatan promotif dan preventif kesehatan melalui penguatan layanan puskesmas, posyandu, serta tenaga kesehatan di wilayah kerja. Namun, dalam pelaksanaannya sering dijumpai berbagai kendala. Di satu sisi, sebagian aparat pelaksana belum sepenuhnya memahami pedoman teknis pengelolaan dana, sehingga penggunaan anggaran belum optimal dan kadang tidak tepat sasaran. Di sisi lain, proses administrasi seperti pencairan, pertanggungjawaban, dan pelaporan keuangan masih cenderung berbelit dan memakan waktu, sehingga menghambat efektivitas kegiatan.

Selain itu, kondisi geografis Kecamatan Rupert yang memiliki wilayah terpencil menyebabkan distribusi manfaat BOK tidak merata. Sarana dan prasarana kesehatan yang terbatas juga menjadi faktor penghambat, karena meskipun dana tersedia, keterbatasan fasilitas membuat pelaksanaan kegiatan tidak berjalan maksimal. Partisipasi masyarakat pun masih relatif rendah, sebab tidak semua warga mengetahui dan terlibat aktif dalam program yang didukung oleh dana BOK. Di samping itu, aspek monitoring dan evaluasi dari dinas terkait masih kurang intensif, sehingga sulit untuk mengukur sejauh mana efektivitas penggunaan dana tersebut dalam meningkatkan kualitas layanan kesehatan.

Penelitian terkait BOK sebelumnya umumnya lebih banyak berfokus pada aspek akuntabilitas keuangan, kepatuhan terhadap juknis, atau sekadar pada pelaporan penggunaan dana. Namun, masih jarang penelitian yang secara spesifik mengkaji bagaimana implementasi pengelolaan BOK di wilayah dengan karakteristik geografis kepulauan dan terpencil seperti Kecamatan Rupert. Kondisi

geografis tersebut menimbulkan tantangan berbeda, baik dari sisi distribusi dana, keterbatasan sarana kesehatan, maupun partisipasi masyarakat dalam kegiatan promotif dan preventif. Dengan demikian, terdapat kesenjangan penelitian dalam melihat implementasi BOK secara komprehensif, bukan hanya dari sisi administrasi, tetapi juga pada konteks lokal yang unik.

Kebaruan dari penelitian ini terletak pada fokusnya yang tidak hanya menilai kepatuhan pengelolaan dana terhadap aturan, tetapi juga menelaah secara mendalam bagaimana kapasitas sumber daya manusia, serta keterlibatan masyarakat memengaruhi implementasi program BOK di Kecamatan Rupert. Penelitian ini memberikan kontribusi baru berupa pemahaman kontekstual mengenai efektivitas BOK di daerah kepulauan, yang selama ini kurang mendapat perhatian dalam kajian akademik. Hasil penelitian diharapkan dapat memperkaya literatur tentang manajemen dana kesehatan di tingkat lokal sekaligus memberikan rekomendasi praktis bagi pemerintah daerah dalam memperbaiki strategi pengelolaan dana BOK sesuai karakteristik wilayah.

I.2 Rumusan Masalah

Adapun rumusan masalah sebagai berikut:

1. Bagaimana proses perencanaan dan persiapan teknis pengelolaan dana BOK dipuskesmas batupanjang dan tanjung medan?
2. Bagaimana proses pelaksanaan kegiatan dalam pengelolaan dana BOK dipuskesmas batupanjang dan tanjung medan?
3. Bagaimana proses pelaporan dalam pengelolaan dana BOK dipuskesmas batupanjang dan tanjung medan?
4. Bagaimana proses pemantauan dana evaluasi dalam pengelolaan dana BOK di puskesmas batupanjang dan tanjung medan?
5. Apa saja kendala yang dihadapi dalam pengelolaan Dana BOK di Puskesmas batupanjang dan tanjung medan?

I.3 Batasan masalah

Penelitian ini dibatasi pada kajian mengenai pengelolaan dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK). Fokus penelitian difokuskan pada empat aspek

utama, yaitu perencanaan dan persiapan teknis, pelaksanaan kegiatan, pelaporan, serta pemantauan dan evaluasi. Pada tahap perencanaan dan persiapan teknis, penelitian ini menelaah bagaimana proses penyusunan rencana kegiatan dan penganggaran dilakukan sesuai dengan pedoman yang berlaku. Pada tahap pelaksanaan kegiatan, penelitian difokuskan pada mekanisme pelaksanaan program yang didanai oleh BOK. Selanjutnya, pada aspek pelaporan, penelitian meninjau tata cara penyusunan dan penyampaian laporan penggunaan dana. Terakhir, dalam aspek pemantauan dan evaluasi, penelitian membahas bagaimana kegiatan yang telah dilaksanakan dipantau dan dievaluasi untuk memastikan efektivitas serta akuntabilitas penggunaan dana BOK.

I.4 Tujuan penelitian

Sesuai dengan pokok permasalahan yang telah dirumuskan dalam rumusan masalah, maka tujuan diadakan penelitian sebagai berikut: Untuk mengetahui dan menganalisis apakah Implementasi pengelolaan dana bantuan operasional (BOK) di kabupaten bengkalis.

1. Untuk mengetahui proses perencanaan dan persiapan teknis pengelolaan Dana BOK di Puskesmas Batupanjang dan Tanjung Medang.
2. Untuk mengetahui pelaksanaan kegiatan dalam pengelolaan dana BOK di Puskesmas Batupanjang dan Tanjung Medang.
3. Untuk mengetahui pelaporan dalam pengelolaan Dana BOK di Puskesmas Batupanjang dan Tanjung Medang.
4. Untuk mengetahui pemantauan dan evaluasi dalam pengelolaan dana BOK di Puskesmas Batupanjang dan Tanjung Medang.
5. Untuk mengetahui kendala yang dihadapi dalam pengelolaan Dana BOK di Puskesmas Batupanjang dan Tanjung Medang.

I.5 Manfaat penelitian

Adapun manfaat penelitian sebagai berikut:

1. Secara teoritis

Penelitian ini bertujuan untuk melihat implementasi dana bantuan operasional kesehatan di Puskesmas Batupanjang dan puskesmas tanjung medang. hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi terhadap pengembangan ilmu pengetahuan, khususnya dalam bidang manajemen keuangan publik dan administrasi kesehatan. Penelitian ini dapat memperkaya kajian teoritis mengenai implementasi kebijakan pemerintah dalam pengelolaan dana bantuan operasional kesehatan (BOK) di tingkat layanan kesehatan dasar. Selain itu, penelitian ini dapat menjadi referensi bagi pengembangan teori tentang efektivitas, akuntabilitas, dan transparansi pengelolaan dana publik di sektor kesehatan, terutama dalam konteks penerapan Permenkes Tahun 2024 tentang Petunjuk Teknis Pengelolaan Dana BOK.

2. Secara praktis

Secara praktis, penelitian ini memiliki beberapa manfaat nyata. Bagi pemerintah daerah, khususnya Dinas Kesehatan, hasil penelitian ini dapat menjadi bahan evaluasi dalam memperbaiki tata kelola dan efektivitas pengelolaan Dana BOK di tingkat daerah. Bagi Puskesmas, penelitian ini dapat memberikan gambaran tentang hambatan dan kendala yang dihadapi dalam pelaksanaan pengelolaan Dana BOK.