

ANALISIS PEMANFAATAN DANA BANTUAN OPERASIONAL KESEHATAN (BOK) DI PUSKESMAS JETAK KABUPATEN SEMARANG

Sefira Salsabila Putri Taufiqi, Sutopo Patria Jati, Eka Yunila Fatmasari
Administrasi dan Kebijakan Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Diponegoro
Email: sefiraspt12@gmail.com

ABSTRACT

This study aims to determine the utilization of health operational assistance funds in Semarang district Jetak health center. The research design used was descriptive analytic research. This research was carried out by conducting in-depth interviews with 6 informants involved in the utilization of health operational aid funds at the health center in Jetak District, Semarang. Data collection techniques used are in-depth interviews and document review. The data analysis technique consists of four stages, namely data collection, data reduction, data presentation and conclusion drawing. Validity test data used is the source triangulation method. The results showed that indicators of budgetary participation in the utilization of health operational aid funds in jetak health centers were not good because there was no effective leadership. For indicators of budget target clarity it is already good because it is in accordance with the technical guidelines and lattices of the Semarang district health office. Then the budget evaluation indicators are still lacking because the mini workshop has not been optimally implemented. Whereas indicators for budget target difficulties are also lacking because there is no proper roadmap and planning yet.

Keyword : health operational funds, budgetary goal characteristics

PENDAHULUAN

Pemerintah pusat telah mengalokasikan anggaran DAK bidang kesehatan tahun 2018 sebesar Rp. 26.005.347.699.000,- dimana anggaran tersebut terdiri dari DAK fisik bidang kesehatan sebesar Rp. 17.454.114.999.000,- dan DAK Nonfisik bidang kesehatan sebesar Rp. 8.551.232.700.000,-. Dana Alokasi Khusus (DAK) Nonfisik bidang kesehatan adalah dana yang dialokasikan kepada daerah untuk membantu membiayai kegiatan urusan daerah sesuai dengan prioritas nasional yang bersumber dari APBN¹

Khusus untuk DAK Nonfisik terdiri dari dana BOK, dana Jampersal, Akreditasi Puskesmas,

Akreditasi Rumah Sakit dan Akreditasi laboratorium. Dimana dana BOK yang diberikan sebesar Rp. 6.689.644.740.000,-, untuk dana jampersal sebesar Rp. 1.56.433.900.000,-, sedangkan untuk akreditasi puskesmas sebesar Rp. 721.763.900.000,-, alokasi untuk akreditasi Rumah sakit sebesar Rp. 72.000.000.000,- dan untuk akreditasi laboratorium sebesar Rp. 4.390.160.000,-. adanya peningkatan alokasi DAK di tiap tahunnya untuk mendukung pembangunan kesehatan di daerah agar bersinergis dengan prioritas nasional.¹

Kabupaten Semarang telah menganggarkan alokasi dana BOK

untuk masing-masing puskesmas di Kabupaten Semarang. Anggaran dana BOK pada tahun 2017 sebesar Rp. 11.991.586.000,- dimana dana tersebut dialokasikan untuk 26 puskesmas yang berada di Kabupaten Semarang dan untuk alokasi terendah yakni Puskesmas Jetak sebesar Rp. 265.885.000,-. Berdasarkan gambar diatas, dapat diketahui pada tahun 2017 Puskesmas Jetak memiliki presentase realisasi BOK sebesar 90,68% dan untuk realisasi terendah terdapat di Puskesmas Bringin yakni sebesar 73,17%.

Pada tahun 2018, alokasi dana BOK Kabupaten Semarang naik menjadi Rp. 13.920.628.000,- dan untuk alokasi dana BOK di Puskesmas Jetak juga mengalami kenaikan menjadi Rp. 349.518.000,-. Untuk realisasi dana BOK Puskesmas Jetak pada tahun 2018 mengalami penurunan dari tahun 2017 yakni menjadi 69,77% dan menjadi puskesmas dengan realisasi terendah di Kabupaten Semarang.

Berdasarkan paparan diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul "Analisis Pemanfaatan Dana BOK di Puskesmas Jetak Kabupaten Semarang".

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif analitik menggunakan metode *indepth interview* yang dipilih berdasar teknik *purposive*. Penelitian dilakukan mulai bulan Agustus hingga bulan September 2019 di Puskesmas Jetak Kabupaten Semarang.

Penelitian dilakukan dengan *indepth interview* kepada 4 informan

utama dan 2 informan triangulasi yang dipilih berdasarkan pertimbangan tertentu sesuai tujuan penelitian. Berikut adalah gambaran karakteristik informan penelitian:

1. Informan Utama

Informan utama terdiri dari kepala puskesmas, kepala tata usaha, bendahara BOK dan sekretaris BOK dengan jenjang usia antara 48-52 Tahun dan masa kerja di Puskesmas Jetak pada informan utama yaitu IU1 selama 12 tahun, IU2 selama 1,4 tahun, IU3 selama 28 tahun dan untuk IU4 selama 29 tahun. Seluruh informan utama merupakan tim BOK di Puskesmas Jetak yang memiliki tugas untuk menyusun dan mengelola dana BOK.

2. Informan Triangulasi

Informan triangulasi terdiri dari kepala subbagian perencanaan Dinas Kesehatan Kabupaten Semarang dan pengelola BOK Dinas Kesehatan Kabupaten Semarang. Jenjang usia informan triangulasi yaitu 51 dan 37 Tahun dan jenjang masa kerja informan triangulasi yaitu 11 dan 5 Tahun. Seluruh informan merupakan pengelola keuangan di Dinas Kesehatan Kabupaten Semarang.

Faktor yang dianalisis dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan *budgetary goals characteristics* untuk mengetahui dan menganalisis indikator partisipasi anggaran, kejelasan sasaran anggaran, evaluasi anggaran, dan kesulitan sasaran anggaran. Pengolahan data dilakukan melalui tahapan pengumpulan data, reduksi data, analisis data, penyajian data dan penarikan kesimpulan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Partisipasi Anggaran

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan informan utama didapatkan hasil bahwa dalam penyusunan anggaran BOK puskesmas jetak membentuk tim khusus yang terdiri dari kepala puskesmas, kepala tata usaha, bendahara BOK dan sekretaris BOK. Hal ini dilakukan oleh tim bok dengan mengadakan pertemuan khusus tim BOK setiap 1 bulan 2 kali yang biasanya dilakukan pada minggu pertama dan minggu ketiga. Ini menunjukkan adanya penganggaran yang partisipatif dimana penganggaran partisipatif mengijinkan manajer level bawah untuk terlibat dalam penyusunan anggaran. Anggaran partisipatif adalah anggaran yang disusun dengan melibatkan kerja sama dan partisipasi penuh dari manajer pada semua level. Anggaran seperti ini cenderung memiliki dampak positif terhadap moral manajer pada setiap level karena pandangan dan masukan dari para manajer dianggap bernilai oleh manajemen puncak.² Para manajer akan nampak lebih memiliki komitmen terhadap anggaran karena mereka menyadari bahwa mereka berpartisipasi dalam menentukan target anggaran. Anggaran partisipatif mengkomunikasikan rasa tanggung jawab kepada manajer level bawah dan mendorong kreativitas. Meningkatnya tanggung jawab dan tantangan yang melekat pada proses menyediakan insentif non moneter yang akan mengarah pada kinerja yang lebih tinggi (Mowen et al. 2016).³

Dalam pelaksanaan dana BOK tidak terlepas dengan permasalahan yang dapat terjadi,

untuk itu peneliti menanyakan terkait tindakan kepala puskesmas ketika terdapat permasalahan dalam pelaksanaan program. Dari pernyataan IU 1 mengambil tindakan dengan memanggil pegawai dan menanyakan kendala atau hambatan yang terjadi, IU 2 mengatakan bahwa pimpinan kurang memberikan teguran serta penekanan yang tegas kepada pegawai untuk mencapai target yang sudah ditentukan, IU 3 mengatakan ada teguran biasa dari pihak pimpinan namun untuk pemberian arahan masih kurang dan untuk IU 4 mengatakan belum ada teguran serta kurang memberikan arahan kepada pegawai ketika terjadi permasalahan.

Hal ini menunjukkan bahwa untuk kepala puskesmas jetak kurang memiliki sikap yang tegas kepada bawahan serta pemberian arahan kepada bawahan sangatlah penting untuk meminimalisir kesalahan pahaman dari pegawai dalam pencapaian tujuan. Menjadi seorang pemimpin tentu harus memiliki gaya kepemimpinan yang baik agar dapat menjadi seorang pemimpin yang efektif.⁴

Analisis Kejelasan Sasaran Anggaran

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan untuk penyusunan anggaran dana BOK Puskesmas Jetak berpedoman pada juknis dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia serta kisi-kisi yang diberikan Dinas Kesehatan Kabupaten Semarang. Hal ini sesuai dengan juknis yang ada yaitu Kegiatan dalam Rencana Kerja dan Anggaran (RKA) DAK harus mengacu kepada Petunjuk Teknis Penggunaan DAK Nonfisik Bidang Kesehatan Tahun Anggaran 2018.

Pemilihan kegiatan sesuai dengan prioritas dan permasalahan di masing-masing daerah yang diselaraskan dengan prioritas kegiatan dalam rangka mencapai prioritas nasional bidang kesehatan.¹

Hasil tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan Apriani et al (2016) yaitu semakin jelas tujuan anggaran yang disusun serta semakin baik evaluasi anggaran yang dilakukan maka kinerja aparatur pemerintah Kota Pekanbaru terkait dengan anggaran akan dapat ditingkatkan.⁵ Perencanaan yang telah disusun oleh masing-masing puskesmas kemudian akan diverifikasi oleh pihak Dinas Kesehatan Kabupaten Semarang. Dari pernyataan IU 1 mengatakan bahwa verifikasi dilakukan dengan membuat POA setiap setahun sekali dimana dalam pembuatan POA sesuai dengan usulan dari setiap pemegang program kemudian dari POA tahunan dibentuk POA bulanan, untuk IU 2 mengatakan untuk verifikasi dilakukan masing-masing bagian yang disesuaikan dengan perencanaan tahunan yang telah dibuat, untuk IU 3 mengatakan RKA akhir terbentuk setelah melakukan verifikasi dan disetujui oleh dinas kesehatan kabupaten semarang, setelah RKA akhir terbentuk pihak puskesmas membuat POA untuk melaksanakan kegiatan, dan untuk IU 4 mengatakan verifikasi dilakukan dengan tim BOK menyusun perencanaan dari usulan kegiatan dari masing-masing program kemudian diserahkan ke dinas kesehatan kabupaten semarang untuk disetujui dan terbentuk RKA akhir.

Berdasarkan pernyataan keempat informan utama sesuai

dengan pernyataan dari IT 2 yaitu untuk verifikasi kegiatan dilakukan masing-masing bidang di Dinas Kesehatan Kabupaten Semarang, untuk di tingkat puskesmas, puskesmas menyusun perencanaan sesuai juknis yang telah diberikan kemudian di tingkat dinas kesehatan membuat pertemuan dengan semua bidang untuk mereview usulan kegiatan apakah sudah sesuai dengan program prioritas yang ada atau belum, jika perencanaan dari puskesmas sudah sesuai maka akan disetujui dan terbentuk RKA akhir, namun jika perencanaan belum sesuai akan dikembalikan ke puskesmas untuk dilakukan perbaikan sampai perencanaan disetujui oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Semarang.

Analisis Evaluasi Anggaran

Evaluasi ini dilakukan untuk mengetahui adanya kendala atau penyimpangan dalam pelaksanaan dana BOK di Puskesmas Jetak. Dari pernyataan IU 1, IU 2, IU 3 dan IU 4 evaluasi dilakukan melalui pelaksanaan lokakarya mini. Dimana dalam lokakarya mini ini dilaksanakan untuk mengetahui bagaimana keberjalanan program yang telah dilaksanakan dalam waktu satu bulan dan lokakarya mini dilaksanakan setiap bulan di akhir bulan. Selain untuk memaparkan keberjalanan program, dalam lokakarya mini juga membahas kegiatan yang akan dilaksanakan untuk bulan berikutnya.⁷

Selain melakukan evaluasi program, perlu dilakukannya penilaian kinerja pegawai untuk meningkatkan kinerja masing-masing pegawai. Dimana penilaian kinerja digunakan untuk mengetahui sejauh mana tujuan perjanjian organisasi telah dicapai. Idealnya,

penilaian kinerja tidak hanya dilakukan oleh manajer, tetapi bawahan hendaknya juga diberi peluang untuk terlibat agar mereka dapat melakukan konfirmasi dengan penilaian kinerja yang dilakukan oleh manajernya.⁶ Dari pernyataan IU1 mengatakan bahwa penilaian kinerja dilakukan melalui penilaian performance indeks, IU2 mengatakan bahwa penilaian kinerja dilakukan setiap bulan, untuk IU3 mengatakan bahwa penilaian kinerja dilakukan bersamaan dengan pelaksanaan lokakarya mini, sedangkan untuk IU4 mengatakan bahwa penilaian kinerja melalui SKP. Hal ini menunjukkan belum adanya penilaian yang ideal karena penilaian dilakukan hanya dari atasan kepada bawahan.

Berdasarkan pernyataan dari IT1 dan IT2, penilaian kinerja dilakukan untuk menilai kinerja puskesmas secara keseluruhan bukan perindividu. Dalam pemberian penilaian kinerja, Dinas Kesehatan Kabupaten Semarang memiliki perhitungan tersendiri dimana penilaian kinerja ini juga akan berpengaruh kepada alokasi dana yang akan diberikan untuk tahun berikutnya.

Berdasarkan dari pernyataan IU1 untuk reward termasuk di dalam penilaian performance indeks dan jasa pelayanan dimana itu memiliki perhitungan tersendiri. Untuk IU 2 mengatakan bahwa reward dan punishment ada didalam perhitungan jasa pelayanan. Untuk IU3 mengatakan bahwa untuk rewardnya berupa pemberian TPP dan Jasa Pelayanan (JP) sedangkan untuk punishmentnya berupa pengurangan point bagi yang terlambat masuk yang diatur dalam UU No.43 Tahun 2014. Sedangkan untuk IU4 mengatakan bahwa hanya

mengetahui ada pemberian reward dan punishment namun tidak mengetahui bentuk reward dan punishmentnya bagaimana dikarenakan masih baru dipindahkan di Puskesmas Jetak.

Hal ini sesuai dengan pernyataan dari IT1 dan IT2 bahwa untuk pemberian reward berupa pemberian TPP dan untuk punishment tidak ada. jika ada puskesmas yang tidak mencapai target pihak dinas kesehatan kabupaten semarang hanya memberikan teguran kepada pihak puskesmas. Berdasarkan dari pernyataan antara informan utama dan informan triangulasi belum adanya punishment yang tegas untuk memperbaiki dan meningkatkan kinerja puskesmas.

Analisis Kesulitan Sasaran anggaran

Dari pernyataan IU1, IU2, IU3 dan IU4 mengatakan dalam pelaksanaan kegiatan BOK di Puskesmas Jetak mengalami kendala dimana pada tahun 2018 belum mencapai target karena adanya pelaksanaan akreditasi dan program PIS-PK secara bersamaan. Dimana pada tahun 2018 Puskesmas Jetak mengalokasikan dana untuk PIS-PK sebanyak 5 desa, namun karena bersamaan dengan akreditasi puskesmas jetak tidak dapat melaksanakan program PIS-PK sebanyak 5 desa. Tidak terlaksananya program PIS-PK ini dikarenakan beberapa faktor yaitu kurangnya sumber daya manusia yang dimiliki Puskesmas Jetak, dimana pada kegiatan akreditasi banyak pegawai yang keluar kota dan sering tidak berada di puskesmas hal ini tentu menyebabkan puskesmas jetak tidak dapat melaksanakan program PIS-

PK sesuai yang direncanakan dan hanya mampu melaksanakan program PIS-PK sebanyak 1 desa. Sehingga ada 4 desa yang dana BOK nya tidak terserap yang menyebabkan capaian penyerapan BOK di Puskesmas Jetak.

Dalam melakukan perencanaan seharusnya pihak Puskesmas Jetak harus mempertimbangkan sumber daya dan waktu yang mereka miliki. Karena semua perencanaan diserahkan seluruhnya kepada pihak puskesmas. Hal ini sesuai dengan pernyataan dari IT 1 dan IT2 bahwa untuk menentukan target desa dalam program PIS-PK diserahkan kepada puskesmas, sedangkan untuk kegiatan akreditasi seharusnya terdapat roadmap yang jelas sehingga untuk mempersiapkan akreditasi memiliki waktu yang cukup. Roadmap atau peta jalan adalah perkiraan terukur dalam kerangka waktu tertentu yang digunakan untuk memprioritaskan target, data koleksi, maupun strategi dalam melaksanakan tugas.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan indikator partisipasi anggaran dapat diambil kesimpulan bahwa di Puskesmas Jetak masih kurang baik. Hal ini dilihat dari gaya kepemimpinan dari kepala puskesmas jetak yang kurang tegas dan kurang memberikan arahan kepada pegawai dalam mengatasi permasalahan yang terjadi di Puskesmas Jetak. Berdasarkan indikator kejelasan sasaran anggaran dapat diambil kesimpulan bahwa sudah baik. Hal ini dilihat dari penyusunan anggaran BOK sudah sesuai juknis yang ada yaitu Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 61 tahun

2017 dan sudah sesuai kisi-kisi yang diberikan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Semarang kepada puskesmas.

Berdasarkan indikator evaluasi anggaran dapat diambil kesimpulan bahwa di puskesmas jetak kurang baik. Hal ini dilihat dari kegiatan lokakarya mini yang belum dilaksanakan secara optimal, belum adanya perencanaan yang tepat dilihat dari belum tercapainya pelaksanaan PIS-PK 5 desa dan hanya terlaksana 1 desa dikarenakan adanya pelaksanaan akreditasi pada tahun yang sama. 4.

Berdasarkan indikator kesulitan sasaran anggaran dapat diambil kesimpulan bahwa Puskesmas Jetak mengalami kesulitan sasaran anggaran. Hal ini dilihat dari Puskesmas Jetak hanya dapat melaksanakan PIS-PK sebanyak 1 desa, untuk honor ibu hamil dimana setiap satu ibu hamil harus mencari empat pendonor darah namun kenyataan di lapangan hanya dapat menemukan satu sampai dua pendonor sehingga membuat dana BOK tidak terserap sesuai yang telah dianggarkan. Selain itu adanya jadwal yang bersamaan serta keterbatasan sumber daya manusia juga menjadi salah satu faktor pelaksanaan program belum optimal.

Dari kesimpulan yang ada peneliti menyarankan untuk melakukan pelatihan kepada setiap pegawai untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia yang dimiliki dapat dilakukan dengan melakukan studi banding ke puskesmas lain untuk menambah pengetahuan dan wawasan, membuat roadmap serta perencanaan dengan lebih mempertimbangkan segi sumber daya manusia yang dimiliki dan segi

waktu, kepala Puskesmas dapat memberikan motivasi kepada pegawai dan mengoptimalkan kinerja pegawai yang dimiliki untuk meningkatkan komitmen organisasi, dan dapat memberikan reward dan punishment yang lebih, disesuaikan dengan situasi dan kondisi yang ada untuk meningkatkan motivasi kinerja pegawai.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 61 Tahun 2017 Tentang Petunjuk Teknis Penggunaan Dana Alokasi Khusus Nonfisik Bidang Kesehatan Tahun Anggaran 2018. 2017.
2. Kusuma Bh. Pengaruh Partisipasi Penyusunan Anggaran Terhadap Kinerja Manajerial: Komitmen Organisasi Sebagai Variabel Mediasi. 2016;8.
3. Dolphina E. Pengaruh Motivasi, Kepemimpinan Dan Budaya Kerja Terhadap Kepuasan Kerja Karyawan Serta Dampaknya Pada Kinerja Perusahaan. *Univ Dian Nuswantoro Semarang*. 2012.
4. Tampubolon Bd. Analisis Faktor Gaya Kepemimpinan Dan Faktor Etos Kerja Terhadap Kinerja Pegawai Pada Organisasi Yang Telah Menerapkan Sni 19-9001-2001. 2007;9 No.3.
5. Apriani Aulia, Rasuli M Tt. Pengaruh Karakteristik Tujuan Anggaran Terhadap Kinerja Aparat Pemerintah Kota Pekanbaru Dengan Sikap Aparat Pemerintah Sebagai Variabel Intervening. *Magister Akunt Fak Ekon Univ Riau*. 2016;4.
6. Dimas Haidar Abarina Asha-G. Pengaruh Gaya Kepemimpinan Terhadap Kinerja Karyawan Di Matahari Department Store Tunjungan Plaza Surabaya. *Fak Ekon Dan Bisnis Univ Narotama*. 2018.
7. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2016 Tentang Pedoman Manajemen Puskesmas. 2016