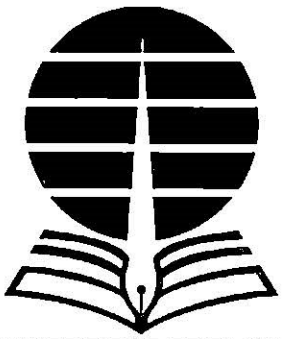
43284.pdf

TUGAS AKHIR PROGRAM MAGISTER (TAPM)

IMPLEMENTASI DANA BANTUAN OPERASIONAL KESEHATAN (BOK) DALAM MENDUKUNG PENCAPAIAN STANDAR PELAYANAN MINIMAL BIDANG KESEHATAN DI KOTA LUBUKLINGGGAU



UNIVERSITAS TERBUKA

TAPM diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh Gelar Magister Ilmu Administrasi Bidang Minat Administrasi Publik

Disusun Oleh :

FIRGUS HUMSI

NIM. 500633256

PROGRAM PASCASARJANA

UNIVERSITAS TERBUKA

JAKARTA

2018

ABSTRAK

IMPLEMENTASI DANA BANTUAN OPERASIONAL KESEHATAN (BOK) DALAM MENDUKUNG PENCAPAIAN STANDAR PELAYANAN MINIMAL BIDANG KESEHATAN DI KOTA LUBUKLINGGAU

Firgus Humsi
Firgushumsi2@gmail.com
Program pasca sarjana Universitas Terbuka

Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) merupakan bantuan pemerintah pusat kepada pemerintah daerah untuk mendukung operasional Puskesmas dalam rangka pencapaian program kesehatan prioritas nasional, khususnya kegiatan promotif preventif sebagai bagian dari upaya kesehatan masyarakat.

Pemanfaatan dana BOK di Kota Lubuklinggau telah memasuki tahun keenam dan merupakan kesinambungan dari pelaksanaan kegiatan dari tahun sebelumnya. Bantuan operasional kesehatan (BOK) di Kota Lubuklinggau memang telah memberikan perubahan yang signifikan dari pembiayaan operasional Puskesmas namun masih ditemukan permasalahan, diantaranya beberapa indikator capaian standar pelayanan minimal Dinas Kesehatan Kota Lubuklinggau belum tercapai serta beberapa indikator yang mencerminkan kondisi mortalitas (kematian), status gizi dan morbiditas (kesakitan) masih cukup tingggi.

Penelitian bertujuan untuk mengetahui gambaran implementasi kebijakan Bantuan Operasional Kesehatan sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 82 Tahun 2016 dalam mendukung pencapaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) bidang kesehatan di Kota Lubuklinggau serta menganalisis faktor-faktor pendukung dan penghambat implementasi kebijakan Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) Kota Lubuklinggau.

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif dengan rancangan penelitian kualitatif dengan lokasi penelitian di tiga puskesmas Citra Medika, Sidorejo dan Sumber Waras yang ada di Kota Lubuklinggau. Kerangka teori yang dipakai dalam penelitian ini adalah teori implementasi kebijakan yang dikemukakan oleh George Edward III.

Pelaksanaan kebijakan BOK di Kota Lubuklinggau sudah sesuai dengan Permenkes Nomor 82 Tahun 2016. Dalam implementasi kebijakan BOK, faktor-faktor yang sangat memengaruhi implementasi kebijakan BOK adalah faktor Komunikasi, sumber daya, Sikap/Diposisi dan Struktur Birokrasi.

Dinas Kesehatan Kota Lubuklinggau diharapkan dapat meningkatkan penyelenggaraan sosialisasi dan bimbingan teknis kepada pengelola BOK dan seluruh pegawai Puskesmas sehingga dapat meningkatkan kemampuan pemahaman tentang kebijakan dana BOK di Puskesmas serta melaksanakan pelatihan manajemen Puskesmas dalam rangka penguatan manajemen Puskesmas secara menyeluruh.

Kata Kunci: Implementasi, Kebijakan, Bantuan Operasional Kesehatan, Standar Pelayanan Minimal.

ABSTRACT

IMPLEMENTATION OF HEALTH OPERATIONAL ASSISTANCE FUNDS IN SUPPORTING HEALTH MINIMAL STANDARD CERVICES ACHIEVEMENTS OF LUBUKLINGGAU CITY

Firgus Humsi
Firgushumsi2@gmail.com
Program pasca sarjana Universitas Terbuka

Health Operational Assistance is central government assistance to local governments to support primary health center operations in order to achieve national priority health programs, especially preventive-promotive activities as part of public health efforts.

The utilization of Health Operational Assistance funds in Lubuklinggau City has entered its sixth year and is a continuation of the activities of the previous year. Health Operational Assistance in Lubuklinggau City has indeed provided significant changes from the operational cost of the primary health center but still found problems, including some indicators of minimal service standard achievement Lubuklinggau Health District has not been achieved as well as several indicators that reflect mortality conditions, nutritional status And morbidity is still quite high.

The objective of this research is to know the description of the implementation of Health Operational Assistance policy in accordance with the Regulation of the Minister of Health of the Republic of Indonesia Number 82 Year 2016 in supporting the achievement of Minimum Service Standard in Lubuklinggau and analyzing the supporting and inhibiting factors of Health Operational Assistance Policy Lubuklinggau City.

The research design used in this research is descriptive with qualitative research design with research location in three primary health centers Citra Medika, Sidorejo and Sumber Waras of Lubuklinggau City. The theoretical framework used in this study is the theory of policy implementation proposed by George Edward III.

Implementation of health operational assistance policy in Lubuklinggau City is in accordance with Minister of Health Decree Number 82 Year 2016. In the implementation of health operational assistance policy, the factors that greatly influence the implementation of Health Operational Assistance Policy are Communication, Resource, Attitude / Diposisi and Bureaucracy Structure factors.

Lubuklinggau City Health Office is expected to improve the implementation of socialization and technical guidance to health operational assistance managers and all primary health center staff so that they can improve their understanding about health operational assistance fund policy in primary health and conduct primary health management training in order to strengthen it management as a whole.

Keywords: Implementation, Policy, Health Operational Assistance, Minimum Service Standards.

UNIVERSITAS TERBUKA
PROGRAM PASCA SARJANA
MAGISTER ADMINISTRASI PUBLIK

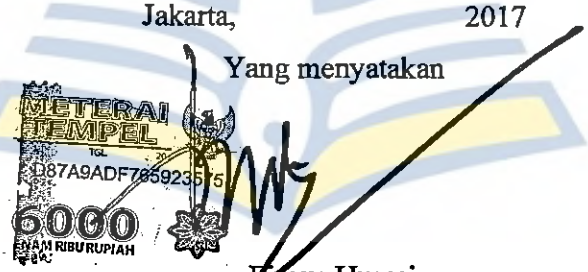
PERNYATAAN

TAPM yang berjudul Implementasi Dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) Dalam Mendukung Pencapaian Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan Di Kota Lubuklinggau, adalah hasil karya saya sendiri dan seluruh sumber yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.

Apabila di kemudian hari ternyata ditemukan adanya penjiplakan (plagiat), maka saya bersedia menerima sanksi akademik.

Jakarta, 2017

Yang menyatakan



Firgus Humsi

NIM.500633235

43284.pdf

PERSETUJUAN TAPM

Judul TAPM	:	Implementasi Dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) Dalam Mendukung Pencapaian Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan Di Kota Lubuklinggau
Penyusun TAPM	:	Firgus Humsi
NIM	:	500633256
Program Studi	:	Magister Administrasi Publik
Hari/Tanggal	:	Selasa, 25 Juli 2017

Menyetujui:

Pembimbing TAPM

Dr. Darmanto, M.Ed
NIP. 19601224 199001 1 001

Penguji Ahli

Prof. Dr. Aries Djaenuri, M.A

Mengetahui,

Ketua Bidang Ilmu Administrasi Program Magister Administrasi Publik	Direktur Program Pascasarjana
Dr. Darmanto, M.Ed	Dr. Hestyodono B. Irianto, M.Si
NIP. 19601224 199001 1 001	NIP.19581215 198601 1 009

UNIVERSITAS TERBUKA
PROGRAM PASCA SARJANA
PROGRAM MAGISTER ADMINISTRASI PUBLIK

PENGESAHAN

Nama	:	Firgus Humsi
NIM	:	500633256
Program Studi	:	Magister Administrasi Publik
Judul TAPM	:	Implementasi Dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) Dalam Mendukung Pencapaian Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan Di Kota Lubuklinggau

TAPM telah dipertahankan di hadapan Panitia Penguji Tugas Akhir Program Magister (TAPM) Program Pasca Sarjana Magister Administrasi Publik Universitas Terbuka (PPS MAP-UT) pada:

Hari/Tanggal : Selasa, 25 Juli 2017
W a k t u : 11.00 – 12.30

Dan telah dinyatakan LULUS

PANITIA PENGUJI TAPM

Ketua Komisi Penguji — Tandatangan
Nama: Dr.Liestyodono B.Irianto , M.Si .....

Penguji Ahli
Nama: Prof. Dr. Aries Djaenuri, M.A .....

Pembimbing TAPM
Nama: Dr.Darmanto, M.Ed .....

KATA PENGANTAR

Segala Puji kehadirat Allah SWT atas Rahmat, Nikmat dan TaufikNya, sehingga kami dapat menyelesaikan Tugas Akhir Program Magister (TAPM) yang berjudul "Implementasi Dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) Dalam Mendukung Pencapaian Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan Di Kota Lubuklinggau". TAPM ini diajukan dalam rangka menyelesaikan studi di Program Pasca Sarjana Magister Administrasi Publik Universitas Terbuka (PPS MAP-UT).

TAPM ini telah kami susun dengan maksimal namun kami menyadari sepenuhnya bahwa TAPM ini masih banyak kekurangan. Oleh karena itu saya menerima segala saran dan kritik dari pembaca agar kami dapat memperbaiki TAPM ini. Saran dan kritik dapat disampaikan melalui email firgushumsi76@gmail.com.

Dalam penyelesaian TAPM ini, Penulis banyak mendapatkan bantuan dari berbagai pihak. Untuk itu Penulis menyampaikan ucapan terima kasih setulusnya kepada:

1. Bapak Dr. Liestyodono B. Irianto, M.Si selaku Direktur Program Pascasarjana Magister Administrasi Publik Universitas Terbuka (PPS MAP-UT);
2. Bapak Dr. Darmanto, M.Ed selaku dosen pembimbing yang telah dengan begitu baik dan dengan penuh kesabaran memberikan bimbingan kepada penulis, menyediakan waktu, tenaga, serta pikiran demi mengarahkan penulis dalam menyelesaikan TAPM ini;
3. Bapak Prof. Dr. Aries Djaenuri. M.A, selaku Penguji Ahli pada ujian sidang TAPM;
4. Prof. Dr. Kgs. M. Sobri, M.Si, Dr. Raniasa Putra, S.IP., M.Si, dan Dr. Andries Leonardo, S.IP., M.Si. selaku Dosen yang banyak memberikan ilmunya selama dalam studi MAP di UT.
5. Orang Tua Kami dan Keluarga yang telah memberikan dukunganya serta do'a dalam penyelesaian Studi Program Pascasarjana Magister Administrasi Publik Universitas Terbuka.

6. Terkhusus untuk Istriku Romlah Yulianti, anak-anakku Adib Gusti Arigoh, Rifqy Feriansyah dan Dimas Khairul Ikhwan yang memberikan semangat dalam menyelesaikan studi di Program Pascasarjana Magister Administrasi Publik Universitas Terbuka .
7. Ibu Warah, Bapak Jamal, Mas Jendro dan Ibu Lasih, terima kasih telah memberikan bimbingan kepada kami sehingga kami dapat menyelesaikan studi di Program Pascasarjana Magister Administrasi Publik Universitas Terbuka .
8. Untuk semua rekan-rekan di Program Pascasarjana Magister Administrasi Publik Universitas Terbuka (PPS MAP-UT) UPBJJ-UT Palembang Pokjar Lubuklinggau. Terima kasih atas dukungan dan kerjasamanya, semoga kita sukses di kemudian hari.

Lubuklinggau,

Penulis

Firgus Hanisi
NIP. 500633235

RIWAYAT HIDUP

Nama	:	Firgus Humsi
NIM	:	500633256
Program Studi	:	Magister Administrasi Publik
Tempat/TanggalLahir	:	Lubuklinggau, 24 Nopember 1976

RiwayatPendidikan :

1. Lulus SD di SDN Nomor 2 Siring Agung Muhammadiyah I Lubuklinggaupadatahun 1988;
2. Lulus SLTP di SMP Negeri Tanah Periuk Lubuklinggau pada tahun 1991;
3. Lulus SLTA di SMA Negeri 1 Tugu Mulyo pada tahun 1994;
4. Lulus Akademi Perawat di PAM Keperawatan Depkes Jambi pada tahun 1997.
5. Lulus S1 Kesehatan Masyarakat di STIKES Abdi Nusa Palembang pada tahun 2006

Riwayat Pekerjaan :

1. Tahun 2000 sd 2003 sebagai PNS di Rumah Sakit kabupaten Kerinci
2. Tahun 2003 sd Sekarang sebagai PNS di Pemerintah Kota Lubuklinggau.

Lubuklinggau, Agustus 2017

Firgus Humsi

NIM. 500633235

DAFTAR ISI

Halaman

Halaman Abstrak i
Lembar Pernyataan Bebas Plagiasi iii
Lembar Persetujuan iv
Lembar Pengesahan v
Kata Pengantar vi
Riwayat Hidup viii
Daftar Isi ix
Daftar Gambar xi
Daftar Tabel xii
Daftar Lampiran xiii
BAB I PENDAHULUAN
A. Latar Belakang Masalah 1
B. Perumusan Masalah 9
C. Tujuan Penelitian 10
D. Kegunaan Penelitian 10
BAB II TINJAUAN PUSTAKA
A. KajianTeori 11
1. Kebijakan Publik 11
2. Kebijakan Kesehatan 13
3. Implementasi Kebijakan Publik 16
4. Standar Pelayanan Minimal 29
5. Bantuan Operasional Kesehatan 33
B. Penelitian Terdahulu 35
C. Kerangka Berpikir/ Kerangka Teoritik 38
D. Operasionalisasi Konsep 39
BAB III METODE PENELITIAN
A. Desain Penelitian 41
B. Sumber Informasi dan Pemilihan Informan 44

C. Instrumen Penelitian 46
D. Prosedur Pengumpulan Data 46
E. Metode Analisis Data 48

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN
A. Deskipsi Objek Penelitian 49
B. Hasil 50
C. Pembahasan 87

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN
A. Kesimpulan 107
B. Saran 109

DAFTAR PUSTAKA 110

43284.pdf

DAFTAR GAMBAR

Halaman

1. Gambar 2.1 Dimensi waktu *output* dan *outcomes* kebijakan..... 18
2. Gambar 2.2 Model Pendekatan George C. Edward III..... 22
3. Gambar 2.3 Kerangka Berpikir..... 38
4. Gambar 4.1 Peta Wilayah Kota Lubuklinggau..... 41

43284.pdf

DAFTAR TABEL

Halaman

1. Tabel 1.1 Data PenyampaianLaporanKeuangan SKPD di LingkunganPemerintah Kota Lubuklinggau per 31 Desember 2016..... 9

2. Tabel 1.2 Data PenyampaianLaporanKeuangan BUMD dan BLUD di LingkunganPemerintah Kota Lubuklinggau per 31 Desember 2016..... 10

43284.pdf

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Pedoman Wawancara untuk informan di Puskesmas

Lampiran 2. Pedoman Wawancara untuk informan di Dinas Kesehatan

Lampiran 3 Tabel informan

Lampiran 4. Transkrip Wawancara Peneliti Dengan Informan -1

Lampiran 5. Transkrip Wawancara Peneliti Dengan Informan -2

Lampiran 6. Transkrip Wawancara Peneliti Dengan Informan -3

Lampiran 7. Transkrip Wawancara Peneliti Dengan Informan -4

Lampiran 8. Transkrip Wawancara Peneliti Dengan Informan -5

Lampiran 9. Transkrip Wawancara Peneliti Dengan Informan -6

Lampiran 10. Transkrip Wawancara Peneliti Dengan Informan -7

Lampiran 11. Transkrip Wawancara Peneliti Dengan Informan -8

Lampiran 12. Transkrip Wawancara Peneliti Dengan Informan -9

Lampiran 13. Transkrip Wawancara Peneliti Dengan Informan -10

Lampiran 14. Dokumentasi wawancara

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Pembangunan kesehatan pada hakekatnya adalah upaya yang dilaksanakan oleh semua komponen bangsa Indonesia yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis.

Keberhasilan pembangunan kesehatan sangat ditentukan oleh kesinambungan antar upaya program dan sektor serta kesinambungan dengan upaya yang telah dilaksanakan pada periode sebelumnya.(Kemenkes RI, 2015).

Dalam konsep paradigma hidup sehat menurut H.L Blum (dalam Muninjaya,G.A. 2004:13) menjelaskan empat faktor utama yang dapat mempengaruhi derajat kesehatan individu/masyarakat. Keempat faktor tersebut merupakan faktor determinan (penentu) timbulnya ganguan kesehatan pada seseorang individu atau kelompok masyarakat, yaitu faktor prilaku/gaya hidup individu atau kelompok masyarakat, faktor lingkungan (sosial ekonomi, fisik dan politik), faktor pelayanan kesehatan (jenis, cakupan dan kualitasnya) dan faktor genetik (keturunan) dimana keempat faktor tersebut saling berinteraksi satu sama lain secara dinamis untuk mempengaruhi derajat kesehatan perorangan dan kelompok masyarakat.

Selain itu Pembangunan kesehatan juga sangat dipengaruhi oleh keadaan sosial ekonomi, sehingga hal ini juga berhubungan dengan alokasi anggaran

kesehatan yang merupakan komponen penting dalam pembangunan kesehatan. Tersedianya alokasi dana yang memadai dan pemanfaatan yang efisien serta pemerataan akan mendukung suksesnya pembangunan kesehatan.

Sejalan dengan permasalahan diatas bahwa dengan rendahnya alokasi dana bidang kesehatan akan menyebabkan juga terbatasnya dana operasional puskesmas sehingga akan menyulitkan bagi Puskesmas dalam menjalankan fungsinya secara maksimal.

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan mengamanatkan agar Pemerintah Daerah (Provinsi, Kabupaten, Kota) masing-masing dapat mengalokasikan minimal 10% dari APBD nya (diluar gaji pegawai) untuk pembangunan kesehatan. Namun pembiayaan tersebut belum sepenuhnya terpenuhi.

Secara umum alokasi kesehatan di Provinsi baru mencapai 9,37% pada tahun 2012, dengan hanya beberapa provinsi yang dapat mengalokasikan 10-16%. Dan hanya 221 (42,2%) Kab/Kota yang telah menganggarkan >10% APBD untuk kesehatan. (Renstra Kemenkes RI, 2015). Sedangkan alokasi bidang kesehatan kota Lubuklinggau dalam lima tahun terakhir hanya dalam kisaran antara 7-8%. (Bappeda Kota Lubuklinggau, 2016).

Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan perorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi tingginya.

Menurut data DHA Tahun 2008-2010 menunjuukkan bahwa program-program kesehatan masyarakat masih dialokasikan sangat kecil. Anggaran

Kabupaten/Kota masih dialokasikan sebagian besar untuk belanja tidak langsung berupa pembayaran gaji dan belanja fisik (30-50%), upaya kesehatan kuratif (30-40%) sedangkan Pembiayaan Program Kesehatan dasar hanya berkisar (5-12%). Apabila porsi tersebut dibagi untuk pembiayaan program kesehatan yang begitu banyak maka kisaran alokasi pembiayaannya hanya 1 %. (Kemenkes, 2011).

Kinerja Puskesmas dapat ditingkatkan apabila Pemerintah Daerah dan Pemerintah Pusat melakukan invenstasi untuk pengembangan pelayanan kesehatan dasar melalui Puskesmas termasuk peningkatan mutu layanan (Muniwijaya,GA :2004).

Kesehatan merupakan urusan pemerintahan konkuren yang diserahkan kepada daerah menjadi dasar pelaksanaan otonomi daerah. Pembagian urusan pemerintahan konkuren antara pemerintah pusat dan daerah provinsi serta daerah kabupaten/kota didasarkan pada prinsip akuntabilitas, efisiensi, dan eksternalitas, serta kepentingan strategis nasional.

Dalam rangka membantu Pemerintah Kabupaten/Kota meningkatkan akses dan pemerataan pelayanan kesehatan masyarakat melalui Puskesmas, Pemerintah melalui Kementerian Kesehatan menyalurkan dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK). Pada prinsipnya kebijakan dana bantuan operasional kesehatan (BOK) bukan merupakan dana utama dalam penyelenggaraan upaya kesehatan di Puskesmas

Peluncuran skema Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) karena dinilai fungsi puskesmas belum berjalan dengan optimal seperti fungsi puskesmas sebagai pusat pelayanan kesehatan perorangan primer, pusat pelayanan kesehatan masyarakat primer, fungsi pusat pemberdayaan masyarakat dan fungsi pusat

pembangunan wilayah berwawasan kesehatan serta masih terjadi disparitas antar berbagai determinan sosial di masyarakat yang meliputi perbedaan situasi dan kondisi wilayah, pendidikan masyarakat, sosial ekonomi dan determinan sosial lainnya.

Dalam pelaksanaannya Bantuan operasional Kesehatan (BOK) diarahkan untuk meningkatkan kinerja Puskesmas melalui upaya kesehatan promotif dan preventif dalam mendukung pelayanan kesehatan luar gedung, pembiayaan manajemen Puskesmas, serta untuk mendukung biaya operasional bagi petugas kesehatan dan kader dalam menjangkau masyarakat berprilaku hidup bersih dan sehat agar terwujudnya keluarga dan masyarakat yang sehat.

Pada lima tahun terakhir pelaksanaan BOK, hasil pembangunan kesehatan telah menunjukan peningkatan yang bermakna, namun masih terjadi kesenjangan/disparitas status kesehatan masyarakat antar wilayah, antar status sosial dan ekonomi.

Anggaran BOK untuk Dinas Kesehatan Kota Lubuklinggau dari tahun ke tahun meningkat cukup signifikan dari alokasi dana Rp.600.000.000 pada tahun 2011 hingga mencapai 1.827.000.000 pada tahun 2016. Berikut ini anggaran dan realisasi dana BOK untuk Kota Lubuklinggau dari tahun 2011 sampai dengan Tahun 2016.

Tabel 1.1 Penyaluran Dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK)
Tahun 2011sd 2016

No	Tahun	Anggaran		Realisasi		Prosentase
1	2011	Rp	600.000.000	Rp	580.294.300	96,72%
2	2012	Rp	735.600.000	Rp	734.024.600	99,79%
3	2013	Rp	748.400.000	Rp	744.817.000	99,52%
4	2014	Rp	886.550.000	Rp	871.194.000	98,27%
5	2015	Rp	905.297.000	Rp	896.222.800	99,00%
6	2016	Rp	1.827.000.000	Rp	1.822.452.666	99,75%

Sumber: Laporan BOK Dinkes Kota Lubuklinggau, 2016.

Pemanfaatan dana BOK di Kota Lubuklinggau merupakan kesinambungan dari pelaksanaan kegiatan dari tahun sebelumnya. Fokus utamanya adalah untuk meningkatkan pencapaian program kesehatan prioritas nasional, khususnya kegiatan berdaya ungkit tinggi dalam pencapaian target SPM dan RPJMD Kota Lubuklinggau tahun 2017.

Beberapa pencapaian tujuan MDGs sampai dengan tahun 2013 antara lain Angka Kematian Ibu (AKI) 346/100.000 kelahiran hidup (Survei Demografi Kesehatan Indonesia [SDKI] 2012) atau 359/100.000 kelahiran hidup (Sensus Penduduk [SP] 2010) dari target 102/100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015. Angka Kematian Bayi (AKB) 32/1000 kelahiran hidup dari target 23/1000 kelahiran hidup pada tahun 2015 dan prevalensi balita gizi kurang 19,6% dari target 15,5% pada tahun 2015 (Kemenkes RI, 2015).

Bantuan operasional kesehatan (BOK) di Kota Lubuklinggau memang telah memberikan perubahan yang signifikan dari pembiayaan operasional Puskesmas, namun beberapa indikator capaian standar pelayanan minimal Dinas Kesehatan Kota Lubuklinggau belum tercapai.

Indikator standar pelayanan minimal (SPM) bidang kesehatan Kota Lubuklinggau yang belum tercapai dari 14 Indikator yang ditetapkan adalah cakupan komplikasi kebidanan yang ditangani, cakupan neonatal dengan komplikasi yang ditangani, cakupan kunjungan bayi, cakupan pelayanan anak balita, cakupan pemeriksaan kesehatan siswa sekolah dasar dan setingkat, penemuan penderita pneumonia balita, penemuan pasien baru TB BTA

positif, penemuan penderita diare, cakupan pelayanan kesehatan dasar dan rujukan masyarakat miskin, serta cakupan desa/kelurahan siaga aktif.

Untuk menilai derajat kesehatan masyarakat dapat dinilai dengan menggunakan beberapa indikator yang mencerminkan kondisi mortalitas (kematian), status gizi dan morbiditas (kesakitan).

Berikut ini adalah capaian indikator bidang kesehatan di Kota Lubuklinggau seperti Angka kematian ibu (AKI) yang dilaporkan tahun 2015 masih cukup tinggi yaitu sebanyak 10 (sepuluh) orang atau 224 per 100.000 kelahiran hidup, jumlah kematian neonatus dilaporkan sebanyak 34 orang, jumlah kematian balita dilaporkan 14 orang, jumlah kematian bayi (AKB) dilaporkan sebanyak 9 orang. (Profil Dinkes Kota Lubuklinggau, 2016)

Capaian indikator angka kesakitan yang terdapat pada standar pelayanan minimal pada Dinas Kesehatan adalah. penemuan kasus pneumonia ditangani 0,90%, jumlah kasus Acute Flacid Paralysis (AFP) ditemukan sebanyak 2 orang atau 3,58 per 100.000 penduduk, kasus diare ditangani 62,08%. dan jumlah penemuan kasus TB Baru positif (+) sebanyak 284 kasus atau 129,38 per 100.000 penduduk. (Profil Dinkes Kota Lubuklinggau, 2016).

Selanjutnya untuk capaian cakupan pelayanan kesehatan indikator utama yang dilihat yaitu dari cakupan kunjungan ibu hamil pertama (K1) telah mencapai 100% sedangkan cakupan kunjungan ibu hamil K4 hanya 96,61%. Kondisi ini berarti terdapat gap sebesar 3,39 %.yang tidak memeriksakan kehamilannya kembali (K4) dari 4.016 Ibu Hamil di Kota Lubuklinggau (Profil Dinkes Kota Lubuklinggau, 2016).

Untuk melihat capaian standar pelayanan minimal (SPM) bidang kesehatan di Kota Lubuklinggau dalam enam tahun terakhir disajikan dalam bentuk tabel berikut ini:

Tabel. 1.2 Capaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang kesehatan Tahun 2010 sd 2015 Kota Lubuklinggau

No	Jenis Pelayanan	Indiaktor SPM	Target Nasional	Capaian (%)					
				2010	2011	2012	2013	2014	2015
I	Pelayanan kesehatan dasar	1 Cakupan Kunjungan Ibu Hamil K4	95	93,75	94,87	93,33	95,67	94,61	96,61
		2 Cakupan komplikasi kebidanan yang ditangani	80	100	80,32	63,88	68,71	68	66,69
		3 Cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan	90	91,35	91,92	91,26	93,19	92,82	94,9
		4 Cakupan pelayanan nifas	90	73,07	93,24	88,62	88,43	92,71	94,85
		5 Cakupan neonatus dengan komplikasi yang ditangani	80	100	45,51	60,21	44,07	66,87	75
		6 Cakupan kunjungan bayi	90	99,97	97,66	91	79,58	85,23	80,99
		7 Cakupan Desa/Kelurahan UCI	100	95,83	94,44	84,72	94,44	95,83	100
		8 Cakupan pelayanan anak balita	90	54,32	54,14	63,08	62,7	68,53	67,24
		9 Cakupan pemberian makanan pendamping ASI pada anak usia 6 24 bulan Gakin	100	43,05	100	100	100	18,24	100
		10 Cakupan balita gizi buruk mendapat perawatan	100	100	100	100	100	100	100
		11 Cakupan penjaringan kesehatan siswa Sekolah Dasar (SD) &	100	100	99,1	49,16	91,91	77,24	96,01
		12 Cakupan peserta Keluarga Berencana (KB) aktif	70	75,15	60,9	71,21	63,25	63,7	80,67
		13 Cakupan penemuan dan penanganan penderita penyakit*)							
		13.a Acute Flacid Paralysis (AFP) rate per 100,000 penduduk <15 tahun	100	100	0	1,89	1,54	1,55	2
		13.b Penemuan Penderita Pneumonia Balita	100	0	8,11	0	4,67	31,2	0,9
		13.c Penemuan Pasien Baru TB BTA Positif	100	0	100	100	100	100	100
		13.d Penderita DBD yang ditangani	100	0	100	100	100	100	100
		13.e Penemuan Penderita Diare	100	0	64,35	53,12	50,9	46,03	62,08
II	Pelayanan kesehatan rujukan	14 Cakupan pelayanan kesehatan dasar masyarakat miskin	100	55,35	47,5	53,4	54,73	100	5,08
		15 Cakupan pelayanan kesehatan rujukan pasien masyarakat miskin	100	2,86	10,08	0,26	1,73	100	19,64
		16 Cakupan pelayanan gawat darurat level 1 yang harus diberikan sarana kesehatan (Rumah Sakit) di Kabupaten/Kota	100	100	100	100	100	100	100
III	Penyelidikan epidemiologi dan penanggulangan kejadian luar biasa	17 Cakupan Desa/Kelurahan mengalami Kejadian Luar Biasa (KLB) yang dilakukan penyelidikan epidemiologi < 24	100	0	0	0	100	0	100
IV	Promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat	18 Cakupan Desa Siaga Aktif	80	52,78	58,33	58,33	58,33	58,33	65,28

Sumber: Profil Dinkes Kota Lubuklinggau, 2016

Puskesmas merupakan unit pelayanan kesehatan yang langsung berhubungan dengan masyarakat dan mempunyai tanggung jawab dalam pencapaian target-target standar pelayanan minimal (SPM) sehingga masyarakat akan mendapat pelayanan kesehatan yang semakin merata, dan berkeadilan.

Permasalahan dari capaian standar pelayanan minimal (SPM) bidang kesehatan kota Lubuklinggau tidak terlepas dari permasalahan yang dihadapi oleh SKPD itu sendiri, baik permasalahan eksternal maupun internal. Permasalahan internal yang ditemukan berkaitan dengan pencapaian SPM adalah kinerja pelayanan yang belum mencapai target yang telah ditentukan, sedangkan permasalahan eksternal adalah masih kurangnya alokasi pembiayaan kesehatan yang bersumber dari dana APBD.

Dalam pelaksanaan Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) di Dinas Kesehatan Kota Lubuklinggau masih ditemukan permasalahan di lapangan. Data dari hasil wawancara pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti dengan beberapa pengelola dan penanggung jawab keuangan BOK Puskesmas, mengatakan bahwa masih ada kendala dalam pelaksanaan program ini diantaranya adalah Juknis BOK yang diterima oleh Puskesmas Tahun 2016 baru diterima pada bulan Maret 2016 sehingga Puskesmas tidak bisa membuat perencanaan yang sesuai dengan aturan yang berlaku.

Selanjutnya kendala lain yang dihadapi adalah terlambatnya penyelesaian POA karena kebanyakan sikap pemegang program Puskesmas yang hanya menyerahkan kepada pengelola keuangan BOK Puskesmas untuk menyusun rencana-rencana kegiatan.

Kendala lainnya dari informasi awal penilitian adalah adanya perubahan pada pengelola keuangan BOK Puskesmas yang diganti sehingga petugas yang baru memerlukan waktu dalam memahami kebijakan-kebijakan tentang pelaksanaan BOK di Puskesmas.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang diatas maka dirumuskanlah perumusan masalah penelitian ini, sebagai berikut :

1. Bagaimanakah implementasi Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 82 Tahun 2016 dalam mendukung pencapaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) bidang kesehatan di Kota Lubuklinggau.
2. Apakah faktor pendukung dan faktor penghambat implementasi kebijakan Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) Kota Lubuklinggau.

C. Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui gambaran implementasi kebijakan Bantuan Operasional Kesehatan sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 82 Tahun 2016 dalam mendukung pencapaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) bidang kesehatan di Kota Lubuklinggau.
2. Untuk mengetahui faktor-faktor pendukung dan penghambat implementasi kebijakan Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) Kota Lubuklinggau.

D. Kegunaan Penelitian

Disamping tujuan penelitian seperti yang diuraikan diatas, penelitian ini juga mempunyai manfaat/kegunaan sebagai berikut :

1. Secara Teoritis

Dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi atau masukan bagi Pemerintah Kota Lubuklinggau serta mengenali faktor pendukung dan mengatasi faktor penghambat dalam pelaksanaan Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) di Kota Lubuklinggau sehingga dapat dijadikan pertimbangan dan masukan dalam melakukan perbaikan pengelolaan dana BOK selanjutnya.

2. Manfaat Praktis

   a. Penelitian ini sebagai sarana untuk menerapkan teori yang didapat diperkuliahan selama ini, serta menambah wawasan dan pengetahuan tentang implementasi Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) pada Pemerintah Kota Lubuklinggau.

   b. Untuk memenuhi sebagian syarat-syarat guna memperoleh gelar Magister Administrasi Publik (MAP) pada Program Magister Administrasi Publik (MAP) Universitas Terbuka.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Kajian Teori

1. Kebijakan publik

Kebijakan publik merupakan alat untuk mencapai tujuan publik dan bukan merupakan tujuan perorangan, golongan ataupun kelompok. Keberadaan kebijakan publik sangat penting dan krusial, dikatakan penting karena keberadaannya sangat menentukan tercapainya tujuan serta tidak secara otomatis dapat dilaksanakan serta menghasilkan apa yang ingin diinginkan. Juga krusial karena sebuah kebijakan bisa dan sering kali terjadi diperlakukan seolah lebih penting atau sejajar dengan tujuan yang hendak dicapai, padahal kebijakan hanyalah sekedar alat, meskipun alat yang sangat penting (Rusli.B, 2013:9).

Menurut Heinz Eulau dan Kenneth Prewit (dalam Agustino.L, 2014:7) dalam perspektif mereka mendefinisikan kebijakan publik sebagai kepatuhan tetap yang dicirikan dengan konsistensi dan pengulangan (repitisi) tingkah laku dari mereka yang membuat dan dari mereka yang mengambil keputusan tersebut"

Konsep kebijakan yang diusung oleh Amara Raksasataya (dalam Suwitri, dkk, 2014:1.6) mengartikan kebijakan sebagai suatu taktik dan strategi yang diarahkan untuk mencapai suatu tujuan, oleh karena itu suatu kebijakan memuat tiga elemen yaitu:

a. Identifikasi sari tujuan yang ingin dicapai
b. Taktik atau strategi dari berbagai langkah untuk mencapai tujuan yang diinginkan

c. Penyediaan berbagai input untuk memungkinkan pelaksanaan secara nyata dari taktik atau strategi.

Kebijkan publik menurut Dye (dalam Tahir.A, 2015:25) mengemukakan *"Public policy is what ever goverments choose to do or not"*. Konsep ini menjelaskan bahwa kebijakan publik adalah apapun yang dipilih oleh pemerintahan memilih untuk melakukan sesuatu maka harus ada tujuan dan kebijakan negara tersebut harus meliputi semua tindakan pemerintahan, bukan semata mata pernyataan keinginan pemerintah atau pejabatnya.

Dalam kaitannya dengan definisi-definisi yang dikemukan para ahli tersebut dapat ditarik kesimpulan berupa karateristik utama dari definisi kebijakan puublik adalah sebagai berikut:

Pertama, pada umumnya kebijakan publik perhatiannya ditujukan pada tindakan yang mempunyai maksud atau tujuan tertentu dari pada perilaku yang berubah atau acak. *Kedua*, kebijakan publik pada dasarnya mengandung bagian atau pola kegiatan yang dilakukan oleh pejabat pemerintah dari pada keputusan yang terpisah pisah. *Ketiga*, kebijakan publik merupakan apa yang sesungguhnya dikerjakan oleh pemerintah dalam mengatur perdagangan, mengontrol inflasi atau menawarkan perumahan rakyat, bukan apa maksud yang dikerjakan atau yang akan dikerjakan. *Keempat*, kebijakan publik dapat berbentuk positif maupun negatif (Agustino.L, 2014:8).

Dalam kerangka substantif kebijakan publik adalah segala aktifitas yang dilakukan oleh pemerintah untuk memecahkan masalah publik yang dihadapi. Kebijakan publik diarahkan untuk memecahkan masalah publik untuk memenuhi

kepentingan dan penyelenggaraan urusan-urusan publik. (.Indiahono.D, 2009:19-20)

Menurut Dunn (dalam Keban, 2008:67) berpendapat bahwa tahap penting dalam pemecahan masalah publik antara lain adalah penetapan agenda kebijakan (agenda setting), formulasi kebijakan (policy formulation), adopsi kebijakan (policy adobtion), implementasi kebijakan (policy implementation), dan penilaian kebijakan (policy assesment).

Kebijakan publik yang berkaitan dengan kesejahteraan rakyat adalah sistem kebijakan pemerintah yang terorganisasi dari pelayanan-pelayanan dan lembaga-lembaga sosial yang dirancang untuk membantu dan mendorong individu-individu serta kelompok-kelompok dalam masyarakat agar dapat mencapai tingkat hidup dan kesehatan yang maksimal. Untuk mewujudakan kebijakan publik yang bernuansa kesejahteraan rakyat, permasalahannya tidak hanya terletak pada kemauan politik nasional (political will) namun juga pada pelaksanaannya (Sunaryo.A, 2014:99).

2. Kebijakan Kesehatan

   a. Definisi kebijakan kesehatan.

      Menurut Walt (1994) yang dikutip oleh Buse (2009), kebijakan kesehatan serupa dengan politik dan segala penawaran terbuka kepada orang yang berpengaruh pada penyusunan kebijakan, bagaimana mereka mengolah pengaruh tersebut, dan dengan persyaratan apa.

      Kebijakan kesehatan merupakan pedoman yang menjadi acuan bagi semua pelaku pembangunan kesehatan, baik pemerintah, swasta dan masyarakat dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan dengan

memperhatikan kerangka desentralisasi dan otonomi daerah (Depkes RI, 2009).

Kebijakan kesehatan dikategorikan sebagai kebijakan publik. Konsep dari kebijakan kesehatan merupakan bagian dari kebijakan publik karena memiliki unsur-unsur di dalamnya yaitu keterwakilan masyarakat dan swasta didalamnya yang berkonsensus dalam satu aturan yang dibuat oleh pemerintah.

Dalam pengembangan kebijakan kesehatan biasanya dilakukan secara top-down. Kementerian Kesehatan memiliki kewenangan dalam perancangan kebijakan kesehatan. Tujuan dari kebijakan kesehatan adalah untuk menyediakan pola preventif, pelayanan yang berfokus pada pemeliharaan kesehatan, pengobatan penyakit serta perlindungan kepada masyarakat yang rentan.

b. Faktor-faktor yang mempengaruhi kebijakan kesehatan.

Menurut Buse (2009) mengemukakan bahwa kebijakan kesehatan sangat dipengaruhi oleh beberapa faktor kontekstual, antara lain:

1) Faktor situasional, merupakan faktor yang tidak permanen atau khusus yang dapat berdampak pada kebijakan, misalnya sedang terjadi peperangan atau bencana.
2) Faktor struktural, merupakan bagian dari masyarakat yang relatif tidak berubah, faktor ini meliputi sistem politik, mencakup pula keterbukaan sistem tersebut dan kesempatan bagi warga masyarakat untuk berpartisipasi dalam pembahasan dan keputusan kebijakan, kondisi demografi atau kemajuan teknologi.

3) Faktor budaya juga berpengaruh seperti hierarki, gender, stigma terhadap penyakit tertentu, dan lain-lain.
4) Faktor internasional atau eksogen, faktor ini menyebabkan meningkatnya ketergantungan antar negara dan mempengaruhi kemandirian dan kerjasama internasional dalam bidang kesehatan.

Sedangkan dalam konsep paradigma hidup sehat menurut H.L Blum (dalam Muninjaya,G.A.2004:13) menjelaskan empat faktor utama yang dapat mempengaruhi derajat kesehatan individu/masyarakat. Keempat faktor tersebut merupakan faktor determinan (penentu) timbulnya ganguan kesehatan pada seseorang individu atau kelompok masyarakat, yaitu:

1) Faktor prilaku/gaya hidup individu atau kelompok masyarakat,
2) Faktor lingkungan (sosial ekonomi, fisik dan politik),
3) Faktor pelayanan kesehatan (jenis, cakupan dan kualitasnya)
4) Faktor genetik (keturunan) dimana keempat faktor tersebut saling berinteraksi satu sama lain secara dinamis untuk mempengaruhi derajat kesehatan perorangan dan kelompok masyarakat.

Penerapan paradigma HL Blum di bidang kesehatan masyarakat dilakukan dengan mengembangkan program pelayanan kesehatan yang bertujuan untuk meningkatkan human life quality and satisfaction, lingkungan hidup yang lebih sehat dan dinamis sehingga akan mengasilkan keturunan manusia yang lebih sehat. (dalam Muninjaya,G.A.2004:13)

Dalam mengembangkan berbagai kebijakan publik yang sehat healthy publik policy) hendaknya di kalangan para pengambil keputusan harus ditumbuhkan sikap dan kesadaran bahwa kebanyakan kebijakan sektor swasta dan publik yang berdampak pada kesehatan masyarakat sesungguhnya berada di luar institusi kesehatan. Oleh karena itu semua pihak harus menyadari bahwa kesehatan sesungguhnya adalah tanggung jawab semua sektor pemerintah, termasuk masyarakat. Health is every body business (dalam Muninjaya,G.A. 2014:15).

3. Implementasi kebijakan publik

a. Definisi implementasi kebijakan.

Menurut Udoji (dalam Abdul Wahab, 2016:126) dengan tegas mengatakan bahwa *"the execution of policies is as important if not more imfortant than policy making. Policies will remain dreams or print in file jakets unless they are implemented"* (pelaksanaan kebijakan adalah sesuatu hal penting bahkan jauh lebih penting dari pada pembuatan kebijakan. Kebijakan-kebijakan akan berupa impian atau rencana bagus tersimpan rapi dalam arsip kalau tidak diimplementasikan).

Sedangkan menurut Dunn (dalam Tahir.A, 2015: 52) memberikan argumennya tentang implementasi kebijakan sebagai berikut:"policy implementation is essentially a practical activity, as distinguished from policy formulation, which is essentially theorical".

Josy Adiwisastra (dalam Tahir,A. 2015:54) menegaskan bahwa "Implementasi kebijakan merupakan sesuatu yang penting. Kebijakan

publik yang dibuat hanya akan menjadi "macan kertas' apabila tidak berhasil dilaksanakan".

Daniel Mazmanian dan Paul Sabatier dalam bukunya Implementation and Public Policy (dalam Agustino,L.2014:139) mendefinisikan implementasi kebijakan sebagai:*"Pelaksanaan keputusan kebijakan dasar, biasanya dalam bentuk undang-undang, namun dapat pula berbentuk perintah-perintah atau keputusan-keputusan eksekutif yang penting atau keputusan badan peradilan. Lazimnya, keputusan tersebut mengidentifikasi masalah yang ingin diatasi, menyebutkan secara tegas tujuan atau sasaran yang ingin dicapai dan berbagai cara untuk menstrukturkan atau mengatur proses implementasinya".*

Sedangkan, Van Meter dan Van Horn (dalam Agustino,L. 2014:139), mendefinisikan implementasi kebijakan sebagai:*"Tindakan-tindakan yang dilakukan oleh individu-individu atau pejabat-pejabat atau kelompok-kelompok pemerintah atau swasta yang diarahkan pada tercapainya tujuan-tujuan yang telah digariskan dalam keputusan kebijaksanaan."*

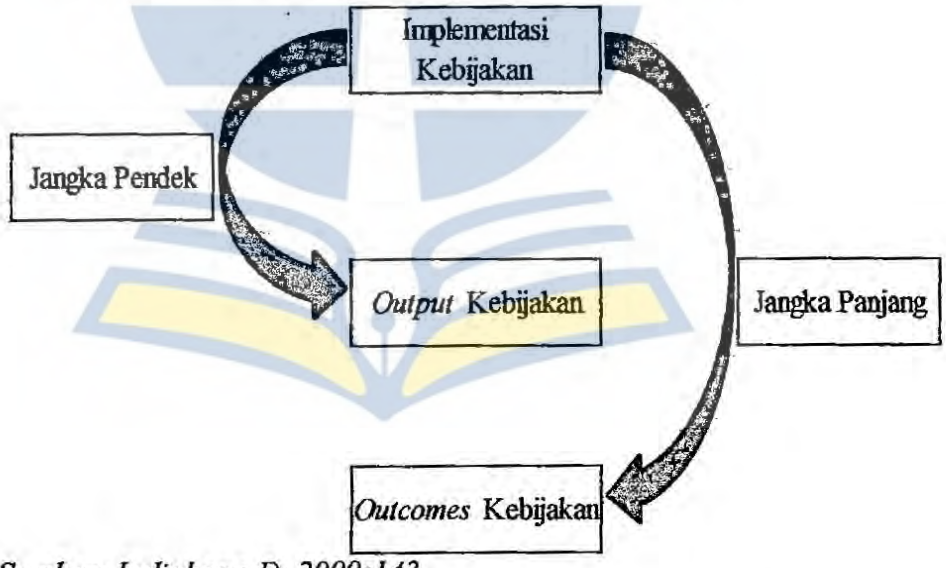
Senada dengan hal diatas menurut Anderson (dalam Tahir,A. 2015:56) mengungkapkan bahwa dalam mengimplementasikan suatu kebijakan ada empat aspek yang harus diperhatikan, yaitu:(1) Siapa yang dilibatkan dalam implementasi, (2) Hakikat proses administrasi, (3) Kepatuhan atas suatu kebijakan dan (4) Efek atau dampak dari implementasi.

b. Dimensi waktu output dan outcomes kebijakan.

Implementasi kebijakan adalah tahap penting dalam kebijakan. Tahap ini menentukan apakah kebijakan yang ditempuh oleh Pemerintah benar-benar dapat diterapkan dilapangan dan berhasil untuk menghasilkan output dan outcomes seperti yang telah direncanakan.

Output merupakan keluaran kebijakan yang diharapkan dapat muncul sebagai keluaran langsung dari kebijakan, dapat dilihat dalam waktu yang singkat setelah implementasi kebijakan. Sedangkan outcomes adalah dampak dari kebijakan yang diharapkan dapat timbul setelah keluarnya output kebijakan.

Gambar 2.1 Dimensi waktu output dan outcomes kebijakan



Sumber: Indiahono,D. 2009:143

c. Faktor keberhasilan dan kegagalan dalam implementasi kebijakan.

Dalam penerapan sebuah kebijakan sering ditemukan permasalahan kebijakan yang sering disebut dengan implementation gap yang merupakan suatu keadaan dalam proses kebijakan selalu terbuka akan kemungkinan perbedaan antara apa yang direncanakan oleh pembuat

kebijakan dengan apa yang sebenarnya akan dicapai sebagai hasil atau prestasi dari pelaksanan kebijakan.

Menurut Lester dan Stewart (dalam Indiahono,D. 2009:143) mengungkapkan bahwa implementasi sebagai suatu proses dan suatu hasil (Output). Keberhasilan suatu implementasi kebijakan dapat diukur atau dilihat dari proses dan pencapaian tujuan hasil akhir (Output), yaitu tercapai atau tidaknya tujuan-tujuan yang ingin diraih.

Hal ini tidak jauh berbeda dengan yang diutarakan oleh Merrile Grindle (dalam Indiahono,D. 2009:144) sebagai berikut:*"Pengukuran keberhasilan implementasi dapat dilihat dari prosesnya, dengan mempertanyakan apakah pelaksanaan program sesuai dengan yang telah ditentukan yaitu melihat pada action program dari individual projects dan yang kedua apakah tujuan program tersebut tercapai."*

Dalam tahap persiapan implementasi sangat perlu diperhatikan karena pada tahap ini dapat diprediksi secara matang berbagai kemungkinan keberhasilan maupun kegagalan, termasuk hambatan ataupun peluang-peluang yang ada dan kemampuan organisasi yang ditugaskan dalam melaksanakan progam tersebut.Implementasi sangat membutuhkan para pelaksana yang jujur, memiliki kompetensi yang sesuai, komitmen yang tinggi untuk menghasilkan apa yang dikehendaki.

Menurut Gow dan Mors (dalam Keban,Y. 2008:78), dalam implementasi kebijakan terdapat berbagai hambatan antara lain adalah:

1) Hambatan politik, ekonomi dan lingkungan
2) Kelemahan institusi

3) Ketidakmampuan SDM di bidang tehnis dan administratif
4) Kekurangan dalam bantuan tehnis
5) Kurangnya desentralisasi dan partisipasi
6) Pengaturan waktu (Timing)
7) Sistem informasi yang kurang mendukung
8) Perbedaan agenda tujuan antara aktor
9) Dukungan yang berkesinambungan).

Beberapa hambatan yang datang dari dalam yaitu berupa ketersedian dan kualitas input yang digunakan seperti SDM, dana, struktur organisasi, informasi, sarana dan fasilitas yang dimiliki, serta aturan, sistem prosedur yang digunakan. Sedangkan hambatan luar adalah semua kekuatan yang berpengaruh langsung maupun tidak langsung kepada proses implementasi itu sediri, seperti peraturan dan kebijakan pemerintah, kelompok sasaran, kecenderungan ekonomi, politik dan kondisi sosial budaya.

Keberhasilan dan kegagalan implementasi kebijakan menurut D.L Weimer dan Aidan R.Vining (dalam Keban,Y.2008:78) mengatakan ada tiga faktor umum yang mempengaruhi keberhasilan yaitu:

1) Logika yang digunakan oleh suatu kebijakan, yaitu sampai seberapa benar teori yang menjadi landasan kebijakan atau seberapa jauh hubungan logis antara kegiatan-kegiatan yang dilakukan dengan tujuan atau sasaran yang telah ditetapkan,

2) Hakekat kerjasama yang dibutuhkan, yaitu apakah semua pihak yang terlibat dalam kerjasama telah merupakan suatu assembling yang produktif.

3) Ketersediaan sumberdaya manusia yang memiliki kemampuan, komitmen untuk mengelola pelaksanaannya.

d. Model pendekatan implementasi kebijakan publik.

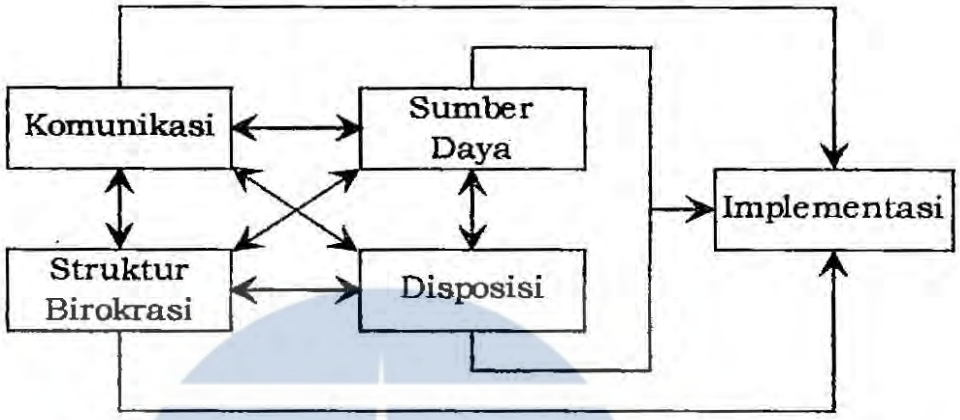
Beberapa model pendekatan implementasi kebijakan publik (dalam Agustino,L. 2014:140-155) dijelaskan bahwa adanya dua pendekatan guna memahami implementasi kebijakan, yaitu pendekatan top down dan bottom up. Pendekatan top down implementasi kebijakan dilakukan tersentralisir dimulai dari aktor tingkat pusat dan keputusannya diambil dari tingkat pusat, sedangkan pendekatan top-down bertitik tolak dari perspektif bahwa keputusan-keputusan politik (kebijakan) yang telah ditetapkan oleh pembuat kebijakan harus dilaksanakan oleh administratur-administratur atau birokrat pada level bawahnya.

Dalam penelitian ini menggunakan model pendekatan implementasi kebijakan Edward III karena model implementasi kebijakan yang berperspektif Top Down yang dikembangkan oleh George C.Edward III menanamkan model implementasi kebijakan publiknya dengan direct and direct impact on implementation.

Model implementasi kebijakan publik yang dikemukakan oleh George C.Edward III (dalam Indiahono,D. 2009:31) merujuk pada empat variabel yang berperan penting dalam pencapaian keberhasilan

implementasi. Empat variabel tersebut adalah (1) Komunikasi, (2) Sumber Daya, (3) Disposisi, (4) Struktur Birokrasi.

Gambar 2.2 Model Implementasi Menurut G.C Edward III



Terdapat empat variabel yang sangat menentukan dalam implementasi kebijakan seperti yang dijelaskan berikut ini:

1) Variabel komunikasi

Kebijakan akan dapat dilaksanakan dengan baik jika terjadi komunikasi efektif antara pelaksana program (kebijakan) dengan para kelompok sasaran (target group). Tiga indikator yang dapat digunakan dalam mengukur keberhasilan variabel komunisasi tersebut (Agustino,L. 2014:150) adalah:

a) Transmisi

Penyaluran komunikasi yang baik akan dapat menghasilkan suatu implementasi yang baik juga.

b) Kejelasan

Komunikasi yang diterima oleh para pelaksana kebijakan haruslah jelas dan tidak membingungkan.

c) Konsistensi

Perintah yang diberikan dalam pelaksanaan suatu komunikasi haruslah konsisten dan jelas.

D.Lawrence Kincaid dan Wilbur Schramm (dalam Arifin,A. 2007:33) menjelaskan bahwa komunikasi sebagai proses saling membagi atau menggunakan informasi secara bersama dan pertalian antara para peserta dalam proses informasi.

Menurut Wilbur Schramm (dalam Arifin,A 2007:46) menemukan bahwa syarat-sayarat untuk keberhasilan penyampaian pesan adalah sebagai berikut:

a) Pesan harus direncanakan dan disampaikan sedemikian rupa sehingga pesan itu dapat menarik perhatian yang ditujukan.
b) Pesan haruslah menggunakan tanda-tanda yang dirasakan pada pengalaman yang sama antara sumber dan sasaran sehingga kedua pengertian itu bertemu.
c) Pesan harus membangkitkan kebutuhan pribadi daripada sasaran dan menyerankan cara-cara untuk mencapai kebutuhan itu.
d) Pesan harus menyarankan sesuatu jalan untuk memperoleh kebutuhan yang layak bagi situasi kelompok dimana kesadaran pada saat digerakkan untuk memberikan jawaban yang dikehendaki.

2) Variabel sumber daya.

Menurut Edwar III (dalam Tahir,A. 2015:66) sumber daya yang penting meliputi staf dalam ukuran yang tepat dengan keahlian yang diperlukan, informasi yang cukup dan relevan tentang cara untuk

mengimplementasikan kebijakan dan dalam penyesuaian lainnya yang terlibat di dalam implementasi, kewenangan untuk meyakinkan bahwa kebijakan ini dilakukan semuanya sebagai dimaksudkan, dan berbagai fasilitas (termasuk bangunan, peralatan, tanah dan persediaan) di dalamnya atau dengan memberikan pelayanan.

Menurut Edward III (dalam widodo,J. 2010:98) menyatakan bahwa faktor sumber daya memiliki peranan yang penting dalam pelaksanaan kebijakan. Adapun sumberdaya tersebut meliputi sumber daya manusia, sumber daya anggaran, sumber daya peralatan dan sumber daya kewenangan

a) Sumber daya manusia.

Menurut Edward III (dalam Agustino,L. 2009:151) bahwa kegagalan yang sering terjadi dalam implementasi kebijakan salah satunya adalah kekurangan staf, tidak memadai ataupun tidak kompeten di bidangnya. Penambahan jumlah staf dan implementor saja tidak mencukupi, tetapi diperlukan kecukupan staf dengan keahlian dan kemampuan yang diperlukan dalam mengimplementasikan kebijakan atau melaksanakan tugas yang diinginkan oleh kebijakan itu sendiri.

Selanjutnya bahwa Edward III (dalam Widodo,J. 2010:98) menyatakan bahwa *"propably the most essential resources in implementing policy is staff"*. Dan juga ditambahkan pernyataan edward III adalah *'no matter how clear and consisstent implementation order are and no matter accurately they are*

transmitted, if personnel responsible for carrying out policies lack the resources to do an effective job, implementing will not effective".

Klasifikasi sumber daya manusia menurut Ermaya (dalam Fathoni, 2006:10) adalah sebagai berikut:

(1) Manusia atau orang-orang yang mempunyai kewenangan untuk menetapkan, mengendalikan dan mengarahkan pencapaian tujuan yang disebut administrator.

(2) Manusia atau orang-orang yang mengendalikan dan memimpin usaha agar proses pencapaian tujuan yang dilaksanakan bisa tercapai sesuai rencana disebut manajer.

(3) Manusia atau orang-orang yang memenuhi syarat tertentu, diangkat langsung melaksanakan pekerjaan sesuai dengan bidang tugasnya masing-masing atau jabatan yang dipegangnya.

b) Sumber daya anggaran

Dalam studinya Edward III (dalam Widodo,J. 2010:100) berkesimpulan bahwa "*budgetary limitation, and citizen opposition limit the acquisition of adequate facilities. This turn limit the quality of service that implementor can be provide to public".*(Keterbatasan anggaran menyebabkan kualitas pelayanan yang seharunya diberikan kepada masyarakat juga terbatas). Selanjutnya menurutnya (dalam widodo, 2010:100) menyatakan bahwa *"new towns studies suggest that limited supply of federal*

incentives was a major contributor to the failure of the program". (terbatasnya sumber daya anggaran akan mempengaruhi keberhasilan pelaksanaan kebijakan). Keterbatasan insentif yang diberikan pada implementor merupakan penyebab utama gagalnya pelaksanaan program.

Selanjutnya Edward III (dalam widodo,J. 2010:101) menyimpulkan bahwa terbatasnya sumber daya anggaran akan mempengaruhi keberhasilan pelaksanaan kebijakan. Selain itu juga keterbatasan anggaran menyebabkan sikap (disposisi) para pelaku kebijakan rendah.

c) Sumberdaya Peralatan

Menurut pendapat Edward III (dalam widodo,J. 2010:102) menyatakan bahwa sumber daya peralatan merupakan sarana yang digunakan untuk operasionalisasi implementasi suatu kebijakan yang meliputi gedung, tanah dan sarana yang semuanya akan memudahkan dalam memberikan pelayanan dalam implementasi.

Faktor sumber daya mempunyai peranan penting dalam implementasi kebijakan karena bagaimanapun jelas dan konsistennya ketentuan-ketentuan atau aturan suatu kebijakan, jika para personil yang bertanggung jawab mengimplementasikan kebijakan kurang mempunyai sumber-sumber untuk melakukan pekerjaan secara efektif maka implementasi kebijakan tersebut tidak akan bisa efektif.

Faktor sumber daya tidak dapat hanya dilihat dari kuantitas (Jumlah) sumber daya yang ada namun juga mencakup kemampuan

atau keahlian yang dimilikinya. Dengan dua faktor tersebut maka dalam pelaksanaan kebijakan dapat dilakukan dengan tepat dan efektif.

Peran penting sumber daya dalam implementasi suatu kebijakan menurut Hessel (dalam Winarno, 2002:18) merupakan "Komando implementasi mungkin ditransmisikan secara akurat, jelas dan konsisten namun jika para implementator kekurangan sumber daya yang perlu untuk menjalankan kebijakan, implementasi adalah mungkin menjadi tidak efektif".

Dalam implementasi kebijakan diperlukan dukungan sumber daya baik sumber daya manusia (human resources) maupun sumber daya materi (material resources, dan sumber daya metoda (method resources), dari ketiga sumberdaya tersebut yang paling penting adalah sumber daya manusia karena disamping sebagai subjek implementasi kebijakan juga termasuk objek kebijakan publik

Dikaitkan dengan penelitian ini maka fenomena yang akan dilihat adalah sumber daya yang mempengaruhi implementasi kebijakan bantuan operasional kesehatan (BOK) yaitu (1) Sejauhmana kemampuan sumber daya manusia/tenaga kesehatan dalam melaksanakan kegiatan BOK, (2) Bagaimana dukungan fasilitas yang membantu pelaksanaan BOK di Puskesmas, (3) Bagaimana kecukupan dan ketersediaan dana

3) Variabel disposisi

Menurut Edwar III (dalam Tahir,A. 2015:68) faktor ketiga sebagai pertimbangan dalam mengimplementasikan kebijakan publik

menegaskan bahwa sikap pelaksana merupakan faktor penting dalam pendekatan mengenai studi implementasi kebijakan publik.

Jika implementasi kebijakan diharapkan berlangsung efektif, para pelaksana kebijakan tidak hanya harus mengetahui apa yang harus dilakukan dan memiliki kapabilitas untuk melaksanakannya tetapi mereka juga harus mempunyai keinginan untuk melaksanakan kebijakan tersebut.

Hal-hal yang perlu dicermati pada variabel disposisi, menurut George C.Edward III (dalam Agustino,L 2014:152) adalah:

a) Pengangkatan birokrat

Pemilihan dan pengangkatan personil pelaksana kebijakan haruslah orang-orang yang memiliki dedikasi pada kebijakan yang telah ditetapkan, lebih khusus lagi pada kepentingan warga.

b) Insentif

Menurut Edward III menyatakan bahwa salah satu tehnik yang disarankan untuk mengatasi masalah kecenderungan para pelaksana adalah dengan memanipulasi insentif. Insentif adalah salah satu tehnik yang dianjurkan dalam mengatasi sikap para pelaksana kebijakan. Dengan memanipulasi insentif oleh para pembuat kebijakan akan mempengaruhi tindakan para pelaksana kebijakan.

4. Struktur birokrasi.

Menurut Edward III (dalam Agustino,L. 2014:153) yang mempengaruhi tingkat keberhasilan implementasi kebijakan publik adalah struktur birokrasi. Walaupun sumber-sumber untuk

melaksanakan suatu kebijakan tersedia atau para pelaksana kebijakan mengetahui apa yang seharusnya dilakukan dan mempunyai keinginan untuk melaksanakan suatu kebijakan namun apabila terdapat kelemahan dalam struktur birokrasi, kebijakan itu tidak dapat terlaksana atau terealisasi.

Aspek struktur birokrasi ini mencakup dua hal penting, pertama adalah mekanisme dan kedua adalah struktur organisasi itu sendiri. Mekanisme implementasi program biasanya sudah ditetapkan melalui Standar Operating Prosedur (SOP) yang dicantumkan dalam guideline program/kebijakan.

Menurut Chung & Megginson (dalam Keban,Y. 2008:135) bahwa desain organisasi adalah suatu proses yang berkenaan dengan bagaimana aktivitas-aktivitas organisasi distrukturkan atau dituangkan dalam suatu bentuk struktur, dengan tujuan membantu manajer untuk dapat mencapai tujuan secara efisien dan efektif.

Sedangkan Victor A.Thompson (dalam Thoha,M. 2008:165) menyatakan bahwa *"an organization is a 'highly' rationalized and impersonal integration of a large number of spesialist cooperating to achieve some announced spesific objective".*

Agus Dwiyanto (dalam Indiahono, 2009:228) mengemukakan ada lima indikator untuk mengukur kinerja birokrasi terdiri dari produktivitas, kualitas pelayanan, responsivitas, akuntabilitas

4. Standar Pelayanan Minimal (SPM)

   a. Definisi standar pelayanan minimal (SPM).

Tingkat keberhasilan program secara kuantitatif diukur dengan membandingkan target yang sudah ditetapkan dengan output (Cakupan Pelayanan) kegiatan program. Secara kualitatif keberhasilan program diukur dengan membandingkan standar prosedur kerja untuk untuk masing masing program.

Indikator derajat kesehatan masyarakat yang paling peka untuk menilai dampak program kesehatan adalah IMR (Infant Mortality Rate) merupakan angka kematian bayi, MMR (Maternal Mortality Rate) atau angka kematian ibu, Birth Rate (Muninjaya,G.A 2004:164).

Stadar pelayanan minimal bidang kesehatan (SPM) merupakan acuan bagi pemerintah daerah kabupaten/kota dalam penyediaan pelayanan kesehatan yang berhak diperoleh setiap warga secara minimal.

Tujuan dari diterbitkannya standar pelayanan mininal (SPM) bidang kesehatan adalah untuk memastikan ketersediaan layanan kesehatan bagi seluruh warga negara, sedangkan fungsi utama dari adanya standar pelayanan minimal (SPM) ini adalah untuk memfasilitasi pemerintah daerah (Pemda) dalam melakukan pelayanan publik yang tepat bagi masyarakat serta sebagai instrumen bagi mayarakat melakukan kontrol terhadap kinerja Pemerintah di bidang pelayanan publik bidang kesehatan. (Kemenkes, 2016).

SPM Juga merupakan gambaran dari pembiayaan kesehatan mencapai tingkat keadilan di masyarakat tidak hanya kuratif namun berupa pelayanan kesehatan promotif dan preventif. Dalam SPM disebutkan bahwa

penerapan, pencapaian target dibebankan pada anggaran pendapatan belanja daerah (APBD).

Penetapan SPM memberikan tantangan kepada pemerintah daerah untuk mengupayakan anggaran kesehatahan karena keberlangsungan pencapaian SPM merupakan ukuran kinerja dan komitmen pemerintah daerah dalam bidang kesehatan.

b. Target standar pelayanan minimal bidang kesehatan

Puskesmas merupakan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama dan menjadi unit terdepan dalam pencapaian target-target SPM yang terdiri atas empat jenis pelayanan yaitu pelayanan kesehatan dasar, pelayanan kesehatan rujukan, penyelidikan epidemiologi dan penanggulangan kejadian luar biasa (KLB), promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat. Adapun target SPM Bidang kesehatan dapat digambarkan sebagai berikut (Kemenkes, 2008):

1) Pelayanan kesehatan dasar
   a) Cakupan Kunjungan ibu hamil (K4) 95% pada tahun 2015.
   b) Cakupan komplikasi kebidanan yang ditangani 80% pada tahun 2015.
   c) Cakupan persalinan ditolong tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan 90% pada tahun 2015.
   d) Cakupan pelayanan nifas 90% pada tahun 2015.
   e) Cakupan neonatus dengan komplikasi ditangani 80% pada tahun 2010
   f) Cakupan kunjungan bayi 90% pada tahun 2010.

g) Cakupan desa/kelurahan universal child immunization (UCI) 100% pada tahun 2010.

h) Cakupan pelayanan anak balita 90% pada tahun 2010.

i) Cakupan pemberian makanan pendamping ASI pada anak usia 6-24 bulan keluarga miskin 100% pada tahun 2010.

j) Cakupan balita izi buruk mendapat perawatan 100% pada tahun 2010.

k) Cakupan penjaringan kesehatan siswa SD dan setingkat 100% pada tahun 2010.

l) Cakupan peserta keluarga berencana aktif 70% pada tahun 2010.

m) Cakupan penemuan dan penanganan penderita penyakit 100% pada tahun 2010.

n) Cakupan pelayanan kesehatan dasar pada masyarakat miskin 100% pada tahun 2015.

2) Pelayanan kesehatan rujukan

a) Cakupan pelayanan kesehatan rujukan pasien masyarakat miskin 100% pada tahun 2015.

b) Cakupan pelayanan gawat darurat level 1 yang harus diberikan sarana kesehatan (RS) di Kabupaten/Kota 100% pada tahun 2015

3) Penyelidikan epidemiologi dan penanggulangan kejadian luar biasa (KLB).

Cakupan desa/kelurahan yang mengalami KLB yang dilakukan penyelidikan epidemiologi kurang dari 24 jam 100% pada tahun 2015.

4) Promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat

Cakupan desa siaga aktif 80% pada tahun 2015.

5. Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) di Puskesmas

Pusat kesehatan masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya. (Kemenkes, 2014)

Pembangunan kesehatan yang diselenggarakan di Puskesmas bertujuan untuk mewujudkan masyarakat yang (1)Memiliki perilaku sehat yang meliputi kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat; (2)Mampu menjangkau pelayanan kesehatan bermutu, (3)Hidup dalam lingkungan sehat; dan (4) Memiliki derajat kesehatan yang optimal, baik individu, keluarga, kelompok dan masyarakat.(Kemenkes, 2014).

Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) merupakan bantuan pemerintah pusat kepada pemerintah daerah untuk mendukung operasional Puskesmas dalam rangka pencapaian program kesehatan prioritas nasional, khususnya kegiatan promotif dan preventif sebagai bagian dari upaya kesehatan masyarakat.

Bantuan operasional kesehatan (BOK) diharapkan dapat mendekatkan petugas kesehatan kepada masyarakat dalam memberdayakan masyarakat melalui mobilisasi kader kesehatan untuk berperan aktif dalam pembangunan kesehatan.(Kemenkes, 2016).

a. Tujuan penyaluran bantuan operasional kesehatan (BOK).

Secara umum dana bantuan operasional kesehatan (BOK) bertujuan untuk meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan serta untuk upaya promotif dan preventif di wilayah kerja Puskesmas.

Sedangkan secara khusus BOK diarahkan untuk menyelenggarakan (1)Upaya kesehatan promotif dan preventif utamanya diluar gedung Puskesmas, (2) Menyelenggarakan fungsi manajemen Puskesmas untuk mendukung kinerja, (3)Menyelengarakan kesehatan bersumber daya masyarakat, (4)Menyelenggarakan kerjasama lintas sektoral dalam mendukung program kesehatan.

b. Ketentuan penggunaan bantuan operasional kesehatan (BOK)

1) Penggunaa bantuan operasional kesehatan (BOK) ditujukan untuk upaya kesehatan masyarakat esensial dan upaya pengembangan Puskesmas minimal 60% dari alokasi BOK yang diterima puskesmas. Pemanfaatan BOK selanjutnya untuk dukungan manajemen, termasuk penyediaan bahan habis pakai, reagen, tes cepat, honor pengelola keuangan dan tim teknis. BOK dapat dimanfaatkan untuk dukungan manajemen di Kabupaten/Kota/Satker BLUD pengelola BOK dengan besaran maksimal 6% dari alokasi BOK yang diterima.

2) Penggunaan BOK untuk operasional upaya kesehatan dan kegiatan manajemen, meliputi:

a) Biaya perjalanan dinas bagi petugas kesehatan kabupaten/kota/ puskesmas dan jaringannya termasuk untuk kader/lintas sektoral /tenaga penugasan kesehatan, baik dalam maupun luar wilayah.

b) Pembelian barang habis pakai untuk mendukung pelayanan promotif dan preventif antara lain penggandaan media, reagen, rapid tes/tes cepat.

c) Penyelenggaraan rapat-rapat, pertemuan konsinyasi;

d) Pembelian alat tulis kantor, penggandaan;

e) Honorarium untuk pengelola keuangan (Dinas Kesehatan dan Puskesmas), serta tim teknis (Dinas Kesehatan).

B. Penelitian Terdahulu

Tabel 2.1 Penelitian Terdahulu Tentang Pelaksanaan dan Evaluasi BOK

No	Judul Penelitian	Keterangan
1	Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia Halaman 215–221 Nomor 04 Desember 2013, Hubungan Antara Realisasi Dana Bantuan Operasional Kesehatan Dengan Indikator Gizi KIA Di Kabupaten/Kota Provinsi Jawa Tengah Tahun 2012 oleh Ulma Putri Septyantie, Malik Cahyadin	Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif. Metode analisis menggunakan regresi sederhana. Data penelitian adalah data sekunder tahun 2012 di 35 kabupaten/kota di Provinsi Jawa Tengah. Hasil Penelitian Realisasi dana BOK berpengaruh positif dan signifikan terhadap, realisasi dana BOK berpengaruh positif dan signifikan terhadap cakupan Pn dan realisasi dana BOK berpengaruh positif dan signifikan terhadap cakupan D/S.
2	Jurnal kebijakan kesehatan Indonesia volume 01 nomor 01 maret 2012 halaman 7–12 pelaksanaan kebijakan Bantuan Operasional Kesehatan di kabupaten Ogan Ilir, Sumatera Selatan oleh, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sriwijaya, Sumatera Selatan oleh Asmaripa Ainy	Metode penelitian adalah analysis of policy. Data primer diperoleh melalui observasi langsung dan wawancara mendalam kepada empat orang informan, yaitu: kepala dinas dan staf pengelola BOK di Dinas Kesehatan Ogan Ilir serta kepala puskesmas dan staf pengelola BOK di Puskesmas Indralaya. Data sekunder diperoleh dari dokumen BOK terrtulis ke KPPN. Kesimpulan penelitian adalah bahwa pelaksanaan BOK di Ogan Ilir mengacu pada kebijakan dari Kementerian Kesehatan RI dan ditindaklanjuti dengan kebijakan dari Dinas Kesehatan.

		Pengusulan POA sangat menentukan pencairan dana BOK sehingga disarankan kepada Kepala Dinas Kesehatan Ogan Ilir untuk menjamin rutinitas sosialisasi dan pembinaan penyusunan POA puskesmas demi efektifnya kebijakan yang telah dibuat.
3	Implementasi Kebijakan Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) di kabupaten Bandung Barat tahun 2011 Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung Barat, Universitas Padjadjaran. oleh Rita Nurcahyani, Dewi Marhaeni Dh, Nita Arisanti	Desain penelitian yang digunakan adalah mixed method dengan strategi konkuren embedded. Penelitian bertujuan untuk mengetahui gambaran dan faktor yang memengaruhi implementasi kebijakan BOK serta mengetahui dampaknya terhadap peningkatan cakupan program puskesmas
4	Gambaran Realisasi Anggaran Bantuan Opersional Kesehatan (BOK) Untuk Pelayanan Kesehatan Reproduksi Di Puskesmas Kabupaten Bandung Barat Tahun 2010 oleh Endi Rohendi, Universitas Indonesia, 2011	Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dan kualitatif dengan tujuan untuk mengetahui realisasi penyerapananggaran BOK untuk pelayanan kesehatan reproduksi di 31 Puskesmas kabupaten Bandung Barat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa BOK sangat bermanfaat bagi Puskesmasdalam peningkatan pelayanan di Puskesmas termasuk cakupan pelayanan kesehatan reproduksi.
5	Evaluasi Bantuan Operasional Kesehatan Di Kabupaten Jeneponto. Bagian Adiministrasi Dan Kebijakan Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Hasanuddin oleh Muh.Imam Maulana Parawansa, Sukri Palutturi, Yusri Abadi	Tujuan penelitian ini untuk melakukan evaluasi terhadap Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) melalui pendekatan sistim dilihat dari input, proses dan output di Kabupaten Jeneponto. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kualitatif. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kualitatif. Pengumpulan data dilakukan dengan cara wawancara mendalam dan observasi dengan analisis univariat dan analisis data kualitatif menggunakan model Miles and Huberman.Hasil penelitian menunjukkan pelaksanaan program dana BOK di Kabupaten Jeneponto sudah berjalan dengan baik yang terlihat dari aspek kebijakan yang sudah mengeluarkan dana BOK dengan tepat, aspek SDM yaitu tenaga

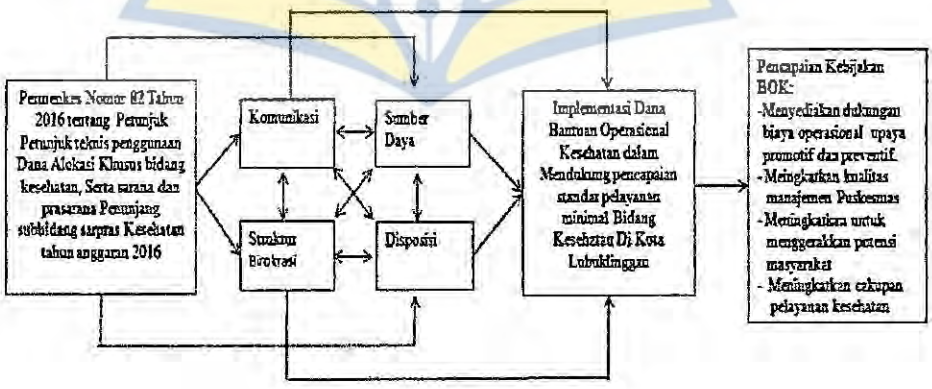
		pengelola dana BOK telah sesuai dengan pedoman. Aspek pengorganisasian memiliki tenaga pelaksana yang berbeda serta dari aspek pengawasan dilakukan pemerintah setiap tahun secara periodik sehingga pada aspek pelaporan menjadi baik. Kesimpulan dari penelitian ini bahwa pelaksanaan program BOK di Kabupaten Jeneponto telah berjalan dengan baik.
6	Evaluasi Pelaksanaan Kegiatan Bantuan Operasional Kesehatan Di Puskesmas Kabupaten Dairi Tahun 2012, Program Studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara Medan, 2014, oleh Sanvery Parlindungan Sihombing	Penelitian dilaksanakan untuk mengevaluasi pelaksanaan kegiatan BOK di Puskesmas Kabupaten Dairi melalui pendekatan sistem dilihat dari input, proses dan output .Jenis penelitian ini adalah deskriftif dengan mengggunakan desain kualitatif. Hasil Evaluasi terhadap kegiatan BOK di Puskesmas pada tahap input meliputi unsur kebijakan, tenaga, dana, sarana penunjang. Dari segi kebijakan BOK merupakan kebijakan yang baik demi kepentingan masyarakat. Evaluasi tenaga sudah mencukupi dan memadai dalam pelaksanaan kegiatan tetapi masih ditemukan pemanfaatan tenaga oleh Kepala Puskesmas belum maksimal dalam pelaksanaan kegiatan.
7	Studi Evaluasi Program Dana Bantuan Operasional Kesehatan Di Kabupaten Luwu Bagian Administrasi Dan Kebijakan Kesehatan Program Studi Ilmu Gizi Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat Unhas, Makassar. Oleh Dasmar, Darmawansyah, Nurhaedar Jafar	Jenis penelitian ini digunakan dalam penelitian ini adalah Survey Deskriptif, yang dimaksudkan untuk melakukan studi evaluasi pelaksanaan Program Dana BOK di Kabupaten Luwu. Pelaksanaan program Dana Bantuan Operasional Kesehatan pada tahap input Menyangkut Kebijakan SDM / tenaga pengelola, Buku Pedoman/Juknis Sasaran program pada umumnya sudah memadai kecuali menyangkut dana pada umumnya Puskesmas mengangkap masih perlu ditingkatkan jumlah serta perlu pembinaan proses pertanggung jawaban yang masih perlu pembimbingan dan penyederhanaan pelaporan

8	Efektifitas Bantuan Operasional Kesehatan Di Kabupaten Bintan Provinsi Kepulauan Riau Tahun 2011 dan 2012, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Program Magister Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia, 2012.	Penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan desain penelitian studi kasus yang bertujuan untuk melihat efektifitas BOK dalam pencapaian MDG's di kabupaten Bintan Provinsi Kepulauan Riau. Hasil Penelitian adalah BOK belum efektif dalammendukung percepatan pencapaian MDG's disebabkan pegawai masih beroirentasi pada uang lumpsum, peruntukan banyak diluar kegiatan MDG,s dan menurunya dana APBD

C. Kerangka Berpikir

Berdasarkan model pendekatan implementasi kebijakan yang menganut aliran *top down* yang dipaparkan diatas, maka peneliti mencoba untuk menyusun kerangka pemikiran tentang Implementasi Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) dalam mendukung pencapaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang kesehatan di Kota Lubuklinggau dengan gambaran sebagai berikut:

Gambar 2.3 Kerangka Berpikir Implementasi Kebijakan BOK Dengan Pendekatan Teori Implementasi Kebijakan Menurut G.C Edward III



Berdasarkan teori yang diusung oleh George C. Edward III tersebut diatas maka peneliti menyusun kerangka pemikiran mengenai Implementasi Bantuan

Operasional Kesehatan (BOK) Dalam Mendukung Pencapaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) Di Kota Lubuklinggau sehingga tercapainya kebijakan Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) yang meliputi peningkatan pelayanan promotif dan preventif, peningkatan kualitas manajemen Puskesmas, peningkatan potensi masyarakat dan peningkatan cakupan program Puskesmas terutama untuk pencapaian target yang diamanatkan dalam standar pelayanan minimal (SPM) bidang kesehatan.

Selain itu peneliti ingin menganalisis faktor pendukung dan penghambat Implementasi Kebijakan Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) yang meliputi faktor komunikasi, sumber daya, disposisi dan struktur birokrasi sesuai dengan teori yang diungkapkan oleh George edward III.

D. Operasional Konsep

Berdasarkan kerangka berpikir dan latar belakang penelitian, serta dengan mempertimbangkan data primer dan data sekunder yang tersedia, maka peneliti mencoba membuat suatu kerangka konsep yang dipakai dalam penelitian ini dengan menggunakan teori implementasi kebijakan yang dikemukakan oleh George Edward III (dalam Indiahono, 2009:31) dengan merujuk pada empat variabel yang berperan penting dalam pencapaian keberhasilan implementasi. Empat Variabel tersebut adalah komunikasi, sumber daya, disposisi, struktur birokrasi.

Operasionalisasi konsep merupakan suatu langkah penelitian, dimana peneliti menurunkan variabel penelitian ke dalam konsep yang memuat indikator-indikator yang lebih rinci dan dapat diukur. Fungsi operasionalisasi konsep ini adalah mempermudah peneliti dalam melakukan pengukuran, sebagai berikut:

1. Implementasi Dana Bantuan Operasional Kesehatan dalam mendukung pencapaian standar pelayanan minimal bidang kesehatan di Kota Lubuklinggau.
2. Faktor pendukung dan penghambat apa saja yang mempengaruhi Implementasi Dana Bantuan Operasional Kesehatan dalam mendukung pencapaian standar pelayanan minimal bidang kesehatan di Kota Lubuklinggau.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

1. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif dengan rancangan penelitian kualitatif. Jenis penelitian ini dipilih dengan pertimbangan untuk dapat memperoleh data dan informasi secara lebih lengkap, lebih mendalam dan bermakna serta dapat mendiskripsikan suatu situasi secara komprehensif dalam konteks yang sesungguhnya.

Seperti yang diungkapkan oleh Lexy J.Moeleong (dalam Prastowo, 2016:23) menyatakan bahwa penelitian kualitatif adalah penelitian yang bermaksud untuk memahami fenomena tentang apa yang dialami oleh subjek penelitian (contohnya: perilaku, persepsi, motivasi, tindakan dan lain sebagainya) secara holistik dan dengan cara diskripsi dalam bentuk kata-kata dan bahasa, pada suatu konteks khusus yang alamiah dan dengan memanfaatkan berbagai metode ilmiah.

Jenis data yang dikumpulkan dalam penelitian ini adalah data primer dan data sekunder. Data primer adalah data yang didapat langsung dari informan berupa informasi, kata-kata atau tindakan yang diperoleh melalui observasi dan wawancara (deep interview) sedangkan data sekunder didapat dari laporan-laporan, buku catatan, arsip dan gambar serta dokumentasi pribadi yang resmi dan sebagainya.

Tahapan pelaksanaan penelitian ini, pertama adalah dengan mengumpulkan dan menelaah data sekunder yang bersumber dari dokumen dan laporan kegiatan di sembilan Puskesmas di Kota Lubuklinggau, sedangkan untuk menganalisa implementasi kebijakan anggaran dana BOK di Puskesmas, peneliti melakukan pengumpulan data kualitatif dengan cara wawancara mendalam dengan menggunakan daftar pertanyaan dan check list di tiga (3) Puskesmas yaitu Puskesmas Citra Medika, Puskesmas Sidorejo dan Puskesmas Sumber Waras serta di Dinas Kesehatan Kota Lubuklinggau .

2. Fokus Penelitian

Menurut Sugiono (2005) penetapan fokus dapat dilakukan berdasarkan permasalahan penelitian. Dengan mengacu pada permasalahan penelitian, maka fokus penelitian ini adalah pada implementasi kebijakan BOK dalam mendukung pencapaian SPM bidang kesehatan Kota Lubuklinggau serta faktor-faktor yang mempengaruhi implementasi kebijakan BOK.

3. Fenomena yang diamati

Sesuai dengan fokus penelitian maka fenomena yang akan diamati adalah sebagai berikut:

a. Implementasi kebijakan BOK di Puskesmas, dengan fenomena diamati adalah:
   1) Proses perencanaan di Puskesmas
   2) Pencairan dana BOK di Puskesmas
   3) Pemanfaatan dana BOK di Puskesmas
   4) Pencatatan dan Pelaporan BOK di Puskesmas
b. Faktor-faktor yang mempengaruhi kebijakan BOK

1) Komunikasi, adapun fenomena yang akan diamati adalah:
   a) Kejelasan informasi tentang kebijakan BOK dalam pelaksanaannya.
   b) Intensitas sosialisasi kebijakan kepada pelaksana kebijakan di puskesmas.
2) Sumber daya, adapun fenomena yang diamati adalah:
   a) Kecukupan jumlah sumber daya manusia meliputi jumlah dan kwalitas SDM
   b) Penyediaan fasilitas-fasilitas yang mendukung kebijakan BOK
   c) Ketersediaan/kecukupan dana BOK di Puskesmas
3) Sikap, adapun fenomena yang diamati adalah:
   a) Respon pelaksana terhadap kebijakan BOK.
   b) Kejujuran implementor dalam melaksanakan kebijakan BOK.
   c) Adanya tindakan nyata sebagai realita komitmen pelaksana untuk melaksanakan kebijakan BOK.
4) Struktur Birokrasi, adapun fenomena yang diamati adalah:
   a) Pembentukan dan dasar pemilihan anggota struktur organisasi pelaksana kebijakan.
   b) Adanya standar operational prosedur (SOP) sebagai panduan pelaksanaan tugas.
   c) Adanya pembagian tugas di dalam struktur organisasi.

c. Pencapaian tujuan kebijakan, dengan fenomena diamati meliputi:
   1) Output kebijakan bantuan operasional kesehatan (BOK) dalam capaian 14 indikator standar pelayanan (SPM) bidang kesehatan.

2) Pencapaian dari tujuan kebijakan BOK di Puskesmas

4. Waktu dan lokasi penelitian.

Penelitian ini berlokasi di Puskesmas Citra Medika, Puskesmas Sidorejo dan Puskesmas Sumber Waras dalam wilayah Kota Lubuklinggau dan dilaksanakan pada bulan Maret sampai dengan April Tahun 2017.

B. Sumber informasi dan pemilihan informan

Pada penelitian kualitatif sampel lebih sering disebut sebagai narasumber, informan atau partisipan. Informan atau narasumber dalam penelitian ini adalah Pengelola dana BOK tingkat Kota, Kepala Puskesmas, Pengelola BOK di ketiga puskesmas yang ada di Kota Lubuklinggau yaitu Puskesmas Citra Medika, Puskesmas Sidorejo dan Puskesmas Sumber Waras.

Pemilihan informan penelitian ini dipilih dengan pertimbangan dan tujuan tertentu. Mereka ini dipilih karena dianggap lebih menguasai, mengetahui situasi dan kondisi yang terjadi. Seperti yang diungkapkan Moeleong (dalam Prastowo, 2016:195) secara lebih spesifik subjek penelitian adalah informan dimana informan adalah orang yang dimanfaatkan untuk memberikan informasi tentang situasi dan kondisi latar (lokasi atau tempat) penelitian.

Untuk penentuan informan peneliti menggunakan dasar keterwakilan Puskesmas perawatan dan non perawatan yang berada di pusat Kota Lubuklinggau serta Puskesmas dengan wilayah paling jauh dari pusat Kota. Adapun keterwakilan tersebut adalah Puskesmas Sidorejo merupakan puskesmas perawatan secara geografis terletak di tengah kota Lubuklinggau, Puskesmas Citra Medika merupakan Puskesmas non perawatan yang berada di Pusat Kota

Lubuklinggau dan Puskesmas Sumber Waras merupakan Puskesmas non rawat inap yang paling jauh akses terhadap pusat Kota Lubuklinggau

Informan yang akan menjadi sumber data dalam penelitian ini adalah:

1. Kepala bidang kesehatan masyarakat Dinas Kesehatan Kota Lubuklinggau dipilih sebagai informan karena membawahi program kesehatan masyarakat yaitu Kesehatan Ibu, Anak dan Gizi, upaya promosi kesehatan dan kesehatan lingkungan serta sebagai ketua sekretariat BOK Dinas Kesehatan Kota Lubuklinggau .
2. Kasubag Perencanaan dan Keuangan dipilih sebagai informan karena sebagai pejabat keuangan dan perencanaan Dinas Kesehatan Kota Lubuklinggau serta sebagai ketua tim satuan kerja kegiatan BOK.
3. Kepala Puskesmas Citra Medika, Sidorejo dan Sumber Waras dipilih sebagai informan karena selaku penanggung jawab pelaksanaan kegiatan BOK di Puskesmas.
4. Bendahara Pengeluaran Dinas Kesehatan Kota Lubuklinggau dipilih menjadi informan karena terkait mekanisme pencairan dana BOK.
5. Verifikator BOK Dinas Kesehatan kota Lubuklinggau karena terkait pemeriksaan pertanggungjawaban keuangan bantuan.
6. Pengelola BOK di puskesmas dipilih sebagai informan karena selaku pengelola keuangan dana BOK tingkat puskesmas.
7. Staf puskesmas yang diwakili oleh koordinator program kesehatan ibu, anak, dan Gizi, Koordinator P2M, Koordinator Promkes puskesmas karena merupakan penanggung jawab program esensial di Puskesmas.

C. Instrumen Penelitian

Dalam penelitian kualitatif yang menjadi instrumen atau alat penelitian adalah peneliti itu sendiri. Seperti yang dikemukan oleh Lincoln and Guba (dalam Sugiyono, 2013:223) menyatakan bahwa" *The instrument of choice in naturalistic inquiry is the human. We shall see that other forms of instrumentation may be used in later phases of the inquiry, but the human is the initial ang continuing mainstay. But if the human instrument has been used extensivley in earlier stages of inquiry, so that an instrument can be constructed that is grounded in the data taht the human isntrument has product*".

Berdasarkan pendapat diatas maka instrumen utama penelitian ini adalah peneliti sendiri dan instrumen bantunya adalah recorder, kamera, dan alat tulis kantor.

D. Prosedur Pengumpulan Data

Dalam Penelitian kualitatif, pengumpulan data dilakukan pada natural setting (kondisi yang alamiah), sumber data primer, dan tehnik pengumpulan data lebih banyak pada observasi berperan serta (participan observation), wawancara mendalam (in depth interview) dan dokumentasi (Sugiyono, 2013: 225)

Berdasarkan pendapat diatas penelitian ini menggunakan prosedur pengumpulan data dengan cara studi kepustakaan, penelitian terhadap dokumen-dokumen, wawancara dengan pihak terkait dalam pelaksanaan BOK di Puskesmas.

Data yang dikumpulkan adalah data primer dan data sekunder. Adapun tehnik yang dipakai adalah:

1. In deep interview (wawancara mendalam)

Untuk mendapatkan data primer akan dilakukan melalui tehnik wawancara secara mendalam dan wawancara terstruktur guna mendapatkan penjelasan secara detil dalam implementasi kebijakan BOK serta factor-faktor yang mempengaruhi pelaksanaan BOK di Puskesmas dalam wilayah kota Lubuklinggau.

2. Melakukan observasi

Observasi dalam penelitian ini adalah melihat secara langsung pelaksanaan BOK di Puskesmas berupa laporan pelaksanaan BOK.

3. Dokumentasi

Merupakan tehnik pengumpulan data sekunder dengan mempelajari peraturan-peraturan yang terkait implementasi BOK di puskesmas yang berasal dari:

a. Profil kesehatan Kota Lubuklinggau tahun 2016.
b. Laporan capaian SPM bidang kesehatan tahun 2016.
c. Laporan pelaksanaan BOK Puskesmas tahun 2016.
d. Profil Puskesmas tahun 2016.
e. Data dasar Puskesmas.
f. Laporan keuangan Puskesmas.
g. Dokumen perencanaan Puskesmas.

Untuk mendapatkan data yang valid maka peneliti menggunakan metode trianggulasi yaitu:

1. Triangulasi sumber

Dilakukan dengan menggunakan sejumlah informan yang berbeda diambil dari berbagai pihak, adapun cara trianggulasi sumber dalam

penelitian ini dengan periksa silang informasi yang diperoleh dari pengelola BOK Puskesmas dan kepala Puskesmas dengan tim pengelola manajemen BOK di Kota

2. Trianggulasi Metode

Merupakan cara untuk mengetahui dan mengecek kepercayaan penemuan hasil penelitian dengan cara menggunakan tehnik pengumpulan data yang berbeda yaitu dengan metode wawancara mendalam dan telaah dokumen.

E. Metode Analisis Data

Analisis data dalam penelitian ini dilakukan pada saat pengumpulan data berlangsung, dan setelah selesai pengumpulan data dalam periode tertentu. Mile dan Huberman (dalam Sugiyono. 2013; 246) mengemukakan bahwa aktivitas dalam analisis data kualitatif dilakukan secara interaktif dan berlangsung secara terus menerus sampai tuntas, sehingga datanya sudah jenuh.

Analisis data sebagaimana yang dikemukan Neuman (dalam Hamdi, M. & Ismaryati, S. 2014: 8.3) selalu merupakan "*a search for pattern in data-recurrent behavior, objects, or a body of knowledge*".Pernyataan Neuman tersebut menjelaskan bahwa analisis data adalah suatu pencarian pola dalam data dan pola itu berarti suatu kecenderungan pengulangan kejadian dari perilaku, objek, atau kumpulan pengetahuan.

Selanjutnya Neuman (dalam Hamdi, M. & Ismaryati, S. 2014: 8.3) menyatakan bahwa berbagai cara itu mencakup pengujian, penyortiran, pengategorisasian, pengevaluasian, pembandingan, penyelarasan, serta pengontemplasian data yang telah dikode dan juga pereviuan data mentah dan data rekaman.

43284.pdf

BAB IV

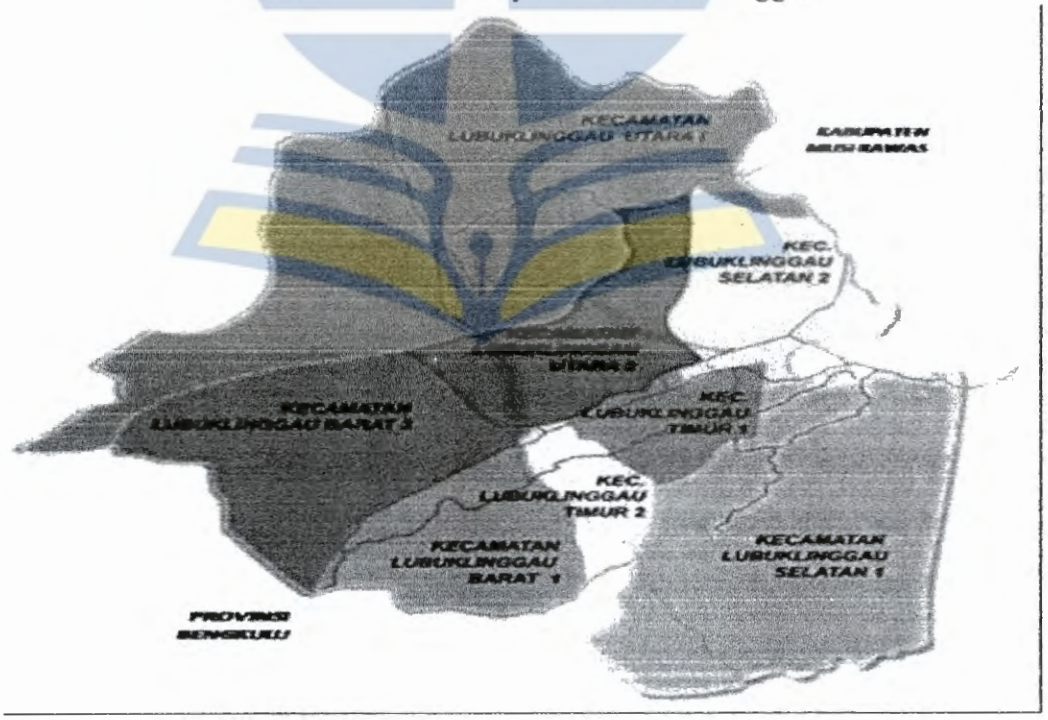
HASIL PENELITIAN

A. Deskipsi Objek Penelitian

Gambaran umum tentang wilayah penelitian diperlukan dalam memahami lokasi dan permasalahan yang akan diteliti. Berikut ini gambaran mengenai wilayah Kota Lubuklinggau dan tiga Puskesmas yang yang diteliti yaitu Puskesmas Citra Medika, Puskesmas Sidorejo dan Puskesmas Sumber Waras.

Kota Lubuklinggau adalah salah satu kota yang ada di wilayah Provinsi Sumatera Selatan, terletak 102°40'00"- 103°00'00" BT dan 3°4'10" - 3°22'30" LS yang merupakan kota transit dari tiga arah jurusan Propinsi Bengkulu, Lampung dan Jambi berada pada jalur lintas sumatera.

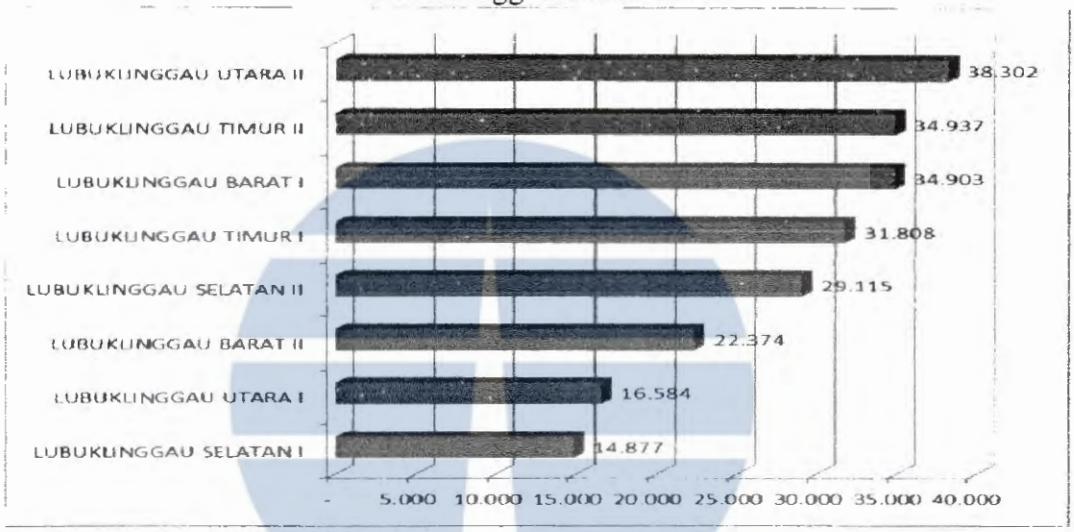
Gambar 4.1 Peta Wilayah Kota Lubuklinggau



Pemerintah Kota Lubuklinggau dibagi dalam delapan Kecamatan, Tujuh puluh dua Kelurahan, dan terdapat enam kelurahan diantaranya termasuk daerah

yang letaknya cukup jauh dari pusat Kota, yaitu Kelurahan Belalau I (Ulu Malus), Kelurahan Marga Bakti, Kelurahan Margorejo, Kelurahan Taba Baru, Kelurahan Air Kati dan Kelurahan Lubuk Binjai. Berdasarkan data dari Kantor Statistik kota lubuklinggau jumlah penduduk pada tahun 2016 sebesar 222.900 jiwa.

Grafik 4.1 Jumlah Penduduk berdasarkan wilayah kecamatan di Kota Lubuklinggau Tahun 2016



Sumber: Kantor BPS, 2016

Penduduk Kota Lubuklinggau termasuk multi etnis dengan mayoritas Suku Saling, Suku Musi, Suku Rawas sebagai Suku asli Sumatera Selatan serta Suku Jawa, Suku Minang, Suku Sunda, Suku Batak dan China. Agama yang dianut oleh sebagian besar penduduk adalah agama Islam, sedangkan agama lain seperti: Kristen dan Katolik banyak dianut oleh Suku Jawa, Batak dan China.

Dalam kehidupan bermasyarakat di Kota Lubuklinggau terdapat enam macam bahasa yaitu Bahasa Musi dan Adat Saling, Musi, Rawas, Bahasa dan Adat Jawa, Bahasa dan Adat campuran. Hubungan kekerabatan yang ada cukup eratterbukti belum pernah terjadi konflik yang berlatar belakang suku dan adat .

B. HASIL PENELITIAN

1. Gambaran Umum Puskesmas Citra Medika

Puskesmas Citra Medika merupakan Puskesmas terletak di jalan Yossudarso Gg. Binjai nomor RT 03 Taba Jemekeh, dengan jarak ± 300 meter dari jalan lintas Sumatera, merupakan salah satu Puskesmas yang berada di tengah Kota Lubuklinggau. Puskesmas Citra Medika mempunyai luas wilayah 3390.41 Ha. Terbagi dalam 8 kelurahan yaitu: Taba Koji, Taba Jemekeh, Batu Urip Taba, Watervang, Majapahit, Air Kuti, Nikan Jaya, Taba Lestari.Penduduk di wilayah kerja Puskesmas Citra Medika Kecamatan Lubuklinggau Timur I pada Tahun 2016 berjumlah 27.460 jiwa, yang terbagi dalam 13.420 jiwa berjenis kelamin laki-laki dan 14040 jiwa sisanya Perempuan.

Tabel 4.1 Jumlah Tenaga di Puskesmas Citra Medika Menurut Pendidikan

No	Pendidikan	Jumlah
1	Dokter Spesialis	0
2	Dokter Umum	1
3	Dokter gigi	1
4	Bidan	24
5	Perawat	28
6	Perawat Gigi	1
7	Tenaga Kefarmasian	1
8	Apoteker	1
9	Kesehatan Masyarakat	4
10	Kesehatan Lingkungan	1
11	Nutrisionis	1
12	Fisioterapis	0
13	Analisis Kesehatan	0
14	Rekam Medis	1
15	Tenaga Kesehatan lainnya	4

Sumber: Profil Puskesmas Citra Medika,2016

Untuk melihat jumlah UKBM dalam wilayah kerja Puskesmas Citra Medika dapat dilihat pada tabel 4.2 sebagai berikut:

Tabel 4.2 Jumlah UKBM Dalam Wilayah Kerja Puskesmas Citra Medika

NO	UKBM	JUMLAH
1	Kelurahan Siaga	5
2	Poskeslur	5
3	Posyandu Balita	
	-Posyandu Pratama	0
	-Posyandu madya	3
	-Posyandu purnama	10
	-Posyandu mandiri	0
4	Posyandu Lansia	13
5	Poskestren	2
6	Posbindu	12
7	Pos Obat UKK	0
8	Pos UKK	0
9	Saka Bhakti Husada	0
10	Dana Sehat	0
11	Kelompok peduli kesehatan	0

Sumber:Profil Puskesmas Citra Medika,2016

2. Gambaran umum puskesmas sidorejo

Puskesmas Sidorejo merupakan Puskesmas terletak di Jl. Depati Said No. 95 Kelurahan Ulak Lebar, Kecamatan Lubuklinggau Barat II, merupakan salah satu Puskesmas perawatan yang berada di tengah Kota Lubuklinggau dengan fasilitas pelayanan unit gawat darurat (UGD) 1x24 jam dan memiliki ruangan persalinan. Puskesmas Sidorejo ini adalah salah dari Puskesmas yang telah terakreditasi pada Tahun 2016.

Puskesmas Sidorejo mempunyai luas wilayah 10.831Km². Terbagi dalam delapan (8) kelurahan yaitu kelurahan Sidorejo,Tapak Lebar, Ulak Lebar, Bandung Kanan, Keputraan, Lubuklinggau Ulu, Lubuklinggau Ilir dan Kelurahan Pemiri. Penduduk di wilayah kerja Puskesmas Sidorejo Kecamatan Lubuklinggau Barat II pada Tahun 2016 berjumlah 22.374 jiwa, yang terbagi dalam 11.221 jiwa berjenis kelamin laki-laki dan 11.153 jiwa perempuan.

Tabel 4.3 Jumlah Tenaga Di Puskesmas Sidorejo Berdasarkan Pendidikan

No	Pendidikan	Jumlah
1	Dokter Spesialis	0
2	Dokter Umum	2
3	Dokter gigi	1
4	Bidan	17
5	Perawat	17
6	Perawat Gigi	0
7	Tenaga Kefarmasian	2
8	Apoteker	2
9	Kesehatan Masyarakat	3
10	Kesehatan Lingkungan	3
11	Nutrisionis	0
12	Fisioterapis	1
13	Analisis Kesehatan	2
14	Rekam Medis	0
15	Tenaga Kesehatan lainnya	0

Sumber: Profil Puskesmas Sidorejo, 2016

Tabel 4.4 Jumlah UKBM Dalam Wilayah Kerja Puskesmas Sidorejo

NO	UKBM	JUMLAH
1	Kelurahan Siaga	4
2	Poskeslur	2
3	Posyandu Balita	
	-Posyandu Pratama	0
	-Posyandu madya	5
	-Posyandu purnama	6
	-Posyandu mandiri	1
4	Posyandu Lansia	12
5	Poskestren	0
6	Posbindu	12
7	Pos Obat UKK	0
8	Pos UKK	0
9	Saka Bhakti Husada	0
10	Dana Sehat	0
11	Kelompok peduli kesehatan	0

Sumber:Profil Puskesmas Sidorejo

3. Gambaran Umum Puskesmas Sumber Waras

Puskesmas Sumber waras merupakan Puskesmas non perawatan terletak di jalan Raya Rahma Rt. 02 Kelurahan Rahma, Kecamatan Lubuklinggau Selatan I, merupakan salah satu Puskesmas yang berada di perifer Kota Lubuklinggau.

Puskesmas Sumber waras mempunyai luas wilayah 851.158Km². Terbagi dalam tujuh (7) kelurahan yaitu kelurahan Rahmah, Perumnas Rahma, Air Temam, Jukung, Lubuk Kupang, Air Kati, Lubuk Binjai.Wilayah kerja Puskesmas Sumber waras ini sangat luas dan merupakan wilayah yang jauh dari pusat kota lubuklinggau. Penduduk di wilayah kerja Puskesmas Sumber waras Kecamatan Lubuklinggau selatan I pada Tahun 2016 berjumlah 13.822 jiwa, yang terbagi dalam 6.529 jiwa berjenis kelamin laki-laki dan 6.907 jiwa perempuan.

Tabel 4.5 Jumlah Tenaga Di Puskesmas Sumber Waras Berdasarkan Pendidikan

No	Pendidikan	Jumlah
1	Dokter Spesialis	0
2	Dokter Umum	2
3	Dokter gigi	1
4	Bidan	11
5	Perawat	20
6	Perawat Gigi	1
7	Tenaga Kefarmasian	1
8	Apoteker	0
9	Kesehatan Masyarakat	3
10	Kesehatan Lingkungan	1
11	Nutrisionis	0
12	Fisioterapis	1
13	Analisis Kesehatan	0
14	Rekam Medis	0
15	Tenaga Kesehatan lainnya	6

Sumber: Profil Puskesmas Sumber Waras, 2016

Tabel 4.6 Jumlah UKBM Dalam Wilayah Kerja Puskesmas Sumber Waras

NO	UKBM	JUMLAH
1	Kelurahan Siaga	6
2	Poskeslur	6
3	Posyandu Balita	
	-Posyandu Pratama	0
	-Posyandu madya	7
	-Posyandu purnama	0
	-Posyandu mandiri	0
4	Posyandu Lansia	7
5	Poskestren	0
6	Posbindu	7
7	Pos Obat UKK	0
8	Pos UKK	0
9	Saka Bhakti Husada	0
10	Dana Sehat	0
11	Kelompok peduli kesehatan	0

Sumber: Profil Puskesmas Sumber Waras, 2016

4. Implementasi Dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) di Kota Lubuklinggau

Bantuan Operasional Kesehatan di Kota Lubuklinggau telah diluncurkan sejak tahun 2010. Sejak tahun 2011 sampai dengan 2015 Alokasi dana BOK disalurkan melalui mekanisme Tugas Pembantuan (TP) dengan alokasi dana untuk puskesmas didasarkan pada jumlah penduduk, luas wilayah, jumlah tenaga kesehatan di puskesmas, jumlah posyandu, jumlah sekolah dan parameter lain sesuai kearifan local. Untuk tahun 2016 penyaluran dana BOK melalui mekanisme transfer ke daerah atau lebih dikenal dengan penyaluran dana alokasi khusus (DAK) non fisik.

Beberapa fenomena yang diteliti dalam implementasi BOK ini meliputi penyusunan perencanaan Puskesmas, pencairan dana BOK, pemanfaatan dana BOK, pencatatan dan pelaporan serta faktor pendukung dan penghambat

implementasi BOK (faktor komunikasi, faktor disposisi/sikap, faktor sumber daya, faktor struktur birokrasi)

a. Penyusunan Perencanaan di Puskesmas

Dalam administrasi kesehatan dikenal istilah input, proses dan output dimana proses adalah fungsi administrasi yang terpenting meliputi perencanaan, pengoraganisasian, pelaksanaan dan penilaian. Dalam perencanaan kegiatan Puskesmas terdiri dari perencanaan tahunan dan perencanaan bulanan. Perencanaan tahunan dibuat dalam bentuk matrik rencana pelaksanaan kegiatan (RPK) tahunan yang menjadi dasar dalam pembuatan planning of action (POA) melalui kegiatan lokakarya mini Puskemas. Hasil wawancara terhadap informan mengenai proses perencanaan di Puskesmas adalah sebagai berikut:

Menurut kepala Puskesmas Citra Medika "kalau di Puskesmas kami, Perencanaan dibuat sewaktu kegiatan mini lokakarya berdasarkan hasil SPM, kita meminta dari setiap program dikumpulkan dan untuk kegiatan BOK usulan yang kami buat disesuaikan dengan jumlah dana yang diterima, karena terkadang dananya lebih kecil dari rencana anggaran kami buat dalam RPK Puskesmas....."(wawancara, 22 Maret 2017).

Menurut kepala Puskesmas Sidorejo "ya memang perencanaan khusus untuk BOK banyak dibuat oleh pengelola BOK Puskesmas tapi memang kami akan bahas hal-hal penting apa saja yang dipandang perlu didiskusikan dengan staf lain....."(wawancara, 23 Maret 2017).

Menurut kepala Puskesmas Sumber Waras menyatakan bahwa "setiap usulan dari kegiatan program ditampung dan dibahas dalam lokakarya mini puskesmas namun bila tidak sesuai kami akan minta petunjuk dari Dinkes....."(wawancara, 24 maret 2017).

Informasi tentang proses perencanaan di Puskesmas ini juga ditanyakan juga kepada pengelola BOK Puskesmas, berikut ini informasi dari pengelola BOK Puskesmas Citra Medika "Perencanaan dibuat oleh kami bersama-sama dengan usulan pemegang program dengan menyesuaikan kegiatan pada menu di Juknis BOK....."(wawancara 22 Maret 2017).

Menurut pengelola BOK Sidorejo menyatakan bahwa" Kami membuat perencanaan BOK berdasarkan Juknis yang diterbitkan dan dibahas dalam Lokakarya mini Puskesmas....."(wawancara 23 Maret 2017).

Sedangkan menurut pengelola BOK Sumber Waras "menanyakan langsung ke masing-masing program dan dikonsultasikan ke Dinas Kesehatan dalam bentuk RKA....."(wawancara, 24 Maret 2017).

Berdasarkan dari wawancara tersebut maka dapat diketahui bahwa perencanaan Puskesmas sudah melibatkan staf puskesmas dan berpedoman pada juknis BOK namun belum membahas tentang capaian kinerja.

Selanjutnya untuk melihat apakah puskesmas telah menyusun kegiatan Bnatuan Operasional Kesehatan (BOK) berdasarkan prioritas permasalahan di Puskesmas, hal ini dapat dilihat dari pendapat informan sebagai berikut:

Pendapat Kepala Puskesmas Citra Medika tentang penyusunan prioritas masalah di Puskesmas "mengenai penyusunan prioritas masalah Puskesmas, kami susun hanya berdasarkan capaian kinerja SPM mana yang rendah dan hal tersebut yang dijadikan patokan untuk bekerja". Hal senada diungkapkan oleh pengelola BOK Puskesmas Citra Medika menyatakan bahwa "tidak ada metode khusus dalam membuat prioritas masalah Puskesmas, kami hanya melihat permasalahan dari capaian program yang rendah....." (wawancara 22 Maret 2017).

Pernyataan kepala Puskesmas Sidorejo tentang penyusunan prioritas masalah "tidak ada metode khusus, kami mendiskusikan permasalahan di Puskesmas dengan melihat seberapa besar hal tersebut mampu diselesaikan dengan sumber daya yang ada". Pernyataan yang sama juga diungkapkan oleh pengelola BOK Puskesmas Sidorejo tentang prioritas masalah "mengenai hal tersebut, belum pernah diterapkan di Puskesmas....."(wawancara, 23 Maret 2017).

Sedangkan pendapat Kepala Puskesmas Sumber Waras menyatakan bahwa "mengenai penyusunan prioritas masalah kami belum pernah membuatnya karena memang belum mengetahui caranya. biasanya kami hanya membuat perencanaan berdasarkan usulan program", dan menurut pengelola BOK bahwa "belum pernah membuat karena belum memahaminya, saya membuat usulan BOK berdasarkan petunjuk tehnis dari kementerian kesehatan dan arahan dari Dinkes Kota Lubuklinggau....."(wawancara, 24 Maret 2017).

Melalui wawancara tersebut dapat dilihat bahwa semua puskesmas belum meyusun kegiatan BOK berdasarkan dengan prioritas masalah kesehatan yang dihadapi sehingga tidak diterapkan dalam pembuatan perencanaan.

Selanjutnya dalam perencanaan Puskesmas dilaksanakan dalam sebuah lokakarya mini Puskesmas. Lokakarya mini sangat berkaitan erat dengan perencanaan puskesmas karena kegiatan ini membahas mengenai perencanaan yang akan dibuat untuk bulan berikutnya. Lokakarya mini Puskesmas adalah pertemuan untuk penggalangan dan pemantauan kinerja Puskesmas yang diselenggarakan dalam rangka pengorganisasian untuk dapat terlaksananya rencana pelaksanaan kegiatan Puskesmas. Pendapat informan tentang pelaksanaan lokakarya mini Puskesmas sebagai berikut ini:

Menurut Kepala Puskesmas Citra Medika menyatakan "karena keterbatasan dana, lokmin tidak dilaksanakan tiap bulan dan hanya sepuluh bulan, kami mulai bulan maret karena baru turun dananya, sewaktu lokmin dibicarakan apa yang mau dibuat yang diminta dari setiap program.....".

Pendapat pengelola BOK Citra Medika mengungkapkan bahwa "biasanya lokakarya mini tidak dilakukan setiap bulan, biasanya diakhir minggu keempat dari bulan tersebut, kebanyakan yang dibahas kegiatan apa yang dilaksanakan....."(wawancara, 22 Maret 2017).

Menurut Kepala Puskesmas Sidorejo menyatakan bahwa "pelaksanaan lokmin hanya sepuluh bulan untuk tahun 2016 ini karena kita harus membagi dana untuk kegaiatan lainnya. Dalam lokmin kita harus memantau sejauh mana pelaksanaan kegiatan dan masalah apa yang dihadapi, bisaanya kami melaksanakannya paling lambat diawal bulan yang berjalan.....". Hal senada juga diungkapkan oleh pengelola BOK Sidorejo "mengenai Lokmin kami menyelenggarakannya sepuluh bulan untuk tahun 2016. karena sudah tercantum dalam POA BOK kami....."(wawancara, 23 Maret 2017).

Pernyataan Kepala Puskesmas Sumber Waras tentang Lokakarya Mini menyatakan bahwa "pelaksanaan mini lokakarya sudah kami laksanakan namun belum tiap bulan, untuk tahun 2016 ini hanya sembilan kali dan baru dimulai bulan maret. pelaksanaannya pada awal bulan di minggu kedua. Pada saat minilokakarya kita sampaikan semua rencana kegiatan sekaligus apa yang akan dibuat....." (wawancara, 24 Maret 2017).

Pernyataan ini juga didukung oleh pengelola BOK Puskesmas Sumber Waras dengan mengungkapkan bahwa "pelaksanaan mini lokarya dilakukan hanya sembilan kali karena ini tercantum dalam POA dan dilaksanakan pada minggu kedua. Pada saat mini lokakarya membicarakan rencana program dan masalah-masalahnya....."(wawancara 24 Maret 2017).

Dari hasil wawancara diatas dapat diketahui bahwa pelaksanaan lokakarya mini Puskesmas sudah rutin dilaksanakan walaupun belum setiap bulan dan pelaksanaan lokakarya mini di Puskesmas masih sangat bergantung pada dana bantuan operasional kesehatan (BOK). Seluruh Informan Puskesmas mengungkapkan bahwa dalam Lokakarya mini membahas tentang rencana program dan permasalahan yang dihadapi.

Perencanaan Puskesmas ini juga ditanyakan kepada informan dari Dinas Kesehatan untuk mengetahui bagaimana penilaian mereka terhadap perencanaan yang dibuat oleh Puskesmas.

Menurut Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat sekaligus selaku Ketua Sekretariat Manajemen BOK Dinas Kesehatan Kota Lubuklinggau mengungkapkan bahwa:

"Perencanaan yang dibuat oleh Puskesmas sebenarnya masih di bawah harapan, namun perencanaan Puskesmas sudah mulai mendekati ke arah yang lebih baik terutama sejak adanya dana BOK, sangat banyak perubahan terutama mengenai pelaksanaan minilokakarya....." (wawancara 10 April 2017).

Sedangkan menurut Kasubag Perencanaan dan Keuangan Dinas Kesehatan Kota Lubuklinggau sekaligus sebagai Koordinator Tim Satker Dinkes Kota Lubuklinggau mengungkapkan:

"Saya melihat bahwa Puskesmas sudah menjalankan fungsinya sudah cukup baik, walaupun dalam pelaksanaan kedepannya harus lebih banyak diperbaiki seperti kelengkapan pelaporan hasil lokmin dan hasil-hasil yang dibahas didokumentasikan, harapannya bukan karena adanya dana saja namun lebih kearah kebutuhan Puskesmas akan pembahasan kinerja dan capaian Puskesmas....."(wawancara, 30 maret 2017).

Informasi selanjutnya tentang penyelenggaraan lokmin Puskesmas dari verifikator BOK Dinkes mengungkapkan: "Ya, perencanaan Puskesmas memang sebagian sudah membuat perencanaan cukup bagus, tapi ada beberapa Puskesmas yang belum mampu memahami SPM yang ingin dicapai, sehingga perencanaan terkesan untuk memenuhi alokasi BOK saja....."(wawancara, 3 April 2017).

Pada wawancara tersebut pihak dinas kesehatan mengemukakan bahwa meskipun perencanaan yang dibuat oleh puskesmas masih di bawah harapan namun sudah lebih baik dibanding sebelumnya apalagi setelah adanya dana BOK. Output dari pelaksanaan lokakarya mini bulanan adalah POA namun menurut pengakuan para informan, POA tidak dibuat pada saat lokakarya mini melainkan setelahnya yang disusun oleh Kepala Puskesmas atau Pengelola BOK Puskesmas.

b. Pencairan dana BOK di Puskesmas

Dari wawancara dengan informan bahwa turunnya dana BOK membutuhkan waktu yang cukup lama berkisar antara 2 sampai dengan 3 minggu dari pengajuan. Menurut Kepala Puskesmas Citra Medika mengungkapkan tentang waktu yang dibutuhkan dalam pencairan dana cukup lama.

"Jarak waktu antara pengajuan dana dengan pencairan dana kurang lebih 2 mingggu bahkan bisa aja lebih, tergantung dari pihak dinas yang memverifikasi, karena ada hal-hal yang perlu diperbaiki dan dikembalikan....."(wawancara, 22 Maret 2017).

Senada dengan hal diatas juga dibenarkan oleh pengelola BOK di Puskesmas Citra Medika dengan mengungkapkan "Biasanya pencairan diatas 2 Minggu, baru nanti kami disampaikan hal-hal yang perlu diperbaiki oleh verifikator dinkes....."(wawancara, 22 Maret 2017).

Sedangkan menurut pendapat informan lainnya yaitu Kepala Puskesmas Sidorejo mengungkapkan bahwa pencairan dana BOK membutuhkan waktu yang cukup lama seperti diungkapakan berikut ini:

"Untuk jarak waktunya terkadang memang kami rasakan cukup lama, karena selain harus menunggu hasil verifikasi kami juga perlu waktu untuk perbaikan SPJ nya.....(wawancara, 23 Maret 2017).

Senada dengan hal diatas menurut pengelola BOK Puskesmas Sidorejo juga mengungkapkan bahwa pencairan dana tergantung dengan banyak tidaknya kesalahan yang harus diperbaiki, seperti diungkapkan sebagai berikut:

"Memang kondisi pencairan terkadang tidak bisa kami prediksi, tergantung banyak tidaknya kesalahan yang harus diperbaiki.....(wawancara, 23 Maret 2017)".

Selanjutnya pernyataan dari Kepala Puskesmas Sumber Waras tentang pencairan dana BOK di Puskesmas juga memngungkapkan kisaran waktu 2-3 minggu, seperti pernyataan sebagai berikut:

"Waktunya antara 2-3 Minggu", karena banyak harus dilakukan perbaikan dan menunggu verifikasi Dinas Kesehatan.....(wawancara, 24 Maret 2017).

Pernyataan tersebut juga dikonfirmasi dengan pengelola BOK Puskesmas Sumber Waras yang mengungkapkan bahwa pencairan dana BOK membutuhkan rentang waktu antara 2 sampai 3 minggu, seperti diungkapkan berikut ini:

"Pencairan dana BOK kurang lebih rentang waktunya 2-3 minggu, jika tidak ada perbaikan lebih cepat antara 1-2 minggu....."(wawancara, 24 Maret 2017).

Informasi mengenai pencairan dana ini juga ditanyakan dengan bendahara pengeluaran Dinas Kesehatan yang mengungkapkan bahwa pencairan dana membutuhkan waktu 2-3 minggu karena proses verifikasi, seperti diungkapkan sebagai berikut:

"Pencairan dana membutuhkan waktu 2-3 minggu, karena permintaan keuangan ke Pemkot perlu verifikasi lagi disana sehingga apabila ada kekeliruan harus diperbaiki dahulu....."(wawancara, 29 Maret 2017).

Pencairan dana BOK puskesmas diawali dengan surat permintaan uang (SPU) oleh Puskesmas ke Sekretariat BOK yang kemudian dilakukan verifikasi usulan dan diteruskan ke bagian keuangan untuk dibuatkan Surat Perrmintaan Pembayaran (SPP). Mengenai waktu antara penyampaian SPU dengan penerimaan dana, seluruh informan menyatakan bahwa proses tersebut memakan waktu seminggu hingga 2-3 minggu tergantung pada proses verifikasi POA yang

dilakukan oleh tim verifikator Dinas Kesehatan baru kemudian usulan dana tersebut dapat diproses.

Selanjutnya bahwa lamanya pencairan dana juga berdampak terhadap rencana kegiatan yang telah disusun sebagaimana diungkapkan oleh informan sebagai berikut:

Kepala Puskesmas Citra Medika bahwa "Terlambatnya dana yang turun tentu menimbulkan permasalahan bagi Puskesmas karena beberapa kegiatan belum bisa dilaksanakan seperti kegiatan pertemuan dengan kader, penyuluhan yang melibatkan pihak lain....."(wawancara, 22 Maret 2017).

Bendahara BOK Puskesmas Citra Medika mengungkapkan "Dampaknya bagi petugas memang terkadang mereka terkesan sulit untuk mendapatkan dananya, harus menunggu lebih lama".(wawancara, 22 Maret 2017).

Kepala Puskesmas Sidorejo mengungkapkan "Turunnya dana tidak sesuai dengan rencana pelaksanaan kegiatan, sehingga jadi masalah karena terpaksa petugas kerja dulu baru dibayar....."(wawancara, 23 maret 2017).

Bendahara BOK Puskesmas Sidorejo mengungkapkan bahwa" Pencairan dana tidak tepat dengan waktu rencana pelaksanaan kegiatan dan hal ini menyebabkan terkendalanya pelaksanaan beberapa kegiatan, turunnya dana di semester kedua bahkan sekaligus 3 (tiga) bulan sehingga sangat menyulitkan kami ketika membuat pertanggung jawaban....."(wawancara, 23 Maret 2017).

Sedangkan menurut pendapat Kepala Puskesmas Sumber Waras bahwa "Turunnya dana tidak sesuai dengan rencana waktu kegiatan, hal ini memang menjadi masalah karena ada beberapa kegiatan terpaksa terkendala dan didanai dengan dana operasional lainnya....."(wawancara, 24 Maret 2017).

Pendapat Bendahara BOK Puskesmas Sumber Waras menyatakan bahwa " Dana yang turun tidak sesuai dengan pelaksanaan kegiatan sehingga beberapa kegiatan harus diundur....."(wawancara, 24 Maret 2017).

Dari wawancara tentang pencairan dana BOK untuk Puskesmas tidak sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan hal tersebut dapat menyebabkan rencana kegiatan yang telah disusun juga mengalami perubahan serta hal ini juga akan mengakibatkan beberapa kegiatan harus disesuaikan kembali.

Penyebab keterlambatan turunnya dana ini ditanyakan kembali kepada para informan puskesmas dan Bendahara Pengeluaran BOK di Dinas Kesehatan. Berikut hasil wawancara dari informan.

Menurut Kepala Puskesmas Citra Medika menyatakan bahwa "Keterlambatan dana mungkin karena dana nya dari pusat memang terlambat turun, kemudian karena ada keterlambatan penyampaian surat pertanggung jawaban (SPJ) dari Puskesmas....."(wawancara, 22 Maret 2017).

Bendahara BOK Puskesmas Citra Medika juga mengungkapkan bahwa "Terlambatnya dana karena kami tidak memiliki juknis untuk menyusun POA puskesmas sehingga menyebabkan keterlambatan menyerahkan POA dan SPJ juga membuat keterlambatan....."(wawancara, 22 Maret 2017).

Selanjutnya seperti yang diungkapkan oleh Kepala Puskesmas Sidorejo bahwa "Keterlambatan terjadi karena aturannya diterima terlambat kemudian karena puskesmas lama memasukkan POA, lama menyerahkan SPJ dan POA yang disuruh ganti oleh verifikator....."(wawancara, 22 Maret 2017).

Bendahara BOK Puskesmas Sidorejo mengungkapkan "Terlambatnya dana itu barangkali karena lama turunnya dari dinas kesehatan dan ditambah lagi dengan lama memasukkan POA dan SPJ. makanya dana lama turunnya....."(wawancara, 23 Maret 2017).

Pendapat dari Kepala Puskesmas Sumber Waras menyatakan "Kami belum ada petunjuk dan arahan dari dinkes sehingga kami juga terlambat membuat POA, dan SPJ biasanya terlambat karena teman-teman yang dikoreksi SPJnya lambat menyampaikan ke Dinkes....."(wawancara, 24 Maret 2017).

Menurut pendapat Bendahara BOK Puskesmas Sumber Waras bahwa "Keterlambatan dana bisaanya karena kami menunggu verifikasi dari Dinkes dan pemegang program tidak menjalankan kegiatan dan menunggu dana cair terlebih dahulu....."(wawancara, 24 Mei 2017).

Penyebab keterlambatan pencairan dana BOK ini ditanyakan kembali dengan pihak Dinas Kesehatan, sebagaimana dijelaskan oleh informan dibawah ini:

Menurut Kasubag Perencananaan dan Keuangan bahwa "Dalam mekanisme pencairan pada APBD memang sedikit berbeda dengan pencairan dana APBN karena pada tahun 2016 BOK yang merupakan alokasi dana DAK non fisik yang merupakan bagian transfer dana daerah harus menyesuaikan aturan yang berlaku sehingga apabila ada perubahan rekening dan mata anggaran maka kita harus konfirmasi terlebih dahulu dengan pihak keuangan pemerintah Kota Lubuklinggau. Pada tahun 2016 ini kan baru pertama kali dengan sistem ini makanya adanya permasalahan tentang pertanggung jawaban (SPJ) yang dibuat,

belum lagi Permenkeunya juga baru diterbitkan setelah APBD Lubuklinggau sudah diketok palu oleh DPRD....."(wawancara, 4 April 2017).

Bendahara pengeluaran Dinas Kesehatan mengungkapkan bahwa "Keterlambatan terjadi karena juknis BOK sendiri terlambat kami terima sehingga juga berimbas dengan terlambatnya POA Puskesmas, serta pertanggung jawaban juga sering kali terlambat kami terima dan adanya beberapa perubahan pada POA yang harus diperbaiki....."(wawancara, 6 April 2017).

Senada dengan pendapat diatas seperti yang diungkapkan oleh Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat selaku ketua sekretariat BOKmengungkapkan bahwa "Untuk tahun 2016 ini keterlambatan pencairan dana lebih diakibatkan juknis yang terlambat dan karena Puskesmas juga sering terlambat memperbaiki POA dan pengajuan puskesmas....."(wawancara, 10 April 2017).

Dari hasil wawancara dengan informan diatas dapat digambarkan bahwa keterlambatan dana BOK tahun 2016 diakibatkan faktor keterlambatan turunnya juknis dan ketidaksiapan Puskesmas dalam memperbaiki POA yang dibuat.

c. Pemanfaatan dana BOK di Puskesmas

1) Pemanfaatan dana BOK Puskesmas Citra Medika

Pemanfaatan dana BOK Puskesmas Citra Medika disajikan pada tabel 4.7 dibawah ini.

Tabel 4.7 Pemanfaatan Dana BOK Puskesmas Citra Medika Menurut Kegiatan Essensial Puskesmas, Kegiatan Pengembangan Dan Manajemen Puskesmas Tahun 2016

No		Upaya Kesehatan	Alokasi Dana		Prosentase
I	Kegiatan Essensial Puskesmas				
I	1	Upaya Kesehatan Promosi kesehatan	Rp	31.800.000	15,25%
	2	pelayanan kesehatan lingkungan	Rp	6.163.700	2,96%
	3	pelayanan kesehatan ibu, anak, dan keluarga berencana	Rp	50.950.000	24,43%
	4	pelayanan gizi	Rp	15.000.000	7,19%
	5	pelayanan pencegahan dan pengendalian penyakit	Rp	15.900.000	7,62%
II	Kegiatan Pengembangan Puskesmas				
	1	Upaya Kesehatan Sekolah (UKS)	Rp	1.300.000	0,62%
	2	Upaya Kesehatan Indra	Rp	10.400.000	4,99%
	3	Upaya Kesehatan Jiwa	Rp	800.000	0,38%
	4	Upaya Kesehatan Usila	Rp	1.200.000	0,58%
	5	Pemberdayaan masyarakat	Rp	20.200.000	9,68%
	6	Kegiatan Imunisasi	Rp	8.500.000	4,08%
	7	Kegiatankefarmasian	Rp	13.350.000	6,40%
	8	Upaya Kesehatan Kerja	Rp	700.000	0,34%
	9	Upaya Kesehatan Tradisional	Rp	800.000	0,38%
	10	Upaya kesehatan gigi dan mulut	Rp	1.600.000	0,77%
	11	Upaya kesehatan anak khusus	Rp	300.000	0,14%
III	Manajemen BOK Puskesmas				
	1	Kegitan Manajemen Puskesmas	Rp	29.620.000	14,20%
	Sub Total Kegiatan Esensial Puskesmas		Rp	119.813.700	57,44%
	Sub Total Kegiatan Pengembangan Puskesmas		Rp	59.150.000	28,36%
	Sub Total Manajemen		Rp	29.620.000	14,20%
Jumlah			Rp	208.583.700	100,00%

Sumber: POA Puskesmas Citra Medika, 2016

Bila dilihat Tabel 4.7 dapat dijelaskan bahwa dana BOK Puskesmas Citra Medika dialokasikan sebagian besar untuk pelaksanaan kegiatan essensial dan pengembangan Puskesmas yaitu sebesar 85,80% atau Rp.178.963.700, sedangkan biaya untuk kegiatan manajemen Puskesmas sebesar Rp.29.620.000 atau 14,20%.

Kegiatan prioritas pertama adalah kegiatan upaya kesehatan ibu, anak dan keluarga berencana sebesar 24,43%, prioritas kedua adalah upaya kesehatan

promosi sebesar 15,25%, prioritas ketiga yaitu upaya kesehatan pelayanan dan pencegahan penyakit menular sebesar 7,62%, prioritas keempat adalah upaya pelayanan gizi dengan prosentase sebesar 7,09%, prioritas kelima adalah upaya kesehatan lingkungan dengan prosentase penggunaan dana sebesar 2,96%.

2) Pemanfaatan dana BOK untuk Puskesmas Sumber waras

Table 4.8 Pemanfaatan Dana BOK Puskesmas Sumber Waras Menurut Kegiatan Essensial Puskesmas, Kegiatan Pengembangan Dan Manajemen Puskesmas Tahun 2016

No		Upaya Kesehatan	Alokasi Dana		Prosentase
I	Kegiatan Essensial Puskesmas				
I	1	Upaya Kesehatan Promosi kesehatan	Rp	13.667.500	7,88%
	2	pelayanan kesehatan lingkungan	Rp	7.000.000	4,03%
	3	pelayanan kesehatan ibu, anak, dan keluarga berencana	Rp	46.775.000	26,96%
	4	pelayanan gizi	Rp	8.220.000	4,74%
	5	pelayanan pencegahan dan pengendalian penyakit	Rp	12.300.000	7,09%
II	Kegiatan Pengembangan Puskesmas				
	1	Upaya Keehatan Sekolah (UKS)	Rp	5.800.000	3,34%
	2	Upaya Kesehatan Indra	Rp	700.000	0,40%
	3	Upaya Kesehatan Jiwa	Rp	1.400.000	0,81%
	4	Upaya Kesehatan Usila	Rp	13.850.000	7,98%
	5	Pemberdayaan masyarakat	Rp	9.100.000	5,24%
	6	Kegiatan Imunisasi	Rp	18.100.000	10,43%
	7	Kegiatankefarmasian	Rp	2.400.000	1,38%
	8	Upaya Kesehatan Kerja	Rp	-	0,00%
	9	Upaya Kesehatan Tradisional	Rp	-	0,00%
	10	Upaya kesehatan gigi dan mulut	Rp	700.000	0,40%
	11	Upaya kesehatan anak khusus	Rp	800.000	0,46%
III	Manajemen BOK Puskesmas				
	1	Kegitan Manajemen Puskesmas	Rp	32.706.800	18,85%
	Sub Total Kegiatan Esensial Puskesmas		Rp	87.962.500	50,69%
	Sub Total Kegiatan Pengembangan Puskesmas		Rp	52.850.000	30,46%
	Sub Total Manajemen		Rp	32.706.800	18,85%
Jumlah			Rp	173.519.300	100,00%

Sumber POA Puskesmas Sumber Waras, 2016

Berdasarkan tabel diatas maka alokasi pemanfaatan terbesar alokasi dana BOK pada Puskesmas Sumber Waras digunakan untuk kegiatan essensial

Puskesmas sebesar 50,69% , kegiatan pengembangan Puskesmas sebesar 30,46% dan kegiatan untuk manajemen Puskesmas sebesar 18,85%.

Prioritas pemanfaatan kegiatan essensial Puskesmas adalah kegiatan upaya kesehatan ibu anak serta keluarga berencana sebesar 26,96%, prioritas kedua upaya kesehatan promosi sebesar 7,88%, prioritas ketiga adalah upaya kesehatan pelayanan dan pencegahan penyakit menular sebesar 7,09% , proritas keempat adalah upaya pelayanan gizi sebesar 4,74% dan prioritas kelima adalah upaya kesehatan lingkungan sebesar 4,03% .

3) **Pemanfaatan dana BOK Puskesmas Sidorejo**

Table 4.9 Pemanfaatan Dana BOK Puskesmas Sidorejo Menurut Kegiatan Essensial Puskesmas, Kegiatan Pengembangan Dan Manajemen Puskesmas Tahun 2016

No		Upaya Kesehatan	Alokasi Dana		Prosentase
I	**Kegiatan Essensial Puskesmas**				
I	1	Upaya Kesehatan Promosi kesehatan	Rp	18.830.000	10,37%
	2	pelayanan kesehatan lingkungan	Rp	6.100.000	3,36%
	3	pelayanan kesehatan ibu, anak, dan keluarga berencana	Rp	45.775.000	25,20%
	4	pelayanan gizi	Rp	14.025.000	7,72%
	5	pelayanan pencegahan dan pengendalian penyakit	Rp	12.800.000	7,05%
II	Kegiatan Pengembangan Puskesmas				
	1	Upaya Kesehatan Sekolah (UKS)	Rp	13.590.000	7,48%
	2	Upaya Kesehatan Indra	Rp	800.000	0,44%
	3	Upaya Kesehatan Jiwa	Rp	-	0,00%
	4	Upaya Kesehatan Usila	Rp	11.200.000	6,17%
	5	Pemberdayaan masyarakat	Rp	10.497.500	5,78%
	6	Kegiatan Imunisasi	Rp	18.102.500	9,97%
	7	Kegiatankefarmasian	Rp	2.700.000	1,49%
	8	Upaya Kesehatan Kerja	Rp	-	0,00%
	9	Upaya Kesehatan Tradisional	Rp	-	0,00%
	10	Upaya kesehatan gigi dan mulut	Rp	-	0,00%
	11	Upaya kesehatan anak khusus	Rp	900.000	0,50%
III	Manajemen BOK Puskesmas				
	1	Kegitan Manajemen Puskesmas	Rp	26.320.000	14,49%
	Sub Total Kegiatan Esensial Puskesmas		Rp	97.530.000	53,69%
	Sub Total Kegiatan Pengembangan Puskesmas		Rp	57.790.000	31,82%
	Sub Total Manajemen		Rp	26.320.000	14,49%
Jumlah			Rp	181.640.000	100,00%

Sumber: Profil Puskesmas Sidorejo, 2016

Bila dilihat Tabel diatas dapat dijelaskan bahwa dana BOK Puskesmas Sidorejo dialokasikan sebagian besar untuk pelaksanaan kegiatan essensial Puskesmas yaitu sebesar 53,69% dengan kegiatan prioritas pertama untuk kegiatan upaya kesehatan ibu, anak dan keluarga berencana sebesar 25,20%, prioritas kedua upaya kesehatan promosi sebesar 10,37%, prioritas ketiga upaya kesehatan gizi sebesar 7,72%, prioritas keempat upaya pengendalian dan pencegahan penyakit menular dengan prosentase sebesar 7,05%, prioritas kelima upaya kesehatan lingkungan 3,36%.

Pemanfaatan dana BOK pada Puskesmas Citra Medika, Puskesmas Sidorejo dan Puskesmas Sumber Waras menempatkan prioritas pertama pada kegiatan upaya kesehatan ibu, anak dan keluarga berencana.

untuk mengetahui lebih lanjut alasan pemilihan prioritas kegiatan maka peneliti mempertanyakan kembali mengenai kegiatan prioritas yang dipilih dan alasan pemilihannya.

Menurut Kepala Puskesmas Citra Medika "Kami menempatkan prioritas pertama pada kesehatan ibu, anak dan KB karena ini adalah fokus perhatian dari kementerian kesehatan dan lagi pula hal tersebut tercantum pada pencapaian SPM Kota Lubuklinggau sehingga memerlukan perhatian khusus namun perhatian lainnya juga pada program essensial puskesmas seperti Promosi kesehatan, gizi, kesehatan lingkungan dan pemberantasan penyakit....."(wawancara, 29 Maret 2017).

Kepala Puskesmas Sidorejo berpendapat bahwa "Porsi anggaran KIA memang harus lebih besar karena untuk menekan angka kematian ibu, bayi dan balita yang merupakan target MDG's dan RPJMD Kota Lubuklingau tapi tidak boleh juga kita mengabaikan kegiatan lainnya seperti upaya gizi dan pembernatasan penyakit dan lainnya....."(wawancara, 30 Maret 2017).

Pendapat informat berikutnya adalah dari Kepala Puskesmas Sumber Waras yang berpendapat bahwa "Perhatian kita dalam lima tahun terakhir ini dan sesuai juknis BOK kita harus lebih memfokuskan pada upaya kesehatan ibu dan anak karena hal ini menjadi penilaian penting terhadap keberhasilan pembangunan kesehatan termasuk pada Kota Lubuklinggau....."(wawancara, 31 Maret 2017).

Hasil wawancara dengan informan tersebut menunjukkan bahwa pemilihan prioritas kegiatan pertama pada ketiga Puskesmas tersebut adalah upaya kesehatan Ibu, anak dan balita. Seluruh Kepala Puskesmas setuju bahwa memang program inilah yang harus terlebih dahulu difokuskan karena merupakan indikator keberhasilan bidang kesehatan dan merupakan penilaian pada standar pelayanan minimal (SPM) pada bidang kesehatan.

d. Pencatatan dan pelaporan BOK di Puskesmas

Pencatatan dan pelaporan pelaksanaan kegiatan BOK di Puskesmas yang harus disampaikan ke Sekretariat BOK Dinas Kesehatan Kota Lubuklinggau berupa laporan pelaksanaan kegiatan bulanan, laporan kemajuan capaian kinerja Pusskesmas, laporan kemajuan realisasi keuangan dan laporan tahunan pelaksanaan BOK. Berikut hasil wawancara dengan informan di Puskesmas dan Dinas Kesehatan Kota Lubuklinggau.

Menurut pendapat Bendahara BOK Puskesmas Citra "Kalau untuk laporan bulanan dan tahunan kami belum membuatnya karena tidak mengerti bagaimana format yang baku....."(wawancara, 22 Maret 2017).

Bendahara BOK Puskesmas Sidorejo "Dalam Permenkes 82 tersebut tidak diatur format laporan bulanan dan tahun serta kemajuan capaian SPM untuk puskesmas, jadi kami tidak membuatnya....."(wawancara, 23 Maret 2017).

Pendapat informan lainnya dari Bendahara BOK Puskesmas Sumber Waras yang mengungkapkan bahwa "Laporan pelaksanaan BOK biasanya dibuat dan dilampirkan dengan SPJ, namun khusus untuk laporan bulanan dan tahunan serta capaian SPM, kami tidak membuatnya karena tidak diinstruksikan dari awal kegiatan....."(wawancara, 24 Maret 2017).

Sedangkan menurut kepala bidang kesehatan masyarakat mengungkapkan bahwa" Kewajiban Puskesmas membuat laporan bulanan dan tahunan serta kemajuan capaian SPM tidak diatur dalam Permenkes 82 tahun 2016, namun dalam pelaksanaannya tentu harus ada laporan kegiatan bulanan dan tahunan serta kemajuan capaian SPM sebagai dasar dalam evaluasi kegiatan berikutnya....."(10 April 2017)

Dari hasil wawancara tersebut dapat disimpulkan bahwa dari tiga Puskesmas tersebut belum ada Puskesmas yang membuat laporan pelaksanaan kegiatan bulanan dan tahunan dikarenakan tidak ada format baku yang diatur dan tidak ada petunjuk tehnis dalam pembuatannya.

Sedangkan mengenai pertanggungjawaban yang harus dibuat oleh pengelola BOK Puskesmas adalah berupa dokumen Surat Perintah Tugas (SPT), absen lokakarya mini/kegiatan, kuitansi, order, laporan dinas dan tanda terima, tanda bukti barang, tanda penerima dari sasaran, foto atau dokumentasi, bon faktur dan materi. Berikut ini disampaikan hasil wawancara dengan informan puskesmas.

Bendahara BOK Puskesmas Citra Medika mengungkapkan bahwa "Format pertanggungjawaban yang harus kami sampaikan banyak sekali, selain surat tugas dan SPPD dalam daerah juga harus disertai dengan laporan perjalanan dinas dan bukti dokumentasi kegiatan. Apabila ada kegiatan pertemuan harus disertai dengan absensi, materi pertemuan dan berita acara pembelian yang kesemuanya harus lengkap....."(wawancara, 29 Maret 2017).

Bendahara BOK Puskesmas Sidorejo mengungkapkan "Saya harus menyampaikan dengan kawan-kawan pengelola program syarat-sayarat pencairan dana berupa kelengkapan dari surat tugas sampai dengan laporan dan kelengkapan lainnya....."(wawancara, 30 Maret 2017).

Bendahara BOK Puskesmas Sumber Waras, "yang harus dibuat adalah laporan pelaksanaan kegiatan, surat tugas, SPPD dan dokumentasi kegiatan ditambah dengan materi dan absen jika penyuluhan dan pertemuan....."(wawancara, 31 maret 2017).

Peneliti juga mempertanyakan mengenai kendala yang dihadapi oleh Pengelola BOK sehubungan dengan pencatatan dan pelaporan BOK ini, dan selengkapnya hasil wawancara dengan informan sebagai berikut.

Pengelola BOK Puskesmas Citra Medika "Menurut saya sebagai pengelola BOK, yang menjadi kendala utama dalam penyampaian laporan kegiatan dan pertanggungjawaban adalah masalah ketepatan waktu karena kawan-kawan di Puskesmas tidak sama membuatnya, ada yang cepat ada juga yang lambat, terkadang kami mau pencairan tapi terkendala dengan belum lengkapnya SPJ, apalagi sekarang sistemnya harus LS dan kami harus menyelesaikannya terlebih dahulu....."(wawancara, 29 Maret 2017).

Pengelola BOK Puskesmas Sidorejo "Kesulitannya dengan laporan pertanggungjawaban terkadang kami harus merubah SPJ kalau dikoreksi dengan verifikator Dinkes dan susahnya pemegang program malas untuk merubahnya sehingga makan waktu yang lama untuk perbaikan dan pencairan selanjutnya....."(wawancara, 30 Maret 2017).

Pengelola BOK Puskesmas Sumber Waras mengungkapkan "Kalau formatnya baku dan tidak berubah ubah, kami mungkin lebih cepat menyelesaikannya, tapi memang kendala di pemegang program juga, terkadang mereka membuat laporan pertanggung jawaban lambat sekali walaupun pekerjaannya sudah selesai, terlebih lagi kalau ada yang dikoreksi mereka malas merubahnya atau meminta bukti tanda tangan dan cap perjalanan tersebut....."(wawancara, 31 Maret 2017).

Keluhan dan kesulitan pengelola BOK Puskesmas dalam penyampaian dan laporan pertanggung jawaban BOK, peneliti tanyakan kembali pada informan di Dinas Kesehatan Kota Lubuklinggau. Berikut ini pernyataan dari informan Dinas Kesehatan Kota Lubuklinggau.

Menurut Kasubag Perencanaan dan keuangan selaku Ketua Tim Satker BOK Dinkes "Bila diukur dengan waktu dana dicairkan dengan SPJ yang harus disampaikan memang sering kali Puskesmas terlambat menyampaikannya, hal ini karena beban penyelesaian SPJ ada pada pengelola saja....."(wawancara, 4 April 2017).

Sedangkan menurut Bendahara Pengeluaran "Penyampaian laporan pertanggung jawaban memang menjadi masalah utama, jika sudah cair dananya biasanya mereka puskesmas lambat sekali menyampaikan SPJ dan perbaikannya karena SPJnya menumpuk dan tidak dibuat perbulan bahkan sampai 2-3 bulan baru diajukan....."(wawancara, 3 April 2017).

Kabid Kesehatan masyarakat selaku Ketua Sekretariat BOK Dinkes "Masalah ini dari tahun ketahun ya itu, SPJ dan laporan kegiatan tekesan menjadi sudah biasa karena pengelolanya lambat berkoordinasi dengan verifikator, maunya sekaligus sehingga SPJ menumpuk dan perlu waktu yang lama untuk dikoreksi, apalagi penyelesaian tanda tangan pengguna anggaran harus antri panjang karena ketersedian waktu beliau, bisanya kalau sudah mendesak baru buru-buru

dikumpulkan sehingga terkadang SPJ yang dikumpul masih ada yang belum diperbaiki....."(wawancara, 10 April 2017).

Hasil wawancara terungkap bahwa permasalahan yang mereka keluhkan sehubungan dengan pencatatan dan pelaporan BOK ini adalah dokumen yang harus mereka siapkan cukup banyak serta waktu yang singkat dalam menyelesaikan SPJ serta beban tugas rangkap yang mereka emban serta kurangnya koordinasi dari pihak Puskesmas dalam penyelesaian pertanggunjawaban kegiatan.

e. Faktor pendukung dan penghambat Implementasi dana BOK di Puskesmas

1) Faktor komunikasi

Setiap kebijakan akan dapat dilaksanakan dengan baik jika terjadi komunikasi efektif antara pelaksana program (kebijakan) dengan para kelompok sasaran (target group). Komunikasi sebagai proses saling membagi atau menggunakan informasi secara bersama dan pertalian antara para peserta dalam proses informasi. Fenomena yang diteliti mengenai faktor komunikasi adalah sejauh mana kejelasan informasi mengenai kebijakan BOK untuk dapat dipahami dan dilaksanakan oleh pelaksana kebijakan di Puskesmas serta intensitas sosialisasi kebijakan tersebut dilaksanakan.

a) Kejelasan informasi.

Komunikasi yang diterima oleh para pelaksana kebijakan haruslah jelas dan tidak membingungkan. Komunikasi sebagai proses saling membagi atau menggunakan informasi secara bersama dan pertalian antara para peserta dalam proses informasi. Dalam Pelaksanaan kebijakan BOK di Puskesmas maka penyampaian suatu kebijakan dapat dilakukan melalui sosialisasi dan

disemenisasi informasi agar kebijakan tersebut dapat diterima dengan baik oleh implemantator sehingga kejelasan komunikasi sangatlah penting.

Kejelasan informasi sangat berperan penting dalam proses penyampaian kebijakan sehingga pelaksana kebijakan dapat memahami maksud dan tujuan dari kebijakan yang akan dilaksanakan. Peneliti menanyakan kepada informan di Puskesmas tentang kejelasan dari kebijakan BOK dan petunjuk pelaksanaannya. Berikut ini hasil wawancara dengan informan tentang kejelasan juknis BOK dan petunjuk pelaksanaannya.

Menurut Kepala Puskesmas Citra Medika mengungkapkan bahwa "Mengenai juknis ini memang dapat dipahami, saya pikir bila dibandingkan dengan juknis sebelumnya ini kurang lengkap karena hanya mengatur tentang menu-menunya saja, tidak ada bentuk laporan kegiatan maupun bentuk pertanggungjawaban, semuanya harus dikoordinasikan dengan pihak Dinkes....."(wawancara, 29 Maret 2017).

Pengelola BOK Puskesmas Citra Medika "Kalau Juknisnya jelas namun karena ini menjadi dana DAK non fisik, selain kita harus melihat menunya di juknis tersebut kita harus juga banyak bertanya dengan verifikator BOK Dinkes karena SPJ dan laporan tidak ada di juknis....."(wawancara, 29 Maret 2017).

Kepala Puskesmas Sidorejo" "Saya sebenarnya lebih setuju dengan juknis tahun tahun sebelumnya karena mengatur detil tentang pertanggung jawaban SPJ BOK, kalau menunya cukup jelas....."(wawancara, 30 Maret 2017).

Pengelola BOK Puskesmas Sidorejo "Kalau menunya lebih lengkap dan dapat dimengerti tapi untuk lainnya seperti bentuk kwitansi, laporan harus tanya dulu dengan keuangan Dinkes....."(wawancara, 30 Maret 2017).

Kepala Puskesmas Sumber waras "Harapan saya juknisnya lengkap seperti dulu, tapi karena ini sudah jadi APBD kita harus ikut SPJ Daerah, jika dibandingkan kejelasannya dengan juknis yang kemarin, saya pikir lebih enak yang dulu, sangat lengkap....."(wawancara, 31 Maret 2017).

Pengelola BOK Puskesmas Sumber waras "Menurut saya sudah jelas, tapi kurang lengkap saja karena lebih banyak mengatur tentang DAK fisik dibandingkan kegiatan DAK non fisik....."(wawancara, 31 Maret 2017).

Dari wawancara dengan informan diatas mereka berpendapat sama bahwa juknis yang dikeluarkan oleh kementerian kesehatan tentang pelaksanaan BOK tahun 2016 kurang lengkap sehingga mereka harus banyak berkoordinasi untuk membuat pertanggungjawaban (SPJ) dan bentuk laporan ke Dinas Kesehatan Kota Lubuklinggau.

b) Intensitas sosialisasi BOK

Konsistensi adalah perintah yang diberikan dalam pelaksanaan suatu komunikasi haruslah konsisten dan jelas. Dalam hal ini intensitas sosialisasi BOK sangatlah penting dalam menunjang keberhasilan kebijakan tersebut. Berikut ini adalah hasil wawancara dengan informan Puskesmas mengenai intensitas sosialisasi BOK.

Menurut Kepala Puskesmas Citra Medika mengungkapkan bahwa "Tentang sosialisasi BOK memang sering saya ikuti, karena sebelumnya pun kita sudah dapat sosialisasinya tapi untuk tahun 2016 baru satu kali diundang untuk mengikuti sosialisasi BOK, seingat saya diawal bulan empat Tahun 2016, kalau tidak jelas saya datang sendiri ke sekretariat BOK Di Dinkes....."(wawancara, 29 Mart 2017).

Sedangkan menurut pengelola BOK Citra Medika bahwa "Untuk sosialisasi bagi pengelola BOK dalam bentuk rapat-rapat pembahasan petunjuk BOK sering kami hadiri, seingat saya hampir setiap bulan....."(wawancara, 39 Maret 2017).

Pendapat dari Kepala Puskesmas Sidorejo menyatakan bahwa "Seingat saya 1 kali yang diundang secara resmi, tapi kalau yang diundang untuk pembahasan pertanggung jawaban 3–4 kali....."(wawancara, 30 Maret 2017).

Pengelola BOK Puskesmas Sidorejo menggungkapkan bahwa "Sosialisasi tentang juknis 2016 saya ikuti 1 kali, untuk rapat rapat pengelola keuangan BOK sering".....(wawancara, 30 Maret 2017).

Sedangkan menurut Kepala Puskesmas Sumber Waras "Saya belum pernah kalau yang mekanisme TP, tapi untuk tahun 2016 baru 1 kali. Bisaanya untuk konsultasi saya telpon atau datang sendiri....."(wawancara, 31 Maret 2017).

Pengelola BOK Puskesmas Sumber waras mengungkapkan bahwa "Sudah beberapa kali, untuk 2016 ini 1 kali. Yang paling sering rapat-rapat pengajuan dana dan pertanggung jawaban....."(wawancara, 31 Maret 2017).

Seluruh informan yang diwawancari mengakui bahwa mereka sebelumnya sudah sering mendapatkan sosialisasi BOK, namun untuk tahun 2016 mereka hanya diundang mengikuti sosialisasi 1 kali. Khusus untuk pengelola keuangan BOK sering diundang untuk mengikuti rapat-rapat pembahasan pertanggungjawaban.

Selanjutnya peneliti mempertanyakan kembali kepada para informan mengenai pengetahuan mereka tentang tujuan dari kebijakan BOK dari informasi yang telah diterima selama ini. Berikut hasil wawancara selengkapnya sebagai berikut.

Menurut pendapat dari Kepala Puskesmas Citra Medika mengungkapkan bahwa "Kebijakan BOK untuk menurunkan angka kematian ibu dan anak, untuk menurunkan gizi buruk di masyarakat, untuk penyehatan lingkungan, untuk menningkatkan promosi kesehatan serta memberdayakan kader yang ada di kelurahan Puskesmas Citra Medika....."(wawancara, 29 Maret 2017).

Pendapat dari Kepala Puskesmas Sidorejo mengungkapkan bahwa "Kebijakan BOK itu untuk mencapai SPM, untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, untuk meningkatkan kemampuan masyarakat untuk berperilaku hidup sehat....."(wawancara, 30 Maret 2017).

Menurut pendapat Kepala Puskesmas Sumber Waras "Untuk menunjang kegiatan puskesmas di luar gedung berupa kegiatan promotif dan preventif, untuk dana operasional petugas dan kader, untuk pembinaan UKBM dan biaya lokakarya mini Puskesmas ....."(wawancara, 31 Maret 2017).

2. Faktor Sumber Daya

Kegagalan yang sering terjadi dalam implementasi kebijakan salah satunya adalah kekurangan staf, tidak memadai ataupun tidak kompeten di bidangnya. Penambahan jumlah staf dan implementor saja tidak mencukupi, tetapi diperlukan kecukupan staf dengan keahlian dan kemampuan yang diperlukan dalam

mengimplementasikan kebijakan atau melaksanakan tugas yang diinginkan oleh kebijakan itu sendiri, selanjutnya kelengkapan sarana dan prasarana serta ketersedian dana.

Fenomena yang akan dilihat adalah sumber daya yang mempengaruhi implementasi kebijakan Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) yaitu sejauh mana kemampuan sumber daya manusia/tenaga kesehatan dalam melaksanakan kegiatan BOK, bagaimana dukungan fasilitas yang membantu pelaksanaan BOK di Puskesmas, ketersediaan serta kecukupan dana BOK di Puskesmas.

Pendapat Kepala Puskesmas Citra Medika mengenai kualitas dan kuantitas SDM di Puskesmas mengungkapkan bahwa "Bila dilihat dari kuantitas pegawai yang ada sudah berlebih, tapi jika dilihat dari sisi kualitas pegawai masih kurang namun tetap dibenahi dan diberdayakan dengan potensi yang ada, misalnya kita memang tidak mempunyai tenaga akuntan atau tenaga keuangan khusus, kita dapat menggunakan tenaga kesehatan yang ada ....." (wawancara, 29 Maret 2017)".

Sedangkan pendapat yang berbeda diungkapkan oleh Kepala Puskesmas Sidorejo "Menurut saya karena ini Puskesmas Perawatan tentu masih butuh tenaga untuk yang jaga di UGD, tapi secara keselurahan untuk tenaga saya kira jumlahnya sudah cukup, tinggal lagi peningkatan kemampuan /keahlian mereka melalui pelatihan-pelatihan saja....."(wawancara, 30 Maret 2017).

Selanjutnya menurut Kepala Puskesmas Sumber Waras "Jumlahnya untuk di Puskesmas sumber waras sudah cukup, bahkan sudah berlebih untuk tenaga tertentu seperti tenaga perawat, tenaga bidan tapi tenaga lainnya belum tersedia seperti analis kesehatan. Jika dilihat kualitasnya masih kurang....."(wawancara, 31 Maret 2017).

Peneliti juga mempertanyakan tentang kelengkapan sarana dan prasarana yang ada di Puskesmas dalam menunjang pelaksanaan BOK. Hasil wawancara mengenai kelengkapan fasilitas meliputi fasilitas untuk pelayanan kesehatan di Puskesmas dan fasilitas administrasi dapat dilihat berikut ini.

Pendapat Kepala Puskesmas Citra Medika tentang sarana dan prasarana dalam pelayanan dan administrasi kegiatan mengungkapkan bahwa "Menurut saya fasilitas lengkap, baik itu yang untuk pelayanan maupun yang untuk administrasi....."(wawancara, 29 Maret 2017).

Selanjutnya Pengelola BOK Puskemas Citra Medika juga mengungkapkan "sudah cukup baik, alat pengolah data seperti printer dan laptop serta ATK cukup dan tersedia....."(wawancara, 30 Maret 2017).

Pendapat Kepala Puskesmas Sidorejo mengungkapkan bahwa" "Fasilitas khusus memang tidak ada, tapi pengelola BOK dapat menggunakan fasilitas yang ada di Puskemas.....".(wawancara, 30 Maret 2017).

Pendapat Pengelola BOK Sidorejo mengungkapkan bahwa "Menurut saya masih kurang, yang paling dikeluhkan tempat penyimpanan arsip SPJ, Printer dan Laptop....."(wawancara, 30 Maret 2017).

Informan selanjutnya adalah Kepala Puskesmas Sumber Waras mengungkapkan bahwa "Masih kurang sekali kalau untuk fasilitas khusus pengelola BOK, tapi untuk pelayanan sudah cukup baik....."(wawancara, 31 Maret 2017).

Pengelola BOK Puskesmas Sumber Waras juga mengungkapkan "Masih kurang, karena harus gantian kalau mau ngeprint dan mengetik....."(wawancara, 31 Maret 2017).

Dari wawancara tersebut informan menyampaikan bahwa memang untuk fasilitas pelayanan sudah cukup tapi untuk fasilitas penunjang untuk pengelolaan BOK masih kurang, hanya Puskesmas Citra medika saja yang mengatakan cukup dan tersedia.

Pendanaan Puskesmas Kota Lubuklinggau pada Tahun 2016 hanya bersumber dari dana BOK dan dana JKN. Untuk operasional Puskesmas yang diperoleh dari APBD tidak ada sehingga ketergantungan terhadap dana BOK cukup besar. Sebagaimana diketahui bahwa kecupan dana merupakan faktor penting dalam menentukan kinerja suatu organisasi.

Berikut ini adalah tabel yang menyajikan pendanaan Puskesmas Citra Medika, Sidorejo dan Puskesmas Sumber Waras.

Berikut ini adalah Anggaran yang diperoleh oleh Puskesmas menurut sumber pendanaanya. Adapun Anggaran tersebut disajikan pada tabel 4.10 di bawah ini:

Tabel 4.10 Jumlah Alokasi Dana Operasional Puskesmas Menurut Sumber Pendanaan Tahun 2016

No	Nama Puskesmas	Anggaran Puskesmas		
		BOK	JKN	APBD
1	Puskesmas Citra Medika	Rp208.583.702	Rp872.176.800	Rp -
2	Puskesmas Sidorejo	Rp181.640.000	Rp561.168.000	Rp -
3	Puskesmas Sumber Waras	Rp173.519.300	Rp540.260.000	Rp -

Sumber: Profil Dinas Kesehatan Kota Lubuklinggau, 2016

Bila dilihat dari tabel di atas Puskesmas Citra Medika merupakan Puskesmas dengan alokasi dana operasional terbesar diikuti oleh puskesmas Sidorejo dan Puskesmas Sumber Waras. Ketika dipertanyakan kepada para Kepala Puskesmas tentang kecukupan dana BOK yang diperoleh, informan memberikan jawaban yang hampir sama.

Menurut Kepala Puskesmas Citra Medika mengungkapkan bahwa "Saya pikir masih kurang, karna banyak sekali yang harusnya didanai program program di Puskesmas namun karena keterbatasan dana terpaksa tidak diakomodir....."(wawancara, 29 Maret 2017).

Kepala Puskesmas Sidorejo mengungkapkan "Masih kurang, karena banyak kegiatan yang tidak bisa didanai BOK harusnya dibantu oleh operasional APBD Kota Lubuklinggau....."(wawancara, 30 Maret 2017).

Sedangkan menurut Puskesmas Sumber Waras juga mengungkapkan hal yang sama "Masih kurang sekali, karena operasional puskesmas hanya bergantung pada BOK, bangunan Puskesmas, pustu, poskeslur banyak yang sudah rusak termasuk kami harus akreditasi tahun depan harus banyak yang dilengkapi....."(wawancara, 31 Maret 2017).

Seluruh Kepala Puskesmas mengatakan bahwa dana operasional Puskesmas masih kurang dan berharap adanya tambahan dari dana operasional APBD Kota Lubuklinggau sehingga dapat meningkatkan kinerja Puskesmas.

3. Disposisi/sikap

Sikap pelaksana merupakan faktor penting dalam pendekatan mengenai studi implementasi kebijakan publik. Jika implementasi kebijakan diharapkan berlangsung efektif, para pelaksana kebijakan tidak hanya harus mengetahui apa yang harus dilakukan dan memiliki kapabilitas untuk melaksanakannya teteapi mereka juga harus mempunyai keinginan untuk melaksanakan kebijakan tersebut.

Pada penelitian faktor disposisi atau sikap pelaksana kebijakan BOK terhadap kebijakan BOK dilihat dari: respon pelaksana, kejujuran dari pelaksana dalam melaksanakan kebijakan BOK dan tindakan pelaksana kebijakan BOK di Puseksmas.

1) Respon pelaksana

Berikut ini hasil wawancara dengan informan tentang pendapatnya terhadap respon pelaksana kegiatan BOK di Puskesmas.

Menurut Kepala Puskesmas bahwa " Kebijakan BOK ini sangat tepat karena dapat membantu banyak kegiatan dan program Puskesmas walaupun memang sebagian kecil yang kurang merespon baik, namun secara keseluruhan baik....."(wawancara, 29 Maret 2017).

Hal tersebut juga direspon baik oleh koordinator kegiatan KIA & KB Citra Medika dengan mengatakan "Adanya dana BOK ini sangat membantu kami dalam melaksanakan tugas khusunya pencapaian target target KIA.....(wawancara 7 April 2017).

Koordinator Promkes Citra Medika menyatakan bahwa "Dengan adanya dana BOK, kami dapat melakukan penyuluhan ke sekolah, masyarakat dan tentu lebih semangat lagi.....(wawancara, 7 April 2017).

Dari ketiga informan di Puskesmas Citra Medika mengungkapkan bahwa dengan adanya dana Bantuan Operasional Kesehatan ini sangatlah berguna dan bermanfaat bagi pelaksanaan kegiatan program-program di Puskesmas.

Selanjutnya peneliti juga mempertanyakan kembali kepada informan di Puskesmas Sidorejo dan pendapat yang disampaikan juga sama dengan

pendapat informan sebelumnya di Puskesmas Citra Medika. Bahwa respon pelaksana di Puskesmas Sidorejo dapat dilihat dari hasil wawancara sebagai berikut.

Pendapat Kepala Puskesmas Sidorejo menyatakan bahwa "Kebijakan BOK merupakan kebijakan yang sangat bagus dan tepat dan tentu saja harus diteruskan. Kalau respon teman-teman baik dan mendukung, semangat dalam menjalankan tugas karena mendapat uang transport....."(wawancara, 30 Maret 2017).

Pendapat lainnya dari reponden di Puskesmas Sidorejo juga mengungkapkan hal yang senada seperti diungkapkan oleh Koordinator KIA dan KB bahwa "Kebijakan BOK baik sekali, karena sejak ada BOK kegiatan kita jadi banyak ke lapangan. Kalau respon teman-teman bagus tapi memang ada juga yang kurang peduli karena bukan pemegang program....."(wawancara, 11 April 2017).

Sedangkan pendapat Koordinator Promkes Sidorejo bahwa "Kebijakan BOK ini baik dan tepat untuk diteruskan, namun BOK sebaiknya jangan ada diskriminasi program atau sebaiknya dibagi rata untuk seluruh program, respon kawan-kawan juga sangat bagus....."(wawancara, 12 April 2017).

Berikut ini disampaikan juga hasil wawancara dengan beberapa informan di Puskesmas Sumber Waras tentang respon pelaksana terhadap kebijakan BOK di Puskesmas. Adapun hasil wawancara adalah sebagai berikut:

Pendapat Kepala Puskesmas Sumber Waras mengatakan bahwa "Kebijakan BOK baik dan sangat tepat, respon staf juga sangat mendukung, walaupun ada juga yang tidak begitu peduli karena tidak secara langsung bersentuhan dengan program mereka....."(wawancara 31 Maret 2017).

Pendapat dari Koordinator KIA dan KB Puskesmas Sumber Waras mengatakan bahwa " BOK ini sangat membantu kita dalam hal kekurangan dana operasional untuk Puskesmas....."(wawancara, 12 April 2017).

Pendapat dari Koordinator Promkes Puskesmas Sumber Waras mengungkapkan bahwa, "Harapan kami dengan BOK ini tetap ada tapi dananya juga terus ditingkatkan, dana Bok ini satu satunya biaya transport kami untuk penyuluhan ke lapangan, kelurahan dan sekolah....."(wawancara, 12 April 2017)

Dari hasil wawancara terhadap responden maka dapat disimpulkan bahwa peneriamaan dana BOK ini sangat baik dan antusias walaupun dalam

kenyataannya di lapangan bahwa tidak seluruh staf Puskesmas merespon dengan baik karena tidak terlibat langsung dengan program yang didanai BOK secara langsung.

2) Kejujuran pelaksana.

Dalam hal menilai kejujuran pelaksana dalam menjalankan kebijakan BOK maka pertanyaan peneliti pada responden dalam pelaksanaan kebijakan ini adalah bagaimana kemungkinan terjadinya penyimpangan penggunaan alokasi dana BOK, berikut ini pernyataan responden sebagai berikut:

Menurut Kepala Puskesmas Citra Medika mengungkapkan bahwa "Penyalahgunaan dana BOK ini memang bisa saja terjadi namun menurut saya sangat kecil kemungkinannya, karena ada regulasi yang mengikatnya, kalau petugas yang tidak turun kelapangan mungkin bisa saja terjadi....."(wawancara, 29 Maret 2017).

Pendapat lain yaitu dari Pengelola BOK Puskesmas Citra Medika yang menyatakan bahwa "kemungkinan penyalahgunaan dana tentu ada, namun kita kan harus memonitornya, demikian juga mengenai petugas yang tidak benar-benar turun ke lapangan pun ada kemungkinan....."(wawancara 29 Maret 2017).

Menurut Kepala Puskesmas Sidorejo "dimana mana kemungkinan sih ada peluang tapi tergantung dengan pengawasan kita, untuk dana BOK ini menurut saya celah itu tetap ada....."(wawancara, 30 Maret 2017).

Menurut Kepala Puskesmas Sumber Waras, "Penyalahgunaan dana bisa saja terjadi, sekarang bagaimana kita mencegah itu terjadi....."(wawancara, 31 Maret 2017).

Pengelola BOK Sumber Waras, "Selagi kita berpegang dengan juknis serta petunjuk dari Dinkes, saya pikir penyalahgunaan dana kemungkinan kecil terjadi.....(wawancara, 31 Maret 2017).

Verifikator BOK Dinkes "Kebanyakan yang menjadi problem itu, kadang kadang SPJ yang dikumpul belum lengkap cap dan tanda tangan lurah/pejabat yang berwenag, masalah apakah itu memang dilaksanakan tentu sangat sulit untuk dilihat saja, yang penting bagi kami verifikator bahwa SPJ nya lengkap.....(wawancara, 3 April 2017).

Kabid Kesehatan masyarakat sebagai Ketua Sekretariat BOK "karena kegiatan BOK ini banyak, tentu tidak dapat kami monitor seluruhnya, namun

sepanjang saya lihat, pelaksanaan BOK dilapangan sesuai dengan prosedur.....(wawancara, 10 April 2017).

Dari hasil wawancara dengan responden maka dapat disimpulkan bahwa dalam implementasi kebijakan BOK ini sudah berjalan dengan baik walaupun kemungkinan terjadinya penyalahgunaan dana BOK dapat saja terjadi namun sesuai dengan pernyataan kepala Puskesmas dan responden lainnya bahwa untuk meningkatkan kemungkinan terjadinya penyalahgunaan dana tersebut harus ditingkatkan pengawasan disemua lini.

3) Pelaksanaan atau tindakan pelaksana

Merupakan tindakan dari implementator terhadap kebijakan yang dijalankan.Terkait dengan hal ini maka peneliti menanyakan dengan responden tentang bagaimana tindakan mereka terhadap pelaksanaan kegiatan BOK. Berikut ini adalah tanggapan informan terhadap pertanyaan peneliti seperti tercantum di bawah ini:

Kepala Puskesmas Citra Medika mengungkapkan bahwa "Kebijakan BOK telah dilaksanakan sesuai dengan kebijakan dana BOK dan dimanfaatkan sesuai dengan kebutuhan Puskesmas yang disusun dalam POA....."(wawancara, 29 Maret 2017).

Kepala Puskesmas Sidorejo"Kebijakan BOK sudah dilaksanakan, buktinya semua kegiatan telah dikerjakan, semua dana telah dimanfaatkan sesuai dengan perencanaan dan kebutuhan ....."(wawancara, 30 Maret 2017).

Kepala Puskesmas Sumber Waras "Kami semua sudah melaksanakan kegiatan ini sesuai dengan petunjuk yang ada dan pemanfaatannya kami sesuaikan dengan keperluan program dan kegiatan Puskesmas Sumber waras....."(wawancara, 31 Maret 2017).

Semua informan mengatakan bahwa semua kegiatan sudah dijalankan dan dilaksanakan sesuai dengan POA Puskesmas dan juknis BOK dan pemanfaatannya disesuaikan dengan kebutuhan Puskesmas.

4. Struktur birokrasi

1) Pembentukan struktur organisasi dan pemilihan anggotanya

Dengan kompleksnya sebuah kebijakan maka dibutuhkan suatu kerjasama banyak orang serta struktur birokrasi yang tidak kondusif akan menyebabkan sumber daya tidak efektif dan menghambat jalannya kebijakan. Birokrasi sebagai pelaksana sebuah kebijakan harus mendukung kebijakan yang telah diputuskan secara politik dengan jalan melakukan koordinasi dengan baik.

Aspek struktur birokrasi ini mencakup dua hal penting, pertama adalah mekanisme dan kedua adalah struktur organisasi itu sendiri. Dalam penelitian ini yang diteliti adalah pembentukan struktur organisasi pelaksana kebijakan BOK dan dasar pemilihan anggotanya, adanya petunjuk pelaksanaan tugas serta adanya pembagian tugas dalam struktur organisasi. Berikut ini adalah hasil wawancara dengan informan mengenai hal tersebut:

Kepala Puskesmas Citra Medika, "Struktur organisasi sudah ada dan dasar pemilihannya sesuai dengan kompetensi, kemampuan menggunakan laptop dan mampu berkoordinasi dengan pemegang program.....(wawancara, 29 Maret 2017)".

Kepala Puskesmas Sidorejo, "Struktur organisasinya sudah dibuat, kalau dasar pemilihannya berdasarkan kinerja, SDM dan pendidikan.....(wawancara, 31 Maret 2017).

Kepala Puskesmas Sumber Waras, "Susunan pengurus sudah dibuat, pemilihannya berdasarkan loyalitas, kualitas dan dapat diajak kerjasama yang baik.....(wawancara, 31 Maret 2017).

Dalam hal struktur organisasi pelaksana kebijakan BOK di puskesmas, seluruh informan menyatakan telah dibentuk dan telah dibuat melalui Surat Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kota Lubuklinggau, sedangkan mengenai

dasar pemilihan anggotanya mendapat tanggapan yang beragam dari para informan.

2) Petunjuk pelaksanaan kegiatan.

Dari wawancara dengan informan tentang petunjuk pelaksanaan kegiatan BOK di Puskesmas mengatakan beragam, adapun hasil pendapat informan adalah sebagai berikut:

Kepala Puskesmas Citra Medika, "Petunjuk tehnis tahun 2016 ini berbeda dengan tahun tahun sebelumnya, kalau mau detil kami harus bertanya ke dinas kesehatan karena juknisnya tidak banyak memuat informasi tentang tehnis kegiatan di lapangan....."(wawancara, 29 Maret 2017).

Kepala Puskesmas Sidorejo, "Harapannya juknis lebih lengkap jadi kita tidak bingung buat SPJnya....."(wawancara, 30 Maret 2017).

Kepala Puskesmas Sumber waras, "Juknis kurang lengkap, terkadang kami harus koordinasi terus dengan Dinkes"(wawancara, 31 Maret 2017).

Pengelola BOK Puskesmas Sumber waras "Juknis belum mengatur tentang pertanggung jawabannya....."(wawancara, 31 Maret 2017)

3) Pembagian Tugas

Dalam keberhasilan sebuah kebijakan yang dijalankan oleh sebuah organisasi maka pembagian tugas sangat dibutuhkan sehingga beban yang dipikul tidak terlalu berat. Untuk kebijakan BOK ini peneliti menanyakan kepada informan bagaimana situasi di lapangan dalam menyelesaikan kegiatan BOK di Puskesmas. Berikut ini adalah hasil pendapat informan:

Kepala Puskesmas Citra Medika, "Beban pekerjaannya memang berat karena pertanggung jawabannya banyak, apalagi kegiatan yang diselesaikan menumpuk dari usulan permintaan dana sampai dengan membuat laporan kinerja, saya menyiasatinya dengan meminta bantuan teman teman koordinator program dalam membantu pelaporan....."(wawancara, 29 Maret 2017)

Pengelola BOK Puskesmas Citra Medika, Saya terkadang sangat merasa kerepotan karena yang bertanggung jawab untuk keuangan saya sendiri....."(wawancara, 29 Maret 2017).

Kepala Puskesmas Sidorejo "Beban tugasnya memang berat, karena pertanggung jawabannya banyak, sehingga pembagian tugas kita buat ada 2 orang yang khusus mengerjakan BOK....."(wawancara).

Pengelola BOK Puskesmas Sidorejo "Ya, kalau ditanya beban pekerjaan memang berat selain saya sebagai pemegang program saya harus menyelesaikan SPJ juga.....(wawancara, 30 Maret 2017).

Kepala Puskesmas Sumber Waras, "Saya sudah membuat tim untuk membantu pengelola BOK, tapi memang banyak sekali yang harus diselesaikan.....(wawancara, 31 Maret 2017).

Pengelola BOK Sumber waras, "Saya dibantu oleh teman teman dalam membuat dan menyusun pertanggung jawaban BOK, tapi memang yang menjadi penanggung jawab saya sendirian.....(wawancara, 31 Maret 2017)".

5. Pencapaian indikator standar pelayanan minimal (SPM) Puskesmas Citra Medika

Tabel 4.11 Capaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) Puskesmas Citra Medika Tahun 2013 Sd 2016

No	Indikator SPM	Capaian SPM				Target 2016
		2013	2014	2015	2016	
1	Cakupan kunjungan K4	95,9	107,9	94,5	95,6	95
2	Cakupan komplikasi kebidanan yang ditangani	45,9	61,6	76,3	77,6	85
3	Cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan	100	107,2	91	91,1	93
4	Cakupan pelayanan nifas	100	107,2	91	89,7	92
5	Cakupan neonatus dengan komplikasi ditangani	0	94,2	84,5	78,4	80
6	Cakupan kunjungan bayi	100,8	103,4	80,9	100	95
7	Cakupan Desa UCI	100	100	100	75	94
8	Cakupan pelayanan anak balita	100	9,6	18,7	26,4	80
9	Cakupan balita gizi buruk yang mendapat perawatan	100	100	100	100	100
10	Cakupan pemberian MP ASI pada anak 6-24 bulan dari keluarga miskin	6	10	15	18	25
11	Cakupan penjaringan kesehatan siswa SD setingkat	96,3	100	100	100	59
12	Cakupan peserta KB aktif	83,1	70,9	83,2	83,3	88
13	Cakupan penemuan dan penanganan penderita penyakit					
a	AFP Rate	0	1.76	0	0	3/100.000
b	Penemuan penderita Pneumonia balita	0	0	0.3	0.4	80
c	Penemuan pasien baru TB BTA Positif	11.5	9.29	12.32	16.32	59
d	Penderita DBD yang ditangani	100	100	100	100	100
e	Penemuan penderita Diare	46	55	38	38	59
14	Cakupan desa siaga aktif	62,5	62,5	62,5	75	66

Sumber: Profil Dinkes Kota Lubuklinggau, 2016

Tabel 4.12 Capaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) Puskesmas Sidorejo Tahun 2013 Sd 2016

No	Indikator SPM	Capaian SPM				Target
		2013	2014	2015	2016	
1	Cakupan kunjungan K4	95,8	103,5	96,9	95,9	95
2	Cakupan komplikasi kebidanan yang ditangani	93,3	97,3	99,6	99,6	85
3	Cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan	95,2	102,3	95,4	94,4	93
4	Cakupan pelayanan nifas	94,72	102,3	95,1	94,4	92
5	Cakupan neonatus dengan komplikasi ditangani	94,2	91,1	75	11,1	80
6	Cakupan kunjungan bayi	99,8	92	98,11	98,5	95
7	Cakupan Desa UCI	100	100	100	100	94
8	Cakupan pelayanan anak balita	100	377	66,9	50,8	80
9	Cakupan balita gizi buruk yang mendapat perawatan	0	3	0	0	100
10	Cakupan pemberian MP ASI pada anak 6-24 bulan dari keluarga	6	10	14	18	25
11	Cakupan penjaringan kesehatan siswa SD setingkat	100	100	100	100	59
12	Cakupan peserta KB aktif	73	74,5	75,9	75	88
13	Cakupan penemuan dan penanganan penderita penyakit					
a	AFP Rate	0	0	0	0	3/100.000
b	Penemuan penderita Pneumonia balita	13.9	0	0	0	80
c	Penemuan pasien baru TB BTA Positif	33.3	8.41	7.04	10.46	59
d	Penderita DBD yang ditangani	100	100	100	100	100
e	Penemuan penderita Diare	20	26	56	56	59
14	Cakupan desa siaga aktif	37,5	37,5	100	100	66

Sumber: Profil Dinkes Kota Lubuklinggau, 2016

Tabel 4.13 Capaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) Puskesmas Sumber Waras Tahun 2013 Sd 2016

No	Indikator SPM	Capaian SPM				Target
		2013	2014	2015	2016	
1	Cakupan kunjungan K4	94,9	97,2	95,7	95,9	96
2	Cakupan komplikasi kebidanan yang ditangani	0	0	97	59,9	95
3	Cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan	100	97,2	100	100	95
4	Cakupan pelayanan nifas	100	95	99,6	100	94
5	Cakupan neonatus dengan komplikasi ditangani	0	0	95,2	77,1	90
6	Cakupan kunjungan bayi	92,7	102,2	89	94	96
7	Cakupan Desa UCI	100	100	100	100	100
8	Cakupan pelayanan anak balita	12,7	65,9	64,2	63,4	90
9	Cakupan balita gizi buruk yang mendapat perawatan	0	0	0	0	100
10	Cakupan pemberian MP ASI pada anak 6-24 bulan dari keluarga	6	10	14	18	25
11	Cakupan penjaringan kesehatan siswa SD setingkat	100	100	100	14,5	65
12	Cakupan peserta KB aktif	52,4	20	86,4	76,9	90
13	Cakupan penemuan dan penanganan penderita penyakit					
a	AFP Rate	0	0	0	0	4/100.000
b	Penemuan penderita Pneumonia balita	12.3	0	0	0	100
c	Penemuan pasien baru TB BTA Positif	4.24	2.21	4.58	1.67	65
d	Penderita DBD yang ditangani	100	100	100	100	100
e	Penemuan penderita Diare	52	53	22	32	65
14	Cakupan desa siaga aktif	100	57,14	57,4	71,4	70

Sumber: Profil Dinkes Kota Lubuklinggau, 2016

C. PEMBAHASAN

1. Implementasi kebijakan dana BOK di Puskesmas.

Implementasi kebijakan adalah tahap penting dalam kebijakan. Tahap ini menentukan apakah kebijakan yang ditempuh oleh Pemerintah benar-benar dapat diterapkan dilapangan dan berhasil untuk menghasilkan output dan outcomes seperti yang telah direncanakan. Output merupakan keluaran kebijakan yang diharapkan dapat muncul sebagai keluaran langsung dari kebijakan dan dalam dapat dilihat dalam waktu yang singkat pasca implementasi kebijakan.

Dalam penerapan sebuah kebijakan sering ditemukan permasalahan kebijakan yang sering disebut dengan implementation gap yang merupakan suatu keadaan dalam proses kebijakan selalu terbuka akan kemungkinan perbedaan antara apa yang direncanakan oleh pembuat kebijakan dengan apa yang sebenarnya akan dicapai sebagai hasil atau prestasi dari pelaksanan kebijakan.

Berkaitan dengan hal tersebut peneliti akan membahas hasil penelitian implementasi kebijakan BOK di Kota Lubuklinggau berdasarkan perencanaan, pencairan dana, pemanfaatan dana serta pencatatan dan pelaporannya dan faktor-faktor yang mempengaruhinya.

a. Perencanaan Puskesmas

Perencanaan adalah suatu yang sangat penting dalam sebuah manajemen kesehatan karena merupakan landasan dasar dari fungsi manajemen secara keseluruhan. Menurut George Terry (Muninjaya, 2004) menyatakan bahwa manajemen sebagai proses salah satunya adalah perencanaan sebagai sebuah proses yang dimulai dengan merumuskan tujuan organisasi, sampai dengan menetapkan alternatif kegiatan untuk

mencapainya. Melalui fungsi perencanaan akan dapat ditetapkan tugas pokok dari masingmasing personil dalam sebuah organisasi.

Berdasarkan wawancara dengan informan di tiga Puskesmas yang menjadi objek penelitian maka dapat disimpulkan bahwa puskesmas telah membuat perencanaan yang diawali dengan identifikasi masalah berdasarkan analisa pencapaian cakupan program yang diusulkan oleh penanggung jawab program dan disesuaikan dengan petunjuk teknis BOK, namun belum tepat dalam penentuan prioritas masalah dan intervensinya.

Menurut Undang-Undang Nomor 25 tahun 2004, perencanaan adalah merupakan suatu proses untuk menentukan tindakan masa depan yang tepat melalui urutan pilihan dalam suasana keterbatasan sumber daya. Perencanaan pada hakekatnya adalah merupakan bentuk rancangan pemecahan masalah.

Proses perencanaan diawali dari identifikasi masalah, yang dalam hal ini adalah masalah kesehatan, penentuan prioritas masalah kesehatan, perencanaan alternatif pemecahan masalah, penentuan intervensi yang dilakukan, pelaksanaan kegiatan dan evaluasi.

Penentuan sebuah prioritas masalah merupakan faktor penting dalam membuat sebuah perencanaan, kekeliruan dalam menentukan prioritas maka akan menyebabkan tidak efektifnya anggaran yang akan dikeluarkan. Demikian juga pemilihan intervensi kegiatan juga mempengaruhi keberhasilan dalam pemecahan masalah kesehatan tersebut.

Lokakarya mini Puskesmas adalah pertemuan untuk penggalangan dan pemantauan kinerja Puskesmas yang diselenggarakan dalam rangka

pengorganisasian untuk dapat terlaksananya rencana pelaksanaan kegiatan Puskesmas.

Menurut informan bahwa lokakarya mini Puskesmas belum dilaksanakan setiap bulan, hal ini karena keterbatasan anggaran dan lambatnya dana BOK turun pada tahun 2016. Hampir seluruh Puskesmas hanya mengadakan lokmin 9-10 kali pada tahun 2016 ini. Dalam pelaksanaannya lokarya mini Puskesmas sudah mengalami perubahan kearah yang lebih baik, walaupun belum lokmin belum mengevaluasi secara menyeluruh pelaksanaan serta dalam pelaksanaan lokakarya mini Puskesmas belum didampingi oleh tenaga dari Dinas Kesehatan.

Output dari pelaksanaan lokakarya mini adalah Plan Of Action (POA) yang merupakan susunan rencana kegiatan yang akan dilakukan oleh puskesmas. Seluruh puskesmas sudah membuat POA baik itu POA bulanan maupun POA tahunan atau disebut juga Rencana Pelaksanaan Kegiatan (RPK) namun penyusunan POA tidak dilakukan pada saat lokakarya mini melainkan disusun setelah itu.

Pihak Dinas Kesehatan Kota Lubuklinggau juga mengungkapkan bahwa penyelenggaraan lokakarya mini Puskesmas sudah berjalan dengan lebih baik sejak adanya dana BOK.

b. Pencairan dana BOK di Puskesmas

Mekanisme pencairan dana pada tahun 2016 ini memang berbeda dengan tahun sebelumnya karena penyaluran dana BOK sudah merupakan bagaian dari transfer daerah dan merupakan bagian dari dana DAK non fisik, sehingga

pertanggungjawabannya harus mematuhi aturan permendagri nomor 54 Tahun 2010 tentang keuangan daerah.

Dalam penyaluran dana BOK ke Puskesmas diawali dengan surat permintaan uang (SPU) oleh kepala Puskesmas ke sekretariat BOK Dinas Kesehatan Kota Lubuklinggau dengan melampirkan POA Bulanan dan Tahunan Puskesmas. Permintaan dana ini akan diverifikasi oleh tim sekretariat BOK Dinas Kesehatan, setelah itu diajukan ke Kasubag Perencanaan dan Keuangan Dinas kesehatan Kota Lubuklinggau untuk diterbitkan Surat Permintaan Pembayaran (SPP) dan Surat Perintah Membayar (SPM).

Menurut informan di Puskesmas bahwa dana yang turun tidak pernah sesuai dengan jadual yang telah disusun Puskesmas dan waktu yang dibutuhkan untuk pencairan dana tersebut cukup lama antara 2-3 minggu. Berdasarkan wawancara terungkap bahwa penyebab keterlambatan dana tersebut karena masalah administrasi dan birokrasi anggaran.

Pencairan dana yang tepat waktu sangat penting dalam pelaksanaan kegiatan Puskesmas yang telah disusun dan direncanakan dalam POA yang telah disepakati, hal ini juga terkait dengan kepentingan dalam pemecahan masalah di Puskesmas.

Menurut kasubag perencanaan dan keuangan mengatakan bahwa dalam mekanisme pencairan pada APBD memang sedikit berbeda dengan pencairan dana APBN karena pada Tahun 2016 BOK yang merupakan alokasi dana DAK non fisik yang merupakan bagian transfer dana daerah harus menyesuaikan aturan yang berlaku sehingga apabila ada perubahan rekening

dan mata anggaran maka kita harus konfirmasi terlebih dahulu dengan pihak keuangan pemerintah Kota Lubuklingga. Selanjutnya diungkapkan bahwa pada tahun 2016 ini tahun pertama dengan sistem APBD sehingga timbul permasalahan tentang pertanggung jawaban (SPJ) yang dibuat serta Permenkeu juga baru diterbitkan setelah APBD Lubuklinggau sudah diketok palu oleh DPRD.

Sedangkan menurut Bendahara keuangan Dinas Kesehatan Kota Lubuklinggau mengungkapkan bahwa keterlambatan terjadi karena Juknis BOK sendiri terlambat diterima sehingga juga berimbas dengan terlambatnya POA Puskesmas, serta pertanggung jawaban juga sering kali terlambat dan adanya beberapa perubahan pada POA yang harus diperbaiki.

Senada dengan hal tersebut menurut Kabid kesehatan masyarakat sebagai ketua sekretariat BOK Dinas Kesehatan Kota Lubuklinggau bahwa keterlambatan pencairan dana lebih diakibatkan juknis yang terlambat dan karena Puskesmas juga sering terlambat memperbaiki POA dan pengajuan puskesmas.

Selanjutnya menurut verifikator BOK Dinkes Kota Lubuklinggau mengungkapkan bahwa pencairan yang diajukan oleh Puskesmas sering diajukan setiap tiga bulan sehingga pertanggungjawabannya menumpuk dan hal ini membutuhkan waktu juga dalam memverifikasi SPJnya. Sedangkan waktu untuk pengumpulan SPJ tidak terlalu lama, sehingga apabila diserahkan kembali untuk diperbaiki sering kali terlambat untuk diperbaiki sehingga menyebabkan pencairan berikutnya ikut terlambat

Penyelesaian SPJ yang terlalu singkat dan pembagian tugas yang tidak maksimal di Puskesmas menyebabkan keterlambatan penyerahan laporan pertanggungjawaban keuangan ke Dinas Kesehatan. Sehingga pencairan dengan pengajuan dana setiap tiga bulan sekali perlu ditinjau ulang karena hal ini untuk menghindari terjadinya pembuatan POA yang hanya sekedar menyesuaikan dengan juknis tanpa mempertimbangkan kebutuhan masyarakat.

c. Penggunaan Dana BOK Puskesmas

Secara umum Dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) bertujuan untuk meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan serta untuk upaya promotif dan preventif di wilayah kerja Puskesmas. Sedangkan secara khusus BOK diarahkan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan promotif dan preventif utamanya diluar gedung Puskesmas, menyelenggarakan fungsi manajemen Puskesmas untuk mendukung kinerja, menyelengarakan kesehatan bersumber daya masyarakat, menyelenggarakan kerjasama lintas sektoral dalam mendukung program kesehatan.

Pemanfaatan Penggunaan BOK untuk upaya kesehatan masyarakat Esensial dan pengembangan minimal 60% dari alokasi BOK yang diterima puskesmas. Dari rekapitulasi POA Puskesmas Citra medika, Sidorejo dan Puskesmas didapatkan data sebagai berikut:

I) Secara keseluruhan pemanfaatan dana BOK Puskesmas Citra Medika sudah sesuai dengan juknis BOK Tahun 2016 yaitu pemanfaatan BOK untuk kegiatan essensial dan pengembangan Puskesmas yaitu sebesar 85,80% sedangkan alokasi untuk kegiatan manajemen Puskesmas sebesar 14,20%.

namun dalam beberapa tujuan dari kebijakan BOK pada Puskesmas Citra medika belum secara maksimal menggunakan dana BOK untuk upaya kesehatan bersumber daya masyarakat hal dapat dilihat dari alokasi dana BOK yang hanya 4,08%, sedangkan pemanfaatan dana dalam menyelenggarakan kerjasama lintas sektoral dalam mendukung program kesehatan tidak dianggarkan sama sekali.

2) Pemanfaatan dana BOK Puskesmas Sidorejo telah sesuai dengan Juknis BOK dengan alokasi kegiatan essensial dan pengembangan puskesmas sebesar 85,51 % dan kegiatan untuk manajemen puskesmas 14,49% tetapi dalam beberapa tujuan dari kebijakan BOK belum maksimal diantaranya adalah upaya kesehatan bersumber daya masyarakat hal dapat dilihat dari alokasi dana BOK yang hanya dialokasikan sebesar hanya 8,47%. Sedangkan pemanfaatan dana dalam menyelenggarakan kerjasama lintas sektoral dalam mendukung program kesehatan tidak dianggarkan sama sekali.

3) Puskesmas Sumber Waras

Pemanfaatan dana BOK Puskesmas Sumber Waras dengan alokasi kegiatan essensial dan pengembangan puskesmas sebesar 81,15% sedangkan kegiatan untuk manajemen puskesmas 18,85%. Secara keseluruhan pemanfaatan dana BOK Puskesmas Sumber Waras sudah sesuai dengan juknis BOK Tahun 2016 yaitu pemanfaatan BOK untuk kegiatan essensial dan pengembangan minimal 60% dari dana yang diterima oleh Puskesmas namun dalam beberapa tujuan dari kebijakan BOK belum maksimal tercapai diantaranya adalah alokasi untuk upaya kesehatan bersumber daya masyarakat hanya sebesar

(13,35%), sedangkan alokasi dana dalam menyelenggarakan kerjasama lintas sektoral dalam mendukung program kesehatan belum dianggarkan.

Bila dilihat dari tujuan kebijakan dari dana BOK dapat disimpulkan bahwa dari tiga Puskesmas yang menjadi objek penelitian telah memanfaatkan dana BOK sesuai dengan Juknis BOK namun belum memperhatikan penganggaran yang melibatkan kader kesehatan serta melibatkan peran lintas sektoral sebagai bagaian dari pencapaian tujuan keberhasilan pembangunan kesehatan dalam wilayah kerja Puskesmas masing masing.

d. Pencatatan dan pelaporan dana BOK

Di dalam Peraturan Menteri Kesehatan nomor 82 tahun 2016 tentang alokasi dana DAK non fisik dimana kegiatan BOK merupakan bagian dari kegiatan tersebut dan pencatatan serta pelaporan kegiatan tidak diatur secara spesifik. Namun dalam pelaksanaanya Puskesmas mempunyai kewajiban menyampaikan laporan bulanan pelaksanaan kegiatan dan tahunan serta laporan kemajuan dari pencapaian standar pelayanan minimal Puskesmas ke sekretariat BOK Dinas kesehatan kota Lubuklinggau.

Dari hasil wawancara dengan informan Puskesmas dapat disimpulkan bahwa Puskesmas tidak membuat laporan kegiatan bulanan dan tahunan serta kemajuan capaian SPM Puskesmas dengan alasan tidak ada format yang baku dari Dinas Kesehatan dan tidak diatur di dalam juknis BOK tahun 2016 .

Menurut pihak sekretariat BOK Dinas Kesehatan Kota Lubuklinggau mengatakan memang kewajiban Puskesmas membuat laporan bulanan dan tahunan serta kemajuan capaian SPM tidak diatur dalam Permenkes 82 tahun 2016 namun dalam pelaksanaannya tentu harus ada laporan kegiatan bulanan dan

tahunan serta kemajuan capaian SPM sebagai dasar dalam evaluasi kegiatan berikutnya.

Sedangkan mengenai laporan pertanggung jawaban pelaksanaan kegiatan (SPJ) sering terlambat seperti yang diungkapkan oleh informan Puskemsas karena sebagian pengelola kegiatan Puskesmas tidak menyelesaikan SPJ dengan segera serta adanya keengganan sebagian staf puskesmas untuk memperbaiki SPJ terhadap koreksi yang dilakukan oleh verifikator Dinkes.

Menurut informan Dinas Kesehatan Kota Lubuklinggau bahwa keterlambatan pertanggung jawaban tersebut akibat beban penyelesaian SPJ hanya bertumpu pada pengelola keuangan BOK saja, permintaan pencairan dana yang langsung 2-3 bulan sekali serta pengelola keuangan BOK Puskesmas lambat berkoordinasi dengan tim verifikator Dinkes Kota Lubuklinggau.

Pembuatan laporan pelaksanaan kegiatan tidak saja sebagai upaya tertib administrasi namun juga sebagai kontrol dari kemungkinan terjadinya penyimpangan yang dapat dilakukan oleh petugas kesehatan yang melaksanakan tugas ke lapangan, sementara laporan tahunan juga sangat penting karena merupakan rekapitulasi pemanfaatan dana yang telah dilakukan selama 1 tahun, sehingga diharapkan melalui rekapitulasi ini puskesmas dapat mengevaluasi pemanfaatan dana yang telah mereka laksanakan.

Untuk penyelesaian laporan pertanggungjawaban (SPJ) dana BOK dibutuhkan suatu strategi khusus sehingga kelancaran dalam pencairan dana berikutnya tidak terkendala. Dalam hal ini peran Dinas Kesehatan kembali sangat diharapkan agar melakukan pengawasan terhadap administrasi pencatatan dan pelaporan keuangan BOK puskesmas untuk mengurangi potensi penyimpangan.

2. Faktor-faktor mempengaruhi implementasi kebijakan BOK.

a. Komunikasi

Menurut George C.Edward III (dalam Indiahono, 2009:31) menjelaskan bahwa salah satu faktor yang berperan penting dalam keberhasilan sebuah implementasi kebijakan adalah faktor komunikasi. Komunikasi ini diperlukan agar mereka mengetahui kegiatan yang dilaksanakan, cara pelaksanaannya serta tujuan dan sasaran kebijakan tersebut. Apabila implementor tidak mengetahui dengan jelas tentang kebijakan tersebut maka akan menimbulkan kesalah pahaman dan menyebabkan kebijakan tidak berjalan dengan baik.

Dalam penelitian ini peneliti ingin melihat bagaimana kejelasan informasi mengenai kebijakan BOK dan intensitas sosialisasi kebijakan BOK. Menurut George Edwards yang dikutip oleh Agustino, 2014 mengatakan bahwa penyaluran komunikasi yang baik akan dapat menghasilkan suatu implementasi yang baik juga. Selanjutnya kejelasan komunikasi yang diterima oleh para pelaksana kebijakan haruslah jelas dan tidak membingungkan serta komunikasi harus konsistensi dan jelas.

1) Kejelasan informasi tentang kebijakan BOK

Kebijakan akan dapat dilaksanakan dengan baik jika terjadi komunikasi efektif antara pelaksana program (kebijakan) dengan para kelompok sasaran atau target group (dalam Agustino,L. 2014:150).

Komunikasi yang diterima oleh para pelaksana kebijakan haruslah jelas dan tidak membingungkan. Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa informasi mengenai kebijakan BOK telah diketahui dengan jelas oleh pelaksana kebijakan dan petunjuk teknis kebijakan BOK tersebut sudah

dengan cukup jelas dapat dipedomani oleh pihak puskesmas sebagai implementornya.

2) Intensitas sosialisasi kebijakan BOK

Perintah yang diberikan dalam pelaksanaan suatu komunikasi haruslah konsisten dan jelas. Konsistensi adalah perintah yang diberikan dalam pelaksanaan suatu komunikasi haruslah konsisten dan jelas. Dalam hal ini intensitas sosialisasi BOK sangatlah penting dalam menunjang keberhasilan kebijakan tersebut.

Sosialisasi sebagai upaya penyampaian informasi kebijakan telah dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kota Lubuklinggau dan komunikasi bukan hanya dijalin melalui sosialisasi namun juga dilakukan melalui pembinaan, rapat-rapat, kegiatan monitoring evaluasi serta melalui lokakarya mini puskesmas. Hal ini terungkap dari wawancara terhadap informan dari puskesmas. Upaya ini dilakukan dinas kesehatan untuk semakin meningkatkan pemahaman puskesmas tentang kebijakan BOK.

Berdasarkan hasil penelitian terhadap komunikasi tersebut maka dapat diketahui faktor pendukung implementasi BOK yaitu adanya sosialisasi dan penyampaian informasi yang baik oleh Dinas Kesehatan kepada pihak puskesmas, adanya kejelasan informasi yang diberikan oleh Dinas Kesehatan sedangkan faktor penghambatnya adalah terlambatnya juknis BOK diterima oleh Puskesmas.

b. Sumber Daya

Peran penting sumber daya dalam implementasi suatu kebijakan menurut Hessel (dalam winarno, 2002:18) merupakan "Komando implementasi mungkin

ditransmisikan secara akurat, jelas dan konsisten namun jika para implementator kekurangan sumber daya yang perlu untuk menjalankan kebijakan, implementasi adalah mungkin menjadi tidak efektif".

Islamy (1998) juga menyebutkan bahwa pentingnya kesiapan agen pelaksana atau sumber daya dalam melaksanakan suatu kebijakan tidak bisa terlepas dari sumber daya yang memadai seperti human resources, financial resources, technological resources maupun psychological resources.

Dikaitkan dengan penelitian ini maka fenomena yang akan dilihat adalah sumber daya yang mempengaruhi implementasi kebijakan Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) yaitu sejauhmana kemampuan sumber daya manusia/tenaga kesehatan dalam melaksanakan kegiatan BOK, bagaimana dukungan fasilitas yang membantu pelaksanaan BOK di Puskesmas sumber daya finansial.

1) Kemampuan sumber daya manusia/tenaga kesehatan dalam melaksanakan kegiatan BOK

Menurut Edward III (dalam Agustino:151) bahwa kegagalan yang sering terjadi dalam implementasi kebijakan salah satunya adalah kekurangan staf, tidak memadai ataupun tidak kompeten di bidangnya. Penambahan jumlah staf dan implementor saja tidak mencukupi, tetapi diperlukan kecukupan staf dengan keahlian dan kemampuan yang diperlukan dalam mengimplementasikan kebijakan atau melaksanakan tugas yang diinginkan oleh kebijakan itu sendiri.

Dalam penelitian ini menurut informan mengutarakan bahwa jumlah atau kuantitas pegawai di Puskesmas sudah cukup bahkan berlebih namun jika dilihat dari kualitas masih kurang, namun masih dapat diberdayakan

melalui potensi yang ada dengan melakukan peningkatan kemampuan petugas melalui pelatihan-pelatihan.

2) Dukungan fasilitas yang membantu pelaksanaan BOK di Puskesmas

Fasilitas juga menjadi sumber daya yang penting dalam melaksanakan suatu kebijakan karena walaupun sudah disertai dengan SDM yang cukup dan berkualitas namun bila tidak disertai dengan fasilitas pendukung untuk melaksanakan tugas maka tujuan tak dapat tercapai.

Dalam penelitian ini peneliti melihat kelengkapan fasilitas dalam menunjang pelaksanaan kegiatan BOK di Puskesmas termasuk fasilitas dalam menunjang administrasi pelaporan BOK seperti laptop, printer dan ATK serta kendaraan dalam menjalankan kegiatan di luar gedung dan alat penunjang lainnya seperti media promosi seperti lembar balik dan leaflet serta proyektor.

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan dan pengamatan langsung maka dapat disimpulkan bahwa fasilitas di Puskesmas sudah cukup memadai walaupun memang belum begitu lengkap. Keluhan yang muncul adalah mengenai fasilitas penyimpanan dokumen SPJ di Puskesmas serta pengaturan fasilitas yang kurang tepat sesuai dengan kebutuhan.

3) Ketersediaan dana

Dengan keterbatasan dana operasional untuk Puskesmas di Kota Lubuklinggau maka dana BOK merupakan satu-satunya dana yang diharapkan dalam pelaksanaan kegiatan luar gedung berupa kegiatan preventif dan promotif. Peran dana dalam sebuah implementasi suatu kebijakan sangatlah penting, jika dana tidak tersedia walaupun SDM cukup

dengan kompetensi yang baik serta komunikasi yang jelas maka akan menyebabkan permasalahan dalam sebuah kebijakan.

Melalui kebijakan BOK yang disalurkan oleh pemerintah pusat ke daerah bertujuan untuk membantu daerah dalam untuk mendukung operasional Puskesmas dalam rangka pencapaian program kesehatan prioritas nasional khususnya kegiatan promotif dan preventif sebagai bagian dari upaya kesehatan masyarakat. BOK diharapkan dapat mendekatkan petugas kesehatan kepada masyarakat dalam memberdayakan masyarakat melalui mobilisasi kader kesehatan untuk berperan aktif dalam pembangunan kesehatan.

Dari hasil wawancara dengan beberapa informan di Puskesmas bahwa dana operasional di Puskesmas dirasakan sangat kurang, hal ini dapat dilihat dari pernyataan dari beberapa kepala Puskesmas bahwa banyak kegiatan terpaksa tidak bisa diakomodir karena keterbatasan dana operasional hanya bergantung pada dana BOK saja.

Berdasarkan hasil penelitian terhadap faktor sumber daya maka dapat disimpulkan beberapa faktor sumber daya yang mendukung dan menghambat keberhasilan implementasi kebijakan BOK. Adapun faktor yang pendukung, yaitu, adanya kecukupan sumber daya manusia (SDM) dari sisi kuantitas dan adanya kelengkapan fasilitas dalam mendukung pelaksanaan kebijakan BOK.

Sedangkan faktor penghambatnya adalah masalah kualitas Sumber Daya Manusia (SDM) yang belum sesuai dengan kualifikasi pendidikan serta alokasi anggaran operasional Puskesmas yang belum mencukupi dalam pendanaan kegiatan atau program yang direncanakan.

c. Disposisi/ Sikap

Disposisi atau sikap merupakan karakter yang melekat erat pada implementator kebijakan. Sikap pelaksana merupakan faktor penting dalam pendekatan mengenai studi implementasi kebijakan publik. Jika implementasi kebijakan diharapkan berlangsung efektif, para pelaksana kebijakan tidak hanya harus mengetahui apa yang harus dilakukan dan memiliki kapabilitas untuk melaksanakannya tetapi mereka juga harus mempunyai keinginan untuk melaksanakan kebijakan tersebut.

Karakter yang penting dimiliki oleh implemntator adalah kejujuran, komitmen dan demokratis. Berkaitan dengan kebijakan BOK ini maka penilaian sikap atau disposisi implemntator dilihat dari: bagaimana respon implementator terhadap kebijakan BOK di puskesmas, bagaimana sikap kejujuran pelaksana dalam implementasi kebijakan BOK serta tindakan dari pelaksana kebijakan BOK.

a) Respon pelaksana kebijakan BOK

Adapun respon dari pelaksana kebijakan BOK di Puskesmas sangatlah baik dan antusias serta mendukung penuh pelaksanaan kebijakan BOK ini untuk tetap dilanjutkan tahun berikutnya. Kondisi ini dapat dilihat dari beberpa sejumlah informan yang menyatakan bahwa Kebijakan BOK ini sangat tepat karena dapat membantu banyak kegiatan dan program Puskesmas walaupun memang sebagian kecil yang kurang merespon baik, namun secara keseluruhan mendukung.

b) Kejujuran pelaksana

Dalam pelaksanaan sebuah implementasi kebijakan maka kejujuran memegang peraran penting dalam mencapai sebuah keberhasilan. Kegagalan sebuah implementasi kegiatan dapat terjadi karena prilaku implementator yang tidak jujur sehingga terjadinya penyimpangan anggaran.

Dalam penelitian tentang kejujuran dari pelaksana kebijakan BOK ini sudah cukup baik, hal ini dapat dilihat dari keyakinan pernyataan kepala puskesmas bahwa secara garis besar bahwa penyalahgunaan anggaran sangat kecil untuk dilakukan walaupun potensi terjadinya kecurangan atau penyalahgunaan dana mungkin saja dapat terjadi.

Dari beberapa pernyataan dari kepala Puskesmas menyatakan bahwa kecurangan atau penyalahgunaan dana BOK dapat diminimalisir melalui kepatuhan terhadap regulasi, pengawasan terhadap pelaksanaan kebijakan BOK itu sendiri.

c) Pelaksanaan atau tindakan pelaksana

Komitmen hanya dapat terlaksana apabila ada tindakan nyata dari pelaksana kebijakan. Penilaian sebuah komitmen tidak bisa hanya dilakukan dengan ucapan, harus ada tindakan nyata dari pelaksana terhadap sebuah kebijakan.

Dari hasil wawancara dengan informan dapat dinyatakan bahwa tindakan dari pelaksana kebijakan BOK di puskesmas Kota Lubuklinggau cukup baik, hal ini dapat dilihat dari pernyataan informan yang menjelaskan bahwa Kebijakan BOK telah dilaksanakan sesuai dengan kebijakan dana BOK dan dimanfaatkan sesuai dengan kebutuhan Puskesmas.

Berdasarkan hasil penelitian tentang sikap/disposisi maka dapat diketahui faktor pendukung dan penghambat kebijakan BOK. Adapun faktor pendukung kebijakan BOK ini adalah respon yang baik dari pelaksana yang sangat mendukung kebijakan BOK serta adanya kejujuran dari pelaksana kebijakan dan adanya tindakan yang nyata berupa pelaksanaan kegiatan BOK. Sementara faktor penghambat adalah adanya sebagian kecil pelaksana kebijakan BOK di Puskesmas kurang mendukung kebijakan ini.

d. Faktor struktur birokrasi

Menurut Edward III (dalam Agustino, 2014:153) yang mempengaruhi tingkat keberhasilan implementasi kebijakan publik adalah struktur birokrasi. Walaupun sumber-sumber untuk melaksanakan suatu kebijakan tersedia atau para pelaksana kebijakan mengetahui apa yang seharusnya dilakukan dan mempunyai keinginan untuk melaksanakan suatu kebijakan namun apabila terdapat kelemahan dalam struktur birokrasi, kebijakan itu tidak dapat terlaksana atau terealisasi.

Dalam penelitian terhadap struktur organisasi maka peneliti memfokuskan pada bagaimana pembentukan struktur birokrasi, adanya petunjuk pelaksanaan tugas dan adanya pembagian tugas dalam struktur organisasi.

Dari hasil penelitian tersebut tentang struktur birokrasi maka dapat digambarkan sebagai berikut:

1) Pembentukan struktur birokrasi

Tujuan sebuah organisasi dapat tercapai apabila memiliki struktur organisasi yang jelas. Struktur organisasi haruslah dapat mendukung kebijakan yang dijalankan. Sehubungan dengan implementasi kebijakan BOK maka struktur organisasi pengelola BOK Kota Lubuklinggau sudah dibentuk

dengan Surat Keputusan Walikota Pemerintah Kota Lubuklinggau Nomor: 97/KPTS/KES/ 2016 tentang Pejabat Pengelola BOK Kota Lubuklinggau dan SK Kepala Dinas Kesehatan Tentang Alokasi Dana BOK Nomor: 440/ 01 /Kes/IV/2016.

Pemilihan anggotanya untuk tingkat Kota didasarkan pada jabatan dan tanggung jawab sedangkan pemilihan untuk tingkat puskesmas dilakukan oleh kepala Puskesmas berdasarkan kinerja, loyalitas, kemampuan, keterampilan, pengalaman dan profesi (Jabatan).

Pemilihan ini dilakukan dengan pertimbangan banyak hal karena mengingat jabatan sebagai Pengelola BOK di puskesmas adalah jabatan dengan beban yang cukup berat dan rawan karena berhubungan dengan dana. Struktur organisasi yang telah dibentuk ini diharapkan mampu melaksanakan tugasnya untuk mengkoordinir pelaksanaan

2) Adanya petunjuk pelaksanaan kegiatan.

Untuk melaksanakan sebuah kegiatan maka sangat dibutuhkan sebuah petunjuk yang jelas dan mudah dipahami oleh pelaksana kegiatan. Dalam hal ini petunjuk tentang kegiatan BOK sudah tercantum dalam peraturan menteri kesehatan nomor 82 tahun 2016 tentang Juknis DAK fisik dan non fisik. Sedangkan untuk peraturan pertanggung jawaban keuangan daerah berpedoman pada Permendagri nomor 54 tahun 2010.

3) Pembagian tugas dalam organisasi.

Dengan adanya pembagian tugas diharapkan dapat mempercepat pelaksanaan tugas sehingga kegiatan tidak terhalang. Pembagian tugas dalam pelaksanan kegiatan BOK di Puskesmas sudah dilakukan oleh kepala

Puskesmas sesuai dengan kebijakan yang diambil. Dari wawancara informan Puskesmas mengungkapkan bahwa untuk pembagian tugas maka dibuat tim ataupun menunjuk petugas dalam mendampingi pengelola BOK di Puskesmas.

Dari hasil penelitian terhadap struktur birokrasi maka dapat diketahui faktor pendukung dan penghambat pelaksanaan kebijakan BOK. Faktor pendukung kebijkaan BOK tersebut adalah adanya struktur birokrasi pengelola BOK dan adanya petunjuk tehnis kegiatan BOK, sedangkan faktor penghambatnya adalah pembagian tugas yang kurang efektif oleh kepala Puskesmas sehingga dapat mengganggu kelancaran pelaksanaan BOK

3. Hasil Capaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) di Puskesmas

Standar pelayanan minimal (SPM) merupakan ketentuan mengenai jenis dan mutu pelayanan dasar yang merupakan urusan pemerintah wajib yang berhak diperoleh setiap warga negara secara minimal. Standar Pelayanan minimal sebelumnya sebagai tolak ukur pencapaian target target SPM dalam mengukur kinerja program kesehatan saat ini telah diarahakan kepada bagaimana kinerja pemerintah daerah. Dari hasil analisis Standar pelayanan minimal di Puskesmas maka dapat disampaiakan sebagai berikut ini:

1. Indikator SPM yang tidak tercapai dari Puskesmas Citra Medika adalah sebagai berikut ini: cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi, cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan, cakupan pelayanan nifas, cakupan Desa UCI, cakupan pelayanan anak balita, cakupan peserta KB aktif.

2. Indikator SPM yang tidak tercapai pada Puskesmas Sidorejo adalah sebagai berikut: cakupan neonatus dengan komplikasi ditangani, cakupan pelayanan anak balita, cakupan peserta KB aktif
3. Indikator SPM yang tidak tercapai pada Puskesmas Sidorejo adalah sebagai berikut: cakupan kunjungan K4, cakupan komplikasi kebidanan yang ditangani, cakupan neonatus dengan komplikasi ditangani, cakupan kunjungan bayi, cakupan pelayanan anak balita, cakupan peserta KB aktif

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil pembahasan yang telah diuraikan sebelumnya tentang Implementasi Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) dalam mendukung Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan Kota Lubuklinggau dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Pelaksanaan Bantuan Operasional Kesehatan di Puskesmas pada ketiga Puskesmas yaitu Puskesmas Citra Medika, Sidorejo dan Sumber Waras telah sesuai dengan Permenkes Nomor 82 Tahun 2016 walaupun beberapa kebijakan BOK yaitu upaya kesehatan bersumber daya masyarakat dan pemanfaatan dana dalam menyelenggarakan kerjasama lintas sektoral mendukung program kesehatan belum dilaksanakan.
2. Faktor-faktor pendukung dan penghambat dari implementasi dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) dalam mendukung pencapaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan Kota Lubuklinggau adalah sebagai berikut:
   1) Komunikasi

      Berdasarkan hasil penelitian terhadap komunikasi tersebut maka dapat diketahui faktor pendukung implementasi BOK yaitu adanya sosialisasi dan penyampaian informasi yang baik oleh Dinas Kesehatan kepada pihak puskesmas, adanya kejelasan informasi yang diberikan oleh Dinas Kesehatan. Sedangkan faktor penghambatnya adalah terlambatnya juknis diterima oleh Puskesmas.

2) Sumber Daya

Faktor sumber daya yang mendukung dan menghambat keberhasilan implementasi kebijakan BOK. Adapun faktor yang pendukung, yaitu, adanya kecukupan sumber daya manusia (SDM) dari sisi kuantitas dan adanya kecukupan fasilitas dalam mendukung pelaksanaan kebijakan BOK.

Sedangkan faktor penghambatnya adalah kualitas Sumber Daya Manusia (SDM) yang belum sesuai dengan kualifikasi pendidikan serta alokasi anggaran operasional Puskesmas yang belum mencukupi dalam pendanaan kegiatan atau program yang direncanakan.

3) Disposisi atau Sikap

Faktor Disposisi atau sikap yang mendukung dan menghambat keberhasilan implementasi kebijakan BOK. Adapun faktor pendukung yaitu respon yang baik dari pelaksana yang sangat mendukung kebijakan BOK, kejujuran dari pelaksana kebijakan dan adanya tindakan yang nyata berupa pelaksanaan kegiatan BOK. Sementara faktor penghambat adalah adanya sebagian kecil pelaksana kebijakan BOK di Puskesmas kurang mendukung kebijakan ini.

4) Stuktur Birokrasi

Faktor struktur atau sikap yang mendukung dan menghambat pelaksanaan kebijakan BOK. Adapun Faktor pendukung kebijkaan BOK tersebut adalah adanya struktur birokrasi pengelola BOK dan adanya petunjuk tehnis kegiatan BOK, sedangkan faktor penghambatnya adalah

pembagian tugas yang kurang efektif oleh kepala Puskesmas sehingga dapat mengganggu kelancaran pelaksanaan BOK

B. **Saran**

1. melaksanakan pelatihan manajemen Puskesmas bagi petugas Puskesmas sehingga mampu dalam membuat perencanaan Puskesmas berdasarkan prioritas permasalahan yang dihadapi dalam rangka penguatan manajemen Puskesmas secara menyeluruh baik dalam perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan serta pengawasan dalam pelaksanaan kegiatan di Puskesmas dapat terlaksana dengan baik.
2. Membuat Petunjuk pelaksanaan kegiatan Bantuan Operasional Kesehatan sebagai pedoman dalam pertanggungjawaban kegiatan BOK oleh Puskesmas.
3. Meningkatkan penyelenggaraan sosialisasi dan bimbingan teknis kepada pengelola BOK dan seluruh pegawai Puskesmas sehingga dapat meningkatkan kemampuan pemahaman tentang kebijakan dana BOK di Puskesmas.
4. Membuat uraian tugas tim pelaksana BOK Puskesmas dan meningkatkan koordinasi tim manajemen BOK Dinas Kesehatan dan Puskesmas.

DAFTAR PUSTAKA

Agustino, L. (2014). *Dasar dasar Kebijakan Publik.* Bandung : Alfabeta.

Arifin, A. (2007). *Public Relation.* Jakarta: Pustaka Indonesia.

Azwar, A. *(2002). Pengantar Administrasi Kesehatan. Edisi 4. Jakarata :* Binarupa Aksara.

Buse, K. (2009). *Making Health Policy: Understanding Public Health, Second Edition,* London: Open University Press Mc Graw Hill Education.

Fathoni, A. (2006). *Organisasi dan manajemen sumber daya manusia.* Jakarta: penerbit PT.Rineka Cipta

Hamdi, M & Ismaryati, S. (2014). Metodologi Penelitian Administrasi. Tanggerang Selatan: Univesitas Tebuka

Indiahono, D. (2009) *Kebijakan Publik berbasis dynamic policy analysis,* Yogyakarta: penerbit Gava Media

Keban, Y.(2008). *Enam Dimensi Strategis Administrasi Publik Konsep, Teori Dan Isu,* Yogyakarta: Gava Media

Muinjaya, A,A.Gde. (2004). *Manajemen Kesehatan,* Cetakan ke I. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC

Moeleong, J.L. (2012). Metodologi Penelitian Kualitatif. Bandung: Remaja Rosdakarya

Notoatmodjo, S (2012), Metodologi Penelitian Kesehatan, ed.Revisi.Jakarta: Rineka Cipta

Prastowo, A. (2016). Metode Penelitian Kualittaif dalam Perspektif Rancangan Penelitian. Yogyakarta: Ar-Ruzz Media

Suwitri, S. Purnaeni, H &, Kismartini. (2014). *Analisis Kebijakan Publik:* Tanggerang Selatan, Universitas Terbuka

Sugiyono. (2013). *Metode Penelitian Kuantitatif , Kualitatif, dan R&D,* Bandung: Alfabeta

Sri Sulistyarini, dkk. (2016). *Panduan penulisan proposal dan tugas akhir program magister* (TAPM), Tangerang selatan, Universitas Terbuka

Suryono, A. (2015). *Kebijakan Publik untuk kesejahteraan rakyat, Transparansi* Jurnal ilmiah ilmu administrasi ISSN 2085-1162, volume VI, Nomor 02, Universitas Brawijaya.

Thoha, Mifta. (2008). *Ilmu Administrasi Publk kontemporer,* Jakarta: Kencana prenada media group

Tahir, A. (2015). *Kebijakan Publik dan Transparansi Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah.* Bandung: Alfabeta

Wahab, Abdul.S. (2016). *Analisis Kebijakan: Dari Formulasi ke penyusunan Model-model Implementasi Kebijakan Publik.* Jakarta : Bumi Aksara.

Widodo, J. (2010). *Analisis Kebijakan Publik: Konsep dan Aplikasi Analisis proses Kebijakan Publik.* Bayumedia. Malang

Winarno, Budi. (2012). *Kebijakan Publik: Teori,Proses dan Studi Kasus, Cetakan Kedua,* Yogyakarta: CAPS

Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2008). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 741/Menkes/PER/VII/2008, tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di Kabupaten/Kota. Jakarta

Dinas Kesehatan Kota Lubuklinggau (2014), Profil kesehatan Kota Lubuklinggau

_____(2015), Profil kesehatan Kota Lubuklinggau

_____(2016), Profil kesehatan Kota Lubuklinggau

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2014) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2015 Tentang Petunjuk Teknis Bantuan Operasional Kesehatan, Jakarta.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2014). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat kesehatan Masyarakat. Jakarta.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2015). Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia HK.02.02/Menkes/52/2015 tentang Rencana strategis kementerian kesehatan Tahun 2015. Jakarta.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2015). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 82 Tahun 2015 Tentang Petunjuk Teknis Penggunaan Dana Alokasi Khusus Bidang Kesehatan, Serta Sarana Dan Prasarana Penunjang Subbidang Sarpras Kesehatan Tahun Anggaran 2016. Jakarta.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2016). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan. Jakarta

Kementerian Keuangan.(2016) Peraturan Menteri Keuangan Republik Indonesia Nomor 22 /PMK.07/2016 tentang penyaluran dana Bantuan operasional Kesehatan dan Dana bantuan Operasional keluarga berencana Tahun Anggaran 2016. Jakarta

Kementerian Keuangan. (2016). Peraturan Menteri keuangan Republik Indonesia nomor 48/PMK.07/2016 tentang Transfer Ke Daerah Dan Dana Desa

Peraturan Pemerintah nomor 65 tahun 2005 *tentang pedoman penyusunan dan penerapan standar pelayanan minimal* (Tambahan lembaran Negara RI Nomor 150 Tahu 2005).

Puskesmas Citra Medika .(2016). *Profil Puskesmas Citra Medika Kota Lubuklinggau*

Puskesmas Sidorejo. (2016), *Profil Puskesmas Sidorejo Kota Lubuklinggau*

Puskesmas Sumber Waras. (2016), Profil Puskesmas Sumber Waras Kota Lubuklinggau

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 23 tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah

43284.pdf

Lampiran 1

PEDOMAN WAWANCARA INFORMAN

I. Identitas Informan

a Nama :

b Jabatan :

c Pendidikan :

d Tempat Tugas :

II. Pertanyaan untuk faktor Sumber Daya

(Kepala Puskesmas dan Pengelola Keuangan BOK Puskesmas)

a. Sumber daya manusia

1. Apakah anda sebelumnya pernah mengelola administrasi keuangan?
2. Apakah anda pernah mengikuti pelatihan administrasi keuangan?
3. Bagaimana menurut anda SDM yang ada sekarang bila dinilai dari sisi kuantitas dan kualitas?
4. Apakah ada petugas khusus dalam pengelolaan keuangan BOK berdasarkan kompetensi keilmuan yang dimiliki?

b. Dana

1. Berapa jumlah dana BOK yang diterima puskesmas untuk tahun 2016?
2. Darimana saja sumber dana yang diterima puskesmas?
3. Menurut anda berapa persen BOK dapat memenuhi kebutuhan operasional puskesmas?
4. Apakah kebutuhan operasional puskesmas hanya diperoleh dari dana BOK?

5. Menurut anda cukupkah dana BOK yang dialokasikan untuk puskesmas ini?
6. Seandainya tidak cukup, apa alasan anda meminta penambahan dana?
7. Berapa dana yang ideal menurut anda untuk mencukupi kebutuhan operasional puskesmas?
8. Menurut anda, apakah tidak sebaiknya pemerintah daerah yang menutupi kebutuhan tersebut?

c. Fasilitas

1. Apakah sarana di puskesmas ini dalam menunjang pelaksanaan kegiatan puskesmas
2. Bagaimana menurut anda fasilatas puskesmas dalam menunjang kegiatan administrasi pengelolaan BOK?
3. Apakah ada Fasilitas khusus dalam menunjang pelaksanaan keiatan BOK di Puskesmas
4. Menurut Anda Fasilitas apa yang diperlukan dalam menunjang pelaksanaan kegiatan pelayanan Puskesmas khususnya menunjang pelaksanaan di lapangan

III. Pertanyaan untuk faktor Komunikasi

1. Apa yang anda ketahui tentang tujuan dari pelaksanaan program BOK ini?
2. Pernahkah sebelumnya anda mengikuti sosialisasi tentang BOK?Dimana?
3. Bagaimana menurut anda tentang petunjuk teknis BOK tahun 2016? Apakah sudah dapat memberi acuan yang jelas? (pertanyaan juga diajukan untuk pengelola di kab/kota)

4. Apakah pihak Dinas Kesehatan Kota pernah melakukan pembinaan kepada puskesmas tentang BOK ini?(pertanyaan juga diajukan untuk pengelola di kab/kota)
5. Dalam bentuk apa saja pembinaan yang dilakukan oleh dinas kesehatan kota?
6. Apakah pihak dinas kesehatan kota pernah dan mampu menolong anda bila menghadapi kesulitan dalam pengelolaan dana?
7. Apakah pihak dinas kesehatan kota pernah melakukan monitoring dan evaluasi? (pertanyaan juga diajukan untuk pengelola di kab/kota)
8. Bagaimana bentuk monitoring yang dilakukan dinas kesehatan kota? (pertanyaan juga diajukan untuk pengelola di kab/kota)

IV. Pertanyaan untuk variabel disposisi

1. Bagaimana menurut anda kebijakan BOK ini? Apakah merupakan kebijakan yang tepat?
2. Apakah anda setuju bila kebijakan ini diteruskan?
3. Apakah seluruh staf Bapak/Ibu mempunyai respon yang baik terhadap Kegiatan BOK di puskesmas saudara?

V. Pertanyaan untuk faktor Struktur Birokrasi

1. Apakah struktur organisasi pengelolaan BOK untuk tahun ini sudah dibuat?
2. Berdasarkan apa biasanya pemilihan anggotanya?
3. Apakah ada petunjuk pelaksanaan tugas sebagai pengelola BOK?
4. Bagaimana menurut anda tentang beban tugas dalam pengelolaan BOK ini ?
5. Apakah pernah terjadi kendala misalnya laporan yang terlambat atau pelaksanaan kegiatan terpaksa diundur karena administrasi belum selesai?

6. Bagaimana menurut anda birokrasi BOK di Dinas Kesehatan dalam pengelolaan BOK ini?
7. Apakah anda mengalami kesulitan dalam masalah administrasi dengan Dinas Kesehatan?
8. Bagaimana pembagian tugas dalam pengelolaan BOK di Puskesmas ini?
9. Apakah ada koordinasi antara kepala puskesmas, pengelola BOK dan koordinator program dengan petugas pustu/poskeslur?

VI. Pertanyaan untuk penilaian implementasi kebijakan BOK

a. Perencanaan

1) Bagaimana Bapak/Ibu membuat perencanaan Puskesmas, mohon untuk dapat dijelaskan?
2) Dalam membuat usulan rencana kegiatan (RUK), Apakah proses pembuatan RUK sudah berjalan dengan baik dan telah melibatkan semua pemegang program dan Puskesmas?
3) Apakah dalam pembuatan RUK juga melibatkan Pimpinan Puskesmas Pembantu (Pustu) dan Poskeslur atau perwakilannya?
4) Apakah Bapak/Ibu selaku pimpinan Puskesmas menggunakan metode tertentu untuk menyusun permasalahan puskesmas?
5) Apakah lokakarya mini dilakukan setiap bulan? Apa saja yang biasanya dilakukan dalam kegiatan tersebut?
6) Apakah lokakarya tribulan Puskesmas juga dilakukan?Apa saja yang dibahas dalam kegiatan tersebut?
7) Bagaimana pelaksanaan kegiatan yang sudah direncanakan melalui dana BOK, apakah sudah berjalan dengan baik?

8) Apakah semua koordinatar program telah menyusun RUK dan membahaas program yang direncanakan pada lokakarya mini di puskesmas
9) Apakah Masyarakat juga ikut berpartisifasi dalam perencanaan kesehatan masyarakat di Puskesmas?

b. Pencairan dana

1. MenurutBapak/IbuPimpinan Puskesmas, bagaimana dengan pencairan dana BOK ke Puskesmas? Apakah ada kendala dalam pencairan dana tersebut?
2. Berapa lama tenggang waktu antara permintaan dana BOK oleh Puskesmas dengan realisasinya?
3. Apakah uang yang dicairkan sesuai dengan waktu rencana pelaksanaan kegiatan?

c. Pemanfaatan dana

1. Menurut Bapak/Ibu Apakah dana BOK ini sangat membantu dalam peningkatan fungsi Puskesmas?
2. Menurut Bapak/Ibu Apa ada daya ungkit Program BOK terhadap peningkatan cakupan SPM terutama untuk pelayanan kesehatan prioritas?
3. Dalam pelaksanaan kegiatan Puskesmas khususnya kegiatan promotive dan preventif, apakah kegiatan tersebut seluruhnya didanai oleh BOK?
4. Dalam pemanfaatan alokasi dana BOK, berapa persen dana BOK yang digunakan untuk upaya promotif dan preventif?

5. Apakah dana BOK digunakan untuk penyelenggaraan kegiatan yang bersifat promotif dan preventif dengan fokus utama adalah pelayanan luar gedung Puskesmas?
6. Menurut BapakIbu, Prioritas kegiatan apakah yang harus didanai BOK?
7. Apakah dana BOK juga dimanfaatkan untuk manajemen Puskesmas ?
8. Apakah Dana BOK digunakan untuk penyelenggaraan upaya kesehatan berbasis masyarakat?
9. Apakahdana BOK Juga dimanfaatkan untuk pembiayaan kegiatan yang bersifat lintas sektoral?
10. Menurut Bapak/Ibu ,apakah pelaksanaan dana BOK di Pustu dan di poskeslur sudah berjalan dengan baik?
11. Apakah pelaksanaan kegiatan BOK di Puskesmas dan jaringannya tidak tumpang tindih dengan kegiatan didanai oleh program lainnya?

d. Pencatatan dan Pelaporan

1. Apakah anda membuat laporan pelaksanaan kegiatan dan laporan keuangan setiap bulan?
2. Apakah ada laporan pencapaian target SPM Puskesmas setiap bulan?
3. Apa saja dokumen pertanggungjawaban keuangan yang biasanya harus dilengkapi dalam setiap kegiatan?
4. Dalam membuat laporan pertanggungjawaban, apakah ada kendala?

Lampiran -2

PEDOMAN WAWANCARA INFORMAN DINAS KESEHATAN

I. Identitas Informan

a Nama :

b Jabatan :

c Pendidikan :

d Tempat Tugas :

II. Pertanyaan untuk faktor Sumber Daya

a. Sumber daya manusia

1) Apakah SDM di Puskesmas sudah mencukupi dan sesuai dengan Kompetensi yang diharapakan?
2) Apakah ada ketentuan khusus dalam penunjukan pengelola BOK di Puskesmas?

b. Dana

1) Bagaimana Dinas Kesehatan membagi alokasi dana BOK untuk Puskesmas?
2) Kriteria apa saja menjadi dasar dalam pembagian alokasi BOK untuk Puskesmas?
3) Bagaimana mekanisme penyaluran dana BOK ke Puskesmas?
4) Apakah Kebutuhan operasional Puskesmas hanya dari BOK atau ada sum ber lain?
5) Apakah Kebutuhan dana Operasional Puskesmas sudah mencukupi?

c. Fasilitas

1) Bagaimana pendapat tentang ketersediaan fasilitas penunjang kegiatan BOK di Puskesmas?
2) Fasilitas Apa saja yang penting dalam mendukung kebijakan BOK ini?
3) Apakah ada fasilitas khusus dalam menunjang pelaksanaan keiatan BOK di Puskesmas?
4) Fasilitas apa yang diperlukan dalam menunjang pelaksanaan kegiatan pelayanan Puskesmas khususnya menunjang pelaksanaan di lapangan?

III. Pertanyaan untuk faktor Komunikasi

1) Bagaimana Dinas Kesehatan memberikan informasi tentang kebijakan BOK pada tahun 2016 ini?
2) Apakah pihak dinas kesehatan melakukan bimbingan, konsultasi maupun tanya jawab seputar kebijakan BOK ini?
3) Bagaimana tanggapan tentang juknis BOK tahun 2016 ini, apakah memang berbeda dan kurang lengkap seperti tahun sebelumnya?
4) Apakah Dinas Kesehatan Lubuklinggau menyelenggarakan sosialisasi tentang kegiatan BOK?
5) Berapa kali pelaksanaan sosialisasi BOK dilaksanakan?
6) Bagaiaman bila ada kendala dilapangan tentang kebijakan BOK ?

IV. Pertanyaan untuk variabel disposisi

1) Pelaksanaan kegitan BOK di lapangan, apakah sudah dijalankan sesuai juknis atau aturan yang ada?
2) Bagaiaman mengantisipasi bila terjadi kecurangan tentang kegiatan BOK di Puskesmas?
3) Apakah Pihak Dinas melakukan Monitoring dan Evaluasi kegiatan BOK di Lapangan?

V. Pertanyaan untuk faktor Struktur Birokrasi

1) Apakah ada Struktur Birokrasi atau SK untuk petugas atau pengelola BOK di Puskesmas?
2) Apakah dasar dari penunjukkan pengelola BOK?

VI. Pertanyaan untuk penilaian implementasi kebijakan BOK

a. Perencanaan

1) bagaimana perencanaan yang dilakukan oleh puskesmas terkait pendanaan BOK
2) Bagaimanakah penyelenggaraan Lokakarya Mini Puskemsas?
3) Bagaimana sebenarnya mekanisme puskesmas dalam menentukan prioritas permasalahan yang ada ?

b. Pencairan dana

1) Bagaimana mekanisme pencairan dana BOK di Puskesmas?
2) Mengapa Pencairan dana BOK di Puskesmas sering terlambat?

3) Syarat syarat apa saja yang harus dipenuhi dalam pencairan dana BOK di Puskesmas?
4) apakah memang ada petunjuk atau kebijakan tertentu yang harus dijalankan oleh Puskesmas?

c. Pemanfaatan dana

1) Bagaimana pendapat tentang pemanfaatan dana BOK di Puskesmas?
2) Apakah dana BOK mempunyai daya ungkit terhadap pencapaian program dan peningkatan SPM Dinas Kesehatan Kota Lubuklinggau?
3) Bagaiama kebijakan BOK di Puskesmas?
4) Apakah kebijakan BOK sudah dilaksanakan sesuai dengan tujuan dari kebijakan BOK itu sendiri?

d. Pencatatan dan Pelaporan

1) Apakah Puskesmas membuat laporan pelaksanaan kegiatan dan laporan keuangan setiap bulan?
2) Apakah ada laporan pencapaian target SPM Puskesmas setiap bulan?
3) Apa saja dokumen pertanggungjawaban keuangan yang biasanya harus dilengkapi dalam setiap kegiatan?
4) Bagaimana penyelesaian permasalahan BOK di Puskesmas bila ada terdapat kendala atau kesulitan?
5) Apakah manfaat dari pencatatan dan pelaporan yang dilakukan Puskesmas dalam kegiatan BOK?
6) Apakah Puskesmas sering mengalami keterlambatan dalam pengiriman laporan BOK?

Lampiran 3

KERANGKA ACUAN RESPONDEN PENELITIAN

No	Faktor yang dinilai	Indikator penilaian	Tehnik pengambilan data	Sumber data
1	Perencanaan	1. Penyusunan perencanaan di puskesmas 2. Mekanisme perencanaan kesehatan 3. Penentuan prioritas masalah 4. Pelaksanaan lokakarya mini puskesmas	Wawancara dan studi dokumentasi	1. Kepala Puskesmas, 2. Pengelola BOK Puskesmas 3. Verifikator BOK Kab/Kota 4. Kabid Kesmas 5. Kasubag Perencanaan dan Keuangan
2	Pencairan	1. Mekanisme pencairan 2. Ketepatan pencairan 3. Penyebab keterlambatan pencairan	Wawancara dan studi dokumentasi	1. Kepala Puskesmas, Pengelola BOK Puskesmas 2. Bendahara BOK Dinkes 3. Kasubag perencanaan dan keuangan 4. Kabid Kesmas
3	Pemanfaatan	1. Penggunaan dana BOK 2. Prioritas kegiatan puskesmas	Wawancara dan studi dokumentasi	1. Kepala Puskesmas, Pengelola BOK Puskesmas 2. Bendahara BOK Dinkes 3. Kasubag perencanaan dan keuangan 4. Kabid Kesmas
4	Pencatatan dan Pelaporan	Pembuatan laporan pelaksanaan kegiatan dan laporan keuangan	Wawancara dan studi dokumentasi	1. Kepala Puskesmas, Pengelola

				BOK Puskesmas 2. Bendahara BOK Dinkes 3. Kasubag perencanaan dan keuangan 4. Kabid Kesmas
5	Komunikasi	1. Intensitas Sosialisasi Kebijakan 2. Kejelasan komunikasi kebijakan	Wawancara	1. Kepala Puskesmas, Pengelola BOK Puskesmas 2. Bendahara BOK Dinkes 3. Kasubag perencanaan dan keuangan 4. Kabid Kesmas 5. Bendahara BOK Dinkes
6	Sumber Daya	1. Sumber daya manusia (SDM) meliputi Jumlah dan kualifikasi pendidikan 2. Kecukupan fasilitas 3. Kecukupan dana operasional Puskesmas	Wawancara	1. Kepala Puskesmas, Pengelola BOK Puskesmas 2. Bendahara BOK Dinkes 3. Kasubag perencanaan dan keuangan 4. Kabid Kesmas 5. Bendahara BOK Dinkes
7	Disposisi	1. Respon implementor terhadap kebijakan BOK 2. Kejujuran implementor dalam pelaksanaan kegiatan	Wawancara	1. Kepala Puskesmas, Pengelola BOK Puskesmas 2. Bendahara BOK Dinkes 3. Kasubag

				perencanaan dan keuangan 4. Kabid Kesmas 5. Bendahara BOK Dinkes
8	Struktur Birokrasi	1. Pembentukan struktur organisasi pelaksana kebijakan 2. Adanya Standar Operational Procedure (SOP) sebagai panduan pelaksanaan tugas 3. Adanya pembagian tugas di dalam struktur organisasi	Wawancara	1. Kepala Puskesmas, Pengelola BOK Puskesmas 2. Bendahara BOK Dinkes 3. Kasubag perencanaan dan keuangan 4. Kabid Kesmas 5. Bendahara BOK Dinkes

Lampiran 4

TRANSKRIP WAWANCARA DENGAN INFORMAN DARI PUSKESMAS CITRA MEDIKA

Nama responden	:	Dr.Dwiyana S.Ningrum
Jabatan	:	Ka.UPTD Puskesmas Citra Medika
Alamat	:	Kelurahan watervang Lubuklinggau
Tanggal wawancara	:	22 Maret 2017
Tempat	:	Puskesmas Citra Medika

Peneliti	"Assalamualaikum... selamat pagi buk". Perkenalkan nama saya firgus humsi, saya mahasiswa dari UT UPBJJ Palembang,...
	Maksud dan tujuan saya ini adalah dalam rangka wawancara tentang pelaksanaan kegiatan bantuan operasional kesehatan (BOK) di Puskesmas Citra medika.....
Informan 1	'...Walaikum salam pak...".
Peneliti	"mohon maaf ibu.... mohon untuk disampaikan, nama, alamat, pendidikan dan jabatan ibu di puskesmas citra ini...."
Informan 1	..."nama saya dr.Dwiyana, saya sebagai Ka. UPTD Puskesmas Citra medika, bertempat tinggal di kelurahan watervang. Pendidikan terakhir S1 Kedokteran.
Peneliti	Saya mohon bantuan ibu...bersedia memberikan informasi terkait kegiatan BOK sebagai informasi saya dalam pembuatan tugas akhir penelitian di UT.... Sebelum saya lanjutkan.....apakah ibu bersedia menjadi in forman dalam kegiatan ini...
Informan 1	Ya...
Peneliti	"...baik ibu.. terima kasih atas kesediaannya..., wawancara ini akan direkam untuk kepentingan penelitian saya"....
Peneliti	.."saya akan langsung saja mulai ya..buk..."
	Saya mau tanya langsung masalah keuangan dulu....., Apakah ibu pernah sebelumnya mengelola keuangan atau sejenisnya sebelum ibu menjadi pengelola BOK Puskesmas..?
Informan 1	"Pernah, sebagai penanggung jawab BOK sejak tahun 2011 dimana BOK masih dalam tugas pembantuan
Peneliti	Selanjutnya.....Apakah ibu pernah sebelumnya mendapat pelatihan keuangan atau sejenisnya sebelum ibu menjadi pengelola BOK Puskesmas..?
	"belum pernah mendapatkan pelatihan keuangan secara khusus, tapi pernah (sebagai penanggung jawab BOK sejak tahun 2011 dimana BOK masih dalam tugas pembantuan t pertanggungjawaban...pernah...

DANA	
Peneliti	Berapa jumlah dana BOK yang diterima puskesmas untuk tahun 2016?
Informan 1	" kalau tepatnya saya nggak hapal.... nanti tanyakan lagi dengan bendaharanya... seingat saya tahun ini kita dapat 200 an juta dari dinkes...."
Peneliti	Selain dari dana BOK...apakah puskesmas juga dapat anggaran dari sumber dana lain?
Informan 1	"....kalau untuk operasional khusus untuk perjalanan dinas pegawai ke lapangan kami hanya mengandalkan BOK saja.... dari dana JKN sih ada.. tapi kan peruntukannya untuk jasa dan operasional kantor lainnya seperti ATK, fotocopy , biaya listrik, telpon dll.." restribusi atau karcis sekarang ada tapi sedikit karna banyak menggunakan BPJS, jamsoskes sumsel atau kartu sehat lainnya...."
Peneliti	Menurut ibu berapa persen ya... dan BOK dapat memenuhi kebutuhan operasional Puskesmas....
Informan 1	"80% untuk kegiatan program di lapangan, 20% dari dana JKN kegiatan homevisit.
peneliti	Apakah kebutuhan operasional puskesmas hanya diperoleh dari dana BOK?
Informan 1	"....Tidak, karena kebutuhan administrasi ada dari JKN. Tapi sangat kurang...."
Peneliti	Menurut ibu cukupkah dana BOK yang dialokasikan untuk puskesmas ini?
Informan 1	"Saya pikir masih kurang, karna banyak sekali yang harusnya didanai program program di Puskesmas namun karena keterbatasan dana terpaksa tidak diakomodir.....ada kegiatan rutin Puskesmas dikurangi frekuensinya, banyak kegiatan pengembangan puskesmas yang tidak dapat didanai seperti UKK, batra, kesehatan olah raga.
Peneliti	Seandainya tidak cukup, apa alasan ibu meminta penambahan dana?
Informan 1	Alasana penambahan dana yang diprioritaskan untuk kegiatan KIA, MMD dan SMD, STBM (Program kesling). Kegiatan yang paling prioritas adalah KIA karena banyak sub kegiatan (Ibu, Anak, balita dan UKS)
Peneliti	Berapa dana yang ideal menurut ibu untuk mencukupi kebutuhan operasional puskesmas?

Informan 1	Kalau bicara angka sulit ya pak...."tapi ukurannya perencanaan kita paling tidak dapat dilaksanakan 75-80% lah".kalau angka kami mungkin perlu dua kali lipat lagi anggarannya....tapi kan itu sulit..".
Peneliti	Menurut ibu, apakah tidak sebaiknya pemerintah daerah yang menutupi kebutuhan tersebut?
Informan 1	"..ya...seharusnya sih gitu...jadi kita tidak mengandalkan dana dari BOK aja..karna kewajiban pemerintah daerah harus membantu anggaran kesehatan".
Peneliti	Dari dana APBD.. apakah tidak ada untuk biaya perjalanan tenaga di Puskesmas
	"tidak ada pak".
PERENCANAAN	
Peneliti	Bagaimana ibu membuat perencanaan puskesmas?
Informan 1	"kalau di Puskesmas kami, Perencanaan dibuat sewaktu kegiatan mini lokakarya berdasarkan hasil SPM, kita meminta dari setiap program dikumpulkan dan untuk kegiatan BOK usulan yang kami buat disesuaikan dengan jumlah dana yang diterima, karena terkadang dananya lebih kecil dari rencana anggaran kami buat dalam RPK Puskesmas.....
Peneliti	Apa dasar pembuatan perencanaan itu?
Informan 1	"Permenkes 82 tentang BOK tahun 2016..."
Peneliti	Apakah Ibu menggunakan metode tertentu untuk menyusun prioritas permasalahan puskesmas?
Informan 1	"mengenai penyusunan prioritas masalah Puskesmas, kami susun hanya berdasarkan capaian kinerja SPM mana yang rendah dan hal tersebut yang dijadikan patokan untuk bekerja". Hal senada diungkapkan oleh pengelola BOK Puskesmas Citra Medika menyatakan bahwa "tidak ada metode khusus dalam membuat prioritas masalah Puskesmas, kami hanya melihat permasalahan dari capaian program yang rendah.....
Peneliti	Apakah lokakarya mini dilakukan setiap bulan? Apa saja yang biasanya dilakukan dalam kegiatan tersebut?
Informan 1	"Karena keterbatasan dana lokmin tidak dilaksanakan tiap bulan dan hanya sepuluh bulan, kami mulai bulan

	maret karena baru turun dananya, sewaktu lokmin dibicarakan apa yang mau dibuat yang diminta dari setiap program".
Peneliti	Bagaimana dengan lokakarya mini tribulanan, apakah anda melaksanakannya juga?
Informan 1	"tidak...anggarannya nggak cukup..pak"..masih perlu dana lainnya untuk kegiatan prioritas..."
Peneliti	Apakah anda membuat Rencana Pelaksanaan Kegiatan tahunan?
Informan 1	.."Tentu....itu syarat utama.
PENCAIRAN DANA	
Peneliti	Berapa lama tenggang waktu antara pengajuan Surat Permintaan Uang dengan pencairan dana?
Informan 1	"jarak waktu antara pengajuan dana dengan pencairan dana kurang lebih 2 mingggu bahkan bisa aja lebih, tergantung dari pihak dinas yang memverifikasi, karena ada hal-hal yang perlu diperbaiki dan dikembalikan.
Peneliti	Apakah uang yang dicairkan sesuai dengan waktu rencana pelaksanaan kegiatan
Informan 1	Tidak "terlambatnya dana yang turun tentu menimbulkan permasalahan bagi Puskesmas karena beberapa kegiatan belum bisa dilaksanakan seperti kegiatan pertemuan dengan kader, penyuluhan yang melibatkan pihak lain..
Peneliti	Baik, ibu untuk saat ini wawancara cukup...terima kasih atas kesediannya, mungkin dihari berikutnya saya perlu minta keterangan kembali
Informan	"Sama-sama pak, silakan datang kembali..."
Peneliti	Terima kasih buk.

TRANSKRIP WAWANCARA DENGAN INFORMAN DARI PUSKESMAS CITRA MEDIKA

Nama responden	:	Dr.Dwiyana S.Ningrum
Jabatan	:	Ka.UPTD Puskesmas Citra Medika
Alamat	:	Kelurahan watervang Lubuklinggau
Tanggal wawancara	:	29 Maret 2017
Tempat	:	Puskesmas Citra Medika

Peneliti	"Assalamualaikum... selamat pagi buk". Saya masih perlu keterangan tambahan tentang pelaksanaan BOK di Puskesmas Citra Medika"
	Saya ingin menggali permasalahan pelaksanaan BOK, khususnya tentang pemanfaatan dana, pelaporan dan pertanggungjawaban serta bagaimana implementasi BOK Puskesmas Citra Medika
Informan 1	'...Walaikum salam pak...".baik pak.
SUMBER DAYA	
Peneliti	Bagaimana menurut Ibu SDM yang ada sekarang bila dinilai dari sisi kuantitas dan kualitas?
Informan 1	"bila dilihat dari kuantitas pegawai yang ada sudah berlebih, tapi jika dilihat dari sisi kualitas pegawai masih kurang namun tetap dibenahi dan diberdayakan dengan potensi yang ada, misalnya kita memang tidak mempunyai tenaga akuntan atau tenaga keuangan khusus, kita dapat menggunakan tenaga kesehatan yang ada..."
Peneliti	Apakah ada petugas khusus dalam pengelolaan keuangan BOK berdasarkan kompetensi keilmuan yang dimiliki?
Informan 1	".....Tidak ada petugas khusus, pengelola BOK nya dari tenaga perawat di Puskesmas ini saja...tapi kan bisa belajar. Bagusnya sih.. basisnya disiplin ilmu keuangan...tapi sulit kayaknya dapat seperti itu...jadi diambil aja yang mau bekerja dan mampu mengoperasikan komputer....".
Peneliti	Apakah sarana di puskesmas ini lengkap dalam menunjang pelaksanaan kegiatan puskesmas
Informan 1	"....menurut saya fasilitas lengkap, baik itu yang untuk pelayanan maupun yang untuk administrasi."...
Peneliti	Bagaimana menurut anda fasilatas puskesmas dalam menunjang kegiatan administrasi pengelolaan BOK?

Informan 1	"...cukup menunjang lah..."
Peneliti	Menurut Ibu Fasilitas apa yang diperlukan dalam menunjang pelaksanaan kegiatan pelayanan Puskesmas khususnya menunjang pelaksanaan di lapangan
Informan 1	Kendaraan roda 2 dan media KIA (spanduk dan leaflet masih kurang).
KOMUNIKASI	
Peneliti	Bagaimana pendapat ibu mengenai tujuan dari pelaksanaan program BOK ini?
Informan 1	.....kebijakan BOK untuk menurunkan angka kematian bu dan anak, untuk menurunkan gizi buruk di masyarakat, ntuk penyehatan lingkungan, untuk meningkatkan romosi kesehatan serta memberdayakan kader yang ada li kelurahan Puskesmas Citra Medika..."
Peneliti	Pernahkah sebelumnya anda mengikuti sosialisasi tentang BOK?Dimana?
Informan 1	"..tentang sosialisasi BOK memang sering saya ikuti, karena sebelumnya pun kita sudah dapat sosialisasinya, tapi untuk tahun 2016 baru satu kali diundang untuk mengikuti sosialisasi BOK, seingat saya diawal bulan empat Tahun 2016, kalau tidak jelas saya datang sendiri ke sekretariat BOK Di Dinkes..."
Peneliti	Bagaimana menurut anda tentang petunjuk teknis BOK tahun 2016? Apakah sudah dapat memberi acuan yang jelas?
Informan 1	....."mengenai juknis ini memang dapat dipahami, saya pikir bila dibandingkan dengan juknis sebelumnya ini kurang lengkap karena hanya mengatur tentang menu-menunya saja, tidak ada bentuk laporan kegiatan maupun bentuk pertanggungjawaban, semuanya harus dikoordinasikan dengan pihak Dinkes...".
Peneliti	Apakah pihak Dinas Kesehatan Kota pernah melakukan pembinaan kepada puskesmas tentang BOK ini
Informan 1	"..Ada...., turun ke lapangan untuk pembenahan pelaporan, pembinaan pembuatan SPJ, monitoring kegiatan...".
Peneliti	Dalam bentuk apa saja pembinaan yang dilakukan oleh dinas kesehatan kota?
Informan 2	" dalam bentuk monev ke Puskesmas.... melihat langsung laporan keuangan...SPJ...jadwal kegiatan".

DISPOSISI/SIKAP	
Peneliti	Bagaimana menurut ibu kebijakan BOK ini? Apakah merupakan kebijakan yang tepat?
Informan 1	"...Kebijakan BOK ini sangat tepat karena dapat membantu banyak kegiatan dan program puskesmas walaupun memang sebagian kecil kurang merespon baik, namun secara keseluruhan baik...".
Peneliti	Apakah ibua setuju bila kebijakan ini diteruskan
Informan 1	Ya..tentu pak..."
Peneliti	Bagaimana menurut ibu penerimaan staf Puskesmas ini terhadap kebijakan BOK ini?
Informan 1	....Sebagian besar mendukung dan sangat merespon baik..."
Peneliti	Menurut ibu, apakah ada kemungkinan terjadi penyalahgunaan dana BOK ini?
Informan 1	"Penyalahgunaan dana BOK ini memang bisa saja terjadi namun menurut saya sangat kecil kemungkinannya, karena ada regulasi yang mengikatnya, kalau petugas yang tidak turun kelapangan mungkin bisa saja terjadi..."
Peneliti	Apakah ada kemungkinan petugas puskesmas tidak benar2 melaksanakan tugas yang sudah dibiayai dari dana BOK?
Informan 1	Kalau ditanyakan kemungkinan pasti lah..pak ada tapi sepengetahuan saya selaku pengelola BOK sepertinya tidak ada pak...
Peneliti	Apakah ibu mendapat honor selaku penanggung jawab BOK
Informan 1	"Ada ..10 bulan..."
Peneliti	Menurut ibu..apakah kegiatan BOK di Puskesmas Citra Medika telah dilaksanakan sesuai Juknis yang ada?
Informan 1	"..Kebijakan BOK telah dilaksanakan sesuai dengan kebijakan dana BOK dan dimanfaatkan sesuai dengan kebutuhan Puskesmas yang disusun dalam POA...".
STRUKTUR BIROKRASI	

Peneliti	Apakah ada struktur organisasi pengelolaan BOK untuk tahun ini
Informan 1	Ada ... SK nya dari walikota .
Peneliti	Berdasarkan apa biasanya pemilihan anggotanya?
Informan 1	"Kalau dasar pemilihannnya sesuai dengan kompetensi, kemampuan menggunakan laptop dan mampu berkoordinasi dengan pemegang program..".
Peneliti	Apakah ada petunjuk pelaksanaan tugas sebagai pengelola BOK?
Informan 1	"tidak ada kalau khusus tapi kita ikut seperti tahun sebelumnya di juknis kan ada..."
Peneliti	Bagaimana menurut anda tentang beban tugas dalam pengelolaan BOK ini
Informan 1	Ya..memang saya akui bahwa ada beban tambahan bagi pengelola BOK...tapi sudah kami buat tim kerja untuk membantunya..."
Peneliti	Apakah pernah terjadi kendala misalnya laporan yang terlambat atau pelaksanaan kegiatan terpaksa diundur karena administrasi belum selesai
Informan 1	"Ada, seperti kegiatan pertemuan kelas ibu hamil, pertemuan lintas sektoral, nunggu dana baru dilaksanakan, tetap bekerja untuk lapangan...."
Peneliti	Bagaimana menurut ibu birokrasi BOK di Dinas Kesehatan dalam pengelolaan BOK ini?
Informan 1	"..ya memang kendalanya sih.. di SPJ..kadang beda persepsi, tapi kami ikut aturan yang ada.".
Peneliti	Apakah ibu mengalami kesulitan dalam masalah administrasi dengan Dinas Kesehatan?
Informan 1	Awal awalnya ya.... karena ini kan baru tahun pertama dengan model APBD..sebelumnya sudah biasa dengan TP..."
Peneliti	Bagaimana pembagian tugas dalam pengelolaan BOK di Puskesmas ini?
Informan 1	'Beban pekerjaan memang berat karena pertanggungjawabannya banyak, apalagi kegiatan yang diselesaikan menumpuk dari usulan permintaan dana sampai dengan laporan kinerja, saya menyiasatinya dengan meminta bantuan teman teman koordinator program dalam membantu pelaporan..".
PEMANFAATAN DANA	
Peneliti	Menurut ibu kira-kira berapa persen dana BOK yang digunakan untuk upaya promotif dan preventif

Informan 1	"..80% lebih lah...
Peneliti	Apakah seluruh upaya puskesmas ditampung oleh dana BOK
Informan 1	"Tidak... tapi yang perjalanan 100% dari BOK..."
Peneliti	Dana BOK utamanya dimanfaatkan untuk prioritas apa saja
Informan 1	"..Upaya kesehatan ibu dan anak, program gizi, p2M, kesehatan lingkungan dan promkes..."
PENCATATAN DAN PELAPORAN	
Peneliti	Apakah ada laporan pelaksanaan kegiatan dan laporan keuangan setiap bulan?
Informan 1	Tidak... tidak ada format khusus masalahnya.."
Peneliti	Apakah laporan tahunan dibuat juga?
Informan 1	"belum ada.."
Peneliti	Apa saja dokumen pertanggungjawaban keuangan yang biasanya harus dilengkapi dalam setiap kegiatan?
Informan 1	"Surat tugas, SPPD , LHP dan lampiran foto dokumentasi..."
Peneliti	Siapa yang membuat buku kas tunai?
Informan 1	Bendahara ..."
Peneliti	Baik..ibu wawancara ini kita akhiri, saya secara pribadi mengucapkan banyak terima kasih atas kesedian ibu menjadi respon saya dalam penelitian ini... mungkin nanti saya minta keterangan lebih lanjut bila masih diperlukan... sekali lagi saya banyak terima kasih.. mohon maaf bila telah menyita waktu ibu ...terima kasih, assalamualikum
Informan 1	Walaikumsalam...sama sama pak...silakan hubungi saya bila perlu data tambahan.
Peneliti	Terima kasih buk.

Lampiran 5

TRANSKRIP WAWANCARA DENGAN INFORMAN DARI PUSKESMAS CITRA MEDIKA

Nama responden	:	Yunita Anggraini, S.Kep
Jabatan	:	Bendahara BOK Puskesmas /Pengelola BOK Citra Medika
Alamat	:	Kelurahan watervang Lubuklinggau
Tanggal wawancara	:	22 Maret 2017
Tempat	:	Puskesmas Citra Medika

Peneliti	"Assalamualaikum... selamat pagi buk". Perkenalkan nama saya firgus humsi, saya mahasiswa dari UT UPBJJ Palembang,...
	Maksud dan tujuan saya ini adalah dalam rangka wawancara tentang pelaksanaan kegiatan bantuan operasional kesehatan (BOK)di Puskesmas Citra medika.....
Informan 2	'...Walaikum salam pak...".
Peneliti	"mohon maaf ibu.... mohon untuk disampaikan, nama, alamat, pendidikan dan jabatan ibu di puskesmas citra ini...."
Informan 2	..."nama saya Yunita angggraini, saya sebagai pengelola BOK citra medika, bertempat tinggal di kelurahan watervang. Pendidikan terakhir S1 keperawatan.
Peneliti	Saya mohon bantuan ibu...bersedia memberikan informasi terkait kegiatan BOK sebagai informasi saya dalam pembuatan tugas akhir penelitian di UT.... Sebelum saya lanjutkan.....apakah ibu bersedia menjadi in forman dalam kegiatan ini...
Informan 2	Ya...
Peneliti	"...baik ibu.. terima kasih atas kesediaannya..., wawancara ini akan direkam untuk kepentingan penelitian saya"....
Peneliti	.."saya akan langsung saja mulai ya..buk.."
	Saya mau tanya langsung masalah keuangan dulu....., Apakah ibu pernah sebelumnya mengelola keuangan atau sejenisnya sebelum ibu menjadi pengelola BOK Puskesmas..?
Informan 2	Belum pak,...saya baru ini sebagai pengelola keuangan puskesmas. Sejak menjadi bendahara BOK Puskesmas dari 2012 sampai sekarang.
Peneliti	Selanjutnya.....Apakah ibu pernah sebelumnya mendapat pelatihan keuangan atau sejenisnya sebelum ibu menjadi pengelola BOK Puskesmas..?
	Belum pak kalau yang khusus pelatihan keuangan,...tapi kalau ikut pertemuan cara cara buat

	pertanggungjawaban...pernah...
DANA	
Peneliti	Ibu sebagai pengelola keuangan BOK Puskesmas sejak 2012....cukup lama ya buk.... untuk 2016 ini Puskesmas dapat berapa ya...
Informan2	..eh..maksudnya pak..?
Penelkiti	..."oh ya maksud saya...berapa anggaran yang didapat oleh puskesmas dari alokasi BOK yang diturunkan oleh dinas Buk..."
Informan2	.."oh... dana yang kami terima kan sudah ada di SK kepala dinas kesehatan.. 208 juta lebih pak... nanti ada copyan SK nya pak...
Peneliti	Selain dari dana BOK...apakah puskesmas juga dapat anggaran dari sumber dana lain ya..."
Informan2	Kalau detilnya saya nggak paham pak... karna saya cuman di BOK aja... tapi dana lainnya memang ada seperti JKN, restribusi, pak.."
Peneliti	Menurut ibu berapa persen ya... dan BOK dapat mememnuhi kebutuhan operasional Puskesmas....
Informan2	Bisanya pak.. hanya dari BOK saja kalau untuk biaya perjalanan kami petugas ke lapangan... dana lainnya kan nggak boleh....
peneliti	Nggak boleh kenapa buk...
Informan2	Kan..aturan di JKN itu untuk jasa,, terus beli obat dan beli alat kesehatan terus..atk pak...ada sih perjalanan home visit khusus untuk peserta JKN pak..."
Peneliti	Kembali ke pembicaraan tentang BOK di Puskesmas buk...menurut ibu cukup nggak dana BOK ini bagi puskesmas
Informan2	"..belum sih pak.... banyak yang belum masuk kegiatan yang kami buat..
Peneliti	"misalkan ada penambahan dana ya buk... kegiatan yang paling diprioritaskan menurut ibu sendiri apa...?
Informan2	Kegiatannya banyak pak.. tapi kalau sesuai juknis BOK..kegiatan kesehatan ibu dan anak dan penyuluhan ..."
Peneliti	Berapa idealnya dana BOK untuk keperluan operasional puskesmas citra medika
Informan2	..."kalau ditanya berapa...sudah jawabnya pak... tapi kalu liat RPK kami ..paling tidak kami butuh dua kali lipatlah...sekitar 400 jutaan..

Peneliti	Menurut pendapat ibu... apakah ada kewajiban pemerintah daerah untuk menambah kekurangan dana tersebut..
Informan2	Ya pak... harusnya ada..supaya jangan ketergantungan terus sama dana ini...
Peneliti	Dari dana APBD.. apakah tidak ada untuk biaya perjalanan tenaga di Puskesmas
	"tidak ada pak".
PERENCANAAN	
Peneliti	Bagaimana anda membuat perencanaan puskesmas
Informan2	"Perencanaan dibuat oleh kami bersama-sama dengan usulan pemegang program dengan menyesuaikan kegiatan pada menu di Juknis BOK.....
Peneliti	Apa dasar perencanaan BOK di Puskesmas
Informan2	"..Juknis BOK pak...2016
Peneliti	Pernahkah anda menggunakan metode tertentu untuk menyusun permasalahan puskesmas?
Informan2	"tidak ada metode khusus dalam membuat prioritas masalah Puskesmas, kami hanya melihat permasalahan dari capaian program yang rendah.....
Peneliti	Apakah lokakarya mini dilakukan setiap bulan? Apa saja yang biasanya dilakukan dalam kegiatan tersebut
Informan2	"biasanya lokakarya mini tidak dilakukan setiap bulan, biasanya diakhir minggu keempat dari bulan tersebut, kebanyakan yang dibahas kegiatan apa yang dilaksanakan.....
Peneliti	Bagaimana dengan lokakarya mini tribulanan, apakah anda melaksanakannya juga?
Informan2	Tidak...tidak ada di anggarannya..
Peneliti	Apakah anda membuat Rencana Pelaksanaan Kegiatan tahunan
Informan2	Ya..pak
PENCAIRAN DANA	
Peneliti	Berapa lama tenggang waktu antara pengajuan Surat Permintaan Uang dengan pencairan dana?

Informan2	"biasanya pencairan diatas 2 Minggu, baru nanti kami disampaikan hal-hal yang perlu diperbaiki oleh verifikator dinkes.....
Peneliti	Apakah uang yang dicairkan sesuai dengan waktu rencana pelaksanaan kegiatan
Informan2	Tidak pak...
Peneliti	Apakah ada dampaknya terhadap kegiatan Puskesmas, lambatnya turun dana BOK?
Informan	"Dampaknya bagi petugas memang terkadang mereka terkesan sulit untuk mendapatkan dananya, harus menunggu lebih lama".
Peneliti	Baik..ibu wawancara ini kita akhiri,, saya secara pribadi mengucapkan banyak terima kasih atas kesedian ibu menjadi respon saya dalam penelitian ini... mungkin nanti saya minta keterangan lebih lanjut bila masih diperlukan... sekali lagi saya banyak terima kasih.. mohon maaf bila telah menyita waktu ibu ...terima kasih, assalamualikum
Informan2	Walaikumsalam...sama sama pak...silakan hubungi saya bila perlu data tambahan.
Peneliti	Terima kasih buk.

TRANSKRIP WAWANCARA DENGAN INFORMAN DARI PUSKESMAS CITRA MEDIKA

Nama responden	:	Yunita Anggraini, S.Kep
Jabatan	:	Bendahara BOK Puskesmas /Pengelola BOK Citra Medika
Alamat	:	Kelurahan watervang Lubuklinggau
Tanggal wawancara	:	29 Maret 2017
Tempat	:	Puskesmas Citra Medika

Peneliti	"Assalamualaikum... selamat pagi buk". Saya masih perlu keterangan tambahan tentang pelaksanaan BOK di Puskesmas Citra Medika"
	Saya ingin menggali permasalahan pelaksanaan BOK, khususnya tentang pemanfaatan dana, pelaporan dan pertanggungjawaban BOK Puskesmas Citra Medika
Informan 2	'...Walaikum salam pak...".baik pak.
SUMBER DAYA	
Peneliti	Baik ibu,.. saya masih banyak mau tanya....menurut ibu ...di Puskesmas ini sarananya sudah cukup belum dalam menunjang kegiatan Puskesmas
Informan2	Maksudnya yang mana pak..apa sarana pelayanan atau yang sarana penunjang kegiatan BOK..."
Peneliti	'"..untuk penunjang BOK buk??
Informan2	"sudah cukup baik, alat pengolah data seperti printer dan laptop serta ATK cukup dan tersedia..."
Peneliti	Menurut ibu... fasilitas apa yang diperlukan dalam menunjang pelaksanaan kegiatan pelayanan Puskesmas khususnya menunjang pelaksanaan di lapangan..."
Informan2	.."kalau bisa ada kendaraan operasional....spanduk dan leaflet juga masih kurang.."
KOMUNIKASI	
Peneliti	Menurut pendapat ibu... apa tujuan dari pelaksanaan BOK ini... bisa ibu sampaikan..."
Informan2	'..untuk kegiatan preventif dan promotif, kegiatan menunjang MDG's seperti program KIA, gizi dan promkes, kegiatan posyandu serta dana untuk lokmin...".
Peneliti	Apakh ibu pernah ikut sosialisasi BOK atau rapat-rapat yang membahas tentang kegiatan ini?
Informan2	"untuk sosialisasi bagi pengelola BOK dalam bentuk rapat-rapat pembahasan petunjuk BOK sering kami hadiri, seingat saya hampir setiap bulan....."

Peneliti	Bagaimana menurut anda tentang petunjuk teknis BOK tahun 2016? Apakah sudah dapat memberi acuan yang jelas
Informan2	..yang mana nich...juknis sekarang ..2016 apa sebelumnya ya pak...
Peneliti	Yang 2016 gimana bu...apa memang beda dengan sebelumnya?
Informan2	Beda pak...yang tahun 2016 menurut saya"kalau Juknisnya jelas namun karena ini menjadi dana DAK non fisik, selain kita harus melihat menunya di juknis tersebut kita harus juga banyak bertanya dengan verifikator BOK Dinkes karena SPJ dan laporan tidak ada di juknis.....
Peneliti	Pernahkah pihak Dinas Kesehatan Kota melakukan pembinaan kepada puskesmas tentang BOK ini
Informan 2	Pernah pak...tapi tidak rutin...
Peneliti	Dalam bentuk apa saja pembinaan dilakukan oleh dinas kesehatan
Informan2	Biasanya monev ke Puskesmas, melihat berkas POA, SPJ dan jadwal kegiatan kami..."
Peneliti	Apakah pihak dinas kesehatan kota pernah dan mampu menolong anda bila menghadapi kesulitan dalam pengelolaan dana
Informan2	Ya.. kami kalau kebentur..tanya langsung dengan verifikator atau kasubag keuangannya..."
Peneliti	Apakah pihak dinas pernah monitoring kegiatan ke lapangan?
Informan2	Pernah... ke posyandu melihat langsung kegiatan...
DISPOSISI/SIKAP	
Peneliti	Bagaimana menurut anda kebijakan BOK ini? Apakah merupakan kebijakan yang tepat?
Informan2	Baik sekali pak... bisa bantu kegiatan di Puskesmas..."
Peneliti	Apakah anda setuju bila kebijakan ini diteruskan
Informan2	Ya..tentu pak..."
Peneliti	Bagaimana menurut anda penerimaan staf Puskesmas ini terhadap kebijakan BOK ini?
Informan2	Teman teman senang adanya dana BOK ini.. bisa dapat transport kalau ke lapangan...sebelum adanya kegiatan ini kita nggak ada transport...teman teman lebih

	semangat..."
Peneliti	Menurut ibu, apakah ada kemungkinan terjadi penyalahgunaan dana BOK ini?
Informan2	"..kemungkinan penyalahgunaan dana tentu ada, namun kita kan harus memonitornya, demikian juga mengenai petugas yang tidak benar-benar turun ke lapangan pun ada kemungkinan.....
Peneliti	Apakah ada kemungkinan petugas puskesmas tidak benar2 melaksanakan tugas yang sudah dibiayai dari dana BOK?
Informan2	Kalau ditanyakan kemungkinan pasti lah..pak ada tapi sepengetahuan saya selaku pengelola BOK sepertinya tidak ada pak...
Peneliti	Apakah anda mendapat honor selaku pengelola BOK
Informan2	"Ada pak...10 bulan..."
Peneliti	Apakah ada struktur organisasi pengelolaan BOK untuk tahun ini
Informan2	Ada pak... SK nya dari walikota pak..usulan dari kapus..
Peneliti	Berdasarkan apa biasanya pemilihan anggotanya?
Informan2	Kalau saya ditunjuk oleh pimpinan...pak ..karena sebelumnya juga saya sebagai bendaharanya..."
Peneliti	Apakah ada petunjuk pelaksanaan tugas sebagai pengelola BOK?
Informan2	"tidak ada kalau khusus tapi kita ikut seperti tahun sebelumnya di juknis kan ada..."
Peneliti	Bagaimana menurut anda tentang beban tugas dalam pengelolaan BOK ini
Informan2	"..Saya terkadang sangat merasa kerepotan karena yang bertanggung jawab untuk keuangan saya sendiri....."
Peneliti	Apakah pernah terjadi kendala misalnya laporan yang terlambat atau pelaksanaan kegiatan terpaksa diundur karena administrasi belum selesai
Informan2	.."Sering pak...biasanya dana belum turun.
Peneliti	Bagaimana menurut anda birokrasi BOK di Dinas Kesehatan dalam pengelolaan BOK ini?
Informan2	Baik pak... sering bantu kami...kalau nggak mengerti ya tanya ke dinkes biasanya...".

Peneliti	Apakah anda mengalami kesulitan dalam masalah administrasi dengan Dinas Kesehatan?
Informan2	ya kadang kadang...perbaikan POA pak..SPJ yang masih salah...
Peneliti	Bagaimana pembagian tugas dalam pengelolaan BOK di Puskesmas ini?
Informan2	Ya kadang kadang saya dibantu teman...tapi yang tanggung jawab menyelesaikannya..ya saya pak.
PEMANFAATAN DANA	
Peneliti	Menurut anda kira-kira berapa persen dana BOK yang digunakan untuk upaya promotif dan preventif
Informan2	.."80% lebih mungkin pak...".
Peneliti	Apakah seluruh upaya puskesmas ditampung oleh dana BOK
Informan2	Tidak...ada JKN tapi tidak banyak...
Peneliti	Dana BOK utamanya dimanfaatkan untuk prioritas apa saja
Informan2	KIA...gizi, promkes...itu prioritas pertama..tapi dananya juga bisa untuk kegiatan lainnya seperti UKS..kegiatan pengembangan lain pak..".
PENCATATAN DAN PELAPORAN	
Peneliti	Apakah anda membuat laporan pelaksanaan kegiatan dan laporan keuangan setiap bulan?
Informan2	.."kalau untuk laporan bulanan dan tahunan kami belum membuatnya karena tidak mengerti bagaimana format yang baku.....
Peneliti	Apakah laporan tahunan dibuat juga?
Informan2	"belum ada.."
Peneliti	Apa saja dokumen pertanggungjawaban keuangan yang biasanya harus dilengkapi dalam setiap kegiatan?
Informan2	"format pertanggungjawaban yang harus kami sampaikan banyak sekali, selain surat tugas dan SPPD dalam daerah juga harus disertai dengan laporan perjalanan dinas dan bukti dokumentasi kegiatan. Apabila ada kegiatan pertemuan harus disertai dengan absensi, materi pertemuan dan berita acara pembelian

	yang kesemuanya harus lengkap....."
Peneliti	Siapa yang membuat buku kas tunai? Bisakah anda membuatnya?
Informan2	Bendahara pak..ya kalau nggak ngerti tanya kes dinas pak.. selama ini bisa..."
Peneliti	Apa ada kendala dalam penyampaian laporan BOK
Informan 2	"menurut saya sebagai pengelola BOK, yang menjadi kendala utama dalam penyampaian laporan kegiatan dan pertanggungjawaban adalah masalah ketepatan waktu karena kawan-kawan di Puskesmas tidak sama membuatnya, ada yang cepat ada juga yang lambat, terkadang kami mau pencairan tapi terkendala dengan belum lengkapnya SPJ, apalagi sekarang sistemnya harus LS dan kami harus menyelesaikannya terlebih dahulu.....
Peneliti	Baik..ibu wawancara ini kita akhiri,, saya secara pribadi mengucapkan banyak terima kasih atas kesedian ibu menjadi respon saya dalam penelitian ini... mungkin nanti saya minta keterangan lebih lanjut bila masih diperlukan... sekali lagi saya banyak terima kasih.. mohon maaf bila telah menyita waktu ibu ...terima kasih, assalamualikum
Informan2	Walaikumsalam...sama sama pak...silakan hubungi saya bila perlu data tambahan.
Peneliti	Terima kasih buk.

Lampiran 6

TRANSKRIP WAWANCARA DENGAN INFORMAN DARI PUSKESMAS SIDOREJO

Nama responden	:	Hj.Ratna Dewi,Sy, SE
Jabatan	:	Kepala UPTD Puskesmas Sidorejo
Alamat	:	Perumnas Lubuk tanjung
Tanggal wawancara	:	23 Maret 2017
Tempat	:	Puskesmas Sidorejo

Peneliti	"Assalamualaikum... selamat pagi buk". Perkenalkan nama saya firgus humsi, saya mahasiswa dari UT UPBJJ Palembang,...
	Maksud dan tujuan saya ini adalah dalam rangka wawancara tentang pelaksanaan kegiatan bantuan operasional kesehatan (BOK) di Puskesmas sidorejo.....
Informan 3	'...Walaikumsalam pak....selamat pagi.."
Peneliti	"mohon maaf ibu.... mohon untuk disampaikan, nama, alamat, pendidikan dan jabatan ibu di puskesmas citra ini...."
Informan 3	..."nama saya Ratna Dewi, saya sebagai Kepala UPTD Puskesmas sidorejo, bertempat tinggal di Lubuk tanjung. Pendidikan terakhir S1 ekonomi.
Peneliti	Saya mohon bantuan ibu...bersedia memberikan informasi terkait kegiatan BOK sebagai informasi saya dalam pembuatan tugas akhir penelitian di UT.... Sebelum saya lanjutkan.....apakah ibu bersedia menjadi in forman dalam kegiatan ini...
Informan 3	..."ya silakan...".
Peneliti	"...baik ibu.. terima kasih atas kesediaannya..., wawancara ini akan direkam untuk kepentingan penelitian saya"....
Peneliti	.."saya akan langsung saja mulai ya..buk..."
	Saya mau tanya langsung masalah keuangan dulu....., Apakah ibu pernah sebelumnya mengelola keuangan atau sejenisnya sebelum ibu menjadi penanggung jawab BOK di Puskesmas..?
Informan 3	Baik pak...saya cerita dulu, saya dulu pernah di diklat dan di bagian sekretariat daerah di kota lubuklinggau...dan pernah juga di dinas kesehatan...dan sekarang bertugas di Puskesmas sejak tahun 2015 ....jadi pengelolaan keuangan sudah sering...".
Peneliti	Selanjutnya.....Apakah ibu pernah sebelumnya mendapat pelatihan keuangan atau sejenisnya sebelum ibu menjadi penanggung jawab BOK Puskesmas..?

	Sudah pernah...saya juga punya sertifikat untuk pengadaan barang dan jasa..sudah lama sekali tapi...
DANA	
Peneliti	Berapa anggaran yang di dapat oleh Puskesmas Sidorejo tahun 2016 bu...?
Informan 3	..Total anggarannya untuk 2016 kurang lebih 180 juta..nanti dikonfimasi saja dengan bendaharanya secara keseluruhan..."
Peneliti	Dari segi penganggaran apakah ada sumber lain selain BOK buk..."
Informan 3	Ada dari dana kapitasi JKN untuk Puskesmas...tapi aturan mainnya beda...
Peneliti	Apakah peruntukkannya juga untuk kegiatan seperti BOK buk..."
Informan 3	Sangat berbeda...fungsi juga beda...JKN digunakan untuk bayar jasa selebihnya untuk pembelian obat, alat kesehatan, bayar telpon dan listrik, ATK dan untuk sistim informasi...nanti bisa diminta jelasnya dengan staf saya.."
Peneliti	Menurut ibu berapa persen ya... dan BOK dapat mememnuhi kebutuhan operasional Puskesmas....
Informan 3	Operasional untuk perjalanan tenaga puskesmas ya..hampir 90% lebih. Sisanya dar JKN.." tapi tidak boleh untuk perjalanan seperti di BOK..ada aturan khususnya..."
peneliti	Aturannya seperti apa buk...bisa ibu jelaskan....
Informan 3	Dana transport memang ada di JKN tapi untuk mereka yang dikunjungi tau istilahnya home visit....bagi yang punya kartu BPJS saja...".
Peneliti	Kembali ke pembicaraan tentang BOK di Puskesmas buk...menurut ibu apakah dana BOK ini sudah cukup bagi puskesmas
Informan 3	"masih kurang, karena banyak kegiatan yang tidak bisa didanai BOK harusnya dibantu oleh operasional APBD Kota Lubuklinggau....".
Peneliti	"misalkan ada penambahan dana ya buk... kegiatan yang paling diprioritaskan menurut ibu sendiri apa...?
Informan 3	"kebijakan BOK itu untuk mencapai SPM, untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, untuk meningkatkan kemampuan masyarakat untuk berperilaku hidup sehat.....".
Peneliti	Berapa idealnya dana BOK untuk keperluan operasional puskesmas sidorejo
Informan 3	Mungkin bisa disesuaikan dengan RUK Puskesmas pak..usulan kemarin lebih dari 400 juta....".

Peneliti	Menurut pendapat ibu... apakah ada kewajiban pemerintah daerah untuk menambah kekurangan dana tersebut..
Informan 3	Saya sependapat...seperti diutarakan tadi bahwa pemerintah daerah harusnya mendanai kegiatan perjalanan di Puskesmas...".
Peneliti	Dari dana APBD.. apakah tidak ada untuk biaya perjalanan tenaga di Puskesmas
	"tidak ada pak".
PERENCANAAN	
Peneliti	Bagaimana ibu membuat perencanaan puskesmas
Informan 3	"ya memang perencanaan khusus untuk BOK banyak dibuat oleh pengelola BOK Puskesmas tapi memang kami akan bahas hal-hal penting apa saja yang dipandang perlu didiskusikan dengan staf lain..".
Peneliti	Apa dasar perencanaan BOK di Puskesmas
Informan 3	Petunjuk tehnis tentang BOK dan dari masukan dari dinas..".
Peneliti	Bagaimana menyusun prioritas permasalahan dan alternatif pemecahan masalahnya untuk di puskesmas ini...
Informan 3	"tidak ada metode khusus, kami mendiskusikan permasalahan di Puskesmas dengan melihat seberapa besar hal tersebut mampu diselesaikan dengan sumber daya yang ada". Pernyataan yang sama juga diungkapkan oleh pengelola BOK Puskesmas Sidorejo tentang prioritas masalah "mengenai hal tersebut, belum pernah diterapkan di Puskesmas.....".
Peneliti	Apakah lokakarya mini dilakukan setiap bulan? Apa saja yang biasanya dilakukan dalam kegiatan tersebut
Informan 3	"pelaksanaan lokmin hanya sepuluh bulan untuk tahun 2016 ini karena kita harus membagi dana untuk kegaiatan lainnya. Dalam lokmin kita harus memantau sejauh mana pelaksanaan kegiatan dan masalah apa yang dihadapi, bisaanya kami melaksanakannya paling lambat diawal bulan yang berjalan....".
Peneliti	Bagaimana dengan lokakarya mini tribulanan, apakah ibu melaksanakannya juga?
Informan 3	Sebenarnya..saya sudah agendakan..tapi dananya kurang..belum terlaksana untuk tahun ini..".
Peneliti	Apakah ibu membuat Rencana Pelaksanaan Kegiatan tahunan

Informan 3	Itu syarat utama...tidak ada RPK..berarti tidak ada kegiatan...susah untuk mengongtrolnya....".
PENCAIRAN DANA	
Peneliti	Berapa lama tenggang waktu antara pengajuan Surat Permintaan Uang dengan pencairan dana?
Informan 3	"untuk jarak waktunya terkadang memang kami rasakan cukup lama, karena selain harus menunggu hasil verifikasi kami juga perlu waktu untuk perbaikan SPJ nya...
Peneliti	Apakah uang yang dicairkan sesuai dengan waktu rencana pelaksanaan kegiatan
Informan 3	Sepertinya tidak...".
Peneliti	Apakah ada dampaknya terhadap kegiatan Puskesmas, lambatnya turun dana BOK?
Informan	"turunnya dana tidak sesuai dengan rencana pelaksanaan kegiatan, sehingga jadi masalah karena terpaksa petugas kerja dulu baru dibayar...".
Peneliti	Baik..ibu wawancara ini kita akhiri.... saya secara pribadi mengucapkan banyak terima kasih atas kesedian ibu menjadi respon saya dalam penelitian ini... mungkin nanti saya minta keterangan lebih lanjut bila masih diperlukan... sekali lagi saya banyak terima kasih.. mohon maaf bila telah menyita waktu ibu ...terima kasih, assalamualikum
Informan 3	Walaikumsalam..."
Peneliti	Terima kasih buk.

TRANSKRIP WAWANCARA DENGAN INFORMAN DARI PUSKESMAS SIDOREJO

Nama responden	:	Hj.Ratna Dewi, Sy, SE
Jabatan	:	Kepala UPTD Puskesmas Sidorejo
Alamat	:	Lubuk tanjung_lubuklinggau
Tanggal wawancara	:	30 Maret 2017
Tempat	:	Puskesmas Sidorejo

Peneliti	"Assalamualaikum... selamat pagi buk". Saya masih perlu keterangan tambahan tentang pelaksanaan BOK di Puskesmas Sidorejo"
	Saya ingin menggali permasalahan pelaksanaan BOK, khususnya tentang pemanfaatan dana, pelaporan dan pertanggungjawaban BOK Puskesmas Sidorejo
Informan 3	'...Walaikum salam pak...".baik pak.
SUMBER DAYA	
Peneliti	Baik ibu,.. melanjutkan wawancara minggu kemarin...tentang pelaksanaan BOK di Puskesmas Sidorejo
Informan 3	Silakan pak...".
Peneliti	Apakah menurut ibu di Puskes ini... fasilitas penunjang untuk pelayanan dan kegiatan BOK sudah cukup atau memadai buk
Informan 3	"fasilitas khusus memang tidak ada, tapi pengelola BOK dapat menggunakan fasilitas yang ada di Puskemas..".
Peneliti	Menurut ibu... fasilitas apa yang diperlukan dalam menunjang pelaksanaan kegiatan pelayanan Puskesmas khususnya menunjang pelaksanaan di lapangan..."
Informan 3	Sebenarnya kalau mau dipenuhi mungkin kendaraan untuk operasional mereka... tapi untuk khusus mereka ke lapangan tidak bisa seluruhnya punya... hanya ada beberapa kendaraan operasional yang bisa dipakai...". untuk kegiatan posyandu bisa memanfaatan mobil pusling yang ada...
Peneliti	Berbicara masalah tenaga yang ada di Puskesmas ibu...apakah SDMnya sudah cukup jumlahnya dan kualitas juga apa sudah memadai...
Informan 3	"Menurut saya karena ini Puskesmas Perawatan tentu masih butuh tenaga untuk yang jaga di UGD, tapi secara keselurahan untuk tenaga saya kira jumlahnya sudah cukup, tinggal lagi peningkatan kemampuan /keahlian mereka melalui pelatihan-pelatihan saja....

KOMUNIKASI	
Peneliti	Menurut pendapat ibu... apa tujuan dari pelaksanaan BOK ini... bisa ibu sampaikan..."
Informan 3	"kebijakan BOK itu untuk mencapai SPM, untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, untuk meningkatkan kemampuan masyarakat untuk berperilaku hidup sehat..".
Peneliti	Apakh ibu pernah ikut sosialisasi BOK atau rapat-rapat yang membahas tentang kegiatan ini?
Informan 3	"seingat saya 1 kali yang diundang secara resmi, tapi kalau yang diundang untuk pembahasan pertanggung jawaban 3–4 kali.....
Peneliti	Bagaimana menurut ibu tentang petunjuk teknis BOK tahun 2016? Apakah sudah dapat memberi acuan yang jelas
Informan 3	"saya sebenarnya lebih setuju dengan juknis tahun tahun sebelumnya karena mengatur detil tentang pertanggung jawaban SPJ BOK, kalau menunya cukup jelas....
Peneliti	Apakah ada perbedaan ya buk.."
Informan 3	Ada bedanya...di format pertanggung jawaban tidak diatur...".
Peneliti	Pernahkah pihak Dinas Kesehatan Kota melakukan pembinaan kepada puskesmas tentang BOK ini
Informan 3	Pernah ..."
Peneliti	Dalam bentuk apa saja pembinaan dilakukan oleh dinas kesehatan
Informan 3	Monev ke Puskesmas..pendampingan pengelola BOK kami...".
Peneliti	Apakah pihak dinas kesehatan kota pernah dan mampu menolong ibu bila menghadapi kesulitan dalam pengelolaan dana
Informan 3	Ya...".
Peneliti	Apakah pihak dinas pernah monitoring kegiatan ke lapangan?
Informan 3	Ada...".
DISPOSISI/SIKAP	
Peneliti	Bagaimana menurut ibu kebijakan BOK ini? Apakah merupakan kebijakan yang tepat?
Informan 3	Benar pak... kebijakan ini sangat baik.."

Peneliti	Apakah ibu setuju bila kebijakan ini diteruskan
Informan 3	Ya..tentu pak..."
Peneliti	Bagaimana menurut ibu penerimaan staf Puskesmas ini terhadap kebijakan BOK ini?
Informan 3	"kebijakan BOK merupakan kebijakan yang sangat bagus dan tepat dan tentu saja harus diteruskan. Kalau respon teman-teman baik dan mendukung, semangat dalam menjalankan tugas karena mendapat uang transport.....".
Peneliti	Menurut ibu, apakah ada kemungkinan terjadi penyalahgunaan dana BOK ini?
Informan 3	"dimana mana kemungkinan sih ada peluang tapi tergantung dengan pengawasan kita, untuk dana BOK ini menurut saya celah itu tetap ada.....".
Peneliti	Apakah ada kemungkinan petugas puskesmas tidak benar2 melaksanakan tugas yang sudah dibiayai dari dana BOK?
Informan 3	Saya pikir tidak pak...mereka memang ke lapangan..".
Peneliti	Apakah ibu mendapat honor selaku pengelola BOK
Informan 3	"Ada pak...10 bulan..."
Peneliti	Apakah ada struktur organisasi pengelolaan BOK untuk tahun ini
Informan 3	SK sudah dibuat oleh dinas kesehatan..kami cuman menerima tembusan saja.. usulan dari kita..".
Peneliti	Berdasarkan apa biasanya pemilihan anggotanya?
Informan 3	"struktur organisasinya sudah dibuat, kalau dasar pemilihannya berdasarkan kinerja, SDM dan pendidikan.....".
Peneliti	Apakah ada petunjuk pelaksanaan tugas sebagai pengelola BOK?
Informan 3	"harapannya juknis lebih lengkap jadi kita tidak bingung buat SPJnya..
Peneliti	Bagaimana menurut ibu tentang beban tugas dalam pengelolaan BOK ini
Informan 3	"beban tugasnya memang berat, karena pertanggung jawabannya banyak, sehingga pembagian tugas kita buat ada 2 orang yang khusus mengerjakan BOK...".

Peneliti	Apakah pernah terjadi kendala misalnya laporan yang terlambat atau pelaksanaan kegiatan terpaksa diundur karena administrasi belum selesai
Informan 3	Biasanya SPJ ..."
Peneliti	Bagaimana menurut ibu birokrasi BOK di Dinas Kesehatan dalam pengelolaan BOK ini?
Informan 3	Tidak ada..masalah...".
Peneliti	Apakah ibu mengalami kesulitan dalam masalah administrasi dengan Dinas Kesehatan?
Informan 3	Sepanjang ini belum ada..."
Peneliti	Bagaimana pembagian tugas dalam pengelolaan BOK di Puskesmas ini?
Informan 3	"beban tugasnya memang berat, karena pertanggung jawabannya banyak, sehingga pembagian tugas kita buat ada 2 orang yang khusus mengerjakan BOK
PEMANFAATAN DANA	
Peneliti	Menurut ibu kira-kira berapa persen dana BOK yang digunakan untuk upaya promotif dan preventif
Informan 3	.."80% lebih..."
Peneliti	Apakah seluruh upaya puskesmas ditampung oleh dana BOK
Informan 3	Sebagian kecil dari JKN..."
Peneliti	Dana BOK utamanya dimanfaatkan untuk prioritas apa saja
Informan 3	"porsi anggaran KIA memang harus lebih besar karena untuk menekan angka kematian ibu, bayi dan balita yang merupakan target MDG's dan RPJMD Kota Lubuklingau tapi tidak boleh juga kita mengabaikan kegiatan lainnya seperti upaya gizi dan pembernatasan penyakit dan lainnya.....".
PENCATATAN DAN PELAPORAN	
Peneliti	Apakah ibu memerintahkan bendahara BOK untuk membuat laporan pelaksanaan kegiatan dan laporan keuangan setiap bulan?

Informan 3	...ya..tapi memang tidak diatur di permenkes yang baru ini..."
Peneliti	Apakah laporan tahunan dibuat juga?
Informan 3	Ya..sudah saya anjurkan untuk dibuat..."
Peneliti	Baik..ibu wawancara ini kita akhiri,, saya secara pribadi mengucapkan banyak terima kasih atas kesedian ibu menjadi respon saya dalam penelitian ini... mungkin nanti saya minta keterangan lebih lanjut bila masih diperlukan... sekali lagi saya banyak terima kasih.. mohon maaf bila telah menyita waktu ibu ...terima kasih, assalamualikum
Informan 3	Walaikumsalam..."
Peneliti	Terima kasih buk.

Lampiran 7

TRANSKRIP WAWANCARA DENGAN INFORMAN DARI PUSKESMAS SIDOREJO

Nama responden	:	Rumiati, Am.Keb
Jabatan	:	Bendahara BOK Puskesmas /Pengelola BOK Sidorejo
Alamat	:	Kelurahan Sidorejo Lubuklinggau
Tanggal wawancara	:	23 Maret 2017
Tempat	:	Puskesmas Sidorejo

Peneliti	"Assalamualaikum... selamat pagi buk". Perkenalkan nama saya firgus humsi, saya mahasiswa dari UT UPBJJ Palembang,...
	Maksud dan tujuan saya ini adalah dalam rangka wawancara tentang pelaksanaan kegiatan bantuan operasional kesehatan (BOK) di Puskesmas Sidorejo
Informan 4	'...Walaikum salam pak...".
Peneliti	"mohon maaf ibu.... mohon untuk disampaikan, nama, alamat, pendidikan dan jabatan ibu di puskesmas sidorejo ini...."
Informan 4	..."nama Rumiati, saya sebagai pengelola BOK Sidorejo, bertempat tinggal di kelurahan kelurahan sidorejo. Pendidikan terakhir D3 Kebidanan.
Peneliti	Saya mohon bantuan ibu...bersedia memberikan informasi terkait kegiatan BOK sebagai informasi saya dalam pembuatan tugas akhir penelitian di UT.... Sebelum saya lanjutkan.....apakah ibu bersedia menjadi in forman dalam kegiatan ini...
Informan 4	Bersedia..."
Peneliti	"...baik ibu.. terima kasih atas kesediaannya..., wawancara ini akan direkam untuk kepentingan penelitian saya"....
Peneliti	"saya akan mulai ke pertanyaan pertama.." buk
Informan 4	Ya ..pak
Peneliti	Saya mau tanya langsung masalah keuangan di Puskesmas Sidorejo..." ibu pernah mengelola keuangan sebelumnya..?
Informan 4	belum pernah...saya pegang keuangan sejak menjadi bendahara BOK ini saja.."
Peneliti	Pernah sebelumnya mendapat pelatihan keuangan atau sejenisnya sebelum ibu menjadi bendahara BOK Puskesmas..?
	..belum pernah...".
DANA	

Peneliti	Ibu sebagai pengelola keuangan BOK Puskesmas sejak kapan... untuk 2016 ini Puskesmas dapat berapa buk puskesnya?
Informan 4	Sejak 2015 pak...
Peneliti	Berapa anggaran BOK 2016 di dapat Puskesmas Sidorejo?
Informan 4	180 juta...kurang lebih..tepatnya ada di dalam POA kami.."
Peneliti	Apakah ada pendanaan lain untuk anggaran di puskesmas?
Informan 4	JKN ..tapi bukan untuk kegiatan preventif dan promotif.
Peneliti	Kenapa tidak dianggarkan di JKN
Informan 4	Juknisnya untuk JKN hanya untuk homevisit bagi pemilik kartu BPJS..."
Peneliti	Menurut ibu berapa persen ya... dan BOK dapat memenuhi kebutuhan operasional Puskesmas....
Informan 4	..Untuk operasional kami ke lapangan 100% dari BOK...masalahnya nggak ada dari dana lain.."
Peneliti	Kembali ke pembicaraan tentang BOK di Puskesmas buk...menurut ibu cukup nggak dana BOK ini bagi puskesmas
Informan 4	..."masih kurang...banyak yang didelet usulannya karena anggaran kurang, padahal pekerjaannya banyak..jadi terpaksa dipilih pilih sesuai dengan kebutuhan puskesmas yang mendesak.."
Peneliti	"misalkan ada penambahan dana ya buk... kegiatan yang paling diprioritaskan menurut ibu sendiri apa...?
Informan 4	Untuk perjalanan petugas...insentif kader jika boleh...terus untuk ATK dan fotocopy..
Peneliti	Berapa idealnya dana BOK untuk keperluan operasional puskesmas citra medika
Informan 4	Kisaran diatas 400 juta mungkin lumayan...
Peneliti	Menurut pendapat ibu... apakah ada kewajiban pemerintah daerah untuk menambah kekurangan dana tersebut..
Informan 4	Ya pak...harusnya APB bantu untuk operasional kami ke lapangan..."
Peneliti	Dari dana APBD.. apakah tidak ada untuk biaya perjalanan tenaga di Puskesmas
	.."untuk saat ini belum ada...."
PERENCANAAN	

Peneliti	Bagaimana ibu membuat perencanaan puskesmas
Informan 4	..."Kami membuat perencanaan BOK berdasarkan Juknis yang diterbitkan dan dibahas dalam Lokakarya mini Puskesmas....
Peneliti	Apa dasar perencanaan BOK di Puskesmas
Informan 4	"..Juknis BOK..2016, permenkes 82
Peneliti	Bagaimana menetukan prioritas permaslaahan di Puskesmas?
Informan 4	"mengenai hal tersebut, belum pernah diterapkan di Puskesmas....."
Peneliti	Apakah lokakarya mini dilakukan setiap bulan? Apa saja yang biasanya dilakukan dalam kegiatan tersebut
Informan 4	"mengenai Lokmin kami menyelenggarakannya sepuluh bulan untuk tahun 2016. karena sudah tercantum dalam POA BOK kami...".
Peneliti	Bagaimana dengan lokakarya mini tribulanan, apakah anda melaksanakannya juga?
Informan 4	Tidak kami laksanakan....belum dianggarkan..."
Peneliti	Apakah anda membuat Rencana Pelaksanaan Kegiatan tahunan
Informan 4	Ada pak...RPK kita buat setiap tahun..."
PENCAIRAN DANA	
Peneliti	Berapa lama tenggang waktu antara pengajuan Surat Permintaan Uang dengan pencairan dana?
Informan 4	"memang kondisi pencairan terkadang tidak bisa kami prediksi, tergantung banyak tidaknya kesalahan yang harus diperbaiki.."
Peneliti	Apakah uang yang dicairkan sesuai dengan waktu rencana pelaksanaan kegiatan
Informan 4	Tidak.."dananya lambat turun ke kita.
Peneliti	Apakah ada dampaknya terhadap kegiatan Puskesmas, lambatnya turun dana BOK?
Informan	Pencairan dana tidak tepat dengan waktu rencana pelaksanaan kegiatan dan hal ini menyebabkan terkendalanya pelaksanaan beberapa kegiatan, turunnya dana di semester kedua bahkan sekaligus 3(tiga) bulan sehingga sangat menyulitkan kami ketika

	membuat pertanggung jawaban..”
Peneliti	Baik..ibu wawancara ini kita akhiri,, saya secara pribadi mengucapkan banyak terima kasih atas kesedian ibu menjadi responden saya dalam penelitian ini... mungkin nanti saya minta keterangan lebih lanjut bila masih diperlukan... sekali lagi saya banyak terima kasih.. mohon maaf bila telah menyita waktu ibu ...terima kasih, assalamualikum
Informan 4	Walaikumsalam...baik pak
Peneliti	Terima kasih buk.

TRANSKRIP WAWANCARA DENGAN INFORMAN DARI PUSKESMAS SIDOREJO

Nama responden	:	Rumiati, Am.Keb
Jabatan	:	Bendahara BOK Puskesmas /Pengelola BOK Sidorejo
Alamat	:	Kelurahan Sidorejo Lubuklinggau
Tanggal wawancara	:	30 Maret 2017
Tempat	:	Puskesmas Sidorejo

Peneliti	"Assalamualaikum... selamat pagi buk". Saya melanjutkan wawancara sebelumnya buk..mohon izin untuk kembali mewawancarai ibu tentang pelaksanaan BOK di Puskesmas sidorejo kembali...karena masih diperlukan datanya"
	Pada pertemuan ini saya ingin menggali masalah pelaksanaannya buk,, bagaimana sikap dari petugas serta informasi pemanfaatannya
Informan 4	'...Walaikum salam pak...".baik pak.
SUMBER DAYA	
Peneliti	Mohon izin untuk menanyakan kembali tentang pelaksanaan BOK di Puskes ini.. saya langsung ke pertanyaannya... bagaimana dengan sarana penunjang di Puskesmas sidorejo sudah cukup belum dalam menunjang kegiatan Puskesmas?
Informan 4	.."untuk pelayanan kita sudah terakriditasi pak...
Peneliti	''..untuk penunjang BOK buk??
Informan 4	"Menurut saya masih kurang, yang paling dikeluhkan tempat penyimpanan arsip SPJ, Printer dan Laptop....."
Peneliti	Menurut ibu... fasilitas apa yang diperlukan dalam menunjang pelaksanaan kegiatan pelayanan Puskesmas khususnya menunjang pelaksanaan di lapangan..."
Informan 4	Kendaraan roda dua pak... dan alat untuk penyuluhan ke lapangan.."
KOMUNIKASI	
Peneliti	Menurut pendapat ibu... apa tujuan dari pelaksanaan BOK ini... bisa ibu sampaikan..."
Informan 4	'..kegiatan BOK ini untuk kegiatan promotif dan preventif, bisa juga digunakan untuk kader dan untuk kegiatan penting yang menunjang SPM kesehatan.."
Peneliti	Apakh ibu pernah ikut sosialisasi BOK atau rapat-rapat yang membahas tentang kegiatan ini?

Informan 4	"sosialisasi tentang juknis 2016 saya ikuti 1 kali, untuk rapat rapat pengelola keuangan BOK sering"..
Peneliti	Bagaimana menurut anda tentang petunjuk teknis BOK tahun 2016? Apakah sudah dapat memberi acuan yang jelas
Informan 4	"kalau menunya lebih lengkap dan dapat dimengerti tapi untuk lainnya seperti bentuk kwitansi, laporan harus tanya dulu dengan keuangan Dinkes..".
Peneliti	Apa ada perbedaan juknis BOK 2016 dengan tahun sebelumnya
Informan 4	Berbeda... dijuknis sekarang tidak ada format format pertanggungjawaban... jadi kita minta contoh ke dinkes.."
Peneliti	Pernahkah pihak Dinas Kesehatan Kota melakukan pembinaan kepada puskesmas tentang BOK ini
Informan 4	Ada..."
Peneliti	Dalam bentuk apa saja pembinaan dilakukan oleh dinas kesehatan
Informan 4	Monev BOK ke Puskesmas....melihat buku yang dibuat, SPJ sekalian informasi biasanya...."
Peneliti	Apakah pihak dinas kesehatan kota pernah dan mampu menolong anda bila menghadapi kesulitan dalam pengelolaan dana
Informan 4	Ya...
Peneliti	Apakah pihak dinas pernah monitoring kegiatan ke lapangan?
Informan 4	Pernah... ke posyandu.
DISPOSISI/SIKAP	
Peneliti	Bagaimana menurut anda kebijakan BOK ini? Apakah merupakan kebijakan yang tepat?
Informan 4	Saya secara pribadi mendukung sekali... kebijakan BOK ini sangat penting dan membantu kami...
Peneliti	Apakah anda setuju bila kebijakan ini diteruskan
Informan 4	Setuju sekali..." biar kerjanya semangat pak...ada bantuan transport.
Peneliti	Bagaimana menurut anda penerimaan staf Puskesmas ini terhadap kebijakan BOK ini?
Informan 4	Saya pikir mereka sangat berharap BOK ini terus ada, karena dana Puskesmas kan hanya ini yang mendanai perjalanan kita..."

Peneliti	Menurut ibu, apakah ada kemungkinan terjadi penyalahgunaan dana BOK ini?
Informan 4	"dimana mana kemungkinan sih ada peluang tapi tergantung dengan pengawasan kita, untuk dana BOK ini menurut saya celah itu tetap ada....."
Peneliti	Apakah ada kemungkinan petugas puskesmas tidak benar2 melaksanakan tugas yang sudah dibiayai dari dana BOK?
Informan 4	Untuk saat ini tidak ada...mereka benar ke lapangan...bisa dilihat di SPPD dan laporannya..."
Peneliti	Apakah anda mendapat honor selaku pengelola BOK
Informan 4	"ada...untuk 10 bulan".
Peneliti	Apakah ada struktur organisasi pengelolaan BOK untuk tahun ini
Informan 4	Ada ....kami dapat dari dinkes, SK walikota.."
Peneliti	Berdasarkan apa biasanya pemilihan anggotanya?
Informan 4	..Pimpinan yang memilih bendahara BOK, namanya diusulkan ke dinkes..."
Peneliti	Apakah ada petunjuk pelaksanaan tugas sebagai pengelola BOK?
Informan 4	"petunjuk khusus tidak ada...tapi kita bisa minta petunjuk dari dinkes.."
	"harapannya juknis lebih lengkap jadi kita tidak bingung buat SPJnya.....
Peneliti	Bagaimana menurut anda tentang beban tugas dalam pengelolaan BOK ini
Informan 4	"ya, kalau ditanya beban pekerjaan memang berat selain saya sebagai pemegang program saya harus menyelesaikan SPJ juga....."
Peneliti	Apakah pernah terjadi kendala misalnya laporan yang terlambat atau pelaksanaan kegiatan terpaksa diundur karena administrasi belum selesai
Informan 4	Ya..ada pak, biasanya masalah SPJ lambat masuk ke dinkes, kesalahan administrasi,, kurang dokumen/foto
Peneliti	Bagaimana menurut anda birokrasi BOK di Dinas Kesehatan dalam pengelolaan BOK ini?
Informan 4	Baik..pak. tidak ada masalah.."

Peneliti	Apakah anda mengalami kesulitan dalam masalah administrasi dengan Dinas Kesehatan?
Informan 4	Secara umum tidak...hanya SPJ yang lambat selesai saja..”
Peneliti	Bagaimana pembagian tugas dalam pengelolaan BOK di Puskesmas ini?
Informan 4	Dibantu petugas lainnya...yang ditunjuk pimpinan.
PEMANFAATAN DANA	
Peneliti	Menurut anda kira-kira berapa persen dana BOK yang digunakan untuk upaya promotif dan preventif
Informan 4	Untuk perjalanan hampir 90%... sisanya yang homevisit dari JKN...”
Peneliti	Apakah seluruh upaya puskesmas ditampung oleh dana BOK
Informan 4	Tidak...dari JKN sebagian kecil.
Peneliti	Dana BOK utamanya dimanfaatkan untuk prioritas apa saja
Informan 4	KIA dan KB, kegiatan program gizi, program kesling, perjalanan ke posyandu, pendataan dan SMD.
PENCATATAN DAN PELAPORAN	
Peneliti	Apakah anda membuat laporan pelaksanaan kegiatan dan laporan keuangan setiap bulan?
Informan 4	“Dalam Permenkes 82 tersebut tidak diatur format laporan bulanan dan tahun serta kemajuan capaian SPM untuk puskesmas, jadi kami tidak membuatnya...”
Peneliti	Apakah laporan tahunan dibuat juga?
Informan 4	Tidak...”
Peneliti	Apa saja dokumen pertanggungjawaban keuangan yang biasanya harus dilengkapi dalam setiap kegiatan?
Informan 4	“saya harus menyampaikan dengan kawan-kawan pengelola program syarat-sayarat pencairan dana berupa kelengkapan dari surat tugas sampai dengan laporan dan kelengkapan lainnya....”.
Peneliti	Siapa yang membuat buku kas tunai? Bisakah anda membuatnya?

Informan 4	Saya sendiri..., saya bisa.
Peneliti	Apa ada kendala dalam penyampaian laporan BOK
Informan 4	"kesulitannya dengan laporan pertanggungjawaban terkadang kami harus merubah SPJ kalau dikoreksi dengan verifikator Dinkes dan susahnya pemegang program malas untuk merubahnya sehingga makan waktu yang lama untuk perbaikan dan pencairan selanjutnya.....".
Peneliti	Baik..ibu wawancara ini selesai, saya mohon izin dan secara pribadi mengucapkan banyak terima kasih atas kesedian ibu menjadi respon saya dalam penelitian ini... mungkin nanti saya minta keterangan lebih lanjut bila masih diperlukan... sekali lagi saya banyak terima kasih.. mohon maaf bila telah menyita waktu ibu ...terima kasih, assalamualikum
Informan 4	Walaikumsalam...
Peneliti	Terima kasih buk.

Lampiran 8

TRANSKRIP WAWANCARA DENGAN INFORMAN DARI PUSKESMAS SUMBER WARAS

Nama responden	:	Drg.Fitri hidayati
Jabatan	:	Kepala UPTD Puskesmas Sumber Waras/penanggung jawab BOK
Alamat	:	Kelurahan Simpang Periuk
Tanggal wawancara	:	24 Maret 2017
Tempat	:	Puskesmas Sumber Waras

Peneliti	"Assalamualaikum... selamat pagi buk". Perkenalkan nama saya firgus humsi, saya mahasiswa dari UT UPBJJ Palembang,...
	Maksud dan tujuan saya ini adalah dalam rangka wawancara tentang pelaksanaan kegiatan bantuan operasional kesehatan (BOK) di Puskesmas Sumber Waras.....
Informan 5	'...Walaikumsalam pak...".
Peneliti	"mohon maaf ibu.... mohon untuk disampaikan, nama, alamat, pendidikan dan jabatan ibu di puskesmas citra ini...."
Informan 5	..."nama saya drg.Fitri hidayati, saya sebagai Kepala UPTD Puskesmas Sumber Waras, bertempat tinggal di kelurahan Simpang periuk. Pendidikan terakhir S1 kedokteran gigi.
Peneliti	Saya mohon bantuan ibu...bersedia memberikan informasi terkait kegiatan BOK sebagai informasi saya dalam pembuatan tugas akhir penelitian di UT.... Sebelum saya lanjutkan.....apakah ibu bersedia menjadi in forman dalam kegiatan ini...
Informan 5	Baik...
Peneliti	"...baik ibu.. terima kasih atas kesediaannya..., wawancara ini akan direkam untuk kepentingan penelitian saya"....
Peneliti	.."saya akan langsung saja mulai ya..buk..."
	Saya mau tanya langsung masalah keuangan dulu....., Apakah ibu pernah sebelumnya mengelola keuangan atau sejenisnya sebelum ibu menjadi menjadi pimpinan UPTD Puskesmas Sumber Waras
Informan 5	Belum pernah...saya mengelola BOK sejak 2016 ini.. sebelumnya saya dokter fungsional..."
Peneliti	Selanjutnya.....Apakah ibu pernah sebelumnya mendapat pelatihan keuangan atau sejenisnya sebelum ibu menjadi pengelola BOK Puskesmas..?
	Belum pernah ikut..."

DANA	
Peneliti	Mohon maaf ibu..kalau boleh tau berapa anggaran BOK untuk Puskesmas Sumber Waras
Informan 5	Puskes sumber Waras dananya kurang lebih 170 an juta...nanti tanya kembali ke pengelolanya saya nggak ingat detilnya...".
Peneliti	Selain dari dana BOK...apakah puskesmas juga dapat anggaran dari sumber dana lain ya..."
Informan 5	Selama saya menjadi pimpinan,,,sepengetahuan saya hanya dari BOK, JKN...terus dari Jampersal tapi nggak cair..."
Peneliti	Menurut ibu berapa persen ya... dan BOK dapat memenuhi kebutuhan operasional Puskesmas....
Informan 5	Untuk operasional Puskes memang ada sumber dana dari JKN..tapi untuk perjalanan ke lapangan hampir 80 persen dari dana BOK..."
peneliti	Apakah dana JKn tidak bisa digunakan untuk perjalanan dinas?
Informan 5	Boleh...tapi hanya untuk kegiatan homevisit dan pasiennya ditanggung BPJS.."
Peneliti	Kembali ke pembicaraan tentang BOK di Puskesmas buk...menurut ibu cukup nggak dana BOK ini bagi puskesmas
Informan 5	"masih kurang sekali, karena operasional puskesmas hanya bergantung pada BOK, bangunan Puskesmas, pustu, poskeslur banyak yang sudah rusak termasuk kami harus akreditasi tahun depan harus banyak yang dilengkapi..".
Peneliti	"misalkan ada penambahan dana ya buk... kegiatan yang paling diprioritaskan menurut ibu sendiri apa...?
Informan 5	Kegiatan yang diprioritaskan untuk capaian SPM, kesehatan ibu, kesehatan anak, kegiatan untuk MMD, SMD, kelas ibu...pokokya yang bantu dongkrak SPM kesehatan lah..."
Peneliti	Berapa idealnya dana BOK untuk keperluan operasional puskesmas Sumber Waras
Informan 5	Jumlah ideal...mungkin kurang lebih 400 juta...."
Peneliti	Menurut pendapat ibu... apakah ada kewajiban pemerintah daerah untuk menambah kekurangan dana tersebut..
Informan 5	Ya benar...harus ada..."
Peneliti	Dari dana APBD.. apakah tidak ada untuk biaya perjalanan tenaga di Puskesmas

	Saat ini tidak ada..”
PERENCANAAN	
Peneliti	Bagaimana ibu membuat perencanaan puskesmas
Informan 5	“setiap usulan dari kegiatan program ditampung dan dibahas dalam lokakarya mini puskesmas namun bila tidak sesuai kami akan minta petunjuk dari Dinkes....”
Peneliti	Apa dasar perencanaan BOK di Puskesmas
Informan 5	Juknis BOK dan petunjuk sekretariat BOK Dinkes...”.
Peneliti	Pernahkah ibu menggunakan metode tertentu untuk menyusun permasalahan puskesmas?
Informan 5	“mengenai penyusunan prioritas masalah kami belum pernah membuatnya karena memang belum mengetahui caranya. biasanya kami hanya membuat perencanaan berdasarkan usulan program”
Peneliti	Apakah lokakarya mini dilakukan setiap bulan? Apa saja yang biasanya dilakukan dalam kegiatan tersebut
Informan 5	“pelaksanaan minilokakarya sudah kami laksanakan namun belum tiap bulan, untuk tahun 2016 ini hanya sembilan kali dan baru dimulai bulan maret. pelaksanaannya pada awal bulan di minggu kedua. Pada saat minilokakarya kita sampaikan semua rencana kegiatan sekaligus apa yang akan dibuat....”
Peneliti	Bagaimana dengan lokakarya mini tribulanan, apakah ibu melaksanakannya juga?
Informan 5	Belum dilaksanakan..tidak ada pendanaannya..”
Peneliti	Apakah ibu membuat Rencana Pelaksanaan Kegiatan tahunan
Informan 5	Ya..sudah pasti itu harus dibuat tiap tahun...”
PENCAIRAN DANA	
Peneliti	Berapa lama tenggang waktu antara pengajuan Surat Permintaan Uang dengan pencairan dana?
Informan 5	“waktunya antara 2-3 Minggu”, karena banyak harus dilakukan perbaikan dan menunggu verifikasi Dinas Kesehatan..”
Peneliti	Apakah uang yang dicairkan sesuai dengan waktu rencana pelaksanaan kegiatan

Informan 5	Tidak pak...
Peneliti	Apakah ada dampaknya terhadap kegiatan Puskesmas, lambatnya turun dana BOK?
Informan	bahwa "turunnya dana tidak sesuai dengan rencana waktu kegiatan, hal ini memang menjadi masalah karena ada beberapa kegiatan terpaksa terkendala dan didanai dengan dana operasional lainnya.....".
Peneliti	Baik..ibu wawancara ini kita akhiri,,saya secara pribadi mengucapkan banyak terima kasih atas kesedian ibu menjadi respon saya dalam penelitian ini... mungkin nanti saya minta keterangan lebih lanjut bila masih diperlukan... sekali lagi saya banyak terima kasih.. mohon maaf bila telah menyita waktu ibu ...terima kasih, assalamualikum
Informan 5	Walaikumsalam..".
Peneliti	Terima kasih buk.

TRANSKRIP WAWANCARA DENGAN INFORMAN DARI PUSKESMAS SUMBER WARAS

Nama responden	:	Drg.Fitri hidayati
Jabatan	:	Kepala UPTD Puskesmas Sumber Waras/penanggung jawab BOK
Alamat	:	Kelurahan Simpang Periuk
Tanggal wawancara	:	31 Maret 2017
Tempat	:	Puskesmas Sumber Waras

Peneliti	"Assalamualaikum... selamat pagi buk". Saya masih perlu keterangan tambahan tentang pelaksanaan BOK di Puskesmas Sumber waras"
	Saya ingin menggali permasalahan pelaksanaan BOK, khususnya tentang pemanfaatan dana, pelaporan dan pertanggungjawaban BOK Puskesmas Sumber waras
Informan 5	'...Walaikum salam pak...".silakan pak...apa yang saya bisa bantu?...."
SUMBER DAYA	
Peneliti	Baik ibu,.. saya masih banyak mau tanya....menurut ibu ...di Puskesmas ini sarananya sudah cukup belum dalam menunjang kegiatan Puskesmas..serta SDMnya jumlah dan kualitas bagaimana menurut pendapat ibu..".
Informan 5	Untuk fasilitas BOK "masih kurang, karena harus gantian kalau mau ngeprint dan mengetik.."dan bicara masalah tenaga atau SDM .."Jumlahnya untuk di Puskesmas sumber waras sudah cukup, bahkan sudah berlebih untuk tenaga tertentu seperti tenaga perawat, tenaga bidan tapi tenaga lainnya belum tersedia seperti analis kesehatan. Jika dilihat kualitasnya masih kurang.....
Peneliti	"..untuk penunjang BOK buk??
Informan 5	Ya „„seperti yang saya jelaskan bahwa peralatan untuk pengolahan data intinya masih banyak yang mau dipenuhi...kita nanti usahakan dari dana JKN atau sumber dana lainnya...tapi intinya mereka masih bisa kerja...".
Peneliti	Menurut ibu... fasilitas apa yang diperlukan dalam menunjang pelaksanaan kegiatan pelayanan Puskesmas khususnya menunjang pelaksanaan di lapangan..."
Informan 5	...Kita masih butuh kendaraan dinas, mobil promosi kesehatan.... kita kan daerahnya banyak yang jauh kelurahannya selanjutnya mungkin ya...leaflet atau media pembelajaran bagi masyarakat...".

KOMUNIKASI	
Peneliti	Menurut pendapat ibu... apa tujuan dari pelaksanaan BOK ini... bisa ibu sampaikan..."
Informan 5	"untuk menunjang kegiatan puskesmas di luar gedung berupa kegiatan promotif dan preventif, untuk dana operasional petugas dan kader, untuk pembinaan UKBM dan biaya lokakarya mini Puskesmas .....".
Peneliti	Apakah ibu pernah ikut sosialisasi BOK atau rapat-rapat yang membahas tentang kegiatan ini?
Informan 5	saya belum pernah kalau yang mekanisme TP, tapi untuk tahun 2016 baru 1 kali. Biasanya untuk konsultasi saya telpon atau datang sendiri.....
Peneliti	Bagaimana menurut ibu tentang petunjuk teknis BOK tahun 2016? Apakah sudah dapat memberi acuan yang jelas
Informan 5	"harapan saya juknisnya lengkap seperti dulu, tapi karena ini sudah jadi APBD kita harus ikut SPJ Daerah, jika dibandingkan kejelasannya dengan juknis yang kemarin, saya pikir lebih enak yang dulu, sangat lengkap...".
Peneliti	Yang 2016 gimana bu...apa memang beda dengan sebelumnya?
Informan 5	Ya benar...banyak perbedaannya,, saya lihat di format pertanggung jawabannya...".
Peneliti	Pernahkah pihak Dinas Kesehatan Kota melakukan pembinaan kepada puskesmas tentang BOK ini
Informan 5	Ya ada..."
Peneliti	Dalam bentuk apa saja pembinaan dilakukan oleh dinas kesehatan
Informan 5	Biasanya mereka turun ke Puskesmas..membimbing pengelolanya dalam hal SPJ atau pertanggungjawaban yang harus dibuat.."
Peneliti	Apakah pihak dinas kesehatan kota pernah dan mampu menolong ibu bila menghadapi kesulitan dalam pengelolaan dana
Informan 5	Ya...".
Peneliti	Apakah pihak dinas pernah monitoring kegiatan ke lapangan?
Informan 5	Pernah ada..ke posyandu biasanya.."
DISPOSISI/SIKAP	
Peneliti	Bagaimana menurut ibu kebijakan BOK ini? Apakah merupakan kebijakan yang tepat?

Informan 5	"kebijakan BOK baik dan sangat tepat, respon staf juga sangat mendukung, walaupun ada juga yang tidak begitu peduli karena tidak secara langsung bersentuhan dengan program mereka..."
Peneliti	Apakah ibu setuju bila kebijakan ini diteruskan
Informan 5	Ya..tentu pak..."
Peneliti	Bagaimana menurut ibu penerimaan staf Puskesmas ini terhadap kebijakan BOK ini?
Informan 5	Sebagian besar sangat mendukung...
Peneliti	Menurut ibu, apakah ada kemungkinan terjadi penyalahgunaan dana BOK ini?
Informan 5	"Penyalahgunaan dana bisa saja terjadi, sekarang bagaimana kita mencegah itu terjadi....".
Peneliti	Apakah ada kemungkinan petugas puskesmas tidak benar2 melaksanakan tugas yang sudah dibiayai dari dana BOK?
Informan 5	Kalau ditanyakan kemungkinan pasti ada...tapi saya yakin mereka ke lapangan dan melaksanakannya...". "kami semua sudah melaksanakan kegiatan ini sesuai dengan petunjuk yang ada dan pemanfaatannya kami sesuaikan dengan keperluan program dan kegiatan Puskesmas Sumber waras....".
Peneliti	Apakah ibu mendapat honor selaku pengelola BOK
Informan 5	"hanya..10 bulan..."
Peneliti	Apakah ada struktur organisasi pengelolaan BOK untuk tahun ini
Informan 5	Ya ada....SK nya dari walikota
Peneliti	Berdasarkan apa biasanya pemilihan anggotanya?
Informan 5	"susunan pengurus sudah dibuat, pemilihannya berdasarkan loyalitas, kualitas dan dapat diajak kerjasama yang baik.....".
Peneliti	Apakah ada petunjuk pelaksanaan tugas sebagai pengelola BOK?
Informan 5	Petunjuknya lihat jukni walaupun juknis kurang lengkap, terkadang kami harus koordinasi terus dengan Dinkes..."

Peneliti	Bagaimana menurut ibu tentang beban tugas dalam pengelolaan BOK ini
Informan 5	"Saya sudah membuat tim untuk membantu pengelola BOK, tapi memang banyak sekali yang harus diselesaikan....
Peneliti	Apakah pernah terjadi kendala misalnya laporan yang terlambat atau pelaksanaan kegiatan terpaksa diundur karena administrasi belum selesai
Informan 5	Ya benar...terkadang kita butuh dana tapi SPJ belum selesai karena proses perbaikan atau lagi diperiksa...".
Peneliti	Bagaimana menurut ibu birokrasi BOK di Dinas Kesehatan dalam pengelolaan BOK ini?
Informan 5	Spanjang ini lancar...tidak ada maslaah...:
Peneliti	Apakah ibu mengalami kesulitan dalam masalah administrasi dengan Dinas Kesehatan?
Informan 5	Tidak ada....paling ya...SPJnya dibenari..."
Peneliti	Bagaimana pembagian tugas dalam pengelolaan BOK di Puskesmas ini?
Informan 5	Seperti semula bahwa saya menunjuk petugas lain jika memang dibutuhkan..."
PEMANFAATAN DANA	
Peneliti	Menurut ibu kira-kira berapa persen dana BOK yang digunakan untuk upaya promotif dan preventif
Informan 5	.."80% lebih untuk perjalanan petugas
Peneliti	Apakah seluruh upaya puskesmas ditampung oleh dana BOK
Informan 5	Tidak...
Peneliti	Dana BOK utamanya dimanfaatkan untuk prioritas apa saja
Informan 5	bahwa "perhatian kita dalam lima tahun terakhir ini dan sesuai juknis BOK kita harus lebih memfokuskan pada upaya kesehatan ibu dan anak karena hal ini menjadi penilaian penting terhadap keberhasilan pembangunan kesehatan termasuk pada Kota Lubuklinggau....".
PENCATATAN DAN PELAPORAN	
Peneliti	Apakah staf keuagan ibu membuat laporan pelaksanaan

	kegiatan dan laporan keuangan setiap bulan?
Informan 5	..."sebelumya buat tapi tahun ini sepertinya belum buat..."
Peneliti	Apakah laporan tahunan dibuat juga?
Informan 5	"harusnya iya".
Peneliti	Baik..ibu wawancara ini kita akhiri,, saya secara pribadi mengucapkan banyak terima kasih atas kesedian ibu menjadi respon saya dalam penelitian ini... mungkin nanti saya minta keterangan lebih lanjut bila masih diperlukan... sekali lagi saya banyak terima kasih.. mohon maaf bila telah menyita waktu ibu ...terima kasih, assalamualikum
Informan 5	Walaikumsalam...sama sama pak...silakan hubungi saya bila perlu data tambahan.
Peneliti	Terima kasih buk.

Lampiran 9

TRANSKRIP WAWANCARA DENGAN INFORMAN DARI PUSKESMAS SUMBER WARAS

Nama responden	:	Vera Oktavia, SST
Jabatan	:	Bendahara BOK Puskesmas /Pengelola BOK Sumber Waras
Alamat	:	Kelurahan Taba Jemekeh Lubuklinggau
Tanggal wawancara	:	24 Maret 2017
Tempat	:	Puskesmas Sumber Waras

Peneliti	"Assalamualaikum... selamat pagi buk". Perkenalkan nama saya firgus humsi, saya mahasiswa dari UT UPBJJ Palembang,...
	Maksud dan tujuan saya ini adalah dalam rangka wawancara tentang pelaksanaan kegiatan bantuan operasional kesehatan (BOK) di Puskesmas Sumber Waras
Informan 6	'...Walaikum salam pak...".
Peneliti	"mohon maaf ibu.... mohon untuk disampaikan, nama, alamat, pendidikan dan jabatan ibu di puskesmas citra ini...."
Informan 6	..."nama saya Vera Oktaviani, saya sebagai pengelola BOK Sumber Waras, bertempat tinggal di kelurahan Taba Jemekeh. Pendidikan terakhir S1 bidan pendidik.
Peneliti	Saya mohon bantuan ibu...bersedia memberikan informasi terkait kegiatan BOK sebagai informasi saya dalam pembuatan tugas akhir penelitian di UT.... Sebelum saya lanjutkan.....apakah ibu bersedia menjadi in forman dalam kegiatan ini...
Informan 6	Ya...
Peneliti	"...baik ibu.. terima kasih atas kesediaannya.., wawancara ini akan direkam untuk kepentingan penelitian saya"....
Peneliti	"saya akan langsung saja mulai ya..buk..."
	Saya mau tanya langsung masalah keuangan di Puskesmas Sumber Waras,,, ibu pernah mengelola keuangan sebelumnya..?
Informan 6	Tidak pernah...baru pegang BOK ini saja...tapi sejak 2011.
Peneliti	Pernah sebelumnya mendapat pelatihan keuangan atau sejenisnya sebelum ibu menjadi bendahara BOK Puskesmas..?
	Belum pernah. Paling pertemuan carabuat pertanggungjawaban keuangan saja, pak
DANA	

Peneliti	Ibu sebagai pengelola keuangan BOK Puskesmas sejak 2011.... untuk 2016 ini Puskesmas dapat berapa buk puskesnya?
Informan 6	Kurang lebih 200 juta pak, tepatnya saya lupa ada di POA ..."
Peneliti	Apakah ada dana lain Selain dari dana BOK...untuk anggaran di puskesmas?
Informan 6	Ada pak dari JKN, restribusi /karcis berobat dari umum.
Peneliti	Menurut ibu berapa persen ya... dan BOK dapat mememnuhi kebutuhan operasional Puskesmas....
Informan 6	Kayaknya hampir 100% dari anggaran BOK...apalagi untuk operasional perjalanan dinas..ada dari JKN tapi untuk home visit...
Peneliti	Kembali ke pembicaraan tentang BOK di Puskesmas buk...menurut ibu cukup nggak dana BOK ini bagi puskesmas
Informan 6	..."masih kurang sekali.. inginnya ditambah karna banyak kegiatan yang mestinya didanai..."
Peneliti	"misalkan ada penambahan dana ya buk... kegiatan yang paling diprioritaskan menurut ibu sendiri apa...?
Informan 6	...Kegiatan kesehatan ibu dan anak, perjalanan untuk kesekolah,..untuk MMD ..."
Peneliti	Berapa idealnya dana BOK untuk keperluan operasional puskesmas citra medika
Informan 6	..."antara 400 sampai dengan 500 jutaan.."
Peneliti	Menurut pendapat ibu... apakah ada kewajiban pemerintah daerah untuk menambah kekurangan dana tersebut..
Informan 6	Kalau ada sangat perlu kami..untuk membantu anggaran yang kurang itu..."
Peneliti	Dari dana APBD.. apakah tidak ada untuk biaya perjalanan tenaga di Puskesmas
	"belum ada sama sekali".dulunya ada...sudah lama sekali..saya lupa tahun berapa.."
PERENCANAAN	
Peneliti	Bagaimana ibu membuat perencanaan puskesmas
Informan 6	"menanyakan langsung ke masing-masing program dan dikonsultasikan ke Dinas Kesehatan dalam bentuk RKA....."
Peneliti	Apa dasar perencanaan BOK di Puskesmas
Informan 6	"..Juknis BOK..lihat dimenu kegiatannya.."

Peneliti	Pernahkah anda menggunakan metode tertentu untuk menyusun permasalahan puskesmas?
Informan 6	"belum pernah membuat karena belum memahaminya, saya membuat usulan BOK berdasarkan petunjuk tehnis dari kementerian kesehatan dan arahan dari Dinkes Kota Lubuklinggau.....".
Peneliti	Apakah lokakarya mini dilakukan setiap bulan? Apa saja yang biasanya dilakukan dalam kegiatan tersebut
Informan 6	"pelaksanaan mini lokarya dilakukan hanya sembilan kali karena ini tercantum dalam POA dan dilaksanakan pada minggu kedua. Pada saat mini lokakarya membicarakan rencana program dan masalah-masalahnya.....
Peneliti	Bagaimana dengan lokakarya mini tribulanan, apakah anda melaksanakannya juga?
Informan 6	Tidak ada di POA..."
Peneliti	Apakah anda membuat Rencana Pelaksanaan Kegiatan tahunan
Informan 6	Ada pak...
PENCAIRAN DANA	
Peneliti	Berapa lama tenggang waktu antara pengajuan Surat Permintaan Uang dengan pencairan dana?
Informan 6	"Pencairan dana BOK kurang lebih rentang waktunya 2-3 minggu, jika tidak ada perbaikan lebih cepat antara 1-2 minggu.....
Peneliti	Apakah uang yang dicairkan sesuai dengan waktu rencana pelaksanaan kegiatan
Informan 6	Tidak..karena dananya sering terlambat cair.
Peneliti	Apakah ada dampaknya terhadap kegiatan Puskesmas, lambatnya turun dana BOK?
Informan	"dana yang turun tidak sesuai dengan pelaksanaan kegiatan sehingga beberapa kegiatan harus diundur.....
Peneliti	Baik..ibu wawancara ini kita akhiri,, saya secara pribadi mengucapkan banyak terima kasih atas kesedian ibu menjadi responden saya dalam penelitian ini... mungkin nanti saya minta keterangan lebih lanjut bila masih diperlukan... sekali lagi saya banyak terima kasih.. mohon maaf bila telah menyita waktu ibu ...terima kasih, assalamualikum

Informan 6	Walaikumsalam...baik pak
Peneliti	Terima kasih buk.

TRANSKRIP WAWANCARA DENGAN INFORMAN DARI PUSKESMAS SUMBER WARAS

Nama responden	:	Vera Oktavia, SST
Jabatan	:	Bendahara BOK Puskesmas /Pengelola BOK Sumber Waras
Alamat	:	Kelurahan Taba Jemekeh Lubuklinggau
Tanggal wawancara	:	31 Maret 2017
Tempat	:	Puskesmas Sumber Waras

Peneliti	"Assalamualaikum... selamat pagi buk". Saya masih perlu keterangan tambahan tentang pelaksanaan BOK di Puskesmas Sumber Waras"
	Saya ingin menggali permasalahan pelaksanaan BOK, khususnya tentang pemanfaatan dana, pelaporan dan pertanggungjawaban BOK Puskesmas Citra Medika
Informan 6	'...Walaikum salam pak..." .silakan pak...
SUMBER DAYA	
Peneliti	Pertanyaan ini menyambung pembicaraan kita minggu kemarin buk.., menurut ibu ...di Puskesmas sumber waras sarananya sudah cukup belum dalam menunjang kegiatan BOK?
Informan 6	"masih kurang, karena harus gantian kalau mau ngeprint dan mengetik....."(
Peneliti	Menurut ibu... fasilitas apa yang diperlukan dalam menunjang pelaksanaan kegiatan pelayanan Puskesmas khususnya menunjang pelaksanaan di lapangan..."
Informan 6	Fasilitas yang paling dibutuhkan sound sistem dan infokus, alat peraga dan leaflet kurang, mobil untuk promkes
KOMUNIKASI	
Peneliti	Menurut pendapat ibu... apa tujuan dari pelaksanaan BOK ini... bisa ibu sampaikan..."
Informan 6	"memberi semangat untuk petugas yang melaksanakan kegiatan di lapangan, pendanaan BOK untuk insentif bagi petugas, untuk mencapai target SPM masing masing program , khususnya SPM prioritas KIA, gizi, kesling, promkes dan P2M"
Peneliti	Apakah ibu pernah ikut sosialisasi BOK atau rapat-rapat yang membahas tentang kegiatan ini?
Informan 6	"Sudah beberapa kali, untuk 2016 ini 1 kali. Yang paling sering rapat-rapat pengajuan dana dan pertanggung jawaban.....".

Peneliti	Bagaimana menurut anda tentang petunjuk teknis BOK tahun 2016? Apakah sudah dapat memberi acuan yang jelas?
Informan 6	"menurut saya sudah jelas, tapi kurang lengkap saja karena lebih banyak mengatur tentang DAK fisik dibandingkan kegiatan DAK non fisik.....".
Peneliti	Juknis 2016 apa berbeda dengan tahun sebelumnya?
Informan 6	Ada perbedaan pak...dulu kan TP..lengkap sekali juknisnya...sekarang diserahkan dengan daerah..
Peneliti	Pernahkah pihak Dinas Kesehatan Kota melakukan pembinaan kepada puskesmas tentang BOK ini
Informan 6	Pernah...sekitar 2-3 kali ke Puskesmas dalam rangka pembinaan
Peneliti	Dalam bentuk apa saja pembinaan dilakukan oleh dinas kesehatan
Informan 6	Monitoring kegiatan, melihat pertanggungjawaban dan memberikan informasi terkait kegiatan BOK..."
Peneliti	Apakah pihak dinas kesehatan kota pernah dan mampu menolong anda bila menghadapi kesulitan dalam pengelolaan dana
Informan 6	Ya ...
Peneliti	Apakah pihak dinas pernah monitoring kegiatan ke lapangan?
Informan 6	Pernah... posyandu.
DISPOSISI/SIKAP	
Peneliti	Bagaimana menurut anda kebijakan BOK ini? Apakah merupakan kebijakan yang tepat?
Informan 6	.."Tepat dan sangat perlu dilanjutkan dan ditingkatkan dana.."
Peneliti	Apakah anda setuju bila kebijakan ini diteruskan
Informan 6	..."Setuju dengan alasan sangat dibutuhkan karena pendapatan puskesmas sangat sedikit baik retribusi dan insentif.."
Peneliti	Bagaimana menurut anda penerimaan staf Puskesmas ini terhadap kebijakan BOK ini?
Informan 6	...sebagaian besar antusias terhadap pendaanaan. Alasan tidak antusias karena masalah pribadi malas ke lapangan, malas pembuat laporan hasil untuk bidan wilayah.

	Sedangkan yang menerima BOK karena mengerjakan tupoksi yang dipegang dan merasa sebagai kewajiban mereka dalam melaksanakan tugas...".
Peneliti	Menurut ibu, apakah ada kemungkinan terjadi penyalahgunaan dana BOK ini?
Informan 6	"Selagi kita berpegang dengan juknis serta petunjuk dari Dinkes, saya pikir penyalahgunaan dana kemungkinan kecil terjadi....".
Peneliti	Apakah ada kemungkinan petugas puskesmas tidak benar2 melaksanakan tugas yang sudah dibiayai dari dana BOK?
Informan 6	"...saya pikir tidak pak.."
Peneliti	Apakah anda mendapat honor selaku pengelola BOK
Informan 6	Hanya 10 bulan..."
Peneliti	Apakah ada struktur organisasi pengelolaan BOK untuk tahun ini
Informan 6	Ada Sknya dibagi oleh Dinkes..
Peneliti	Berdasarkan apa biasanya pemilihan anggotanya?
Informan 6	Kalau saya memang sudah lama...dan langsung ditunjuk saja oleh pimpinan..mungkin karena sudah pegangnya.."
Peneliti	Apakah ada petunjuk pelaksanaan tugas sebagai pengelola BOK?
Informan 6	.."dari juknis itu saja pedomannya.. "juknis kurang lengkap, terkadang kami harus koordinasi terus dengan Dinkes
Peneliti	Bagaimana menurut anda tentang beban tugas dalam pengelolaan BOK ini
Informan 6	"Saya dibantu oleh teman teman dalam membuat dan menyusun pertanggung jawaban BOK, tapi memang yang menjadi penanggung jawab saya sendirian....."
Peneliti	Apakah pernah terjadi kendala misalnya laporan yang terlambat atau pelaksanaan kegiatan terpaksa diundur karena administrasi belum selesai
Informan 6	Ya ..ada pak...biasanya masalah SPJ yang harus dikumpulkan ke Dinkes..."
Peneliti	Bagaimana menurut anda birokrasi BOK di Dinas Kesehatan dalam pengelolaan BOK ini?

Informan 6	Baik pak...
Peneliti	Apakah anda mengalami kesulitan dalam masalah administrasi dengan Dinas Kesehatan?
Informan 6	Kadang-kadang ya...biasanya ada kesalahan surat tugas..bentuk laporan kegiatan atau dokumennya kurang.."
Peneliti	Bagaimana pembagian tugas dalam pengelolaan BOK di Puskesmas ini?
Informan 6	Dibantu oleh teman..."
PEMANFAATAN DANA	
Peneliti	Menurut anda kira-kira berapa persen dana BOK yang digunakan untuk upaya promotif dan preventif
Informan 6	Lebih 80% an...
Peneliti	Apakah seluruh upaya puskesmas ditampung oleh dana BOK
Informan 6	Memang tidak...tapi untuk transport ke lapangan memang dari BOK..."
Peneliti	Dana BOK utamanya dimanfaatkan untuk prioritas apa saja
Informan 6	KIA (kesehatan ibu dan anak).."
PENCATATAN DAN PELAPORAN	
Peneliti	Apakah anda membuat laporan pelaksanaan kegiatan dan laporan keuangan setiap bulan?
Informan 6	"laporan pelaksanaan BOK biasanya dibuat dan dilampirkan dengan SPJ, namun khusus untuk laporan bulanan dan tahunan serta capaian SPM, kami tidak membuatnya karena tidak diinstruksikan dari awal kegiatan.....
Peneliti	Apakah laporan tahunan dibuat juga?
Informan 6	.."tidak ada.."
Peneliti	Apa saja dokumen pertanggungjawaban keuangan yang biasanya harus dilengkapi dalam setiap kegiatan?
Informan 6	"yang harus dibuat adalah laporan pelaksanaan kegiatan, surat tugas, SPPD dan dokumentasi kegiatan ditambah dengan materi dan absen jika penyuluhan dan

	pertemuan.....
Peneliti	Siapa yang membuat buku kas tunai? Bisakah anda membuatnya?
Informan 6	Saya pak...
	Saya bisa membuatnya...ada contohnya..."
Peneliti	Apa ada kendala dalam penyampaian laporan BOK
Informan 6	"kalau formatnya baku dan tidak berubah ubah, kami mungkin lebih cepat menyelesaikannya, tapi memang kendala di pemegang program juga, terkadang mereka membuat laporan pertanggung jawaban lambat sekali walaupun pekerjaannya sudah selesai, terlebih lagi kalau ada yang dikoreksi mereka malas merubahnya atau meminta bukti tanda tangan dan cap perjalanan tersebut.....
Peneliti	Baik..ibu wawancara sudah selesai, saya secara pribadi mengucapkan banyak terima kasih atas kesedian ibu menjadi respon saya dalam penelitian ini... mungkin nanti saya minta keterangan lebih lanjut bila masih diperlukan... sekali lagi saya banyak terima kasih.. mohon maaf bila telah menyita waktu ibu ...terima kasih, assalamualikum
Informan 6	Walaikumsalam...
Peneliti	Terima kasih buk.

43284.pdf

Lampiran 11

TRANSKRIP WAWANCARA DENGAN INFORMAN KASUBAG PERENCANAAN DAN KEUANGAN DINKES LUBUKLINGGAU

Nama responden	:	M.Rudi Apriansyah, SE
Jabatan	:	Kasubag Perencanaan dan Keuangan
Alamat	:	Kelurahan Marga Rahayu
Tanggal wawancara	:	8 April 2017
Tempat	:	Dinas Kesehatan

Peneliti	"Assalamualaikum... selamat pagi pak". Perkenalkan nama saya firgus humsi, saya mahasiswa dari UT UPBJJ Palembang,...
	Maksud dan tujuan saya ini adalah dalam rangka wawancara tentang pelaksanaan kegiatan bantuan operasional kesehatan (BOK) di Lubuklinggau.
	Mohon maaf pak... sebelumnya. Saya sudah melakukan wawancara dengan beberapa informan terkait dengan pelaksanaan bantuan operasional kesehatan (BOK) di Puskesmas citra medika, sidorejo dan sumber waras.." Saat ini saya perlu tambahan informasi terkait kegiatan tersebut dalam rangka pembuatan tugas akhir saya...
Informan 8	'...Walaikum salam pak...". baik pak firgus... silakan
Peneliti	"mohon maaf bapak... mohon untuk disampaikan, nama, alamat, pendidikan dan jabatan bapak di Dinas Kesehatan dan di struktur pengelola BOK
Informan 8	..."nama saya M.Rudi Apriansyah, saya sebagai Kasubag perencanaan dan keuangan, bertempat tinggal di kelurahan marga rahayu lubuklinggau..".
Peneliti	"...baik pak.. terima kasih atas kesediaannya..., wawancara ini akan direkam untuk kepentingan penelitian saya"....
Peneliti	.."saya akan langsung saja mulai ya..pak..."
Informan 8	Silakan.."
Peneliti	Alokasi dana BOK di tiga Puskesmas yang saya kun jungi berbeda beda besarannya, bagaimana dinas kesehatan membagi alokasi dana tersebut...?
Informan 8	Sepengetahuannya saya pembagian alokasi berdasarkan kriteria yang ditetapkan oleh juknis BOK 2016.
Peneliti	Apa yang menjadi kriteria tersebut...bisa dijelaskan pak..
Informan 8	Beberapa indikatornya adalah luas wilayah, kesulitan geografis, jumlah penduduk, jumlah pustu dan poskeslur serta kebijakan kepala dinas kesehatan.

Peneliti	Apakah dana tersebut langsung diberikan ke Puskesmas...?
Informan 8	Tidak....harus melalui mekanisme APBD..."
Peneliti	Menurut pandangan bapak..., bagaimana perencanaan yang dilakukan oleh puskesmas terkait pendanaan BOK.."
Informan 8	"Saya melihat bahwa Puskesmas sudah menjalankan fungsinya sudah cukup baik, walaupun dalam pelaksanaan kedepannya harus lebih banyak diperbaiki seperti kelengkapan pelaporan hasil lokmin dan hasil-hasil yang dibahas didokumentasikan, harapannya bukan karena adanya dana saja namun lebih ke arah kebutuhan Puskesmas akan pembahasan kinerja dan capaian Puskesmas.
Peneliti	menurut pandangan bapak apakah Puskesmas sudah melaksanakan kegiatan lokmin sesuai dengan aturan yang ada...mohon untuk dapat dijelaskan pak...".
Informan	Saya kira sudah...walaupun belum maksimal..."
Peneliti	Selanjutnya masih terkait dengan perencanaan di Puskesmas.... bagaimana sebenarnya mekanisme puskesmas dalam menentukan prioritas permasalahan yang ada..."
Informan 8	Ya, tentu mereka harus menyusun daftar permasalahan yang ada terlebih dahulu di Puskesmas dan ditentukan yang harus diintervensi...baru nanti dibuat perencanaannya dan pendanaannya...
peneliti	Bagaimana pandangan bapak terhadap pencairan dana BOK di Puskesmas...apakah memang mekanisme pencairan membutuhkan waktu yang cukup lama atau memang ada permasalahan dalam pencairan dana BOK...?
Informan 8	"dalam mekanisme pencairan pada APBD memang sedikit berbeda dengan pencairan dana APBN karena pada tahun 2016 BOK yang merupakan alokasi dana DAK non fisik yang merupakan bagian transfer dana daerah harus menyesuaikan aturan yang berlaku sehingga apabila ada perubahan rekening dan mata anggaran maka kita harus konfirmasi terlebih dahulu dengan pihak keuangan pemerintah Kota Lubuklinggau. Pada tahun 2016 ini kan baru pertama kali dengan sistem ini makanya adanya permasalahan tentang pertanggung jawaban (SPJ) yang dibuat, belum lagi Permenkeunya juga baru diterbitkan setelah APBD Lubuklinggau sudah diketok palu oleh DPRD...
Peneliti	Apakah memang Dinas kesehatan memberikan ruang atau anjuran bahwa intervensi prioritas untuk dana BOK

	itu adalah kegiatan kesehatan KIA..?
Informan 8	Begini pak...kesehatan Ibu dan anak itu menjadi prioritas karena salah satu yang termuat di RPJMD kota Lubuklinggau dan indikator SPM yang harus dipenuhi...dan di juknis BOK juga seperti itu bahwa banyak kegiatan yang dilaksanakan menempatkan KIA menjadi prioritas...
Peneliti	Apakah memang dalam tahun 2016 ini kegiatn BOK tidak membuat laporan bulanan dan tahunan
Informan 8	Tidak seperti itu maksudnya... di permenkes memang tidak diatur tapi kan ikut aturan APBD..tentu mereka harus menyelesaikannya baik laporan bulan maupun tahunan...:
Peneliti	Alasan apa yang menjadi keharusan dalam pembuatan laporan terssebut?
Informan 8	Laporan adalah bukti pelaksnaan kegiatan dan sebagi dokumnetasi kita.."
Peneliti	Apakah Puskesmas juga sering terlambat dalam menyampaikan laporan pertanggungjawabannya...?
Informan 8	"bila diukur dengan waktu dana dicairkan dengan SPJ yang harus disampaikan memang sering kali Puskesmas terlambat menyampaikannya, hal ini karena beban penyelesaian SPJ ada pada pengelola saja.....".
Peneliti	Bagaimana Dinas Kesehatan memberikan informasi tentang kebijakan BOK pada tahun 2016 ini..."
Informan 8	Biasanya dilaksanakan rapat-rapat, pertemuan pembahasan perencanaan maupun pertanggungjawaban..
Peneliti	Apakah pihak dinas kesehatan...sering melakukan bimbingan, konsultasi maupun tanya jawab seputar kebijakan BOK ini..
Informan 8	Ya....kami melakukan bimbingan terhadap pengelola BOK ..."
Peneliti	Bagaimana bapak melihat juknis BOK tahun 2016 ini.. apakah memang berbeda dan kurang lengkap seperti tahun sebelumnya...?
Informan 8	Juknisnya dapat dipahami namun karena ini dengan mekanisme APBD, format pertanggungjawaban disesuaikan masing masing dengan daerah..".
Peneliti	Bagaimana bapak melihat pelaksanaan kegiatan BOK di lapangan, apakah sudah dijalankan sesuai juknis atau aturan yang ada..."
Informan 8	Secara umum sudah terlaksana dengan baik.."
Peneliti	Bagaiamana bapak mengantisipasi bila terjadi kecurangan di Puskesmas
Informan 8	Kami meminta SPJ dengan kelengkapan dokumentasi yang lengkap.."

Peneliti	Apakah pihak dinas kesehatan turun ke Puskesmas dalam rangka monev...?
Informan 8	Ya... kami turun setiap tiga bulan sekali ke puskesmas
Peneliti	Bagaimana dengan kegiatan yang di masyarakat,..apakah tim dinkes juga turun ...?
Informan 8	Benar...tapi tidak seluruh kegiatan yang ada, hanya beberapa..seperti kegiatan posyandu..."
Peneliti	Bagaimana bapak melihat secara umum di ketiga Puskesmas tersebut mengenai sumber daya manusia atau personil yang ada di Puskesmas baik secara kuantitas maupun kualitasnya
Informan 8	Saya kira memang tenaga di Puskesmas lebih dari cukup, namun beberapa kualifikasi pendidikan yang masih dibutuhkan di sana.."
Peneliti	Bagaimana Struktur birokrasi di BOK...apakah ada SK untuk pengelola BOK di Puskesmas
Informan 8	Ada.. SK walikota Lubuklinggau.
Peneliti	Bagaimana bapak memilih anggota dari tim dinas kesehatan dalam struktur BOK 2016
Informan 8	Kinerja tinggi....diambil dari berbagai bidang.
Peneliti	Terkait dengan tujuan BOK, salah satunya adalah capaian SPM bidang kesehatan.... apakah dana BOK memberikan kontrbusi positif terhadap capaian SPM yang ada....".
Informan 8	Ya..dana BOK mempunyai daya ungkit terhadap capaian SPM dinas kesehatan kota lubuklinggau.
Peneliti	Baik, pak..saya kira sampai disini dulu wawancaranya, saya mengucapkan banyak terima kasih atas kesempatan wawancaranya... bila mana saya masih membutuhkan tambahan informasi.mohon untuk dapat diizinkan kembali. Terimakasih, pak
Informan 8	Baik..terima kasih.

Lampiran 12

TRANSKRIP WAWANCARA DENGAN INFORMAN BENDAHARA PENGELUARAN DINKES LUBUKLINGGAU

Nama responden	:	M.Yaqutul Arsyi
Jabatan	:	Bendahara Pengeluaran dinkes
Alamat	:	Kelurahan Sidorejo
Tanggal wawancara	:	6 April 2017
Tempat	:	Dinas Kesehatan

Peneliti	"Assalamualaikum... selamat pagi pak". Perkenalkan nama saya firgus humsi, saya mahasiswa dari UT UPBJJ Palembang,...
	Maksud dan tujuan saya ini adalah dalam rangka wawancara tentang pelaksanaan kegiatan bantuan operasional kesehatan (BOK) di Lubuklinggau.
	Saya mohon kiranya bapak dapat memberikan informasi kaitannya terhadap pelaksanaan BOK di Lubuklinggau...
Informan 9	..."ya..silakan..."
Peneliti	"mohon maaf bapak... mohon untuk disampaikan, nama, alamat, pendidikan dan jabatan bapak di Dinas Kesehatan dan di struktur pengelola BOK
Informan 9	..."nama saya Yaqutul arsyi saya sebagai bendahara pengeluaran, bertempat tinggal di kelurahan sidorejo lubuklinggau..".
Peneliti	"...baik pak.. terima kasih atas kesediaannya..., wawancara ini akan direkam untuk kepentingan penelitian saya"....
Peneliti	.."saya akan langsung saja mulai ya..pak..."
Informan 9	Silakan.."
Peneliti	Saya sudah meminta informasi terkait pencairan dana dengan pengelola BOK Puskesmas dan Kepala Puskesmas, khususnya di tiga Puskesmas Citra Medika, Sidorejo dan Sumber Waras... namun informasi saya dapatkan bahwa mereka sering kali mengalami keterlambatan dalam proses pencairan...ada beberpa pertanyaan pak terkait hal ini.. yang pertama bagaimana prosedur pencairan dana yang diberlakukan terhadap kegiatan BOK...?.
Informan 9	Mekanisme pencairan dana BOK ini sebenarnya tidak jauh berbeda dengan mekanisme anggaran lainnya...kita berpatokan pada peraturan walikota lubuklinggau tentang mekanisme pencairan dana dan juknis yang mengatur kegiatan tersebut...?
Peneliti	Apakah memang kendala pencairan dana ada di Puskesmas...?

Informan 9	"keterlambatan terjadi karena juknis BOK sendiri terlambat kami terima sehingga juga berimbas dengan terlambatnya POA Puskesmas, serta pertanggung jawaban juga sering kali terlambat kami terima dan adanya beberapa perubahan pada POA yang harus diperbaiki....
Peneliti	Bagaimana cara mengantisipasinya kedepan supaya tidak terulang lagi terlambatnya pencairan dana ini...
peneliti	Sebenarnya sudah ada mekanisme yang mengatur hal tersebut...seperti adanya termin anggaran kas...dan pengelola BOK harus lebih sering berkoordinasi dengan verifikator dinkes..."
Peneliti	Bagaiamana bapak mengantisipasi bila terjadi kecurangan di Puskesmas
Informan 9	Kami meminta SPJ dengan kelengkapan dokumentasi yang lengkap.."

Lampiran 13

TRANSKRIP WAWANCARA DENGAN INFORMAN
KABID KESEHATAN MASYARAKAT

Nama responden	:	Eli Rosidah, SKM
Jabatan	:	Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat
Alamat	:	Kelurahan Bandung kanan.
Tanggal wawancara	:	10 April 2017
Tempat	:	Dinas Kesehatan

Peneliti	"Assalamualaikum... selamat pagi buk". Perkenalkan nama saya firgus humsi, saya mahasiswa dari UT UPBJJ Palembang,...
	Maksud dan tujuan saya ini adalah dalam rangka wawancara tentang pelaksanaan kegiatan bantuan operasional kesehatan (BOK)di Puskesmas Citra medika.....
	Mohon maaf buk... sebelumnya. Saya sudah melakukan wawancara dengan beberapa informan 1010terkait dengan pelaksanaan bantuan operasional kesehatan (BOK) di Puskesmas citra medika, sidorejo dan sumber waras.." Saat ini saya perlu tambahan informasi terkait kegiatan tersebut dalam rangka pembuatan tugas akhir saya...
Informan 10	'...Walaikum salam pak...". baik pak firgus... apa saja kira kira yang bisa saya dapat informasikan tentang kegiatan BOK ini...
Peneliti	"mohon maaf ibu.... mohon untuk disampaikan, nama, alamat, pendidikan dan jabatan ibu di Dinas Kesehatan dan di struktur pengelola BOK
Informan 10	..."nama saya Eli Rosidah, saya sebagai kabid kesehatan masyarakat, bertempat tinggal di kelurahan bandung kanan..."
Peneliti	"...baik ibu.. terima kasih atas kesediaannya..., wawancara ini akan direkam untuk kepentingan penelitian saya"....
Peneliti	.."saya akan langsung saja mulai ya..buk..."
Informan 10	Baik.."
Peneliti	Alokasi dana BOK di tiga Puskesmas yang saya kun jungi berbeda beda besarannya, bagaimana dinas kesehatan membagi alokasi dana tersebut...?
Informan 10	Dana BOK tahun 2016 saat ini menjadi dana DAK non fisik, sebenarnya tidak jauh berbeda dengan pembagian alokasi untuk Puskesmas di tahun sebelumnya...kita membagi dana tersebut berdasarkan beberapa kriteria tertentu

Peneliti	Kriteria apa saja menjadi patokan dalam membagi pagu untuk puskesmas
Informan 10	Yang menjadi kriterianya terutama luas wilayah, kondisi geografis, jumlah penduduk, jumlah pustu atau poskeslur di wilayah kerjanya, capaian SPM maupun kebijakan yang ditetapkan langsung oleh kepala dinas.."
Peneliti	Apakah dana tersebut langsung diberikan ke Puskesmas...?
Informan 10	Tidak...kita ikut mekanisme APBD... anggaran masuk dalam RKA Dinas Kesehatan.....".
Peneliti	Menurut pandangan ibu, bagaimana perencanaan yang dilakukan oleh puskesmas terkait pendanaan BOK.."
Informan 10	"perencanaan yang dibuat oleh puskesmas sebenarnya masih di bawah harapan, namun perencanaan Puskesmas sudah mulai mendekati ke arah yang lebih baik terutama sejak adanya dana BOK, sangat banyak perubahan terutama mengenai pelaksanaan minilokakarya....."
Peneliti	Dalam beberapa wawancara kami lakukan terkait dengan pelaksanaan lokmin di Puskesmas...saya mendapatkan jawaban yang cukup beragam dari informan 1010terkait dengan pelaksanaan kegiatan lokmin... menurut pandangan ibu apakah Puskesmas sudah melaksanakan kegiatan lokmin sesuai dengan aturan yang ada...mohon untuk dapat dijelaskan buk...".
	Ya... saya sudah melihat pelaksanaan kegiatannya, dalam beberapa kesempatan saya melihat banyak perubahan yang sudah dilakukan oleh puskesmas salah satunya adalah pelaksanaan kegiatan lokmin, mereka sudah lumayan baik...sudah dilaksanakan hampir mendekati setiap bulan..walaupun memang belum dilaksanakan tiap bulan...tapi jelasnya sudah lebih baik sebelum ada dana BOK..".
Peneliti	Selanjutnya masih terkait dengan perencanaan di Puskesmas.... bagaimana sebenarnya mekanisme puskesmas dalam menentukan prioritas permasalahan yang ada..."
Informan 10	"terkait dengan penyusunan prioritas permasalahan tentu tidak lepas dari maslah yang harus diselesaikan oleh Puskesmas sendiri, bertolak dari itu Puskesmas menentukan apa yang harus diselesaikan terlebih dahulu sehingga disusunlah intervensi apa yang tepat..."
peneliti	Bagaimana pandangan ibu terhadap pencairan dana BOK di Puskesmas...apakah memang mekanisme pencairan membutuhkan waktu yang cukup lama atau memang ada permasalahan dalam pencairan dana BOK...?
Informan 10	"untuk tahun 2016 ini Keterlambatan pencairan dana lebih diakibatkan juknis yang terlambat dan karena Puskesmas juga sering terlambat memperbaiki POA dan

	pengajuan puskesmas.....".
Peneliti	Dari beberapa wawancara dan dokumen POA yang saya pelajari bahwa di ketiga Puskesmas tersebut menempatkan kegiatan kesehatan ibu dan anak salah satu kegiatan yang paling diprioritaskan... apakah memang ada petunjuk atau kebijakan tertentu yang harus dijalankan oelh Puskesmas.."
Informan 10	Benar pak,.. memang kesehatan ibu dan anak merupakan target MDG's dan juga indikator SPM yang harus terpenuhi dalam bidang kesehatan... selain itu memang dalam RPJMD Kota Lubuklinggau...capaian indikator tersebut menjadi indikator pertama keberhasilan bidang kesehatan..."
Peneliti	Saya akan bertanya tentang pencatatan dan pelaporan kegiatan BOK di Puskesmas,... dari beberapa kesempatan wawancara banyak hal yang disampaikan oleh pengelola BOK Puskesmas bahwa mereka tidak membuat laporan bulanan dan tahunan... bagaimana tanggapan ibu?
Informan 10	Ya memang dalam aturan yang baru tidak ditekankan walaupun kewajiban Puskesmas membuat laporan bulanan dan tahunan serta kemajuan capaian SPM tidak diatur dalam Permenkes 82 tahun 2016, namun dalam pelaksanaannya tentu harus ada laporan kegiatan bulanan dan tahunan serta kemajuan capaian SPM sebagai dasar dalam evaluasi kegiatan berikutnya....
Peneliti	Apa alasan atau urgensi dari pencatatan dan pelaporan tersebut..buk
Informan 10	Banyak sekali keuntungannya..diantaranya kita tahu realisasi, kita tau kinerja kita... bukan hanya realisasi keuangan saja... yang paling penting pencatatan dan pelaporan sangat berguna apabila dibutuhkan oleh tim auditor maupun pemeriksa lainnya..."
Peneliti	Apakah Puskesmas juga sering terlambat dalam menyampaikan laporan pertanggungjawabannya...?
Informan 10	"masalah ini dari tahun ketahun ya itu, SPJ dan laporan kegiatan tekesan menjadi sudah biasa karena pengelolanya lambat berkoordinasi dengan verifikator, maunya sekaligus sehingga SPJ menumpuk dan perlu waktu yang lama untuk dikoreksi, apalagi penyelesaian tanda tangan pengguna anggaran harus antri panjang karena ketersedian waktu beliau, bisanya kalau sudah mendesak baru buru-buru dikumpulkan sehingga terkadang SPJ yang dikumpul masih ada yang belum diperbaiki.....".
Peneliti	Bagaimana Dinas Kesehatan memberikan informasi tentang kebijakan BOK pada tahun 2016 ini..."

Informan 10	Memang kegiatan penyampaian informasi tentang kebijakan ini kami lakukan dalam bentuk sosialisasi tahun ini baru 1 kali... tapi kami sering mengundang rekan rekan puskesmas untuk mengikuti rapat pembahasan pertanggung jawaban, pembahsan usulan POA maupun konsultasi konsultasi..."
Peneliti	Apakah pihak dinas kesehatan...sering melakukan bimbingan, konsultasi maupun tanya jawab seputar kebijakan BOK ini..
Informan 10	Cukup sering... saya pikir hampir setiap bulan ada rapat rapat bagi bendahara BOK dan pimpinan Puskesmas.
Peneliti	Bgaiaman ibu melihat juknis BOK tahun 2016 ini.. apakah memang berbeda dan kurang lengkap seperti tahun sebelumnya...?
Informan 10	Ya memang banyak keluhan yang sampai ke sekretariat BOK tentang kurang lengkapnya juknis.... tapi kami mensiasatinya dengan membuka konsultasi dan rapat rapat tertentu dalam membahas pertanggungjawaban BOK.."
Peneliti	Bagaimana ibu melihat pelaksanaan kegitan BOK di lapangan, apakah sudah dijalankan sesuai jukniatau aturan yang ada..."
Informan 10	Ya...saya yakin mereka sudah bekerja sesuai aturan yang ada.
Peneliti	Bagaiamana ibu mengantisipasi bila terjadi kecurangan di Puskesmas
Informan 10	Memang kecurangan itu peluangnya tetap ada tapi kita punya pengawasan intern.
Peneliti	Apakah pihak dinas kesehatan turun ke Puskesmas dalam rangka monev...?
Informan 10	Ya..kita punya jadwal paling tidak 4 triwulan untuk turun ke Puskesmas
Peneliti	Bagaimana dengan kegiatan yang di masyarakat,..apakah tim dinkes juga turun ...?
Informan 10	Ya...kami memang tidak dapat mengawasi seluruh kegiatan di lapangan karena keterbatasan waktu dan tenaga tapi kami sampling saja.."
Peneliti	Bagaimana ibu melihat secara umum di ketiga Puskesmas tersebut mengenai sumber daya manusia atau personil yang ada di Puskesmas baik secara kuantitas maupun kualitasnya
Informan 10	Dalam beberapa kesempatan kami memang telah berkunjung ke Puskesmas... di beberapa puskes memang ada penumpukan tenaga tertentu...meamng ini kendala kita karena distribusi tenaga tidak merata..kebanyakan memang Sknya turun di Puskesmas terkadang sudah penuh sekali tapi SK nya dari BKD..kita kesulitan disitu.

Peneliti	Saya ingin bertanya tentang Struktur birokrasi di BOK...apakah ada SK untuk pengelola BOK di Puskesmas
Informan 10	Ada.. SK dari walikota Lubuklinggau.
Peneliti	Bagaimana ibu memilih anggota dari tim dinas kesehatan dalam struktur BOK 2016
Informan 10	Yang jelas harus cakap, mampu mengoperasikan komputer, loyalitas dan kinerja tinggi.
Peneliti	Terkait dengan tujuan BOK, salah satunya adalah capaian SPM bidang kesehatan.... apakah dana BOK memberikan kontribusi positif terhadap capaian SPM yang ada....".
Informan 10	Ya..saya pikir banyak peningkatan dan capaian setelah adanya dana BOK... seperti cakupan K4 sudah lebih baik, kegiatan preventif dan promotif di Puskesmas sudah jalan, angka kematian ibu , bayi dan balita walaupun masih cukup tinggi tapi sudah dapat ditekan..dan banyak lagi indikator yang sudah mulai mendekati target nasional..
Peneliti	Baik, bu..saya kira sampai disini dulu informasinya , saya mengucapkan banyak terima kasih atas kesempatan wawancaranya... bila mana saya masih membutuhkan tambahan informasi.mohon untuk dapat diizinkan kembali. Terimakasih, buk
Informan 10	Baik..terima kasih.

43284.pdf

Lampiran 14

DOKUMENTASI KEGIATAN WAWANCARA DENGAN INFORMAN DI PUSKESMAS DAN DINAS KESEHATAN

1. WAWANCARA DENGAN INFORMAN DI PUSKESMAS