

**IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PROGRAM  
BANTUAN OPERASIONAL KESEHATAN (BOK)  
DI KABUPATEN OGAN KOMERING ULU SELATAN  
TAHUN 2024**

**SKRIPSI**

**Diajukan Untuk Memenuhi Persyaratan  
Dalam Menempuh Derajat Sarjana  
S-1 Administrasi Publik**



**Diajukan Oleh:  
PRATISTA ANDANITYA  
NIM. 07011182126048**

**JURUSAN ADMINISTRASI PUBLIK  
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
INDRALAYA 2025**

**HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING SKRIPSI**

**IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PROGRAM  
BANTUAN OPERASIONAL KESEHATAN (BOK)  
DI KABUPATEN OGAN KOMERING ULU SELATAN  
TAHUN 2024**

**USULAN PENELITIAN**

**Diajukan Oleh:**

**PRATISTA ANDANITYA  
07011182126048**

Telah Disetujui oleh Dosen Pembimbing, Febuari 2025

**Pembimbing**

**Dra. Tuty Khairunnisyah, MA  
NIP. 19620105 1988032004**



**Mengetahui,  
Ketua Jurusan**


**Dr. M Nur Budiyanto, S.Sos., MPA**

**NIP. 196911101994011001**

**HALAMAN PENGESAHAN UJIAN SKRIPSI**

**IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PROGRAM  
BANTUAN OPERASIONAL KESEHATAN (BOK)  
DI KABUPATEN OGAN KOMERING ULU SELATAN  
TAHUN 2024**

**SKRIPSI**

**Diajukan Untuk Memenuhi Persyaratan Dalam Menempuh  
Derajat Sarjana S-1 Administrasi Publik**


**Diajukan oleh :**

**PRATISTA ANDANITYA  
NIM. 07011182126048**

Telah Disetujui oleh Dosen Pembimbing, Maret 2025

**Pembimbing**

**Dra. Tuty Khairunnisayah, M.A  
NIP. 196201051988032004**



---

Mengetahui,

Ketua Jurusan



**Dr. M Nur Budiyanto, S.Sos., MPA  
NIP. 196911101994011001**

**HALAMAN PENGESAHAN UJIAN SKRIPSI**  
**IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PROGRAM**  
**BANTUAN OPERASIONAL KESEHATAN (BOK)**  
**DI KABUPATEN OGAN KOMERING ULU SELATAN**  
**TAHUN 2024**

**SKRIPSI**

Diajukan oleh :  
**PRATIESTA ANDANTIYA**  
NIM. 07011182126047

Telah dipertahankan didepan penguji  
Dan dinyatakan telah memenuhi syarat  
Pada tanggal 21 Maret 2025

Pembimbing :

**Dra. Tutu Khairunnisyah, MA**  
NIP. 196201051988032004

Tanda Tangan



Dosen Penguji :

**Drs. Mardianto, M.Si**  
NIP. 196211251989121001

Tanda Tangan



**Junaidi, S.IP., M.Si**  
NIP. 197603092008021009

Mengetahui,

**Dekan FISIP UNSRI,**

**Prof-Dr. Alfitri, M.Si**  
NIP. 196601221990031004

Ketua Jurusan

Ilmu Administrasi Publik,

**Dr. M. Nur Budiyanto, S.Sos., MPA**  
NIP. 196911101994011001

## SURAT PERNYATAAN ORISINALITAS

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Pratista Andanitya  
NIM : 07011182126048  
Jurusan : Administrasi Publik

Menyatakan dengan sungguh-sungguh bahwa skripsi yang berjudul “Implementasi Kebijakan Program Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) Di Kabupaten Ogan Komering Ulu Selatan Tahun 2024” ini adalah benar-benar karya saya sendiri dan saya tidak melakukan penjiplakan atau pengutipan dengan cara yang tidak sesuai dengan etika keilmuan yang berlaku sesuai dengan Peraturan Menteri Pendidikan Nasional Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2010 tentang Pencegahan dan Penanggulangan Plagiat di Perguruan Tinggi. Apabila dikemudian hari, ada pelanggaran yang ditemukan dalam skripsi ini dan/atau ada pengaduan dari pihak lain terhadap keaslian karya ini, saya bersedia menanggung sanksi yang dijatuhkan kepada saya.

Demikian pernyataan ini dibuat dengan sungguh-sungguh tanpa pemaksaan dari pihak manapun.

Yang membuat pernyataan  
Indralaya, 17 Maret 2025



Pratista Andanitya  
NIM.07011182126048

## **MOTTO DAN PERSEMBAHAN**

### **Motto**

"فَيَكُونُ كُنْ"

"Jika Allah berkehendak sesuatu terjadi, maka pasti akan terjadi. Percayalah bahwa setiap usaha dan doa akan mengantarkan kita pada takdir terbaik yang telah ditetapkan-Nya."

"It will pass, everything you've gone through it will pass."

(Rachel Venny)

### **Persembahan**

Karya ini kupersembahkan dengan penuh rasa cinta dan syukur kepada Allah SWT atas segala karunia dan kemudahan-Nya, kepada Ibunda tercinta yang senantiasa mendoakan, mendukung, dan menjadi sumber inspirasiku, serta kepada keluarga yang senantiasa memberiku semangat. Tak lupa, kepada diriku sendiri yang telah berjuang melewati setiap tantangan dengan penuh kegigihan dan kesabaran.

## ABSTRAK

Penelitian ini membahas tentang implementasi kebijakan Program Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) di Kabupaten Ogan Komering Ulu Selatan tahun 2024. Program BOK bertujuan untuk meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan di tingkat puskesmas melalui pendanaan operasional dari pemerintah. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode deskriptif untuk menganalisis sejauh mana kebijakan ini telah terlaksana dan mengidentifikasi kendala yang dihadapi dalam implementasinya. Hasil penelitian menunjukkan bahwa implementasi kebijakan tersebut masih menghadapi beberapa tantangan, antara lain keterbatasan sumber daya manusia dan anggaran, kurangnya koordinasi antar lembaga, serta kendala dalam integrasi sistem informasi kesehatan. Selain itu, karakteristik organisasi pelaksana dan lingkungan sosial ekonomi juga mempengaruhi keberhasilan kebijakan ini. Dengan memahami faktor-faktor yang mempengaruhi implementasi kebijakan Program BOK, penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan evaluasi bagi pemerintah daerah dalam meningkatkan implementasi program Bantuan Operasional Kesehatan.

**Kata Kunci:** Implementasi Kebijakan, Bantuan Operasional Kesehatan, Koordinasi Antar Lembaga, Kebijakan Kesehatan

**Pembimbing**



**Dra. Tuty Khairunnisyah, MA**  
NIP. 196201051988032004

Indralaya, 17 Maret 2025

**Ketua Jurusan Administrasi Publik  
Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik  
Universitas Sriwijaya**



**Dr. M. Nur Budivanto, S.Sos., Mpa**  
NIP. 196911101994011001

## ABSTRACT

*This study examines the implementation of the Health Operational Assistance (BOK) Program policy in South Ogan Komering Ulu Regency in 2024. The BOK program aims to improve access and quality of health services in health centers through government-funded operational support. This study uses a qualitative approach with a descriptive method to analyze the extent of policy implementation and identify challenges faced in its implementation. The results of the study indicate that policy implementation faces several challenges, including limited human resources and budget, lack of coordination between institutions, and difficulties in integrating health information systems. In addition, the characteristics of the implementing organization and socio-economic conditions also affect the success of this policy. By understanding the factors that influence the implementation of the BOK program. This research is expected to be used as evaluation material for local governments in improving the implementation of the Health Operational Assistance program.*

**Keywords:** Policy Implementation, Health Operational Assistance, Inter-Agency Coordination, Health Policy

Advisor,



**Dra. Tutik Khairunnisyah, MA**  
NIP. 196201051988032004

Indralaya, 17 March 2025  
Head of Public Administration Department  
Faculty of Social and Political Science  
Srivijaya University



**Dr. M. Nur Budivanto, S.Sos., Mpa**  
NIP.196911101994011001



## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur atas kehadiran Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan karunia-Nya lah yang tiada henti sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul **“Implementasi Kebijakan Program Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) Di Kabupaten Ogan Komering Ulu Selatan Tahun 2024”** dengan tepat waktu.

Pelaksanaan penelitian ini tidak akan mungkin terwujud tanpa bantuan pihak-pihak yang telah mendedikasikan waktunya hingga selesainya penelitian ini. Oleh karena itu, penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada:

1. Kepada ibu tercinta Rasmianah, S.E terima kasih atas segala motivasi, pesan, doa, dan harapan yang selalu mendampingi setiap langkah dan ikhtiar anakmu untuk menjadi seseorang yang berpendidikan, terima kasih atas kasih sayang tanpa batas yang tak pernah lekang oleh waktu, atas kesabaran dan pengorbanan yang selalu mengiringi perjalanan hidup saya, terima kasih telah menjadi sumber kekuatan dan inspirasi, serta pelita yang tak pernah padam dalam setiap langkah yang saya tempuh. Terakhir, terima kasih atas segala hal yang kau berikan yang tak terhitung jumlahnya.
2. Bapak Prof. Dr. Taufiq Marwa, S.E., M.Si selaku Rektor Universitas Sriwijaya.
3. Bapak Prof. Dr. Alfitri, M.Si selaku Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik.
4. Bapak Dr. M. Nur Budiyanto, S.Sos., MPA selaku Ketua Jurusan Administrasi Publik.
5. Bapak Januar Eko Aryansah, S.IP., SH., M.Si selaku Sekretaris Jurusan.
6. Ibu Dra. Tuty Khairunnisyah, MA selaku Dosen Pembimbing.
7. Ibu dan Bapak dosen jurusan Administrasi Publik yang telah memberikan ilmu serta bimbingan selama masa perkuliahan hingga penyusunan skripsi.
8. Mba Ita Permata Sari admin jurusan Administrasi Publik yang telah membantu berbagai urusan administrasi dan memberikan kemudahan selama perkuliahan.
9. Ani Dacasta yang telah mendengarkan keluh kesah penulis, memberikan dukungan selama perkuliahan. Terima kasih telah menjadi bagian perjalanan dalam penyusunan skripsi penulis hingga selesai.
10. Dela Siti Ardianti, Afifah Putri Kinanti, S. TP., Ida Nurwalidaini, S.T., Fitroh Khoirum Nisak, S. AP selaku sahabat penulis yang memberikan dukungan serta motivasi, dan memberikan doa setiap langkah yang penulis lalui sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan lancar.
11. Kepada teman-teman (AVELICE) terimakasih atas suka dan duka yang telah kita lalui, semoga kita semua menjadi orang yang sukses.
12. Kepada keluarga besar penulis, dengan tulus dan penuh rasa syukur penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada kalian yang senantiasa memberikan perhatian, kasih sayang, doa dan dukungan yang tiada hentinya, terima kasih selalu menjadi support *system* dalam setiap langkah penulis. Kepada adik tersayang Shafiyah Azzahra dan Muhammad Taqi Ustmani yang menjadi sumber kebahagiaan dan penyemangat dalam setiap proses yang dijalani penulis.
13. Untuk seorang yang belum bisa penulis tuliskan dengan jelas namanya disini, namun sudah tertulis jelas di Lauhul Mahfidz. Terima kasih sudah menjadi salah satu sumber motivasi penulis dalam menyelesaikan skripsi sebagai salah satu bentuk penulis untuk memantaskan diri. Meskipun saat ini penulis tidak tahu

keberdaanmu entah di bumi bagian mana. Seperti kata Tere Liye "Kita mungkin tidak tahu siapa jodoh kita, tapi kita bisa memantaskan diri untuk seseorang yang telah Allah siapkan."

14. Kepada diri saya sendiri, yang telah bertahan hingga saat ini disaat penulis tidak percaya terhadap dirinya sendiri, namun penulis tetap mengingat bahwa setiap langkah kecil yang telah diambil adalah bagian dari perjalanan, meskipun terasa sulit atau lambat. Perjalanan menuju impian bukanlah lomba sprint, tetapi lebih seperti maraton yang memerlukan ketekunan, kesabaran, dan tekad yang kuat. Tidak hanya itu disaat kendala "people come and go selalu menghantui pikiran yang selama ini menghambat proses penyelesaian skripsi ini yang juga memotivasi penulis untuk terus ambisi dalam menyelesaikan skripsi ini, terimakasih sudah dapat bertahan dan mampu menyelesaikan studi ini. Apapun pilihan yang telah dipegang sekarang terima kasih sudah berjuang sejauh ini. Terimakasih tetap memilih berusaha sampai dititik ini dan tetap menjadi manusia yang selalu mau berusaha dan tidak lelah mencoba. Ini merupakan pencapaian yang patut dirayakan untuk diri sendiri. Berbahagialah selalu apapun kekurangan dan kelebihanmu mari tetap berjuang untuk kedepan.

Penulis menyadari bahwa penulisan skripsi yang disampaikan masih jauh dari kata sempurna baik dari segi penyusunan, bahasa, maupun penulisan. Oleh karena itu, penulis sangat menerima kritik dan saran setiap pembaca dapat yang membangun untuk penyempurnaan penulisan dikemudian hari. Semoga skripsi yang dituliskan penulis dapat bermanfaat. Akhir kata penulis mengucapkan terima kasih dan salam sejahtera untuk kita semua.

Indralaya, 17 Maret 2025  
Penulis,

Pratista Andanitya

## DAFTAR ISI

	<b>Halaman</b>
<b>HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING SKRIPSI .....</b>	<b>i</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN UJIAN SKRIPSI.....</b>	<b>ii</b>
<b>SURAT PERNYATAAN ORISINALITAS.....</b>	<b>iv</b>
<b>MOTTO DAN PERSEMBAHAN.....</b>	<b>v</b>
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>vi</b>
<b>ABSTRACT .....</b>	<b>vii</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>viii</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>x</b>
<b>DAFTAR GAMBAR .....</b>	<b>xiv</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>xv</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>xvi</b>
<b>DAFTAR SINGKATAN.....</b>	<b>xvii</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	8
1.3 Tujuan dan Manfaat Penelitian.....	8
1.3.1 Tujuan Penelitian .....	8
1.3.2 Manfaat Penelitian .....	9
1.3.2.1 Secara Teoritis.....	9
1.3.1.2 Secara Praktis.....	9
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>10</b>
2.1 Landasan Teori .....	10
2.2 Implementasi .....	10
2.2.1 Pengertian Implementasi.....	10

2.2.2 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Implementasi .....	12
2.2.3 Hambatan dalam Implementasi .....	15
2.2.4 Strategi dalam Implementasi .....	17
2.3 Kebijakan Publik .....	20
2.3.1 Pengertian Kebijakan Publik .....	20
2.3.2 Kebijakan Publik di Sektor Kesehatan .....	21
2.3.3 Peran Kebijakan Publik dalam Pembangunan Kesehatan .....	24
2.4 Program Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) .....	27
2.4.1 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 37 Tahun 2023.....	27
2.4.2 Sasaran dan Tujuan Program BOK.....	28
2.5 Evaluasi Kebijakan.....	30
2.5.1 Pengertian Evaluasi Kebijakan .....	30
2.5.1 Tujuan Evaluasi Kebijakan .....	32
2.6 Teori yang digunakan .....	32
2.7 Penelitian Terdahulu .....	35
2.8 Kerangka Berpikir .....	44
<b>BAB III METODE PENELITIAN .....</b>	<b>45</b>
3.1 Jenis Penelitian .....	45
3.2 Variabel Penelitian.....	45
3.2.1 Definisi Konseptual .....	45
3.2.2 Fokus Penelitian.....	48
3.3 Unit Analisis Data.....	50
3.4 Jenis dan Sumber Data .....	51
3.5 Informan Penelitian .....	52
3.6 Teknik Pengumpulan Data.....	53
3.7 Teknik Analisis Data.....	54
3.8 Jadwal Penelitian.....	56

3.9 Sistematika Penulisan.....	57
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....</b>	<b>60</b>
4.1 Lokasi Penelitian .....	60
4.1.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	60
4.1.2 Visi dan Misi Kabupaten OKUS.....	61
4.1.3 Struktur Organisasi Bapperida.....	61
4.1.4 Deskripsi Informan Penelitian .....	72
4.2 Hasil Penelitian.....	73
4.2.1 Standar dan Target Kebijakan .....	73
4.2.1.1 Dasar Hukum .....	74
4.2.1.2 Proses Program.....	75
4.2.1.3 Dampak Bagi Masyarakat.....	77
4.2.2 Sumber Daya.....	79
4.2.2.1 Staf Pelaksana .....	80
4.2.2.2 Anggaran .....	82
4.2.2.3 Sarana dan Prasarana.....	85
4.2.3 Kegiatan Komunikasi dan Aktivitas Pelaksana .....	85
4.2.3.1 Koordinasi .....	86
4.2.3.2 Sosialisasi.....	87
4.2.3.3 Evaluasi .....	89
4.2.4 Karakteristik Organisasi Pelaksana .....	90
4.2.4.1 Struktur Organisasi.....	91
4.2.5 Disposisi Pelaksana.....	92
4.2.5.1 Pemahaman terhadap Kebijakan .....	93
4.2.6 Lingkungan Sosial, Ekonomi dan Politik .....	94
4.2.6.1 Kondisi Sosial .....	95
4.2.6.2 Kondisi Ekonomi Daerah.....	97

4.2.6.3 Stabilitas Politik .....	98
4.3 Pembahasan Penelitian .....	99
4.3.1 Standar dan Target Kebijakan .....	99
4.3.2 Sumber Daya.....	101
4.3.3 Kegiatan Komunikasi dan Aktivitas Pelaksana .....	103
4.3.4 Karakteristik Organisasi Pelaksana .....	105
4.3.5 Disposisi Pelaksana.....	106
4.3.6 Lingkungan Sosial, Ekonomi dan Politik .....	107
<b>BAB V PENUTUP .....</b>	<b>120</b>
5.1 Kesimpulan.....	120
5.2 Saran.....	122
5.2.1 Secara Teoritis.....	122
5.2.2 Secara Praktis.....	124
<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>	<b>127</b>

## DAFTAR GAMBAR

<b>Gambar 1 Kerangka Berpikir.....</b>	<b>44</b>
<b>Gambar 2 Teknik Analisis Data.....</b>	<b>56</b>
<b>Gambar 3 Struktur Organisasi Bapperida Kabupaten OKUS .....</b>	<b>62</b>
<b>Gambar 4 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 37 Tahun 2023 Tentang Petunjuk Teknis Pengelolaan Dana Bok Tahun Anggaran 2024 .....</b>	<b>75</b>
<b>Gambar 5 Jumlah Tenaga Kesehatan di Kabupaten OKUS Tahun 2024.....</b>	<b>81</b>
<b>Gambar 6 Dana BOK Kabupaten OKUS.....</b>	<b>83</b>
<b>Gambar 7 Wawancara Peneliti Bersama Analisis Transaksi Keuangan Bapperida Kabupaten OKUS .....</b>	<b>84</b>
<b>Gambar 8 Pertemuan Rutin.....</b>	<b>87</b>
<b>Gambar 9 Wawancara Peneliti Bersama Jabatan Fungsional Tertentu Bapperida Kabupaten OKUS .....</b>	<b>88</b>
<b>Gambar 10 Indikator AHH OKUS tahun 2023-2024 .....</b>	<b>90</b>
<b>Gambar 11 Puskesmas yang sudah BLUD .....</b>	<b>90</b>
<b>Gambar 12 Wawancara Peneliti Bersama Kabid PPEPD Bapperida Kabupaten OKUS .....</b>	<b>94</b>
<b>Gambar 13 Wawancara peneliti bersama analisis Informan Pendidikan Bapperida Kabupaten OKUS .....</b>	<b>98</b>

## DAFTAR TABEL

<b>Tabel 1 Penelitian Terdahulu .....</b>	<b>36</b>
<b>Tabel 2 Fokus Penelitian.....</b>	<b>48</b>
<b>Tabel 3 Data Pendukung.....</b>	<b>52</b>
<b>Tabel 4 Informan Peneliti.....</b>	<b>53</b>
<b>Tabel 5 Jadwal Penelitian .....</b>	<b>57</b>
<b>Tabel 6 Matriks Temuan Hasil Penelitian.....</b>	<b>109</b>



## DAFTAR LAMPIRAN

<b>Lampiran 1 Pedoman Wawancara .....</b>	<b>132</b>
<b>Lampiran 2 Dokumentasi.....</b>	<b>140</b>
<b>Lampiran 3 SK Skripsi.....</b>	<b>141</b>
<b>Lampiran 4 Permenkes Nomor 37 Tahun 2023.....</b>	<b>143</b>
<b>Lampiran 5 Lembar Bimbingan Skripsi.....</b>	<b>145</b>
<b>Lampiran 6 Lembar Perbaikan Proposal Skripsi.....</b>	<b>146</b>

## DAFTAR SINGKATAN

1. BOK : Bantuan Operasional Kesehatan
2. AHH : Angka Harapan Hidup
3. BAPPERIDA : Badan Perencanaan Pembangunan Riset dan Inovasi Daerah
4. OKUS : Ogan Komering Ulu Selatan
5. UPT : Unit Pelaksana Teknis
6. PUSKESMAS : Pusat Kesehatan Masyarakat
7. PPEPD : Perencanaan Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah
8. JUKNIS : Petunjuk Teknis
9. BLUD : Badan Layanan Umum Daerah
10. PERBUP : Peraturan Bupati
11. RKPD : Rencana Kerja Pemerintah Daerah
12. KABID : Kepala Bidang

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Perkembangan suatu wilayah sangat dipengaruhi oleh kesehatan karena secara langsung mempengaruhi kualitas hidup masyarakat. Menurut Badan Pusat Statistik (BPS) Angka Harapan Hidup (AHH) Indonesia diperkirakan meningkat dari 71,57 tahun pada tahun 2021 menjadi 71,85 tahun pada tahun 2023. Namun peningkatan ini tidak terjadi secara merata, terutama di daerah terpencil dimana akses terhadap fasilitas kesehatan masih terbatas (BPS, 2022). McKeown (1976) menegaskan bahwa selain pengobatan medis, peningkatan kesehatan masyarakat memerlukan kebijakan kesehatan yang memberikan prioritas kuat pada pencegahan penyakit dan peningkatan akses terhadap layanan kesehatan berkualitas tinggi. Kesehatan yang baik dapat membantu masyarakat hidup lebih lama dan lebih baik, sehingga menambah tingginya Angka Harapan Hidup (AHH) masyarakat. Pola makan yang bergizi, lingkungan yang mendukung, dan ketersediaan layanan kesehatan merupakan indikator harapan hidup. Kesehatan masyarakat melalui pelayanan yang baik berkontribusi terhadap peningkatan Angka Harapan Hidup (AHH), sehingga berdampak pada kesejahteraan masyarakat secara keseluruhan (Riyan Muda et al., 2019).

Untuk memastikan bahwa setiap masyarakat memiliki akses terhadap layanan kesehatan yang adil dan berkualitas, pemerintah Indonesia telah mengimplementasikan berbagai kebijakan, salah satunya melalui Program Bantuan

Operasional Kesehatan (BOK). Tujuan utama program BOK yang diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 37 Tahun 2023 adalah membantu Puskesmas dalam upaya memberikan pelayanan kesehatan preventif dan promotif. Peningkatan gizi masyarakat, pencegahan stunting, imunisasi, pelayanan ibu dan anak, serta pendidikan kesehatan hanyalah beberapa kegiatan yang menjadi bagian dari program ini. Keberlanjutan program ini dimaksudkan untuk membantu menutup kesenjangan akses terhadap layanan kesehatan, khususnya di daerah yang kekurangan sumber daya. Dalam Health Belief Model-nya, Rosenstock (1974) menggarisbawahi bahwa program kesehatan yang sukses harus mampu meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang nilai pencegahan penyakit dan membuat layanan yang diperlukan lebih mudah diakses.

Meskipun memiliki potensi yang sangat besar dalam mendorong pembangunan kesehatan, pelaksanaan program ini sering kali menemui kendala. Berdasarkan Penelitian Dominirsep Ovidius Dodo dalam jurnal “Monitoring Pelaksanaan Kebijakan Bantuan Operasional Kesehatan di Daerah Terpencil, Perbatasan, dan Kepulauan” menunjukkan bahwa meskipun Program Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) memiliki banyak potensi untuk meningkatkan pembangunan kesehatan, namun masih terdapat sejumlah tantangan dalam penerapannya. Hal ini antara lain kurangnya koordinasi dan komunikasi, terutama dalam penyampaian petunjuk teknis (juknis) dari pemerintah pusat ke daerah, keterlambatan pencairan dana yang sering menumpuk pada triwulan IV dan menghambat pelaksanaan program di lapangan, serta keterbatasan kuantitas dan kualitas sumber daya manusia yang mengakibatkan beban kerja tenaga kesehatan di puskesmas menjadi berat. Oleh karena itu, diperlukan evaluasi menyeluruh dan

penyempurnaan pada sistem alokasi dana, peningkatan kemampuan manajemen, dan kolaborasi antar lembaga agar program dapat berjalan lebih lancar. (Dodo, 2023).

Menurut O'Toole (2000) ketika lembaga-lembaga bekerja sama, terciptalah hasil yang lebih besar dibandingkan jika bekerja secara mandiri. Hal ini bertujuan agar sumber daya, pengetahuan, dan informasi dari berbagai pihak dapat diintegrasikan melalui kerja sama sehingga memperkuat potensi program secara keseluruhan. Selain meningkatkan produktivitas, bekerja bersama memungkinkan penyelesaian masalah yang diterapkan dengan baik.

Grindle dan Thomas (1991) menegaskan bahwa koordinasi lembaga yang baik sangat penting dalam mendukung keberhasilan dari suatu program. Namun pada kenyataannya, sering kali terjadinya tantangan seperti komunikasi yang tidak terstruktur, kurangnya pengetahuan tentang tanggung jawab masing-masing lembaga, dan kesenjangan informasi yang menghambat proses pengambilan keputusan. Berbagai penelitian menemukan fakta bahwa komunikasi yang tidak terstruktur dan kurangnya kerjasama antar lembaga mempersulit pelaksanaan program pemerintah. Misalnya, sebuah penelitian menemukan bahwa metode berbagi informasi yang terbatas dan perbedaan persepsi antara pemimpin dan bawahan dapat menghambat keberhasilan implementasi kebijakan. Selain itu, program yang tidak memadai dan fungsi yang tumpang tindih seringkali disebabkan oleh buruknya koordinasi lembaga, yang pada akhirnya menurunkan standar pelayanan publik. Menurut penelitian tentang birokrasi hambatan koordinasi ini tidak hanya menunda implementasi kebijakan, tetapi juga mengurangi kualitas pengelolaan sumber daya dan pencapaian tujuan program. Hambatan-hambatan ini

dapat menyebabkan pelaksanaan program menjadi lambat sehingga menghasilkan hasil yang tidak sesuai dengan harapan.

Menurut Better Evaluation (2004) dengan menjamin bahwa semua sudut pandang terkait terwakili, partisipasi pemangku kepentingan dalam pemantauan dan evaluasi akan meningkatkan keberhasilan proses implementasi kebijakan (Doreen Tembo & Colleagues, 2021). Partisipasi pemangku kepentingan membantu dalam mengidentifikasi persyaratan dan tantangan program yang mungkin luput dari perhatian tanpa masukan dari pihak-pihak terlibat. Selain itu, strategi ini meningkatkan akuntabilitas dan transparansi sekaligus memperkuat rasa saling percaya di antara para pemangku kepentingan.

Kurangnya sumber daya manusia (SDM) yang memadai menjadi salah satu kendala dalam pelaksanaan Program Bantuan Operasional Kesehatan (BOK). Keberhasilan program ini bergantung pada staf administrasi dan medis yang memiliki pelatihan dan pengalaman yang diperlukan, namun banyak wilayah di Indonesia yang terus berjuang dengan kurangnya pekerja kesehatan yang berkualitas. Penelitian oleh Dodo (2013) menemukan bahwa kurangnya kuantitas dan kualitas sumber daya manusia, khususnya di daerah terpencil, perbatasan, dan kepulauan, menyebabkan penggunaan dana BOK menjadi boros. Selain itu, penelitian Ainy (2012) menemukan bahwa keberhasilan program terhambat oleh rendahnya sumber daya manusia dan ketidaktahuan petugas terhadap undang-undang BOK. Distribusi tenaga kesehatan yang tidak merata, dimana beberapa puskesmas memiliki kelebihan tenaga kesehatan sementara yang lain kekurangan dokter umum dan tenaga kesehatan profesional lainnya, memperburuk permasalahan ini. Banyak tenaga kesehatan juga tidak dapat mengikuti

perkembangan terkini dalam pengetahuan dan keterampilan karena kurangnya pelatihan berbasis kompetensi, yang mengakibatkan pelayanan kesehatan di bawah standar. World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa memiliki jumlah staf profesional kesehatan yang memadai sangat penting untuk menjamin pemberian layanan kesehatan berkualitas tinggi dan sesuai standar. Namun, terbatasnya kapasitas tenaga kesehatan di banyak lokasi dengan sumber daya manusia yang tidak memadai membatasi untuk memberikan layanan yang baik kepada masyarakat, sehingga dapat menurunkan kualitas layanan kesehatan yang seharusnya diterima masyarakat. (Fadhlorrohman et al., 2020).

Menentukan sejauh mana suatu program mencapai tujuan yang ditetapkan memerlukan pemantauan dan evaluasi yang ditargetkan sesuai dengan standar kebijakan. Tanpa monitoring yang sistematis dan menyeluruh, sulit untuk menentukan apakah Program BOK dilaksanakan sesuai rencana atau ada tempat tertentu yang memerlukan perbaikan (Division for Oversight Services , 2004). Evaluasi sistematis mendukung pengambilan keputusan dengan menyediakan data yang valid dan relevan, menghasilkan analisis yang komprehensif.

Kabupaten Ogan Komering Ulu Selatan merupakan salah satu daerah yang menghadapi tantangan untuk memberikan pelayanan kesehatan yang merata. Berdasarkan profil kesehatan Kabupaten Ogan Komering Ulu Selatan Tahun 2023 menyebutkan terdapat 18 Puskesmas di wilayah ini yang tersebar di beberapa kecamatan. Namun penyediaan tenaga medis masih belum mencakup seluruh wilayah secara merata. Rasio 0,21 tenaga medis profesional terhadap jumlah penduduk di wilayah ini jauh lebih rendah dibandingkan standar WHO yang sebesar 2,3 tenaga medis per 1.000 penduduk. Agar sistem kesehatan suatu wilayah berhasil

memberikan layanan kesehatan terbaik bagi penduduknya, Friedman dan Starfield (2003) menegaskan bahwa pemerataan dan ketersediaan tenaga medis yang memadai sangatlah penting.

Kerjasama antarlembaga sangat penting bagi keberhasilan pelaksanaan Program BOK, terutama dalam membangun koordinasi yang baik antar lembaga terkait. Berdasarkan wawancara dengan staf Bapperida OKUS di bidang PPEPD, bapak Dani Syafrudin, S.Sos, beliau mengatakan :

*“Menentukan prioritas kebijakan mana yang harus didahulukan menjadi sebuah tantangan karena masih adanya permasalahan koordinasi antar lembaga, sehingga menyebabkan ketidakjelasan dalam menentukan prioritas kebijakan yang mana harus didahulukan. Akibatnya, beberapa program yang seharusnya segera dilaksanakan tidak dapat direalisasikan karena belum adanya kesepakatan dalam perencanaannya”.*

Menurut teori Collaborative Public Management, Agranoff dan McGuire (2003) menekankan bahwa keberhasilan kerjasama antar lembaga pemerintah sangat penting untuk melaksanakan kebijakan publik, khususnya di bidang kesehatan dimana koordinasi antar lembaga diperlukan agar program dapat berjalan sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan.

Selain kesulitan dalam koordinasi, pemanfaatan teknologi Program BOK juga masih belum maksimal. Permasalahan teknis masih menghantui program monitoring dan evaluasi BOK, terutama jika dilaksanakan di daerah dengan konektivitas internet yang buruk. Berdasarkan Kementerian Kesehatan (2023), hanya 65% Puskesmas di Indonesia yang sudah mengadopsi sistem digital dalam pelaporan BOK. Pemanfaatan teknologi dalam pelaksanaan Program BOK masih di bawah standar. Program monitoring dan evaluasi BOK masih terkendala kendala



teknis, terutama jika dilaksanakan di tempat yang konektivitas internetnya kurang memadai. Berdasarkan Kementerian Kesehatan (2023), baru 65% Puskesmas di Indonesia yang telah menerapkan sistem pelaporan BOK yang terkomputerisasi. Fasilitas lain masih menggunakan metode manual, yang dapat menghambat transparansi keuangan dan prosedur administrasi. Faktor-faktor ini sejalan dengan teori kegagalan e-Government Heeks (2002) yang menyatakan ketidaksiapan sistem, kurangnya pelatihan, dan kondisi lapangan sering menjadi penyebab utama kegagalan implementasi teknologi di sektor publik (Kennedy et.al, 2024).

Penelitian ini perlu dilakukan karena implementasi kebijakan Program Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) masih menghadapi berbagai tantangan yang menghambat pelaksanaannya sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan. Meskipun program ini dirancang untuk mendukung pelayanan kesehatan preventif dan promotif di Puskesmas, namun masih terdapat kendala seperti keterlambatan pencairan dana, keterbatasan sumber daya manusia, serta kendala dalam sistem monitoring dan evaluasi. Kabupaten Ogan Komering Ulu Selatan merupakan salah satu daerah yang menghadapi tantangan dalam melaksanakan program ini, terutama dalam memastikan kebijakan tersebut dapat terlaksana secara konsisten di lapangan. Oleh karena itu, penelitian ini penting dilakukan untuk mengkaji bagaimana kebijakan ini diimplementasikan, mengidentifikasi kendala yang muncul, serta mencari solusi yang dapat mendukung kelancaran pelaksanaan Program BOK.

Berdasarkan permasalahan-permasalahan tersebut, maka penelitian ini akan melihat bagaimana kebijakan Program Bantuan Operasional (BOK) Kesehatan diterapkan di Kabupaten Ogan Komering Ulu Selatan pada tahun 2024. Penelitian

ini akan melihat bagaimana kebijakan tersebut diterapkan, kendala yang dihadapi, serta langkah-langkah yang dilakukan agar kebijakan tersebut dapat berjalan lebih lancar, maka peneliti tertarik mengambil judul **“IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PROGRAM BANTUAN OPERASIONAL KESEHATAN (BOK) DI KABUPATEN OGAN KOMERING ULU SELATAN TAHUN 2024”**.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Kurangnya koordinasi antar lembaga, keterbatasan sumber daya manusia, dan kendala teknis dalam pelaksanaan Program Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) dapat menghambat tercapainya tujuan program. Selain itu, tantangan dalam pemanfaatan teknologi dan ketimpangan distribusi tenaga medis juga menjadi faktor yang perlu diperhatikan. Oleh karena itu, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah: “Bagaimana implementasi kebijakan Program Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) di Kabupaten Ogan Komering Ulu Selatan Tahun 2024?”.

## **1.3 Tujuan dan Manfaat Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Penelitian**

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana implementasi kebijakan Program Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) di Kabupaten Ogan Komering Ulu Selatan tahun 2024.

## **1.3.2 Manfaat Penelitian**

### **1.3.2.1 Secara Teoritis**

Secara teoritis, penelitian ini diharapkan dapat memberikan pemahaman lebih mendalam mengenai implementasi kebijakan Program Bantuan Operasional Kesehatan (BOK). Penelitian ini dapat mendukung teori mengenai pelaksanaan kebijakan publik, kolaborasi kelembagaan, dan faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja program pemerintah.

### **1.3.1.2 Secara Praktis**

Secara praktis, penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan bagi pemerintah daerah khususnya di Kabupaten Ogan Komering Ulu Selatan dalam meningkatkan implementasi Program Bantuan Operasional Kesehatan (BOK).

## DAFTAR PUSTAKA

- Alexander Kennedy, William Hartato Surya, & Franciscus Xaverius Wartoyo. (2024). kendala dan Solusi Penerapan E-Government di Indonesia. *Jurnal Terapan Pemerintahan Minangkabau*, 4(2).
- Ellis Sepianessi, Fatmalina Febry, & Iwan Stia Budi. (2014). ANALISIS PENGELOLAAN PROGRAM BANTUAN OPERASIONAL KESEHATAN (BOK) DI PUSKESMAS SUNGAI PINANG KABUPATEN OGAN ILIR TAHUN 2013. *JURNAL ILMU KESEHATAN MASYARAKAT*, 5(03).
- H. Tachjan. (2006). *Implementasi Kebijakan Publik* (Mariana Dede dan Paskarina Caroline, Ed.). APII Bandung.
- Abdullah Ramdhani, & Muhammad Ali Ramdhani. (2017). Konsep Umum Pelaksanaan Kebijakan Publik. *Jurnal Publik*, 11(01), 1–12.
- Agung Saputra, Siti Hajar, & Mila Trisna Sari. (2024). ANALISIS KEBIJAKAN KESEHATAN DALAM MENINGKATKAN MUTU PELAYANAN KESEHATAN PUSKESMAS DI KOTA MEDAN. *Jurnal Ilmu Administrasi* , 15(2), 210–227.
- Anne Abdurachman. (2025). Analisis Implementasi Kebijakan Reformasi Birokrasi Terhadap Kinerja Pegawai Negeri Sipil di Lingkup Dinas Perhubungan Kota Pare-Pare. *Journal of Administrative and Social Science* , 6(1), 13–23.
- Arafat, S. Pd. I. , M. S. (2023). *KEBIJAKAN PUBLIK; TEORI DAN PRAKTIK* (Zarkasyi An Nuha, Ed.). PT. Literasi Nusantara Abadi Grup.
- Atma Ras, Sultan, Arsyad Genda, Dimas Ario Sumilih, Hariashari Rahim, Andi Nurlela, & Syahrul Ramadhan. (2024). TANTANGAN DAN PERAN PEMERINTAH DALAM MENINGKATKAN PELAYANAN KESEHATAN DI KABUPATEN TAKALAR . *Journal Publicuho*, 7(3), 1574–1585.
- Deddi Fasmadhy Satiadharmanto. (2023). Agenda Setting Kebijakan Pembangunan Kesehatan Global, Relevansi Ketahanan Bangsa. *Jurnal Abmas*, 23(1), 19–23.
- Dominirsep Ovidius Dodo. (2014). MONITORING PELAKSANAAN KEBIJAKAN BANTUAN OPERASIONAL KESEHATAN DI DAERAH TERPENCIL, PERBATASAN DAN KEPULAUAN. *JURNAL KEBIJAKAN KESEHATAN INDONESIA*, 03(02), 82–96.
- Dr. IRAWATY IGIRISA, S. Pd. , M. S. (2022). *KEBIJAKAN PUBLIK Suatu Tinjauan Teoritis dan Empiris* (I. Muhammad, Ed.; 1st ed.).
- dr. Rani Tiyas Budiyanti, M. H., Dr. Dra. Ayun Sriatmi, M. K., & Dr.dr.Sutopo Patria Jati, M. M. K. (2020). *KEBIJAKAN KESEHATAN: IMPLEMENTASI KEBIJAKAN KESEHATAN* . UNDIP PRESS UNIVERSITAS DIPONEGORO SEMARANG .
- Irfan Sazali Nasution, Nurhazizah Br Said, Mutiara Salsabila, Ayu Maulidia, Zahwa Sinta Aulia, & Suci ramadhani. (2024). Kebijakan Kesehatan di Indonesia: Tinjauan, Tantangan, dan Rekomendasi. *Jurnal Ilmu Kesehatan Umum*, 2(3), 196–206.

- Irwin M. Rosenstock, Ph. D. (2016). Historical Origins of the Health Belief Model. *Health Education Monographs Winter 1974*, 2(4), 328–335.
- Kementerian Kesehatan RI. (2024). *LAPORAN KINERJA INSTANSI PEMERINTAH KEMENTERIAN KESEHATAN RI TAHUN ANGGARAN 2023* (pp. 1–318).
- Prof. DR. H. Sunarto, M. (2014). *KEBIJAKAN PUBLIK PENDELEGASIAN TANGGUNGJAWAB NEGARA KEPADA PRESIDEN SELAKU PENYELENGGARA PEMERINTAHAN*. Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Moestopo Beragama (Pers).
- R. Jaka Sarwadhama, S. Kep. , Ns. , M. P. H., Fajrul Falah F, M. P. H., Denden Ridwan Chaerudin, Mds., Dian Mitra Desnawati Silalahi, Ns. , M. Kep., Imram Radne Rimba Putri, S. Kep. , Ns. , M. M. R., Dr. apt. Lamia Diang Mahalia, M. P. H., Dina Mariana Larira, S. Kep. , Ns. , M. Kep., Nihayatul Munaa, S. K. M. , M. P. H., Mirza Aulia, S. K. M. , M. K. M., & Tedy Candra Lesmana, S. Hut. , M. Kes. (2023). *DASAR–DASAR ADMINISTRASI KEBIJAKAN KESEHATAN* (Suhadi & La Ode Saafi, Ed.; 1st ed.). EUREKA MEDIA AKSARA, NOVEMBER 2023 ANGGOTA IKAPI JAWA TENGAH NO. 225/JTE/2021.
- Roy G.A. Massie. (2009). KEBIJAKAN KESEHATAN: PROSES, IMPLEMENTASI, ANALISIS DAN PENELITIAN. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 12(4), 409–417.
- Sri Purwiningsih, SKM. , M. Kes., Fitriani Dafer, SKM. , M. M., Dr.Haslinah, M. Kes., Sitti Fajrah, SKM. , M. Kes., Rikwan, SKM. , M. Kes., Usman, SKM. , M. Kes., Rasidah Wahyuni Sari, SKM. , M. Kes., Makhrajani Majid, SKM. , M. Kes., Andi Nasir, S. M. Kes. , M. H., & Andi Salim, SKM. , M. Kes. (2022). *KEBIJAKAN KESEHATAN* (Risnawati, Ed.; 1st ed.). Rizmedia Pustaka Indonesia .
- Haerawati Idris. (2021). *EKONOMI & PEMBIAYAAN KESEHATAN*.
- Irwin M. Rosenstock. (2016). Historical Origins of the Health Belief Model. *Health Education Monographs*, 2(4).
- Abdul Gafur, Asriati, & Adius Kusnan. (2023a). Pemanfaatan Dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) dalam Upaya Penurunan Jumlah Kematian Ibu di Kabupaten Konawe Selatan. *Jurnal Kendari Kesehatan Masyarakat (JKKM)*, 2(3).
- Agung Dwi Laksono, Roingatul Mubasyiroh, Turniani Laksmiari, Enung Nurhoimah, Suharmiai, & Noor Edi Sukoco. (2016). *Aksesibilitas Pelayanan Kesehatan di Indonesia*.
- Amir Syarifudin Kiwang, David D. W. Pandie, & Frans Gana. (2015). Analisis Kebijakan Organisasi. *Jurnal Kebijakan & Administrasi Publik*, 19(1).
- Badan Pusat Statistik (BPS). (2022). Indikator Kesejahteraan Sosial: Kesehatan, Pendidikan, dan Ekonomi. *BPS*.
- Doreen Tembo, & Colleagues. (2021). Effective Engagement and Involvement With Community Stakeholders in The Co-Production of Global Health Research. *BMJ Global Health* , 372(178).

- Ema Hendra, Asriwati, & Khairatunnisa. (2024). Analisis Pelaksanaan Kebijakan Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) dalam Peningkatan Cakupan Imunisasi Dasar di Puskesmas Peulumat Kabupaten Aceh Selatan Tahun 2023. *Jurnal Pendidikan Tambusai* , 8(1).
- Fadhlorrohman, M. I., Purnomo, E. P., & Malawani, A. D. (2020). Analysis Of Sustainable Health Development In Indonesia (Sustainable Development Goal's). *Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia*, 19(2), 133–143. <https://doi.org/10.14710/jkli.19.2.133-143>
- Farida Naftalin, & Dumilah Ayuningtyas. (2020). Pemanfaatan Dana Bantuan Operasional Kesehatan Pada Puskesmas Kranji di Kota Bekasi. *Jurnal Bidang Ilmu Kesehatan* , 10(1).
- Dokumen. *Perubahan RKPD Kabupaten OKUS 2024*.
- Farida Naftalin, Dumilah Ayuningtyas, & Mardiaty Nadjib. (2020). Analisis Implementasi Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) dengan Cakupan Penanganan Komplikasi Kebidanan di Puskesmas Kota Bekasi Tahun 2019. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Aceh* , 6(2).
- Hasanah, U. (2017). PENGARUH KETIMPANGAN PENDAPATAN, PENDAPATAN PER KAPITA, DAN PENGELUARAN PEMERINTAH DI BIDANG KESEHATAN TERHADAP SEKTOR KESEHATAN DI INDONESIA. *Jurnal Ilmu Ekonomi Terapan*, 2(1). <https://doi.org/10.20473/jiet.v2i1.5504>
- Dokumen. *Peraturan Bupati Ogan Komering Ulu Selatan 2024*.
- Hendry Wibowo, Tiara Nurcihikita, & Jefdy Kurniawan. (2023). Analisis Pengelolaan Dana Bantuan Operasional Puskesmas (BOK) terhadap Pelayanan Kesehatan di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Tahun 2023. *Jurnal Informatika Medis (J-Informed)*, 1(2).
- Matthew B. Milles, & A. Michael Huberman. (2014). *Qualitative Data Analysis* (H. Salmon, 3). SAGE Publications, Inc.
- Merilee S. Grindle\*. (2007). Good Enough Governance Revisited . *Development Policy Review*, 25(5).
- Pius Weraman. (2024). PENGARUH AKSES TERHADAP PELAYANAN KESEHATAN PRIMER TERHADAP TINGKAT KESEHATAN DAN KESEJAHTERAAN MASYARAKAT PEDESAAN. *Jurnal Review Pendidikan Dan Pengajaran*, 7(3).
- Putri Indraswari Susilo, & Padmono Wibowo. (2021). Pentingnya Kerjasama (Partnership) dalam Pelayanan Kesehatan di Lembaga. *Jurnal Syntax Transformation*, 2(3).
- Riyan Muda, Rosalina Koleangan, & Josep Bintang Kalangi. (2019). Pengaruh Angka Harapan Hidup, Tingkat Pendidikan dan Pengeluaran Perkapita Terhadap Pertumbuhan Ekonomi Di Sulawesi Utara Pada Tahun 2003-2017. *Jurnal Berkala Ilmiah Efisiensi* , 19(01).

- Siti Zubaidah. (2021). Pelayanan Kesehatan Masa Pandemi Covid-19 di Puskesmas Kecamatan Kubu Babussalam Kabupaten Rokan Hilir. *Jurnal Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik* , 10(3).
- Stephen Robbins, Timothy A. Judge, Bruce Millett, & Maree Boyle. (2014). *Organisational Behaviour*.
- Sugiyono. (2013). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan RD*. CV. Alfabeta.
- Sulis Megawati, Arif Hartono, & Ika Farida Ulfah. (2023). Analisis Efisiensi Tingkat Kemandirian Penggunaan Dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) dalam Rangka Menilai Capaian Kinerja Program di Puskesmas Gemaharjo Kabupaten Pacitan. *The Academy Of Management and Business* , 2(1).
- World Health Organization. (2006). *Quality of Care A process for making strategic choices in health systems*.
- Zuchri Abdussamad. (2021). *Metode Penelitian Kualitatif* (Patta Rapanna, Ed.). CV. syakir Media Press.
- WILLIAM N. DUNN. (2018). *Public Policy Analysis* (: Stephanie Chaisson, Ed.; Fifth). Graduate School of Public and International Affairs University of Pittsburgh.