

**EFEKTIVITAS BANTUAN OPERASIONAL KESEHATAN  
(BOK) PADA MASA PANDEMI *COVID-19*  
DI PUSKESMAS 7 ULU PALEMBANG**

**Skripsi**



**Diajukan oleh :**

**M Hardiansyah  
NIM. 07011381621155**

**Konsentrasi Administrasi Keuangan Publik**

**JURUSAN ILMU ADMINISTRASI PUBLIK  
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
PALEMBANG  
Januari 2022**

## SURAT PERNYATAAN ORISINALITAS

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Muhammad Hardiansyah  
NIM : 07011381621155  
Fakultas/Jurusan : Ilmu sosial dan ilmu politik

Menyatakan dengan ini sungguh-sungguh bahwa skripsi yang telah saya tulis berjudul “Efektivitas Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) Pada Masa Pandemi Covid-19 di Puskesmas 7 Ulu Palembang” adalah benar hasil karya saya sendiri dan saya tidak melakukan penjiplakan atau pengutipan dengan cara yang tidak sesuai dengan etika keilmuan yang berlaku pada Peraturan Menteri Pendidikan Nasional RI Nomor 17 Tahun 2010 tentang Pencegahan dan Penanggulangan Plagiat di Perguruan Tinggi. Apabila dikemudian hari, ada pelanggaran terhadap keaslian yang ditemukan dalam Skripsi ini, maka saya bersedia menanggung sanksi yang dipatuhkan kepada saya.

Demikian surat pernyataan ini dibuat, terima kasih.

Palembang, 30 Maret 2022  
Yang Membuat Pernyataan,



Muhammad Hardiansyah  
NIM. 07011381621155

**HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING SKRIPSI**  
**EFEKTIVITAS ANGGARAN BANTUAN OPERASIONAL**  
**KESEHATAN (BOK) PADA MASA PANDEMI COVID-19 DI**  
**PUSKESMAS 7 ULU PALEMBANG**

Skripsi

Diajukan Oleh :

**M Hardiansyah**  
**NIM. 07011381621155**

**Telah Disetujui oleh Dosen Pembimbing, Januari 2022**

Pembimbing I

**Dr. Hi. Lili Erina, M.Si**  
**NIP. 196612301992032001**



---

Pembimbing II

**Dwi Mirani, S.IP., M.Si**  
**NIP. 198106082008122002**



---

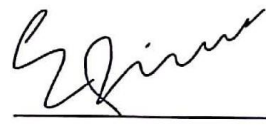
**HALAMAN PERSETUJUAN TIM PENGUJI  
EFEKTIVITAS ANGGARAN BANTUAN OPERASIONAL  
KESEHATAN (BOK) PADA MASA PANDEMI COVID-19 DI  
PUSKESMAS 7 ULU PALEMBANG**

**SKRIPSI**

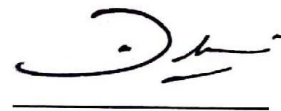
Telah dipertahankan di Depan Tim Penguji  
Pada tanggal 13 Januari 2022  
Dan dinyatakan Telah Memenuhi Syarat

**TIM PENGUJI SKRIPSI**

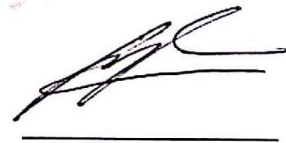
**Dr. Hj. Lili Erina, M.Si**  
Ketua



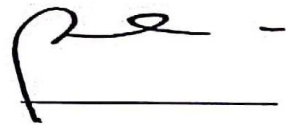
**Dwi Mirani, S.IP., M.Si**  
Anggota



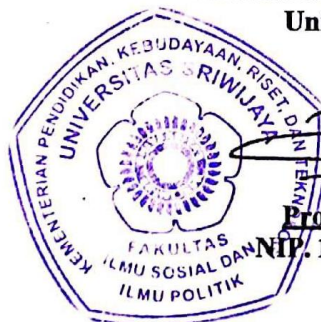
**Dra. Martina, M.Si**  
Anggota



**Junaidi, S.IP., M.Si**  
Anggota



Palembang, Januari 2022  
Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik  
Universitas Sriwijaya  
Dekan,



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

## ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengukur Efektivitas Dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) di Puskesmas 7 Ulu Palembang pada masa pandemi *Covid-19*. Penelitian ini dilatarbelakangi oleh rendahnya angka realisasi dana Bantuan Operasional kesehatan (BOK) Puskesmas 7 Ulu Palembang pada tahun 2020 dan pembatasan waktu jam kerja pegawai Puskesmas. Konsep yang digunakan untuk mengukur Efektivitas adalah dengan pengukuran rasio efektivitas menurut Mardiasmo dan Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode penelitian Kuantitatif. Teknik yang digunakan dalam pengumpulan data yaitu Dokumentasi dan Wawancara. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa Dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) di Puskesmas 7 Ulu Palembang berada pada kategori Kurang Efektif.

**Kata Kunci : Efektivitas, Pengukuran, Bantuan, Operasional, Kesehatan.**

**Pembimbing I**



**Dr. Hj. Lili Erina, M.Si.**  
NIP. 19661230 199203 2001

**Pembimbing II**



**Dwi Mirani, S.IP., M.Si.**  
NIP. 19810608 200812 2002

**Palembang, Januari 2022**  
**Ketua Jurusan Ilmu Administrasi Publik**  
**Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik**  
**Universitas Srwijaya**



**Zailani Surya Marpaung, S.Sos., MPA**  
NIP. 19810827 200912 1002

## **ABSTRACT**

*This study aims to measure the effectiveness of the Health Operational Assistance Fund (BOK) at the 7 Ulu Palembang Health Center during the Covid-19 pandemic. This research was motivated by the low number of realization of Health Operational Assistance funds for the 7 Ulu Health Center in 2020 and the limitation of working hours for Puskesmas employees. The concept used to measure effectiveness is by measuring the effectiveness ratio according to Mardiasmo and the research method used in this study is the quantitative research method. The techniques used in data collection are Documentation and Interview. The results of this study indicate that the Health Operational Assistance Fund (BOK) at Puskesmas 7 Ulu Palembang is in the Less Effective category.*

**Keywords : Effectiveness, Measurement, Health, Operational, Assistance.**

**Advisor I**



**Dr. Hj. Lili Erina, M.Si.**  
**NIP. 19661230 199203 2001**

**Advisor II**



**Dwi Mirani, S.IP., M.Si.**  
**NIP. 19810608 200812 2002**

**Palembang, December 2021**  
**Chair Of The Department Of Public Administration**  
**Faculty Of Social Science And Political Science**  
**Sriwijaya University**



**Zailani Surya Marpaung, S.Sos., MPA**  
**NIP. 19810827 200912 1002**

## **MOTTO DAN PERSEMBAHAN**

**”Hidup didunia hanyalah persinggahan sementara, Akhiratlah kehidupan  
sesungguhnya yang kekal dan abadi”**

**Atas Ridho Allah Subhanawata’ala serta  
dengan mengucap rasa syukur  
kepadaNya, Skripsi ini saya  
persembahkan kepada :**

- 1. Kedua orang tua saya, Bapak  
Almarhum Abidin dan Ibu Farida,Amg.  
yang telah memberikan pengorbanan  
besar untuk hidup saya sampai saat ini.**
- 2. Dosen-dosenku serta para pegawai  
di lingkungan FISIP UNSRI.**

## KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, Puji syukur penulis ucapkan kepada Allah Subhanawata'ala, berkat rahmat dan karuniaNya penulis diberikan kekuatan serta kemampuan untuk dapat menyelesaikan skripsi ini sebagai syarat untuk mencapai gelar Derajat Sarjana Strata 1 Ilmu Administrasi Publik. Skripsi ini berjudul “Efektivitas Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) di Puskesmas 7 Ulu Palembang pada Masa Pandemi *Covid-19*”.

Dalam proses untuk menyelesaikan kepenulisan Skripsi ini, tentu penulis menyadari akan bantuan serta kemudahan yang telah diberikan oleh berbagai pihak. Maka perkenankan penulis untuk memberikan ucapan terima kasih serta penghargaan kepada :

1. Bapak **Prof. DR. Ir. H. Anis Saggaf, MSCE**. Selaku Rektor Universitas Sriwijaya
2. Bapak **Prof. Dr. Alfitri, M.Si**. Selaku Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Sriwijaya.
3. Bapak **Zailani Surya Marpaung, S.Sos., MPA**. Selaku Kepala Jurusan Ilmu Administrasi Publik, dan Ibu **Ermanovida, S.Sos., M.Si** selaku Sekretaris Jurusan Ilmu Administrasi Publik.
4. Ibu **Dr. Hj. Lili Erina, M.Si**. selaku Dosen Pembimbing I, dan Ibu **Dwi Mirani, S.IP., M.Si**. selaku dosen Pembimbing II penulis yang telah memberikan banyak sekali arahan, bimbingan, dan pelecut semangat sehingga penulis mampu menyelesaikan penulisan Skripsi..
5. Bapak dan Ibu Dosen Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Program Studi Ilmu Administrasi Publik yang telah memberi ilmu pengetahuan dan para



staf akademik yang telah membantu segala kepentingan perihal administrasi dan akademik selama masa pendidikan.

6. Ibu **dr. Rustina** selaku Pimpinan Puskesmas 7 Ulu Palembang.
7. Bapak **Dr. Andries Lionardo, S.IP., M.Si.** bersama **Punggawa Kandis** rekan satu organisasi saya yang banyak memberikan motivasi dan saran.
8. Semua pihak yang telah membantu penulis baik secara langsung maupun tidak langsung selama penyelesaian skripsi ini

Semoga Allah senantiasa memberikan karunia, limpahan rahmat dan hidayahNya atas semua kebaikan yang telah diberikan kepada penulis. Apabila masih ada kekeliruan dalam penulisannya, penulis menerima kritik yang membangun. Atas segala perhatian dan kerjasamanya penulis mengucapkan terima kasih.

Palembang, Januari 2022

**Penulis**

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN PERSETUJUAN</b>	<b>ii</b>
<b>ABSTRAK</b>	<b>iii</b>
<b>ABSTRACT</b>	<b>iv</b>
<b>MOTTO DAN PERSEMBAHAN</b>	<b>v</b>
<b>KATA PENGANTAR</b>	<b>vi</b>
<b>DAFTAR ISI</b>	<b>viii</b>
<b>DAFTAR TABEL</b>	<b>x</b>
<b>DAFTAR GAMBAR</b>	<b>xi</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b>	<b>xii</b>
<b>DAFTAR SINGKATAN</b>	<b>xiii</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	<b>1</b>
1. Latar Belakang	1
2. Rumusan Masalah	12
3. Tujuan Penelitian	12
4. Manfaat Penelitian	12
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	<b>13</b>
A. Landasan Teori	
1. Efektivitas	13
2. Pengukuran Efektivitas	15
3. Bantuan Operasional Kesehatan (BOK)	16
a. Pengertian Bantuan Operasional Kesehatan	16
b. Tujuan Bantuan Operasional Kesehatan	
c. Ruang Lingkup kegiatan dan pemanfaatan Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) Pada Puskesmas	17
d. Manajemen Pengelolaan dan Distribusi Dana BOK	20
e. Indikator Kualitas Keberhasilan Bantuan Operasional Kesehatan	23
B. Kerangka Teori	24
C. Penelitian Terdahulu	25
D. Kerangka Pemikiran	27
<b>BAB III METODE PENELITIAN</b>	<b>29</b>
A. Jenis Penelitian	29
B. Definisi Konsep	29
C. Definisi Operasional	30
D. Populasi dan Sampel Penelitian	31
E. Jenis dan Sumber Data	31
F. Teknik Pengumpulan Data	33
1. Wawancara	33
2. Dokumentasi	33

G. Teknik Analisis Data	33
1. Analisis <i>Input</i>	35
2. Analisis <i>Output</i>	35
H. Sistematika Penulisan	36
<b>BAB IV PEMBAHASAN</b>	<b>38</b>
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	38
1. Profil Singkat Puskesmas 7 Ulu Palembang	38
2. Visi dan Misi Puskesmas 7 Ulu Palembang	41
3. Struktur dan Susunan Organisasi	41
B. Efektivitas BOK pada Masa Pandemi Covid-19 di Puskesmas 7 Ulu Palembang	
1. Analisis <i>Input</i> Efektifitas Bantuan Operasional Kesehatan	43
2. Analisis <i>Output</i> Efektifitas Bantuan Operasional Kesehatan	53
<b>BAB V PENUTUP</b>	<b>57</b>
A. Kesimpulan	57
B. Saran	57
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	<b>59</b>

## DAFTAR TABEL

<b>Tabel</b>	<b>Halaman</b>
1. Tiga Kecamatan yang menyumbang jumlah penduduk terbanyak di kota Palembang pada tahun 2015	8
2. Jumlah pasien yang berobat di Puskesmas 7 Ulu kota Palembang Tahun 2015-2019	9
3. Jumlah angka target dan realisasi anggaran BOK Puskesmas 7 Ulu kota Palembang pada setiap bulan di tahun 2020	10
4. Kriteria Efektivitas	16
5. Penelitian Terdahulu	25
6. Definisi Operasional	31
7. Kriteria Efektivitas	35
8. Profil Layanan Puskesmas 7 Ulu Palembang	40
9. Input Alokasi Perencanaan Dana BOK Puskesmas 7 Ulu Palembang	49
10. Hasil Pengukuran Efektivitas Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) Puskesmas 7 Ulu Palembang	55
11. Matrix Hasil dan Pembahasan	56

## DAFTAR GAMBAR

<b>Gambar</b>	<b>Halaman</b>
1. Alur distribusi dan alokasi anggaran BOK Puskesmas	4
2. Jumlah kasus positif Covid-19 di Indonesia sejak bulan Maret 2020	6
3. Alur Distribusi dan Monitoring Dana	23
4. Skema Kerangka Pemikiran	28
5. Sertifikat Akreditasi Puskesmas 7 Ulu Palembang	38
6. Gedung Puskesmas 7 Ulu Palembang tampak depan dan samping	39
7. Struktur dan Susunan Organisasi Puskesmas 7 Ulu Palembang	42

## DAFTAR LAMPIRAN

<b>Lampiran</b>	<b>Halaman</b>
1. Pedoman Wawancara Penelitian	61
2. Surat Tugas Pembimbing Usulan Skripsi	62
3. Surat Izin Penelitian KESBANGPOL Kota Palembang	63
4. Surat Izin Penelitian Dinas Kesehatan Kota Palembang	64

## DAFTAR SINGKATAN

APBN	: Anggaran Pendapatan Belanja Negara
BOK	: Bantuan Operasional Kesehatan
<i>Covid-19</i>	: <i>Coronavirus Disease 2019</i>
DAK	: Dana Alokasi Khusus
JKN	: Jaminan Kesehatan Nasional
JUKNIS	: Petunjuk Teknis
KESBANGPOL	: Kesatuan Bangsa dan Politik
ODP	: Orang Dalam emantauan
OTG	: Orang Tanpa Gejala
PDP	: Pasien Dalam Pengawasan
PKK	: Pembinaan Kesejahteraan Keluarga
POA	: <i>Plan of Action</i>
RKA	: Rencana kerja anggaran
PKK	: Pembinaan Kesejahteraan Keluarga
RPK	: Rencana Pelaksanaan Kegiatan
UKBM	: Unit Kesehatan Berbasis Masyarakat
UKM	: Upaya Kesehatan Masyarakat
UKS	: Unit Kesehatan Sekolah
UPTD	: Unit Pelayanan Teknis Daerah
WHO	: <i>World Health Organization</i>

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Peraturan Pemerintah No. 39 Tahun 2006 tentang tata cara pengendalian dan pelaksanaan rencana pembangunan, mengemukakan bahwa efektivitas adalah ukuran yang menunjukkan seberapa jauh program/kegiatan mencapai hasil dan manfaat yang diharapkan. Efektivitas adalah pencapaian hasil program dengan target yang telah ditetapkan, yaitu dengan cara membandingkan keluaran dengan hasil. Efektivitas program dapat dijalankan dengan kemampuan operasional dalam melaksanakan program-program kerja yang sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan sebelumnya, efektivitas dapat diartikan sebagai tingkat kemampuan suatu lembaga atau organisasi untuk dapat melaksanakan semua tugas-tugas pokoknya atau untuk mencapai sasaran yang telah ditentukan sebelumnya.

Tujuan Efektivitas dalam ilmu administrasi publik adalah untuk mengukur sebuah proses yang telah dilaksanakan atau diimplementasikan tepat sasaran atau mencapai target yang telah ditetapkan sebelumnya. Salah satu pengukuran Efektivitas dalam sebuah organisasi adalah efektivitas anggaran (*budgeting*). Pengukuran efektivitas anggaran dapat dilakukan untuk mengevaluasi ketepatan daya guna anggaran sesuai target dan sasaran anggaran atau dengan cara membandingkan *Output* dengan *Outcome* yang dihasilkan (Mardiasmo, 2018:5).

Puskesmas atau Pusat Kesehatan Masyarakat adalah organisasi publik milik pemerintah yang dibentuk untuk melaksanakan program pelayanan kesehatan terdepan oleh pemerintah. Selain itu tugasnya adalah menyelenggarakan sebagian tugas teknis Dinas



Kesehatan Kabupaten/Kota dalam Pembangunan Kesehatan. Puskesmas menjadi salah satu indikator kemajuan pembangunan pada bidang kesehatan suatu daerah oleh pemerintah.

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. Sebagai fasilitas pelayanan yang dimiliki dan dikelola pemerintah, Puskesmas mendapatkan penerimaan melalui beberapa sumber seperti jasa layanan, hibah, hasil kerjasama dengan pihak lain, Bantuan Operasional Kesehatan Puskesmas, dan penerimaan Dana Alokasi Khusus kesehatan lainnya. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 86 Tahun 2019 tentang Juknis Dana alokasi khusus kesehatan, menjelaskan Pelaksanaan dan pengelolaan penerimaan BOK harus menerapkan prinsip-prinsip tata kelola yang baik (*good governance*) yakni transparan, efektif, efisien, dan akuntabel dengan memperhatikan asas keadilan, kepatutan, dan manfaat.

BOK adalah bantuan operasional kesehatan yang merupakan subsidi pemerintah dalam bidang kesehatan. Bantuan ini selain ditujukan untuk membiayai pelayanan kesehatan yang selama ini masih dirasa kurang memadai, BOK juga diperuntukkan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan termasuk Puskesmas agar kesenjangan pelayanan kesehatan antara Puskesmas dan rumah sakit terutama pelayanan preventif kesehatan semakin tipis. Anggaran BOK sebagai upaya peningkatan pelayanan kesehatan melalui Puskesmas. Anggaran BOK merupakan suatu cara pemerintah untuk meyakinkan masyarakat bahwa pemerintah juga fokus memberikan pelayanan kesehatan yang terbaik bagi masyarakatnya melalui memberikan bantuan untuk masyarakat dengan adanya anggaran dana BOK bagi Puskesmas.

BOK merupakan bantuan dalam bentuk dana yang dikeluarkan pemerintah pusat melalui Anggaran pengeluaran belanja negara (APBN) dan bukan termasuk anggaran yang dialokasikan untuk Kementerian kesehatan. Tetapi BOK merupakan Dana alokasi khusus Non fisik yang dikeluarkan pemerintah untuk meningkatkan pelayanan dan program bidang kesehatan. Dana Alokasi Khusus Nonfisik Bidang Kesehatan yang selanjutnya disebut DAK Nonfisik Bidang Kesehatan adalah dana yang dialokasikan ke daerah untuk membiayai operasional kegiatan program prioritas nasional di bidang kesehatan yang menjadi urusan daerah guna meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan di daerah. BOK dianggarkan pemerintah untuk jangka waktu satu tahun sekali dari bulan Januari hingga Desember. Penggunaan dana BOK mengacu pada PERMENKES Nomor 86 Tahun 2019 tentang JUKNIS DAK Tahun 2020.

Berdasarkan PERMENKES Nomor 86 Tahun 2019 tentang JUKNIS DAK Tahun 2020 bahwa selain untuk Puskesmas, Dana program BOK juga memiliki ruang lingkup untuk :

1. Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) Provinsi;
2. Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) Kabupaten/Kota;
3. Akreditasi Puskesmas;
4. Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) Stunting;
5. Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) Kefarmasian;
6. Jaminan persalinan (jampersal);
7. Pengawasan obat dan makanan sesuai dengan Petunjuk Operasional Penggunaan Dana Alokasi Khusus Nonfisik yang dikeluarkan oleh Badan Pengawasan Obat dan Makanan.



**Gambar 1. Alur distribusi dan alokasi anggaran BOK Puskesmas**

*Sumber : PERMENKES Nomor 86 Tahun 2019 tentang JUKNIS DAK*

PERMENKES Nomor 86 Tahun 2019 tentang JUKNIS DAK Tahun 2020 juga menyebutkan mekanisme Dana BOK untuk Puskesmas di dialokasikan dan didistribusikan oleh Dinas Kesehatan atau Dinkes Kota/Kabupaten. Dinkes Kota/Kabupaten terlebih dahulu mendapatkan alokasi dan distribusi dari Kementerian kesehatan sebelum didistribusikan ke Puskesmas yang ada di wilayah kerja. Besaran alokasi dana BOK untuk setiap Puskesmas ditetapkan oleh Dinas kesehatan melalui surat keputusan kepala Dinas kesehatan kabupaten/kota, dengan langkah-langkah perhitungan tertentu. perhitungan tersebut dengan mempertimbangan kriteria sebagai berikut :

1. Jumlah penduduk di wilayah kerja, Luas wilayah kerja, Kondisi sarana transportasi, Kondisi geografi, Jumlah tenaga kesehatan masyarakat tersedia.
2. Dana kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional yang diperoleh Puskesmas.
3. Kriteria lain sesuai kearifan lokal.

Dana BOK yang telah dialokasikan di setiap Puskesmas dapat digunakan untuk operasional pelaksanaan kegiatan promotif dan preventif upaya kesehatan masyarakat oleh Puskesmas dan jaringannya. Penggunaan BOK di Puskesmas tersebut meliputi kegiatan penyelenggaraan program Indonesia sehat oleh UKM atau Unit kesehatan masyarakat, Upaya kesehatan masyarakat secara Primer, Esensial, Lingkungan, Promosi kesehatan, Deteksi dini atau penemuan kasus kesehatan, Pencegahan penyakit penularan risiko, Surveilans, dan Manajemen Puskesmas.

Pembiayaan pada bidang kesehatan sebenarnya telah menjadi perhatian besar Pemerintah pusat terhadap operasional pelayanan kesehatan di daerah sampai unit terkecil yang bersentuhan memberikan pelayanan langsung terhadap masyarakat. Bentuk perhatian serius pemerintah tersebut tercermin dengan menerbitkan kebijakan khusus pengalokasian anggaran Bantuan operasional kesehatan (BOK) sejak tahun 2010. Dalam surat Keputusan menteri kesehatan republik Indonesia nomor 494/Menkes/SK/IV/2010 tentang petunjuk teknis Bantuan Operasional Kesehatan.

WHO (*World Health Organization*) telah menyatakan wabah penyakit yang disebut Virus corona 2019 atau *Covid-19* sebagai pandemi global. Ditetapkannya status ini pada tanggal 11 Maret 2020 diakibatkan karena telah menyebarnya virus tersebut ke 114 negara di berbagai benua. Total kematian pada saat itu telah mencapai 4,291 orang atau lebih dari total keseluruhan kasus kematian *Covid-19* di China.



**Gambar 2. Jumlah kasus positif Covid-19 di Indonesia sejak bulan Maret 2020**

*Sumber : Kompas.com, diolah penulis 2021*

Surat Keputusan Presiden nomor 11 tahun 2020 tentang Penetapan kedaruratan kesehatan nasional oleh pemerintah membuat bidang kesehatan menjadi bidang yang dituntut memberikan pelayanan publik lebih maksimal dan intens untuk mengatasi kedaruratan kesehatan pandemi *Covid-19*. Kualitas pelayanan kesehatan menghadapi pandemi *Covid-19* adalah standar yang harus diupayakan apabila pemerintah ingin memberikan kontribusi yang maksimal penanganan wabah ini. Pelayanan publik yang maksimal akan memperoleh meningkatnya stabilitas negara dan meningkatnya kepercayaan masyarakat terhadap negara, Edvarsen (2013 : 24).

Pengupayaan standar pelayanan publik yang maksimal pada penanganan pandemi *Covid-19* membuat pemerintah harus begitu konsen dan fokus dalam memberikan fasilitas pelayanan publik di bidang kesehatan. Seperti dengan memberikan dukungan anggaran yang cukup untuk menunjang pembiayaan penambahan fasilitas kesehatan. Seiring dengan bertambahnya kasus pasien positif pada setiap bulan. Standar pelayanan publik masyarakat

pada masa pandemi *Covid-19* sangat penting untuk dikedepankan terutama dibidang kesehatan. Bidang kesehatan merupakan ujung tombak pemerintah dalam menangani masyarakat yang terkena *Covid-19*, serta pencegahannya. Dukungan penambahan anggaran, permasalahan seperti kurangnya alat kesehatan, alat pelindung diri (APD), serta fasilitas pendukung dalam penanganan pandemi *Covid-19* yang memicu kebutuhan yang sifatnya mendesak *Urgent emergency* dapat dicegah.

Instruksi presiden nomor 4 tahun 2020, tentang refocusing kegiatan dan alokasi anggaran dalam rangka percepatan penanganan pandemi *Covid-19*, Sebagai bentuk kesiapan menghadapi pandemi ini, Kemudian pemerintah sebagai langkah kebijakan pembiayaan penanganan *Covid-19*, melalui menteri kesehatan RI mengeluarkan Keputusan tentang pemanfaatan dana alokasi khusus bidang kesehatan untuk dukungan dalam pencegahan dan penanganan pandemi *Covid-19*.

Sejak pandemi *Covid-19* melanda seluruh dunia, termasuk Indonesia, Puskesmas sebagai garda terdepan dalam memberikan pelayanan kesehatan primer di tingkat masyarakat dengan menyesuaikan protokol kesehatan. Dalam Keputusan menteri kesehatan RI nomor HK.O1.071 MENKES/21s/ 2020 tentang Dana alokasi khusus bidang kesehatan penanganan *Covid-19* bahwa dana BOK pada Puskesmas dapat digunakan untuk kegiatan surveilans *Covid-19*. Tujuan utama surveilans *Covid-19* adalah memutus rantai penularan, menghentikan penyebaran kasus *Covid-19* dan mengelola risiko pandemi di wilayah kerjanya, dengan melaksanakan :

- a. Pemetaan Tingkat Penularan, Strategi Pengendalian dan Indikator Pengendalian
- b. Surveilans Epidemiologi
- c. Penyelidikan Epidemiologi dan Penelusuran Kontak
- d. Melakukan Response melalui Tindakan Isolasi dan Karantina
- e. Surveilans kasus di populasi tertutup

f. Langkah-langkah Kesehatan Publik dan Komunikasi Risiko

g. Pelayanan Kesehatan Esensial dan Perlindungan Keselamatan Petugas Surveilans

Dalam pandemi *Covid-19*, Puskesmas mempunyai peran yang sangat penting mulai dari promotif, preventif, kuratif sampai rehabilitatif. Menteri kesehatan Terawan Agus Putranto menjelaskan peran penting tersebut adalah :

1. Promotif, melakukan berbagai pendekatan ke masyarakat agar masyarakat mengerti tanda, gejala serta bahaya dari *Covid-19*.
2. Preventif, menskrining *Covid-19* di wilayah kerjanya dengan bekerja sama melalui dokter praktek/klinik/bidan praktek. Mereka juga perlu memantau orang-orang tanpa gejala (OTG), orang dalam pemantauan (ODP) atau pasien dalam pengawasan (PDP) dengan gejala ringan.
3. Kuratif, mengobati pasien OTG, ODP dan PDP dengan gejala ringan sehingga mereka dapat sembuh tanpa harus ke rumah sakit.
4. Rehabilitatif, memberikan konseling ke keluarga dan lingkungan di dekat penderita agar tidak mengucilkan pasien *Covid-19*, sebaliknya memberi dukungan pada pasien *Covid-19* dan keluarganya. (Sumber: Kompas)

**Tabel 1. Tiga Kecamatan yang menyumbang jumlah penduduk terbanyak di kota Palembang pada tahun 2015**

No	Kecamatan	Jumlah Penduduk
1	Seberang Ulu I	176,749
2	Ilir Timur II	165,238
3	Ilir Barat I	135,385

Sumber : Website BPS Kota Palembang, diolah penulis

Kecamatan Seberang Ulu I merupakan kecamatan yang memiliki penduduk terbanyak di kota Palembang. Berdasarkan tabel 1, saat tahun 2015 ada 176,749 penduduk yang berada di kecamatan tersebut. Semakin padat penduduk dalam suatu wilayah maka tingkat resiko penularan virus *Covid-19* akan semakin besar, dan kontak masyarakat akan semakin mudah, Sehingga membutuhkan tindakan pencegahan maupun pengawasan harus diimplementasikan dengan efektif. Semakin banyaknya penduduk tentu membutuhkan akses fasilitas kesehatan yang mencukupi untuk melayani masyarakat. Kecamatan Seberang Ulu I hanya memiliki dua Puskesmas, yaitu Puskesmas 7 Ulu dan Puskesmas 4 Ulu. Fakta ini mengharuskan kedua pusat pelayanan kesehatan tersebut harus mengedepankan Efektivitas sehingga masyarakat yang berada di kecamatan Seberang Ulu I dapat mendapatkan pelayanan kesehatan yang maksimal.

Puskesmas 7 Ulu Palembang merupakan salah satu unit pelayanan kesehatan yang berada di wilayah kecamatan Seberang Ulu I, dan telah mendapatkan Akreditasi sebagai UPT Puskesmas tingkat provinsi. Sebagai Puskesmas yang telah terakreditasi, tentu Puskesmas 7 Ulu Palembang juga telah mendapatkan anggaran BOK yang cukup besar. Besarnya anggaran tersebut tentu akan menjadi tantangan sekaligus tanggung jawab yang tidak sedikit pula. Masa pandemi *Covid-19* menjadi realita tantangan yang harus dihadapi dari segi pengelolaan anggaran tersebut agar dapat terealisasi dengan efektif.

**Tabel 2. Jumlah pasien yang berobat di Puskesmas 7 Ulu kota Palembang Tahun 2015-2019**

<b>Tahun</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>
<b>Pasien Puskesmas 7 Ulu Palembang</b>	8,987	8,994	9,765	13,913	14,163
<b>Pasien Puskesmas 4 Ulu Palembang</b>	5,441	5,986	6,358	6,743	8,129

*Sumber : LRA Puskesmas 7 Ulu Palembang 2020, diolah penulis 2021*



Sebagai Puskesmas yang telah terakreditasi, Puskesmas 7 Ulu Palembang, telah menjadi rujukan masyarakat untuk berobat bukan hanya bagi kecamatan Seberang Ulu I saja. Berbagai latar masyarakat juga yang berada di kecamatan lain seiring dengan semakin lengkap dan meningkatnya fasilitas pendukung pengobatan. Data pada tabel 2 menunjukkan peningkatan pasien di Puskesmas 7 Ulu Palembang lebih tinggi dibandingkan Puskesmas 4 Ulu Palembang setiap tahunnya. Sehingga dari data Tabel 2 tersebut penulis tertarik meneliti Efektivitas Bantuan Operasional Kesehatan yang ada pada Puskesmas 7 Ulu Palembang pada masa pandemi *Covid-19*.

**Tabel 3. Jumlah angka target dan realisasi dana BOK Puskesmas 7 Ulu kota Palembang pada setiap bulan di tahun 2020**

No	Bulan	Target Realisasi Anggaran	Realisasi Anggaran
1	Januari	Rp. 3,250,000	Rp. 3,250,000
2	Februari	RP. 10,000,000	Rp. 9,900,000
3	Maret	Rp. 29,300,000	Rp. 20,150,000
4	April	Rp. 70,000,000	Rp. 39,970,000
5	Mei	Rp. 89,010,000	Rp. 54,090,000
6	Juni	Rp. 101,140,000	Rp. 77,790,000
7	Juli	Rp. 189,800,000	Rp. 98,560,000
8	Agustus	Rp. 238,750,000	Rp. 156,789,000
9	September	Rp. 272,530,000	Rp. 187,140,000
10	Oktober	Rp. 317,890,000	Rp. 219,890,000
11	November	Rp. 339,800,000	Rp. 226,850,000
12	Desember	<b>Rp. 345,500,000</b>	<b>Rp. 271,360,000 (78,54%)</b>

Sumber : LRA Puskesmas 7 Ulu Palembang 2020, diolah penulis 2021

Target realisasi anggaran yang hendak dicapai oleh Puskesmas 7 Ulu Palembang dalam tabel 3 menunjukkan tidak terealisasi yang sangat signifikan di tahun 2020. Menariknya pada triwulan pertama tahun 2020, target realisasi dapat tercapai. Tidak tercapainya target tersebut bersamaan dengan datangnya pandemi Covid-19 ditetapkan pemerintah sebagai kedaruratan dan bencana nasional atau saat menjelang berakhirnya triwulan pertama. Bahkan pada bulan april angka realisasi yang tercapai hanya lebih sedikit dari setengah angka target realisasi.

Pemerintah pada pertengahan bulan maret mengeluarkan kebijakan bekerja dari rumah selama 14 hari pertama dan dilanjutkan dengan pembatasan-pembatasan kerja bagi instansi pemerintah yang tetap harus beroperasi. Seperti yang terjadi pada Puskesmas 7 Ulu Palembang, dimana pembatasan tersebut adalah salah satunya pegawai bekerja hanya 3 hari dalam seminggu. Berikut adalah wawancara penulis kepada Kepala pimpinan Puskesmas 7 Ulu Palembang, Ibu dr.Rustina :

“Sejak pemerintah menetapkan WFH, kami masih tetap harus beroperasi tentu dengan upaya perlindungan dan pencegahan diri untuk keamanan petugas kami. kalau biasanya kami bekerja full, nah sekarang setiap petugas hanya bekerja 3 hari saja dalam seminggu untuk meminimalisir atau pengurangan 50 % kapasitas kantor dari biasanya. kerugian pasti ada karena tentu saja menghambat produktifitas kami di Puskesmas, sehingga Efektifitas terganggu karena harus menyesuaikan diri. termasuk program-program yang harus digulirkan perlu ditiadakan dan ditinjau kembali”

Berdasarkan Wawancara tersebut, mengungkapkan keefektifan dalam bekerja para pegawai Puskesmas 7 Ulu Palembang terganggu dan tidak berjalan seperti normal. Upaya penyerapan anggaran BOK yang telah direncanakan turut mengalami kendala-kendala seiring dengan pembatasan bekerja yang menyebabkan keterlambatan pencairan anggaran BOK oleh Dinas Kesehatan kota Palembang. Kendala-kendala yang dimaksud adalah kegiatan promotif dan preventif Puskesmas.

Berdasarkan yang telah diuraikan diatas, sehingga penulis tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut **“Efektivitas Bantuan operasional kesehatan (BOK) pada masa pandemi Covid-19 di Puskesmas 7 Ulu Kota Palembang”**.

## **B. Rumusan Masalah**

Setelah membaca Latar belakang yang telah diuraikan diatas, kajian permasalahan yang akan diteliti adalah **“Bagaimana Efektivitas Bantuan operasional kesehatan (BOK) di Puskesmas 7 Ulu Palembang pada masa pandemi Covid-19”**

## **C. Tujuan Penelitian**

Tujuan yang ingin dicapai pada penelitian ini adalah : **“Mengetahui “Efektivitas Bantuan operasional kesehatan (BOK) di Puskesmas 7 Ulu Palembang pada masa pandemi Covid-19”**.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Manfaat Teoritis**

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi bacaan, atau bahan bacaan dan bahan kajian yang bermanfaat untuk menambah wawasan dalam kajian studi Ilmu Administrasi Publik khususnya keuangan negara dan fiskal.

### **2. Manfaat Praktis**

Manfaat praktis dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi pemikiran dan informasi khususnya bagi pihak Puskesmas 7 Ulu Palembang serta pihak-pihak lain yang umumnya membutuhkan informasi yang berkaitan dengan penelitian ini.



## DAFTAR PUSTAKA

- Emzir. 2013. *Metodologi Penelitian Pendidikan Kualitatif dan Kuantitatif*. Depok: Rajawali Pers
- Mardiasmo. 2004. *Akuntansi Sektor Publik*. Yogyakarta: Andi.
- Sugiyono. 2018. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta
- Moleong, Lexy. 2017. *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung: Rosda
- Universitas Sriwijaya. 2016. *Buku Pedoman Penulisan Skripsi Jurusan Ilmu Administrasi Negara*. Indralaya: Universitas Sriwijaya.
- Anggara, Sahya. 2016. *Administrasi Keuangan Negara*. Bandung: Pustaka Setia Mahsun.
2018. *Pengukuran Kinerja Sektor Publik*. Yogyakarta: BPFE
- Nanda, Paritta. 2019. *Analisis efektivitas dan efisiensi penerimaan dan pengeluaran Pemerintah Provinsi Sumatera selatan*. Skripsi. Indralaya: FE Universitas Sriwijaya
- Fitria Ningsih, Desy. 2017. *Analisis Akuntabilitas dan Transparan Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) Dalam Meningkatkan Efektivitas Puskesmas Rumba Kabupaten Bombana*. Skripsi. Makassar: FEBI Universitas Muhammadiyah Makassar
- Oktarita, Welly. 2013. *Analisis Kinerja Pelayanan Kesehatan Dalam Program Bantuan Operasional Kesehatan Pada Puskesmas 7 Ulu Palembang*. Skripsi. Palembang: FE Universitas Muhammadiyah Palembang
- Faisal, Muammah. 2019. *Analisis Transparansi dan Akuntabilitas Anggaran Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) Pada Puskesmas 4 Ulu Palembang*. Palembang: FE Universitas Muhammadiyah Palembang
- Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 61 Tahun 2019 Tentang Penggunaan Dana Alokasi Khusus Non Fisik Bidang Kesehatan TA 2020
- Surat Keputusan Presiden RI Nomor 12 Tahun 2020 Petunjuk Teknis Operasional Puskesmas Masa Pandemi Virus Covid-19
- Keputusan menteri kesehatan RI nomor HK.O1.071 MENKES/21s/ 2020 tentang Dana Alokasi Khusus Bidang Kesehatan Penanganan Covid-19
- Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 45 Tahun 2014 Tentang Penyelenggaraan Surveilans Kesehatan

Surat Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 494/Menkes/SK/IV/2010 Tentang  
Petunjuk Teknis Bantuan Operasional Kesehatan (BOK)

Instruksi Presiden Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2020 Tentang Refocusing Surat  
Keputusan Presiden RI Nomor 11 Tahun 2020

<https://www.kompas.com/tren/read/2020/05/01/190604465/kasus-covid-19-di-indonesia-selama-april-dan-prediksi-bulan-mei?page=all> Di akses pada tanggal 10 Februari 2021

<https://www.Kompas.com/berita-detikhealth/d-5275492/update-corona-indonesia-31-desember-tambah-4617-kasus-total-538883> Di akses pada tanggal 10 Februari 2021

