



**IMPLEMENTASI KEBIJAKAN DANA BANTUAN
OPERASIONAL KESEHATAN (BOK) DI PUSKESMAS
DANA MULYA KABUPATEN BANYUASIN**

SKRIPSI

OLEH

NAMA : EGA RAVA SYADZA

NIM :10011181621002

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT (S1)
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2021**



**IMPLEMENTASI KEBIJAKAN DANA BANTUAN
OPERASIONAL KESEHATAN (BOK) DI PUSKESMAS
DANA MULYA KABUPATEN BANYUASIN**

SKRIPSI

Diajukan Sebagai Syarat Untuk Mendapatkan Gelar (S1)
Sarjana Kesehatan Masyarakat Pada Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya

OLEH

NAMA : EGA RAVA SYADZA

NIM :10011181621002

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT (S1)
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2021**

IMPLEMENTASI KEBIJAKAN DANA BANTUAN OPERASIONAL KESEHATAN (BOK) DI PUSKESMAS DANA MULYA KABUPATEN BANYUASIN

xv+68 halaman, 7 tabel, 5 gambar, 9 lampiran

ABSTRAK

Bantuan Operasional Kesehatan merupakan upaya pemerintah untuk membantu daerah dalam mencapai target nasional bidang kesehatan yang menjadi kewenangan wajib daerah. Puskesmas Dana Mulya memenuhi kebutuhan masyarakat melalui 6 program, mulai dari program gizi, KIA/KB, sanitasi, promosi kesehatan, pencegahan dan pemberantasan penyakit menular, dan pengobatan. Namun dalam pengelolaan dana BOK masih banyak terdapat kendala sehingga pencapaian kesuksesan program masih belum terpenuhi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui informasi mengenai implementasi dari proses pelaksanaan program BOK di Puskesmas Dana Mulya Kabupaten Banyuasin. Penelitian ini menggunakan penelitian kualitatif dengan metode pengumpulan data secara *depth interview* dan observasi. Jumlah informan terdiri dari 5 orang. Namun 1 orang diantaranya tidak menjawab dengan kooperatif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sosialisasi kebijakan dana BOK belum melibatkan pihak lain diluar puskesmas, masih kurangnya SDM di puskesmas dalam melaksanakan kegiatan BOK, pengukuran pemahaman dan sikap pelaksana BOK hanya dilihat dari *feedback* berupa laporan hasil kegiatan, tidak ada SOP puskesmas untuk mengatur dana BOK dan tidak adanya struktur organisasi khusus yang menangani bagian BOK. Saran bagi instansi terkait agar menambah SDM dalam melaksanakan kegiatan BOK di puskesmas sehingga mempunyai divisi khusus untuk pengelolaan dana BOK dan dapat memberikan fasilitas seperti pelatihan khusus mengenai implementasi dana BOK dengan baik.

Kata Kunci : Dana BOK, implementasi
Kepustakaan : 15 (2002-2019)

**HEALTH POLICY AND ADMINISTRATION
FACULTY OF PUBLIC HEALTH
SRIWIJAYA UNIVERSITY
Research, March 2021
Ega Rava Syadza**

***THE IMPLEMENTATION OF HEALTH OPERATIONAL ASSISTANCE
FUND POLICY AT DANA MULYA HEALTH CENTER BANYUASIN
DISTRICT***

Health Operational Assistance is a government effort to assist regions in achieving national targets in the health sector which are mandatory regional authorities. The Dana Mulya Health Center fulfills the needs of the community through 6 programs, ranging from nutrition, KIA / KB, sanitation, health promotion, prevention and eradication of infectious diseases, and treatment. However, in the management of BOK funds, there are still many obstacles so that the achievement of the program's success has not been fulfilled. This study aims to find out information about the implementation of the BOK program implementation process at the Dana Mulya Community Health Center, Banyuasin Regency. This study uses qualitative research with data collection methods in depth interviews and observations. The number of informants consisted of 5 people. However, one of them did not respond cooperatively. The results showed that the socialization of the BOK fund policy did not involve other parties outside the health center, there was still a lack of human resources at the health center in carrying out BOK activities, the measurement of understanding and attitudes of BOK implementers was only seen from the feedback in the form of activity reports, there was no Puskesmas SOP to manage BOK funds and not there is a special organizational structure that handles the BOK section. Suggestions for related agencies are to increase human resources in carrying out BOK activities at puskesmas so that they have a special division for BOK fund management and can provide facilities such as special training on the proper implementation of BOK funds

*Keywords : Health Operational Assistance funds, implementation
Literature : 15 (2002-2019)*

LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Dengan ini saya menyatakan bahwa skripsi ini dibuat dengan sejujurnya dengan mengikuti kaidah Etika Akademik Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya serta menjamin bebas Plagiarisme. Bila kemudian diketahui saya melanggar Etika Akademik maka saya bersedia dinyatakan tidak lulus / gagal.

Indralaya, 9 April 2021

Yang bersangkutan,



Ega Rava Syadza

NIM. 10011181621002

HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi Ini Dengan Judul “IMPLEMENTASI KEBIJAKAN DANA BANTUAN OPERASIONAL KESEHATAN (BOK) DI PUSKESMAS DANA MULYA KABUPATEN BANYUASIN” Telah Disetujui Dan Di Seminarkan Pada Tanggal 2020

Indralaya, 09 April 2021

Pembimbing :

Dian Safriantini, S.K.M., M.P.H
NIP : 198810102015042001

()

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini dengan Judul “Implementasi Kebijakan Dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) Di Puskesmas Dana Mulya Kabupaten Banyuasin” telah dipertahankan dihadapan Panitia Ujian Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya pada tanggal Agustus 2020 dan telah diperbaiki, diperiksa, serta disetujui dengan masukan Panitia Sidang Ujian Sidang Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.

Indralaya, 09 April 2021

Panitian Sidang Ujian Skripsi


Ketua:

Asmaripa Ainy, S.Si, M.Kes
NIP. 197909152006042005

()

Anggota:

Dr. Haerawati Idris, S.K.M., M.Kes
NIP. 198603102012122001

()

Dr. dr. Rizma Adlia Syakurah, MARS
NIP. 198601302015104201

()

Dian Safriantini, S.K.M., M.P.H
NIP : 1988101020150420

Dekan Fakultas Kesehatan
Masyarakat Universitas Sriwijaya



Dr. Misnamanti, S. KM, M. KM
NIP. 197606092002122001

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

I) IDENTITAS DIRI

Nama : Ega Rava Syadza
Tempat dan Tanggal Lahir : Palembang, 15 Maret 1999
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
NIM : 10011181621002
Jurusan : Ilmu Kesehatan Masyarakat
Asal : Palembang, Sumatera Selatan
Email : Egarava15@gmail.com
Nomor Telepon : 0811715159

II) RIWAYAT PENDIDIKAN

Tahun	Institusi
2003 – 2004	TK Negeri Pembina 1 Palembang
2004 – 2010	SD Negeri 12 Wonosari
2010 – 2013	SMP Negeri 1 Natar Lampung Selatan
2013 – 2016	SMAS Unggulan Ar-Rahman

III) RIWAYAT ORGANISASI

Tahun	Organisasi	Jabatan
2017 – 2018	Dept. Green Environment Organization 2017-2018	Anggota Departemen

KATA PENGANTAR

Dengan mengucapkan puji syukur atas kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan tepat waktu. Adapun tujuan penulisan skripsi ini adalah untuk melengkapi tugas akhir dan memenuhi syarat kelulusan untuk menyelesaikan pendidikan sarjana di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya tahun 2016.

Dalam menyelesaikan proses penulisan skripsi ini, penulis banyak mendapatkan bantuan moril maupun materil dari berbagai pihak baik secara langsung maupun tidak langsung. Untuk itu penulisan menyampaikan ucapan terima kasih kepada :

1. Prof. Dr. Ir. H. Anis Saggaff, MSCE, selaku Rektor Universitas Sriwijaya.
2. Ibu Dr. Misnaniarti, S.KM, M.KM, selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat.
3. Ibu Dian Safriantini, S.K.M., M.PH, selaku dosen pembimbing yang telah meluangkan waktunya untuk mendampingi, memberi masukan dan arahan yang sangat bermanfaat bagi penulis dalam menyelesaikan proses bimbingan skripsi.
4. Ibu Asmaripa Ainy, S.Si, M.Kes, Ibu Dr. Haerawati Idris, S.K.M., M.Kes, selaku anggota penguji sidang ujian skripsi.
5. Ibu Dr. Haerawati Idris, S.K.M., M.Kes, selaku dosen pembimbing akademik, terima kasih atas semua bimbingannya selama penulis menempuh pendidikan di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
6. Seluruh dosen beserta staff di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
7. Kedua orangtua dan adikku tersayang, yang tiada henti memberikan semangat perhatian, doa dan upaya yang terbaik dalam menyelesaikan pendidikan di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.

8. Teman – teman seperjuangan yang luar biasa, Cindy Agustia yang selalu membantu dan men *support* dalam menyelesaikan skripsi serta angkatan 2016 Fakultas Kesehatan Masyarakat yang tidak bisa disebutkan satu persatu, terima kasih telah memberikan warna dan banyak pelajaran dalam menyelesaikan pendidikan di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
9. Teruntuk Muhammad Ridwan, terimakasih sudah men *support*, selalu menemani dengan sabar, menjadi tempat berkeluh kesah dan pendengar yang baik.
10. Spesial untuk orang – orang yang selalu menanyakan kapan wisuda tapi tidak ada kontribusi sama sekali, berkat kalian penulis makin termotivasi dan bersemangat menyelesaikan skripsi ini.
11. Terakhir, penulis ucapkan terimakasih untuk almamater tercinta dan seluruh pihak yang tidak bisa diucapkan satu persatu.

Tidak ada yang bisa diucapkan selain terima kasih kepada seluruh pihak yang sudah terlibat dalam proses penulisan skripsi ini. Semoga segala yang diberikan mendapat balasan dari Allah SWT. Agar lebih sempurna, penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun untuk skripsi ini. Akhir kalimat, penulis berharap skripsi ini dapat bermanfaat, menambah pengetahuan bagi pembaca pada umumnya, dan bagi penulis khususnya.

Indralaya, April 2021

Penulis

DAFTAR ISI

ABSTRAK BAHASA INDONESIA	i
ABSTRAK BAHASA INGGRIS	ii
LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT	iii
HALAMAN PERSETUJUAN	iv
HALAMAN PENGESAHAN	v
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR SINGKATAN	xiii
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR GAMBAR	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	4
1.3 Tujuan Penelitian	4
1.3.1 Tujuan Umum	4
1.3.2 Tujuan Khusus	4
1.4 Manfaat Penelitian	5
1.5 Ruang Lingkup Penelitian	6
1.5.1 Ruang Lingkup Tempat	6
1.5.2 Ruang Lingkup Waktu.....	6
1.5.3 Ruang Lingkup Materi.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	7
2.1 Puskesmas	7
2.1.1 Pengertian Puskesmas.....	7
2.1.2 Prinsip Penyelenggaraan Puskesmas	7
2.1.3 Tujuan Pembangunan Kesehatan Oleh Puskesmas	8
2.1.4 Fungsi Puskesmas	8

2.2	Bantuan Operasional Kesehatan (BOK).....	9
2.2.1	Definisi BOK.....	9
2.2.2	Tujuan BOK.....	9
2.2.3	Ruang Lingkup Kegiatan BOK di Puskesmas.....	9
2.2.4	Penggunaan Dana BOK.....	12
2.2.4	Pemanfaatan Dana BOK.....	14
2.3	Implementasi Program dan Kebijakan.....	15
2.3.1	Definisi Implementasi Program dan Kebijakan.....	15
2.3.2	Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Implementasi Kebijakan.....	16
2.4	Penelitian Terkait.....	20
2.5	Kerangka Teori.....	24
BAB III KERANGKA PIKIR DAN DIFINISI ISTILAH.....		25
3.1	Kerangka Pikir.....	25
3.2	Definisi Istilah.....	26
BAB IV METODE PENELITIAN.....		28
4.1	Desain Penelitian.....	28
4.2	Lokasi dan Waktu Penelitian.....	28
4.2.1	Lokasi Penelitian.....	28
4.2.2	Waktu Penelitian.....	28
4.3	Informan Penelitian.....	28
4.4	Pengolahan Data.....	30
4.5	Instrumen Penelitian.....	30
4.6	Validitas Data.....	30
4.7	Teknik Analisa Data.....	31
4.7.1	Analisa.....	31
BAB V HASIL PENELITIAN.....		33
5.1	Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	33
5.2	Tenaga Kesehatan.....	34
5.2.1	Tenaga Kesehatan Dana Mulya.....	34
5.2.2	Sarana dan Prasarana Puskesmas.....	35
5.2.3	Situasi Upaya Kesehatan.....	35

5.3	Hasil Penelitian	37
5.3.1	Karakteristik Informan.....	37
5.3.2	Komunikasi	38
5.3.3	Sumber Daya.....	39
5.3.4	Disposisi.....	44
5.3.5	Struktur Birokrasi	45
5.3.6	Kegiatan Manajemen Puskesmas dan Operasi Puskesmas.....	45
BAB VI PEMBAHASAN.....		48
6.1	Keterbatasan Penelitian.....	48
6.2	Pembahasan	48
6.2.1	Komunikasi	48
6.2.2	Sumber Daya.....	52
6.2.3	Disposisi.....	54
6.2.4	Struktur Birokrasi	57
6.2.5	Kegiatan Manajemen dan Operasional Puskesmas	59
BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN		61
7.1	Kesimpulan	61
7.2	Saran	63
7.2.1	Bagi Puskesmas Dana Mulya	63
7.2.2	Bagi Dinas Kesehatan.....	63
7.2.3	Bagi Peneliti Selanjutnya.....	64
DAFTAR PUSTAKA		66
LAMPIRAN.....		68

DAFTAR SINGKATAN

APBD	: Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah
BOK	: Bantuan Operasional Kesehatan
IGD	: Instalansi Gawat Darurat
Jamkesmas	: Jaminan Kesehatan Masyarakat
Jampersal	: Jaminan Persalinan
Juknis	: Petunjuk Teknis
KB	: Keluarga Berencana
KIA	: Kesehatan Ibu dan Anak
MDGs	: <i>Millenium Development Goals</i>
POA	: <i>Plan of Action</i>
RPK	: Rencana Pelaksanaan Kegiatan
RUK	: Rencana Usulan Kegiatan
SDM	: Sumber Daya Manusia
SOP	: <i>Standar Operasional Prosedur</i>
TB	: <i>Tuberculosis</i>
UKM	: Upaya Kesehatan Masyarakat

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Upaya Kesehatan Prioritas MDGs.....	10
Tabel 2.2	Penelitian Terkait.....	20
Tabel 3.1	Definisi Istilah	26
Tabel 4.1	Informan Penelitian	29
Tabel 5.1	Tenaga Kesehatan Puskesmas Dana Mulya	34
Tabel 5.2	Sarana dan Prasarana Puskesmas Dana Mulya.....	35
Tabel 5.3	Informas Penelitian.....	37

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Faktor Yang Mempengaruhi Implementasi	16
Gambar 2.2 Faktor Yang Mempengaruhi Kebijakan	20
Gambar 2.3 Kerangka Teori	24
Gambar 3.1 Kerangka Pikir	25
Gambar 4.1 Metode Analisa Penulisan	32

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Surat Izin Penelitian
Lampiran 2	Struktur Organisasi
Lampiran 3	Daftar Urut Kepangkatan (DUK) Pegawai Negeri Sipil UPT Puskesmas Dana Mulya Kecamatan Pulai Sirah Padang tahun 2018
Lampiran 4	SPTJB Tahun 2018
Lampiran 5	Permintaan Biaya Perjalanan Dinas
Lampiran 6	Laporan Kegiatan Perjalanan Dinas
Lampiran 7	Daftar Pengeluaran Rill
Lampiran 8	Grup <i>WhatsApp</i> Anggota BOK dan Jampersal Dinkes
Lampiran 9	Dokumentasi
Lampiran 10	Matriks Wawancara
Lampiran 11	Pedoman Telaah Dokumen
Lampiran 12	Pedoman <i>Checklist</i>
Lampiran 13	Pedoman Wawancara

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Kesehatan merupakan salah satu contoh kebijakan publik yang mendasar. Kesehatan adalah fundamental setiap masyarakat, yang merupakan hak asasi manusia dan menjadi salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa. Menurut Undang-Undang Nomor 36 Pasal 1 ayat 11 tahun 2009 tentang kesehatan, upaya kesehatan merupakan serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, pengobatan penyakit, dan pemuliahan kesehatan oleh pemerintah dan/atau masyarakat (Merlianawati, 2011).

Oleh karena itu, Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan di wilayah kerjanya memiliki fungsi secara proaktif dan responsif, kinerjanya selalu dituntut terus lebih baik sebagai bentuk tanggung jawab pemerintah dalam memenuhi hak hidup sehat bagi penduduknya termasuk bagi masyarakat miskin dan masyarakat yang tinggal di tempat yang sulit terjangkau (Mokodaser, 2013).

Berbagai upaya yang dilakukan pemerintah untuk meningkatkan pelayanan kesehatan yang dapat diperoleh oleh seluruh masyarakat yaitu melalui Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas), Jaminan Kesehatan Daerah (Jamkesda), ataupun Jaminan Persalinan (Jampersal). Kenyataan yang ada di lapangan bahwa sampai sekarang persoalan keterbatasan biaya operasional untuk pelayanan kesehatan masih ditemukan. Desentralisasi berdampak pada keragaman penyediaan dana pelayanan kesehatan di daerah. Oleh karena itu, sejak tahun 2010, pemerintah pusat mendukung pembiayaan kesehatan daerah melalui kebijakan Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) (Mokodaser, 2013).

Implementasi kegiatan Bantuan Operasional Kesehatan di Puskesmas terdiri dari Ruang Lingkup Kegiatan baik Kegiatan Prioritas maupun Kegiatan Penunjang, dan Manajemen serta Ruang lingkup pemanfaatan (Mokodaser, 2013). Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) merupakan salah satu program unggulan Kementerian Kesehatan. BOK merupakan upaya pemerintah untuk membantu daerah dalam mencapai target nasional bidang kesehatan yang menjadi kewenangan wajib daerah. Tidak semua kabupaten/ kota mempunyai kecukupan anggaran atau kepedulian untuk membiayai pembangunan kesehatan, khususnya di Puskesmas.

Untuk itu pemerintah meluncurkan dana BOK yang secara khusus dimaksudkan untuk meningkatkan kinerja Puskesmas dan jejaringannya, serta Poskesdes dan Posyandu. BOK mendorong agar puskesmas mampu mengidentifikasi permasalahan kesehatan di wilayah kerjanya melalui lokakarya mini. Namun dengan demikian BOK hanya berperan sebagai dana pendukung untuk membantu pemerintah daerah dalam menyelenggarakan pembangunan kesehatan terutama dalam upaya promotif dan preventif. Sehingga untuk itu pemerintah daerah harus tetap berkomitmen untuk meningkatkan alokasi anggaran kesehatan terutama dalam upaya promotif dan preventif. Juga sangat diharapkan peran Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk mengkoordinasikan, membina dan mengawasi agar dana BOK digunakan secara efektif, efisien dan akuntabel serta mampu menjadi katalisator dalam mendorong pemanfaatan dana BOK yang maksimal.

Pada tahun 2010 dana BOK dialokasikan sebesar Rp.216 Miliar. Tahun 2011 ditingkatkan menjadi Rp.932 Miliar, dan tahun 2012 menjadi sebesar Rp.1065 Triliun. Namun Program Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) mengalokasikan dana berbeda setiap puskesmas, berdasarkan hasil riset pustaka pada puskesmas yang berada sekitar 303 puskesmas ditujuh kabupaten yang ada di wilayah Jawa, Bali, Kalimantan, Sumatera, Sulawesi, Maluku, dan Papua, pemerintah akan memberikan bantuann operasional kesehatan (BOK) sebesar Rp. 100.000.000,-. Puskesmas-puskesmas ditujuh wilayah tersebut dijadikan uji coba untuk mengetahui berapa banyak dana operasional yang dibutuhkan puskesmas agar kegiatannya optimal (Wahyuningsih, 2018).

Mengingat bahwa jumlah dana BOK dari pemerintah yang diberikan kepada

puskesmas sangat banyak, maka salah satu sistem yang sangat penting bagi puskesmas adalah sistem pengendalian internal penerimaan dari dana tersebut. Disamping kas merupakan aktiva yang sangat likuid kas juga sering menjadi sasaran kecurangan oleh para pengguna dan kas dari dana BOK ini penggunaannya harus sesuai dengan aturan yang telah disepakati (tidak dapat digunakan dengan sembarangan). Pengevaluasian yang dilakukan oleh di Kabupaten Banyuasin menunjukkan bahwa terjadi peningkatan cakupan lingkup program BOK tersebut, akan tetapi belum tercapai dengan target SPM 2018 dengan adanya beberapa masalah dalam pengoperasiannya

Puskesmas Dana Mulya Puskesmas yang dibangun pada tahun 1985 dalam wilayah kerja dinas Transmigrasi Pulau Rimau Dengan luas wilayah 122 Km², Tahun 1990 menjadi puskesmas Induk yang terdiri dari 36 desa binaan dan 10 Pustu. Tahun 1998 puskesmas dana mulya terdiri dari 16 desa binaan. Jumlah bangunan 3 buah rumah paramedis dan 1 rumah dokter.tahun 2007 dibangun fasilitas Rawat Inap terdiri dari 8 tempat tidur, Ruang IGD, Ruang dapur, Ruang Dokter, Ruang KIA, Ruang gudang, Ruang Obat, Ruang Bayi. Tahun 2009 puskesmas dana mulya terdiri dari 10 desa binaan setelah pemekaran wilayah dengan puskesmas (Pukesmas Dana Mulya 2018).

Dana BOK yang diluncurkan oleh pemerintah pusat pada tahun 2013 adalah sebesar 1,113 triliun, jumlah ini mengalami peningkatan pada tahun 2014 yaitu sebesar 1,207 triliun. Sementara alokasi dana BOK untuk puskesmas Dana Mulya kabupaten Banyuasin tahun 2018 sebesar Rp.634.000.000,-.

Berdasarkan banyaknya permasalahan kesehatan masyarakat setempat serta tuntutan dan kebutuhan masyarakat, Puskesmas Dana Mulya memenuhi kebutuhan masyarakat melalui 6 program diantaranya program gizi, KIA/ KB, sanitasi, promosi kehatan, pencegahan dan pemberantasan penyakit menular, dan pengobatan. Dari ke 6 program tersebut, program pencegahan dan pemberantasan penyakit menular masih belum tercapai cakupannya dengan pencapaian hanya 15% dengan dana Rp.2.800.000 dalam satu tahun. Selain itu permasalahan pada program BOK di Pukesmas Dana Mulya, Kabupaten Banyuasin. Dari hasil wawancara dengan salah satu pengelola BOK Puskesmas, mengatakan bahwa masih ada kendala dalam implementasi program ini diantaranya terlalu sedikit sumber daya

manusia sebagai tenaga kesehatan yang bertugas untuk melaksanakan program-program dari BOK seperti penyuluhan yang mengakibatkan sering terlambatnya pembuatan SPT.

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk mengevaluasi implementasi kebijakan Dana Bantuan Operasional (BOK) di Puskesmas Dana Mulya Kabupaten Banyuasin.

1.2 Rumusan Masalah

Realisasi pemanfaat dan BOK yang terus meningkat dari tingkatan nasional hingga Kabupaten ternyata belum diiringi dengan meningkatnya capaian program prioritas tingkat Puskesmas. Selain itu anggaran dana BOK cenderung menjadi anggaran utama untuk operasional program Kesehatan di Puskesmas. Porsi anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) untuk operasional program Kesehatan di Puskesmas menurun sehingga kinerja puskesmas cenderung statis. Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Bagaimana Implementasi Kebijakan Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) di Puskesmas Dana Mulya”.

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian ini antara lain:

1.3.1. Tujuan Umum

Untuk memperoleh informasi mengenai implementasi dari proses pelaksanaan program Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) yang dilaksanakan di Puskesmas Dana Mulya Kabupaten Banyuasin tahun 2018.

1.3.2. Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus dari penelitian ini adalah :

1. Untuk mengetahui komponen komunikasi dalam pelaksanaan kebijakan Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) di Puskesmas Dana Mulya Kabupaten Banyuasin
2. Untuk mengetahui komponen sumber daya dalam pelaksanaan kebijakan Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) di Puskesmas Dana

Mulya Kabupaten Banyuasin

3. Untuk mengetahui komponen disposisi dalam pelaksanaan kebijakan Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) di Puskesmas Dana Mulya Kabupaten Banyuasin
4. Untuk mengetahui komponen struktur birokrasi dalam pelaksanaan kebijakan Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) di Puskesmas Dana Mulya Kabupaten Banyuasin
5. Untuk mengetahui kegiatan manajemen dan operasional dalam pelaksanaan kebijakan Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) di Puskesmas Dana Mulya Kabupaten Banyuasin

1.4 Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat, antara lain:

1. Institusi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan bagi instansi yang berwenang dalam hal ini Puskesmas Dana Mulya Kabupaten Banyuasin terhadap pencapaian pembiayaan Bantuan Operasional Kesehatan (BOK).

2. Ilmiah

Hasil penelitian ini diharapkan mampu memperkaya Khasanah ilmu pengetahuan atau bahan acuan bagi peneliti berikutnya.

3. Peneliti

Hasil penelitian ini dapat dijadikan tambahan referensi dan menambah wawasan mengenai evaluasi pelaksanaan Bantuan Operasional Kesehatan (BOK).

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

1.5.1. Ruang Lingkup Waktu

Penelitian ini dilaksanakan di Puskemas Dana Mulya Kabupaten Banyuasin, Sumatera Selatan.

1.5.2. Ruang Lingkup Tempat

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Januari 2020 sampai dengan Februari 2020.

1.5.3. Ruang Lingkup Materi

Lingkup materi dalam penelitian ini yakni mengenai implementasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Afianda, Zuhra. (2018). 'Analisis Implementasi Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) Dalam Upaya Peningkatan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) di Puskesmas Samalanga Kecamatan Samalanga Kabupaten Bireuen Tahun 2018 [Tesis]'. Medan: Institut Kesehatan Helvetia.
- Agustino, Leo. (2006) 'Dasar-Dasar kebijakan Publik, Implementasi Kebijakan, Bandung: Alfabeta.
- Akib, Haedar. (2010) 'Implementasi Kebijakan: Apa, Mengapa, dan Bagaimana', *Jurnal Administrasi Publik*, 1(1), pp. 1-11.
- Angkoso, P. Sutanto. *et al.* (2017) 'Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Informasi Pelayanan Bidang Akademik Kepada Mahasiswa', *Jurnal Manajemen Komunikasi*, 1(2), pp. 234-264.
- Fadillah, Nita, N. (2017) 'Pengaruh Kompensasi Terhadap Kinerja Pegawai di Rumah Sakit Jiwa Atma Husada Mahakam Kota Samarinda', *e-Journal Administrasi Bisnis*, 5(1), pp. 79-92.
- Gedeona, H. T. and Kurnia, D. (2016) 'Implementasi Kebijakan Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) di Puskesmas Pagarsih, Ibrahim Adjie dan Padasuka Kota Bandung', *Jurnal Ilmu Administrasi: Media Pengembangan Ilmu dan Praktek Administrasi*, 13(1), pp. 111–138.
- Jazuli, Muhammad. (2018) 'Analisis Pelaksanaan Kebijakan Bantuan Operasional Kesehatan Dalam Meningkatkan Cakupan Imunisasi Dasar Di Puskesmas KTM Sungai Rambutan Kabupaten Ogan Ilir Tahun 2017 [Skripsi]' Palembang: Universitas Sriwijaya.
- Kalsum, U. (2019) 'Implementasi Pengadaan Obat Berdasarkan Permenkes RI Nomor 63 Tahun 2014 di Dinas Kesehatan Kabupaten Pelalawan Tahun 2018', *Photon: Jurnal Sain dan Kesehatan*, 10(1), pp. 31–41.
- Kelana, Eddy. (2013). 'Implementasi Kebijakan Alokasi Dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) di Puskesmas Permata Kecubung Kecamatan Permata Kecubung Kabupaten Sukamara [Tesis]'. Jakarta: Universitas Terbuka
- Merlianawati (2011) 'Implementasi Kebijakan Dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) (Studi di Kecamatan Pringsewu dan Kecamatan

- Gadingrejo Kabupaten Pringsewu Tahun 2010-2011)'.
Mokodaser, R. R. (2013) 'Analisis Implementasi Kegiatan Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) di Puskesmas Teling Kota Manado Tahun 2013'.
Setiyawan, E. *et al.* (2013) 'Implementasi Kebijakan Bantuan Pendidikan (Studi tentang Kebijakan Bantuan Pendidikan Masyarakat Kota dalam Peraturan Walikota Surakarta Nomor 11A Tahun 2012)', 2(1), pp. 122–128.
Sianturi, P. *et al.* (2017) 'Sistem Pendukung Keputusan Penentuan Penerima Bantuan Operasional Penyelenggaraan (Bop) Paud (Pendidikan Anak Usia Dini) Menerapkan Metode Electre (Studi Kasus: Dinas Pendidikan Kabupaten Simalungun)', KOMIK (Konferensi Nasional Teknologi Informasi dan Komputer), 1(1).
Supriyanto. *et al.* (2014) 'Hubungan Komunikasi dan Sikap Dengan Implementasi Kebijakan Pajak Reklame di Kawasan Simpang Lima Semarang, *Journal Of Public Policy And Management Review*, 3(2), pp. 1-6.
Tarwaka, Solichul H.A. Bari. *et al.* (2004) 'Ergonomi Untuk Keselamatan, Kesehatan Kerja dan Produktivitas', Surakarta: Uniba Press
Trihono, (2005) 'Manajemen Puskesmas Berbasis Paradigma Kesehatan. Jakarta: Sagung Seto'.
Untari, Jati. *et al.* (2017) 'Pemanfaatan bantuan Operasional Kesehatan (BOK) Terhadap Pencapaian Kinerja Program MDGS: STudi Kasus Puskesmas Kawangu Kabupaten Sumba Timur Provinsi Nusa Tenggara Timur Tahun 2017', *Jurnal Medika Respati*, 12(2), pp. 12-31.
Wahyuningsih (2018) 'Implementasi Program Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) Di Puskesmas Tanete Kecamatan Bulukumpa Kabupaten Bulukumba Tahun 2017'
Winarno, Budi (2002) 'Teori dan Proses Kebijakan Publik', Yogyakarta: Medpres.