

SKRIPSI

**IMPLEMENTASI BANTUAN OPERASIONAL KESEHATAN DALAM
PENCEGAHAN *STUNTING* DI PUSKESMAS WAIRASA KABUPATEN
SUMBA TENGAH**

Disusun Sebagai Salah Satu Syarat untuk Memperoleh Gelar Sarjana Kesehatan
Masyarakat



Oleh

Faris Umbu Kalung Dapamudang
KM.16.00509

**PEMINATAN ADMINISTRASI DAN KEBIJAKAN KESEHATAN
PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT (S1)
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
WIRA HUSADA YOGYAKARTA
2020**



SKRIPSI

**IMPLEMENTASI BANTUAN OPERASIONAL KESEHATAN DALAM
PENCEGAHAN *STUNTING* DI PUSKESMAS WAIRASA
KABUPATEN SUMBA TENGAH**

Disusun oleh

Faris Umbu Kalung Dapamudang
KM.16.00509

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji pada tanggal 06 November 2020

Pembimbing I

Pembimbing II

Dewi Ariyani Wulandari, S.K.M., M.P.H., Tedy Candra Lesmana, S.Hut., M.Kes.

Penguji,

Prastiwi Putri Basuki, S.K.M., M.Si.

Skripsi ini telah diterima sebagai salah satu persyaratan untuk memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat.

Yogyakarta, November 2020

Mengetahui
Ketua Program Studi Kesehatan Masyarakat (S1),



(Dewi Ariyani Wulandari, S.K.M., M.P.H.)



PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : Faris Uumbu Kalung Dapamudang

NIM : KM.16.00509

Program Studi : Kesehatan Masyarakat (S1)

Minat Studi : Administrasi Kebijakan Kesehatan

Angkatan : 2016/2017

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan kegiatan plagiat dalam penyusunan Skripsi dengan judul:

“IMPLEMENTASI BANTUAN OPERASIONAL KESEHATAN DALAM PENCEGAHAN *STUNTING* DI PUSKESMAS WAIRASA KABUPATEN SUMBA TENGAH”

Skripsi ini hasil karya saya sendiri dan belum pernah dipublikasikan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wira Husada Yogyakarta maupun perguruan tinggi lain.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya. Apabila dikemudian hari saya terbukti melakukan plagiat, maka saya siap menerima sanksi akademik berupa pembatalan kelulusan, pencabutan ijazah serta gelar yang melekat.

Mengetahui
Ketua Dewan Penguji

Dewi Ariyani Wulandari, S.K.M., M.P.H.

Yang Menyatakan



Faris Uumbu Kalung Dapamudang



KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur penulis panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Mahakuasa yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya kepada penulis, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “Implementasi Bantuan Operasional Kesehatan dalam Pencegahan *Stunting* di Puskesmas Wairasa Kabupaten Sumba Tengah”.

Skripsi ini disusun dalam rangka menyelesaikan tugas akhir untuk memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat di Program Studi Kesehatan Masyarakat (S1) STIKES Wira Husada Yogyakarta.

Dalam proses penyelesaian skripsi ini banyak mendapatkan bantuan dari berbagai pihak, oleh sebab itu pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada:

1. Dr. Dra. Ning Rintiswati, M.Kes., selaku ketua STIKES Wira Husada Yogyakarta yang telah memberi izin penelitian.
2. Dewi Ariyani Wulandari, S.K.M., M.P.H., selaku Ketua Program Studi Kesehatan Masyarakat (S1) dan sebagai dosen pembimbing utama atas arahan dan bimbingan sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.
3. Tedy Candra Lesmana, S.Hut., M.Kes., selaku dosen pembimbing pendamping atas arahan dan bimbingan sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.
4. Octovina K. Lindinau, selaku Kepala Puskesmas Wairasa yang telah memberi ijin penelitian.
5. Rambu Ihu Atapaga, Ibu yang telah membesarkan, memberi semangat, kasih sayang, dorongan dan materi untuk menyelesaikan skripsi ini.

Skripsi ini sepenuhnya masih banyak kekurangan dan kelemahan, semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi para pembaca.

Yogyakarta, 06 November 2020

Penulis

Faris Uumbu Kalung Dapamudang

IMPLEMENTASI BANTUAN OPERASIONAL KESEHATAN DALAM PENCEGAHAN *STUNTING* DI PUSKESMAS WAIRASA KABUPATEN SUMBA TENGAH

Faris U.K. Dapamudang¹, Dewi Ariyani Wulandari², Tedy Candra Lesmana³

ABSTRAK

Latar Belakang: Provinsi Nusa Tenggara Timur merupakan provinsi dengan prevalensi tertinggi *stunting* di Indonesia, yaitu sebesar 42,6% menurut Riskesdas 2018. Presentase *stunting* di Puskesmas Wairasa Kabupaten Sumba Tengah tahun 2019 sebesar 18,18% dari 1859 balita. Upaya yang dilakukan Puskesmas Wairasa untuk menangani *stunting* dengan program percepatan pencegahan *stunting* melalui bidang gizi puskesmas. Pembiayaan program tersebut bersumber dari BOK dimana terdapat kenaikan realisasi dana BOK dalam rentang waktu tahun 2017-2019 di Puskesmas Wairasa.

Tujuan: Mengkaji implementasi BOK pencegahan *stunting* dari segi *input* dan proses di Puskesmas Wairasa Kabupaten Sumba Tengah.

Metode: Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Teknik pengumpulan data dengan metode wawancara mendalam kepada informan kunci. Jumlah Informan kunci berjumlah 8 orang yang berhubungan langsung dengan pembiayaan BOK. Teknik analisa data menggunakan triangulasi sumber data dan triangulasi teknik.

Hasil: Dana BOK untuk pencegahan *stunting* terintegrasi sebesar Rp. 402.050.000,- atau 44,7% dari total pagu dana BOK Puskesmas Wairasa tahun 2019. Pencegahan *stunting* di Puskesmas Wairasa tidak saja berfokus pada balita, namun juga memperhatikan kesehatan usia remaja putri, kesehatan ibu, budaya, kesehatan lingkungan, sosial ekonomi dan pendidikan. Proses pencairan dana BOK sudah sesuai dengan juknis BOK, namun terjadi keterlambatan pencairan. Terdapat kendala masih kurangnya dana BOK dan keadaan geografis pelayanan Puskesmas Wairasa yang sulit untuk dijangkau.

Kesimpulan: Pembiayaan BOK pencegahan *stunting* sudah terintegrasi dengan program kesehatan lainnya. Proses implementasi BOK pencegahan *stunting* terintegrasi sesuai dengan POA di Puskesmas Wairasa.

Kata Kunci: Implementasi, BOK, Pencegahan, *Stunting*, POA, Puskesmas

¹Mahasiswa Program Studi Kesehatan Masyarakat (S1) STIKES Wira Husada Yogyakarta

²Dosen Program Studi Kesehatan Masyarakat (S1) STIKES Wira Husada Yogyakarta

³Dosen Program Studi Kesehatan Masyarakat (S1) STIKES Wira Husada Yogyakarta

IMPLEMENTATION OF OPERATIONAL HEALTH ASSISTANCE IN STUNTING PREVENTION IN WAIRASA PRIMARY HEALTH CENTER, CENTRAL SUMBA REGENCY

Faris U.K. Dapamudang¹, Dewi Ariyani Wulandari², Tedy Candra Lesmana³

ABSTRACT

Background: East Nusa Tenggara Province is the province with the highest prevalence of stunting in Indonesia, which is 42.6% according to Riskesdas 2018. The percentage of stunting at Wairasa Health Center, Central Sumba Regency in 2019 was 18.18% of the 1859 children under five. The efforts made by Wairasa Community Health Center to deal with stunting with an accelerated stunting prevention program through the nutrition sector at the health center. Funding for this program comes from BOK, where there is an increase in the realization of BOK funds in the 2017-2019 timeframe at Wairasa PHC.

Objective: To examine the implementation of BOK for preventing stunting in terms of inputs and processes at the Wairasa Community Health Center, Central Sumba Regency.

Methods: This study uses a qualitative method with a case study approach. The data collection technique used in-depth interviews with key informants. There are 8 key informants who are directly related to BOK financing. The data analysis technique used triangulation of data sources and triangulation of techniques.

Result: BOK funds for integrated stunting prevention of Rp. 402,050,000, - or 44.7% of the total budget ceiling of Wairasa Health Center BOK in 2019. Prevention of stunting at Wairasa Community Health Center does not only focus on toddlers, but also pays attention to the health of young women, maternal health, culture, environmental health, socioeconomic and education. The process of disbursing BOK funds was in accordance with the BOK technical guidelines, but there was a delay in disbursement. There are still obstacles in the lack of BOK funds and the geographic condition of Wairasa PHC services that are difficult to reach.

Conclusion: BOK funding for stunting prevention has been integrated with other health programs. The implementation process of BOK for preventing stunting is integrated according to the POA at Wairasa PHC.

Keywords: Implementation, BOK, Prevention, Stunting, POA, Primary Health Center.

1 Student Public Health Study Program (S1) STIKES Wira Husada Yogyakarta.

2 Lecturer of Public Health Study Program (S1) STIKES Wira Husada Yogyakarta.

3 Lecturer in Public Health Study Program (S1) STIKES Wira Husada Yogyakarta.

DAFTAR ISI

| | Halaman |
|---|---------|
| SAMPUL DEPAN | i |
| LEMBAR PERSETUJUAN..... | ii |
| PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN | iii |
| KATA PENGANTAR | iv |
| INTISARI..... | vi |
| DAFTAR ISI..... | viii |
| DAFTAR TABEL..... | x |
| DAFTAR GAMBAR | xi |
| GLOSARIUM..... | xii |
| BAB I PENDAHULUAN..... | 1 |
| A. Latar Belakang | 1 |
| B. Rumusan Masalah | 6 |
| C. Tujuan Penelitian | 7 |
| D. Manfaat Penelitian | 7 |
| E. Keaslian Penelitian..... | 8 |
| BAB II TINJAUAN PUSTAKA..... | 11 |
| A. Telaah Pustaka | 11 |
| 1. <i>Stunting</i> | 11 |
| 2. Implementasi..... | 14 |
| 3. Bantuan Operasional Kesehatan | 19 |
| B. Landasan Teori..... | 23 |
| C. Kerangka Konsep..... | 24 |
| D. Pertanyaan Penelitian | 24 |
| BAB III METODE PENELITIAN..... | 25 |
| A. Jenis dan Rancangan Penelitian | 25 |
| B. Lokasi dan Waktu Penelitian | 25 |
| C. Subjek Penelitian..... | 25 |
| D. Alat Penelitian..... | 26 |

| | |
|--|----|
| E. Teknik Pengumpulan Data..... | 27 |
| F. Variabel dan Batasan Istilah..... | 28 |
| G. Pengelolaan dan Analisa Data..... | 30 |
| H. Keabsahan Data..... | 31 |
| I. Jadwal Penelitian..... | 32 |
| BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN | 34 |
| A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian | 34 |
| B. Hasil dan Pembahasan..... | 39 |
| 1. Input BOK dalam pencegahan <i>stunting</i> terintegrasi | 39 |
| 2. Proses implementasi BOK dalam pencegahan <i>stunting</i> terintegrasi | 43 |
| C. Keterbatasan Penelitian..... | 50 |
| BAB V PENUTUP..... | 51 |
| A. Kesimpulan | 51 |
| B. Saran..... | 52 |
| DAFTAR PUSTAKA | 53 |
| LAMPIRAN..... | 58 |

DAFTAR TABEL

| | Halaman |
|---|---------|
| Tabel 1.1 Pagu dan Realisasi dana BOK di Puskesmas Wairasa | 6 |
| Tabel 3.1 Informan kunci penelitian | 26 |
| Tabel 4.1 Data peran serta masyarakat | 35 |
| Tabel 4.2 Data sarana kesehatan Puskesmas Wairasa | 37 |
| Tabel 4.3 Data ketenagaan Puskesmas Wairasa | 38 |
| Tabel 4.4 Alokasi Upaya Pencegahan <i>Stunting</i> Puskesmas Wairasa..... | 42 |

DAFTAR GAMBAR

| | |
|--|----|
| Gambar 2.1 Landasan teori | 23 |
| Gambar 2.2 Kerangka konsep | 24 |
| Gambar 4.1 Alur pencairan BOK di Puskesmas Wairasa tahun 2019..... | 40 |

GLOSARIUM

| | |
|------|--|
| ANC | : <i>Ante Natal Care</i> |
| APBD | : Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah |
| APBN | : Anggaran Pendapatan dan Belanja Nasional |
| BOK | : Bantuan Operasional Kesehatan |
| DAK | : Dana Alokasi Umum |
| DAU | : Dana Alokasi Khusus |
| JKN | : Jaminan Kesehatan Nasional |
| KIA | : Kesehatan Ibu dan Anak |
| PMT | : Pemberin Makanan Tambahan |
| POA | : <i>Plan of Action</i> |
| RUK | : Rencana Usulan Kegiatan |
| RKUD | : Rekening Kas Unit Daerah |
| SPP | : Surat Perintah Pencairan |
| SP2D | : Surat Perintah Pencairan Dana |

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stunting masih menjadi masalah di Indonesia dan dunia, khususnya di negara-negara miskin juga berkembang (UNICEF, 2013). *Stunting* merupakan bentuk kegagalan pertumbuhan (*growth faltering*) akibat akumulasi ketidakcukupan nutrisi yang berlangsung lama mulai dari kehamilan sampai usia 24 bulan (WHO, 2014). *Stunting* berdampak pada tingkat kecerdasan, kerentanan terhadap penyakit, menurunkan produktifitas, kemudian menghambat pertumbuhan ekonomi, meningkatkan kemiskinan, ketimpangan dan selanjutnya akan berpengaruh pada pengembangan potensi bangsa (UNICEF, 2013).

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2007 menunjukkan prevalensi *stunting* di Indonesia sebesar 36,8%. Pada tahun 2010 terjadi sedikit penurunan menjadi 35,6%, namun prevalensi *stunting* kembali meningkat pada tahun 2013 yaitu menjadi 37,2%. Prevalensi *stunting* selanjutnya diperoleh dari hasil tahun 2018 sebesar 30,8%. Survei PSG diselenggarakan sebagai monitoring dan evaluasi kegiatan dan capaian program. Berdasarkan hasil PSG tahun 2015, prevalensi *stunting* di Indonesia adalah 29%. Angka ini mengalami penurunan pada tahun 2016 menjadi 27,5%. Namun prevalensi *stunting* kembali meningkat menjadi 29,6% pada tahun 2017. Berdasarkan hasil Riskesdas 2018, NTT merupakan prevalensi tertinggi *stunting* di Indonesia yaitu sebesar 42,6%. (Kemenkes, 2018).

Komitmen dan inisiatif pemerintah untuk mencegah dan menurunkan *stunting*, pemerintah telah menetapkan beberapa kebijakan dan program. Komitmen dan inisiatif pemerintah untuk mencegah *stunting*, diawali dengan bergabungnya Indonesia ke dalam gerakan *Global Scaling Up Nutrition* (SUN) 2011. Hal ini ditandai dengan penyampaian surat keikutsertaan Indonesia oleh Menteri Kesehatan kepada Sekretaris Jenderal Perserikatan Bangsa-Bangsa. Gerakan ini diluncurkan tahun 2010 dengan prinsip dasar bahwa semua warga negara memiliki hak untuk mendapatkan akses terhadap makanan yang memadai dan bergizi. Beberapa daerah sudah melaksanakan, namun dalam implementasinya masih mengalami kendala penyelenggaraan percepatan pencegahan *stunting*. Pembiayaan yang bersumber dari Pemerintah Pusat, Daerah, Desa, maupun dari pihak lainnya yang sah lebih diutamakan untuk pembangunan fisik daripada pembangunan manusia, khususnya pencegahan *stunting* melalui kebijakan (KKBPMK, 2018).

Sumber pembiayaan dalam upaya pencegahan *stunting* mengikuti skema pembiayaan pemerintah yang sudah ada, baik berasal dari APBDDesa, APBD kabupaten/kota, DAK, APBD provinsi, APBN, maupun pendapatan lainnya yang sah. Salah satu dana DAK adalah Bantuan Operasional Kesehatan (BOK), yaitu dana yang bersumber dari APBN yang dialokasikan kepada daerah tertentu dengan tujuan untuk membantu mendanai kegiatan khusus yang merupakan urusan daerah termasuk *stunting* dan sesuai dengan prioritas nasional (KKBPMK, 2018).

Salah satu bentuk kebijakan pemerintah di bidang kesehatan dalam rangka mendukung tercapainya pembangunan kesehatan yang merata adalah Bantuan Operasional Kesehatan (BOK). Dana BOK merupakan salah satu sumber pendanaan untuk menunjang operasional pelayanan di puskesmas. Tujuan meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan masyarakat utamanya promotif dan preventif di wilayah kerja puskesmas, melalui peningkatan kinerja puskesmas dan puskesmas pembantu dan jaringannya dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan promotif dan preventif. Salah satu rencana strategis kementerian kesehatan untuk percepatan pencegahan *stunting* 2018-2024 (Indonesia, 2019).

Dalam upaya percepatan pencegahan *stunting* terdapat kendala. Menurut Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan (TNP2K, 2018), salah satu kendala penyelenggaraan percepatan pencegahan *stunting* adalah belum efektif dan efisiennya pengalokasian dan pemanfaatan sumber daya dan sumber dana. Pemerintah berkomitmen untuk memenuhi alokasi anggaran kesehatan sebesar 5% dari belanja negara. Ini sesuai yang diamanatkan dalam Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Pada APBN 2018, anggaran bidang kesehatan sebesar Rp 59,10 triliun. Angka ini terus meningkat sejak tahun 2013 yang lalu (Kemenkeu dan Kemenkes, 2018), meski masih belum ideal sesuai panduan *World Health Organization* (WHO) yang menyatakan bahwa alokasi anggaran untuk kesehatan yang ideal adalah sekurang-kurangnya 6% dari anggaran belanja APBN.

Salah satu upaya untuk mencegah masalah *stunting*, pemerintah telah mencanangkan program pencegahan *stunting* berupa intervensi gizi spesifik dan gizi sensitif. Sejalan dengan inisiatif percepatan penurunan *stunting*, pemerintah meluncurkan Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi (Gernas PPG) yang ditetapkan melalui Peraturan Presiden Nomor 42 tahun 2013 tentang Gernas PPG dalam kerangka 1.000 HPK. Selain itu, indikator dan target penurunan *stunting* telah dimasukkan sebagai sasaran pembangunan nasional dan tertuang dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2015-2019 dan rencana aksi nasional tujuan pembangunan berkelanjutan (TPB) 2017-2019 (BPPN, 2018).

Berdasarkan data evaluasi upaya percepatan penurunan *stunting* tahun 2018. Kementerian Kesehatan mengalokasikan dana BOK puskesmas sebagai rencana tindak lanjut tahun 2019 sebesar Rp 7.000.377.130.000,00 (tujuh triliun tiga ratus tujuh puluh tujuh juta seratus tiga puluh ribu rupiah). Realisasi penggunaan dana BOK terbesar adalah untuk program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) disusul program gizi, program kesehatan lingkungan, promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat. Pemanfaatan BOK pada prinsipnya fokus ditujukan untuk akselerasi pencapaian MDGs, terutama Gizi, Angka Kematian Bayi (AKB), dan Angka Kematian Ibu (AKI). Program Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) merupakan salah satu prioritas Kementerian Kesehatan. Keberhasilan program Gizi dan KIA menjadi salah satu indikator utama dalam Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional (RPJPN) 2015 (Dirjen Kesmas, 2018).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Binagwaho et al. (2014), di Rwanda ditemukan masalah penerapan pembiayaan inovatif kesehatan yang tidak berdampak pada masalah gizi (*stunting*) meskipun tinggal di kabupaten dengan PBF (*Performance-based financing*). Penelitian lain yang dilakukan oleh Nurcahyani et al. (2011), ditemui kendala yang mempengaruhi implementasi kebijakan BOK yaitu faktor sumber daya. Ketidaksiapan sumber daya manusia berdampak pada tahapan proses yang mengakibatkan fungsi manajemen tidak dapat dilaksanakan secara optimal. Disposisi/sikap para pelaksana kebijakan BOK menunjukkan keseriusan tetapi hanya bersifat formalitas untuk memenuhi aspek administrasi keuangan sehingga mengabaikan tujuan utama kebijakan BOK. Terjadinya kendala dan permasalahan dalam koordinasi, komunikasi dan birokrasi dari agen pelaksana (KPPN) mengakibatkan kebijakan BOK dirasakan memberatkan puskesmas dan tim BOK kabupaten. Demikian juga dengan penelitian lainnya, ada kendala dalam implementasi BOK karena keterbatasan dan keterlambatan turunnya dana BOK maka dalam hal *Actuating* belum bisa berjalan sempurna, hal ini ditandai dengan sosialisasi dana BOK yang masih “*menumpang*” pada sosialisasi kegiatan-kegiatan yang didanai APBD (Mulyawan et al., 2012).

Berdasarkan studi pendahuluan, menurut informasi dari kepala seksi KIA dan Gizi Dinas Kesehatan Kabupaten Sumba Tengah diketahui jumlah balita sebanyak 1.859 orang, dengan jumlah *stunting* sebanyak 18,18% balita di Puskesmas Wairasa. Upaya yang dilakukan Puskesmas Wairasa untuk menangani *stunting* dengan program percepatan pencegahan *stunting* melalui

bidang gizi puskesmas. Pembiayaan program tersebut bersumber dari BOK. Dana BOK di Puskesmas Wairasa paling banyak dibanding pagu dana BOK puskesmas lainnya yang berada di Kabupaten Sumba Tengah. Pagu dan realisasi dana BOK yang dialokasikan oleh Kementerian Kesehatan melalui rekening Puskesmas Wairasa terlihat pada Tabel 1.

Tabel 1.1 Pagu dan Realisasi dana BOK di Puskesmas Wairasa tahun 2017-2019.

| No | Tahun | Pagu BOK | Realisasi |
|----|-------|---------------------|-------------------|
| 1. | 2017 | Rp 600.000.000,00 | Rp 600.000.000,00 |
| 2. | 2018 | Rp 800.000.000,00 | Rp 800.000.000,00 |
| 3. | 2019 | Rp 1.000.000.000,00 | Rp 900.000.000,00 |

Realisasi dana BOK pada tahun 2019 dikurangi oleh nasional sehingga realisasinya hanya Rp 900.000.000,00. Dana BOK pada tahun 2020, Puskesmas Wairasa mendapatkan dana sebesar Rp 800.000.000,00 jumlah ini menurun jika dibandingkan dengan jumlah realisasi dana BOK tahun 2017 dan 2019. Dalam realisasi anggaran BOK di Puskesmas Wairasa terdapat kendala yaitu lambatnya pencairan, dimana rata-rata waktu pencairan dana BOK pada bulan Mei-Juni dalam setiap tahunnya. Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk mengetahui tentang, bagaimana implementasi BOK dalam pencegahan *stunting* di Puskesmas Wairasa Kabupaten Sumba Tengah.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian tersebut, maka permasalahan penelitian ini dapat dirumuskan sebagai berikut:

1. Bagaimana *input* implementasi Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) dalam pencegahan *stunting* di Puskesmas Wairasa Kabupaten Sumba Tengah?

2. Bagaimana proses implementasi Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) dalam pencegahan *stunting* di Puskesmas Wairasa Kabupaten Sumba Tengah?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah untuk:

1. mengetahui *input* implementasi Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) dalam pencegahan *stunting* di Puskesmas Wairasa Kabupaten Sumba Tengah.
2. mengetahui proses implementasi Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) dalam pencegahan *stunting* di Puskesmas Wairasa Kabupaten Sumba Tengah.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat, bagi:

1. Pengelola Puskesmas Wairasa

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan bagi pengelola yang berwenang dalam hal ini kepala Puskesmas Wairasa, dan tim BOK Puskesmas Wairasa terhadap implementasi BOK dalam pencegahan *stunting*.

2. Pengelola STIKES Wira Husada Yogyakarta

Hasil penelitian ini sebagai referensi kepustakaan dalam rangka menambah informasi tentang implementasi Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) dalam pencegahan *stunting*.

3 Peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat dijadikan tambahan referensi dan menambah wawasan mengenai implementasi bantuan operasional kesehatan dalam pencegahan *stunting*.

E. Keaslian Penelitian

Ada beberapa penelitian sejenis dengan yang akan diteliti, dilakukan oleh:

1. Pay et al. (2017), yang berjudul "*Utilization of health operational assistance (BOK) in nutrition services in public health center*". Penelitian ini menganalisis hubungan antara ketersediaan dana operasional, ketersediaan sumber daya manusia, pengetahuan petugas, dukungan infrastruktur, dukungan kepala dan kesesuaian pemanfaatan dana menggunakan BOK dalam layanan gizi. Ini sebuah penelitian kuantitatif yang didukung oleh desain *cross sectional* kualitatif pada tahun 2015. Sampel dalam penelitian ini adalah tenaga kesehatan di 26 puskesmas di Kabupaten Timor Tengah Utara. Analisis data dilakukan dengan menggunakan analisis deskriptif, bivariat dan analisis multivariat. Persamaan dalam penelitian ini adalah menggunakan metode kualitatif dan pemanfaatan dana BOK, sedangkan perbedaannya terletak pada tempat penelitian, desain, sampel dan variabelnya. Hasil analisis bivariat menggunakan uji *chi-square* menunjukkan adanya hubungan ketersediaan sumber daya manusia, pengetahuan petugas, dukungan infrastruktur, dukungan kepala dan kesesuaian pemanfaatan dana BOK dengan penggunaan BOK dalam pelayanan gizi. Sedangkan ketersediaan dana operasional tidak terkait dengan penggunaan BOK dalam pelayanan gizi. Analisis multivariat menunjukkan bahwa Puskesmas

dengan ketersediaan SDM yang memadai tujuh kali lebih mungkin memanfaatkan dan memanfaatkan pelayanan gizi yang menggunakan BOK dengan baik dibandingkan dengan Puskesmas yang kekurangan SDM, setelah sarana prasarana dan kepala variabel dikendalikan.

2. Gedeona dan Kurnia (2016), yang berjudul "*Implementasi kebijakan Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) di Puskesmas Pagarsih, Ibrahim Adjie Dan Padasuka Kota Bandung*". Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Hasil penelitian menunjukkan bahwa implementasi kebijakan BOK di Puskesmas Pagarsih, Ibrahim Adjie dan Padasuka Dinas Kesehatan Kota Bandung belum terlaksana secara optimal. Persamaan dalam penelitian ini adalah menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan studi kasus, sedangkan perbedaannya terletak pada tempat penelitian dan variabelnya (tidak menggunakan variabel).
3. Mulyawan et al. (2012), yang berjudul "*Evaluasi Pelaksanaan Kebijakan Bantuan Operasional Kesehatan di Dinas Kesehatan (Studi Kasus di Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul dan Dinas Kesehatan Kabupaten Lebong Tahun 2011)*". Perbedaan dalam penelitian ini adalah evaluasi peran dinas kesehatan dalam pelaksanaan kebijakan BOK, tempat penelitian di dinas kesehatan, subjek penelitian, jenis penelitian dengan pendekatan studi kasus deskriptif bersifat studi eksplorasi, dan fokus penelitian ini terletak pada fenomena masa kini atau dinamika yang sedang berlangsung sedangkan dalam penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti yaitu tentang implementasi pembiayaan kesehatan BOK, tempat di puskesmas, subjek penelitian adalah informan yang terdiri dari kepala

puskesmas, kader posyandu, pengelola/tim BOK puskesmas dan orang tua anak dengan *stunting*, jenis penelitian studi kasus dengan pendekatan menggunakan metode wawancara mendalam dan fokus penelitian terletak pada implementasi biaya BOK dalam pencegahan *stunting* tahun 2019. Persamaan dalam penelitian ini adalah jenis penelitian kualitatif, dan pembiayaan Bantuan Operasional Kesehatan. Hasil dari penelitian ini disimpulkan bahwa Dinas Kesehatan Bantul dan Dinas Kesehatan Lebong telah melakukan fungsi manajemen yang meliputi; *Planning, Organizing, dan Controlling* secara baik, namun karena keterbatasan dan keterlambatan turunnya dana BOK maka dalam hal *Actuating* belum bisa berjalan sempurna, hal ini ditandai dengan sosialisasi dana BOK yang masih “*menumpang*” pada sosialisasi kegiatan-kegiatan yang di danai APBD.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Input implementasi Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) pencegahan *stunting* di Puskesmas Wairasa dilakukan secara terintegrasi melalui program-program yang ada di Puskesmas Wairasa sebesar 44% dari total pagu dana BOK di tahun 2019. Dana untuk pencegahan *stunting* terintegrasi masih belum memadai jika dilihat dari luas wilayah, letak geografis, jumlah desa binaan, jumlah penduduk dan akses pelayanan.
2. Proses implementasi BOK dalam pencegahan *stunting* terintegrasi di Puskesmas Wairasa dilakukan berdasarkan *Plan of Action* yang disepakati bersama melalui mini lokakarya Puskesmas Wairasa. Pelaksanaan kegiatan pencegahan *stunting* terintegrasi sesuai dengan program nasional pencegahan dan penanggulangan *stunting* melalui intervensi gizi spesifik dan intervensi gizi sensitif. Pelaksanaan ini melibatkan seluruh pemegang program yang ada di Puskesmas, bidan desa, kader posyandu, dan lintas sektor. Dalam pelaksanaan kader belum melakukan pendampingan secara langsung kepada balita *stunting* tetapi hanya melakukan kegiatan di posyandu. Pendampingan balita *stunting* dilakukan oleh petugas puskesmas bersama dengan bidan desa.

B. Saran

1. Bagi Pengelola Puskesmas Wairasa

Dapat menambahkan kegiatan upaya pencegahan *stunting* yang belum masuk dalam POA BOK Puskesmas Wairasa. Program terintegrasi yang menunjang pencegahan *stunting* lebih ditingkatkan dan menyeluruh dengan program lainnya.

2. Bagi Pengelola STIKES Wira Husada

Dapat mengembangkan pembelajaran terkait manajemen puskesmas khususnya implementasi bantuan operasional kesehatan.

3. Bagi Peneliti Lainnya

Dapat melanjutkan penelitian terkait implementasi BOK dalam pencegahan *stunting* terintegrasi sampai pada tahap evaluasi pelaksanaan POA dana BOK serta melibatkan diri secara langsung dalam seluruh pelaksanaan kegiatan yang terkait dengan pencegahan *stunting* terintegrasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Adistie, F., Nenden, N, A, M., & Valentina, B, M, L., (2018). Pemberdayaan Kader Kesehatan Dalam Deteksi Dini Stunting dan Stimulasi Tumbuh Kembang pada Balita. *Jurnal Media karya Kesehatan*, 1(2), 173-184.
- Aridiyah, F, O., Ninna, R., & Mury, R., (2015). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Stunting pada Anak Balita di Wilayah Pedesaan dan Perkotaan. *e-Jurnal Pustaka Kesehatan*, 3(1), 163-170.
- Aryastami, N.K., & Tarigan, I. (2017). *Kajian Kebijakan dan Penanggulangan Masalah Gizi Stunting di Indonesia*. *Jurnal Penelitian Kesehatan. Puslitbang Sumber Daya dan Pelayanan Kesehatan*, 45(1), 233-240. Doi.10.22435.
- Azwar, A. (1996). *Menjaga Mutu Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: Sinar Harapan.
- Binagwaho, A., Condo, J., Wanger, C., Ngabo, F., Karema, C., Kanters, S., Forrest, J., & Bizimana, J.D.D. (2014). Impact of implementing performance-based financing on childhood malnutrition in Rwanda, *BMC Public Health*, 14:1132. Doi: 10.1186/1471-2458-14-1132.
- BPPN. (2018). Pedoman pelaksanaan intervensi penurunan *stunting* terintegrasi di kabupaten/ kota. Edisi November 2018, 1-59.
- Buse, K., Mays, N. & Walt, G. (2005). *Making health policy*. Maidenhead: Open University Press.
- Destiadi, Triska, S, N., & Sri Sumarmi, (2015). Frekuensi Kunjungan Posyandu Dan Riwayat Kenaikan Berat Badan Sebagai Faktor Risiko Kejadian Stunting Pada Anak Usia 3 – 5 Tahun. *Jurnal Media Gizi Indonesia*, 10(1), 71-75.
- Dirjen Kesmas. (2018). Upaya percepatan penurunan stunting: Evaluasi pelaksanaan tahun 2018 & rencana tindak tahun 2019. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Edwards, G.C. (1980). *Implementing public policy*. Washington, D.C: Congressional Quarterly Press.
- Estherlina, S., & Atik, N. (2016). Analisis pembiayaan kesehatan bersumber pemerintah di kota Serang tahun 2014-2016. *Jurnal Kebijakan Kesehatan*. 06(1), 138 – 148. Doi.10.22146.

- Gedeona, H.T., & Kurnia, D. (2016). Implementasi kebijakan bantuan operasional kesehatan (BOK) di Puskesmas Pagarsih, Ibrahim Adjie dan Padasuka kota Bandung. *Jurnal Ilmu Administrasi*, 01(13),111-138.
- Goret, P., & George, S. (2006). *Health Financing Revisited A Practitioner's Guide*. Washington DC: World Bank. Tersedia di <http://documents.worldbank.org/curated/en/874011468313782370/Health-financing-revisited-a-practitioners-guide>. Diakses pada tanggal 11 Februari 2020.
- Habibi, Nurdianah, Surahmawati, & Nurul Chaerunnisa, (2017). Gambaran Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Berdasarkan Fungsi Manajemen Pada Program Pengendalian Penyakit Menular (P2M) Di Puskesmas Tamangapa Makassar Tahun 2016. *Jurnal Public Health Science Journal*, 9(1), 43-54.
- Indonesia. (2019). Peraturan menteri kesehatan nomor 3 tentang petunjuk teknis penggunaan dana alokasi khusus non fisik bidang kesehatan. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI. Berita Negara Republik Indonesia tahun 2019 nomor 117.
- Kementerian Kesehatan. (2018). Situasi balita pendek (*stunting*) di Indonesia. *Buletin jendela data dan informasi kesehatan*. Jakarta: Pusat data dan informasi kesehatan, Kementerian Kesehatan RI. 01(1), 1-13.
- Kementerian Keuangan. (2018). Informasi APBN 2018. *Pemantapan pengelolaan fiskal untuk mengakselerasi pertumbuhan ekonomi yang berkeadilan*. Jakarta: Direktur Penyusunan APBN.
- Kementerian Keuangan. (2018). Penanganan *stunting* terpadu tahun 2018. Jakarta: Direktur Anggaran Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan.
- Kementrian Kesehatan. (2018). Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2018. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan RI.
- Kementrian Kesehatan. (2018). Upaya percepatan penurunan stunting: Evaluasi pelaksanaan tahun 2018 dan rencana tindak lanjut tahun 2019. Jakarta: Direktur Jenderal Kesehatan Masyarakat RI.

- Khoeroh, H., & Dyah Indriyanti, (2017). Evaluasi Penatalaksanaan Gizi Balita Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Sirampog. *Jurnal Unnes Journal of Public Health*, 6(3), 189-195.
- KKBPMK. (2018). Strategi nasional percepatan pencegahan anak kerdil (*stunting*) periode 2018-2024. Jakarta: Sekretariat Wakil Presiden RI.
- Kurnia, D, N., Ridwan, & Moh, Y.K., (2018). Analisis Pengelolaan Dana Bantuan Operasional Kesehatan Di Puskesmas Wilayah Kerjadinan Kesehatan Kabupaten Sigi. *Jurnal Katalogis*, 142(6), 139-150.
- Menteri Koordinator Bidang Kesejahteraan Rakyat, (2013). Kerangka kebijakan Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi Dalam Rangka Seribu Hari Pertama Kehidupan (Gerakan 1000 HPK). Tersedia di https://www.bappenas.go.id/files/7713/8848/0483/KERANGKA_KEBIJAKAN_-_10_Sept_2013.pdf. Diakses pada tanggal 20 Oktober 2020.
- Moleong, L.J. (2014). *Metodologi Penelitian Kualitatif Edisi Revisi*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya Offset.
- Mulyawan, H., Laksono, T., & Siti, N.Z. (2012). Evaluasi pelaksanaan kebijakan bantuan operasional kesehatan di dinas kesehatan (Studi kasus di Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul dan Dinas Kesehatan Kabupaten Lebong tahun 2011). *Jurnal Kebijakan kesehatan Indonesia*, 01(03), 144-153.
- Muthia, G., Edison, & Eny Yanti., (2019). Evaluasi Pelaksanaan Program Pencegahan Stunting Ditinjau dari Intervensi Gizi Spesifik Gerakan 1000 HPK di Puskesmas Pegang Baru Kabupaten Pasaman. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 8(4), 100-108.
- Najahah, I., Adhi, K.T., & Pinatih G,N,I. (2013). Faktor Risiko Balita Stunting Usia 12-36 Bulan Di Puskesmas Dasan Agung Mataram Provinsi Nusa Tenggara Barat. *OJS Unud*, 1(2):134-41.
- Nurchayani, R., Dewi, M., & Nita, A. (2011). Implementasi kebijakan bantuan operasional kesehatan (BOK) di Kabupaten Bandung Barat tahun 2011. *Kajian Literatur*. Dinas Kesehatan Bandung Barat: Universitas Padjadjaran. Tersedia di <https://docplayer.info/storage/52/30342587/1580891804/G8Y0EV0p4DSI26OOZfqyEQ/30342587.pdf>. Diakses pada tanggal 5 Februari 2020.

- Pay, D.M.N., Sinaga, M., & Pelokila, M.R. (2017). Utilization of health operational assistance (BOK) in nutrition services in public health center. *Jurnal kesehatan masyarakat*, 12(2), 96-105. Doi: 10.15294.
- Pusat data Informasi, (2018). Situasi Balita Pendek (Stunting) di Indonesia, Semester 1, Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Ramadhani, F.D., Delmi, S., & Husna, Y., (2019). Pencegahan Stunting Melalui Faktor Risiko Anak Selama 1000 Hari Pertama Kehidupan. *Jurnal Kesehatan: STIKES Prima Nusantara Bukittinggi*, 10(03), 204-208.
- Sekretariat Jenderal Kementerian Kesehatan. (2015). Rencana strategis kementerian kesehatan tahun 2015-2019. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Sepianessi, E., Fatmalina, F., & Iwan, S, B., (2014). Analisis Pengelolaan Program Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) di Puskesmas Sungai Pinang Kabupaten Ogan Ilir Tahun 2013. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 5(3), 175-182.
- Septyantie, U.P., & Malik, C. (2013). Hubungan antara realisasi dana bantuan operasional kesehatan dengan indikator gizi KIA di Kabupaten/Kota Provinsi Jawa Tengah tahun 2012. *Jurnal kebijakan kesehatan Indonesia*, 02(04), 215-221.
- Syafrina, M., Masrul., & Firdawati. (2018). nalisis Komitmen Pemerintah Kabupaten Padang Pariaman dalam Mengatasi Masalah Stunting Berdasarkan Nutrition Commitment Index 2018. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 8(2), 233-244.
- Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R & D*. Bandung: CV, Alfabeta.
- Unicef. (2013). Improving child nutrition the achievable imperative for global progress. Tersedia di www.unicef.org/media/files/nutrition_report_2013.pdf. Diakses pada tanggal 11 Februari 2020.
- Untari, Manahati, Z, & A, Y, Luhadu., (2017). Pemanfaatan Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) Terhadap Pencapaian Kinerja Program MDGs: Studi

Kasus Puskesmas Kawangu Kabupaten Sumba Timur Provinsi Nusa Tenggara Timur Tahun 2014. *Jurnal Medika Respati*, 12(02), 12-31.

World Health Organization. (2014). *Childhood stunting: Challenges and opportunities. Report of a promoting healthy growth and preventing childhood stunting colloquium*. Geneva: World Health Organization.