

SKRIPSI

**IMPLEMENTASI BANTUAN OPERASIONAL KESEHATAN (BOK)
DALAM UPAYA PENINGKATAN KESEHATAN IBU DAN ANAK DI
PUSKESMAS KALASAN KABUPATEN SLEMAN TAHUN 2021**

Disusun sebagai Salah Satu Syarat untuk Memperoleh Gelar Sarjana Kesehatan
Masyarakat



Oleh

Galih Utami Suryaningsih

KM.17.00578

**PEMINATAN ADMINISTRASI DAN KEBIJAKAN KESEHATAN
PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT (S1)
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
WIRA HUSADA YOGYAKARTA
2021**



SKRIPSI

**IMPLEMENTASI DANA BANTUAN OPERASIONAL KESEHATAN
(BOK) DALAM UPAYA PENINGKATAN KESEHATAN IBU DAN ANAK
DI PUSKESMAS KALASAN TAHUN 2021**

Disusun oleh

Galih Utami Suryaningsih

KM.17.00578

Telah Dipertahankan di depan Dewan Penguji pada tanggal 8 September 2021

Pembimbing I,

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

Pembimbing II,

Sugiman, S.E., M.P.H.

Penguji,

Tedy Candra Lesmana, S.Hut., M.Kes.

Skripsi ini telah diterima sebagai salah satu persyaratan untuk memperoleh gelar
Sarjana Kesehatan Masyarakat
Yogyakarta, 8 September 2021

Ketua Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat,



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



PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Yang bertanda tangan di Bawah ini,

Nama : Galih Utami Suryaningsih
Nomor Induk Mahasiswa : KM.17.00578
Program Studi : Kesehatan Masyarakat
Minat Studi : Administrasi Kebijakan Kesehatan
Angkatan : 2017/2021

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

“IMPLEMENTASI DANA BANTUAN OPERASIONAL KESEHATAN (BOK) DALAM UPAYA PENINGKATAN KESEHATAN IBU DAN ANAK DI PUSKESMAS KALASAN TAHUN 2021”

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

Yogyakarta, 8 September 2021

Mengetahui

Ketua Dewan Penguji,

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

Yang Menyatakan,

Galih Utami Suryaningsih

IMPLEMENTASI BANTUAN OPERASIONAL KESEHATAN (BOK) DALAM UPAYA PENINGKATAN KESEHATAN IBU DAN ANAK DI PUSKESMAS KALASAN KABUPATEN SLEMAN TAHUN 2021

Galih Utami Suryaningsih¹ Dewi Ariyani Wulandari² Sugiman³

INTISARI

Latar Belakang: Sampai dengan akhir tahun 2020, realisasi penyerapan dana BOK sebesar Rp386.709.927,00 atau 78,65% dari total dana Rp491.646.600,00, hal ini menunjukkan tingkat realisasi anggaran yang belum maksimal dan belum efektif, evaluasi diperlukan untuk mencari informasi, bukti-bukti dan hal apa yang menjadi kendala dalam melaksanakan kebijakan BOK dalam puskesmas.

Tujuan: Untuk mengetahui implementasi penggunaan dana BOK dalam upaya peningkatan KIA yang dilaksanakan di Puskesmas Kalasan tahun 2021.

Metode: Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Metode pengumpulan data dengan wawancara mendalam untuk menggali informasi tentang implementasi BOK di Puskesmas Kalasan Kabupaten Sleman.

Hasil: Penelitian ini menunjukkan bahwa tahap input implementasi dana BOK KIA, SDM yang tersedia sudah memadai, dana sudah tersedia, sarana dan prasarana terpenuhi dengan baik dan Petunjuk Teknis. Proses implementasi dana BOK KIA, proses perencanaan tersusun dalam POA, pengorganisasian di program KIA sudah terbentuk, pelaksanaan kegiatan sesuai dengan Petunjuk Teknis dan POA, dan pencatatan dan pelaporan sudah rutin dilaksanakan dalam bentuk SPJ. Tahap output implementasi dana BOK KIA melaksanakan penilaian dan evaluasi bersifat administratif.

Kesimpulan: Berdasarkan hasil penelitian ditarik kesimpulan bahwa pada tahap input implementasi KIA, SDM, dana, sarana dan prasarana, petunjuk teknis sudah tersedia. Pada tahap proses implementasi perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan dan pencatatan pelaporan sudah dilaksanakan. Pada tahap output implementasi penilaian dan evaluasi bersifat administratif.

Kata Kunci: BOK, KIA.

¹ Mahasiswa Prodi Ilmu Kesehatan Masyarakat Stikes Wira Husada Yogyakarta.

² Dosen Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Stikes Wira Husada Yogyakarta.

³ Dosen Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Stikes Wira Husada Yogyakarta.

**IMPLEMENTATION OF HEALTH OPERATIONAL ASSISTANCE IN
EFFORTS TO IMPROVE MATERNAL AND CHILD HEALTH IN
KALASAN PUSKESMAS, SLEMAN REGENCY IN 2021**

Galih Utami Suryaningsih⁴ Dewi Ariyani Wulandari⁵ Sugiman⁶

ABSTRACT

Background: Until the end of 2020, the realization of the absorption of HOA funds was Rp386,709,927.00 or 78.65% of the total funds of Rp491,646,600.00, this shows the level of budget realization that has not been maximized and has not been effective. The evidence and what are the obstacles in implementing the HOA policy in the puskesmas.

Objective: To know out the implementation of the use of Health Operational Assistance (HOA) funds in an effort to improve Maternal and Child Health carried out at the Kalasan Health Center in 2021.

Method: This study uses a qualitative method with a case study approach. The method of collecting data was in-depth interviews to obtain information about the implementation of the Health Operational Assistance at the Kalasan Health Center, Sleman Regency.

Result: This research shows that the input stage of the implementation of the HOA MCH funds, the available human resources are adequate, the funds are available, the facilities and infrastructure are well fulfilled and the Technical Instructions. The process of implementing HOA MCH funds, the planning process is structured in the POA, the organization in the MCH program has been formed, the implementation of activities is in accordance with the Technical Guidelines and POA, and recording and reporting are routinely carried out in the form of a Letter of Responsibility. The output stage of the implementation of HOA MCH funds carries out an administrative assessment and evaluation.

Conclusion : Based on the results of the study, it was concluded that at the input stage of MCH implementation, human resources, funds, facilities and infrastructure, technical instructions were already available. At the stage of the implementation process of planning, organizing, implementing and recording reporting has been carried out. At the output stage, the implementation of the assessment and evaluation is administrative in nature.

Keywords : HOA, MCH.

⁴ Student of Public Health Study Program Stikes Wira Husada Yogyakarta.

⁵ Lecturer of the Public Health Science Study Program Stikes Wira Husada Yogyakarta.

⁶ Lecturer of the Public Health Science Study Program Stikes Wira Husada Yogyakarta.

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 (BOK) dalam Upaya Peningkatan Kesehatan Ibu dan Anak di Puskesmas Kalasan Tahun 2021”. 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, untuk itu 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 sekaligus sebagai dosen pembimbing satu atas arahan dan bimbingan sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.
3. Sugiman, S.E., M.P.H. selaku pembimbing dua atas arahan dan bimbingan sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.
4. Tedy Candra Lesmana, S.Hut., M.Kes. selaku penguji yang telah banyak memberikan saran dan masukan sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.
5. dr. Dini Threes Harjanti, selaku Kepala Puskesmas Kalasan yang telah memberikan ijin penelitian.

6. Jumadi dan Ratnawati, selaku kedua orang tua yang selalu memberikan do'a, semangat serta dukungan materi yang tidak terhingga, sehingga dapat menyelesaikan skripsi ini.
7. Nabila Rangwoho dan Febriani Anggraeni Lende, selaku sahabat yang sudah membantu dalam proses penelitian, sehingga penelitian bisa berjalan dengan lancar.

Skripsi ini sepenuhnya masih mempunyai kekurangan dan kelemahan, kritik dan masukan sangat penulis harapkan demi sempurnanya skripsi ini. Semoga skripsi ini bermanfaat bagi para pembaca.

Yogyakarta, 8 September 2021

Penulis

Galih Utami Suryaningsih

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL.....	i
LEMBAR PERSETUJUAN.....	ii
LEMBAR PERNYATAAN	iii
INTISARI.....	iv
ABSTRAK	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiii
DAFTAR SINGKATAN	xiv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	7
C. Tujuan Penelitian.....	7
D. Manfaat Penelitian.....	8
E. Keaslian Penelitian	9
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	12
A. Telaah Pustaka.....	12
1. KIA	12
2. Kebijakan.....	21

3. Implementasi Kebijakan	29
4. BOK.....	41
B. Landasan Teori	52
C. Kerangka Konsep	53
D. Pertanyaan Penelitian	53
BAB III METODE PENELITIAN.....	54
A. Jenis dan Rancangan Penelitian	54
B. Lokasi dan Waktu Penelitian.....	54
C. Subjek Penelitian	54
D. Alat Penelitian	55
E. Teknik Pengumpulan Data	55
F. Variabel dan Batasan Istilah	57
G. Pengelolaan dan Analisa Data.....	58
H. Keabsahan Data.....	59
I. Jadwal Penelitian	60
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	62
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	62
B. Hasil.....	65
C. Pembahasan	78
D. Keterbatasan Penelitian	83
BAB V PENUTUP.....	84
A. Kesimpulan.....	84
B. Saran	85

DAFTAR PUSTAKA	86
LAMPIRAN.....	89

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1 Pagu dan Realisasi dana BOK di Puskesmas Kalasan.....	4
Tabel 2 Alokasi Dana Upaya Peningkatan KIA	5

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1 Landasan Teori.....	52
Gambar 2 Kerangka Konsep	53

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1 Surat Studi Pendahuluan.....	90
Lampiran 2 Surat Ijin Penelitian dari STIKes Wira Husada Yogyakarta	91
Lampiran 3 Surat Ijin Penelitian dari Dinas Kesehatan Sleman	92
Lampiran 4 Surat Keterangan Kode Etik	93
Lampiran 5 Surat Permohonan Menjadi Informan	94
Lampiran 6 Surat Pernyataan bersedia Menjadi Informan	95
Lampiran 7 Pedoman Wawancara Mendalam	98
Lampiran 8 Dokumentasi Penelitian.....	100

DAFTAR SINGKATAN

AIDS	: Acquired Immune Deficiency Syndrome
AKB	: Angka Kematian Bayi
AKI	: Angka Kematian Ibu
ASI	: Air Susu Ibu
APBN	: Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara
BOK	: Bantuan Operasional Kesehatan
HIV	: Human Immunodeficiency Virus
KB	: Keluarga Berencana
KIA	: Kesehatan Ibu dan Anak
KN	: Kunjungan Neonatus
LSM	: Lembaga Swadaya Masyarakat
MDG's	: Milenium Development Goals
NKKBS	: Norma Keluarga Kecil Bahagia dan Sejahtera
POA	: Plant Of Action
PWS	: Sistem Pemantauan Wilayah
P4K	: Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi
RPK	: Rencana Pelaksanaan Kegiatan
RUK	: Rencana Usulan Kegiatan
RPJPN	: Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional
SD	: Sekolah Dasar
SPM	: Standar Pelayanan Minimal
SPK	: Standar Pelayanan Kebidanan

SOP	: Standar Operasional Prosedur
SKPD	: Satuan Kerja Perangkat Daerah
TT	: Tetanus Toksoid
UCI	: Universal Child Immunization
UKM	: Upaya Kesehatan Masyarakat
WHO	: World Health Organization

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pembiayaan di sektor kesehatan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi tinggi rendahnya derajat kesehatan di masyarakat. Rendahnya anggaran di sektor kesehatan menyebabkan pembangunan di bidang kesehatan mengalami banyak kendala di berbagai bidang. Peran pemerintah dalam hal ini Kementerian Kesehatan sangatlah penting dan menjadi kunci awal sukses atau tidaknya suatu program kesehatan ke depannya (Untari dkk., 2017). Mulai tahun 2010 Kementerian Kesehatan meluncurkan program BOK. Bantuan Operasional Kesehatan merupakan salah satu program unggulan Kementerian Kesehatan sebagai upaya pemerintah untuk membantu daerah dalam mencapai target nasional bidang kesehatan yang menjadi kewenangan wajib daerah. Dana BOK merupakan dana APBN Kementerian Kesehatan yang disalurkan kepada pemerintah daerah kabupaten atau kota melalui mekanisme tugas pembantuan. Selain itu diharapkan dengan bantuan ini dapat meningkatkan kualitas manajemen puskesmas, terutama dalam perencanaan tingkat puskesmas dan lokakarya mini puskesmas, meningkatkan upaya untuk menggerakkan potensi masyarakat dalam meningkatkan derajat kesehatannya dan meningkatkan cakupan pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh puskesmas dan jaringannya serta poskesdes dan posyandu (Putri & Arisandi, 2020).

Bantuan ini diharapkan mampu meningkatkan kinerja dan fungsi puskesmas dan jaringannya terutama dalam upaya puskesmas yang bersifat promotif dan preventif. Kegiatan yang dibiayai oleh BOK umumnya untuk menjangkau pelayanan di lapangan atau luar puskesmas yang selama ini belum tersentuh secara maksimal. Bantuan Operasional Kesehatan diharapkan dapat mendukung puskesmas dalam segi pembiayaan sehingga terjadi peningkatan cakupan puskesmas. Adapun upaya kesehatan bagi masyarakat tersebut terutama untuk pencapaian target yang diamanatkan dalam SPM Bidang Kesehatan dan MDGs pada tahun 2015 (Rohendi, 2011).

Selama ini pelaksanaan pengelolaan dana BOK belum mencapai target SPM (Indrayani dkk, 2017). Dalam implementasinya penggunaan dana BOK pada tingkat input sering ditemukan adanya sumber daya manusia dan buku pedoman teknis target program belum memadai, jumlah dana perlu dievaluasi, sementara pada tingkat proses perlu dilakukan pengawasan dan penyederhanaan pelaporan (Naftalin & Ayuningtyas, 2020). Dalam realisasi pelaksanaannya penggunaan BOK sering terlambat pelaksanaannya karena keterlambatan pencairan dana BOK (Isro dkk., 2017).

Dalam pelaksanaan implementasi BOK masih banyak terjadi permasalahan. Seperti penelitian pada Puskesmas Samalanga Kabupaten Bireuen masih banyak permasalahan dalam pelaksanaan BOK tersebut. Hasil dari wawancara pra riset dengan Kepala Puskesmas Samalanga pada tanggal 6 Februari 2018 yang peneliti dapatkan bahwa masih terdapat masalah dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan yang dihadapi oleh Puskesmas Samalanga

dalam upaya meningkatkan kesehatan masyarakat di wilayah kerjanya, masalah tersebut adalah keterbatasan dana BOK untuk melaksanakan kegiatan di puskesmas dan jaringannya. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa pada implementasinya, dana BOK masih kurang mampu mendukung kegiatan operasional puskesmas yang difokuskan pada upaya promotif dan preventif karena masih minimnya dana BOK yang diberikan oleh pemerintah pusat ke kabupaten sampai puskesmas sehingga sering kali puskesmas meminimalisir pembiayaan kegiatan.

Penelitian yang dilakukan oleh nurcahyani (2010) menunjukkan adanya kebijakan BOK dikatakan sebagai *unsuccesfull implementation* dimana pemberian dana BOK tidak berdampak pada peningkatan cakupan program puskesmas secara signifikan, karena tidak terdapat perbedaan yang bermakna antara cakupan program puskesmas sebelum dan sesudah ada dana BOK. Implementasi kebijakan BOK belum berjalan maksimal karena kurangnya dukungan *input* yang berpengaruh terhadap proses. Ketidaksiapan sumber daya manusia merupakan unsur *input* yang sangat berpengaruh dalam implementasi kebijakan BOK.

Pada penelitian Aridewi dkk. (2013) bahwa puskesmas angka serapan tinggi berhasil menekan kasus kematian ibu dan anak dengan pemahaman tentang petunjuk teknis BOK yang cukup jelas, pelaksanaan kegiatan sesuai dengan laporan, ada keterlibatan pelaksana dan penyusun POA serta adanya evaluasi pelaksanaan kegiatan. Hal ini menunjukkan bahwa penyerapan dana BOK untuk program-program kesehatan memberikan pengaruh besar terhadap

KIA. Namun banyak faktor lain yang mempengaruhi kegagalan pelaksanaan program KIA, seperti pembuatan POA yang kurang baik ataupun kurangnya sumber daya yang dimiliki oleh puskesmas guna melaksanakan program atau kegiatan yang sudah direncanakan.

Program KIA merupakan salah satu prioritas Kementerian Kesehatan, keberhasilan program KIA menjadi salah satu indikator utama dalam RPJPN tahun 2005-2025. Cakupan kunjungan neonatus pertama dan cakupan persalinan ditolong tenaga kesehatan terlatih merupakan indikator program kegiatan KIA yang tercantum dalam Rencana Strategis Kementerian Kesehatan (2010-2014), dengan *output* peningkatan ketersediaan dan keterjangkauan pelayanan kesehatan yang bermutu bagi seluruh masyarakat (Kementerian Kesehatan, 2010)

Berdasarkan studi pendahuluan, menurut informasi yang didapat dari bendahara BOK dan telaah dokumen Puskesmas Kalasan diketahui pagu dan realisasi dana BOK yang dialokasikan oleh Kementerian Kesehatan melalui rekening Puskesmas Kalasan terlihat pada Tabel 1.

Tabel 1 Pagu dan Realisasi dana BOK di Puskesmas Kalasan

No	Tahun	Pagu BOK	Realisasi
1.	2018	Rp708.134.700,00	Rp477.507.354,00
2.	2019	Rp782.146.390,00	Rp742.283.000,00
3.	2020	Rp491.646.600,00	Rp386.709.927,00

Sumber: Data sekunder Puskesmas Kalasan

Dari Tabel di atas pagu dana BOK yang diterima oleh Puskesmas Kalasan pada tahun 2019 mengalami peningkatan penerimaan dana pagu sebesar 10,5% dari tahun sebelumnya dan pada tahun 2020 dana pagu yang diterima oleh Puskesmas Kalasan mengalami penurunan sebesar 37,14%,

angka tersebut jauh di bawah tahun sebelumnya. Kemudian untuk data realisasi dana BOK dari tahun 2018 total penyerapan dana sebesar 67,4%, kemudian tahun 2019 penyerapan dana sebesar 98,1% dan pada tahun 2020 penyerapan dana sebesar 78,65%. Nampak jelas bahwa antara pagu BOK yang diterima oleh Puskesmas Kalasan dengan realisasinya belum mencapai target 100%. Sampai dengan akhir tahun 2020, realisasi penyerapan dana BOK sebesar Rp386.709.927,00 atau 78,65%, hal ini menunjukkan tingkat realisasi anggaran belum maksimal dan belum efektif, evaluasi diperlukan untuk mencari informasi, bukti-bukti dan apa yang menjadi kendala dalam melaksanakan kebijakan BOK dalam puskesmas, sehingga dapat memenuhi maksud dan tujuan dari pemerintah dalam meningkatkan peran puskesmas melalui upaya revitalisasi yaitu menjadikan puskesmas sebagai pusat pemberdayaan wilayah berwawasan kesehatan, pemberdayaan masyarakat, layanan kesehatan primer, dan sebagai pusat layanan kesehatan perorangan.

Tabel 2 Alokasi Dana Upaya Peningkatan KIA

No	Jenis Kegiatan	Biaya (Rp)	Persen (%)
1	Kelas Ibu Hamil	Rp8.350.000,00	8,4%
2	PWS KIA	Rp15.580.000,00	15,7%
3	Upaya Kesehatan Neonatus dan Bayi	Rp1.500.000,00	1,5%
4	Upaya Kesehatan Anak dan Pra Sekolah	Rp14.400.000,00	14,5%
5	Upaya Kesehatan Sekolah	Rp14.595.000,00	14,7%
6	Imunisasi	Rp26.090.000,00	26,2%
7	Upaya Kesehatan Reproduksi	Rp15.480.000,00	15,6%
8	Penanganan Ca Cervic	Rp3.430.000,00	3,4%
Total alokasi dana upaya peningkatan KIA		Rp99.425.000,00	100%

Sumber: POA BOK Puskesmas Kalasan 2020.

Dari Tabel 2 menunjukkan total anggaran yang dialokasikan untuk upaya peningkatan Kesehatan Ibu dan Anak sebesar Rp99.425.000,00 atau 20,22% dari keseluruhan pagu dana BOK tahun 2020 yaitu Rp491.646.600,00. Berdasarkan Tabel 2 upaya kesehatan dengan alokasi anggaran terbesar yaitu untuk peningkatan KIA.

Penilaian efektivitas pada pemanfaatan dana BOK yang diperuntukkan untuk program dapat diukur dengan 4 indikator, yaitu: (1) Seberapa besar daya serap program terhadap dana yang disediakan; (2) Program terlaksana dan target tercapai atau mendekati cakupan yang telah ditentukan; (3) Pemanfaatan dana sesuai dengan perencanaan; dan (4) Tercapainya program SDG's dalam menghapus kemiskinan dan kelaparan, mengurangi kematian anak, meningkatkan kesehatan ibu, mengendalikan HIV/AIDS, DBD dan penyakit menular lainnya, dan menjaga kelestarian lingkungan hidup (Sulaeman, 2014).

Melihat capaian realisasi dana BOK Puskesmas Kalasan yang kurang optimal dan beberapa pemaparan diatas maka penulis tertarik melakukan penelitian tentang Pemanfaatan Dana Bantuan Operasional Kesehatan dalam upaya peningkatan Kesehatan Ibu dan Anak pada Puskesmas Kalasan tahun 2021.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian tersebut, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah:

1. Bagaimana *input* implementasi BOK dalam upaya peningkatan KIA di Puskesmas Kalasan?
2. Bagaimana proses implementasi BOK dalam upaya peningkatan KIA di Puskesmas Kalasan?
3. Bagaimana *output* implementasi BOK dalam upaya peningkatan KIA di Puskesmas Kalasan?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian ini adalah:

1. Tujuan umum
Untuk mengetahui implementasi penggunaan dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) dalam upaya peningkatan Kesehatan Ibu dan Anak yang dilaksanakan di Puskesmas Kalasan tahun 2021.
2. Tujuan khusus
 - a. Untuk mengetahui implementasi *input* BOK dalam upaya peningkatan KIA di Puskesmas Kalasan.
 - b. Untuk mengetahui implementasi proses BOK dalam upaya peningkatan KIA di Puskesmas Kalasan.
 - c. Untuk mengetahui implementasi *output* BOK dalam upaya peningkatan KIA di Puskesmas Kalasan

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat, bagi:

1. Pengelola Puskesmas Kalasan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan bagi pengelola dana BOK Puskesmas Kalasan terutama yang berwenang dalam hal ini Kepala Puskesmas Kalasan dan pemegang program KIA terhadap pencapaian pemanfaatan dana BOK di Puskesmas Kalasan.

2. Peneliti

Hasil penelitian ini dapat dijadikan tambahan referensi dan wawasan mengenai pemanfaatan dana BOK dalam upaya peningkatan KIA.

3. Pengelola Program Studi Kesehatan Masyarakat

Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk menambah referensi kepustakaan dalam rangka menambah informasi tentang implementasi BOK dalam upaya peningkatan KIA.

E. Keaslian Penelitian

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

1. Penelitian pemanfaatan dana BOK pada Puskesmas Kranji di kota Bekasi tahun 2020 yang dilakukan oleh (Naftalin & Ayuningtyas, 2020). Hasil penelitian mengungkapkan bahwa pada level *input*, kebijakan sumber daya manusia dan buku pedoman teknis target program secara umum belum memadai, jumlah dana perlu di evaluasi dan proses akuntabilitasnya memerlukan pengawasan dan penyederhanaan pelaporan. Pada tingkat proses, implementasi perencanaan harus dilakukan berdasarkan analisis masalah. Pada tingkat *output*, cakupan layanan ada yang telah meningkat, tetapi ada beberapa layanan yang tidak memenuhi target SPM. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif, variabel penelitian meliputi sumber daya manusia, anggaran, pedoman, fasilitas, perencanaan, pelaksanaan, pengawasan dan penilaian. Sampel yang terlibat dalam penelitian ini terdiri dari 5 responden. Pengumpulan data dilakukan dengan metode wawancara mendalam terhadap informan utama maupun informan triangulasi. Persamaan dalam penelitian ini adalah menggunakan metode kualitatif dan pemanfaatan dana BOK, sedangkan perbedaannya terletak pada tempat penelitian, desain, sampel dan variabelnya.

2. Penelitian studi pengelolaan dana BOK di Puskesmas Mokoau kota Kendari tahun 2017 yang dilakukan oleh (Indrayani, 2017). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa perencanaan dilakukan diawal tahun dalam mini lokakarya. Pelaksanaan yang perlu diperhatikan yaitu jadwal kegiatan sesuai dengan jadwal di POA, target SPM. Pencatatan dan pelaporan meliputi hasil pencapaian target kegiatan yang dilakukan, penggunaan dana, waktu pelaksanaan serta dilengkapi bukti penggunaan dana. Dalam pelaksanaannya masih ada keterlambatan *programmer* dalam membuat SPJ, serta masyarakat yang tidak peduli dengan lingkungan dan kesehatannya. Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan wawancara mendalam dan dengan pendekatan *fenomenologis*. Data primer diperoleh melalui wawancara mendalam pada informan kunci langsung dalam pengelolaan BOK dan informan yaitu tenaga kesehatan. Persamaan dalam penelitian ini adalah menggunakan metode kualitatif dan pemanfaatan dana BOK, sedangkan perbedaannya terdapat pada tempat penelitian, desain, sampel dan variabelnya.

3. Penelitian yang dilakukan oleh (Utama et al., 2020) berjudul studi pemanfaatan dana BOK terhadap penurunan AKI atau AKB di Kota Bandar Lampung Tahun 2019. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa di pusat layanan kesehatan primer dengan penyerapan tinggi yang berhasil meminimalkan kasus; pemahaman tentang pedoman teknis bantuan operasional kesehatan jelas; pelaksanaan kegiatan sesuai dengan laporan; pelaksana terlibat dalam rencana formulasi aksi; dan ada evaluasi pelaksanaan kegiatan. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif, studi ini membandingkan pemanfaatan BOK di pusat layanan kesehatan primer dengan daya serap tinggi yang berhasil meminimalkan kasus kematian ibu dan bayi dan pusat pelayanan primer dengan daya serap rendah yang tidak berhasil dalam meminimalkan kasus kematian ibu dan bayi. Data diperoleh melalui wawancara mendalam kepada informan utama yaitu kepala pusat layanan kesehatan primer, dan informan triangulasi yaitu bidan koordinator KIA dan kepala kantor kesehatan masyarakat Bandar Lampung. Persamaan penelitian ini adalah menggunakan metode kualitatif, sedangkan perbedaannya adalah tempat penelitian, variable, desain penelitiannya.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Implementasi BOK dalam Upaya Peningkatan KIA di Puskesmas Kalasan Tahun 2021 yaitu sebagai berikut:

1. Pada tahap *input* implementasi dana BOK dalam upaya peningkatan KIA, SDM yang tersedia sudah memadai dan berkompeten, dana yang sudah tersedia, sarana dan prasarana untuk melaksanakan kegiatan sudah terpenuhi dengan baik dan Petunjuk Teknis sebagai acuan untuk menyusun rencana kegiatan.
2. Pada tahap proses implementasi dana BOK dalam upaya peningkatan KIA, proses perencanaan sudah tersusun dalam POA, pengorganisasian di program KIA sudah terbentuk dan berjalan sesuai dengan tugasnya, pelaksanaan kegiatan sudah sesuai dengan Petunjuk Teknis dan POA, pencatatan dan pelaporan sudah rutin dilaksanakan setelah selesai melaksanakan program, pencatatan dan pelaporan dibuat dalam bentuk SPJ.
3. Pada tahap *output* implementasi dana BOK dalam upaya peningkatan KIA, melaksanakan penilaian dan evaluasi bersifat administrative dan terlaksananya program KIA belum 100% dikarenakan sedang dalam masa pandemi Covid-19.

B. Saran

1. Pengelola Puskesmas Kalasan

Disarankan kepada pihak Puskesmas Kalasan untuk meningkatkan capaian program KIA sehingga target capaian program bisa terpenuhi dan derajat kesehatan masyarakat bisa meningkat.

2. Peneliti Selanjutnya

Penulis menyarankan kepada peneliti selanjutnya untuk menambah variabel *outcome* yang berhubungan dengan implementasi dana BOK dalam upaya peningkatan KIA.

3. Pengelola Program Studi Kesehatan Masyarakat

Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan sumber informasi dalam kajian ilmiah khususnya pada implementasi dana BOK dalam upaya peningkatan Kesehatan Ibu dan Anak di Puskesmas.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustino, L. (2016). *Dasar-Dasar Kebijakan*. Bandung; Alfabeta.
- Aridewi, A., Kartasurya, M. I., & Sriaatmi, A. (2013). Analisis Pemanfaatan Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) dalam Upaya Peningkatan Kesehatan Ibu dan Anak di Puskesmas Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Kudus. *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*, 1(1). 32-40.
- Ayuningtyas, D. (2014). *Kebijakan Kesehatan Prinsip dan Praktik*. Jakarta: Raja Grafindo.
- Darmawan, S. A. (2016). *Administrasi Kesehatan Masyarakat Teori dan Praktik*. Jakarta: Raja Grafindo.
- Edwards, G. C. (1980). *Implementing Public Policy*. Washington DC: Congressional Quarterly Press.
- Ekardini, S. M. B. (2016). *Organisasi dan Manajemen Pelayanan Kesehatan dalam Kebidanan*. Yogyakarta: Thema Publishing.
- Gani, A. (2012). *Kebijakan Kesehatan (Konsep, Formulasi dan Evaluasi)*. From: <http://dokteryoseph.com/2018/01/01/bagaimana-cara-melakukan-analisis-kebijakan-kesehatan>.
- Hamdi, M. (2014). *Kebijakan Publik Proses, Analisis dan Partisipasi*. Bogor: Ghalia Indonesia.
- Indrayani, S., Sakka, A., Paridah. (2017). Studi Pengelolaan Dana Bantuan Operasional (BOK) di Puskesmas Mokoau Kota Kendari Tahun 2017. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*, 2(7). 1-11.
- Isro, L., Sakka, A., & Paridah. (2017). Studi Pengelolaan Dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) di Puskesmas Andowia Kabupaten Konawe Utara tahun 2017. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*, 2(7). 1-10.
- Masruroh. (2014). *Buku Ajar Organisasi dan Manajemen Pelayanan Kesehatan Kebidanan Dilengkapi dengan Contoh Soal*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Mulyadi, D. (2015). *Studi Kebijakan Publik dan Pelayanan Publik*. Bandung: Alfabeta.

- Naftalin, F., & Ayuningtyas, D. (2020). Pemanfaatan Dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) pada Puskesmas Kranji di Kota Bekasi. *Jurnal Bidang Ilmu Kesehatan*, 10(1). 96-103.
- Nugroho, R. (2012). *Public Policy*. Jakarta: PT. Gramedia.
- Nurchayani, R., Marhaeni, D., & Arisanti, N. (2011). Implementasi Kebijakan Bantuan Operasional Kesehatan (Bok) Di Kabupaten Bandung Barat Tahun 2011.
- Peraturan Menteri Kesehatan RI. (2011). *Journal of Paediatrics and Child Health*.
- Peraturan Menteri Kesehatan RI. (2009). Undang-Undang RI No 36 Tentang Kesehatan.
- Kementerian Kesehatan. (2010). Petunjuk Teknis BOK.
- Kementerian Kesehatan. (2012). Petunjuk Teknis BOK.
- Kementerian Kesehatan. (2015). Petunjuk Teknis BOK.
- Kementerian Kesehatan. (2017). Petunjuk Teknis BOK.
- Putri, D. U., & Arisandi, W. (2020). Studi Pemanfaatan Dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) Terhadap peburunan AKI/AKB di Kota Bandar Lampung Tahu 2019. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 1(1). 1-7.
- Rakhmat, J. (2011). *Psikologi Komunikasi*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Rohendi, E. (2011). "Gambaran Realisasi Anggaran Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) untuk Pelayanan Kesehatan Reproduksi di Puskesmas Kabupaten Bandung Barat Tahun 2010". Skripsi. Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Indonesia. Depok.
- Sepianessi, E., Febri, F., & Budi, I. S. (2015). Analisis Pengelolaan Program Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) di Puskesmas Sungai Pinang Kabupaten Ogan Ilir Tahun 2013. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 5(3). 175-182.
- Sugiyono. (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Suhadi, R. K. (2015). *Perencanaan Puskesmas*. Jakarta: Trans Info Media.
- Sulaeman, E. S. (2014). *Manajemen kesehatan teori dan praktik di puskesmas*. Surakarta: Gadjah Mada University Press.

- Taufiqurohman. (2014). Kebijakan Publik Pendelegasian Tanggung Jawab Negara Kepada Presiden Selaku penyelenggara Pemerintahan Jakarta. Fisip. Universitas Moestofa Beragama.
- Untari, J., Zebua, M., & Luhadu, A. Y. (2017). Pemanfaatan Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) Terhadap Pencapaian Kinerja Program MDG's: Studi Kasus Puskesmas Kawang Kabupaten Sumba Timur Provinsi NTT tahun 2014. *Jurnal Medika Respati*, 12(2). 12-31.