ARZUSIN
Jurnal Manajemen dan Pendidikan Dasar

e-ISSN : 2809-4093
p-ISSN : 2809-4484

Terindeks: Sinta 5, Copernicus, Dimensions, Scilit, Lens, Semantic Scholar, Garuda, Google, Base, etc.

https://doi.org/10.58578/arzusin.v5i4.6589

ANALISIS PENGELOLAAN DANA BANTUAN OPERASIONAL KESEHATAN (BOK) DI PUSKESMAS BABO KABUPATEN TELUK BINTUNI

Analysis of the Management of Health Operational Assistance Funds (BOK) at Babo Community Health Center, Teluk Bintuni Regency

Yandry Pasule[1], Natalia Paranoan[2], Amson Padolo[3]
UKI Paulus Makassar
yandripasule443@email.com; natalia_paranoan@ukipaulus.ac.id

Article Info:

Submitted:	Revised:	Accepted:	Published:
May 22, 2025	Jun 20, 2025	Jul 2, 2025	Jul 7, 2025

Abstract

The main issue addressed in this study concerns the management of *Bantuan Operasional Kesehatan* (BOK) funds at Babo Community Health Center (Puskesmas Babo), Teluk Bintuni Regency, which are provided by the central government to support improvements in basic health services in accordance with the *Minimum Service Standards* (SPM). This study aims to analyze the BOK fund management process, encompassing the stages of planning, implementation, recording, and reporting. A qualitative approach was employed, utilizing data collection techniques including direct observation, in-depth interviews with key informants, and document analysis. The findings reveal that BOK fund management begins with the preparation of the *Activity Proposal Plan* (RUK), which is finalized into the *Activity Implementation Plan* (RPK) through a joint review process with the District Health Office and the Ministry of Health. Upon approval, fund disbursement follows the *Fund Withdrawal Plan* (RPD), verified by the District Health Office and the Regional Financial and Asset Management Agency (BPKAD). Financial

Arzusin is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International License

transactions are systematically recorded, and reporting is carried out based on disbursement stages and coordinated with the District Health Office. The study concludes that BOK fund management at Puskesmas Babo has been implemented adequately, with appropriate targeting and alignment to health service priorities. The findings imply that transparent and accountable BOK fund management contributes to improved access and quality of basic health services and may serve as a replicable model for other community health centers.

Keywords: Bantuan Operasional Kesehatan; Fund Management; Planning and Reporting; Basic Health Services; Community Health Center

Abstrak: Permasalahan utama dalam penelitian ini adalah bagaimana pengelolaan dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) di Puskesmas Babo, Kabupaten Teluk Bintuni, yang diberikan oleh Pemerintah Pusat guna mendukung peningkatan pelayanan kesehatan dasar sesuai Standar Pelayanan Minimal (SPM). Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis proses pengelolaan dana BOK yang mencakup tahapan perencanaan, pelaksanaan, pencatatan, dan pelaporan. Pendekatan yang digunakan adalah kualitatif, dengan teknik pengumpulan data berupa observasi langsung, wawancara mendalam terhadap informan kunci, serta studi dokumentasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengelolaan dana BOK dimulai dari penyusunan *Rencana Usulan Kegiatan* (RUK) yang kemudian difinalisasi menjadi *Rencana Pelaksanaan Kegiatan* (RPK) melalui proses *desk* bersama Dinas Kesehatan dan Kementerian Kesehatan. Setelah persetujuan, pencairan dana dilakukan melalui *Rencana Penarikan Dana* (RPD) yang diverifikasi oleh Dinas Kesehatan dan BPKAD. Pencatatan dilakukan berdasarkan transaksi keuangan yang dibukukan secara sistematis, sedangkan pelaporan disusun berdasarkan tahapan pencairan dan dikonsultasikan dengan Dinas Kesehatan. Penelitian ini menyimpulkan bahwa pengelolaan dana BOK di Puskesmas Babo telah terlaksana dengan cukup baik, tepat sasaran, dan sesuai skala prioritas pelayanan kesehatan. Implikasinya, pengelolaan dana BOK yang transparan dan akuntabel berkontribusi pada peningkatan akses dan mutu layanan kesehatan dasar, serta dapat direplikasi sebagai model pengelolaan dana kesehatan di Puskesmas lain.

Kata Kunci: Bantuan Operasional Kesehatan; Pengelolaan Dana; Perencanaan dan Pelaporan; Pelayanan Kesehatan Dasar; Puskesmas.

PENDAHULUAN

Sistem layanan kesehatan di Indonesia sangat bergantung pada Puskesmas, atau Pusat Kesehatan Masyarakat. Puskesmas ini beroperasi di tingkat kecamatan dan bertugas memberikan layanan kesehatan dasar kepada masyarakat. Tujuan utamanya adalah meningkatkan kesehatan masyarakat untuk meningkatkan kondisi kesehatan Masyarakat (Kurnia, 2024). Puskesmas bergantung pada alokasi keuangan dari pemerintah pusat, yaitu dana alokasi khusus (DAK) dan dana kapitasi dan non-kapitasi (Ponno et al., 2024).

Program Bantuan OperasionalKesehatan (BOK) diselenggarakan oleh pemerintah pusat kepada pemerintah kabupaten dan kota dalam rangka penyelenggaraan pelayanan kesehatan sesuai dengan Standar Pelayanan Minimal (SPM)(Nurani & Solihin, 2025). Sektor Kesehatan bergerak maju menuju *Millennium Development Goals* (MDGs) dengan meningkatkan efektivitas Puskesmas dan jaringannya, beserta Posyandu dan Posyandu dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan promotif dan preventif (Hanggraini et al., 2023). Pendanaan Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) harus cukup dan ekstra, khususnya untuk upaya promotif dan preventif (Zai et al., 2024). Program Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) diselenggarakan oleh pemerintah pusat kepada pemerintah kabupaten dan kota dalam rangka penyelenggaraan pelayanan kesehatan sesuai dengan Standar Pelayanan Minimal (SPM)(Harmayana, 2023). Sektor Kesehatan bergerak maju menuju *Millennium Development Goals* (MDGs) dengan meningkatkan efektivitas Puskesmas dan jaringannya, beserta Posyandu dan Posyandu dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan promotif dan preventif. Dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) harus cukup dan ekstra, terutama untuk inisiatif promotif dan preventif (Taufiqi et al., 2020; Yulianti & Terzaqi, 2023).

Penelitian tentang pelaksanaan dana BOK menunjukkan bahwa bantuan operasional kesehatan ini hanya akan efektif apabila puskesmas memiliki sumber daya manusia yang memadai untuk memberikan layanan kesehatan Masyarakat. Akibatnya, program dana BOK tidak akan berjalan optimal apabila tidak tersedia tenaga kesehatan yang memadai di puskesmas (Salwa et al., 2024; Wahyuni et al., 2025).

Puskesmas merupakan pusat layanan kesehatan yang mengutamakan upaya promotif dan preventif (Cholishotin, 2024; Nuryana et al., 2023). Puskesmas mendapatkan alokasi anggaran BOK dalam APBN yang mengamanatkan pelaksanaan seluruh program yang dianggarkan dan penyusunan laporan pemanfaatan anggaran untuk Pemerintah Pusat (Kementerian Kesehatan), sehingga diperlukan akuntabilitas dan transparansi dalam penggunaan anggaran BOK (Siti et al., 2024; Yulianti & Terzaqi, 2023).

Pada tahun 2024, Pemerintah telah mengalokasikan total anggaran sebesar Rp1.402.873.000 untuk Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) Puskesmas Babo. Anggaran ini mencakup seluruh kegiatan operasional yang dibiayai dari dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) yang saat ini dapat diakses sesuai menu yang tertera pada aplikasi E-Renggar, yaitu kegiatan deteksi dini, pencegahan dan penanggulangan penyakit, penurunan angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB), peningkatan gizi masyarakat,

penyediaan makanan tambahan (PMT) berbahan baku lokal, penyelenggaraan puskesmas, dan insentif tenaga UKM puskesmas. Pelaksanaan anggaran untuk seluruh kegiatan yang dibiayai dari dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) tersebut sebesar Rp976.720.000. Oleh karena itu, penyelenggaraan belanja Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) Puskesmas Babo memerlukan sumber daya keuangan untuk mendukung program-program yang telah ditetapkan pemerintah. Oleh karena itu, alokasi sumber daya yang tepat sangat penting untuk membangun anggaran yang mampu menjawab kebutuhan tersebut(Putri & Arisandi, 2020).

Perencanaan di Puskesmas Babo diawali dengan penyusunan Rencana Usulan Kegiatan (RUK) yang mengharuskan setiap pengelola program menyusun rencana kegiatan yang akan dilaksanakan selama satu tahun (Naftalin & Ayuningtyas, 2020). Namun, dengan terbitnya Rencana Pelaksanaan Kegiatan (RPK), muncul permasalahan bahwa program yang memerlukan pelaksanaan tidak disetujui sehingga tidak terlaksana atau terhenti. Selain itu, terkait permintaan anggaran untuk inisiatif yang membutuhkan dana besar, anggaran yang dialokasikan hanya sedikit (Wibowo et al., 2023).

Pelaksanaan dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) di Puskesmas Babo sudah berjalan efektif, namun masih terdapat beberapa program dan kegiatan yang belum sesuai dengan jadwal yang ditetapkan karena belum cairnya dana BOK. Kegiatan ini membutuhkan dana untuk pelaksanaannya, antara lain pemberian Makanan Tambahan (PMT) bagi ibu hamil dengan Kekurangan Energi Kronis (KEK) dan bayi serta balita gizi buruk, serta kegiatan rutin seperti rapat monitoring dan evaluasi lintas sektor dan gender.

Pelaporan pengelolaan dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) di Puskesmas Babo berjalan dengan baik. Meskipun demikian, beberapa pengelola program tidak menyampaikan dan mengumpulkan laporan tepat waktu, sehingga menghambat bendahara BOK dalam pencairan dana BOK berikutnya. Berbagai tantangan yang terkait dengan pelaksanaan program BOK mendorong peneliti untuk menilai perlunya dilakukan penelitian ini, karena penelitian ini bertujuan untuk memberikan gambaran akurat tentang pengelolaan dana BOK dan memberikan masukan untuk pengelolaan dana di masa mendatang.

METODE

Penelitian kualitatif ini bertujuan untuk mengkaji pengelolaan dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) di Puskesmas Babo Kabupaten Teluk Bintuni. Penelitian dilakukan di Puskesmas Babo, dengan partisipan penelitian meliputi Kepala Puskesmas,

Bendahara BOK, Pengelola Program, petugas layanan kesehatan, dan masyarakat penerima dana BOK. Penelitiana ini dilakukan selama bulan Juni 2025. Data yang digunakan bersifat sekunder dan diperoleh dari dokumen-dokumen seperti laporan keuangan tahunan, dokumen pelaksanaan anggaran, serta laporan kegiatan dan pengeluaran terkait dana BOK.

Metode pengumpulan data dilakukan melalui dokumentasi, wawancara komprehensif, dan observasi langsung. Dokumentasi digunakan untuk melacak data historis melalui catatan keuangan, sedangkan wawancara komprehensif dilakukan dengan informan yang terlibat dalam administrasi pendanaan BOK. Observasi dilakukan untuk menilai secara langsung kegiatan operasional dan pemanfaatan uang BOK di Puskesmas. Instrumen utama untuk pengumpulan data adalah peneliti, dilengkapi dengan alat-alat seperti aturan wawancara, buku catatan, dan perangkat teknologi. Pendekatan analisis data yang digunakan adalah analisis kualitatif, yang meliputi fase reduksi data, penyajian data, dan perumusan kesimpulan (Sugiyono, 2021).

Reduksi data digunakan untuk memilih dan meringkas informasi penting yang relevan. Selain itu, penyajian data disusun secara metodis untuk memungkinkan derivasi kesimpulan. Kesimpulan yang dicapai bersifat sementara dan akan menjalani evaluasi ulang melalui verifikasi data lebih lanjut di lapangan untuk mengkonfirmasi kebenaran temuan penelitian. (Sugiyono, 2021).

HASIL

Puskesmas Babo yang terletak di Kabupaten Teluk Bintuni, merupakan salah satu penerima dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) dari Pemerintah Pusat dengan total anggaran sebesar Rp 1.402.873.000 pada tahun 2024. Dalam rangka mengevaluasi proses pengelolaan dana tersebut, peneliti melakukan wawancara dengan sejumlah informan kunci yang memiliki peran penting dalam perencanaan dan pelaksanaan program, termasuk Kepala Puskesmas, Bendahara BOK, Penanggung Jawab Program, pegawai Dinas Kesehatan, dan dua orang dari masyarakat sebagai penerima manfaat langsung. Penelitiana ini dilakukan selama bulan Juni 2025. Adapun hasil wawancara dari beberapa informan terkait pengelolaan dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) di Puskesmas Babo sebagaimana pada tabel 1.

Tabel 1. Hasil Wawancara

No	Nama	Hasil Wawancara
1	P01	Kita membuat RUK itu di lakukan di mini lokakarya, jadi tiap program harus membuat rencana kegiatan yang akan dilakukan dalam 1 tahun berjalan, dan masukan juga anggaran yang butuhkan untuk kegiatan yang akan dilakukan
		Kita memberikan pelayanan sesuai dengan kebutuhan masyarakat yang betul-betul membutuhkan, sehingga dana BOK ini tepat sasaran. Jadi tiap program itu sudah punya data sehingga dana BOK ini diberikan kepada masyarakat yang membutuhkan sesuai dengan prioritas pelayanan kesehatan.
2	P02	Pertama itu kita susun RUK di mini lokarya, dimana tiap program membuat usulan program mereka untuk 1 tahun ke depan dan masukan juga anggaran yang dibutuhkan untuk setiap program
		Untuk puskesmas babo dalam 1 tahun itu di bagi 3 tahap dalam pencairan dana BOK
		Untuk kendalanya itu biasa kita pencairan lambat, sehingga ada program belum bisa jalan sambil tunggu dana BOK cair.
		Ada beberapa PJ program yang lambat dalam pembuatan laporan BOK sehingga memperlambat pengumpulan ke kantor dinas kesehatan.
		Untuk LPJ BOK kita buat sesuai dengan Jurnis BOK
		Ada beberapa PJ program yang lambat dalam pembuatan laporan BOK sehingga memperlambat pengumpulan ke kantor dinas kesehatan.
		Ada dana yang sisa karena uang yang masuk dari pusat itu lambat.
3	P03	Awalnya kita buat RUK untuk kegiatan 1 tahunnya dan, kita masukan program dan anggaran yang kita butuhkan dalam program tersebut
		Kalau laporan BOK tidak ada masalah, karena sudah terbiasa kecuali ada perubahan-perubahan baru saya tanyakan ke bendahara BOK lagi
4	P04	Pertama kita susun RUK untuk program yang akan kita lakukan 1 tahun kedepan.
		Ada kegiatan yang belum bisa jalan karena pencairan lambat, dan kegiatan itu butuh dana, jadi kita tunggu dana dulu baru bisa jalan. Seperti kelas bumil, kelas bayi balita, dan PMT untuk bumil KEK dan bayi-balita gizi kurang
		Untuk laporan tidak ada kendala sama sekali kali
		Kendala kita itu kadang dana lambat cair jadi, ada kegiatan yang belum bisa dilaksanakan karena harus menunggu dana BOK cair.
5	P05	Dalam desk itu membahas usulan kegiatan yang di berikan oleh puskesmas lalu di bahas dengan orang kementerian kesehatan dengan Dinas Kesehatan
6	P06	Saya sangat senang karena petugas kesehatan datang ke rumah saya kunjungan dan membawa obat kepada saya, saya sudah tua dan tidak dapat jalan lagi ke puskesmas sehingga dengan adanya program ini saya sangat terbantu sekali
7	P07	Saya sangat terbantu dengan adanya dana BOK ini, karena saya sebagai masyarakat yang kurang mampu saya tidak dapat memenuhi kebutuhan makanan untuk anak saya yang kena gizi buruk

Sumber: Hasil Wawancara (2025)

Tabel 1 menunjukkan hasil wawancara dari beberapa informan terkait pengelolaan dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) di Puskesmas Babo tahun 2024, sebagaimana ditentukan berdasarkan hasil observasi, wawancara, dan dokumentasi dari Puskesmas Babo, dibagi menjadi empat tahap utama, yaitu perencanaan, pelaksanaan, pencatatan, dan pelaporan. Pada tahap perencanaan, penyaluran dana BOK dilakukan melalui penyusunan

Rencana Usulan Kegiatan (RUK) dan Rencana Pelaksanaan Kegiatan (RPK) untuk satu tahun anggaran. Tahap pelaksanaan mencakup pencairan serta pemanfaatan dana BOK sesuai program yang direncanakan. Selanjutnya, tahap pencatatan dilakukan dengan membukukan seluruh transaksi pengeluaran. Terakhir, tahap pelaporan berfokus pada penyusunan laporan penggunaan dana BOK sesuai ketentuan yang berlaku.

1. Perencanaan Dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK)

Hasil wawancara menunjukkan bahwa perencanaan pengelolaan dana BOK di Puskesmas Babo diawali dengan penyusunan Rencana Usulan Kegiatan (RUK) dalam mini lokakarya yang melibatkan seluruh penanggung jawab program.

Seorang informan mengungkapkan:

"Kita membuat RUK itu di mini lokakarya, jadi tiap program harus buat rencana kegiatan dan masukkan anggaran yang dibutuhkan untuk 1 tahun berjalan." (P01, Laki-laki)

Lima dari tujuh responden menyebutkan bahwa mini lokakarya menjadi tahap penting dalam merumuskan kegiatan prioritas. RUK yang disusun kemudian dibahas bersama Dinas Kesehatan dan Kementerian Kesehatan melalui forum "desk".

Seorang informan dari dinas menyatakan:

"Dalam desk itu membahas usulan kegiatan yang diberikan oleh puskesmas, lalu dibahas dengan Kementerian Kesehatan dan Dinas." (P05, Perempuan)

Tahap desk dilakukan dua kali dan berfungsi menyelaraskan program yang diusulkan dengan prioritas nasional dan alokasi anggaran yang tersedia. Proses ini menjadi landasan penting bagi legitimasi perencanaan kegiatan di Puskesmas.

2. Pelaksanaan Dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK)

Pelaksanaan pengelolaan dana BOK di Puskesmas Babo mencakup tahap pencairan dan penggunaan dana. Dana dicairkan dalam tiga tahap, yaitu pada bulan Mei, Oktober, dan Desember. Pencairan dilakukan oleh bendahara dan kepala Puskesmas.

Salah satu responden menjelaskan:

"Untuk Puskesmas Babo dalam 1 tahun itu dibagi 3 tahap pencairan dana BOK." (P02, Laki-laki)

Hasil wawancara menunjukkan bahwa keterlambatan pencairan dana dari pusat menjadi kendala utama dalam pelaksanaan kegiatan. Empat dari tujuh partisipan menyebutkan bahwa kegiatan seperti kelas ibu hamil, PMT, dan posyandu sempat tertunda.

"Ada kegiatan belum bisa jalan karena pencairan lambat... seperti kelas bumil, kelas balita, dan PMT untuk bumil KEK."(P04, Perempuan)

Total dana BOK yang diterima tahun 2024 sebesar Rp. 1.402.873.000,- namun hanya Rp. 976.720.000,- yang terealisasi, atau sekitar 70 persen. Dana yang tidak terserap sebesar Rp. 426.153.000,- atau 30 persen disebabkan keterlambatan dana masuk ke rekening Puskesmas.

"Ada dana yang sisa karena uang yang masuk dari pusat itu lambat." (P02, Laki-laki)

Namun demikian, beberapa kegiatan telah berjalan meskipun menunggu pencairan, seperti posyandu lansia, screening HIV dan TB, serta edukasi lingkungan.

3. Pencatatan dan Pelaporan

Pencatatan dan pelaporan dilakukan sesuai Petunjuk Teknis Permenkes No. 37 Tahun 2024. Semua program membuat laporan pertanggungjawaban yang mencakup POA, SPT, kwitansi, absensi, dokumentasi, dan laporan kegiatan.

"Untuk LPJ BOK kita buat sesuai Juknis BOK." (P02, Laki-laki)

Sebagian besar informan menyatakan tidak mengalami kesulitan dalam pembuatan laporan karena sudah terbiasa. Namun, dua dari tujuh partisipan menyebutkan adanya keterlambatan dari beberapa penanggung jawab program.

"Ada beberapa PJ program yang lambat buat laporan, jadi memperlambat pengumpulan ke kantor dinas." (P02, Laki-laki)

Temuan ini menunjukkan adanya ketimpangan dalam disiplin administrasi antar pengelola program.

4. Alokasi Dana BOK terhadap Program Prioritas Pelayanan Kesehatan

Program prioritas di puskesmas Babo terhadap pelayanan Kesehatan dapat dilihat pada tabel 2.

Tabel 2. Program Prioritas di Puskesmas Babo Terhadap Pelayanan Kesehatan

No	Program Prioritas	Rincian
1	Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)	Posyandu untuk ibu hamil dan balita, kunjungan rumah ibu hamil dan neonatus, imunisasi dasar lengkap untuk bayi dan balita.
2	Gizi dan Pencegahan Stunting	Pemberian Makanan Tambahan (PMT) untuk balita gizi kurang, pemantauan tumbuh kembang anak, edukasi gizi keluarga dan kader posyandu
3	Pengendalian Penyakit Menular dan Tidak Menular	Penemuan kasus dan pengobatan TB, Malaria, HIV/AIDS. Deteksi dini penyakit tidak menular seperti hipertensi dan diabetes, edukasi dan penyuluhan penyakit kronis
4	Promosi Kesehatan dan Perilaku Hidup Bersih Sehat (PHBS)	Penyuluhun kesehatan di sekolah, rumah tangga dan masyarakat umum, pelatihan kader kesehatan dan tokoh masyarakat, kampanye PHBS dan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Germas)

Sumber: Data Program Prioritas di Puskesmas Babo (2025)

Tabel 2 program prioritas di Puskesmas Babo menunjukkan empat fokus utama pelayanan kesehatan yang menjadi prioritas dalam penggunaan dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK). Pertama, program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) difokuskan pada kegiatan seperti posyandu ibu hamil dan balita, kunjungan rumah untuk ibu hamil dan neonatus, serta imunisasi dasar lengkap. Kedua, program Gizi dan Pencegahan Stunting mencakup pemberian Makanan Tambahan (PMT) untuk balita gizi kurang, pemantauan tumbuh kembang anak, serta edukasi gizi bagi keluarga dan kader posyandu. Ketiga, Pengendalian Penyakit Menular dan Tidak Menular mencakup penemuan dan pengobatan TB, Malaria, HIV/AIDS, serta deteksi dini penyakit tidak menular seperti hipertensi dan diabetes disertai edukasi. Keempat, Promosi Kesehatan dan Perilaku Hidup Bersih Sehat (PHBS) dilaksanakan melalui penyuluhan di sekolah dan masyarakat, pelatihan kader, serta kampanye PHBS dan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Germas). Program-program ini dirancang berdasarkan kebutuhan lokal dan menjadi strategi utama Puskesmas Babo dalam meningkatkan akses dan kualitas pelayanan kesehatan dasar.

Hasil wawancara menunjukkan bahwa alokasi dana BOK di Puskesmas Babo telah disesuaikan dengan kebutuhan masyarakat dan fokus pada pelayanan dasar seperti gizi, kesehatan ibu-anak, dan pengendalian penyakit.

"Kita memberikan pelayanan sesuai dengan kebutuhan masyarakat yang betul-betul membutuhkan, jadi dana BOK ini tepat sasaran."(P01, Laki-laki)

Empat dari tujuh informan menyebutkan bahwa program yang paling terasa manfaatnya bagi masyarakat adalah PMT dan kunjungan rumah.

"Saya sangat terbantu dengan adanya dana BOK, karena saya tidak mampu memenuhi makanan untuk anak saya yang kena gizi buruk."(P07, Perempuan)

"Saya sangat senang karena petugas datang ke rumah bawa obat, saya tidak bisa jalan ke puskesmas."(P06, Laki-laki)

Temuan ini menunjukkan bahwa program berbasis komunitas dan pemberdayaan memiliki dampak nyata, terutama bagi kelompok rentan. Meskipun masih terdapat kendala teknis dalam pelaksanaan, arah alokasi dana BOK telah selaras dengan prioritas lokal dan nasional.

PEMBAHASAN

1. Analisis Proses Pengelolaan Dana BOK di Puskesmas Babo

Hasil penelitian menemukan bahwa pengelolaan dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) di Puskesmas Babo telah mengikuti empat tahap utama, yaitu perencanaan, pelaksanaan, pencatatan, dan pelaporan. Proses ini secara umum telah sesuai dengan pedoman teknis yang ditetapkan dalam Permenkes Nomor 37 Tahun 2024. Perencanaan dilakukan melalui mini lokakarya dan desk bersama Kementerian Kesehatan dan Dinas Kesehatan, di mana masing-masing penanggung jawab program menyusun Rencana Usulan Kegiatan (RUK) dan Rencana Pelaksanaan Kegiatan (RPK). Hal ini membuktikan adanya upaya partisipatif dalam menyusun program berdasarkan kebutuhan lokal.

Temuan ini sejalan dengan studi sebelumnya oleh Naftalin & Ayuningtyas, (2020) yang menyatakan bahwa keterlibatan multi-stakeholder dalam penyusunan RUK menjadi kunci penting dalam efisiensi dan ketepatan alokasi anggaran di layanan kesehatan primer. Demikian pula, hasil ini memperkuat temuan Yulianti & Terzaqi, (2023) yang menekankan bahwa keterbukaan dalam tahap perencanaan dapat meningkatkan rasa kepemilikan program di tingkat Puskesmas.

Namun, kendala signifikan ditemukan pada tahap pelaksanaan, terutama dalam keterlambatan pencairan dana dari pusat yang menyebabkan tertundanya beberapa program prioritas seperti PMT dan kelas ibu hamil. Sebanyak empat dari tujuh informan menyampaikan keterlambatan ini berdampak langsung pada pelayanan. Keterlambatan pencairan dana juga menyebabkan sisa dana yang tidak terserap mencapai 30 persen dari total

anggaran. Hal ini konsisten dengan penelitian oleh Putri & Arisandi, (2020) dan Herawati et al., (2024) yang menyebutkan bahwa masalah teknis seperti keterlambatan transfer dana sering menghambat capaian program kesehatan berbasis dana pusat.

Dalam aspek pencatatan dan pelaporan, pelaksanaan penggunaan dana BOK di Puskesmas Babo sudah dilakukan sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 37 Tahun 2024. Setiap program diwajibkan menyusun laporan pertanggungjawaban dengan dokumen pendukung yang lengkap. Namun, ditemukan adanya hambatan dari beberapa penanggung jawab program yang terlambat menyusun laporan, sehingga menghambat kelancaran penyampaian laporan ke Dinas Kesehatan dan potensi tertundanya pencairan dana pada tahap berikutnya.

Temuan di lapangan mengonfirmasi bahwa sebagian besar proses pengelolaan dan pelaporan dana BOK telah sesuai dengan tujuan utama penelitian, yaitu mengevaluasi efektivitas pelaksanaan dana BOK dalam mendukung pelayanan kesehatan. Kegiatan yang berjalan seperti posyandu, deteksi dini penyakit menular, serta kunjungan rumah menunjukkan pemanfaatan dana yang mendukung pelayanan dasar kesehatan.

Penelitian ini konsisten dengan temuan dari Megawati et al., (2023) yang menunjukkan bahwa dana BOK berperan penting dalam meningkatkan capaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) kesehatan. Selain itu, dana BOK sangat penting dalam menjangkau daerah dengan keterbatasan akses seperti Puskesmas Babo. Hal ini terlihat dari keberhasilan pelaksanaan kunjungan rumah untuk lansia dan pelayanan gizi balita yang sangat diapresiasi oleh masyarakat.

Dampak positif dari alokasi dana BOK juga terlihat pada meningkatnya akses layanan kesehatan bagi kelompok rentan seperti masyarakat miskin, ibu hamil dengan KEK, dan lansia. Hal ini memperlihatkan bahwa distribusi dana BOK telah selaras dengan prinsip pemerataan dan keadilan dalam pelayanan kesehatan, sesuai amanat Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.

Secara praktis, hasil penelitian ini memberikan kontribusi terhadap pemahaman pentingnya tata kelola yang efisien dan tepat waktu dalam pengelolaan dana kesehatan. Keterlambatan pencairan, meskipun bukan sepenuhnya kendali Puskesmas, perlu ditanggulangi dengan sistem mitigasi agar kegiatan tetap bisa berjalan, misalnya dengan merancang kegiatan yang tidak terlalu bergantung pada pembiayaan tunai di awal.

Secara teoretis, temuan ini memperkaya literatur tentang efektivitas pengelolaan dana pemerintah dalam sektor kesehatan. Penelitian ini menggarisbawahi pentingnya integrasi antara perencanaan, pencairan, dan pelaporan sebagai satu kesatuan sistem yang saling terkait dalam menjamin keberhasilan program kesehatan berbasis dana operasional.

2. Kontribusi Dana BOK Terhadap Pelayanan Prioritas

Dana BOK secara nyata memberikan kontribusi terhadap peningkatan akses dan kualitas pelayanan kesehatan dasar di Puskesmas Babo. Program prioritas seperti KIA, gizi dan stunting, pengendalian penyakit, serta promosi kesehatan, terbukti dirasakan langsung manfaatnya oleh masyarakat. Temuan ini diperkuat oleh kutipan dari informan (P06 dan P07) yang menunjukkan bahwa kunjungan rumah dan PMT memberikan dampak signifikan bagi kelompok rentan.

Hal ini konsisten dengan literatur yang dikemukakan oleh Nopel, (2022), bahwa program kesehatan berbasis komunitas memiliki efektivitas tinggi dalam menjangkau kelompok marginal, terutama pada wilayah dengan hambatan geografis seperti Papua Barat. Alokasi dana yang berbasis pada kebutuhan lokal, sebagaimana diimplementasikan di Puskesmas Babo, memperkuat prinsip desentralisasi pelayanan kesehatan sebagaimana diamanatkan dalam UU No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Noviani & Gani, 2024).

Secara praktis, penelitian ini memberikan gambaran bahwa keberhasilan pengelolaan dana BOK sangat bergantung pada koordinasi lintas sektor, ketepatan perencanaan, dan efisiensi administratif. Proses perencanaan yang partisipatif dan berbasis data lokal dapat menjadi contoh bagi Puskesmas lain dalam meningkatkan efektivitas anggaran. Sementara itu, secara teoretis, hasil ini memperkaya literatur terkait tata kelola keuangan publik dalam sektor kesehatan, terutama pada wilayah 3T (tertinggal, terdepan, dan terluar).

Berdasarkan hasil penelitian, disarankan agar pemerintah pusat meningkatkan efisiensi dalam penyaluran dana agar tidak menghambat pelaksanaan program. Puskesmas juga dapat menyusun rencana kontinjensi untuk kegiatan prioritas yang bisa dilaksanakan tanpa menunggu pencairan dana. Selain itu, peningkatan kapasitas pelaporan bagi penanggung jawab program perlu dilakukan agar pelaporan tepat waktu dan tidak menghambat pencairan dana tahap selanjutnya.

Secara keseluruhan, dana BOK di Puskesmas Babo telah digunakan untuk mendukung berbagai program prioritas yang berorientasi pada peningkatan layanan dasar, namun masih terdapat hambatan administratif dan teknis yang mengganggu kelancaran

implementasinya. Oleh karena itu, perbaikan dalam hal koordinasi, ketepatan waktu penyaluran, dan sistem pelaporan sangat diperlukan agar dana BOK dapat dimanfaatkan secara maksimal sesuai dengan tujuan awal pemberiannya.

KESIMPULAN

Penelitian ini mengonfirmasi bahwa pengelolaan dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) di Puskesmas Babo dilakukan melalui tiga tahap pencairan setiap tahun, yaitu pada bulan Mei, Oktober, dan Desember. Hal ini dilakukan untuk menjaga keteraturan penggunaan anggaran dan pertanggungjawaban yang akuntabel. Penelitian menunjukkan bahwa dari total dana sebesar Rp1.402.873.000 yang dialokasikan pada tahun 2024, hanya sebesar 70% yang terealisasi, sedangkan sisanya (30%) tidak terserap akibat keterlambatan transfer dana dari pusat ke rekening Puskesmas.

Pelaksanaan program-program BOK sebagian besar berjalan sesuai dengan Rencana Pelaksanaan Kegiatan (RPK), terutama kegiatan posyandu, skrining penyakit, dan kunjungan rumah. Namun, terdapat beberapa kegiatan yang tertunda, seperti PMT untuk bayi-balita dan ibu hamil KEK, karena sangat bergantung pada ketersediaan dana. Pencatatan dan pelaporan telah dilakukan sesuai dengan Petunjuk Teknis (Juknis) BOK 2024, meskipun masih ditemukan kendala berupa keterlambatan laporan dari beberapa penanggung jawab program. Temuan lainnya menunjukkan bahwa alokasi dana BOK telah mendukung program prioritas kesehatan masyarakat secara tepat sasaran, seperti penanganan stunting, peningkatan gizi balita, pelayanan lansia, dan kunjungan rumah untuk pasien dengan akses terbatas

Penelitian ini berkontribusi dalam memperkaya literatur mengenai tata kelola dana publik di sektor kesehatan, khususnya pada level pelayanan dasar seperti Puskesmas. Untuk penelitian selanjutnya, disarankan agar dilakukan kajian lebih lanjut terkait efektivitas penggunaan dana BOK terhadap capaian indikator kesehatan di daerah terpencil, serta analisis perbandingan antar Puskesmas untuk memperoleh gambaran umum praktik pengelolaan dana BOK yang efektif di berbagai wilayah.

DAFTAR PUSTAKA

Cholishotin, A. (2024). Pengelolaan Bok Puskesmas Dalam Upaya Peningkatan Cakupan Pelayanan Ibu Hamil K4 Di Puskesmas Bancar Kabupaten Tuban Tahun 2023. *Journal of Innovation Research and Knowledge*, *4*(5), 2569–2584.

https://www.bajangjournal.com/index.php/JIRK/article/view/8683

Hanggraini, M., Agustar, A., & Jafrinur. (2023). Pemanfaatan Dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) Dan Implikasinya Terhadap Peningkatan Pelayanan Pada Pukesmas Rawat Inap Di Kabupaten Lima Puluh Kota. *Jurnal Niara*, *15*(3), 551–560. https://doi.org/10.31849/niara.v15i3.12657

Harmayana. (2023). Pengaruh Dana Bantuan Operasional Kesehatan (Bok) Terhadap Kualitas Pelayanan Kesehatan (The Influence Of Health Operational Assistance Fund On Oleh : Harmayana Universitas Sulawesi Barat. https://repository.unsulbar.ac.id/id/eprint/929/

Herawati, P., Khumaira, L., Hasibuan, I. D., Syahputri, F. A., & Nazhifah, N. (2024). Analisis Pemanfaatan Dana BOK Dalam Peningkatan Pelayanan Ukm Esensial Di Puskesmas Medan Johor. *J-KESMAS: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, *10*(1), 39. https://doi.org/10.35329/jkesmas.v10i1.5037

Kurnia, D. (2024). Evaluasi Penyerapan Dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) Puskesmas Tahun 2024 Melalui Mekanisme Salur Langsung Di Kota Bandung. *Jurnal Publik*, *Table 10*, 4–6. https://doi.org/https://doi.org/10.52434/jp.v19i01.536

Megawati, S., Hartono, A., & Ulfah, I. F. (2023). Analisis Efisiensi, Efektivitas, dan Tingkat Kemandirian Penggunaan Dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) Dalam Rangka Menilai Capaian Kinerja Program Di Puskesmas Gemaharjo Kabupaten Pacitan. *The Academy of Management and Business*, *2*(1), 20–32. https://doi.org/https://doi.org/10.51933/health.v9i1.1303

Naftalin, F., & Ayuningtyas, D. (2020). Pemanfaatan Dana Bantuan Operasional Kesehatan Pada Puskesmas Kranji Di Kota Bekasi. *Jurnal Bidang Ilmu Kesehatan*, *10*(1), 95–103. https://doi.org/10.52643/jbik.v10i1.823

Nopel, P. (2022). Analisis Pengelolaan Dana Bantuan Operasional Kesehatan (Bok) Di Puskesmas Sanggaran Agung Kecamatan Danau Kerinci Tahun 2020. *JAN Maha*, *4*(4), 63–71. https://lppmstianusa.com/ejurnal/index.php/janmaha/article/view/585

Noviani, I. H., & Gani, A. (2024). Evaluasi Formatif Penyerapan Anggaran Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) Puskesmas Salur Langsung di Kota Depok Tahun 2023. *Jounal of Mandalika Litarature*, *6*(1), 458–470. https://sinta.kemdikbud.go.id/journals/profile/12219

Nurani, E. S. W., & Solihin, A. (2025). Persentase Penduduk Miskin Terhadap Angka Morbiditas Kabupaten / Kota Di Jawa Timur. *Jurnal Ilmiah (Manajemen, Ekonomi Dan Akuntansi)*, *9*(1), 1223–1240. https://doi.org/https://doi.org/10.31955/mea.v9i1.5145

Nuryana, H., Usman, A., & Rahayu, S. (2023). Implementasi Dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) di Puskesmas X Kota Bogor tahun 2022. *Promotor*, *6*(1), 16–25. https://doi.org/10.32832/pro.v6i1.91

Ponno, H., Marampa, A. M., & Ta'dung, Y. L. (2024). Analisis Pengelolaan Dana Bantuan Operasional Kesehatan di Puskesmas Awan Rantekarua. *Jurnal Kolaboratif Sains (JKS)*, *7*(2), 896–901. https://doi.org/10.56338/jks.v2i1.787

Putri, D. U. P., & Arisandi, W. (2020). Studi Pemanfaatan Dana Bntuan Operasional Kesehatan (BOK) Terhadap Penurunan AKI/AKB Di Kota Bandar Lampung Tahun 2019. *Jurnal Ilmu Kesehatan Indonesia (JIKMI)*, *1*(1), 1–7.

https://doi.org/https://doi.org/10.57084/jikmi.v1i1.310

Salwa, F., Fitria, A. D., Hasibuan, I. D., Khairani, K., & Sahilla, R. (2024). Analisis Pengelolaan Dana Bok Dalam Upaya Pencegahan Stunting Di Puskesmas Sentosa Baru Kota Medan. *Jurnal Kesehatan Saintika Meditory*, *7*(1), 104–113. https://jurnal.syedzasaintika.ac.id

Siti, K., Hasibuan, I. D., Errisya, M. K., Purba, M. rezqiqa, & Lubis, S. A. (2024). Analisis Pengelolaan Keuangan Di Puskesmas Sukaramai Kota Medan. *Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia (Indonesian Health Scientific Journal)*, *9*(1), 58–65. https://doi.org/10.51933/health.v9i1.1303

Sugiyono. (2021). *Metodologi Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Alfabeta.

Taufiqi, S. S. P., Jati, S. P., & Fatmasari, E. Y. (2020). Analisis Pemanfaataan Dana Bantuan Operasional Kesehatan (Bok) Di Puskesmas Jetak Kabupaten Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, *8*(1), 9–15. https://doi.org/https://doi.org/10.14710/jkm.v8i1.25195

Wahyuni, S., Tanjung, H., & Sudarma, A. (2025). Analisis Penerapan Sistem Akuntansi Keuangan Berbasis Digital Dalam Pengelolaan Dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) Di Puskesmas (Studi Kasus Pada Puskesmas Buniwangi). *Jurnal Masharif Al-Syariah: Jurnal Ekonomi Dan Perbankan Syariah*, *10*(204), 1566–1576. https://doi.org/10.30651/jms.v10i3.26765

Wibowo, H., Nurcihikita, T., & Kurniawan, J. (2023). Analisis Pengelolaan Dana Bantuan Operasional Kesehatan Puskesmas (BOK) terhadap Pelayanan Kesehatan di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Tahun 2023. *Jurnal Informatika Medis (J-INFORMED)*, *1*(2), 53–60. https://doi.org/10.52060/im.v1i2.1635

Yulianti, Y., & Terzaqi, M. T. (2023). Pengaruh Akuntabilitas dan Transparansi Terhadap Pengelolaan Dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) pada Puskesmas Sukajadi Kecamatan Talang Kelapa Kabupaten Banyuasin. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, *23*(3), 3466. https://doi.org/10.33087/jiubj.v23i3.4418

Zai, A. R., Zebua, S., Kakisina, S. M., & Telaumbanua, A. (2024). Analysis of Transparency and Accountability of the Health Operational Assistance (BOK) Budget at Sirombu Inpatient Health Center. *Golden Ratio of Data in Summary*, *4*(2), 679–687. https://doi.org/10.52970/grdis.v4i2.663