

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pelayanan publik pada dasarnya menyangkut aspek kehidupan yang sangat luas. Dalam kehidupan bernegara, maka pemerintah memiliki fungsi memberikan berbagai pelayanan publik yang diperlukan oleh masyarakat. Puskesmas sebagai pusat pelayanan kesehatan mempunyai dua fungsi, yaitu fungsi pelayanan publik dan fungsi pelayanan klinis/medikal. Kesehatan adalah hak asasi manusia dan sekaligus investasi untuk keberhasilan pembangunan bangsa. Dalam rangka meningkatkan akses pelayanan kesehatan pada masyarakat maka terus dilakukan peningkatan dan pemerataan puskesmas dan jaringannya di semua wilayah. Demikian pula dengan upaya kesehatan bersumber daya masyarakat (UKBM), khususnya POSKESDES dan POSYANDU. Meskipun demikian tidak dapat dipungkiri bahwa saat ini masih ditemukan berbagai masalah yang dihadapi oleh puskesmas dan jaringannya dalam upaya meningkatkan status kesehatan masyarakat. Beberapa masalah tersebut, salah satu masalahnya adalah pembiayaan untuk pelayanan kesehatan di puskesmas, khususnya biaya operasional pelayanan yang disediakan oleh pemerintah daerah mampu mencukupi biaya operasional kesehatan puskesmas di daerahnya. Namun, tidak sedikit pula pemerintah daerah yang masih sangat terbatas dalam hal alokasi biaya operasional puskesmas di daerahnya.

Berbagai upaya telah dan akan ditingkatkan baik oleh pemerintah daerah maupun pemerintah pusat agar peran dan fungsi puskesmas sebagai fasilitas pelayanan kesehatan primer akan semakin meningkat. Beberapa upaya yang dapat dilakukan, salah satu di antaranya dukungan pemerintah pusat akan bertambah dengan diluncurkannya bantuan operasional kesehatan (BOK) BOK sebagai dukungan pembiayaan di puskesmas, ditunjukan untuk membantu membiayai berbagai upaya kesehatan yang bersifat promotif dan preventif disamping kegiatan seperti jaminan kesehatan masyarakat (JAMKESMAS) dan jaminan persalinan (JAMPESAL) penyaluran dimana bantuan operasional kesehatan (BOK) merupakan salah satu bentuk tanggung jawab pemerintah dalam pembangunan kesehatan bagi seluruh masyarakat khususnya dalam upaya meningkatkan pencapaian target yang dimandatkan dalam standar pelayanan minimal (SPM) bidang kesehatan, sebagai tolak ukur urusan kewenangan wajib bidang kesehatan yang di limpahkan oleh pemerintah pusat kepada pemerintah daerah. Puskesmas sebagai salah satu pelaksana pelayanan bidang kesehatan juga mengemban amanat untuk mencapai target tersebut sehingga masyarakat akan mendapat pelayanan kesehatan yang semakin merata, berkualitas dan berkeadilan.

Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) merupakan salah satu program unggulan kementerian kesehatan. BOK merupakan upaya pemerintah untuk membantu daerah dalam mencapai target nasional bidang kesehatan yang menjadi kewenangan wajib daerah, karena tidak semua kabupaten/kota mempunyai

kecukupan anggaran atau kepedulian untuk membiayai Pembangunan kesehatan, khususnya di puskesmas. Dimana puskesmas sangat penting karena menjadi ujung tombak dalam upaya kesehatan dimasyarakat, terutama upaya promotif dan preventif. Bantuan operasional kesehatan (BOK) secara khusus dimaksudkan untuk meningkatkan kinerja puskesmas dan jejaringnya, serta poskesdes dan posyandu. BOK mendorong agar puskesmas mampu mengidentifikasi permasalahan kesehatan diwilayah kerjanya melalui lokakarya mini, selanjutnya disusun rencana kegiatan untuk mengatasi masalah tersebut. Peningkatan kinerja puskesmas, poskesdes, dan posyandu tentu akan berdampak positif bagi masyarakat yang dilayani. Realisasi BOK telah dimulai pada pertengahan tahun 2010 dan terus ditingkatkan pada tahun-tahun berikutnya. Hal ini nyata dari komitmen dan realisasi bantuan pemerintah pusat kepada daerah yang terus meningkat. Pemerintah pusat tetap meningkatkan bahwa Bantuan Operasional Kesehatan bersifat suplemen dalam arti tidak dijadikan sumber pembiayaan utama bidang kesehatan di suatu wilayah, oleh karena itu komitmen dan tindakan nyata Pemerintah Daerah tetap diperlukan untuk mengalokasikan anggaran kesehatan yang memadai terutama untuk upaya promotif dan preventif.

Meningkatnya dana BOK harus selaras dengan pengelolaan yang transparan dan akuntabel. BOK harus dimanfaatkan secara optimal, karena BOK dapat dipergunakan untuk seluruh program kesehatan yang bersifat promotif-preventif. Sangat diharapkan peran dinas kesehatan kabupaten/kota untuk mengkoordinasikan, membina, dan mengawasi, agar dana BOK digunakan

secara efektif, efisien, dan akuntabel dalam mendorong pemanfaatan dana BOK yang maksimal. Sejak diluncurkannya dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK), telah banyak dilakukan penyempurnaan, seperti kebijakan mekanisme penyaluran dana, pengorganisasian, ruang lingkup BOK dan sebagainya.

Purba (2020) membahas tentang analisis pemanfaatan dana bantuan operasional kesehatan (BOK) dalam program promotif dan preventif di puskesmas kartini kota pematang siantar tahun 2020. Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan menggunakan desain penelitian kualitatif, informan dalam penelitian ini berjumlah 4 orang yang terdiri dari kepala puskesmas, pengelola BOK puskesmas, bendahara BOK dinas kesehatan, dan sekretaris tim teknis BOK. Puskesmas kartini mengalokasikan dana BOK sudah sesuai juknis yaitu pada tahun 2019 pemanfaatan dana BOK 73% digunakan untuk program kesehatan esensial dan 27% digunakan untuk program kesehatan lainnya dan manajemen puskesmas. Namun pihak petugas puskesmas tidak berkenan menyebutkan angka nominal dana BOK yang dimanfaatkan untuk pelayanan kesehatan program promotif preventif. Pencairan dana BOK tergantung pada keputusan puskesmas dalam menyampaikan rancangan usulan kegiatan, dan besaran dana BOK tergantung kepada kegiatan apa saja yang dilakukan oleh puskesmas.

Prayogo et al (2017) membahas tentang analisis kinerja program kesehatan Ibu yang didanai bantuan operasional kesehatan di puskesmas bandarharjo kota semarang. Penelitian ini dilakukan dengan metode kualitatif,

variabel penelitian meliputi sumber daya manusia, anggaran, pedoman, fasilitas, penggerakan pelaksanaan, pengawasan dan penilai perencanaan. Pelaksanaan program kesehatan ibu yang sumber dananya berasal dari BOK di puskesmas bandahardjo pada tahun 2015 belum efektif. Dari hasil penelitian diketahui bahwa capaian kinerja pemantauan ibu hamil resiko tinggi yang dilakukan puskesmas bandahardjo masih belum memenuhi target. Pemantauan ibu hamil resiko tinggi yang dilakukan puskesmas bandahardjo pada tahun 2015 sebesar 56,8%, hal tersebut juga didukung dengan jumlah kasus kematian ibu di puskesmas bandahardjo merupakan yang tertinggi di kota Semarang pada tahun 2015 dengan 5 kasus kematian ibu, kematian tersebut dikarenakan ibu hamil memiliki faktor resiko tinggi seperti pendarahan (3 kasus) dan preeklamsia (1 kasus).

Wardayati (2019) membahas tentang analisis akuntabilitas dan transparansi program bantuan operasional kesehatan (BOK) dalam meningkatkan efektifitas puskesmas rumbia kabupaten bombana di Provinsi Sulawesi Tenggara. penelitian ini menggunakan analisis deskriptif, teknik analisis data dilakukan secara kualitatif dengan wawancara terbuka dengan menggunakan analisis rasio dalam mengukur kinerja penggunaan anggaran. Pelaksanaan BOK di puskesmas Rumbia Kabupaten Bombana telah terlaksana sistematis, baik dari segi kinerja, akuntabilitas maupun dari proses transparansi. Hal ini dapat dilihat dari sistem penyusunan MINLOK dan POA yang melibatkan seluruh staf dari puskesmas serta rapat koordinasi musyawara masyarakat desa. Program BOK

telah membantu puskesmas Rumbia Kabupaten Bombana dalam melaksanakan tugas dan fungsinya yaitu memberikan pelayanan kesehatan secara menyeluruh kepada masyarakat di wilayah kerjanya. Pelaksanaan program puskesmas Rumbia Kabupaten Bombana dapat dikatakan telah berjalan dengan sukses. Kesuksesan ini dapat dilihat dari peningkatan derajat kesehatan masyarakat yang semakin meningkat, dan cakupan pelaksanaan program SPM (standar pelayanan minimal) yang kian tahun terus meningkat sesuai yang dapat dilihat.

Noirhomme et al (2017) membahas tentang meningkatkan akses ke perawatan rumah sakit bagi masyarakat miskin, analisis komparatif dari empat ekuitas kesehatan dana di kamboja. Menegaskan bahwa dana ekuitas kesehatan dapat meningkatkan akses ke pelayanan rumah sakit oleh masyarakat termiskin. Namun ada alasan yang baik untuk percaya bahwa penerima dana ekuitas kesehatan termasuk di antara kelompok termiskin: *Kirivong, pearang dan Svay Rieng, the pra-identifikasi*, adalah proses yang transparan dan terpantau, termasuk pemeriksaan silang lapangan dan keterlibatan pendiri dengan keadaan terbatas. *Sotnikum*, sebuah lembaga dasar masyarakat internasional melakukan pemantauan *expost* (melalui sensus tempat tidur rumah sakit). Selain itu, setidaknya tiga dari empat situs peningkatan penerima dana ekuitas kesehatan bertepatan dengan penggunaan konstan oleh pasien yang membayar. Ini memberikan indikasi bahwa dana ekuitas kesehatan memberikan manfaat secara keseluruhan kepada pengguna baru rumah sakit.

Nasution & Aulia (2020) membahas tentang hubungan antara sumber daya manusia dan kewenangan pelaksanaan bantuan operasional kesehatan (BOK) di puskesmas padang sidempuan tahun 2018. Dana BOK untuk kegiatan puskesmas adalah sebenarnya sangat membantu kelancaran petugas dalam melaksanakan kegiatan. Petugas menjadi lebih antusias dalam melaksanakan kegiatan puskesmas khususnya di kegiatan di luar gedung yang membutuhkan biaya transportasi. Namun, masalah yang di temukan di lapangan, terutama oleh puskesmas dengan cakupan rendah, merupakan masalah masyarakat miskin pencatatan dan pelaporan. Petugas masih belum memiliki etos kerja yang baik dan motivasi yang tinggi dalam melaksanakan tugas pokok dan fungsinya.

Bantuan operasional kesehatan adalah bantuan dana yang di berikan pemerintah melalui kementerian kesehatan kepada kabupaten dan pemerintah kota guna membantu dalam melaksanakan pelayanan di bidang kesehatan sesuai standar pelayanan minimal (SPM) kesehatan menuju MDGs dengan cara kinerja puskesmas dan jaringan perlu ditingkatkan serta upaya kesehatan bersumber daya masyarakat (UKBM) dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan bersifat promotif dan preventif.

Terdapat empat fungsi Puskesmas yang perlu terus ditingkatkan, yaitu sebagai: Pusat penggerak pembangunan berwawasan kesehatan, Pusat pemberdayaan masyarakat, Pusat pelayanan kesehatan masyarakat primer, Pusat pelayanan kesehatan perorangan primer. Saat ini terjadi kecenderungan puskesmas kurang melakukan upaya promotif dan preventif secara aktif ke

masyarakat, pada banyak masalah kesehatan yang dapat di cegah bila fungsi puskesmas berjalan sebagaimana yang diharapkan.

Sejak diluncurkannya dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) pertama kali pada tahun 2010, telah banyak dilakukan penyempurnaan, seperti kebijakan mekanisme penyaluran dana, pengorganisasian, ruang lingkup BOK dan sebagainya setiap tahun pelaksanaan BOK terus kami evaluasi dan hasil evaluasi ini menjadi masukan dalam menyempurnakan kebijakan BOK selanjutnya, baik teknis maupun manajemen

Berdasarkan uraian diatas maka penulis berminat melakukan penelitian pada puskesmas Daieko tepatnya di desa Tanajawa, kecamatan Hawu Mehara, kabupaten Sabu Raijua. Penelitian ini bertujuan untuk melihat ada atau tidaknya peningkatan kinerja di puskesmas Daieko setelah adanya dana bantuan operasional kesehatan, dengan membandingkan kinerja puskesmas sebelum dan sesudah adanya dana bantuan operasional kesehatan (BOK) dengan judul: **“Analisis Kinerja Dan Tingkat Program Dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) Terhadap Peningkatan Kinerja Puskesmas Daieko, kec. Hawu Mehara, Kab. Sabu Raijua”**

1.2 Masalah Penelitian

Berdasarkan latar belakang diatas, masalah penelitian adalah Kinerja Program Dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) terhadap peningkatan kinerja Puskesmas

1.3 Persoalan Penelitian

Bagaimana Kinerja Program Dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) Terhadap Peningkatan Kinerja Puskesmas?

1.4 Tujuan Dan Manfaat Penelitian

1.4.1 Tujuan Penelitian

Berdasarkan persoalan diatas, yang menjadi tujuan penelitian ini ialah; Untuk mengetahui Kinerja Program Dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) terhadap peningkatan kinerja Puskesmas Daieko, Kecamatan Hawu Mehara, Kabupaten Sabu Raijua.

1.4.2 Manfaat Penelitian

a. Manfaat Teoritis

Melalui penelitian ini, dapat dijadikan acuan dan teori baru sebagai bahan referensi bagi yang berminat melakukan penelitian tentang Analisis Kinerja Program Dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) terhadap peningkatan kinerja puskesmas

b. Manfaat Praktis

1 Bagi penulis

Untuk memperdalam pengetahuan penulis, terutama yang berkaitan dengan Analisis Kinerja Program Dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) terhadap peningkatan kinerja puskesmas

2 Bagi pembaca

Sebagai tambahan referensi guna mempermudah akademisi dalam mempelajari tentang Analisis Kinerja Program Dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) terhadap peningkatan kinerja puskesmas