

ANALISIS PEMANFAATAN DANA BOK DALAM PENINGKATAN PELAYANAN UKM ESENSIAL DI PUSKESMAS MEDAN JOHOR

Putri Herawati¹, Luthfiah Khumaira², Indah Doanita Hasibuan³, Frisilia Ananda Syahputri⁴, Nasywa Nazhifah⁵

¹Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Islam Negeri Sumatera Utara, Medan, Indonesia

Article Info

Article history:

Received:

25/04/2024

Revised:25/05/2024

Accepted:27/05/2024

Keywords:

Pemanfaatan

Dana BOK

UKM Esensial

Puskesmas

ABSTRACT

Management of BOK funds to support community health center activities must be carried out efficiently, effectively and independently, because this is the basis for evaluating the performance of community health center programs. This research aims to analyze the use of BOK funds in improving essential SME services at the Medan Johor Community Health Center. This research uses a qualitative method with a descriptive approach, data is obtained from primary data, namely through in-depth interviews and secondary data, namely data collection from document studies at the Medan Johor Community Health Center. The informants in this research were the head of the community health center, the BOK manager, and the person in charge of UKM. The results of this research reveal that there is an increase in the UKM program funded by the BOK every year and the disbursement of funds has been realized but is still not optimal. At the HRK input level, in general it looks good. At the process level, from RUK to RUKK it has been implemented well, but in PKP there are still achievements that have not been achieved. At the output level, achievements have increased in the implementation of the UKM program. In carrying out the UKM service, the Medan Johor Community Health Center experienced several obstacles, namely in terms of community nutrition, child immunization, providing free meals for toddlers, and health checks. Where these obstacles are influenced by mindset, lack of knowledge, and lack of public awareness about health.

Abstrak

Pengelolaan Dana BOK untuk mendukung kegiatan puskesmas harus dilakukan dengan efisiensi, efektivitas, dan secara independen, karena hal ini menjadi dasar evaluasi kinerja program puskesmas. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis Pemanfaatan Dana BOK dalam Peningkatan Pelayanan UKM Esensial di Puskesmas Medan Johor. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan deskriptif, data diperoleh dari data primer yaitu melalui wawancara mendalam dan data sekunder yaitu mengumpulkan data dari studi dokumen di Puskesmas Medan Johor. Informan dalam penelitian ini adalah kepala puskesmas, pengelola BOK, dan penanggungjawab UKM. Hasil penelitian ini mengungkapkan bahwa terdapat peningkatan terhadap program UKM yang didanai oleh BOK setiap tahunnya serta kucuran dana yang sudah terealisasi tapi masih belum optimal. Pada level input SDM secara umum terlihat sudah baik. Pada tingkat proses, dari RUK sampai RUKK sudah terlaksana dengan baik, namun di PKP masih ada capaian yang belum tercapai. Pada tingkat Output capaian kinerja meningkat dalam pelaksanaan program UKM. Dalam menjalankan pelayanan UKM Puskesmas Medan Johor mengalami beberapa hambatan yaitu dari sisi gizi masyarakat, Imunisasi anak, pemberian makan gratis untuk balita, serta cek kesehatan. Dimana hambatan-hambatan tersebut dipengaruhi oleh pola pikir, kurangnya pengetahuan, dan kurangnya kesadaran masyarakat tentang kesehatan.

Corresponding Author:

Putri Herawati

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Islam Negeri Sumatera Utara, Medan, Indonesia

Email: putriherawati3110@gmail.com

1. PENDAHULUAN

Puskesmas menjadi bentuk implementasi pelayanan kesehatan tingkat dasar dalam mendukung pembangunan kesehatan, Permenkes Nomor 43 Tahun 2019 mendefinisikan puskesmas sebagai sarana pelayanan kesehatan masyarakat dasar berperan sebagai unit pelaksanaan teknis yang bertanggung jawab atas kegiatan kesehatan di daerah kinerja puskesmas, misi Juknis untuk menyelenggarakan kesehatan sebagai pengembangan dan peningkatan peran masyarakat dengan mengedepankan promotif dan preventif untuk mencapai derajat yang sehat, berkualitas serta bermutu.

Puskesmas mempunyai tiga jenis pelayanan kesehatan, pada kegiatan promotif preventif yaitu Upaya Kesehatan Masyarakat Esensial (UKM Esensial) merupakan program yang wajib dijalankan oleh pusat kesehatan masyarakat untuk memenuhi standar pelayanan minimal kesehatan di tingkat kabupaten/kota. Program ini bertujuan untuk mendukung pencapaian sasaran prioritas dalam rencana pembangunan jangka menengah nasional dan rencana strategis kementerian kesehatan. UKM Esensial mencakup layanan kesehatan ibu dan anak serta keluarga berencana, pelayanan gizi, promosi kesehatan, kesehatan lingkungan, dan upaya pencegahan serta pengendalian penyakit. Menggerakkan suatu pelayanan puskesmas hal ini perlu ditunjang dengan pendanaan, agar bisa terciptanya realisasi program kesehatan bagi masyarakat, pendanaan kesehatan ini didukung dalam Permenkes Nomor 87 Tahun 2019 diberikan dana dekonsentrasi yang bersumber dari APBD disebut dengan Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) dan pemerintahan daerah mendapatkan pelimpahan kewenangan untuk memberikan pendanaan kepada Yankes [17].

Menurut (Kemenkes RI, 2023) Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) dalam Permenkes No.32 Tahun 2023 mencakup alokasi dana untuk puskesmas, seperti UKM Esensial yang mencakup berbagai program seperti penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB), serta peningkatan gizi masyarakat. Ini juga melibatkan langkah-langkah deteksi dini, pencegahan, dan penanganan penyakit, serta dukungan untuk Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Germas) [7]. Salah satu hal yang berdampak pada jalannya kegiatan dan peningkatan jangkauan layanan di puskesmas adalah anggaran yang diperoleh dari Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) [20].

Pengelolaan Dana BOK untuk mendukung kegiatan puskesmas harus dilakukan dengan efisiensi, efektivitas, dan secara independen, karena hal ini menjadi dasar evaluasi kinerja program puskesmas [7]. Sesuai dengan PMK RI No. 37 Tahun 2023 bahwa Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) melalui alokasi dana khusus nonfisik merupakan bentuk dukungan finansial yang penting dalam mencapai tingkat kesehatan masyarakat yang optimal, yang mencakup pemerataan akses dan peningkatan mutu layanan kesehatan, dan dapat dilaksanakan secara efektif, efisien, dan akuntabel. Beberapa penelitian sebelumnya membuktikan bahwa adanya keterkaitan antara dana BOK dengan capaian target kegiatan program UKM di puskesmas [8]. Diantaranya, hasil penelitian yang dilakukan oleh (Tiku dkk., 2020) menyatakan bahwa peningkatan alokasi dana BOK tidak sesuai dengan peningkatan dalam cakupan layanan kesehatan ibu, yang malah menunjukkan penurunan dari tahun ke tahun, sementara angka kematian ibu terus meningkat di kabupaten konawe selatan. Penelitian serupa yang dilakukan oleh (Naftalin dkk., 2020) menunjukkan bahwa penggunaan dana BOK di Puskesmas Kranji, Bekasi belum mencapai target karena keterbatasan SDM yang mengelola program, kekurangan staf administrasi yang khusus menangani BOK untuk membantu bendahara dalam menyusun laporan keuangan, adanya tugas tambahan diluar tanggung jawab pemegang program, dan

kompleksitas proses pencairan dana BOK hingga masuk ke rekening penerima dana BOK. Dengan mempertimbangkan latar belakang masalah tersebut, peneliti merasa tertarik untuk menganalisis Pemanfaatan Dana BOK dalam Peningkatan Pelayanan UKM Esensial di Puskesmas Medan Johor.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Tujuan dari penelitian kualitatif ini untuk memperoleh pemahaman yang mendalam mengenai opini dan perasaan individu, serta untuk menggali informasi yang tidak selalu terungkap secara eksplisit tentang sikap, keyakinan, motivasi, dan perilaku masyarakat [11]. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Maret 2024 di Puskesmas Medan Johor.

Adapun narasumber dalam penelitian ini termasuk kepala puskesmas, pengelola dana BOK, dan penanggungjawab UKM. Data yang digunakan sebagai patokan dalam penelitian ini berasal dari Laporan Realisasi Belanja Dana BOK Puskesmas Medan Johor. Pengumpulan informasi dilakukan dengan meneliti dokumen tentang alokasi dan realisasi dana BOK serta laporan kegiatan yang disampaikan oleh puskesmas Medan Johor. Dokumen tersebut kemudian dianalisis dan persentase alokasi dana dihitung. Proses pengumpulan informasi juga diperkuat dengan mendapatkan data dari narasumber di puskesmas melalui wawancara mendalam.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Program Pelayanan UKM di Puskesmas Medan Johor

Pelayanan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) memiliki peran penting dalam mendukung kesehatan masyarakat secara keseluruhan. Pelayanan kesehatan yang berkualitas di Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) menjadi kunci utama dalam meningkatkan kesejahteraan UKM. Studi ini bertujuan untuk mengulas secara mendalam program pelayanan UKM di Puskesmas, dengan fokus pada Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat, Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil, Pelayanan Kesehatan Balita (termasuk pemberian makanan tambahan gratis), Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Penyakit Tidak Menular, serta Pelayanan Promosi Kesehatan dan Kesehatan Lingkungan. Bukti tersebut terungkap dari hasil wawancara dengan kepala puskesmas Medan Johor:

“Program Pelayanan UKM Esensial di Puskesmas ini termasuk Pelayanan Gizi Masyarakat, Pelayanan Kesehatan untuk Ibu Hamil, Layanan Kesehatan untuk Balita (termasuk pemberian makanan tambahan gratis), Pelayanan Kesehatan untuk Penyakit Menular dan Penyakit Tidak Menular, Promosi Kesehatan, dan Layanan Kesehatan Lingkungan (termasuk pemeriksaan sarana fasilitas tempat umum, pemeriksaan depot air, pemeriksaan air minum rumah tangga)”.

Hal di atas sesuai dengan penelitian (Mikrajab & Machfutra, 2022) bahwa pelayanan kesehatan primer di FKTP (Puskesmas) harus menyelenggarakan UKM Esensial yang mencakup lima jenis layanan, yaitu Promosi Kesehatan, Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Ibu, Anak dan KB, layanan gizi dan pencegahan, serta pengendalian penyakit. Maka dari itu Program pelayanan UKM di Puskesmas merupakan upaya yang penting dalam meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan UKM serta masyarakat secara keseluruhan. Melalui pelayanan kesehatan yang komprehensif dan terintegrasi, diharapkan dapat tercapai peningkatan akses, mutu, dan pemanfaatan layanan kesehatan oleh UKM. Komitmen dan kolaborasi dari semua pihak sangat diperlukan untuk terus meningkatkan kinerja program ini, sehingga tujuan pembangunan kesehatan nasional dapat tercapai dengan optimal

dan efisien.

Salah satu fokus utama Kementerian Kesehatan adalah mengedepankan promosi kesehatan. Melalui kegiatan penyuluhan dan edukasi, diharapkan dapat mengurangi angka gizi buruk, mencegah kematian bayi dan ibu, serta meningkatkan kualitas hidup masyarakat [17].

3. 2 Capaian Indikator Kinerja Dengan Dana BOK

Dengan adanya Dana BOK, terlihat adanya peningkatan yang signifikan dalam berbagai aspek pelayanan kesehatan yang ditawarkan oleh Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas). Hal ini ini dibuktikan dengan hasil wawancara dari kepala puskesmas Medan Johor:

“Setiap program yang dijalankan dengan adanya Dana BOK ini selalu menunjukkan kemajuan yang positif, termasuk dalam penyediaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat, Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil, Pelayanan Kesehatan Balita, Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Penyakit Tidak Menular, dan Promosi Kesehatan, semua program pelayanan UKM sudah dilaksanakan dan dijalankan dengan baik”.

Pertama-tama, peningkatan dalam Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat menunjukkan komitmen dalam memperbaiki status gizi masyarakat, yang merupakan fondasi penting dalam meningkatkan kesehatan secara keseluruhan. Melalui penyuluhan dan program pemberian makanan tambahan, termasuk UKM, dan masyarakat bisa memahami dengan lebih baik pentingnya pola makan yang sehat dan keseimbangan asupan gizi.

Kedua, Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil dan Balita juga mengalami peningkatan yang mencolok. Ini menunjukkan adanya upaya yang lebih besar dalam menyediakan perawatan yang holistik bagi ibu hamil dan balita, mulai dari pemantauan kehamilan hingga perawatan pasca melahirkan. Hal ini sangat penting untuk mengurangi tingkat kematian ibu dan bayi serta meningkatkan kesejahteraan bagi generasi mendatang.

Selanjutnya, peningkatan dalam Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular mencerminkan fokus pada pencegahan, diagnosis, dan pengobatan berbagai penyakit. Dengan layanan yang lebih baik dalam menangani penyakit menular dan tidak menular, diharapkan dapat mengurangi beban penyakit di masyarakat termasuk di kalangan UKM.

Pelayanan Promosi Kesehatan juga menjadi bagian integral dari peningkatan ini. Melalui penyuluhan dan kampanye kesehatan, masyarakat diberikan informasi dan keterampilan yang diperlukan untuk mengadopsi gaya hidup sehat dan mencegah penyakit. Ini berpotensi mengurangi tingkat kejadian penyakit yang dapat dicegah.

Terakhir, pentingnya Pelayanan Kesehatan Lingkungan juga ditekankan. Dengan adanya pemeriksaan sarana fasilitas umum dan air minum, diharapkan lingkungan sekitar UKM menjadi lebih bersih dan aman, yang berkontribusi pada kesehatan mereka secara keseluruhan.

Berdasarkan hasil wawancara tersebut, dapat disimpulkan bahwa adanya Dana BOK telah memungkinkan peningkatan yang nyata dalam pelayanan kesehatan bagi UKM di Puskesmas. Melalui berbagai program yang dijalankan dengan baik, diharapkan dapat terus meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan masyarakat secara keseluruhan. Data yang diperoleh dari narasumber mengindikasikan bahwa pengelolaan Dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) Puskesmas Medan Johor berhasil dilakukan dengan efektif dan efisien. Terlihat dari peningkatan kinerja dari tahun 2022 ke 2023,

meskipun belum mencapai target yang ditetapkan.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Herliana tahun 2020 diketahui bahwa Penilaian Kinerja Puskesmas (PKP) Dinkes Provinsi Jawa Timur Tahun 2021 memberikan evaluasi tentang pencapaian dan kualitas layanan sesuai dengan standar yang telah ditentukan oleh puskesmas itu sendiri. Hasil dari penelitian pada puskesmas, baik yang terjadi di dalam maupun di luar fasilitas gedung, melibatkan berbagai aktivitas yang dilakukan oleh puskesmas dan jejaringnya dalam wilayah tersebut. Temuan dari aktivitas yang disebutkan di atas menyoroti upaya yang telah dilakukan selama periode waktu tertentu [22].

Berdasarkan Direktur No. PER-11/PB/2021 Kepala Departemen Statistik Tenaga Kerja dan Pekerjaan (Tingkat Maturitas) Divisi Kesehatan Kerja Administrasi Kerja Umum, BOK Puskesmas Medan Johor termasuk dalam kategori yang dapat diprediksi. Diprediksi dalam arti bahwa Puskesmas Medan Johor mampu mendefinisikan, memantau, dan menyesuaikan proses untuk menentukan kualitas output serta kualitas layanan yang disampaikan kepada masyarakat, khususnya dalam bidang Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM).

3.3 Analisis Kucuran Dana BOK untuk Program UKM

Berdasarkan data laporan realisasi Dana BOK yang bersumber dari pengelola BOK Puskesmas Medan Johor, total dana BOK Tahap ketiga pada bulan Desember tahun 2023 untuk Program Pelayanan UKM Esensial sebesar Rp. 162.950.000,- dengan total realisasi Rp. 107.340.000,- dan Sisa Lebih Perhitungan Anggaran (SILPA) Sebesar Rp. 55.610.000.

“Sekarang dana BOK namanya menjadi BOK Salur yang bersumber langsung dari Kemenkes tidak melalui Dinkes dan langsung ke rekening Puskesmas melalui BNI. BOK Salur Tahap Pertama 30% pada bulan Maret, Tahap Kedua 40% pada bulan Juli, dan Tahap ketiga 30% pada bulan Desember. Untuk mendapatkan dana tahap selanjutnya syaratnya harus ada laporan terselurkannya dana tahap pertama 50%. Dan apabila dana tidak terealisasi semua maka harus dikembalikan ke kemenkes untuk bisa mendapatkan dana BOK selanjutnya” - Pengelola BOK.

Hasil wawancara diatas menggambarkan perubahan dalam sistem penyaluran Dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) yang sekarang dikenal sebagai BOK Salur. BOK Salur ini disalurkan langsung oleh Kementerian Kesehatan (Kemenkes) ke rekening Puskesmas melalui Bank Negara Indonesia (BNI), tanpa melalui Dinas Kesehatan setempat. Sistem ini memiliki tahapan penyaluran yang terjadwal, yakni Tahap Pertama sebesar 30% pada bulan Maret, Tahap Kedua sebesar 40% pada bulan Juli, dan Tahap Ketiga sebesar 30% pada bulan Desember.

Salah satu aspek penting dari sistem ini adalah persyaratan pelaporan tersalurnya dana Tahap Pertama sebesar 50% untuk mendapatkan penyaluran dana tahap selanjutnya. Hal ini menunjukkan adanya pengawasan yang ketat terhadap penggunaan dana BOK, serta menekankan pentingnya akuntabilitas dan transparansi dalam pengelolaan dana tersebut. Tentunya, ada implikasi signifikan dari persyaratan ini. Puskesmas harus memastikan bahwa dana yang diterima dan digunakan sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan. Ini mencakup penggunaan dana yang tepat waktu dan tepat sasaran, serta pelaporan yang akurat dan lengkap tentang penggunaan dana tersebut. Selain itu, Puskesmas juga harus memiliki mekanisme dan sistem yang efisien untuk memantau dan melaporkan penggunaan dana secara berkala.

Penting untuk dicatat bahwa ketentuan ini juga mengisyaratkan bahwa dana yang tidak tersalurkan sepenuhnya pada tahap pertama harus dikembalikan ke Kemenkes. Hal ini menunjukkan adanya komitmen untuk menghindari penyalahgunaan dan pemborosan dana, serta memastikan bahwa dana BOK digunakan secara efektif untuk meningkatkan pelayanan kesehatan di Puskesmas. Dalam Juknis Penggunaan Dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK), dijelaskan bahwa penyerapan dana dianggap optimal jika sesuai dengan ketentuan yang tercantum dalam petunjuk tersebut, dengan target penyerapan dana harus mencapai 100%. Apabila tidak mencapai 100%, dana harus dikembalikan ke kas negara atau permohonan diajukan kepada dinas kesehatan untuk melakukan kegiatan tambahan menggunakan sisa dana yang tersedia [6].

Dengan demikian, sistem BOK Salur ini memperkuat akuntabilitas dan transparansi dalam pengelolaan dana kesehatan di tingkat lokal. Selain itu, juga memberikan insentif bagi Puskesmas untuk mengelola dana dengan baik dan efisien guna memastikan kelancaran penyaluran dana tahap-tahap berikutnya. Dalam konteks ini, manajemen yang baik dari sumber daya dan pelaporan yang tepat waktu akan menjadi kunci keberhasilan dalam mendukung pelayanan kesehatan yang berkualitas bagi masyarakat.

3. 4 Hasil Alokasi dan Realisasi Dana BOK pada Program Pelayanan UKM

Menganalisis pemanfaatan dana BOK terhadap peningkatan program UKM Esensial memberikan manfaat penting bagi perencanaan dibidang kesehatan. Ini memungkinkan pemahaman yang lebih baik tentang sirkulasi pendanaan dari berbagai sumber hingga penggunaan setiap alokasi anggarannya. Hasil analisis anggaran program UKM Esensial pada Desember 2023 menunjukkan hal-hal sebagai berikut.

Tabel 1. Hasil Laporan Realisasi Belanja Dana BOK Untuk Program UKM Esensial di Puskesmas Medan Johor

No.	Upaya Kesehatan Masyarakat	Alokasi Dana BOK	Realisasi Dana BOK	Persentase (%)
1	Upaya Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	24.550.000	9.340.000	37,98%
2	Upaya Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	11.800.000	8.700.000	73,73%
3	Upaya Pelayanan Kesehatan Balita	600.000	-	0%
4	Upaya Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	88.300.000	61.300.000	69,39%
5	Upaya Pelayanan Kesehatan Lingkungan	2.100.000	2.100.000	100%

6	Upaya Pelayanan Promosi Kesehatan	35.600.000	25.900.000	67,25%
Total		162.950.000	107.340.000	65,85%
Selisih: Rp. 55.610.000				

Sumber: Pengelola BOK Puskesmas Medan Johor, 2023

Data yang disajikan dalam tabel tersebut menunjukkan bahwa pemanfaatan dana BOK di Puskesmas Medan Johor, alokasi dana BOK terbesar yaitu pada program upaya pelayanan kesehatan penyakit menular dan tidak menular sebesar Rp. 88.300.000 sedangkan pada upaya pelayanan kesehatan balita memiliki alokasi dana BOK terkecil yaitu sebesar Rp. 600.000. Program pelayanan kesehatan balita juga menjadi realisasi dana terendah yaitu 0% sedangkan program pelayanan kesehatan lingkungan memperoleh realisasi tertinggi sebesar 100%. Empat dari enam program UKM Esensial masih berada di bawah target realisasi 75%, ini mengindikasikan bahwa optimalisasi dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) Puskesmas Medan Johor masih belum tercapai sepenuhnya. Jika perencanaan pengelolaan dana BOK dibuat dengan teliti, maka akan memengaruhi realisasi anggaran [3].

Dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) yang disalurkan oleh pemerintah pusat melalui Kementerian Kesehatan telah diterima oleh Puskesmas Medan Johor sejak awal tahun 2023 secara teratur, mengikuti petunjuk teknis (JUKNIS) BOK dan berkoordinasi dengan pihak terkait hingga akhir tahun 2022, dengan realisasi dana sebesar 65,85%.

Jumlah dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) yang diberikan kepada puskesmas telah disepakati oleh Kementerian Kesehatan dan Puskesmas, dengan mempertimbangkan aspek-aspek seperti luas wilayah, populasi penduduk, *Plan Of Action* (POA), dan kemampuan puskesmas. Proses pelaksanaannya melibatkan tiga peran utama yaitu memberikan sosialisasi tentang program dana Bantuan Operasional kepada Puskesmas, mencairkan dana sesuai dengan *Plan Of Action* (POA) yang sudah diverifikasi oleh tim pengelola BOK, dan menyalurkan dana BOK kepada Puskesmas [3]. Berdasarkan hasil penelitian (Nurislamiyati dkk., 2021) yang telah dilakukan bahwa sebelum menjalankan program, langkah pertama adalah membuat Rencana Operasional Program (POA) untuk menetapkan program-program yang akan dijalankan. Hal ini berdasarkan hasil perencanaan dari tahun sebelumnya. Walaupun dalam proses perencanaan masih menghadapi beberapa tantangan, seperti program kegiatan yang tidak disetujui oleh Dinas terkait.

Penghitungan alokasi Dana BOK dilakukan menggunakan formula pengalokasian dengan mempertimbangkan kemampuan keuangan daerah, luas wilayah, luas kabupaten/kota, jumlah penduduk, kondisi epidemiologis (beban penyakit) sebagai proksi kebutuhan pemerintah daerah. Penghitungan alokasi juga telah mempertimbangkan capaian kinerja meliputi cakupan program prioritas, realisasi anggaran, kepatuhan laporan dan insentif serta disinsentif berdasarkan kinerja realisasi anggaran [9].

Salah satu faktor yang diperhitungkan adalah kemampuan keuangan daerah, yang mencerminkan kapasitas finansial daerah dalam menyediakan dana untuk pelayanan kesehatan. Selain itu, luas wilayah dan luas kabupaten/kota menjadi pertimbangan penting karena dapat memengaruhi aksesibilitas dan ketersediaan pelayanan kesehatan. Jumlah penduduk juga menjadi faktor penting

dalam penghitungan alokasi dana, karena semakin banyak penduduk, semakin besar pula kebutuhan akan pelayanan kesehatan. Selain itu, kondisi epidemiologis atau beban penyakit di suatu daerah juga menjadi proksi kebutuhan pemerintah daerah dalam menyediakan pelayanan kesehatan yang memadai.

Selain faktor demografi dan epidemiologi, penghitungan alokasi BOK juga mempertimbangkan capaian kinerja, termasuk cakupan program prioritas, realisasi anggaran, kepatuhan laporan, serta insentif dan disinsentif berdasarkan kinerja realisasi anggaran. Pendekatan ini mendorong pemerintah daerah untuk meningkatkan penggunaan dana kesehatan dengan lebih efisien dan efektif, serta memastikan akuntabilitas dalam pelaporan dan pencapaian program-program kesehatan.

Dengan demikian, penghitungan alokasi Dana BOK secara komprehensif mempertimbangkan berbagai aspek yang relevan dengan kebutuhan dan kapasitas setiap daerah dalam menyediakan pelayanan kesehatan yang berkualitas bagi masyarakatnya. Pendekatan ini diharapkan dapat memastikan bahwa alokasi dana dilakukan secara adil dan efisien sesuai dengan kebutuhan nyata di tingkat lokal.

3. 5 Input, Proses dan Output Dana BOK

3.5.1 Input

Dalam hal pembiayaan SDM Kesehatan dari dana BOK diberikan untuk biaya pelatihan, transportasi dan ATK, hal ini Berdasarkan hasil wawancara dengan Pengelola BOK Puskesmas Medan Johor:

“Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) nya diberikan pelatihan sebelum melakukan program pelayanan UKM, untuk sarana dan prasarana yang dibiayai dari dana BOK termasuk biaya transportasi untuk SDM Kesehatan turun lapangan melaksanakan program pelayanan UKM, dan untuk alat kesehatan sendiri tidak ada dari dana BOK hanya saja untuk Alat Tulis Kantor (ATK)”.

Dalam hal ini, peran utama dalam pelaksanaan program Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) adalah dimiliki oleh petugas kesehatan. Kehadiran serta kontribusi mereka berdampak besar terhadap kesuksesan puskesmas dalam mengimplementasikan program. Oleh karena itu, keberadaan tenaga kerja yang terampil dan kompeten sangatlah krusial. Di tingkat puskesmas, staf pengelola BOK adalah staf kesehatan yang telah dipilih oleh kepala puskesmas untuk memberikan bantuan kepada bendahara puskesmas dalam menyusun laporan pertanggungjawaban BOK [11].

Dari hasil wawancara terdapat beberapa informasi yang relevan mengenai Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) dan program pelayanan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM). SDM Kesehatan akan menerima pelatihan sebelum melakukan program pelayanan UKM. Pelatihan ini akan dilakukan untuk mempersiapkan SDM Kesehatan dalam melaksanakan program pelayanan UKM. Biaya transportasi untuk SDM Kesehatan turun lapangan melaksanakan program pelayanan UKM akan diberikan dari dana BOK. Namun, biaya alat kesehatan sendiri tidak akan diberikan dari dana BOK, hanya biaya Alat Tulis Kantor (ATK) saja.

Selain itu Hasil wawancara tersebut menggambarkan pentingnya pelatihan bagi Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) sebelum melaksanakan program pelayanan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM). Pelatihan ini merupakan langkah yang penting untuk memastikan bahwa SDM Kesehatan

memiliki keterampilan dan pengetahuan yang diperlukan dalam memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas kepada UKM.

Selain untuk pelatihan, dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) juga dialokasikan untuk membiayai fasilitas dan infrastruktur yang diperlukan dalam pelaksanaan program pelayanan UKM. Ini termasuk biaya transportasi untuk SDM yang turun lapangan melaksanakan program pelayanan UKM. Menyediakan fasilitas dan infrastruktur yang memadai adalah elemen kunci untuk memastikan bahwa pelayanan kesehatan dapat dijalankan dengan optimal dan efisien.

Namun, penting untuk dicatat bahwa meskipun dana BOK digunakan untuk biaya transportasi dan sarana/prasarana, tidak ada alokasi khusus dari dana BOK untuk membeli alat Kesehatan [13]. Hal ini menunjukkan bahwa sumber daya untuk alat kesehatan harus diperoleh dari sumber lain atau melalui alokasi anggaran yang terpisah. Meskipun demikian, penting untuk memastikan ketersediaan sumber daya yang cukup guna memenuhi kebutuhan alat kesehatan yang diperlukan dalam pelaksanaan program pelayanan UKM.

Selain biaya untuk sarana dan prasarana, dana BOK juga digunakan untuk membiayai kebutuhan administratif seperti Alat Tulis Kantor (ATK). Ini mencakup pengadaan kertas, pena, dan perlengkapan kantor lainnya yang diperlukan untuk kegiatan administratif yang berkaitan dengan program pelayanan UKM.

Dalam pengelolaan SDM, Direktorat Pendayagunaan Tenaga Kesehatan menyusun Rencana Aksi Kegiatan Tahun 2022-2024, yang mencakup sejumlah program untuk meningkatkan kualitas dan kapasitas SDM, seperti pengembangan kualifikasi SDM Kesehatan, pengembangan karir SDM Kesehatan, pengembangan jabatan fungsional kesehatan, dan pelatihan SDM Kesehatan [2]. Selain itu, juga terdapat program yang berfokus pada pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan, implementasi praktik sehat untuk mendorong pencegahan, serta pengembangan dan pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) di tingkat daerah.

3.5.2 Proses

Berdasarkan hasil wawancara dengan penanggungjawab program UKM puskesmas Medan Johor bahwa:

“Berawal dari Rencana Usulan Kegiatan (RUK) dengan melibatkan masyarakat dalam kegiatan SMD (Survei Mawas Diri) dua tahun sebelum dilaksanakannya program. Kemudian kita survei lapangan dan melakukan musyawarah mufakat desa terkait usulan kegiatan yang akan dilaksanakan. Lalu menganalisis kembali mana kegiatan yang penting/prioritas dari usulan-usulan kegiatan sebelumnya. Setelah menetapkan prioritas kegiatan selanjutnya usulan tadi dibawa ke lintas sektoral biasanya di bulan januari setahun sebelum dilaksanakannya program dengan melibatkan camat, kader, tokoh masyarakat dan ibu-ibu PKK. Nahh setelah itu barulah ditetapkan RUKK (Rencana usulan kegiatan kelompok) yang akan didanai pemerintah”.

Wawancara di atas menjelaskan bahwa proses pembuatan RUK dilakukan dengan melibatkan masyarakat dalam kegiatan SMD sebelum dilaksanakan program. Setelah dilakukan SMD, maka dilakukan musyawarah mufakat desa untuk menentukan usulan kegiatan yang akan dilaksanakan. Setelah prioritas kegiatan telah ditetapkan, maka usulan kegiatan tersebut dibawa ke lintas sektoral untuk mendukung kegiatan yang akan dilaksanakan. Setelah dilakukan lintas sektoral,

maka ditetapkan RUKK yang akan didanai pemerintah.

Partisipasi masyarakat dalam SMD merupakan langkah awal yang penting dalam mengidentifikasi masalah kesehatan, kebutuhan, dan aspirasi lokal. Melalui survei ini, masyarakat memiliki kesempatan untuk memberikan masukan dan usulan mengenai kegiatan yang dianggap penting bagi kesehatan mereka. Setelah itu, dilakukan survei lapangan dan musyawarah mufakat desa untuk memvalidasi dan menentukan prioritas dari usulan-usulan kegiatan yang telah diajukan.

Dalam musyawarah mufakat desa, berbagai pihak seperti tokoh masyarakat, kader kesehatan, dan ibu-ibu PKK turut serta dalam mengidentifikasi kegiatan yang paling penting dan prioritas untuk dilaksanakan. Analisis dilakukan kembali untuk menentukan mana kegiatan yang mendesak dan memiliki dampak yang signifikan terhadap kesehatan masyarakat.

Setelah prioritas kegiatan ditetapkan, RUKK (Rencana Usulan Kegiatan Kelompok) disusun dan dibawa ke lintas sektoral, biasanya di bulan Januari setahun sebelum pelaksanaan program. Lintas sektoral melibatkan berbagai pihak seperti camat, kader kesehatan, tokoh masyarakat, dan ibu-ibu PKK dalam proses pengambilan keputusan. Ini memastikan bahwa kegiatan yang direncanakan mendapat dukungan dari berbagai pihak terkait dan dapat diintegrasikan dengan program-program lain yang sedang berjalan.

Selanjutnya, RUKK yang telah ditetapkan akan didanai oleh pemerintah. Dana yang dialokasikan akan digunakan untuk mendukung pelaksanaan program-program kesehatan yang telah direncanakan sesuai dengan prioritas dan kebutuhan masyarakat setempat. Walaupun anggaran sudah direncanakan di puskesmas, jumlah anggaran yang ditetapkan mungkin tidak selalu sesuai dengan yang diminta dalam proposal anggaran [4].

Proses partisipatif dalam perencanaan dan pengembangan program kesehatan ini menekankan pentingnya inklusi masyarakat dalam pengambilan keputusan, serta memastikan bahwa program-program yang dilaksanakan sesuai dengan kebutuhan dan aspirasi lokal. Ini juga menciptakan rasa kepemilikan dan tanggung jawab yang lebih besar di kalangan masyarakat terhadap program-program kesehatan yang akan dilaksanakan. Dengan demikian, pendekatan ini dapat meningkatkan efektivitas dan dampak dari program kesehatan di tingkat masyarakat.

Penyusunan Rencana Umum Kesehatan (RUK) dimasukkan ke dalam rencana perkembangan wilayah dengan menyertakan sasaran terkait akses, mutu layanan, hasil yang dicapai dan dampak yang diharapkan. Hal ini bertujuan untuk mengurangi risiko bahwa orang yang menjadi target program tidak mendapatkan layanan kesehatan yang seharusnya tersedia dalam satu rangkaian kegiatan (*missed opportunity*). Kepala Puskesmas yang menerima Dana BOK Puskesmas berkoordinasi dengan Dinas Kesehatan untuk menyusun Rencana Kegiatan anggaran (RKAP) Dana BOK Puskesmas, yang kemudian disepakati dalam berita acara dan ditandatangani oleh kepala puskesmas, kepala Dinas Kesehatan kabupaten/kota, dan perwakilan Kementerian Kesehatan [9].

Kemudian, berdasarkan hasil wawancara penanggungjawab program UKM juga mengatakan: *“Ada juga PKP (Penilaian Kinerja Program), disitulah ada capaian yang tidak tercapai misalnya apakah butuh pelatihan, apakah butuh penambahan tenaga kesehatan untuk mencapai target capaian program. Jadi ada tindak lanjutnya untuk mencapai capaian target tadi dengan mengusulkan ke dinas, nahh dinas lah yang memutuskan terkait itu”*

PKP merupakan bagian dari program keuangan dan keuangan yang berfungsi untuk

meningkatkan kinerja dan efisiensi dalam pengelolaan keuangan. Dalam PKP, ada capaian yang harus dicapai untuk mencapai tujuan program. Jika terdapat hal-hal yang memperlaju, seperti keperluan pelatihan atau penambahan tenaga kesehatan, maka perlu dilakukan tindak lanjut. Penilaian Kinerja Puskesmas (PKP) merupakan aktivitas yang dilakukan secara berkala setiap tahun oleh puskesmas. Hasil capaian kinerja dari setiap program di puskesmas akan dikumpulkan, dan laporan tentang hal tersebut akan disampaikan kepada dinas kesehatan pada akhir tahun [16].

Dalam PKP, terdapat analisis terhadap capaian program yang mencakup berbagai aspek, seperti tingkat partisipasi masyarakat, cakupan layanan, kualitas pelayanan, dan dampak program terhadap kesehatan masyarakat. Jika terdapat capaian yang tidak terpenuhi, misalnya tidak mencapai target tertentu, maka dilakukan evaluasi untuk mengidentifikasi penyebabnya. Hal ini searah dengan penelitian Apriani, dkk. (2016) dalam [21] yakni semakin detailnya penyusunan tujuan anggaran dan semakin teliti evaluasi anggaran yang dilakukan, kinerja tenaga kesehatan terkait dengan anggaran dapat ditingkatkan.

Salah satu aspek penting dari PKP adalah pengidentifikasian kebutuhan-kebutuhan yang muncul dari ketidakmampuan mencapai target program. Misalnya, kebutuhan akan pelatihan bagi SDM yang terlibat dalam program, atau kebutuhan akan penambahan tenaga kesehatan untuk meningkatkan cakupan layanan. Hal ini penting untuk memastikan ketersediaan dan prioritas sumber daya yang diperlukan guna mencapai tujuan program [1].

Selanjutnya, tindak lanjut dari hasil PKP dilakukan dengan mengusulkan kebutuhan-kebutuhan tersebut kepada Dinas Kesehatan setempat. Dinas Kesehatan kemudian bertanggung jawab untuk mengevaluasi dan memutuskan tindakan apa yang perlu diambil guna mengatasi ketidakmampuan mencapai target program. Ini bisa berupa pengalokasian sumber daya tambahan, seperti dana untuk pelatihan atau penambahan tenaga kesehatan, atau perubahan strategi dalam pelaksanaan program.

Proses ini menunjukkan pentingnya siklus evaluasi dan pembelajaran dalam pengelolaan program kesehatan. Dengan mengidentifikasi kekurangan atau kebutuhan yang muncul selama pelaksanaan program, dapat dilakukan perbaikan yang tepat waktu dan relevan. Hal ini membantu meningkatkan efektivitas dan efisiensi program kesehatan serta meningkatkan kemampuan sistem kesehatan dalam menyediakan pelayanan yang berkualitas bagi masyarakat [18].

Penilaian kinerja adalah proses menilai kinerja suatu program atau proyek. Dalam PKP, penilaian kinerja dilakukan untuk menilai apakah capaian program telah dicapai atau belum. Jika terdapat capaian yang tidak tercapai, maka perlu dilakukan tindak lanjut. Pengawasan, penilaian, dan pelaporan kinerja Puskesmas (PKP) memiliki peran krusial dalam menyelenggarakan layanan kesehatan di Puskesmas untuk mengidentifikasi dan mengatasi masalah yang muncul, dengan tujuan meningkatkan pencapaian hasil yang diharapkan [7].

Dalam proses mencapai capaian target PKP, ada beberapa tahapan yang harus dilalui. Tahap awal adalah melakukan analisis data untuk mengidentifikasi pencapaian yang belum terpenuhi. Kemudian, perlu dilakukan pengidentifikasian hal-hal yang memperlaju, seperti keperluan pelatihan atau penambahan tenaga kesehatan. Setelah itu, perlu dilakukan pengusulan ke dinas untuk mengajukan tindak lanjut yang diperlukan [15].

Dinas merupakan lembaga yang berwenang untuk memutuskan terkait hal-hal yang terkait

dengan PKP. Jika ada capaian yang tidak tercapai, maka perlu dilakukan pengusulan ke dinas. Dinas akan memutuskan terkait hal tersebut dan akan mengajukan tindak lanjut yang diperlukan.

3.5.3 Output

Berdasarkan hasil wawancara dengan penanggungjawab program UKM Puskesmas Medan Johor:

“Dampak dari adanya dana BOK capaian kinerja meningkat dalam pelaksanaan program pelayanan UKM, banyak masyarakat yang ikut serta dalam kegiatan yang dilakukan yaitu seperti posyandu, kader berpartisipasi dalam mengayo-ayokan masyarakat untuk datang, sosialisasi ada juga untuk ikut serta dalam pelayanan posyandu misalnya mereka melakukan pendaftaran, menimbang berat badan balita gitu. Ibu kepling juga ikut mensosialisasikan masyarakat terkait jadwal posyandu. Sebenarnya sih gak terlalu tercapai lah, tercapai tapi tidak 100% namun setiap tahunnya pasti ada peningkatan”.

Wawancara di atas menjelaskan bagaimana dana Bantuan Operasional Khusus (BOK) berpengaruh pada kinerja pelaksanaan program pelayanan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM). Dana BOK ini memiliki dampak positif terhadap kegiatan pelayanan posyandu, yang merupakan salah satu program pelayanan yang dilakukan oleh UKM.

Hasil wawancara tersebut mengindikasikan bahwa adanya Dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) sudah memberikan dampak positif terhadap peningkatan kinerja dalam pelaksanaan program pelayanan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM). Hal ini tercermin dari peningkatan partisipasi masyarakat dalam kegiatan yang dilakukan, terutama di Posyandu. Anak yang secara efektif menggunakan posyandu memiliki kondisi gizi yang optimal [14].

Partisipasi masyarakat dalam kegiatan seperti Posyandu sangat penting dalam memastikan kesuksesan program pelayanan kesehatan. Kader-kader kesehatan yang terlibat aktif dalam mengajak masyarakat untuk datang ke Posyandu merupakan salah satu kunci keberhasilan dalam mencapai cakupan yang optimal. Mereka tidak hanya mengajak masyarakat untuk datang, tetapi juga melakukan sosialisasi tentang pentingnya pelayanan kesehatan di Posyandu, serta berbagai manfaat yang bisa didapatkan. Selain itu, adanya Dana BOK juga memungkinkan pelayanan yang lebih terstruktur dan terorganisir di Posyandu. Misalnya, masyarakat dapat melakukan pendaftaran secara teratur, penimbangan berat badan balita dapat dilakukan secara berkala, dan jadwal Posyandu dapat disosialisasikan dengan lebih baik oleh Ibu Kepala Lingkungan (kepling). Hal ini mencerminkan upaya untuk memperbaiki sistem dan proses dalam pelaksanaan program pelayanan kesehatan di tingkat lokal.

Meskipun capaian tidak mencapai 100%, tetapi terdapat peningkatan yang konsisten setiap tahunnya. Hal ini menunjukkan adanya progres yang berkelanjutan dalam upaya meningkatkan partisipasi masyarakat dan pencapaian target program. Meskipun demikian, perlu diakui bahwa masih ada tantangan dan kendala yang perlu diatasi untuk meningkatkan cakupan dan kualitas pelayanan kesehatan di Posyandu.

Dana BOK memiliki dampak positif terhadap partisipasi masyarakat dalam kegiatan pelayanan posyandu. Masyarakat lebih ikut serta dalam kegiatan yang dilakukan, seperti posyandu, kader berpartisipasi dalam mengayo-ayokan masyarakat untuk datang ke posyandu. Ini

memungkinkan para ibu kepling untuk lebih efisien dalam mengikuti jadwal posyandu dan mengajak masyarakat untuk ikut serta dalam pelayanan posyandu, seperti melakukan pendaftaran dan menimbang berat badan balita [5].

Secara keseluruhan dapat disimpulkan bahwa adanya Dana BOK telah memberikan dampak positif dalam meningkatkan kinerja dan partisipasi dalam pelaksanaan program pelayanan kesehatan bagi UKM Esensial. Dengan terus melakukan evaluasi dan perbaikan, diharapkan bahwa pencapaian program akan terus meningkat dan memberikan manfaat yang lebih besar bagi kesehatan masyarakat [19].

3. 6 Hambatan dan Tantangan Program Pelayanan UKM

Dalam melaksanakan program pelayanan UKM tentunya puskesmas Medan Johor menemui hambatan serta tantangan yang tercermin dalam aspek gizi masyarakat, Imunisasi anak, program makanan gratis untuk balita, dan pemeriksaan kesehatan, seperti yang disampaikan oleh Kepala Puskesmas Medan Johor dalam hasil wawancara:

“Hambatan yang kami hadapi salah satunya yaitu Masalah Gizi: masyarakat menganggap yang penting kenyang sudah cukup tidak memperhatikan kecukupan gizi pada makanan anak. Imunisasi anak: tidak semua orang tua ingin anaknya diimunisasi. Pemberian makan gratis untuk anak balita: tidak hanya anak balita nya saja yang makan namun semua anaknya ikut makan. Cek Kesehatan: Masyarakat akan cek kesehatan ketika merasakan sakit. Inilah yang menjadi tantangan bagi kami dalam menjalankan program pelayanan UKM pola pikir masyarakat yang susah untuk dirubah, namun sesulit apapun tantangan yang kami hadapi ini tetaplah menjadi tugas kami untuk berupaya merubah pola hidup sehat pada masyarakat”.

Salah satu hambatan yang ditemukan adalah masalah gizi yang kurang baik, masyarakat hanya beranggapan bahwa mereka tidak kelaparan, tanpa melihat gizi terhadap makanan yang mereka makan. Dalam mengasuh dan mengembangkan anak, kecukupan gizi sangat krusial untuk memastikan pertumbuhan dan perkembangan yang sehat. Kurang gizi pada anak balita dapat menghambat perkembangan dan menyebabkan gangguan pertumbuhan serta meningkatkan risiko terhadap infeksi. Oleh karena itu, penting untuk memberikan asupan gizi yang cukup melalui makanan yang seimbang. Manajemen pertumbuhan dan perkembangan yang baik sangatlah penting dalam memberikan asupan gizi yang tepat kepada balita [10].

Hasil wawancara di atas menggambarkan beberapa hambatan yang dihadapi dalam menjalankan program pelayanan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM). Salah satu hambatan utama adalah masalah gizi, di mana masyarakat cenderung menganggap bahwa kecukupan rasa kenyang sudah cukup, tanpa memperhatikan kecukupan gizi pada makanan anak. Ini menunjukkan kurangnya kesadaran akan pentingnya nutrisi yang tepat bagi pertumbuhan dan perkembangan anak.

Masalah imunisasi anak juga menjadi hambatan, dimana tidak semua orang tua ingin anaknya diimunisasi. Hal ini bisa disebabkan oleh berbagai alasan, termasuk ketidakpercayaan terhadap keamanan dan efektivitas vaksin, serta faktor budaya atau keyakinan tertentu. Kurangnya kesadaran akan pentingnya imunisasi dalam mencegah penyakit menular dan melindungi kesehatan anak merupakan tantangan serius dalam mencapai cakupan imunisasi yang optimal. Selain itu, pemberian makan gratis untuk anak balita juga menemui hambatan, karena tidak jarang semua anak dari keluarga

tersebut ikut makan. Hal ini menunjukkan bahwa program tersebut mungkin tidak tepat sasaran atau tidak terarah dengan baik, sehingga tidak efektif dalam mencapai tujuan pemberian makanan tambahan gratis bagi balita.

Tantangan lainnya adalah kurangnya kesadaran akan pentingnya pemeriksaan kesehatan secara rutin (cek kesehatan) di kalangan masyarakat. Masyarakat cenderung hanya pergi ke layanan kesehatan ketika mereka sudah merasakan gejala sakit, daripada melakukan pemeriksaan kesehatan secara preventif. Ini dapat menghambat deteksi dini penyakit dan intervensi yang tepat waktu.

Dalam menghadapi hambatan-hambatan ini, diperlukan upaya yang berkelanjutan dalam meningkatkan kesadaran dan pengetahuan masyarakat tentang pentingnya gaya hidup sehat, nutrisi yang tepat, imunisasi, dan pemeriksaan kesehatan rutin. Perubahan pola pikir dan perilaku masyarakat memang tidaklah mudah, tetapi merupakan langkah krusial dalam upaya mewujudkan kesehatan dan kesejahteraan yang optimal.

Hal ini menekankan pentingnya pendekatan komprehensif dan terintegrasi dalam program pelayanan kesehatan, yang melibatkan berbagai pihak seperti petugas kesehatan, masyarakat, serta pihak-pihak terkait lainnya. Diperlukan strategi komunikasi yang efektif, penyuluhan yang tepat sasaran, serta upaya kolaboratif antar berbagai *stakeholder* untuk mengatasi tantangan yang timbul dalam menjalankan program pelayanan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM).

4. KESIMPULAN

Pemanfaatan dana BOK dapat meningkatkan pelayanan UKM Esensial di Puskesmas Medan Johor, dan mengalami peningkatan capaian kinerja yang signifikan setiap tahunnya. Namun, dalam merealisasikan Dana BOK di Puskesmas Medan Johor masih belum optimal dikarenakan biaya yang terealisasikan masih di bawah 75%. Terdapat beberapa hambatan dalam menjalankan pelayanan UKM Esensial di Puskesmas Medan Johor yaitu dilihat dari sisi gizi masyarakat, Imunisasi anak, pemberian makan gratis untuk balita, serta cek kesehatan. Dimana hambatan-hambatan tersebut dipengaruhi oleh pola pikir, kurangnya pengetahuan, dan kurangnya kesadaran masyarakat tentang kesehatan.

5. UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis bersyukur kepada Allah SWT karena telah memberikan karunia-Nya sehingga dapat menyelesaikan penelitian ini. Terima kasih kepada kedua orangtua penulis atas doa dan dukungan mereka yang telah berperan penting dalam memperlancar proses penyelesaian penelitian ini. Juga, penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada ibu dosen pembimbing dan ibu kepala puskesmas atas bimbingan dan bantuan mereka dalam penulisan jurnal penelitian ini.

6. DAFTAR RUJUKAN

- [1] Afianda, Z. (2019). Analisis Implementasi Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) Dalam Upaya Peningkatan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) Di Puskesmas Samalanga Kecamatan Samalanga Kabupaten Bireuen Tahun 2018. *Tesis*, 1–120.
- [2] Direktorat Pendayagunaan Tenaga Kesehatan. (2022). Rencana Aksi Kegiatan Tahun 2022-2024. *Popo*, 1(2), 1–5.
- [3] 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.
- [4] Hendra, E., Asriwati, & Khairatunnisa. (2024). Analisis Pelaksanaan Kebijakan Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) dalam Peningkatan Cakupan Imunisasi Dasar di Puskesmas Peulumat Kabupaten Aceh Selatan Tahun 2023. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 8(1).
- [5] Iswanto, Permanasari, V. Y., Sari, K., Pujiyanto, Izanuddin, & Miranti, M. (2023). Analysis of the Implementation of the Health Operational Assistance Fundfor Community Health Centerin Buton Utara Regency in 2021. *Formosa Journal of Sustainable Research (FJSR)*, 7(2), 1729–1742. <https://journal.formosapublisher.org/index.php/fjsr/article/view/5177>
- [6] Kemenkes RI. (2023). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 32 Tahun 2023 Tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 42 Tahun 2022 Tentang Petunjuk Teknis Penggunaan Dana Alokasi Khusus Nonfisik Bidang Kesehatan Tahun Anggaran2023*. 700, 1–47.
- [7] Manu, A. D. R., Upa, E. E. P., & Sirait, R. W. (2022). Efektivitas Pemanfaatan Dana Bantuan Operasional Kesehatan Untuk Program Kesehatan Ibu dan Anak Di Puskesmas Melolo Kabupaten Sumba Timur. *Media Kesehatan Masyarakat*, 4(1), 71–81.
- [8] Megawati, S., Hartono, A., & Ulfah, Farida, I. (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.
- [9] Menkes RI. (2024). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 37 Tahun 2023 Tentang Petunjuk Teknis Penggunaan Dana Bantuan Operasional Kesehatan Tahun Anggaran 2024*. 1–127.
- [10] Mikrajab, M. A., & Machfutra, E. D. (2022). Financing Of Essensial Public Health Services Program at The Ternate Health Office. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia: JKKI*, 11(04), 7–13.
- [11] Muayyadah, S., & Suriadi, A. (2024). Efektivitas Program Posyandu untuk Meningkatkan Tumbuh Kembang Balita 0-2 Tahun di Puskesmas Padang Bulan. *SOSMANIORA (Jurnal Ilmu Sosial Dan Humaniora)*, 3(1), 62–70. <https://doi.org/10.55123/sosmaniora.v3i1.3127>
- [12] Naftalin, F., Ayuningtyas, D., & Nadjib, M. (2020). Analisis Implementasi Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) Dengan Cakupan Penanganan Komplikasi Kebidanan Di Puskesmas Kota Bekasi Tahun 2019 Analysis of Implementation of Health Operational Assistance (BOK) with the Scope of Handling Complication Midwifer. *JUKEMA (Jurnal Kesehatan Masyarakat Aceh)*, 6(2), 154–164.
- [13] Nurislamiyati, F., Maryati, H., & Chotimah, I. (2021). Gambaran Fungsi Manajemen Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) Pada Program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) Di UPTD Puskesmas Tegal Gundil Kota Bogor Tahun 2018. *PROMOTOR Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 4(2), 122–133.
- [14] Pratiwi, N., Din, M., Masdar, R., Karim, F., Masruddin, & N.S, J. (2023). Akuntabilitas Dan Transparansi Pengelolaan Dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) (Studi Pada Puskesmas Bulili di Kota Palu). *JAB (Jurnal Akuntansi & Bisnis)*, 9(01), 91–103.

- [15] Priyatiningasih, N., & Nurwahyuni, A. (2019). Pengaruh Pemanfaatan Dana Bantuan Operasional Kesehatan terhadap Upaya Kesehatan Anak melalui Posyandu di Indonesia Berdasarkan Data IFLS Tahun 2014 The Effect of Utilizing Health Operational Assistance Funds on Children ' s Health Efforts Through on Inte. *Jurnal MKMI*, 15(3), 311–317.
- [16] Puskesmas Linggar. (2023). *Penilaian Kinerja Puskesmas Linggar*.
- [17] Rehatalanit, M. Z. R., & Nurwahyuni, A. (2021). Analisis Input Dalam Proses Penyelenggaraan UKM UKP Pada Puskesmas X Kota Semarang. *Jurnal Medika Hutama*, 03(01), 1435–1441.
- [18] Salsabila, K. U. (2024). *Implementasi Pengelolaan Dana BOK di Puskesmas Koto Baru Kabupaten Pesisir Selatan Dalam Program UKM Esensial Masa Pandemi Covid 19 Tahun 2022*. Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan.
- [19] Sari , N. K., & Sunarto. (2023). Sumber dan Penggunaan Anggaran Kesehatan untuk Kegiatan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) Esensial antara Puskesmas Tempel II dan Puskesmas Borobudur. *Berkala Ilmiah Kedokteran dan Kesehatan Masyarakat*, 1(1).
- [20] *SK SEKMA 578_TAHUN_2020.pdf*. (n.d.).
- [21] Somaliggi, N., Kamalia, & Munir, S. (2020). Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Realisasi Anggaran Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) Di Puskesmas Kota Kendari. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat Cendikia Utama*, 9(1), 37–45.
- [22] Suparmi, Maisya, I. B., Rizkianti, A., Saptarini, A., & Baskoro, A. (2020). Hubungan Pemanfaatan Dana Bantuan Operasional Kesehatan Terhadap Peningkatan Cakupan Pemeriksaan Kehamilan Di Fasilitas Kesehatan Association of Health Operational Fund Utilization to The Increase Coverage of Antenatal Care and Institutional Delivery. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 11(1), 79–88. <https://doi.org/10.22435/kespro.v11i1.3317.79-88>
- [23] Taufiqi, S. S. P., Jati, S. P., & Fatmasari, E. Y. (2020). Analisis Pemanfaatan Dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) Di Puskesmas Jetak Kabupaten Semarang. *JKM E-Journal FKM Undip*, 8(1), 9–15.
- [24] Tiku, S., Supodo, T. & S. (2020). Hubungan Pemanfaatan Dana Bantuan Operasional Kesehatan Dengan Cakupan Program Kesehatan Ibu di Kabupaten Konawe Selatan The Relationship Between The Utiliza of Health Operational Assistance Funds And the Coverage of Maternal Health Programs in South. *Jurnal Ilmiah Kebidanan (Scientific Journal of Midwifery)*, 6(1).
- [25] Yhola, E. A., & Husada, Y. B. (2023). PENERAPAN PENYALURAN DANA BOK SECARA CASHLESS MELALUI BNI DIRECT. *Jurnal Mahasiswa Akuntansi UNITA*, 3(1).