

Analisis Implementasi Kebijakan Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) di Kabupaten Wonosobo

Lucia Ratna Kartikawulan

ABSTRAK

Masih terdapat berbagai masalah yang dihadapi oleh puskesmas dalam upaya meningkatkan status kesehatan masyarakat di wilayah kerjanya, antara lain keterbatasan biaya operasional untuk pelayanan kesehatan. Beberapa pemerintah daerah masih sangat terbatas dalam mencukupi kebutuhan BOK Puskesmas di daerahnya. Tujuan penelitian adalah melakukan analisis implementasi BOK di Kabupaten Wonosobo sesuai petunjuk teknis BOK berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 210/Menkes/SK/IV/201.

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dilanjutkan dengan kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Populasinya para petugas pemberi pelayanan kesehatan yang ada di DKK; Subyek penelitiannya terdiri dari kepala puskesmas dengan kriteria pemilihan subyek : 2 Puskesmas dengan kriteria inklusi puskesmas perkotaan dan pedesaan dan 2 puskesmas dengan serapan dana BOK tinggi dan rendah di Kabupaten Wonosobo, untuk melakukan *cross check* adalah dengan Tim BOK dan Bappeda Kabupaten Wonosobo. Instrumen yang digunakan panduan check-list, panduan indepth interview.

Hasil penelitian menunjukkan

1. Ada kesenjangan antara Implementasi BOK dengan juknis BOK pengetahuan, manfaat tentang BOK baik tetapi isi pedoman kurang flexible, ada kekurangan jelasan, kurang kesesuaian juknis, sosialisasi berjalan baik, kendala pelaksanaan BOK pada SDM, pencairan dana, pengadmisitrasian SPJ, sarana.
2. Ada perbedaan dalam implementasi BOK dengan pedoman BOK.
3. Jenis pelayanan pada promotif preventif, cara menentukan prioritas kegiatan yang dapat didanai oleh BOK bervariasi, kendalanya pada pengadministrasian SPJ.
4. Pelaksanaan kegiatan manajemen Puskesmas bersumber BOK sudah baik, kendala pada honor transport petugas pelaksana
5. Ada perencanaan, mekanisme pengajuan keuangan BOK, Sistem pertanggungjawaban pencairan keuangan BOK melalui SPJ yang diverifikasi oleh verifikator, pelaksana kegiatan ketika terjun ke lapangan membawa surat tugas dari DKK, kendalanya pada SDM dan SPJ.
6. Ada pembagian tugas dan sumberdaya puskesmas, ada koordinasi, ada supervisi tetapi tidak maksimal, kendalanya petugas merasa *reward* tidak sebanding dengan penambahan beban kerja, jumlah petugas pelaksana terbatas, belum ada tenaga khusus pengadministrasian.
7. Ada mekanisme pengawasan tetapi kurang maksimal, ada mekanisme pembinaan.
8. Ada Persamaan kendala dalam SDM, dana, Pedoman BOK dan Pengadministrasian. Pada faktor Proses dipersepsikan sama pembuatan perencanaan, ada koodinasi prosedur pengajuan pengelolaan keuangan di kegiatan operasional, SPJ diajukan setelah kegiatan terlaksana, ada persamaan persepsi puskesmas dengan serapan dana BOK tinggi dan Puskesmas yang serapan dana BOK rendah yaitu sudah dilakukan tetapi tidak maksimal

Disarankan, Tim BOK Pusat perlu peninjauan ulang Pedoman BOK tahun 2011 yaitu tentang penentuan alokasi anggaran BOK untuk setiap puskesmas, pengaturan tentang penggunaan dana talangan di puskesmas, kegiatan yang bisa didanai BOK dan tidak didana, diperjelas alokasi honor transportasi petugas ke lapangan, pengaturan transport pengiriman laporan dari puskesmas ke DKK, presentase anggaran kegiatan promotive preventive yang

didanai, pengalokasian dana untuk melakukan koordinasi kegiatan BOK, pengalokasian dana khususnya anggaran transport bagi Tim BOK, spesifikasi tenaga administrasi pengelola BOK. Perlu penyusunan buku pedoman khusus pembuatan laporan, penyederhanaan format pelaporan SPJ, sistem alur yang jelas dalam pengisian SPJ. Pencairan dana BOK, DIPA agar turun tepat waktu. Tim BOK Kabupaten perlu menambah verivikator, melakukan sosialisasi dalam pembuatan SPJ, penjadwalan rutin untuk pengawasan pembinaan, melakukan supervisi ke lapangan, tidak hanya supervisi administrasi.

Kata kunci : Kebijakan Publik ,Implementasi, BOK