

Analisis Efisiensi, Efektivitas, Dan Tingkat Kemandirian Penggunaan Dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) Dalam Rangka Menilai Capaian Kinerja Program Di Puskesmas Gemaharjo Kabupaten Pacitan

Sulis Megawati ^{a,1,*}, Arif Hartono ^{a,2}, Ika Farida Ulfah ^{a,3}

^a Universitas Muhammadiyah Ponorogo

¹ nangg15041987@gmail.com*

* corresponding author

ARTICLE INFO

Article history

Received : January 2023

Revised : February 2023

Accepted : February 2023

Keywords

Community Health Efforts,
Health Operational Assistance
Fund, Efficiency,
Effectiveness
level of independence

ABSTRACT

Gemaharjo Health Center is one of the Community Health Centers with active Community Health Efforts (UKM) funded by Health Operational Assistance Fund (BOK). The purpose is to increase access to and quality of health services in the work area of the Gemaharjo Health Center. The purpose of this study was to analyze the efficiency, effectiveness, and level of independence in the use of BOK Funds in order to assess UKM at the Gemaharjo Health Center. The analytical method used is descriptive qualitative. The data used is the realization of BOK Fund and 2021 Gemaharjo Health Center Performance Assessment (PKP) data. The results of efficiency analysis are in the predictable category, as evidenced by the amalgamation of several unfunded activities, and can be seen from the increase in performance achievements from 2020 to 2021. Effectiveness analysis is included as an effective category, because of the success in managing BOK Fund to finance UKM. Evidenced by the increase in the achievements of Gemaharjo PKP from last year even though it had not yet reached the set target. Results of the analysis of the level of independence show that the use of BOK Funds at Gemaharjo Health Center is included in the predictable category, that is, it has fulfilled most of the relevant targets.

PENDAHULUAN

Puskesmas merupakan tempat untuk melakukan pelayanan kesehatan dasar. Sesuai dengan PMK Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat, tempat untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan dasar yaitu puskesmas. Selain itu, tugas pokok dan fungsi dari puskesmas adalah melaksanakan manajemen puskesmas, Upaya Kesehatan Perorangan (UKP), Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) adalah harapan didirikannya puskesmas serta membina kesehatan wilayah. Masyarakat yang berada di wilayah kerja puskesmas menjadi masyarakat yang dapat menerapkan hidup sehat dan mandiri dengan pelayanan UKP dan mandiri UKM (Mufida, 2017).

Salah satu faktor yang berpengaruh dalam melaksanakan kegiatan dan untuk meningkatkan akses pelayanan di puskesmas yaitu dana yang berasal dari Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) (Suparmi, *et all.*, 2020). Penggunaan Dana BOK dalam mendanai kegiatan puskesmas harus efisien, efektif, dan dikelola secara mandiri, karena sebagai dasar penilaian kinerja program puskesmas. Sejak tahun 2010 kebijakan Dana BOK diluncurkan sampai sekarang, alokasi anggaran selalu meningkat tiap tahunnya untuk mendukung pembangunan kesehatan (Hikmah, Yogi M.N, *et all.*, 2021).

Upaya peningkatan kualitas pelayanan kesehatan di danai oleh Dana BOK. Capaian kinerjanya diukur dalam Penilaian Kinerja Puskesmas (PKP). Peran aktif Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota sangat penting dalam mengkoordinasi, membina, dan mengawasi penggunaan Dana BOK (Yuliantini, 2018).

Dana BOK yang diterima Puskesmas Gemaharjo tahun 2021 sebesar Rp.628.692.850,-. Jumlah tersebut merupakan pendapatan yang menambah dana operasional puskesmas sebesar 27,80% dari total pendapatan puskesmas. Dana BOK Puskesmas Gemaharjo dipergunakan untuk memenuhi program Kementerian Kesehatan dan mutu pelayanan kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Gemaharjo. Salah satu dampak dari penyerapan Dana BOK yaitu peningkatan capaian kinerja Puskesmas Gemaharjo. Penilaian Kinerja Puskesmas (PKP) Gemaharjo mengalami peningkatan dari tahun sebelumnya.

Penelitian terdahulu dilakukan oleh Noerjoedianto, *et all.* (2021), berjudul Pembiayaan Program Perbaikan Gizi Masyarakat Terhadap Capaian Kinerja. Hasil dari penelitian ini menunjukkan hasil nilai capaian kinerja program gizi masyarakat di Puskesmas Sengeti pada 2017-2019 masuk kategori baik dan telah mencapai target dengan pendanaan yang berasal dari BOK. Hasil pengolahan data menunjukkan tanda positif dan ada pengaruh yang signifikan antara realisasi Dana BOK terhadap capaian kinerja program perbaikan gizi masyarakat.

KAJIAN LITERATUR

Dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK)

Dalam bidang kesehatan, pemerintah telah memberikan Dana Alokasi Khusus Nonfisik (DAK Nonfisik), bidang kesehatan terdiri dari Dana BOK, dukungan akreditasi Puskesmas, pengawasan obat dan makanan, Jaminan Persalinan (JAMPERSAL) dan dukungan akreditasi laboratorium kesehatan daerah (PMK No 12 Tahun 2021). Dana BOK di luncurkan guna untuk mempercepat dan mendorong pengembangan bidang kesehatan di Indonesia. Dana BOK puskesmas disalurkan dan dikelola oleh puskesmas melalui dinas kesehatan kabupaten atau kota. Pelaporan realisasi penyerapan Dana BOK dihitung berdasarkan kegiatan yang telah di rencanakan dan dilaksanakan. Tujuan Dana BOK untuk mencapai target prioritas nasional bidang kesehatan dalam mendukung pemerintah daerah dalam mewujudkan pembangunan bidang kesehatan. Menurut Priyatningsih dan Nurwahyuni (2019) Dana BOK diluncurkan sebagai dana operasional untuk kegiatan luar Gedung.

Penilaian Capaian Kinerja Puskesmas (PKP)

Pedoman Penilaian Kinerja Puskesmas (PKP) Dinkes Provinsi Jawa Timur Tahun 2021 menjelaskan Penilaian Kinerja Puskesmas (PKP) dilakukan oleh internal Puskesmas terhadap hasil kerja/prestasi dan mutu pelayanan di puskesmas dengan indikator yang telah di tetapkan. Hasil kegiatan Puskesmas yang diperhitungkan baik di dalam maupun luar gedung meliputi kegiatan-kegiatan yang dilaksanakan oleh puskesmas dan jaringan yang ada di wilayah kerja puskesmas (Ziliwu, 2013). Hasil dari perhitungan kegiatan tersebut, menunjukkan capaian kinerja yang telah dilakukan puskesmas selama kurun waktu tertentu (bulanan, tribulanan, semester maupun tahunan).

Selanjutnya dilakukan analisa terhadap permasalahan/kesenjangan dari kegiatan yang telah dilakukan puskesmas, dalam melakukan analisa ini dapat memanfaatkan sumber saya dan lingkungan yang ada, baik dalam penetapan alternatif pemecahannya maupun dalam mencari penyebab masalah. Hasil akhir dari penilaian kinerja puskesmas dapat dipergunakan untuk membina dan mengevaluasi upaya-upaya/program dalam membangun kesehatan yang sudah dilakukan (Mustara, dan Nani, 2018). Tujuan PKP yaitu untuk meningkatkan prestasi puskesmas agar lebih baik dan maksimal dalam mendukung tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya. indikator yang dinilai diantaranya Administrasi dan Manajemen; UKM Esensial; UKM Pengembangan; UKP; dan Mutu Puskesmas. Monitoring, evaluasi dan pelaporan Penilaian Kinerja Puskesmas (PKP) sangat penting dalam

penyelenggaraan pelayanan kesehatan di puskesmas untuk menggali dan menjelaskan masalah yang terjadi di puskesmas yang nantinya akan dilakukan upaya perbaikan supaya dapat mencapai tujuan yang diinginkan.

Analisis Efisiensi

Menurut Halim (2004) Efisiensi yaitu membandingkan antara *output* (keluaran) dengan *input* (masukan). Dalam mengukur efisiensi dapat menggunakan realisasi biaya yang telah di pakasi dengan biaya yang ditetapkan pada perencanaan. Kegiatan dikatakan efisien jika output yang dihasilkan dapat tercapai dengan menggunakan sumber daya dan biaya yang seminimal mungkin.

Analisis Efektivitas

Pengertian umum dari efektivitas yaitu seberapa besar hasil telah tercapai. Sesuai dengan Permendagri No. 13 Tahun 2006 Pasal 4 Ayat 4, efektif yaitu perbandingan antara keluaran dan hasil yang berhubungan dengan pencapaian hasil program dengan target yang telah ditetapkan. Efektivitas berfokus pada *outcome* atau hasil. Efektivitas dapat diartikan sebagai tercapainya target perencanaan yang telah disusun dan ditetapkan waktu penyelesaiannya, jadi apabila tujuan suatu instansi/perusahaan sudah tercapai maka instansi/perusahaan tersebut telah berjalan secara efektif.

Analisis Tingkat Kemandirian

Menurut Suci (2013) kemandirian keuangan daerah adalah gambaran keterlibatan keuangan daerah terhadap sumber dana pemerintah pusat dan provinsi. Makin tinggi kemandirian keuangan daerah, maka ketergantungan daerah semakin rendah terhadap bantuan pemerintah dan provinsi. Tingkat kemandirian dipengaruhi oleh kemampuan dari organisasi atau instansi dalam mengelola keuangan. Indikator tingkat kemandirian dihitung secara berkesinambungan sampai mencapai target (Peraturan Dirjen Perbendaharaan No PER-11/PB/2021).

METODE

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Data yang digunakan adalah data primer berupa catatan pertanyaan dan jawaban wawancara serta data sekunder berupa laporan laporan realisasi penggunaan Dana BOK, dan data capaian kinerja Puskesmas Gemaharjo tahun 2021. Metode yang dipakai untuk penelitian ini yaitu penelitian lapangan, yaitu data dan informasi yang akan diteliti diperoleh dari kegiatan di lapangan (tempat kerja). Data primer diperoleh dengan cara observasi dan wawancara, untuk data sekunder yaitu dengan dokumentasi pengumpulan data yang diperoleh dari pihak-pihak terkait. Pada penelitian ini, keabsahan data diuji dengan memakai uji kredibilitas. Dan memakai teknik triangulasi. Dimulai dengan mereduksi data, penyajian data dan penarikan kesimpulan.

Metode analisis yang dipakai untuk mengolah dan menganalisis data yaitu:

a) Analisis Efisiensi

Analisis Efisiensi Dana BOK merupakan rasio antara realisasi pendapatan Dana BOK dipakai untuk kegiatan dengan realisasi penggunaan (beban) Dana BOK Puskesmas Gemaharjo. Untuk menghitung efisiensi Dana BOK maka rumus yang di pakai adalah (Peraturan Dirjen Perbendaharaan No PER-11/PB/2021):

$$\text{Efisiensi BOK} = \frac{\text{Output BOK (Total pendapatan BOK)}}{\text{Input BOK (Total beban BOK)}} \times 100\%$$

b) Analisis Efektivitas

Untuk menghitung seberapa efektifnya Dana BOK untuk kegiatan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dengan menggunakan rumus sebagai berikut (Ningsih, 2020) :

$$\text{Efektivitas BOK} = \frac{\text{Realisasi belanja Dana BOK}}{\text{Target belanja Dana BOK}} \times 100\%$$

c) Analisis Tingkat Kemandirian

Analisis kemandirian pada penelitian ini adalah rasio besarnya total pendapatan BOK untuk melaksanakan kegiatan Usaha Kesehatan Masyarakat (UKM) terhadap total belanja BOK. Untuk mengukur seberapa besar tingkat kemandirian Dana BOK yaitu dengan rumus (Peraturan Dirjen Perbendaharaan No PER-11/PB/2021):

$$\text{Tingkat Kemandirian} = \frac{\text{Total pendapatan (Lap. realisasi Dana BOK)}}{\text{Total belanja (Lap. realisasi Dana BOK)}} \times 100\%$$

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Puskesmas Gemaharjo adalah salah satu fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang terletak di Jl. Pacitan Ponorogo Km. 46 Desa Gemaharjo Kecamatan Tegalombo Kabupaten Pacitan Jawa Timur. Jumlah desa pada wilayah kerja Puskesmas Gemaharjo ada 4 desa terdiri dari Desa Gemaharjo, Desa Tahunan, Desa Tahunan Baru dan Desa Ploso. Dengan total dusun yaitu 20 dusun. Jumlah penduduk di wilayah kerja Puskesmas Gemaharjo tahun 2021 adalah 17.546 jiwa yang terdiri dari 8.488 jiwa laki-laki atau 48,38 % dan 9.058 jiwa Perempuan atau 51,62%.

Sesuai PMK Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2021 tentang Petunjuk Teknis Penggunaan Dana Alokasi Khusus Nonfisik Bidang Kesehatan Tahun Anggaran 2021, BOK terdiri atas BOK untuk Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) Esensial dan BOK untuk upaya pencegahan dan pengendalian *Corona Virus Disease* 2019 (COVID-19). Dengan pembagian minimal 60% untuk UKM Esensial dan maksimal 40% untuk upaya pencegahan dan pengendalian *Corona Virus Disease* 2019 (COVID-19). Total target Dana BOK Puskesmas Gemaharjo tahun 2021 sebesar Rp. 649.474.000,- dengan total realisasi Rp. 628.692.850,-.

1. Hasil Penilaian Kinerja Puskesmas (PKP)

Tabel 1 Hasil Penilaian Kinerja Puskesmas (PKP) Administrasi dan Manajemen Puskesmas Gemaharjo tahun 2021

NO	Upaya Pelayanan Kesehatan, Manajemen dan Mutu	Rata2 Program/Admen (%)	Rata2 Upaya Pelayanan Kesehatan / Admen dalam %	Interpretasi Nilai Kinerja Puskesmas
I	Administrasi dan Manajemen		8,48	Cukup
1	Manajemen Umum	5,38		
2	Manajemen Peralatan dan Sarana Prasarana	10		
3	Manajemen Keuangan	10		
4	Manajemen Sumber Daya Manusia	10		
5	Manajemen Pelayanan Kefarmasian	7		

Sumber : Admin Puskesmas Gemaharjo (2021)

Tabel 1 menjelaskan tentang hasil dari penilaian kinerja administrasi dan manajemen

Puskesmas Gemaharjo. Persentase rata-rata admen, untuk manajemen umum adalah 5,38 diperoleh dari rata-rata nilai dari variabel manajemen umum. Persentase nilai rata-rata manajemen peralatan dan sarana prasarana adalah 10 di dapat dari rata-rata nilai 5 jenis variabel manajemen peralatan sarana dan prasarana. Rata-rata nilai admen untuk manajemen keuangan adalah 10 dari rata-rata nilai variabel manajemen keuangan. Rata-rata admen untuk manajemen sumber daya manusia adalah 10 didapat dari rata-rata nilai variabel manajemen sumber daya manusia. Yang terakhir adalah nilai rata-rata admen untuk manajemen pelayanan kefarmasian adalah 7 diperoleh dari rata-rata nilai dari variabel manajemen pelayanan kefarmasian.

Nilai rata-rata yang diperoleh administrasi dan manajemen Puskesmas Gemaharjo adalah 8,48% yang diperoleh dari rata-rata nilai 5 jenis variabel administrasi dan manajemen yaitu manajemen umum; manajemen peralatan dan sarana prasarana; manajemen keuangan; manajemen SDM; dan manajemen pelayanan kefarmasian. Jadi interprestasi nilai kinerja administrasi dan manajemen Puskesmas Gemaharjo berdasarkan nilai ambang Pedoman Penilaian Kinerja Puskesmas Provinsi Jatim tahun 2021 adalah cukup. Hal tersebut berarti tiga dari lima indikator kinerja administrasi dan manajemen puskesmas telah mencapai target yang ditentukan. Salah satunya indikator manajemen peralatan dan sarana prasarana.

Tabel 2 Hasil Penilaian Kinerja Puskesmas (PKP) Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) Esensial Puskesmas Gemaharjo tahun 2021

NO	Upaya Pelayanan Kesehatan, Manajemen dan Mutu	Rata2 Program (%)	Rata2 Upaya Pelayanan Kesehatan / Admen dalam %	Interpretasi Nilai Kinerja Puskesmas
II	UKM Esensial		82,19	Cukup
1	Upaya Promosi Kesehatan	96,22		
2	Upaya Kesehatan Lingkungan	95,19		
3	Upaya Pelayanan Kesehatan Ibu, Anak dan KB	85,72		
4	Upaya Pelayanan Gizi	83,17		
5	Upaya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular dan Tidak Menular	50,67		

Sumber : Admin Puskesmas Gemaharjo (2021)

Pada tabel 2 dijelaskan tentang capaian kinerja dari UKM Esensial. Untuk Upaya Promosi Kesehatan rata-rata program adalah 96,22 diperoleh dari rata-rata nilai dari indikator Upaya Promosi Kesehatan (Promkes). Upaya Kesling dengan nilai 95,15 diperoleh dari rata-rata nilai indikator Upaya Kesehatan Lingkungan (Kesling). Nilai dari upaya pelayanan KIA dan KB adalah 85,72 diperoleh dari rata-rata nilai indikator upaya pelayanan KIA dan KB. Upaya pelayanan gizi memiliki rata-rata nilai 83,17 yang diperoleh dari indikator yaitu pelayanan gizi masyarakat. Upaya P2PTM memiliki rata-rata nilai 50,67 diperoleh dari rata-rata nilai dari indikator P2PTM.

Nilai rata-rata yang diperoleh Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) Esensial Puskesmas Gemaharjo adalah 82,19% yang diperoleh dari rata-rata nilai 5 upaya pelayanan kesehatan yaitu Upaya Promkes; Upaya Kesling; Upaya Pelayanan KIA dan KB; Upaya Pelayanan Gizi; serta Upaya P2PM dan P2PTM. Jadi interprestasi nilai kinerja Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) Esensial Puskesmas Gemaharjo berdasarkan nilai ambang Pedoman Penilaian Kinerja Puskesmas Provinsi Jatim tahun 2021 adalah cukup. Hal tersebut berarti 50% dari indikator kinerja Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) Esensial puskesmas telah mencapai target yang ditentukan. Salah satu program yang nilai sub

variabelnya sudah mencapai target diantaranya Upaya Promosi Kesehatan dengan sub variabel institusi Pendidikan yang dikaji dan Ponpes yang dikaji pada variabel pengkajian PHBS.

Tabel 3 Hasil Penilaian Kinerja Puskesmas (PKP) Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) Pengembangan Puskesmas Gemaharjo tahun 2021

NO	Upaya Pelayanan Kesehatan, Manajemen dan Mutu	Rata2 Program (%)	Rata2 Upaya Pelayanan Kesehatan / Admen dalam %	Interpretasi Nilai Kinerja Puskesmas
III	UKM Pengembangan		39,90	Rendah
1	Keperawatan Kesehatan Masyarakat	21,69		
2	Pelayanan Kesehatan Jiwa	61,26		
3	Pelayanan Kesehatan Gigi Masyarakat	75		
4	Pelayanan Kesehatan Tradisional	16,92		
5	Pelayanan Kesehatan Olahraga	16,67		
6	Pelayanan Kesehatan Indera	37,84		
7	Pelayanan Kesehatan Lansia	2,99		
8	Pelayanan Kesehatan Kerja	66,67		
9	Pelayanan Kesehatan Matra	0		
10	Pelayanan kefarmasian	100		

Sumber : Admin Puskesmas Gemaharjo (2021)

Dari tabel 3 diperoleh data nilai rata-rata dari Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) Pengembangan. Rata-rata nilai dari Pelayanan Keperawatan Kesehatan Masyarakat (Perkesmas) adalah 21,69 diperoleh dari indikator Pelayanan Keperawatan Kesehatan Masyarakat (Perkesmas). Pelayanan kesehatan jiwa dengan nilai rata-rata 61,26 diperoleh dari rata-rata nilai indikator pelayanan kesehatan jiwa. Pelayanan kesehatan gigi masyarakat dengan nilai rata-rata 75 diperoleh dari rata-rata nilai indikator pelayanan kesehatan gigi masyarakat. Rata-rata nilai dari pelayanan kesehatan tradisional 16,92 dari indikator pelayanan kesehatan tradisional.

Pelayanan kesehatan indera dengan nilai rata-rata 37.84 diperoleh indikator pelayanan kesehatan indera. Nilai rata-rata pelayanan kesehatan kerja 66,67 diperoleh dari rata-rata nilai indikator kesehatan kerja. Nilai rata-rata 100 dari pelayanan kefarmasian diperoleh dari jumlah edukasi dan pemberdayaan masyarakat tentang obat pada Gerakan Masyarakat Cerdas Menggunakan Obat. Nilai rata-rata dari 10 program di Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) Pengembangan adalah 39,90 dengan interpretasi nilai kinerja puskesmas kurang, sesuai dengan nilai ambang Pedoman Penilaian Kinerja Puskesmas Provinsi Jatim tahun 2021. Hal tersebut berarti sebagian besar indikator kinerja Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) Pengembangan puskesmas belum mencapai target yang ditentukan. Salah satunya adalah Pelayanan Kesehatan Tradisional.

Tabel 4 Hasil Penilaian Kinerja Puskesmas (PKP) Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) Puskesmas Gemaharjo tahun 2021

NO	Upaya Pelayanan Kesehatan, Manajemen dan Mutu	Rata2 Program (%)	Rata2 Upaya Pelayanan Kesehatan / Admen dalam %	Interpretasi Nilai Kinerja Puskesmas
IV	UKP		89,76	Cukup
1	Pelayanan non rawat inap	84,58		
2	Pelayanan gawat darurat	100		
3	Pelayanan kefarmasian	80,54		
4	Pelayanan laboratorium	85,07		
5	Pelayanan rawat inap	98,61		

Sumber : Admin Puskesmas Gemaharjo (2021)

Tabel 4 adalah kinerja Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) Puskesmas Gemaharjo, nilai rata-rata pelayanan non rawat inap adalah 84,58 diperoleh dari rata-rata nilai indikator pelayanan non rawat inap. Nilai pelayanan kefarmasian adalah 80,54 diperoleh dari indikator kefarmasian. Nilai pelayanan laboratorium adalah 85,07 dari rata-rata nilai indikator pelayanan laboratorium. Yang terakhir adalah pelayanan rawat inap yaitu 98,61 dari indikator pelayanan rawat inap. Nilai rata-rata Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) Puskesmas Gemaharjo adalah 89,76% masuk dalam kategori cukup, sesuai dengan nilai ambang pada Pedoman Penilaian Kinerja Puskesmas (PKP).

Tabel 5 Hasil Penilaian Kinerja Puskesmas (PKP) Mutu Puskesmas Gemaharjo tahun 2021

NO	Upaya Pelayanan Kesehatan, Manajemen dan Mutu	Rata2 Program (%)	Rata2 Upaya Pelayanan Kesehatan / Admen dalam %	Interpretasi Nilai Kinerja Puskesmas
V	Mutu		94,12	Baik
1	Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)	100		
2	Survei kepuasan pasien	88,24		
3	Kebersihan lingkungan pelayanan berdasarkan 5 R	82,35		
4	Sasaran keselamatan pasien	100		
5	Pencegahan dan Pengendalian Infeksi	100		

Sumber : Admin Puskesmas Gemaharjo (2021)

Tabel 5 rekap capaian mutu Puskesmas Gemaharjo, untuk Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) rata-rata nilai 100 diperoleh indikator IKM. Survei kepuasan pasien rata-rata nilai 88,24 diperoleh dari survei kepuasan pasien terhadap petugas di puskesmas. Nilai untuk kebersihan lingkungan pelayanan berdasarkan 5 R adalah 82,35 diperoleh dari jumlah ruangan dan halaman pelayanan yang terawat dengan 5 R. Sasaran keselamatan pasien dengan nilai rata-rata 100 dari variabel indikator keselamatan pasien. Rata-rata nilai untuk Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) adalah 100 diperoleh dari variabel PPI.

Interprestasi mutu puskesmas tergolong baik dengan nilai rata-rata 94,12 % sesuai dengan ambang nilai yang ditentukan oleh Pedoman Penilaian Puskesmas (PKP) Dinkes Provinsi Jawa Timur tahun 2021 yaitu lebih dari sama dengan 91%. Interpretasi mutu puskesmas tergolong baik, hal tersebut

berarti tiga dari lima indikator mutu puskesmas sudah mencapai target.

Tabel 6 Rekap Penilaian Kinerja Puskesmas (PKP) Puskesmas
 Gemaharjo tahun 2021

NO	Upaya Pelayanan Kesehatan, Manajemen dan Mutu	Rata2 Upaya Pelayanan Kesehatan / Admen dalam %	Interpretasi Nilai Kinerja Puskesmas
I	Administrasi dan Manajemen	84,80	Cukup
II	UKM Esensial	82,19	Cukup
III	UKM Pengembangan	39,90	Rendah
IV	UKP	89,76	Cukup
V	Mutu	94,12	Baik
TOTAL RATA-RATA PENILAIAN KINERJA PUSKESMAS		78,15	Cukup

Sumber : Admin Puskesmas Gemaharjo (2021)

Rekapitulasi dari hasil penilaian kinerja administrasi dan manajemen, program UKM, kegiatan UKP dan mutu menghasilkan rata-rata nilai 62,89% diperoleh dari rata-rata nilai administrasi dan manajemen, UKM Esensial, UKM Pengembangan, UKP dan mutu Puskesmas Gemaharjo. Interpretasi cukup sesuai dengan ambang nilai yang di tentukan oleh Pedoman Penilaian Kinerja Puskesmas Dinkes Provinsi Jawa Timur tahun 2021 yaitu kurang dari sama dengan 75%. Interpretasi penilaian kinerja Puskesmas Gemaharjo cukup, berarti sebagian besar hasil dari indikator penilaian kinerja sudah mencapai target. Dengan demikian Puskesmas Gemaharjo masuk pada Kelompok II nilai ambang Pedoman Penilaian Kinerja Puskesmas Provinsi Jatim tahun 2021 yaitu puskesmas dengan tingkat kinerja cukup. Tingkat kinerja cukup terbukti dari kelengkapan dokumen yang tersedia untuk manajemen dan administrasi serta Upaya Kesehatan Perorangan. Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan mutu puskesmas terbukti dengan kegiatan yang terus dilakukan secara berkesinambungan

2. Analisis Efisiensi

Analisis efisiensi Dana BOK merupakan rasio antara realisasi pendapatan Dana BOK dipakai untuk kegiatan dengan realisasi penggunaan (beban) Dana BOK Puskesmas Gemaharjo. Sesuai dengan Peraturan Dirjen Perbendaharaan No PER-11/PB/2021. Perhitungan efisiensi Dana BOK menggunakan rumus:

$$\text{Efisiensi BOK} = \frac{\text{Output BOK (Total pendapatan BOK)}}{\text{Input BOK (Total beban BOK)}} \times 100\%$$

Efisiensi pengelolaan Dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) Puskesmas Gemaharjo tahun 2021, dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 7 Efisiensi pengelolaan Dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK)
 Puskesmas Gemaharjo tahun 2021

	Input (Dalam rupiah)	Output (Dalam rupiah)	Selisih (Dalam rupiah)	Hasil
Target	649.474.000	649.474.000	0	0%
Realisasi	628.692.850	628.692.850	0	0%
Efisiensi				0%

Sumber : Hasil Penelitian 2022 (data diolah)

Hasil perhitungan efisiensi diambil dari realisasi serapan Dana BOK Puskesmas Gemaharjo tahun 2021. Dari hasil tersebut di bandingkan dengan target Dana BOK Puskesmas Gemaharjo tahun 2021. Hasil perbandingan menunjukkan hasil nol persen karena dana dapat terserap semua terhadap target Dana BOK yaitu nol persen.

Efisiensi penggunaan Dana BOK Puskesmas Gemaharjo masuk kategori *Predicatable*, sesuai dengan kriteria yang ditentukan pada Peraturan Direktur Jenderal Perbendaharaan Nomor PER-11/PB/2021 karena hasil dari perbandingan kurang dari 20% dari target yaitu 0%. Hal ini menandakan bahwa Dana Bantuan Operasional BOK Puskesmas Gemaharjo telah memenuhi sebagian besar target yang relevan. Efisiensi dari pengelolaan Dana BOK Puskesmas Gemaharjo dapat terlihat dari penggabungan beberapa kegiatan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM).

Salah satu kegiatan yang digabung adalah pertemuan antara sosialisasi Gerakan Masyarakat Cerdas Menggunakan Obat (GEMA CERMAT) dengan pertemuan Program PTM atau program lain. Karena untuk sosialisasi GEMA CERMAT Puskesmas Gemaharjo di tahun 2021 tidak terdani oleh Dana BOK tetapi kegiatan menjadi salah satu indikator Penilaian Kinerja Puskesmas (PKP) pada Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) Pengembangan. Program PIS-PK juga salah satu kegiatan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) yang efisien karena dengan PIS-PK dapat mengetahui jumlah ibu bersalin di fasilitas pelayanan kesehatan, bayi yang mendapatkan ASI eksklusif, anggota keluarga yang merokok dan rumah tangga yang menggunakan jamban. Indikator tersebut terdapat pada Penilaian Kinerja Puskesmas (PKP).

3. Analisis Efektivitas

Untuk menghitung seberapa efektifnya Dana BOK untuk kegiatan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dengan menggunakan rumus sebagai berikut (Riadi, 2020):

$$\text{Efektivitas BOK} = \frac{\text{Realisasi belanja Dana BOK}}{\text{Target belanja Dana BOK}} \times 100\%$$

Efektivitas pengelolaan Dana (BOK) Puskesmas Gemaharjo tahun 2021, dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 8 Efektivitas pengelolaan Dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) Puskesmas Gemaharjo tahun 2021

Tahun	Target belanja (Dalam rupiah)	Realisasi belanja (Dalam rupiah)	Efektivitas
2021	649.474.000	628.692.850	96,8%

Sumber : Hasil Penelitian 2022 (data diolah)

Hasil perhitungan menunjukkan bahwa penggunaan Dana BOK Puskesmas Gemaharjo sudah efektif, karena hasil perbandingan antara 90% - 100%. Hasil dari efektivitas dipengaruhi oleh kemampuan Puskesmas Gemaharjo dalam mengelola Dana BOK yang dipergunakan untuk membiayai kegiatan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) Puskesmas Gemaharjo. Manfaat analisis efektivitas pengelolaan Dana BOK yaitu sebagai standar pelayanan yang disediakan oleh Puskesmas Gemaharjo.

Efektivitas Dana BOK dapat dilihat dari pemberian uang transport atau honor untuk kader kesehatan dan lintas sektor yang ikut dalam pelaksanaan kegiatan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) di Puskesmas Gemaharjo. Salah satunya adalah pemberian honor untuk para *tracer* pada kasus Pandemi Covid-19 di wilayah kerja Puskesmas Gemaharjo tahun 2021. Selain itu ada bantuan transport yang diberikan kepada para kader kesehatan, contoh pada Program PTM dengan kegiatan kunjungan ke rumah pasien lansia atau pasien dengan hipertensi atau dengan Diabetes Militus (DM).

4. Analisis Tingkat Kemandirian

Analisis tingkat kemandirian dihitung dari perbandingan antara total pendapatan dan belanja yang di ambil dari laporan realisasi Dana BOK. Perhitungan tingkat kemandirian pengelolaan Dana BOK sesuai dengan Peraturan Dirjen Perbendaharaan No PER-11/PB/2021 menggunakan rumus sebagai berikut:

$$\text{Tingkat Kemandirian} = \frac{\text{Pendapatan (Lap. Realisasi Dana BOK)}}{\text{Belanja (Lap. Realisasi Dana BOK)}} \times 100\%$$

Tingkat kemandirian pengelolaan Dana (BOK) Puskesmas Gemaharjo tahun 2021, dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 9 Tingkat kemandirian pengelolaan Dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) Puskesmas Gemaharjo tahun 2021

	Input (Dalam rupiah)	Output (Dalam rupiah)	Selisih (Dalam rupiah)	Hasil
Target	649.474.000	649.474.000	0	0%
Realisasi	628.692.850	628.692.850	0	0%
Efisiensi				0%

Sumber : Hasil Penelitian 2022 (data diolah)

Hasil perhitungan tingkat kemandirian diambil dari total belanja Dana BOK Puskesmas Gemaharjo tahun 2021. Dari hasil tersebut di bandingkan dengan total pendapatan Dana BOK Puskesmas Gemaharjo tahun 2021. Hasil perbandingan menunjukkan hasil nol persen. Tingkat kemandirian puskesmas dalam mengelola Dana BOK Puskesmas Gemaharjo masuk kategori *Predicatable*, sesuai dengan kriteria yang ditentukan pada Peraturan Direktur Jenderal Perbendaharaan Nomor PER-11/PB/2021 karena hasil dari perbandingan kurang dari 20% dari target yaitu 0%.

PEMBAHASAN

Analisis Efisiensi Dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) Dalam Menilai Capaian Kinerja Puskesmas Gemaharjo

Hasil perhitungan efisiensi diambil dari realisasi serapan Dana BOK Puskesmas Gemaharjo tahun 2021. Dari hasil tersebut di bandingkan dengan target Dana BOK Puskesmas Gemaharjo tahun 2021. Hasil perbandingan menunjukkan nol persen. Nol persen diperoleh dari hasil perbandingan hasil realisasi Dana BOK Puskesmas Gemaharjo yaitu nol persen karena dana dapat terserap semua terhadap target Dana BOK yaitu nol persen.

Berdasarkan dari Peraturan Direktur Jenderal Perbendaharaan Nomor PER-11/PB/2021 tentang Pedoman Penilaian Tata Kelola dan Kinerja (Tingkat Maturitas) Badan Layanan Umum efisiensi Dana Operasional Kesehatan BOK Puskesmas Gemaharjo masuk dalam kategori *predictable*. *Predictable* artinya Puskesmas Gemaharjo mampu mendefinisikan, mengendalikan, dan memprediksi proses untuk menjaga kualitas pelayanan maupun output yang diberikan kepada publik terutama pada Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM).

Efisien terlihat pada kegiatan dari Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK) yang dijalankan oleh petugas Puskesmas Gemaharjo telah mencakup beberapa kegiatan diantaranya penjangkaran pasien dengan Penyakit Tidak Menular (PTM) dan pasien dengan resiko penyakit menular. Dengan PIS-PK puskesmas dapat mengetahui jumlah ibu bersalin di fasilitas

elayanan kesehatan, bayi yang mendapatkan ASI eksklusif, jumlah anggota di keluarga yang merokok dan jumlah rumah tangga yang menggunakan jamban. Indikator tersebut terdapat pada Penilaian Kinerja Puskesmas (PKP).

Efisiensi penggunaan Dana BOK Puskesmas Gemaharjo terlihat pada saat pelaksanaan beberapa kegiatan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) Puskesmas Gemaharjo. Beberapa kegiatan program Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) yang tidak terdani oleh Dana BOK dapat dilaksanakan dengan cara bergabung dengan kegiatan program yang di danai oleh Dana BOK. Contohnya sosialisasi GEMA CERMAT oleh petugas farmasi ikut dalam pertemuan sosialisasi pemeriksaan IVA atau pertemuan lintas sektor.

Analisis Efektivitas Dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) Dalam Menilai Capaian Kinerja Puskesmas Gemaharjo

Hasil perhitungan analisis efektivitas Dana BOK Puskesmas Gemaharjo menunjukkan bahwa penggunaan Dana BOK Puskesmas Gemaharjo masuk dalam kategori *efektif* karena dapat di serap 99,2%. Hasil dari efektivitas dipengaruhi oleh kemampuan Puskesmas Gemaharjo dalam mengelola Dana BOK yang dipergunakan untuk membiayai kegiatan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) Puskesmas Gemaharjo.

Tingkat efektivitas Dana BOK di Puskesmas Gemaharjo mendukung peningkatan hasil capaian kinerja untuk Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) Esensial dan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) Pengembangan di tahun 2021. Terjadi kenaikan capaian kinerja dari tahun 2020 ke tahun 2021, walaupun belum mencapai target yaitu 100%. Kedua upaya tersebut merupakan upaya yang kegiatannya di biayai oleh Dana BOK.

Efektivitas Dana BOK dapat dilihat dari pemberian uang transport atau honor untuk kader kesehatan dan lintas sektor yang ikut dalam pelaksanaan kegiatan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) di Puskesmas Gemaharjo. Salah satunya adalah pemberian honor untuk para *tracer* pada kasus Pandemi Covid-19 di wilayah kerja Puskesmas Gemaharjo tahun 2021. Selain itu ada bantuan transport yang diberikan kepada para kader kesehatan, contoh pada Program PTM dengan kegiatan kunjungan ke rumah pasien lansia atau pasien dengan hipertensi atau dengan Diabetes Militus (DM).

Informasi yang diperoleh dari para informan menjelaskan bahwa pengelolaan Dana Bantuan Operasional BOK Puskesmas Gemaharjo sudah efektif. Terbukti dengan naiknya capaian kinerja dari 2020 ke 2021, walau belum mencapai target.

Analisis Tingkat Kemandirian Puskesmas Gemaharjo Dalam Mengelola Dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK)

Hasil perhitungan tingkat kemandirian diambil dari total belanja Dana BOK Puskesmas Gemaharjo tahun 2021. Dari hasil tersebut di dibandingkan dengan total target Dana BOK Puskesmas Gemaharjo tahun 2021. Hasil perbandingan menunjukkan hasil nol persen. Sesuai dengan Peraturan Direktur Jenderal Perbendaharaan Nomor PER-11/PB/2021 tentang Pedoman Penilaian Tata Kelola dan Kinerja (tingkat Maturitas) Badan Layanan Umum tingkat kemandirian Puskesmas Gemaharjo dalam mengelola Dana BOK masuk dalam kategori *predictable*. *Predictable* artinya Puskesmas Gemaharjo mampu menjabarkan, mengelola, dan memprediksi proses agar dapat selalu menjaga keutamaan dalam pelayanan maupun keluaran yang diberikan pada masyarakat terutama pada Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM).

Dari informasi yang di dapat, menjelaskan bahwa Puskesmas Gemaharjo telah mengelola Dana BOK dengan sangat baik. Terbukti dengan penjelasan dari informan bahwa persentase penyerapan Dana Bantuan Operasional BOK Puskesmas Gemaharjo cukup baik dan paling cepat dari puskesmas lain di Kabupaten Pacitan. Selain itu, terjadi kenaikan capaian kinerja dari tahun sebelumnya

SIMPULAN

Hasil analisis efisiensi dapat diketahui penggunaan Dana BOK Puskesmas Gemaharjo masuk dalam kategori *predictable*. Terlihat pada saat pelaksanaan kegiatan program Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) yang tidak terdani oleh Dana BOK dapat dilaksanakan dengan cara bergabung dengan kegiatan program yang di danai oleh Dana BOK. Pengelolaan Dana BOK Puskesmas masuk dalam kategori efektif. Terbukti dengan naiknya capaian kinerja dari 2020 ke 2021, walau belum mencapai target. tingkat kemandirian Puskesmas Gemaharjo dalam mengelola Dana BOK masuk dalam kategori *predictable* artinya Puskesmas Gemaharjo mampu menjabarkan, mengelola, dan memprediksi proses agar dapat selalu menjaga keutamaan dalam pelayanan maupun keluaran yang diberikan pada masyarakat terutama pada Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM). Terbukti dengan penjelasan dari informan bahwa persentase penyerapan Dana Bantuan Operasional BOK Puskesmas Gemaharjo cukup baik dan paling cepat dari puskesmas lain di Kabupaten Pacitan. Selain itu, terjadi kenaikan capaian kinerja dari tahun sebelumnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 tentang *Pusat Kesehatan Masyarakat*
- Mufida, Arnur. 2017. Pengaruh Pencapaian Penilaian Kinerja Puskesmas Terhadap Pencapaian Indeks Kepuasan Masyarakat Dengan Variabel Anteseden Belanja Langsung APBD Dan APBN. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa FEB Universitas Brawijaya*, Vol. 6, No. 1.
<https://jimfeb.ub.ac.id/index.php/jimfeb/article/view/4519>
- Suparmi, *et all*. 2020. Hubungan Pemanfaatan Dana Bantuan Operasional Kesehatan Terhadap Peningkatan Cakupan Pemeriksaan Kehamilan dan Persalinan di Fasilitas Kesehatan. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 11(1).
<https://ejournal2.litbang.kemkes.go.id/index.php/kespro/article/download/3317/1730/>
- Hikmah, Yogi M.N., *et all*. 2021. Evaluasi Pelaksanaan Biaya Operasional Kesehatan di Puskesmas Santosa Kabupaten Bandung. *Jurnal Pemikiran dan Penelitian Administrasi, Sosial, Humaniora dan Kebijakan Publik*, Volume 4, No. 4.
<http://jurnal.unpad.ac.id/responsive/article/view/34742/17385>
- Yuliantini, Ni Nengah Devi, *et all*. 2018. Eksistensi Dana Bantuan Operasional Kesehatan (Bok) Terhadap Peningkatan Kinerja Puskesmas Buleleng I, Kec. Buleleng, Kab. Buleleng-Bali. *Jurnal Ilmiah Akuntansi dan humanika*, Volume 8 No. 2.
<https://ejournal.undiksha.ac.id/index.php/JJA/article/view/19881>
- Noerjoedianto, Dwi, *et all*. 2021. Pembiayaan Program Perbaikan Gizi Masyarakat Terhadap Capaian Kinerja. *Journal of Telenursing (Joting)*, Vol. 3, No. 1.
<https://journal.ipm2kpe.or.id/index.php/JOTING/article/view/2217>
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2021 Tentang *Petunjuk Teknis Penggunaan Dana Alokasi Khusus Nonfisik Bidang Kesehatan Tahun Anggaran 2021*

- Priyatiningsih, Nia dan Nurwahyuni, Atik. Pengaruh Pemanfaatan Dana Bantuan Operasional Kesehatan terhadap Upaya Kesehatan Anak melalui Posyandu di Indonesia Berdasarkan Data IFLS Tahun 2014. *Jurnal MKMI*, Vol. 15 No. 3.
<http://journal.unhas.ac.id/index.php/mkmi/article/view/6286/pdf>
- Dinkes Prov Jatim, 2021. *Pedoman Penilaian Kinerja Puskesmas Dinas Kesehatan provinsi Jawa Timur Tahun 2021*. Surabaya.
- Ziliwu, Hasrat Jaya. 2013. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kinerja Koordinator Perawatan Kesehatan Masyarakat Di Puskesmas Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Gowa. *Tesis*.
http://digilib.unhas.ac.id/uploaded_files/temporary/DigitalCollection/NDNmODM1NTQyM2IzNTg2MmViMjkxZDg2Y2JkNzY2MDgyYTY4ODliNg==.pdf
- Mustara, dan Sri Nani P. 2018. Analisis Ketersediaan Tenaga Kesehatan Dalam Capaian Indikator Kinerja Puskesmas. *Jurnal Buletin Media Informasi Kesehatan*, Vol. 14, No. 2.
<http://ejurnal.poltekkestasikmalaya.ac.id/index.php/BMI/article/viewFile/179/108>
- Halim, Abdul. 2004. *Manajemen Keuangan Daerah, Edisi Revisi*. Yogyakarta: UPP AMP
- Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang *Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah*
- Peraturan Direktur Jenderal Perbendaharaan Nomor PER-11/PB/2021 tentang *Pedoman Penilaian Tata Kelola dan Kinerja (tingkat Maturitas) Badan Layanan Umum*
- Suci, Stannia Cahya, dan Alla Asmara. 2013. Pengaruh Kemandirian Keuangan Daerah Terhadap Pertumbuhan Ekonomi Kabupaten/Kota Provinsi Banten. *Jurnal Ekonomi dan Kebijakan Pembangunan*, vol. 3,
No.1.<https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwi6lJmrpKb7AhVhSWwGHYmjBWQQFnoECBIQAQ&url=https%3A%2F%2Fjournal.ipb.ac.id%2Findex.php%2Fjekp%2Farticle%2Fview%2F19934&usg=AOvVaw2TB0y9EQWm0WShE9njv3i4>
- Riadi, Muchlisin. 2020. Value for Money (Pengertian, Manfaat, Indikator dan Pengukuran). *Artikel Akuntansi kajianpustaka.com*. <https://www.kajianpustaka.com/2020/05/value-for-money.htm>