

## BAB IV

### HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

#### 4.1 Gambaran Umum Obyek Penelitian

##### 4.1.1 Visi, Misi dan Tujuan Puskesmas Bangsri I

**Visi :** Terwujudnya masyarakat sehat secara mandiri di wilayah kerja Puskesmas Bangsri I Menuju Indonesia Sehat 2025.

**Misi :** a. Menggerakkan pembangunan berwawasan sehat

b. Mendorong kemandirian masyarakat untuk hidup sehat

c. Memelihara dan meningkatkan upaya kesehatan yang bermutu, merata dan terjangkau

d. Meningkatkan dan mendayagunakan sumber daya kesehatan

**Tujuan :** a. Meningkatnya kesehatan lingkungan di wilayah kerja Puskesmas Bangsri I

b. Meningkatnya kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang yang bertempat tinggal di wilayah kerja Puskesmas Bangsri I

c. Terwujudnya fasilitas kesehatan yang bermutu, merata dan terjangkau di wilayah kerja Puskesmas Bangsri I

- d. Meningkatnya kualitas maupun kuantitas sumber daya kesehatan dan optimalnya pendayagunaan sumber daya kesehatan.

#### **4.1.2 Wilayah Kerja Puskesmas Bangsri I**

Obyek pada penelitian ini adalah Puskesmas Bangsri I. Puskesmas Bangsri I memiliki wilayah kerja seluas 4.432,88 Ha/ 43,84 Km<sup>2</sup>, terdiri atas tujuh desa yaitu Bangsri, Kedungleper, Banjaran, Wedelan, Jeruk Wangi, Bondo dan Banjaragung. Kondisi tanah meliputi tanah kering, tanah persawahan, tanah basah, tanah hutan dan tanah keperluan fasilitas umum. Kecamatan Bangsri mempunyai ketinggian antara 0 s.d. 594 meter dari permukaan laut. Suhu udara antara 28° – 32°. Jarak terjauh dari desa ke ibu kota Kecamatan atau ke Puskesmas kurang lebih 7 km dan fasilitas jalan sudah beraspal. Jarak dari Kecamatan Bangsri ke ibu kota Kabupaten Jepara adalah 16 km. Wilayah Puskesmas Bangsri I merupakan bagian dari wilayah Kecamatan Bangsri, adapun batas-batas wilayah Puskesmas Bangsri I adalah sebagai berikut:

Sebelah Timur : Wilayah Puskesmas Kembang

Sebelah Barat : Wilayah Puskesmas Mlonggo

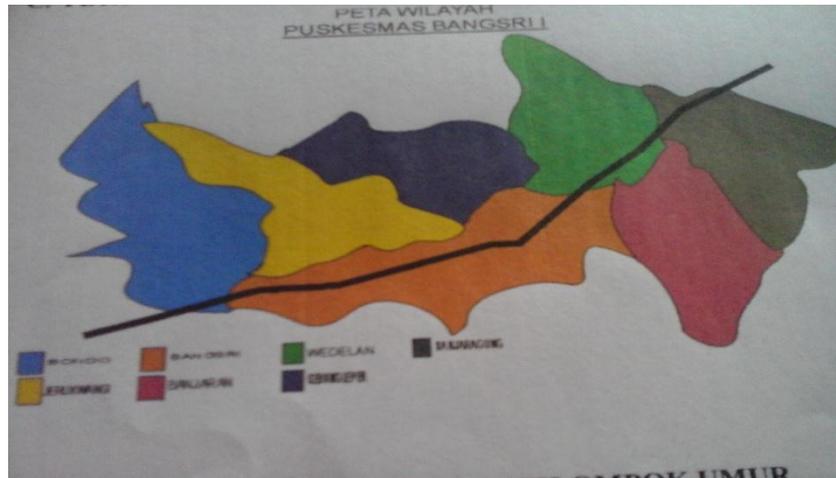
Sebelah Utara : Laut Jawa

Sebelah Selatan : Wilayah Puskesmas Bangsri II

### 4.1.3 Peta Wilayah Puskesmas Bangsri I

Gambar. 3

Peta Wilayah Puskesmas Bangsri I



Sumber: Profil Puskesmas Bangsri I

### 4.1.4 Jumlah Penduduk Menurut Kelompok Umur

Gambar. 4

Jumlah Penduduk Menurut kelompok



Sumber: Profil Puskesmas Bangsri I

Dari grafik tersebut diatas dapat diketahui bahwa jumlah penduduk terbanyak adalah pada kelompok umur 15-59 tahun, fenomena ini disebut bonus demografi yaitu keadaan dimana populasi usia produktif lebih banyak dari usia nonproduktif. Indonesia sendiri diprediksi akan mengalami puncak bonus demografi pada 2030 mendatang dan ini menjadi tantangan apakah kita siap lepas landa menuju negara maju atau justru sebaliknya, tertimpa bencana demografi.

Indikator penting yang terkait dengan distribusi penduduk menurut umur yang sering digunakan untuk mengetahui produktifitas penduduk adalah ratio beban ketergantungan atau *dependency ratio*. Ratio beban ketergantungan adalah angka yang menyatakan bahwa perbandingan antara banyaknya umur yang tidak produktif (umur dibawah 15 tahun dan diatas 65 tahun) dengan banyaknya umur produktif (umur 15-4 tahun). Ratio beban ketergantungan diwilayah Puskesmas Bangsri I sebesar 54, angka ini menunjukkan setiap 100 orang yang masih produktif akan menanggung 54 orang yang belum atau sudah tidak produktif lagi.

#### **4.1.5 Jumlah Penduduk Rawan Masalah Kesehatan**

Untuk golongan masyarakat yang rentan masalah kesehatan di wilayah Puskesmas Bangsri I antara lain adalah balita sebanyak 5.60 jiwa, ibu hamil sebanyak 1.135 jiwa, lanjut usia sebanyak 12.98 jiwa dan masyarakat miskin kurang lebih 28.000 jiwa, seperti terlihat pada diagram pie berikut ini:

Gambar.5

## Jumlah Penduduk Rawan Masalah

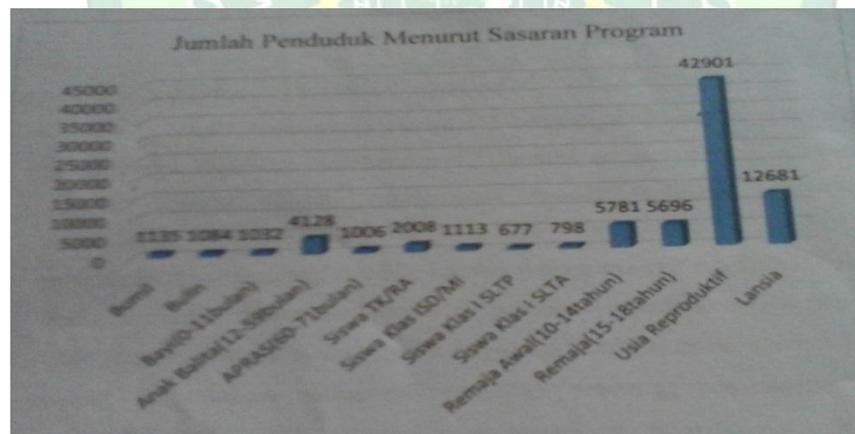


Sumber: Profil Puskesmas Bangsri I

## 4.1.6 Jumlah Penduduk Menurut Sasaran Program

Gambar.6

## Jumlah Penduduk Menurut Sasaran Program



Sumber: Profil Puskesmas Bangsri I

Sasaran program Puskesmas meliputi seluruh kehidupan manusia dan merupakan sebuah siklus kehidupan, yaitu dimulai sejak sel jantan dan sel betina bertemu menjadi janin dalam kandungan yang merupakan satu paket

dengan ibu hamil, ibu bersalin beserta bayinya menjadi anak balita, menjadi anak pra sekolah, menjadi anak sekoah SD-SLTP-SLTA, menjadi orang dewasa dan berproduksi sehingga menurunkan generasi penerus sebelum menjadi lanjut usia.

#### 4.1.7 Jumlah Tempat-Tempat Umum

Gambar. 7  
Tempat-Tempat Umum



Sumber: Profil Puskesmas Bangsri I

Di wilayah Puskesmas Bangsri I banyak terdapat tempat-tempat umum yang harus dipantau kesehatannya. Diantara tempat-tempat umum yang ada, jumlah tempat ibadah menempati urutan tertinggi, kemudian sarana pendidikan menempati urutan dibawahnya, namun demikian pengendaliannya relatif mudah karena penggunaannya mudah untuk dioganisir. Berbeda dengan pasar dan terminal, jumlahnya sedikit tetapi pengendaliannya tidak mudah karena kesadaran masyarakat yang belum baik. Demikian juga untuk tempat pengolahan makanan termasuk warung,

jumlahnya sedikit tetapi pengendaliannya tidak mudah karena kesadaran pemilikinya belum baik.

### 1.1.8 Ketenagaan Puskesmas

Berikut data ketenagaan pegawai di Puskesmas Bangsri I per 31 Desember 2017.

Tabel. 6  
Jenis Ketenagaan di Puskesmas Bangsri I

No	Jenis Ketenagaan	PNS	NON PNS
1	Dokter Umum	2	2
2	Dokter Gigi	1	1
3	Rekam Medik	2	2
4	Perawatan kesehatan Rajal	7	-
5	Perawatan kesehatan Ranap	7	6
6	Perawat Gigi	1	1
7	Bidan Puskesmas (Rajal & PONED)	7	5
8	Bidan Desa	7	1
9	Fisioterapis	-	1
10	Petugas Gizi	1	-
11	Petugas Farmasi	2	1

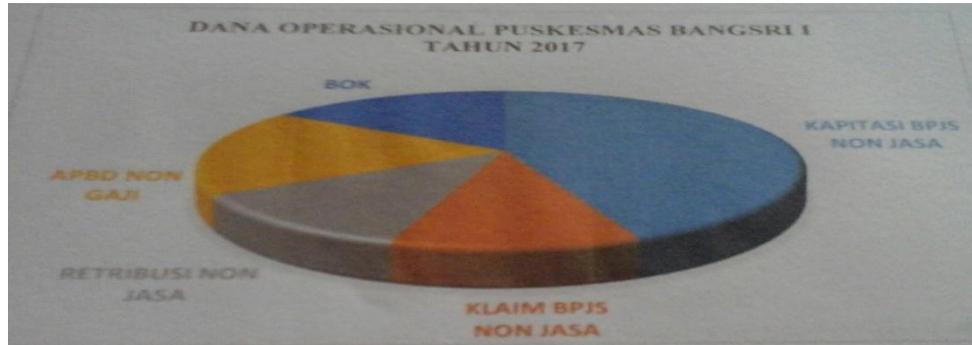
12	Petugas Laboratorium	1	2
13	Petugas Sanitarian	1	-
14	Radiologis	1	-
15	Tenaga Tata Usaha	8	2
16	Supir Ambulans	-	1
18	Petugas Kebersihan	1	3
	JUMLAH	49	29

Sumber: Profil Puskesmas Bangsri I

#### 4.1.9 Pembiayaan Kesehatan

Dana operasional Puskesmas bersumber dari dana APBD, DAK (BOK), retribusi Puskesmas, dan JKN (BPJS Kapitasi dan Non Kaptasi). Dana APBD sebagian besar untuk operasional perkantora sedangkan dana BOK hanya untuk kegiatan UKM. Dana Kapitasi BPJS digunakan untuk operasional sebesar 40% dan jasa pelayanan sebesar 60%. Dana klaim BPJS dan retribusi Puskesmas digunakan untuk operasional Puskesmas sebesar 50% dan untuk jasa pelayanan sebesar 50%. Dapat dilihat dana operasional Puskesmas Bangsri I pada diagram berikut ini:

Gambar. 8  
Pembiayaan Dana Puskesmas



Sumber: Profil Puskesmas Bangsri I

## 4.2 Deskripsi Responden

### 4.2.1 Profil Kepala Puskesmas

Profesi: Dokter

Tugas Pokok: a. Memberikan pengarahan tiap program Puskesmas

b. Membuat kebijakan.

c. Mengatur jalannya operasional Puskesmas

d. Berkoordinasi dengan lintas sekolah

e. Membagi tugas pada staf

f. Membuat laporan dan mempertanggungjawaban kinerja Puskesmas

#### 4.2.2 Profil Bendahara Puskesmas

##### 1. Bendahara Penerimaan Puskesmas

Profesi: Akuntan

Tugas pokok: Membantu bendahara umum dalam mengelola keuangan Puskesmas dan pengelolaan keuangan BOK.

##### 2. Bendahara Pengeluaran(Bendahara umum)

Profesi: Asisten Apoteker

Tugas Pokok: a. Mencairkan uang (gaji dan belanja)  
b. Membuat Surat Pertanggungjawaban(SPJ)  
c. Memasukan pengeluaran ke buku kas tiap transaksi  
d. Membayarkan supplier melalui pembayaran non-tunai (lewat *Bank Jateng Internet Banking System (BIBS)*)  
e. Mengarsipkan dokumen keuangan

#### 4.2.3 Profil Sekretaris BOK

Profesi: Bidan

Tugas Pokok: a. Membuat dan menyusun Rencana Usulan Kegiatan (RUK) dan Rencana Pelaksanaan Kegiatan (RPK)  
b. Mengatur manajemen operasional kegiatan yang di danai oleh BOK

- c. Membuat laporan pertanggungjawaban tiap program yang di danai BOK

#### **4.2.4 Profil Petugas Progammer BOK**

Profesi : Perawat dan bidan

Tugas Pokok: a. Membuat rencana program kesehatan yang didanai BOK tiap akhir tahun

- b. Melaksanakan program BOK yang sudah disetujui oleh tim BOK Puskesmas

- c. Melaporkan hasil kegiatan program yang sudah dilaksanakan

### **4.3. Analisis Data dan Pembahasan**

#### **4.3.1 Pengelolaan Dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) Puskesmas Bangsri I**

Berdasarkan analisis data yang diperoleh di Puskesmas Bangsri I dari observasi dan wawancara mengenai pengelolaan dana bantuan operasional kesehatan (BOK) pada tahun 2018, data dikategorikan dalam empat tahapan, yaitu : tahapan Perencanaan, Pelaksanaan, Pembukuan, dan Pelaporan. Pada tahapan perencanaan difokuskan pada: pengalokasian BOK Puskesmas dan penyusunan RUK dan RPK selama periode anggaran. Data tahapan pelaksanaan difokuskan pada: (a) pencairan dana BOK, dan (b) penggunaan dana BOK. Data tahapan pembukuan meliputi pencatatan-pencatatan transaksi pengeluaran dana BOK yang dibukukan. Pada data tahapan

pelaporan difokuskan pada: (a) Pelaporan dana BOK dan (b) publikasi dana BOK. Sehingga hasil penelitian dapat dijabarkan sebagai berikut:

#### 4.3.1.3 Perencanaan

Pengalokasian Bantuan Operasional Kesehatan(BOK) Puskesmas dimulai dari penyusunan rencana usulan kegiatan Puskesmas yang dibuat oleh masing-masing pengelola pemegang program BOK, kemudian tersusun menjadi rencana program kegiatan (RPK) yang telah disetujui kepala puskesmas, verifikator puskesmas, dan pihak DKK Jepara selaku regulator puskesmas. Setelah RPK disetujui maka alokasi dana BOK akan dialokasikan ke puskesmas sesuai anggaran program kesehatan yang direncanakan disertai dengan surat permintaan membayar (SPM) yang diajukan ke BPPKAD Setda Jepara, surat pernyataan tanggung jawab belanja (SPTB). Pernyataan tersebut sesuai dengan hasil wawancara yang dilakukan peneliti kepada kepala puskesmas, bendahara puskesmas, dan sekretaris BOK.

Pernyataan tersebut sesuai dengan hasil wawancara kepada kepala puskesmas yang mengemukakan bahwa:

*“Di tahun sebelumnya pihak Puskesmas sudah membuat perencanaan yang kemudian di verifikasi oleh Dinas Kesehatan Kabupaten (DKK) Jepara, jika sudah di verifikasi lalu dimasukkan ke SIMKEDA(Sistem Keuangan Daerah)”*.

Pernyataan tersebut senada dengan hasil wawancara yang dilakukan peneliti kepada sekretaris BOK yang menyatakan bahwa:

*“Setiap akhir tahun saya memberikan blanko kepada pemegang program BOK untuk mengajukan program apa yang akan dilaksanakan di tahun berikutnya, kemudian menjadi RUK(Rencana Usulan Kegiatan). Setelah itu RUK di rapatkan bersama Kapus, verifikator, bendahara, sekretaris dan ketua PJUKM diolah dananya sesuai anggaran, lalu diajukan ke DKK Jepara untuk di rapatkan kembali dan DKK memberikan arahan tentang RUK tersebut sampai tersusunnya RPK”.*

Kemudian selaras dengan pernyataan yang dikemukakan oleh bendahara puskesmas:

*“Di akhir tahun tiap-tiap pemegang program membuat program dana yang dibutuhkan berapa dan dari Puskesmas sudah tahu anggaran yang turun tinggal menyusun RUK menjadi RPK”.*

Proses penyusunan RPK melibatkan semua anggota pengelola BOK terutama pihak pemegang program dan penyusunannya sudah berdasarkan penerimaan anggaran dana yang diperoleh dari pemda. Rencana penyusunan kegiatan memuat tentang program kegiatan kesehatan yang akan dilaksanakan pihak puskesmas dengan menggunakan dana bantuan operasional kesehatan. Hal ini sesuai dengan yang dikemukakan oleh pemegang program BOK yang menyatakan bahwa:

*“Semua tim pengelola BOK yang terdiri Kepala, sekretaris, bendahara, dan pemegang program dan itu semuanya harus terlibat”.*

Sehingga dari hasil wawancara yang dilakukan peneliti ke kepala puskesmas, bendahara puskesmas, sekretaris BOK, dan pemegang program BOK dapat dikatakan bahwa dalam membuat dan menyusun RPK semua tim pengelola BOK ikut terlibat

#### 4.3.1.2 Pelaksanaan

Pelaksanaan pengelolaan dana BOK di Puskesmas Bangsri I terdiri dari beberapa bagian yaitu dengan diawali dari tahap pencairan dana BOK Puskesmas, dan Penggunaan dana BOK di Puskesmas.

##### (a). Pencairan Dana BOK

Data pencairan dana BOK Puskesmas diperoleh peneliti dari hasil wawancara kepada Kepala Puskesmas, Bendahara Puskesmas, Sekretaris BOK, dan Pemegang program BOK. Hasil wawancara yang dilakukan peneliti kepada Kepala puskesmas menunjukkan bahwa:

*“Proses pencairan dan penyaluran BOK itu sekarang non-tunai lewatnya sekarang transfer dari pemda langsung ke rekening bendahara puskesmas, jadi sekarang puskesmas tidak menerima uang secara langsung dan uang diterima tiap awal tahun dengan syarat melampirkan surat perintah pencairan dana(SP2D),rencana penyusunan kegiatan(RPK), surat pertanggungjawaban (SPJ) dan surat perintah membayar(SPM)”*.

Berdasarkan dari hasil wawancara dengan kepala puskesmas menunjukkan bahwa puskesmas menerima dana BOK secara transfer dari pemda dan dana tersebut cair tiap awal tahun dengan mencantumkan surat perintah pencairan dana (SP2D), rencana penyusunan kegiatan (RPK) yang sudah dibuat, surat pertanggungjawaban penggunaan dana BOK (SPJ belanja) dan surat pernyataan SPP GU.

Hal tersebut juga senada dengan yang diungkapkan oleh bendahara puskesmas bahwa:

*“Pertama membuat pengajuan uang persediaan ke Setda lalu dana turun ke bendahara pengeluaran, bendahara pengeluaran mengeluarkan dana atas permintaan pengelola BOK langsung transfer ke pemegang program. Setelah sebulan berjalan pemegang program membuat SPJ, uang habis kita ajukan ke pemda lagi dengan membuat SPM lalu kita susun beberapa surat nanti ada ada uang keluar lagi dari pemda berputar lagi ke bendahara terus di transfer ke pengelola BOK”.*

Hasil wawancara dengan sekretaris BOK:

*“Penyaluran dan pencairannya lewat bendahara puskesmas secara transfer”*

Selaras dengan hasil wawancara pemegang program BOK menyatakan bahwa:

*“Pencairan dana kita hanya meminta ke bendahara dan sesuai anggaran yang ada di RPK kemudian bendahara mentransfer dana yang dibutuhkan sesuai anggaran yang ada di RPK tersebut”.*

Dari hasil wawancara dengan kepala puskesmas, bendahara puskesmas, sekretaris BOK, dan pemegang program BOK bahwa pengambilan atau pencairan dana BOK menggunakan sistem transfer lewat rekening puskesmas yang dikelola oleh bendahara puskesmas selaku bendahara pengeluaran. Dalam melakukan penarikan uang atau pentransferan uang, bendahara puskesmas dan pemegang program harus menyertakan slip penarikan tunai atau slip pentransferan yang disediakan oleh Bank yang ditandatangani oleh bendahara puskesmas sebagai bukti jika dana dari pemda sudah

diterima dan akan digunakan untuk melaksanakan program yang sudah disusun.

(b). Penggunaan Dana BOK Puskesmas

Data mengenai penggunaan dana BOK Puskesmas diperoleh peneliti dari hasil observasi, wawancara, dan dokumentasi kepada kepala puskesmas, bendahara puskesmas, sekretaris BOK, dan pemegang program BOK.

Hasil wawancara kepada kepala puskesmas mengenai penggunaan bantuan dana BOK diperoleh:

*“Penggunaan tergantung kegiatan yang akan dilakukan dan bendahara puskesmas akan mentransfer ke pihak yang membutuhkan untuk melaksanakan program kegiatan BOK”.*

Sama halnya yang dikemukakan oleh sekretaris BOK yaitu:

*“Penggunaan dana BOK harus sesuai dengan RPK yang sudah disusun berdasarkan pemegang program”.*

Tidak berbeda dengan hasil wawancara kepada pemegang program BOK yang menyampaikan bahwa:

*“Penggunaan dana BOK harus sesuai dengan RPK yang sudah disusun berdasarkan pemegang program”.*

Penggunaan dana BOK hanya untuk membiayai kegiatan program kesehatan dan biaya perlengkapan yang menunjang program kesehatan(DAK non-fisik). Proses penggunaan dana BOK Puskesmas dilakukan sesuai dengan RPK yang dibuat di akhir periode. Dalam penggunaan dana atau uang persediaan (UP) di Puskesmas Bangsri dilakukan secara UPGU (uang persediaan ganti

uang) artinya bendahara puskesmas menerima uang persediaan untuk belanja kebutuhan operasional puskesmas, namun uang persediaan tersebut bisa digunakan jika bendahara puskesmas mengajukan surat perintah membayar ganti uang (SPM-GU) ke pengelola keuangan BOK pusat untuk mengganti uang yang sudah digunakan puskesmas.

#### 4.3.3.3 Pencatatan dan Pembukuan

Pada pencatatan dan pembukuan pengelolaan dana BOK di Puskesmas Bangsri I sudah sesuai dengan peraturan Permenkes no.11 Tahun 2015, hal ini dilihat dari hasil observasi, wawancara dan dokumentasi yang dilakukan oleh peneliti kepada bendahara puskesmas selaku bendahara pengeluaran sekaligus bendahara BOK. Bendahara Puskesmas selalu melakukan pencatatan tiap ada transaksi dan dimasukkan ke sistem, hal ini didasarkan pada hasil wawancara yang dikemukakan oleh bendahara puskesmas sebagai berikut:

*“Iya harus, pencatatan transaksi dimasukkan ke SimKeDa”.*

Dalam pencatatan dan pembukuan pengelolaan dana BOK di Puskesmas Bangsri I terdapat tim khusus untuk belanja yang disebut tim belanja dan setelah melakukan pencatatan bendahara puskesmas selalu melakukan pembukuan. Hal tersebut sesuai dengan hasil wawancara bendahara puskesmas yang menyatakan bahwa:

*“BOK sebagian besar kan untuk ATK, jadi mekanisme pembelian barang ya lewat tim belanja barang, dari tim belanja barang pesan ke toko lalu bendahara pengeluaran akan membayar ke toko tersebut secara non-tunai” dan setiap ada transaksi harus dibukukan menggunakan SimKeDa”.*

Dokumen yang dibutuhkan saat melakukan pembukuan pengelolaan dana BOK biasanya nota, kuitansi, dan surat pertanggungjawaban (SPJ) yang ditanda tangani kepala puskesmas. Hal tersebut senada dengan pernyataan bendahara puskesmas berdasarkan hasil wawancara yaitu:

*“Dokumen yang diperlukan ya nota, perlengkapan SPJ (tanda tangan kapus), dan kuitansi A-21 dari pemda”.*

Dari aspek pencatatan dan pelaporan bendahara puskesmas Bangsri I selalu melakukan pencatatan setiap ada transaksi dengan cara memasukkan transaksi-transaksi yang dilakukan ke dalam sistem dan melakukan pembukuan.

#### 4.3.3.4 Pelaporan

Pelaporan pengelolaan dana BOK di Puskesmas Bangsri I terdiri dari pelaporan penggunaan dana BOK dan publikasi yang dilaksanakan oleh puskesmas terkait pengelolaan dana BOK Puskesmas.

(a) Data pelaporan diperoleh dari wawancara dan dokumentasi kepada kepala puskesmas, bendahara puskesmas, sekretaris BOK dan pemegang program BOK. Dari hasil dokumentasi Surat Pertanggungjawaban penggunaan dana BOK dan hasil wawancara dengan kepala puskesmas mengenai kendala dalam menyusun laporan keuangan menunjukkan bahwa:

*“Ya mampu, hampir tidak ada kendala dalam penyusunan laporan keuangan pengelolaan dana BOK”.*

Sama halnya dengan yang diungkapkan oleh bendahara puskesmas yaitu:

*“Mampu, penyusunan laporan pengelolaan dana BOK telah sesuai dengan format yang ada”.*

Pertanggungjawaban pengelolaan dana BOK Puskesmas kepada pemerintah dengan memberikan laporan pengelolaan penggunaan dana BOK setiap triwulan. Adapun pihak yang diberikan laporan dana BOK adalah Sekretaris Daerah (Setda) Jepara, Dinas Kesehatan Kabupaten (DKK) Jepara, dan laporan bulanan BOK yang diberikan untuk tim pengelola BOK Puskesmas dan untuk diarsipkan. Pernyataan tersebut sesuai dengan hasil wawancara kepada sekretaris BOK, bendahara BOK, dan pemegang program BOK yang menyatakan bahwa:

*“Kalau SPJ diberikan ke tim BOK dan DKK Jepara kalau diminta biasanya laporan triwulan yang bentuknya biasanya sudah digabungkan”.*

Sama halnya yang dinyatakan oleh pemegang program BOK :

*“Yang diberi laporan ya tim manajemen BOK dan DKK Jepara”*

Yang kemudian diperjelas lagi oleh bendahara puskesmas yang menyatakan:

*“Pihak yang diberi laporan BOK biasanya Setda Jepara, DKK Jepara, dan BPK kalau ada pemeriksaan tiap tahun”.*

Laporan pengelolaan bantuan operasional kesehatan yang membuat adalah seluruh tim pengelola BOK, laporan yang dilaporkan harus

lengkap seperti : Surat Setoran Pajak PPh 21, 22, dan 23, slip pembayaran pajak oleh bank, buku kas umum, SPJ belanja dan SP2D.

Dari pernyataan yang telah dikemukakan oleh kepala puskesmas, bendahara puskesmas, dan pemegang program BOK berdasarkan hasil wawancara diperoleh bahwa pelaporan dana BOK di Puskesmas Bangsri I hampir tidak ada kendala dalam menyusun laporan keuangan dan format laporan keuangannya sudah sesuai dengan peraturan pemerintah serta pelaporannya dilakukan setiap triwulan.

(a) Publikasi dana BOK

Data publikasi pengelolaan dana BOK di Puskesmas Bangsri I diperoleh dari observasi dan wawancara kepada kepala puskesmas, bendahara puskesmas, sekretaris BOK, dan pemegang program BOK.

Hasil wawancara dengan kepala puskesmas mengenai publikasi penggunaan dana BOK dengan menunjukkan bahwa:

*“ Ya, puskesmas laporan keuangan BOK mempublikasikan dengan memberikan ke pihak yang membutuhkan dan ditempel pada papan pengumuman Puskesmas ”.*

Sesuai dengan hasil wawancara yang dilakukan dengan sekretaris BOK bahwa:

*“ Ya, puskesmas melakukan publikasi penggunaan dana BOK tiap triwulan biasanya hanya ditempel di papan pengumuman ”.*

Publikasi dilakukan dengan menempelkan laporan rencana penggunaan dana BOK dan laporan realisasinya tiap triwulan di papan

pengumuman puskesmas. Tujuannya agar pihak yang datang ke puskesmas Bangsri I bisa tahu dan menilai kinerja pengelolaan keuangan di puskesmas Bangsri I.

#### **4.3.2 Perbandingan Pengelolaan Dana BOK Permenkes No. 11 Tahun 2015 dengan Realita Pengelolaan Dana BOK di Puskesmas Bangsri I**

Penelitian ini membahas tentang pengelolaan dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) di Puskesmas Bangsri I. Metode yang sudah dilakukan dalam penelitian ini adalah observasi, wawancara, dan dokumentasi. Hasil analisis dilakukan dengan membandingkan antara pernyataan yang ada di Puskesmas Bangsri I dengan peraturan Permenkes No.11 Tahun 2015 tentang Petunjuk Teknis Pengelolaan Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) pada Puskesmas. Pengelolaan dana BOK di Puskesmas Bangsri I meliputi Perencanaan dana BOK, Pelaksanaan dana BOK, Pencatatan, Pembukuan dana BOK dan Pelaporan dana BOK. Berikut tabel mengenai perbandingan pengelolaan dana BOK di Puskesmas Bangsri dengan Permenkes No.11 Tahun 2015 tentang petunjuk teknis pengelolaan BOK.

Tabel. 7

Perbandingan dari Aspek Perencanaan Puskesmas Bangsri I dengan Permenkes No.11 Tahun 2015

No	Aspek	Aturan yang berlaku (Permenkes No. 11 Tahun 2015)	Realita di Puskesmas Bangsri I	Kesesuaian
1	Alokasi BOK	Pengalokasian dana BOK didasarkan berdasarkan jumlah penduduk yang ada di wilayah Puskesmas, kondisi sekitar wilayah Puskesmas, jumlah tenaga kesehatan di Puskesmas, besaran alokasi dan nama dan nomor rekening bank Puskesmas.	Alokasi Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) Puskesmas Bangsri I berdasarkan rencana pelaksanaan kegiatan yang akan dilaksanakan selama satu periode anggaran dengan melampirkan surat pengajuan SPM GU ke BPPKAD Setda Jepara	Sesuai
2	Penyusunan RUK dan RPK	Menyusun kerjasama antara KPA dengan pihak Puskesmas yang merupakan salah satu syarat kelengkapan pengajuan Surat Perintah Pembayaran Langsung (SPP-LS) ke Surat Perintah Membayar Langsung (SPM-LS) lalu pihak Puskesmas menyelenggarakan rapat loka karya mini untuk menyusun RPK dan RPD.	Penyusunan RUK dan RPK di Puskesmas Bangsri I dimulai dari pihak pemegang program BOK membuat rencana usulan kegiatan program di akhir tahun, kemudian disetorkan ke sekretaris BOK lalu sekretaris BOK, kepala Puskesmas dan verifikator Puskesmas menyampaikan RUK ke DKK Jepara melalui rapat. Dari DKK Jepara memberikan arahan tentang RUK, setelah memberi arahan DKK Jepara menyetujui RUK tersebut	Sesuai

			kemudian dari verifikasi Puskesmas memverifikasi RUK tersebut untuk dijadikan RPK yang disahkan dengan ditanda tangani oleh kepala Puskesmas.	
--	--	--	---	--

Berdasarkan tabel.7 tentang pengelolaan dana BOK dilihat dari aspek perencanaan dapat dijabarkan bahwa pengelolaan dana BOK di Puskesmas Bangsri I 100% sudah sesuai dengan peraturan Permenkes No.11 Tahun 2015 yaitu diawali dari alokasi BOK dilihat dari rencana pelaksanaan kegiatan dengan melampirkan surat pengajuan SPM GU ke BPPKAD Setda Jepara yang didasarkan pada jumlah penduduk yang ada disekitar wilayah kerja Puskesmas, kondisi sekitar wilayah kerja puskesmas dan program yang diusulkan. Tahap selanjutnya yaitu perencanaan dalam penyusunan RUK dan RPK di Puskesmas Bangsri I juga sudah sesuai dengan peraturan Permenkes No.11 Tahun 2015 dilihat dari proses penyusunan RUK dan RPK dimulai dari rapat mini loka karya yang dilakukan kepala puskesmas, verifikasi puskesmas, dan sekretaris puskesmas yang kemudian dirapatkan kembali dengan DKK Jepara untuk memberi arahan, setelah itu pihak verifikasi puskesmas memverifikasi RUK yang kemudian menjadi RPK setelah disahkan oleh kepala puskesmas.

Tabel. 8

Perbandingan dari Aspek Pelaksanaan Puskesmas Bangsri I dengan  
Permenkes No.11 Tahun 2015

No	Aspek	Aturan yang berlaku (Permenkes No. 11 Tahun 2015)	Realita di Puskesmas Bangsri I	Kesesuaian
1	Pencairan dana BOK	Pengelola keuangan BOK Puskesmas dapat mencairkan dana yang tersedia di rekening Puskesmas sesuai dengan kebutuhan untuk melaksanakan kegiatan berdasarkan rencana pelaksanaan kegiatan Puskesmas.	Pencairan dana BOK Puskesmas Bangsri I melalui transfer dana dari pemda ke rekening bendahara Puskesmas	Sesuai
2	Penggunaan dana BOK	Penggunaan dana BOK didasarkan pada persetujuan DKK Jepara dan kesepakatan antara Kepala Puskesmas, Sekretaris BOK, Verifikator Puskesmas dan Bendahara Puskesmas dari hasil rapat yang kemudian di tanda tangani oleh Kepala Puskesmas dan sudah diverifikasi oleh verifikator Puskesmas.  Dana BOK digunakan untuk	Puskesmas Bangsri I menggunakan dana BOK tidak secara langsung melainkan menggunakan sistem GU (Ganti Uang), artinya uang persediaan (UP) yang sudah digunakan puskesmas minimal 50%, maka PPK dapat mengajukan penggantian UP dengan mengajukan Surat Perintah Pembayaran Ganti Uang Persediaan (SPP-GUP) dilengkapi dengan Surat Pernyataan Tanggung Jawab Belanja (SPTB), Surat Setoran	Sesuai

		<p>membiyai:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Kegiatan Program kesehatan</li> <li>-Membayar biaya transport untuk kegiatan kunjungan</li> <li>-Pembayaran honorarium pengelola BOK Puskesmas</li> <li>-Pembelian barang untuk dukungan manajemen BOK (pembelian ATK, penggandaan, biaya pengiriman surat, biaya konsumsi rapat, dan pembelian materai).</li> </ul>	<p>Pajak (SSP) untuk transaksi yang menurut ketentuan harus dipungut Pajak Pertambahan Nilai (PPN) dan Pajak Penghasilan (PPh). SPP-GUP diajukan kepada PP-SPM untuk diterbitkan SPM-GUP dan selanjutnya dikirim ke KPPN dengan kelengkapan ADK SPM dan SPTB Surat Setoran Pajak (SSP). Pihak Puskesmas sesuai program yang ada di RPK. Program-program tersebut dijalankan tiap bulan dan penyerapan dana BOK tiap bulan 100% digunakan untuk kegiatan program kesehatan. Adapun penggunaan dana BOK di Puskesmas Bangsri I sebagai berikut:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Mengadakan PIS-PK (kunjungan ke rumah warga wilyah Puskesmas Bangsri I)</li> <li>-Pembayaran honorarium pengelola BOK Puskesmas</li> <li>-Pembelian materai dan penggandaan(fotocopy)</li> <li>-Membayar jasa catering</li> </ul>	
--	--	---	---	--

--	--	--	--	--

Berdasarkan tabel.8 tentang pengelolaan dana BOK dilihat dari aspek pelaksanaan antara Pemenkes No.11 Tahun 2015 dengan realita pengelolaan dana BOK di Puskesmas Bangsri I diawali dari tahap pencairan dana dan penggunaan dana sudah 100% sesuai dengan peraturan petunjuk teknis yang diatur dalam Permenkes No.11 Tahun 2015. Dalam tahap pencairan dana BOK melalui sistem transfer atau lewat rekening puskesmas Bangsri I yang dipegang oleh bendahara puskesmas. Setelah dana cair, pihak pengelola BOK mulai menggunakan dana tersebut sesuai RPK yang sudah diverifikasi oleh verifikator puskesmas dan kepala puskesmas dengan cara meminta dana ke bendahara puskesmas melalui sistem transfer, kemudian bendahara menggunakan uang persediaan dana BOK secara tidak langsung melainkan menggunakan sistem ganti uang yang artinya uang persediaan yang sudah digunakan puskesmas minimal 50%, maka PPK dapat mengajukan atau meminta penggantian uang persediaan ke pemda dengan mengajukan surat perintah membayar ganti uang persediaan (SPP-GUP) dilengkapi dengan surat pernyataan tanggungjawab belanja (SPTB) dan surat setoran pajak (SSP) untuk transaksi yang menurut ketentuan dipungut PPN dan PPh.

Tabel. 9

Perbandingan dari Aspek Pencatatan dan Pembukuan Puskesmas Bangsri I dengan Permenkes No.11 Tahun 2015

No	Aspek	Aturan yang berlaku (Permenkes No. 11 Tahun 2015)	Realita di Puskesmas Bangsri I	Kesesuaian
1	Pencatatan Penggunaan dana BOK	Pencatatan dilaksanakan berdasarkan nilai yang tertera dalam kuitansi dan setiap transaksi harus segera dicatat dalam buku pembantu kas tunai dan SPTB (Surat Pernyataan Tanggung Jawab Belanja) dan ditutup setiap akhir bulan yang ditandatangani oleh Kepala Puskesmas dan pengelola keuangan BOK Puskesmas.	Setiap transaksi yang dilakukan terkait penggunaan dana BOK, pihak pengelola keuangan BOK selalu dicatat atau dimasukkan ke sistem SIMKEDA pada akun kas umum dan dilakukan penjurnalan dengan menggunakan sistem. Sistem pencatatan puskesmas Bangsri I menggunakan sistem akrual dan standar yang digunakan adalah PSAP pasal 4 ayat 1 berdasarkan PP No.71 Tahun 2010.	Sesuai
2	Pembukuan	Buku yang harus dimiliki oleh pengelola keuangan BOK Puskesmas adalah buku pembantu kas tunai dan buku pembantu bank serta menyimpan dengan baik dan aman seluruh bukti atau dokumen pertanggungjawaban keuangan.	Puskesmas Bangsri I membuat pembukuan terkait pengelolaan dana BOK, tiap pencatatan transaksi dibukukan meskipun sekarang sudah disediakan SimKeDa (Sistem Keuangan Daerah) tiap SKPD termasuk Puskesmas sehingga mempermudah bendahara Puskesmas dalam	Sesuai