

OPTIMALISASI PERENCANAAN TAHUN 2024 DAN EVALUASI ANGGARAN TAHUN 2023 BOK PUSKESMAS DI DINAS KESEHATAN PENGENDALIAN PENDUDUK DAN KELUARGA BERENCANA KABUPATEN

Windu Budiati¹, Anis Cholishotin², Yenny Puspitasari³
windu1271@gmail.com¹, anischolishotin14@gmail.com², yenny_puspita80@yahoo.co.id³
Institut Ilmu Kesehatan STRADA Indonesia

ABSTRAK

Pada saat ini Puskesmas sedang berproses untuk menyusun perencanaan Dana Alokasi Khusus Non fisik Tahun anggaran 2024 yaitu Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) Puskesmas sesuai menu, rincian menu, dan komponen yg telah disesuaikan dengan prioritas Nasional. Untuk itu daerah dapat memilih menu, rincian, dan komponen sesuai dengan lokus dan prioritas masing-masing. Dalam menyusun perencanaan 2024 dan Evaluasi tahun 2023 Puskemas kurang optimal karena beberapa faktor yang muncul saat proses mencari akar masalah dengan menggunakan diagram tulang ikan (Fishbone) yaitu tentang pengetahuan, Sumber Daya Manusia, Pendidikan, kurangnya komitmen pimpinan dan adanya tugas rangkap penanggungjawab BOK Puskesmas. Oleh karena itu kami melakukan kajian utama tentang manajemen Kinerja perencanaan sampai evaluasi pelaksanaan kegiatan Anggaran Bantuan Keuangan Kesehatan (BOK) Puskesmas Di Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Tuban. metode yang digunakan dalam pelaksanaan kegiatan ini yaitu metode pemberian informasi dan evaluasi terkait perencanaan BOK Puskesmas tahun 2024 dan evaluasi anggaran tahun 2023 dan mengevaluasi tentang tugas rangkap dari penanggungjawab BOK Puskesmas. Evaluasi dari strategi yang telah dibuat adalah dengan melakukan koordinasi, pemantauan dan pengawasan secara berjenjang baik dari tingkat Kabupaten dan Puskesmas sesuai tugas dan fungsinya masing-masing sebagai upaya mengoptimalkan Realisasi anggaran DAK Non Fisik BOK Puskesmas.

Kata Kunci: BOK Puskesmas, Evaluasi Anggaran, Optimalisasi Perencanaan.

ABSTRACT

Currently, the Puskesmas is in the process of preparing plans for the Non-physical Special Allocation Fund for the 2024 fiscal year, namely Health Operational Assistance (BOK) for the Puskesmas according to menus, menu details and components that have been adjusted to National priorities. For this reason, regions can choose menus, details and components according to their respective loci and priorities. In preparing the 2024 planning and evaluation for 2023, the Community Health Center was less than optimal due to several factors that emerged during the process of finding the root of the problem using the fishbone diagram, namely regarding knowledge, Human Resources, Education, lack of leadership commitment and the dual duties of the person in charge of the Community Health Center BOK. Therefore, we conducted a main study regarding planning performance management and evaluation of the implementation of Health Financial Assistance Budget (BOK) activities for Community Health Centers at the Tuban Regency Health, Population Control and Family Planning Service. The method used in implementing this activity is the method of providing information and evaluation related to the 2024 Community Health Center BOK planning and 2023 budget evaluation and evaluating the dual duties of the person responsible for the Community Health Center BOK. Evaluation of the strategy that has been created is by carrying out coordination, monitoring and supervision in stages at both the Regency and Community Health Center levels according to their respective duties and functions as an effort to optimize the realization of the Non-Physical DAK BOK Community Health Center budget.

Keyword: BOK Puskesmas, Budget Evaluation, Planning Optimization.

PENDAHULUAN

Pusat Kesehatan Masyarakat yang dikenal dengan sebutan Puskesmas adalah Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) yang bertanggung jawab atas kesehatan masyarakat di wilayah kerjanya pada satu atau bagian wilayah kecamatan. Dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat dinyatakan bahwa Puskesmas berfungsi menyelenggarakan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan Upaya Kesehatan Perseorangan (UKP) tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif di wilayah kerjanya.

Puskesmas merupakan Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) Dinas Kesehatan Kabupaten/kota, sehingga dalam melaksanakan tugas dan fungsinya, akan mengacu pada kebijakan pembangunan kesehatan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota bersangkutan, yang tercantum dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) dan Rencana Lima Tahunan Dinas Kesehatan Kabupaten/kota. Agar Puskesmas dapat mengelola upaya kesehatan dengan baik dan berkesinambungan dalam mencapai tujuannya, maka Puskesmas harus menyusun rencana kegiatan untuk periode 5 (lima) tahunan yang selanjutnya akan dirinci lagi ke dalam rencana tahunan Puskesmas sesuai siklus perencanaan anggaran daerah. Semua rencana kegiatan baik 5 (lima) tahunan maupun rencana tahunan, selain mengacu pada kebijakan pembangunan kesehatan kabupaten/kota harus juga disusun berdasarkan pada hasil analisis situasi saat itu (evidence based) dan prediksi kedepan yang mungkin terjadi. Proses selanjutnya adalah penggerakan dan pelaksanaan kegiatan sesuai dengan rencana kegiatan/program yang disusun.

Proses perencanaan Puskesmas akan mengikuti siklus perencanaan pembangunan daerah, dimulai dari tingkat desa/kelurahan, selanjutnya disusun pada tingkat kecamatan dan kemudian diusulkan ke Dinas Kesehatan Kabupaten/kota. Perencanaan Puskesmas yang diperlukan terintegrasi dengan lintas sektor kecamatan, akan diusulkan melalui kecamatan ke pemerintah daerah kabupaten/kota. Penyusunan Rencana Tahunan Puskesmas harus dilengkapi dengan usulan pembiayaan untuk kebutuhan rutin, sarana, prasarana dan operasional Puskesmas. Penyusunan Rencana Usulan Kegiatan (RUK) untuk tahun mendatang (N+1) disusun pada bulan Januari tahun berjalan (N) berdasarkan hasil kajian pencapaian kegiatan tahun sebelumnya (N-1), dan diharapkan proses penyusunan RUK telah selesai dilaksanakan di Puskesmas pada akhir bulan Januari tahun berjalan (N). Setelah RUK disusun, selanjutnya akan disusun Rencana Pelaksanaan Kegiatan (RPK) Puskesmas dengan Pendekatan Keluarga sesuai dengan format pada pelaksanaan manajemen Puskesmas. Rencana Pelaksanaan Kegiatan diharapkan dapat menjadi pedoman organisasi puskesmas dalam mewujudkan tujuan dan sasaran pengembangan tata kelola dan pelaksanaan fungsi puskesmas.

Pada saat ini Puskesmas sedang berproses untuk menyusun perencanaan Dana Alokasi Khusus Nonfisik Bidang Kesehatan Tahun anggaran 2024 Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) Puskesmas sesuai menu, rincian menu, dan komponen yg telah disesuaikan dengan prioritas Nasional dan transformasi Sistem Kesehatan. Untuk itu daerah dapat memilih menu, rincian, dan komponen sesuai dengan lokus dan prioritas masing-masing.

Berdasarkan uraian di atas, maka kami selaku mahasiswa Program Pascasarjana Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat IIK STRADA Indonesia Kediri akan melakukan praktik residensi Kebijakan Manajemen Pelayanan Kesehatan di Dinas Kesehatan Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabuptaten Tuban dengan kajian utama tentang manajemen Kinerja perencanaan sampai evaluasi pelaksanaan kegiatan Anggaran Bantuan Keuangan Kesehatan (BOK) Puskesmas Di Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk Dan Keluarga Berencana Kabupaten Tuban.

METODE PENELITIAN

Adapun metode yang digunakan dalam pelaksanaan kegiatan ini yaitu metode pemberian informasi dan evaluasi terkait perencanaan BOK Puskesmas tahun 2024 dan evaluasi anggaran tahun 2023 dan mengevaluasi tentang tugas rangkap dari penanggungjawab BOK sehingga dapat dianalisa penyebab tidak optimalnya perencanaan dan evaluasi BOK Puskesmas.

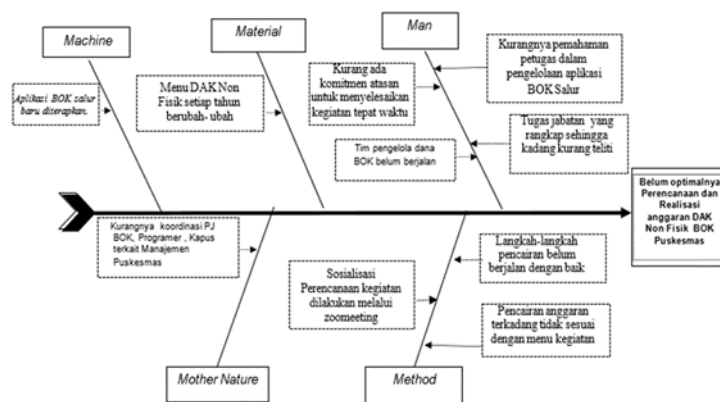
Tahap pertama dalam implementasi Koordinasi dengan Sekretaris Dinas dan Kepala Dinas Kesehatan Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana terkait rencana akan dilaksanakan rapat Koordinasi serta koordinasi dengan Bidang Terkait atau penanggung jawab Program kegiatan ditingkat Kabupaten terkait rencana evaluasi realisasi kegiatan per menu kegiatan sesuai menu DAK Non Fisik BOK Puskesmas, Serta Koordinasi dengan Sub Bagian Perencanaan dan Sub Bagian Keuangan terkait perencanaan dan pengelolaan BOK salur Puskesmas

Tahap kedua membuat undangan untuk menghadirkan Kepala Puskesmas dan Penanggung jawab BOK Puskesmas untuk hadir pada acara rapat evaluasi Realisasi Anggaran DAK Non Fisik BOK Puskesmas

Tahap ketiga melaksanakan pertemuan yang dihadiri Pejabat Dinas Kesehatan Kabupaten Tuban termasuk 33 Kepala Puskesmas dan 33 Penanggung Jawab BOK Puskesmas yang akan diselenggarakan oleh Tim Residensi. Kegiatan ini akan dilaksanakan pada hari Senin 18 Desember 2023. Fokus topik dari Rapat Koordinasi adalah terkait Evaluasi Realisasi anggaran BOK Puskesmas dengan pemantapan petugas dalam pengelolaan aplikasi BOK salur, pentingnya koordinasi dalam pengelolaan DAK Non Fisik BOK Puskesmas. Menjelaskan permasalahan yang sering terjadi terkait proses pelaksanaan pencairan anggaran BOK Puskesmas Secara spesifik, fokus intervensi adalah untuk mengoptimalkan tim Pengelola BOK Puskesmas baik dari penanggungjawab BOK Puskesmas, Programmer Puskesmas dan Komitmen Pimpinan dalam upaya untuk ikut serta dalam pemantauan dan pengawasan terhadap proses realisasi anggaran BOK Puskesmas.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisa Faktor-faktor Penyebab Belum optimalnya realisasi anggaran BOK Puskesmas di Dinas Kesehatan Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Tuban dengan Analisa Fishbone.



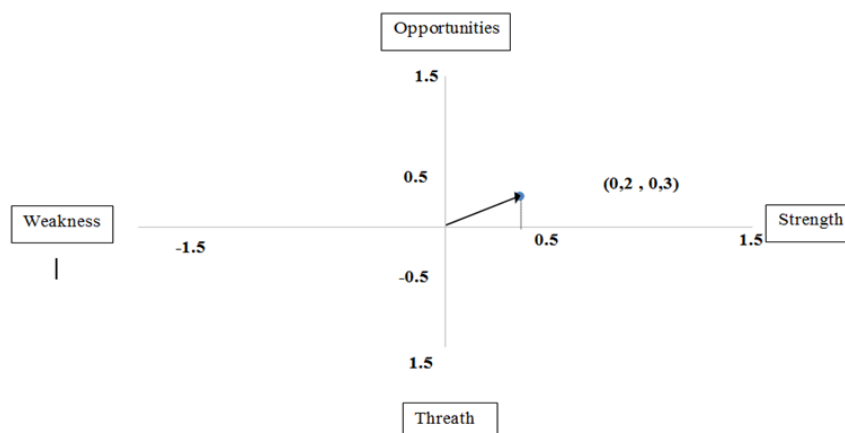
Gambar 1 Diagram Tulang Ikan (Fishbone)

Penentuan prioritas penyelesaian masalah belum optimalnya realisasi anggaran DAK Non Fisik BOK Puskesmas di Dinas Kesehatan Pengendalian Penduduk dan keluarga Berencana Kabupaten Tuban dengan analisa USG (*urgency, seriousness, growth*) Berdasarkan diagram fishbone yang telah dibuat terkait belum optimalnya realisasi anggaran BOK Puskesmas di Dinas Kesehatan Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Tuban dapat diidentifikasi faktor penyebab masalah sebagai berikut:

Tabel 1 metode USG

No	Masalah	Urgency	Seriousness	Growth	Total	Rank
1	Kurangnya pemahaman petugas dalam pengelolaan aplikasi BOK Salur	5	5	5	125	I
2	Tugas jabatan yang rangkap sehingga kadang kurang teliti	4	5	5	100	II
3	Kurang ada komitmen atasan untuk menyelesaikan kegiatan tepat waktu	5	4	3	60	V
4	Tim pengelola dana BOK belum berjalan	4	4	4	64	IV
5	Menu DAK Non Fisik setiap tahun berubah-ubah	4	4	3	100	II
6	Pencairan anggaran terkadang tidak sesuai dengan menu kegiatan	4	4	3	48	V
7	Langkah-langkah pencairan belum berjalan dengan baik	3	4	3	48	V
8	Sosialisasi Perencanaan kegiatan dilakukan melalui zoommeeting	4	4	4	64	III
9	Aplikasi BOK salur baru diterapkan	4	4	3	48	V
10	Kurangnya koordinasi PJ BOK, Programmer, Kapus terkait Manajemen Puskesmas	5	5	5	125	I

Berdasarkan prioritas masalah tersebut, maka rencana intervensi untuk residensi ini akan dianalisis menggunakan analisis SWOT (Strength, Weakness, Opportunitiess, Threats). Berikut analisisi penyelesaian masalah yang dapat dilakukan berdasarkan analisis SWOT.



Gambar 2 Kuadran Analisis SWOT

Berdasarkan Diagram Matriks Analisa SWOT berada di kuadran I sehingga untuk alternative strategi yang akan digunakan adalah Agresif Strategi yaitu dengan menggunakan kekuatan untuk menangkap kesempatan.

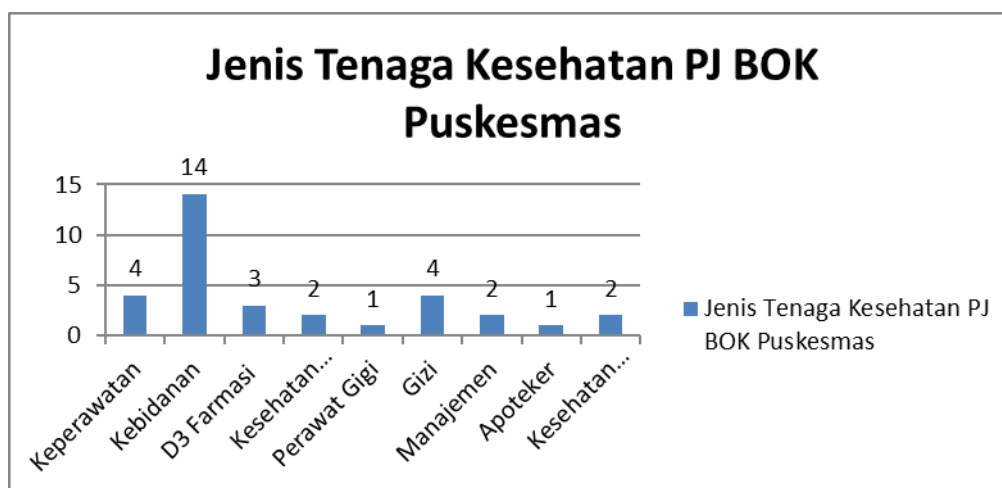
Analisa SWOT untuk rencana penguatan Optimalisasi realisasi anggaran DAK Non Fisik BOK Puskesmas adalah dengan menggunakan alternative strategi yaitu agresif strategi, sehingga rencana intervensi yang akan dilakukan adalah

1. Melakukan Rapat Koordinasi terkait Pelaksanaan Evaluasi anggaran DAK Non Fisik BOK Puskesmas untuk meningkatkan pemahaman petugas dalam pengelolaan BOK salur serta pengawasan dan Evaluasinya kegiatan BOK Puskesmas pada tanggal 18 Desember 2023.
2. Analisis tingkat pendidikan Penanggung Jawab BOK Puskesmas.
3. Analisis beban kerja/tugas rangkap PJ BOK Puskesmas.
4. Analisis pelaksanaan Tim Bok Puskesmas

Berdasarkan hasil pengumpulan data menggunakan spreadsheet 33 Kepala Puskesmas dan 33 Penanggungjawab BOK Puskesmas didapatkan data sebagai berikut:

Tabel 2 Rekapitulasi Jenis Tenaga Penanggung Jawab BOK Puskesmas

Uraian	Perawat	Bidang	D3 Farmasi	Kesehatan Lingkungan	Perawat Gigi	Gizi	Manajemen	Apoteker	Kesehatan Masyarakat	Total
Jenis Tenaga Kesehatan	4	14	3	2	1	4	2	1	2	33
Persentase (%)	12,12	42,42	9,09	6,06	3,03	12,12	6,06	3,03	6,06	18,37

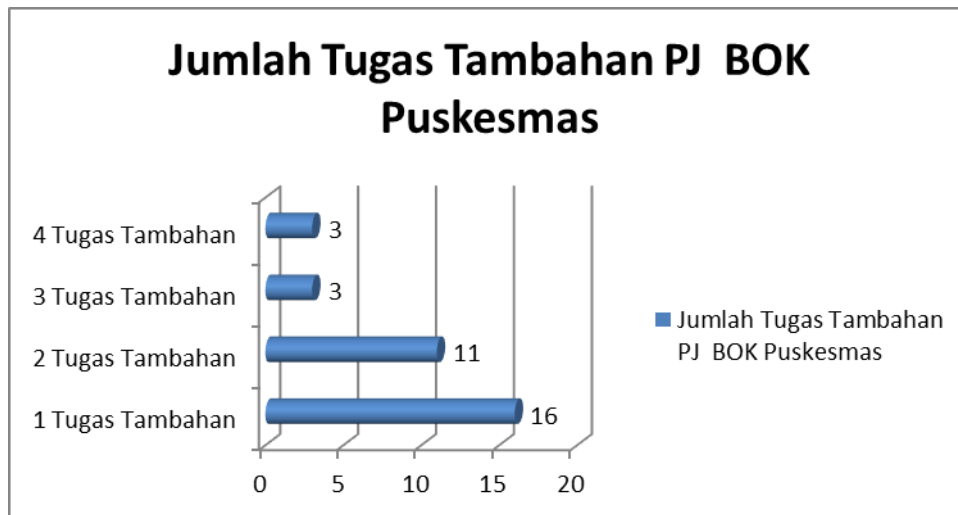


Gambar 3 Jenis Tenaga Penanggung Jawab BOK Puskesmas

Berdasarkan tabel dan gambar diatas disimpulkan bahwa 9 jenis tenaga yaitu tenaga perawat 4 orang (12,12%), Bidan 14 (42,42%), DIII Farmasi 3 orang (9,09%), Kesehatan Lingkungan 2 orang (6,06%), Perawat Gigi 1 orang (3,03%), Gizi 4 orang (12,12%)Manajemen 2 orang (3,03%) Apoteker 1 Orang (3,03%), Kesehatan Masyarakat 1 orang (6,06%), dengan presentase tertinggi adalah profesi bidan 42,42%. Dalam penyusunan perencanaan dan evaluasi BOK di butuhkan kemampuan dalam menyusun menu yang terdiri dari UKM esensial dan pengembangan dan diharapkan penanggung jawab BOK harus memahami semua kegiatan sesuai menu yang ada didalam juknis BOK.

Tabel 3 Rekapitulasi Tugas Tambahan Penanggung Jawab BOK Puskesmas

Uraian	1Tugas Tambahan	2 Tugas Tambahan	3Tugas Tambahan	4 Tugas Tambahan	Total
Jumlah Tugas Tambahan PJ BOK Puskesmas	16	11	3	3	33
Persentase (%)	48,48	33,33	9,09	9,09	100



Gambar 4 Rekapitulasi Jumlah Tugas Tambahan Penanggung Jawab BOK Puskesmas

Berdasarkan tabel sebelumnya tentang jenis tenaga penanggung jawab BOK adalah tenaga kesehatan dan manajemen yang mempunyai tugas dan fungsi sesuai dengan profesi masing-masing dan penanggung jawab BOK adalah merupakan tugas tambahan yang ada di Puskesmas yang akan di kerjakan setelah melakukan tugas utamanya. Dari tabel dan grafik diatas dapat disimpulkan bahwa semua penanggung jawab BOK mempunyai tugas tambahan. Ada yang mempunyai 1 sampai 4 tugas tambahan, dengan persentase tertinggi adalah 1 tugas tambahan yaitu 48,48%. Dalam pengelolaan BOK membutuhkan waktu sepanjang tahun sesuai dengan siklus perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi kegiatan sehingga membutuhkan sumber daya yang mumpuni dan berkolaborasi dengan semua programer yang ada di Puskesmas sehingga dapat berjalan optimal. Beberapa hasil wawancara dengan penanggung jawab Bok Puskesmas mereka tidak bisa melaksanakan tugas utama sesuai profesi karena pekerjaan menjadi Penanggung jawab BOK menyita waktu dan tenaga.

Setelah dilakukan rapat koordinasi kepala Dinas Kesehatan pengendalian Penduduk dan keluarga Berencana, Programer Kabupaten, Kepala Puskesmas dan Penanggungjawab BOK Puskesmas pada tanggal 18 Desember 2023 di Aula Aster didapatkan kesepakatan yaitu

1. Seluruh Kepala Puskesmas sepakat berkomitmen untuk melaksanakan pengelolaan Bok salur Puskesmas di Tahun 2024 sesuai dengan tugas dan fungsinya masing-masing.
2. Siap melakukan pemantauan pelaksanaan menu kegiatan BOK salur sesuai jadwal yang sudah ditentukan.
3. Melakukan monitoring terhadap realisasi anggaran dan melaporkan hasil realisasi setiap bulan.
4. Mengoptimalkan penyerapan anggaran BOK salur Puskesmas sesuai dengan tahapan salur anggaran.



KESIMPULAN

Kesimpulan yang dapat diambil dari kegiatan residensi dengan topik “Optimalisasi Perencanaan dan Evaluasi Anggaran DAK Non Fisik Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) Puskesmas di Dinas Kesehatan pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Tuban adalah :

1. Faktor sumber daya manusia (SDM) dan organisasi mempunyai peran penting pada keberhasilan dalam realisasi pelaksanaan kegiatan BOK Puskesmas ditunjang dengan tingkat kemampuan petugas dalam kemampuan pemanfaatan IT dan beban kerjanya yang terlalu banyak.
2. Faktor-faktor yang mempengaruhi belum optimalnya realisasinya anggaran DAK Non Fisik BOK Puskesmas karena Manajemen perencanaannya kurang baik sehingga pelaksanaan tidak dilakukan sesuai jadwal yang sudah ditentukan.

3. Kurangnya koordinasi pemegang Program Kabupaten dan penanggungjawab BOK Puskesmas, Programmer Puskesmas dan kepala Puskesmas.
4. Setelah melakukan analisa masalah dengan fishbone, USG, dan SWOT, didapatkan implementasi strategi yang dapat diterapkan pada kegiatan residensi ini adalah dengan membuat SK Tim Pengelolaan BOK Puskesmas dari Tingkat Kabupaten dan Puskesmas.
5. Evaluasi dari strategi yang telah dibuat adalah dengan melakukan pemantauan dan pengawasan secara berjenjang baik dari tingkat Kabupaten dan Puskesmas sesuai tugas dan fungsinya masing-masing sebagai upaya mengoptimalkan Realisasi anggaran DAK Non Fisik BOK Puskesmas.

DAFTAR PUSTAKA

- Dinas Kesehatan PPKB. (2023). Profil Kesehatan Tahun 2022
- Dewi, Sinthia. 2016. Pengaruh Tingkat Pendidikan dan Pengembangan Karir terhadap Kinerja Karyawan. E-journal Bisma Universitas Ganesha, Manajemen. Vol 4.
- Kurniasih Dewi, Rusfiana Yudi, Subagyo Agus, Nuradhawati Rira. (2021) Teknik Analisa, Alfabeta.
- Kusnadi, E. (2020). Blog Eris Fishbone Diagram dan Blog Eris Fishbone Diagram dan Langkah-Langkah Pembuatannya
<http://eriskusnadi.wordpress.com/2011/12/24/fishbone-diagram-dan-la>
- Kementerian Kesehatan. (2019). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat. Indonesia; 2019
- Menteri Kesehatan 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 Anggaran 2023
- Menteri Kesehatan RI. (2022). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 42 Tahun 2022 Tentang Petunjuk Teknis Penggunaan Dana Alokasi Khusus Non Fisik Bidang Kesehatan Tahun Anggaran 2023.
- Menteri Keuangan RI. (2022). Peraturan Menteri Keuangan Republik Indonesia Nomor 204/PMK.07/2022 Tentang pengelolaan Dana Alokasi Khusus Nonfisik.
- Noor, S. (2014). Penerapan Analisis Swot dalam Menentukan Strategi Pemasaran Daihatsu Luxio di Malang. Jurnal INTEKNA, 14(2), 102–209.