

ANALISIS PENGELOLAAN PROGRAM BANTUAN OPERASIONAL KESEHATAN (BOK) DI PUSKESMAS SUNGAI PINANG KABUPATEN OGAN ILIR TAHUN 2013

ANALYSIS OF HEALTH OPERATIONAL AID (BOK) PROGRAM MANAGEMENT IN SUNGAI PINANG HEALTH CENTER OGAN ILIR REGENCY 2013

Ellis Sepianessi¹, Fatmalina Febry², Iwan Stia Budi²

¹Alumni Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya

²Staf Pengajar Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya

ABSTRACT

Background : Health Operational Aid (BOK) is Central Government fund to The Local Governement for MDGs acceleration in health sector 2015 through health center performance improvement in impelementing the promotive and preventive health service. Recapitulation of health operational aid program implementation in Ogan Ilir Regency 2013, showed the lowest fund absorption from 25 primary health care was Sungai Pinang Health Center. The purpose of this study was to evaluate the management of health operational aid program in Sungai Pinang Health Center Ogan Ilir District 2013.

Method : This research was evaluation study using a qualitative approach. Information gathered through indepth interviews with 10 informants, as well as done with observations and document review. Validity test used triangulation of sources, methods, and data.

Result : The official of health operational aid management program in health center level were 2 health operational aid management officers (the head of health center and health operational aid treasurer) and 6 officers as health operational aid management program caretakers. The health operational aid management team in health center has been given technical instruction training from health departement. The availability of infrastructure was limited caused by health operational aid fund should not be used to infrastructure supply. The inappropriate schedule of health implementation has not been achieved. The implementation of health operational aid program was conducted indirectly by Ogan Ilir Regency Health-Service.

Conclusion : The implementation of health operational aid program in Sungai Pinang Health Center has not been running maximal. So, it is suggested to increase the program caretakers motivation and responsibility to do the activity in order reaching the target and purpose of MDGs 2015.

Keywords : Health Operational Aid (BOK), MDGs 2015

ABSTRAK

Latar Belakang : Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) adalah bantuan Pemerintah Pusat kepada Pemerintah Daerah untuk percepatan MDGs bidang kesehatan tahun 2015 melalui peningkatan kinerja Puskesmas dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang bersifat promotif dan preventif. Rekapitulasi pelaksanaan program BOK di Kabupaten Ogan Ilir tahun 2013, menunjukkan penyerapan dana paling rendah dari 25 Puskesmas adalah Puskesmas Sungai Pinang. Tujuan penelitian ini adalah menganalisis pengelolaan program BOK di Puskesmas Sungai Pinang Kabupaten Ogan Ilir tahun 2013.

Metode : Penelitian ini merupakan penelitian evaluasi dengan pendekatan kualitatif. Informasi dikumpulkan melalui wawancara mendalam terhadap 10 informan, serta dilakukan observasi dan telaah dokumen. Uji validitas melalui triangulasi sumber, metode, dan data.

Hasil Penelitian : Petugas pengelola program BOK di Puskesmas Sungai Pinang berjumlah 2 orang tim pengelola BOK (Kepala Puskesmas dan Bendahara BOK) dan 6 orang sebagai penanggungjawab program BOK. Ketersediaan sarana dan prasarana masih terbatas dikarenakan dana BOK tidak boleh dipergunakan untuk penyediaan sarana dan prasarana. Jadwal pelaksanaan program BOK tidak tepat, sehingga pelaksanaan program belum berhasil dan tujuan pelaksanaan program BOK belum tercapai. Monitoring pelaksanaan program BOK dilakukan secara tidak langsung oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Ilir.

Kesimpulan : Pelaksanaan program BOK di Puskesmas Sungai Pinang belum berjalan dengan maksimal. Sehingga, disarankan untuk meningkatkan motivasi dan tanggung jawab penanggung jawab program untuk melaksanakan kegiatan agar mencapai target dan tujuan MDGs 2015.

Kata Kunci : BOK, MDGs 2015

PENDAHULUAN

Indonesia sebagai salah satu negara anggota Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) dengan beberapa negara di dunia telah berkomitmen untuk mencapai *Millenium Development Goals (MDGs)* yaitu : 1) Menanggulangi kemiskinan dan kelaparan; 2) Mencapai pendidikan dasar untuk semua; 3) Mendorong kesetaraan gender dan pemberdayaan perempuan; 4) Menurunkan angka kematian anak; 5) Meningkatkan kesehatan ibu; 6) Memerangi penyebaran HIV/AIDS, malaria, dan penyakit menular lainnya; 7) Kelestarian lingkungan hidup; dan 8) Membangun kemitraan global dalam pembangunan. Dari 8 tujuan MDGs tersebut, 5 diantaranya adalah MDGs yang terkait langsung dalam bidang kesehatan yaitu MDGs 1,4,5,6, dan 7 (Juknis BOK, 2013).

Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) adalah bantuan dana dari pemerintah melalui Kementerian Kesehatan dalam membantu pemerintahan Kabupaten/Kota melaksanakan pelayanan kesehatan sesuai Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan dengan fokus pencapaian target *Millenium Development Goals (MDGs)* melalui peningkatan kinerja Puskesmas dan jaringannya serta Poskesdes dan Posyandu dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan promotif dan preventif.¹

Keberhasilan program BOK di dukung oleh beberapa faktor yaitu kabupaten menerbitkan surat keterangan tim pengelola anggaran satuan kerja BOK tingkat kabupaten, realisasi dana BOK, realisasi dana BOK secara nasional yang dipublikasikan secara online dan cakupan indikator kinerja puskesmas. Penilaian indikator keberhasilan tersebut berdasarkan laporan pelaksanaan BOK di puskesmas yang dikirimkan secara periodik (bulanan, tiga bulanan, semester).

Berdasarkan penelitian Hutagalung,² bahwa faktor-faktor pendukung keberhasilan BOK adalah faktor komunikasi meliputi kejelasan informasi dan petunjuk teknis,

faktor sumber daya meliputi kecukupan Sumber Daya Manusia (SDM) dari sisi kuantitas, kelengkapan fasilitas dan dukungan dana yang mencukupi, faktor disposisi meliputi adanya respon yang baik, kejujuran dan tindakanya nyata dari pelaksana kebijakan, dan faktor struktur birokrasi yaitu adanya struktur organisasi dan petunjuk pelaksanaan yang jelas. Sedangkan, faktor penghambat keberhasilan BOK adalah kualitas SDM yang masih kurang, adanya sebagian kecil petugas yang kurang peduli terhadap kebijakan BOK dan belum optimalnya pembagian tugas oleh Kepala Puskesmas dalam pelaksanaan BOK. Dana BOK belum efektif dalam meningkatkan cakupan indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM) di puskesmas oleh karena masih kurang tepatnya perencanaan dan pemanfaatan dana.

Menurut hasil penelitian Ainy,³ bahwa dalam pelaksanaan BOK di Kabupaten Ogan Ilir tahun 2011, untuk kegiatan Monitoring dan Evaluasi BOK belum dapat dilakukan sepenuhnya karena upaya kesehatan yang diusulkan belum dapat dilaksanakan serta dana untuk pelaksanaan kegiatan tersebut belum turun. Sampai juni 2011, BOK periode April-Juni masih proses pencairan tetapi dana kesekretariatan sudah diperoleh sekitar 40% yang digunakan untuk sosialisasi, pelatihan bendahara, dan transport. Hal tersebut menunjukkan bahwa hingga tahun 2011 masih terdapat kendala dalam pelaksanaan kebijakan BOK.

Berdasarkan rekapitulasi pelaksanaan BOK di Kabupaten Ogan Ilir tahun 2013, menunjukkan bahwa penyerapan dana BOK dari 25 Puskesmas ternyata tidak mencapai target (100%). Puskesmas Sungai Pinang mempunyai daya serap Puskesmas terendah dari Puskesmas lainnya yaitu hanya 68%. Data lain menunjukkan bahwa ketercapaian program kegiatan di Puskesmas Sungai Pinang melalui kegiatan promotif dan preventif Puskesmas untuk mewujudkan pencapaian target SPM Bidang Kesehatan

menuju MDGs 2015 hampir semua program tidak tercapai (data terlampir).

Tujuan penelitian ini adalah menganalisis pengelolaan program BOK di Puskesmas Sungai Pinang Kabupaten Ogan Ilir tahun 2013.

BAHAN DAN CARA PENELITIAN

Penelitian ini adalah penelitian evaluasi (*evaluation study*) dengan menggunakan pendekatan kualitatif. Pemilihan informan pada penelitian kualitatif dilakukan secara *purposive sampling* yaitu menentukan sampel dengan pertimbangan tertentu yang dipandang dapat memberikan data secara maksimal (Arikunto, 2011). Informan penelitian ini terdiri dari dua informan kunci ahli dan delapan informan kunci. Data yang diperoleh selama penelitian merupakan data primer yang diperoleh dari wawancara mendalam dan data sekunder yang diperoleh dari jurnal, petunjuk teknis BOK, dan lain-lain). Di dalam penelitian ini juga dilakukan tiga triangulasi yaitu triangulasi sumber, triangulasi metode, dan triangulasi data.

HASIL PENELITIAN

Puskesmas Sungai Pinang adalah salah satu Puskesmas di Kabupaten Ogan Ilir yang mendapatkan dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) dari APBN Kementerian Kesehatan yang disalurkan kepada pemerintah daerah kabupaten melalui mekanisme Pembantuan Dirjen Bina Gizi dan KIA.

Input (masukan)

Sumber Daya Manusia (SDM)

Petugas pengelola BOK di Puskesmas Sungai Pinang berjumlah dua orang yaitu Kepala Puskesmas dan bendahara BOK dan enam orang penanggung jawab program.

“tim pengelola BOK di puskesmas itu ada 2, iyala Kepala Puskesmas sama Bendahara BOK...” (FB).

Petugas pengelola program BOK di Puskesmas Sungai Pinang ditentukan secara

langsung oleh Kepala UPTD Puskesmas, setelah penentuan dikeluarkan SK tugas dari Dinas Kesehatan Kabupaten. Pengelola program BOK atau tim BOK telah mendapatkan pelatihan tentang petunjuk teknis BOK dan cara penyusunan POA oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Ilir, dan untuk penanggungjawab program mendapatkan pelatihan atau sosialisasi dari tim BOK di Puskesmas pada saat lokakarya mini.

“.... ditunjuk langsung oleh bos dek, terus setelah ditunjuk dapat SK dari kadin.. Ya sosialisasi atau penyuluhan aja tentang BOK... Yang ikut pelatihan ayuk sama bos di Dinkes...” (IA).

Dana (Money)

Penetapan alokasi dana tiap Puskesmas memperhatikan situasi dan kondisi antara lain jumlah penduduk, luas wilayah, kondisi geografis, kesulitan wilayah, cakupan program, jumlah tenaga kesehatan di Puskesmas, jumlah Poskesdes dan Posyandu. Proses pencairan dana BOK adalah dana dicairkan langsung ke rekening Puskesmas masing-masing sesuai dengan *Plan of Action* (POA) atau rencana permintaan uang dari puskesmas. Informasi lebih jelas mengenai sumber dana, penetapan dana, dan pencairan dana BOK dapat dilihat pada kutipan dibawah ini :

“dari tugas pembantuan Dirjen Bina Gizi dan KIA Kementerian Kesehatan... sesuai dengan jumlah penduduk, luas wilayah, kondisi geografis, kesulitan wilayah, cakupan program, jumlah tenaga kesehatan di Puskesmas, Jumlah Poskesdes, dan Posyandu, Puskesmas....dana langsung dicairkan ke rekening masing-masing puskesmas sesuai POA atau rencana permintaan uang dari puskesmas..... berkas pertanggungjawaban dikirim ke Dinkes dan di verivitasi oleh tim pengelola BOK Kabupaten dinkes...” (MA).

Sistem pertanggungjawaban penggunaan dana BOK yaitu berkas pertanggungjawaban hasil pelaksanaan

dengan bukti-bukti surat tugas, laporan pertanggungjawaban yang ditandatangani Kepala Desa, daftar hadir jika penyuluhan, dokumentasi, dll dikumpulkan ke bendahara BOK dan bendahara BOK di puskesmas menyampaikan ke Dinas Kesehatan dan di verifikasi oleh tim pengelola BOK tingkat kabupaten.

Sarana dan Prasarana (*Material*)

Sarana dan prasarana yang dibutuhkan untuk menunjang pelaksanaan kegiatan program BOK berdasarkan hasil wawancara terhadap informan adalah sebagai berikut, untuk program kesehatan lingkungan dan promosi kesehatan sarana dan prasarana yang dibutuhkan leaflet, poster, alat peraga untuk pemecuan STBM dan CLTS. Ketersediaan sarana dan prasarana tersebut ada, lengkap dan kualitas poster bagus.

Program KIA-KB, Imunisasi dan gizi sarana dan prasarana yang dibutuhkan adalah kendaraan, alat (jarum suntik, alat kontrasepsi, tas kid), tempat (kulkas vaksin dan tas kid), media promosi (leaflet, brosure, poster) dan timbangan berat badan dan food model untuk program gizi. Ketersediaan media promosi kesehatan, kulkas vaksin dan food model di Puskesmas masih terbatas.

Sarana dan prasarana yang dibutuhkan pada program KIA-KB, Imunisasi dan gizi adalah kendaraan, alat (jarum suntik, alat kontrasepsi, tas kid), tempat (kulkas vaksin dan tas kid), media promosi (leaflet, brosure, poster) dan timbangan berat badan dan food model untuk program gizi. Ketersediaan media promosi kesehatan, kulkas vaksin dan food model di Puskesmas masih terbatas.

Kendala dalam penyediaan sarana dan prasarana tersebut adalah dana BOK tidak dapat dipergunakan untuk penyediaan sarana dan prasarana. Dana BOK murni untuk dana pelaksanaan kegiatan.

“permasalahannya dana BOK murni untuk kegiatan, tidak boleh digunakan untuk pengadaan sarana... ketersediaan sarana

sangat kurang, menggunakan sarana yang telah tersedia milik pribadi” (FB).

Metode (*Method*)

Metode atau cara pengelolaan program Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) di Puskesmas Sungai Pinang mengacu pada Petunjuk Teknis Bantuan Operasional Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2013. Peran juknis terhadap pengelolaan program BOK sangat berperan penting karena tanpa adanya juknis tim pengelola program BOK tidak bisa bekerja dan tidak mengetahui capaian atau target yang akan mereka capai.

Process (*Proses*)

Perencanaan

Proses penyusunan perencanaan atau Rencana Usulan Kegiatan (RUK) di Puskesmas Sungai Pinang dilakukan sambil berjalan dengan menyesuaikan kegiatan bulan lalu dan disampaikan secara diskusi antara pemegang program, bendahara BOK dan Kepala Puskesmas pada awal tahun (POA) tahunan. Masing – masing pemegang program memberikan Rencana Usulan Kegiatan (RUK) mengenai program apa saja yang akan dijalankan pada saat lokakarya mini, hasil dari diskusi ini maka terbentuklah Rencana Pelaksanaan Kegiatan (RPK) atau *Plan Of Action* (POA) tahunan, untuk POA bulanan yaitu menyesuaikan dengan POA tahunan.

“sambil berjalan, sama-sama pemegang program, bendahara, kepala Puskesmas. Lihat tahun sebelumnya dari evaluasi ada hasil di diskusikan lahirnya POA...” (IA).

Ada beberapa faktor yang harus diperhatikan dalam menyusun perencanaan yang dilakukan oleh pihak puskesmas yaitu mengetahui keadaan geografi, kebutuhan masyarakat dan kondisi masyarakat. Dalam pengumpulan POA ke Dinas Kesehatan Kabupaten, puskesmas tidak pernah terlambat mengumpulkan dikarenakan puskesmas dan Dinas Kesehatan saling mengingatkan, adanya

sinkronisasi, dan pencairan dana secara serentak. Informasi lebih jelas, dapat dilihat pada kutipan dibawah ini :

“awal sulit, karena melihat keadaan geografi, kebutuhan masyarakat...dianter langsung oleh bendahara BOK... tidak pernah terlambat, Puskesmas dan Dinkes saling mengingatkan, adanya sinkronisasi, soalnya pencairan dana serentak” (FB).

Pengorganisasian

Pengorganisasian Puskesmas Sungai Pinang ada 2 (dua) orang yaitu sebagai bendahara BOK dan penatalaksana. Pembagian tugasnya sesuai dengan petunjuk teknis atau kebijakan dari kepala UPTD Puskesmas. Tugas bendahara BOK adalah membuat pelaporan, surat pertanggung jawaban (SPJ)/ koreksi SPJ, laporan keuangan, dll dan penatalaksana atau Kepala Puskesmas tugasnya sebagai penanggung jawab. Selaian itu, ada penanggung jawab program yang bertanggungjawab melaksanakan kegiatan.

“pembagian tugas sesuai dengan juknis dan kebijakan dari Kepala UPTD” (MA).

Pelaksanaan

Pelaksanaan kegiatan program Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) dapat dilaksanakan setelah dana BOK turun. Pelaksanaan program BOK ini dilaksanakan oleh masing-masing penanggungjawab program sesuai dengan Rencana Pelaksanaan Kegiatan (RPK) atau *Plan Of Action* (POA) bulanan yang telah direncanakan oleh puskesmas. program – program pokok di Puskesmas Sungai Pinang yang didanai oleh dana BOK adalah KIA, KB, Gizi, Imunisasi, Kesling, Promkes. Pelaksanaan masing – masing program belum tepat sasaran, hal ini dikarenakan belum tepatnya analisis situasi sehingga jadwal yang telah dibuat sebelumnya tidak sesuai dan mengakibatkan capaian target belum mencapai tujuan. Adapun kendala lain dalam pelaksanaan program BOK adalah letak geografi (jarak), iklim, dan cuaca sehingga

membutuhkan waktu yang lama untuk menjangkaunya dan sarana prasarana pendukung pelaksanaan kegiatan seperti kendaraan bermotor masih terbatas.

Monitoring dan Evaluasi

Monitoring dan evaluasi dilakukan secara langsung oleh Dinas Kesehatan Kabupaten pada puskesmas sesuai dengan jadwal untuk mengevaluasi pelaksanaan kegiatan, selain itu monitoring dilakukan dengan cara pengumpulan Surat Pertanggung Jawaban (SPJ) kegiatan di Dinas Kesehatan. Akan tetapi, monitoring tidak dilakukan Dinas Kesehatan ke lapangan pada saat pelaksanaan kegiatan.

PEMBAHASAN

Input (masukan)

Sumber Daya Manusia (Man)

Standarisasi jumlah pengelola BOK berjumlah dua orang dan tugas pengelola BOK di Puskesmas Sungai Pinang sudah sesuai dengan keputusan KPA. Adapun tugasnya yaitu ketua (Kepala Puskesmas) sebagai atasan langsung pengelola BOK di Puskesmas Sungai Pinang bertanggungjawab atas pelaksanaan kegiatan dan keuangan BOK, sedangkan pengelola keuangan BOK bertugas membukukan semua penerimaan, pengeluaran dan pelaporan. Sumber Daya Manusia (SDM) bagi pengelola program BOK di tingkat puskesmas di pengaruhi oleh kecukupan SDM dari segi kuantitas, motivasi dalam bekerja, pelatihan untuk penanggungjawab program BOK serta kelengkapan fasilitas.

Dana (Money)

Penetapan alokasi dana tiap puskesmas memperhatikan situasi dan kondisi antara lain jumlah penduduk, luas wilayah, kondisi geografis, kesulitan wilayah, cakupan program, jumlah tenaga kesehatan di puskesmas, jumlah poskesdes dan posyandu. Proses pencairan dana BOK yaitu dana dicairkan langsung ke rekening puskesmas masing – masing sesuai dengan POA atau

rencana permintaan uang dari puskesmas. Sistem pertanggungjawaban penggunaan dana BOK yaitu berkas pertanggungjawaban hasil pelaksanaan dengan bukti-bukti surat tugas, laporan pertanggungjawaban yang ditandatangani Kepala Desa, daftar hadir jika penyuluhan dan dokumentasi.

Sarana dan Prasarana (*Material*)

Ketersediaan sarana dan prasarana yang dimiliki Puskesmas Sungai Pinang untuk melakukan pelaksanaan kegiatan masih terbatas seperti media promosi kesehatan (leaflet, booklet, poster, brosure) yang masih terbatas, food model gizi untuk program gizi yang belum ada di puskesmas, tas kid dan kulkas vaksin untuk imunisasi tidak ada, dan kendaraan. Sehingga, Puskesmas Sungai Pinang dalam pelaksanaan kegiatan masing-masing program menggunakan sarana dan prasarana seadanya dan menggunakan milik pribadi seperti motor, laptop, dan printer. Hal ini dikarenakan dana BOK tidak boleh dipergunakan untuk pengadaan sarana dan prasarana.

Metode (*Method*)

Pengelolaan program BOK di puskesmas mengacu pada Petunjuk Teknis Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) Republik Indonesia tahun 2013.

Proses (*Process*)

Perencanaan

Proses penyusunan perencanaan Puskesmas Sungai Pinang yaitu identifikasi masalah dan prioritas, membuat RUK dan terbentuklah POA. Kendala dalam hal ini adalah penanggungjawab program kesulitan dalam menganalisis situasi, mengetahui kebutuhan dan kondisi masyarakat yang disebabkan oleh keadaan geografi (jarak, iklim, dan cuaca).

Pengorganisasian

Pengorganisasian tim pengelola BOK di Puskesmas Sungai Pinang sudah memadai

karena sesuai dengan petunjuk teknis BOK tahun 2013 dan penelitian Ainy,³ yaitu ada tim pengelola dan tim pengelola keuangan.

Pelaksanaan

Pelaksanaan program BOK di Puskesmas Sungai Pinang belum tercapai dilihat dari capaian program yang disebabkan ada beberapa kendala dalam pelaksanaannya yaitu kurangnya sarana prasarana pendukung pelaksanaan kegiatan, letak geografi dan motivasi penanggungjawab program.

Monitoring dan evaluasi

Pengawasan di Puskesmas Sungai Pinang adalah pengawasan melekat, yang berarti pengawasan yang dilakukan oleh pimpinan masing-masing instansi kepada bawahannya. Monitoring dan evaluasi di Puskesmas Sungai Pinang sudah berjalan akan tetapi belum maksimal khususnya pengawasan yang dilakukan ditingkat Puskesmas oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Ilir yang ditujukan agar dana BOK dapat dimanfaatkan secara efektif dan efisien untuk pencapaian tujuan sehingga didapatkan hasil seoptimal mungkin.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Sumber Daya Manusia (SDM) pengelola BOK di Puskesmas Sungai Pinang berjumlah dua orang dan telah mendapatkan pelatihan tentang petunjuk teknis BOK dan cara penyusunan POA. Penanggungjawab program BOK mendapatkan sosialisasi mengenai petunjuk teknis BOK dan cara penyusunan POA di puskesmas saat lokakarya mini. Masih kurangnya motivasi penanggungjawab program sehingga capaian target belum tercapai.
2. Dana BOK bersumber dari dana APBN Kementerian Kesehatan yang disalurkan kepada pemerintah daerah kabupaten melalui mekanisme tugas pembantuan.

3. Ketersediaan sarana prasarana seperti leaflet, brosure, booklet, alat kontrasepsi, kulkas vaksin, tas kid dll masih terbatas dikarenakan dana BOK tidak boleh dipergunakan untuk penyediaan sarana dan prasarana.
4. Metode pelaksanaan program BOK mengacu pada petunjuk teknis BOK Kemenkes RI tahun 2013.
5. Proses penyusunan perencanaan Puskesmas Sungai Pinang yaitu melihat pelaksanaan bulan lalu, dilakukan sambil berjalan dan identifikasi masalah. Kendala dalam proses penyusunan perencanaan adalah penanggungjawab program kesulitan dalam menganalisis situasi, kondisi atau keadaan masyarakat setempat.
6. Pengorganisasian tim pengelola program BOK di Puskesmas Sungai Pinang berjumlah dua orang yaitu sebagai bendahara BOK dan penatalaksana.
7. Jadwal pelaksanaan program BOK tidak tepat, sehingga pelaksanaan program belum berhasil dan tujuan pelaksanaan program BOK belum tercapai.
8. Monitoring pelaksanaan program BOK dilakukan secara tidak langsung oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Ilir.

Adapun saran yang dapat penulis sampaikan adalah sebagai berikut :

1. Sebaiknya Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Ilir melakukan pengembangan SDM melalui pelatihan kepada penanggungjawab program BOK di puskesmas untuk meningkatkan keterampilan, kualitas dan motivasi petugas,
2. Sebaiknya Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan ilir menyediakan sarana prasarana pendukung pelaksanaan kegiatan program BOK.
3. Penyusunan jadwal pelaksanaan program oleh penanggungjawab program harus disesuaikan dengan situasi, kondisi atau kesulitan masyarakat setempat.
4. Sebaiknya Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Ilir melakukan monitoring langsung pada saat pelaksanaan program BOK.
5. Sebaiknya Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Ilir memberikan *reward* kepada puskesmas yang berhasil melaksanakan program BOK dan *punishment* kepada puskesmas yang belum berhasil.
6. Diperlukan pengembangan penelitian untuk membandingkan puskesmas yang mempunyai daya serap BOK tinggi dan daya serap BOK rendah.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kementerian Kesehatan RI. *Petunjuk Teknis Bantuan Operasional Kesehatan*. Kemenkes: Jakarta. 2012.
2. Hutagalung, Hotma Nauli. *Analisis implementasi dan evaluasi efektifitas dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) terhadap pencapaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) bidang Kesehatan di Kota Sibolga Sumatera Utara*. Tesis Universitas Sumatera Utara, Medan. 2013.
3. Ainy, Asmaripa. 'Pelaksanaan Kebijakan BOK di Kabupaten Ogan Ilir Sumatera Selatan', in *Forum Nasional II: Jaringan Kebijakan Kesehatan Indonesia dari Penetapan Agenda ke Evaluasi Kebijakan Kesehatan*. Makassar, 2011.
4. Kementerian Kesehatan RI. *Petunjuk Teknis Bantuan Operasional Kesehatan*. Kemenkes: Jakarta. 2013.
5. Arikunto, S. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta. 2011.
6. Ariswan. *Implementasi kebijakan Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) dalam meningkatkan upaya kesehatan Puskesmas di wilayah kota Palembang*. Skripsi FKM Unsri Palembang. 2012.
7. Bungin, Burhan. *Analisis Data Penelitian Kualitatif*. PT Raja Grafindo Persada, Jakarta. 2010.
8. Dasmal, dkk. *Studi Evaluasi Program dana Bantuan Operasional Kesehatan* 28-29 September 2011. FKM Unsri, Indralaya, pp 13.

- (BOK) di Kabupaten Luwu. Jurnal: Universitas Hasanudin, Makassar. 2013.
9. Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Ilir. *Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Ilir 2012*. Dinkes Kabupaten Ogan Ilir. 2012.
 10. Imron, TA., Amrul, Munif. *Metodologi Penelitian Bidang Kesehatan*: Sagung Seto. 2009.
 11. Moleong, L.J. *Metodologi Penelitian Kualitatif Edisi Revisi*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya Offset. 2002.
 12. Moleong, L.J. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Cetakan ke enam belas. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya Offset. 2009.
 13. Puskesmas Sungai Pinang Kabupaten Ogan Ilir. *Profil Puskesmas Sungai Pinang Kabupaten Ogan Ilir 2013*. Puskesmas Sungai Pinang Kabupaten Ogan Ilir. 2013.
 14. Poerwandari, E.K. 2005. *Pendekatan Kualitatif untuk Penelitian Perilaku Manusia*. Jakarta: Lembaga Pengembangan Sarana Pengukuran dan Pendidikan Psikologi Fakultas Psikologi Universitas Sriwijaya.
 15. Riyanto, Agus. *Aplikasi Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika. 2011.
 16. Saryono dan Anggraeni, Mekar Dwi. *Metodologi Penelitian Kualitatif dalam Bidang Kesehatan*. Yogyakarta. Nuha Medika, 2010.
 17. Saryono, Anggraeni. *Metodologi Penelitian Kualitatif dalam Bidang Kesehatan*. Yogyakarta. Nuha Medika. 2011.
 18. Sulastomo. *Manajemen Kesehatan*. Jakarta. PT Gramedia Pustaka Utama. 2007.
 19. Trihono. *Manajemen Puskesmas Berbasis Paradigma Kesehatan*. Jakarta: Sagung Seto. 2005.