

**ANALISIS AKUNTABILITAS DAN TRANSPARANSI PROGRAM
BANTUAN OPERASIONAL KESEHATAN (BOK) DALAM
MENINGKATKAN EFEKTIVITAS KINERJA PUSKESMAS
PONRE KABUPATEN BULUKUMBA DI
PROVINSI SULAWESI SELATAN**

SKRIPSI



**NURFADILLAH RISDA
105731122319**

**PROGRAM STUDI AKUNTANSI
FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
MAKASSAR
2023**

KARYA TUGAS AKHIR MAHASISWA

JUDUL PENELITIAN:

**ANALISIS AKUNTABILITAS DAN TRANSPARANSI PROGRAM
BANTUAN OPERASIONAL KESEHATAN (BOK) DALAM
MENINGKATKAN EFEKTIVITAS KINERJA PUSKESMAS
PONRE KABUPATEN BULUKUMBA DI
PROVINSI SULAWESI SELATAN**

SKRIPSI

Disusun dan Diajukan Oleh:

**NURFADILLAH RISDA
NIM: 105731122319**

*Untuk Memenuhi Persyaratan Guna Memperoleh Gelar Sarjana Ekonomi
pada Program Studi Akuntansi Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas
Muhammadiyah Makassar*

**PROGRAM STUDI AKUNTANSI
FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
MAKASSAR
2023**

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

MOTTO

Sesungguhnya berserta kesulitan itu ada kemudahan. Maka apabila engkau telah selesai (dari suatu urusan), kerjakanlah dengan sungguh-sungguh (untuk urusan yang lain) dan hanya kepada Tuhanmulah engkau berharap (Q.S. Al Insyirah: 6-8)

PERSEMBAHAN

Puji syukur kepada Allah SWT atas Ridho-Nya serta karunianya sehingga skripsi ini telah terselesaikan dengan baik.

Alhamdulillah Rabbil'alamin

Skripsi ini kupersembahkan untuk kedua orang tuaku tercinta Serta Orang-orang yang saya sayang dan almamater kebanggaanku

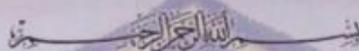
PESAN DAN KESAN

“Tidak Usah Repot Memikirkan Masa Depan, Tapi Repotlah Untuk Memikirkan Skripsi Hingga Otakmu Menciut Seciut-Ciutnya”



**PROGRAM STUDI AKUNTANSI
FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR**

Jl. Sultan Alauddin No. 295 gedung iqra Lt. 7 Tel. (0411) 866972 Makassar



HALAMAN PERSETUJUAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Judul Penelitian : Analisis Akuntabilitas dan Transparansi Program Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) Dalam Meningkatkan Efektivitas Kinerja Puskesmas Ponre Kabupaten Bulukumba di Provinsi Sulawesi Selatan

Nama : Nurfadillah Risda
Nim : 105731122319
Jurusan : Akuntansi
Fakultas : Ekonomi dan Bisnis
Perguruan Tinggi : Universitas Muhammadiyah Makassar

Menyatakan bahwa skripsi ini telah diteliti, diperiksa dan diujikan di depan panitia penguji skripsi strata satu (S1) pada tanggal 31 Agustus 2023 di Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Muhammadiyah Makassar.

Makassar, 14 Safar 1445 H
31 Agustus 2023 M

Menyetujui,

Pembimbing I

Pembimbing II

Syamsuddin, S.Pd., M.AK
NIDN : 0909107902

Nurhidayah, SE., M. Ak
NIDN : 0917059202

Mengetahui



Dekan

Dr. H. Andi Jam'an, SE., M.Si
NBM:0902116603

Ketua Program Studi

Mira, SE., M.Ak., Ak
NBM:128 6844



**PROGRAM STUDI AKUNTANSI
FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR**

Jl. Sultan Alauddin, No. 295 gedung iqra Lt. 7 Tel. (0411) 866972 Makassar

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi atas Nama : Nurfadillah Risda, Nim : 105731122319 diterima dan disahkan oleh Panitia Ujian Skripsi berdasarkan Surat Keputusan Rektor Universitas Muhammadiyah Makassar Nomor: 0013/SK-Y/62201/091004/2023M, Tanggal 14 Safar 1445 H/ 31 Agustus 2023 M. Sebagai salah satu syarat guna memperoleh gelar **Sarjana Akuntansi** pada program Studi Akuntansi Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Muhammadiyah Makassar.

Makassar, 14 Safar 1445 H
31 Agustus 2023 M

PANITIA UJIAN

1. Pengawas Umum : Prof. Dr. H. Ambo Asse, M.Ag
(Rektor Unismuh Makassar)
2. Ketua : Dr. H. Andi Jam'an, SE., M.Si
(Dekan Fakultas Ekonomi dan Bisnis)
3. Sekretaris : Agusdiwana Suarni, SE, M.Acc
(Wakil Dekan I Fakultas Ekonomi dan Bisnis)
4. Penguji :
 1. Dr. Linda Arisanty Razak,
SE, M.Si, Ak CA
 2. Syamsuddin, S.Pd., M.AK
 3. Wahyuni, SE, M. Ak
 4. Nurhidayah, SE., M.Ak

(.....)
(.....)
(.....)
(.....)
(.....)
(.....)

Disahkan Oleh,
Dekan Fakultas Ekonomi dan Bisnis
Universitas Muhammadiyah Makassar



Dr. H. Andi Jam'an, SE., M.Si
NBM: 0902116603



**PROGRAM STUDI AKUNTANSI
FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR**

Jl. Sultan Alauddin No. 295 gedung iqra Lt. 7 Tel. (0411) 866972 Makassar

SURAT PERNYATAAN KEABSAHAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Nurfadillah Risda
Stambuk : 105731122319
Program Studi : Akuntansi
Judul Skripsi : Analisis Akuntabilitas dan Transparansi Program Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) Dalam Meningkatkan Efektivitas Kinerja Puskesmas Ponre Kabupaten Bulukumba di Provinsi Sulawesi Selatan

Dengan ini menyatakan bahwa :

Skripsi yang saya ajukan di depan Tim Penguji adalah ASLI hasil karya sendiri, bukan hasil jiplakan dan tidak dibuat oleh siapa pun.

Dengan pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya dan saya bersedia menerima sanksi apabila pernyataan ini tidak benar.

Makassar, 14 Safar 1445 H
31 Agustus 2023 M

Yang Membuat Pernyataan,



Nurfadillah Risda
NIM: 105731122319

Diketahui Oleh:



Dr. H. Andi Jam'an, SE., M.Si
NBM:0902116603

Ketua Program Studi

Mira, SE., M.Ak., Ak
NBM: 128 6844

**HALAMAN PERNYATAAN
PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR**

Sebagai sivitas akademik Universitas Muhammadiyah Makassar, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Nurfadillah Risda
NIM : 105731122319
Program Studi : Akuntansi
Fakultas : Ekonomi dan Bisnis
Jenis Karya : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Makassar **Hak Bebas Royalti Noneksklusif (Non-exclusive Royalty Free Right)** atas karya ilmiah saya yang berjudul:

Analisis Akuntabilitas dan Transparansi Program Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) Dalam Meningkatkan Efektivitas Kinerja Puskesmas Ponre Kabupaten Bulukumba di Provinsi Sulawesi Selatan

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneklusif ini Universitas Muhammadiyah Makassar berhak menyimpan, mengalihmedia/format-kan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawar dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Dengan pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya

Makassar, 14 Safar 1445 H
31 Agustus 2023 M

Yang Membuat Pernyataan,



Nurfadillah Risda
NIM: 105731122319

KATA PENGANTAR



Rasa syukur kehadiran Allah SWT, Pemilik alam semesta yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya, sehingga penulis mendapatkan kemudahan dalam menyelesaikan salah satu tugas akhir penyusunan skripsi. Shalawat serta salam tak lupa kita sanjungkan kepada Nabi Muhammad SAW. Yang dimana beliau telah membawa umatnya ke zaman yang sekarang ini, Rasulullah sebagai suritauladan bagi umatnya dalam segala aspek kehidupan. Penulis sangat bersyukur karena dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul **“Analisis Akuntabilitas dan Transparansi Program Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) dalam meningkatkan Efektivitas Kinerja Pada Puskesmas Ponre Kabupaten Bulukumba Di Provinsi Sulawesi Selatan”**. Program Studi Akuntansi Fakultas Ekonomi dan Bsnis Universitas Muhammadiyah Makassar.

Skripsi ini merupakan langkah akhir penulis menyelesaikan studi S1, Untuk itu penulis berterima kasih yang sebanyak-banyaknya kepada Orang tua penulis yang tercinta dan tersayang bapak Risman dan Ibu Rosdiana karena berkat mereka yang memberikan doa yang begitu tulus kepada penulis, memberikan semangat, harapan, sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan skripsi ini, tak lupa ku ucapkan terimakasih sebanyak-banyaknya kepada Andi Hilman Aenul S.E yang senantiasa membantu dalam bentuk materi dan *action* , sera seluruh keluarga tercinta yang meberikan dukungan berupa moral dan doa restu demi tercapainya keberhasilan penulis dalam menuntu ilmu. Semoga apa yang telah mereka berikan kepada penulis menjadi berkah di kehidupan dunia dan akhirat.

Selesainya salah satu tugas akhir ini tidak akan terselesaikan dengan baik tanpa bantuan, bimbingan, saran, serta petunjuk dan fasilitas dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan kali ini dengan kerendahan hati, penulis mengucapkan banyak terimakasih yang sebesar-besarnya disampaikan dengan hormat kepada :

1. Bapak Prof. Dr. H. Ambo Asse, M.Ag, Rektor Universitas Muhammadiyah Makassar
2. Bapak Dr. H. Andi Jam'an, SE.,M.Si Dekan Fakultas Ekonomi Univesritas Muhammdiyah Makassar
3. Ibu Mira, SE.,M.Ak.,Ak selaku Ketu Program Studi Akuntansi Universitas Muhammadiyah Makassar
4. Bapak Syamsuddin, S.Pd., M.AK selaku pembimbing utama I yang senantiasa memberikan bantuan, saran dan pengarahan serta meluangkan waktu dan pikirannya dalam membimbing penulis dalam penyusunan proposal sampai selesainya skripsi.
5. Ibu Nurhidayah, SE.,M.Ak, selaku pembimbing II Terimakasih telah meluangkan waktu untuk membimbing penulis dalam penyusunan proposal sampai selesainya skripsi
6. Bapak/Ibu Dosen Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Muhammadiyah Makassar yang telah memberikan ilmu pengetahuan kepada penulis selama menuntut ilmu bangku kuliah
7. Segenap staff dan karyawan Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Muhammadiyah Makassar

8. Sahabat-sahabatku tercinta yang selalu meluangkan waktunya untuk membantu dalam hal apapun terutama dalam aktivitas penulisan tugas akhir yaitu skripsi
9. Rekan-rekan Mahasiswa Akuntansi di kelas
10. Terimakasih teruntuk semua kerabat yang selalu memberi support dan arahan sampai selesainya penulisan skripsi.

Penulis menyadari bahwa salah satu tugas akhir ini masih jauh dari kata sempurna. Oleh karena itu, penulis menghargai segala bentuk masukan, saran dan kritik yang bersifat membangun karena merupakan hal yang sangat membantu dalam penyempurnaan skripsi ini.

Mudah-mudahan skripsi yang kurang dari kata sempurna ini dapat membantu pembaca dan berguna bagi semua pihak utamanya kepada Almamater tercinta kasih Kampus Biru Universitas Muhammadiyah Makassar. AAMIIN

Billahi Fii Sabilil Haq, Fastabiqul Khairat, Wassalamu'alaikum Wr.Wb

Makassar, 23 Agustus 2023

Nurfadillah Risda

ABSTRAK

Nurfadillah Risda, 2023, Analisis Akuntabilitas dan Transparansi Program Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) dalam Meningkatkan Efektivitas Kinerja Puskesmas Ponre Kabupaten Bulukumba di Provinsi Sulawesi Selatan. Skripsi, Program Studi Akuntansi, Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Muhammadiyah Makassar. Dibimbing Oleh Pembimbing I Syamsuddin dan Pembimbing II Nurhidayah.

Penelitian ini menggunakan penelitian deskriptif yang menggunakan metode kualitatif. Dengan tujuan untuk mengetahui tingkat akuntabilitas dan transparansi pengelolaan dana dan untuk mengetahui efektivitas kinerja pemberian dana program bantuan operasional kesehatan di Puskesmas Ponre Kabupaten Bulukumba. Jenis data yang digunakan yaitu data primer berupa wawancara dengan observasi atau pengamatan langsung di lapangan dan data sekunder berupa laporan keuangan puskesmas Ponre. Hasil penelitian ini menunjukkan :1).Program Bantuan Operasional Kesehatan sudah cukup transparan hal ini dapat dilihat dari mini lokakarya dan POA yang melibatkan seluruh staf dari puskesmas dan kader puskesmas setempat. 2). Pelaksanaan dari program di puskesmas ponre dapat dikatakan telah berjalan dengan sukses dan untuk efektivitas kinerja di puskesmas ponre sudah cukup efektif.

Kata Kunci : Akuntabilitas dan Transparansi, Efektivitas Kinerja



ABSTRACT

Nurfadillah Risda, 2023, Analysis of Accountability and Transparency of the Health Operational Assistance Program (BOK) in Improving the Effectiveness of the Performance of the Ponre Health Center in Bulukumba Regency in South Sulawesi Province. Thesis, Accounting Study Program, Faculty of Economics and Business, University of Muhammadiyah Makassar. Supervised by Advisor I Syamsuddin and Advisor II Nurhidayah.

This research uses descriptive research using qualitative methods. With the aim of knowing the level of accountability and transparency of fund management and to find out the performance effectiveness of the provision of funds for the health operational assistance program at the Ponre Health Center, Bulukumba Regency. The type of data used is primary data in the form of interviews with observation or direct observation in the field and secondary data in the form of Ponre health center financial reports. The results of this study indicate: 1). The Health Operational Assistance Program is quite transparent. This can be seen from the mini workshops and POA which involved all staff from the puskesmas and local puskesmas cadres. 2). It can be said that the implementation of the program at the ponre puskesmas has been successful and for performance effectiveness at the ponre puskesmas has been quite effective.

Keywords: Accountability and Transparency, Performance Effectiveness



DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	
HALAMAN JUDUL.....	i
MOTTO DAN PERSEMBAHAN	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
SURAT PERNYATAAN KEABSAHAN	v
HALAMAN PERNYATAAN	vi
KATA PENGANTAR	vii
ABSTRAK.....	x
ABSTRACT.....	xi
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR GAMBAR	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah.....	7
C. Tujuan Penelitian.....	7
D. Manfaat Penelitian	7
BAB II LANDASAN TEORI	9
A. Landasan Teori.....	9
1. Bantuan Operasional Kesehatan (BOK)	9
2. Pengertian Puskesmas.....	13
3. Efektivitas Kinerja.....	15
4. Akuntabilitas	20
5. Transparansi	24
B. Penelitian Terdahulu.....	26
C. Kerangka Pikir	30
BAB III METODE PENELITIAN.....	33
A. Jenis Penelitian	33
B. Fokus Penelitian	34
C. Lokasi dan Waktu Penelitian.....	34
D. Jenis dan Sumber Data	34

E. Informan	35
F. Teknik Pengumpulan Data.....	36
G. Metode Analisis Data.....	37
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	40
A. Gambaran Umum Objek Penelitian.....	40
1. Sejarah Singkat Puskesmas Ponre	40
2. Visi dan Misi	44
3. Organisasi	45
4. Tugas dan Fungsi.....	46
B. Hasil Penelitian	50
1. Akuntabilitas Program Bantuan Operasional Kesehatan (BOK).....	50
2. Transparansi Program Bantuan Operasional Kesehatan (BOK)	56
3. Efektivitas Kinerja Program Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) Pada Puskesmas Ponre.....	59
C. Pembahasan	68
1. Akuntabilitas dan Transparansi Program Bantuan Operasional Kesehatan (BOK)	68
2. Efektivitas Kinerja Program Bantuan Operasional Kesehatan (BOK).....	71
BAB V PENUTUP	76
A. Kesimpulan.....	76
B. Saran.....	77
DAFTAR PUSTAKA.....	78
LAMPIRAN.....	82

DAFTAR TABEL

Tabel 1. 1 Dana Bantuan Operasional kesehatan (BOK) di Puskesmas Ponre Tahun 2021-2022	5
Tabel 2. 1 Penelitian Terdahulu	27
Tabel 3. 1 Ukuran Standarisasi Efektivitas.....	39
Tabel 4. 1 Dana Bantuan Operasional kesehatan (BOK) di Puskesmas Ponre Tahun 2021-2022	52
Tabel 4. 2 Realisasi Dana BOK	57
Tabel 4. 3 Hasil Penilaian Kinerja Puskesmas (PKP) Administrasi dan Manajemen Puskesmas Ponre Kab. Bulukumba Tahun 2022.....	61
Tabel 4. 4 Hasil Penilaian Kinerja Puskesmas (PKP) Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) Esensial Puskesmas Ponre Kab. Bulukumba Tahun 2022 ..	63
Tabel 4. 5 Hasil Penilaian Kinerja Puskesmas (PKP) Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) Pengembangan Puskesmas Ponre Kab. Bulukumba Tahun 2022	64
Tabel 4. 6 Hasil Penilaian Kinerja Puskesmas (PKP) Upaya Pengobatan Puskesmas Ponre Kab. Bulukumba Tahun 2022.....	65
Tabel 4. 7 Hasil Penilaian Kinerja Puskesmas (PKP) Mutu Puskesmas Ponre Kab. Bulukumba Tahun 2022	65
Tabel 4. 8 Rekap Penilaian Kinerja Puskesmas (PKP) Puskesmas Ponre tahun 2022	66
Tabel 4. 9 Efektivitas pengelolaan Dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) Puskesmas Ponre Tahun 2021-2022.....	68

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Kerangka Plkir	32
Gambar 4. 1 Struktur Organisasi Puskesmas Ponre Kab. Bulukumba	46



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Coding Wawancara.....	82
Lampiran 2 Transkrip Wawancara	91
Lampiran 3 Surat Izin Penelitian dari Universitas	102
Lampiran 4 Surat Balasan Izin Penelitian dpmpstsp	103
Lampiran 5 Surat Balasan Izin Penelitian dpmpstpk	104
Lampiran 6 Surat Balasan Izin dari Tempat Penelitian.....	105
Lampiran 7 Data Triwulan IV Puskesmas Ponre Tahun 2022	106
Lampiran 8 Dokumentasi	114
Lampiran 9 Turniting Tahap Tutup.....	115



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan merupakan salah satu faktor yang sangat penting dalam keberlangsungan sumber daya manusia serta menjadi pendukung dalam pembangunan perekonomian. Sehingga pembangunan kesehatan harus dipandang sebagai hal yang yang perlu dipercepat. Inilah sebabnya kesehatan itu sangat penting untuk dijadikan investasi dalam meningkatkan kualitas sumber daya manusia. Sumber daya manusia merupakan aset penting yang harus dihargai dan dikelola dengan baik untuk mencapai keberhasilan dan pertumbuhan yang optimal. Maka dari itu, suatu instansi atau organisasi harus memperhatikan sumber daya manusia dengan menyediakan fasilitas-fasilitas kesehatan dan program-program promosi kesehatan.

Pemerintah berfokus dalam pembangunan dan pengembangan dalam bidang pelayanan kesehatan karena kesehatan membawa dampak positif dalam kehidupan seluruh masyarakat. Penyediaan puskesmas ponre sebagai fasilitas pelayanan kesehatan masyarakat yang terletak di Kelurahan Jalanjang Kecamatan Gantarang Kabupaten Bulukumba sangat bermanfaat bagi masyarakat setempat karena puskesmas ini sebagai garda terdepan dan terdekat untuk melayani kesehatan masyarakat serta menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat. Untuk memberikan pelayanan yang lebih maksimal diperlukannya dukungan efektivitas kinerja dan biaya agar memaksimalkan pelayanan, kepuasan pasien, serta kesehatan masyarakat.

Pada tahun 2010, Menteri Kesehatan Republik Indonesia dalam upaya membantu pemerintah daerah agar dapat mencapai target nasional di bidang kesehatan meluncurkan program yang dinamakan Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) bantuan tersebut merupakan salah satu program unggulan Kementerian Kesehatan serta BOK adalah Bantuan biaya Operasional Kesehatan non gaji untuk Puskesmas dan jaringannya dalam menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan Promotif dan Preventif KIA-KB, gizi, Imunisasi, Kesehatan, Lingkungan, Promosi kesehatan, dan Pengendalian Penyakit.

Pemanfaatan BOK di puskesmas pada tahun 2015, merupakan kesinambungan dari pelaksanaan tahun 2014, yang utamanya difokuskan pada upaya untuk meningkatkan pencapaian pada program kesehatan prioritas nasional, paling khususnya pada kegiatan berdaya ungkit tinggi untuk mewujudkan tujuan *MDGs* tahun 2015. Selain itu pula pemanfaatan BOK ini juga harus memperhatikan tata kelola keuangan yang efektif, transparan, akuntabel sehingga opini Wajar Tanpa Pengecualian (WTP) dapat dipertahankan.

Kenyataannya bahwa pelaksanaan program BOK ini masih kurang sesuai dengan apa yang diharapkan, berbagai hambatan muncul tentu berimbas ke pemanfaatan Bantuan Operasional Kesehatan. Berbagai kendala yang muncul seperti merangkapnya tenaga kerja puskesmas dalam mengelola dana program BOK sehingga menyebabkan keterlambatan pencairan dana, kurang sosialisasi kepada masyarakat mengenai program Bantuan Operasional Kesehatan (BOK).

Penelitian Yang dilakukan oleh (Gedeona & Kurnia, 2016) tentang Implementasi kebijakan Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) di Puskesmas Pagarsih, Ibrahim Adjie dan Padasuka Kota Bandung tersebut pada tahun 2014 belum optimal dikarenakan terdapat fenomena upaya kegiatan preventif dan promotif tidak *fleksible* oleh pengelola tingkat puskesmas, sumber daya manusia yang belum mencukupi dan belum memadai, dan adanya beberapa sumber dana yang diberikan kepada puskesmas seperti APBD, APBN, Dana Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) berpa dana kapotasi menyebabkan pelaksanaan kegiatan memenuhi pertanggungjawaban secara administrasi keuangan akhirnya berakibat pada belum maksimalnya pencapaian tujuan utama pemberian dana BOK yaitu percepaan mencapai SPM dan MDGs Bidang Kesehatan tahun 2015.

Indikator yang dapat menunjang keberhasilan dari program Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) agar dapat sesuai dengan tujuan pencapaian *Millenium Development Goal* (MDGs) tahun 2015 dapat dilihat dari efektivitasnya. Menurut Handoko, 2012;7 mengatakan bahwa efektivitas merupakan kemampuan untuk memilih tujuan yang tepat atau peralatan yang tepat untuk pencapaian tujuan yang telah ditetapkan (Hadi et al., 2021)

Menurut Marwansyah (2010: 229) Kinerja adalah pencapaian atau prestasi seseorang berkenaan dengan tugas-tugas yang dibebankan kepadanya (A. Nugraha & Tjahjawati, 2017). Sedangkan menurut Gani (2009: 221), Kinerja adalah hasil dari pelaksanaan pekerjaan karyawan kepada organisasi dimana ia bekerja sebagai karyawan.

Jadi kesimpulan efektivitas kinerja pada suatu instansi terutama pada objek yang dibahas peneliti yaitu Salah satu yang menentukan berhasil atau

tidaknya perusahaan ditentukan oleh efektivitas kinerja dari karyawannya, jika kinerja karyawannya baik, maka perusahaan dapat mencapai tujuannya lebih baik, tetapi jika kinerja karyawannya buruk maka yang terjadi adalah sebaliknya.

Menurut Mardiasmo (2009) perencanaan anggaran merupakan pernyataan mengenai estimasi kerja yang hendak dicapai selama periode waktu tertentu yang dinyatakan dalam ukuran finansial. Perencanaan sebagai acuan bagi penganggaran pada dasarnya adalah proses untuk menyusun rencana pendapatan, belanja dan pembiayaan untuk jangka waktu tertentu, diantaranya mengenai kesesuaian dengan kebutuhan organisasi (prioritas), evaluasi kegiatan tahun sebelumnya, kesesuaian aturan, ketepatan waktu (disiplin), partisipatif serta revisi (kesalahan administrasi) (Ferdinan et al., 2020).

Dilihat dari segi akuntabilitas dan transparansi-nya terdapat kendala antara lain sebagian besar puskesmas mengalami kesulitan dalam proses pembuatan perencanaan tahunan BOK puskesmas yaitu POA (Plan Of Action), keterlambatan turunnya dana, terbatasnya tenaga pengelola keuangan untuk mengelola Bantuan Operasional Kesehatan (BOK), ketidakpahaman puskesmas tentang sistem keuangan Bantuan Operasional Kesehatan (BOK), serta kesalahan administrasi pelaporan terkait Surat PertanggungJawaban (SPJ).

Akuntabilitas itu sendiri merupakan bentuk pertanggungjawaban pelaksanaan program-program atas keberhasilan ataupun kegagalan dalam pelaksanaan misi organisasi untuk mencapai tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan sebelumnya. Peraturan Pemerintah No.71 tahun 2010 tentang

standar Akuntansi pemerintahan menjelaskan bahwa Transparansi ialah prinsip keterbukaan dan kejujuran yang memungkinkan masyarakat untuk mengetahui secara terbuka dan menyeluruh atas pertanggungjawaban pemerintah atas pengelolaan sumber daya yang dipercayakan sesuai peraturan dalam bentuk penyusunan laporan keuangan daerah. Ketika ketiga hal ini telah dilaksanakan dengan baik maka dalam menjalankan program Bantuan Operasional Kesehatan akan tepat sasaran sehingga mampu meningkatkan pelayanan kesehatan masyarakat.

Berikut ini jumlah dana program Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) di puskesmas Ponre pada tahun 2021-2022

Tabel 1. 1 Dana Bantuan Operasional kesehatan (BOK) di Puskesmas Ponre Tahun 2021-2022

NO	PROGRAM	TAHUN (Rp)	
		2021	2022
1	GIZI	99,393,500	133,013,700
2	KIA	49,545,100	165,447,900
3	IMUNISASI	28,050,000	38,850,000
4	KESLING	16,575,000	38,700,000
5	PROMKES	23,775,000	36,330,000
6	P2M	175,937,000	307,044,600
7	UPAYA KESEHATAN LAINNYA	20,939,850	6,250,000
8	MANAJEMEN	116,005,500	122,340,000
TOTAL		530,220,950	847,976,200

Sumber : Puskesmas Ponre Kab. Bulukumba

Tabel diatas merupakan laporan dana program BOK yang direalisasikan oleh petugas Puskesmas Ponre.

Berdasarkan tabel 1.1 diatas dari ke delapan program yang telah terlaksana masing-masing memiliki total yang ter realisasi pada tahun 2021

sebesar Rp 530. 220.950 sedangkan pada tahun 2022 jumlah yang terrelaisasi cukup meningkat yaitu sebesar Rp 847,976,200.

Penyusunan laporan keuangan untuk menyediakan informasi yang relevan mengenai posisi keuangan dan seluruh transaksi yang dilakukan oleh entitas selama satu periode laporan. Laporan keuangan digunakan untuk membandingkan realisasi pendapatan dan belanja dengan anggaran yang telah ditetapkan, menilai kondisi keuangan apakah sudah akuntabilitas dan transparansi serta ke efektivitasan kinerja dari puskesmas ponre.

Fenomena yang didapatkan oleh penulis bahwa dana bantuan operasional Kesehatan pada dinas kesehatan Bulukumba memiliki penyimpangan terhadap dana BOK sehingga memungkinkan pelaksanaan kegiatan program BOK seperti yang telah ditetapkan oleh pemerintah pusat, belum dapat memenuhi sebagian besar harapan-harapan masyarakat di beberapa bidang terkait kesehatan ibu dan anak, perbaikan gizi masyarakat, kesehatan lingkungan dan pengendalian penyakit, serta merangkapnya tugas pegawai puskesmas dalam pengelolaan program BOK.

Besarnya dana tersebut belum termanfaatkan sesuai dengan perencanaan anggaran yang telah ditetapkan, kenyataan bahwa pelaksanaannya di lapangan tidak semulus yang direncanakan. Berbagai hambatan bermunculan dan tentu saja hal ini dapat berimbas pada pemanfaatan Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) dalam mendukung kegiatan Puskesmas Kemenkes.

Dari uraian tersebut diatas, maka kami tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "**Analisis Akuntabilitas dan Transparansi Program Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) dalam Meningkatkan Efektivitas**

Kinerja Puskesmas Ponre Di Kabupaten Bulukumba Provinsi Sulawesi Selatan”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut diatas, maka yang menjadi rumusan masalah adalah :

1. Bagaimanakah akuntabilitas dan transparansi dalam pengelolaan dana Program Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) pada Puskesmas Ponre Kabupaten Bulukumba ?
2. Bagaimanakah efektivitas kinerja dalam pemberian dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) pada Puskesmas Ponre Kabupaten Bulukumba ?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah yang dibuat peneliti, maka tujuan dari penelitian ini adalah untuk :

1. Untuk mengetahui akuntabilitas dan transparansi pengelolaan dana Program Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) pada Puskesmas Ponre Kabupaten Bulukumba.
2. Untuk mengetahui efektivitas kinerja dalam pemberian dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) pada Puskesmas Ponre Kabupaten Bulukumba.

D. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat yang bisa diambil dan dijadikan sebagai acuan dari penelitian yang dilakukan adalah sebagai berikut :

1. Manfaat Teoritis

Secara teoritis penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat dalam ilmu pengetahuan serta menambah wawasan terutama mengenai ilmu akuntansi sektor public, sehingga menjadi bahan perbandingan ataupun acuan dan sebagai sarana pengembangan pengetahuan bagi peneliti selanjutnya terkait dengan masalah efektivitas kinerja, akuntabilitas, dan transparansi program Bantuan Operasional Kesehatan (BOK).

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Puskesmas

Hasil penelitian ini diharapkan dalam mengelola dana Bantuan Operasional Kesehatan sehingga efektivitas kinerja, akuntabilitas, dan transparansi dalam pengelolaan dana dari program Bantuan Operasional Kesehatan sesuai dengan tujuan dan sarannya.

b. Bagi Intuisi

Menambah referensi bacaan tentang efektivitas kinerja, akuntabilitas, dan transparansi pada program Bantuan Operasional Kesehatan.

c. Bagi Peneliti

Dari penelitian ini membantu memberikan informasi pengetahuan serta pengalaman peneliti terkait efektivitas kinerja, akuntabilitas, dan transparansi program Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) pada Puskesmas Ponre Kabupaten Bulukumba.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teori

1. Bantuan Operasional Kesehatan (BOK)

Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) merupakan salah satu bantuan dana dan juga merupakan bantuan biaya dalam bentuk non gaji dari Pemerintah melalui Kementerian Kesehatan agar dapat membantu pemerintahan kabupaten dan pemerintahan kota dalam melaksanakan pelayanan kesehatan sesuai dengan Standar Pelayanan Minimal (SPM) Kesehatan untuk mewujudkan *Millenium Development Goals* (MDGs) dengan meningkatkan kinerja Puskesmas dan jaringannya serta Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan promotif dan preventif yang meliputi KIA-KB, gizi, imunisasi, kesehatan lingkungan, promosi Kesehatan, serta pengendalian penyakit.

Upaya pelayanan kesehatan promotif itu sendiri merupakan serangkaian kegiatan pelayanan kesehatan yang lebih mengutamakan kegiatan bersifat promosi kesehatan yang mengedukasi dan mensosialisasikan kepada seluruh masyarakat agar menjaga dan lebih memperhatikan pola hidup sehat dan bersih serta mampu mengatasi apabila masalah kesehatan sudah terlanjur datang, dan mengembangkan kegiatan-kegiatan bersumber daya masyarakat sesuai dengan sosial budaya setempat yang didukung oleh kebijakan publik yang berwawasan kesehatan. Sedangkan Preventif adalah kegiatan pelayanan kesehatan untuk tindak pencegahan terhadap masalah kesehatan atau penyakit, yang sangat

menjadi sasaran bagi preventif adalah kelompok yang berisiko tinggi misalnya itu ibu hamil dan menyusui, para perokok, dan kelompok obesitas. Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), Preventif adalah bersifat mencegah (supaya tidak terjadi apa-apa).

Menurut Mardiasmo (2009) perencanaan anggaran merupakan pernyataan mengenai estimasi kerja yang hendak dicapai selama periode waktu tertentu yang dinyatakan dalam ukuran finansial. Perencanaan sebagai acuan bagi penganggaran pada dasarnya adalah proses untuk menyusun rencana pendapatan, belanja dan pembiayaan untuk jangka waktu tertentu, diantaranya mengenai kesesuaian dengan kebutuhan organisasi (prioritas), evaluasi kegiatan tahun sebelumnya, kesesuaian aturan, ketepatan waktu (disiplin), partisipatif serta revisi (kesalahan administrasi) (Ferdinan et al., 2020).

Dalam melaksanakan perencanaan anggaran dana BOK untuk puskesmas ponre adapun ketentuan yang harus diterapkan seperti :

1. Tujuan dan sasaran bagi BOK

Adapun tujuan dan sasaran bagi program Bantuan Operasional Kesehatan BOK yaitu :

- a. Tujuan Umum

Meningkatkan upaya kesehatan masyarakat yang bersifat promotif dan preventif sehingga mampu mewujudkan program kesehatan MDGs tahun 2015 di wilayah kerja puskesmas.

- b. Tujuan Khusus

1. Menyediakan dukungan dana operasional bagi pencapaian program kesehatan khususnya pada puskesmas.

2. Menyelenggarakan manajemen puskesmas dalam program kesehatan.
- c. Sasaran bagi BOK, yaitu :
1. Puskesmas dan jaringannya
 2. Dinas kesehatan kabupaten/kota
 3. Dinas kesehatan provinsi (*Millennium Development Goals*, 2015)
2. Prinsip dasar BOK (Bantuan Operasional Kesehatan)
- Pelaksanaan kegiatan program dana dan pemanfaatan dana BOKberpedoman pada prinsip dasar yaitu :
- a. Keterpaduan
 - b. Kewilayahan
 - c. Efisien
 - d. Efektif
 - e. Transparan
 - f. Akuntabel
3. Dana BOK yang di Puskesmas tidak boleh dimanfaatkan untuk:
- a. Upaya kuratif dan rehabilitative
 - b. Gaji, uang lembur, insentif
 - c. Pemeliharaan gedung (ringan, sedang dan berat)
 - d. Pemeliharaan kendaraan (ringan, sedang dan berat)
 - e. Biaya listrik, telepon, dan air
 - f. Pengadaan obat, vaksin, reagensia dan alat kesehatan
 - g. Biaya transportasi rujukan pasien. (*Millennium Development Goals*, 2015).

4. Dana BOK bisa digunakan untuk pembiayaan berbagai jenis kegiatan ditingkat puskesmas yaitu :
 - a. Pembelian alat tulis/kantor untuk kegiatan pendukung BOK;
 - b. Biaya administrasi perbankan, apabila sesuai ketentuan bank setempat memerlukan biaya administrasi dalam rangka membuka dan menutup rekening bank Puskesmas.
 - c. Pembelian materai ;
 - d. Penggandaan/fotocopy laporan ;
 - e. Pengiriman surat/laporan ;
 - f. Pembelian konsumsi rapat . (*Millennium Development Goals, 2015*)

5. Satuan Biaya BOK di Puskesmas

Besaran satuan biaya pemanfaatan dana BOK mengacu pada standar biaya tahun 2011 dan apabila tidak ada di dalam Standar Biaya maka dapat menggunakan :

- a) Besaran satuan biaya sesuai kebutuhan *real/at cost*, atau
 - b) Mengacu pada POA (Plan Of Action) yang ditandatangani KPA (Kuasa Pengguna Anggaran).
6. Penatausahaan Dana BOK (Badan Operasional Kesehatan)

Dalam rangka tertib administrasi pengelolaan dana BOK (Badan Operasional Kesehatan) di Puskesmas, maka pengelola dana BOK melakukan beberapa kegiatan sebagai berikut :

- a) Mencatat dan membukukan dalam buku kas tunai, mempertanggungjawabkan dan melaporkan dalam format Surat Pertanggung Jawab Belanja (SPTB).
- b) Tata cara dan syarat pengajuan dana :

1. Menyampaikan rencana kegiatan sesuai POA hasil Lokakarya Mini.
2. Dalam pengajuan dana, atasan langsung pengelola dan BOK dalam hal ini kepala Puskesmas mengajukan surat permohonan dana kepada Kuasa Pengguna Anggaran/Pejabat Pembuat Komitmen dengan melampirkan Kerangka Acuan Kerja atau *Term of Reference* (TOR).
3. Dana diberikan kepada pengelola dana paling cepat 2 (dua) hari sebelum kegiatan dimulai.

2. Pengertian Puskesmas

Permenkes No 43 Tahun 2019 tentang Puskesmas (Pusat Kesehatan Masyarakat) adalah fasilitas pelayanan kesehatan menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif di wilayah kerjanya. Depkes RI (2004), Puskesmas adalah unit pelaksana teknis Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kesehatan. Menurut Ilham Akhsanu Ridho (2008: 143) Puskesmas adalah suatu unit organisasi yang bergerak dalam bidang pelayanan kesehatan yang berada di garda terdepan dan mempunyai misi sebagai pusat pengembangan pelayanan kesehatan, yang melaksanakan pembinaan dan pelayanan kesehatan secara menyeluruh dan terpadu untuk masyarakat di suatu wilayah kerja tertentu yang telah ditentukan secara mandiri dalam menentukan kegiatan pelayanan namun tidak mencakup aspek pembiayaan (Nor Sanah, 2017).

Menurut Puskesmas merupakan organisasi fungsional yang menyelenggarakan upaya kesehatan yang bersifat menyeluruh, terpadu, merata, dapat diterima dan terjangkau masyarakat, dengan peran serta aktif masyarakat dan menggunakan hasil pengembangan pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi tepat guna, dengan biaya yang dapat dipikul oleh pemerintah dan masyarakat.

Menurut Mubarak dan Chayatin (2009) dalam (Nor Sanah, 2017), Puskesmas memiliki tiga fungsi, yaitu sebagai pusat penggerak pembangunan yang berwawasan kesehatan, pusat pemberdayaan masyarakat dan keluarga dalam pembangunan kesehatan serta pusat pelayanan kesehatan masyarakat tingkat pertama.

Menurut Trihono (2005) dalam (Nor Sanah, 2017), tujuan pembangunan kesehatan yang diselenggarakan oleh puskesmas adalah mendukung tercapainya tujuan pembangunan kesehatan nasional, yakni meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang yang bertempat tinggal di wilayah kerja puskesmas, agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya dalam rangka mewujudkan Indonesia sehat.

Tugas Puskesmas sebagai pusat pelayanan Kesehatanstrata pertama menyelenggarakan kegiatan pelayanan kesehatan tingkat pertama secara menyeluruh, terpadu, dan berkesinambungan, yang meliputi pelayanan kesehatan perorang (*private good*) dan pelayanan kesehatan masyarakat (*public goods*)(Nor Sanah, 2017).

Adapun kegiatan pokok puskesmas yaitu :

- a. Keluarga Berencana
- b. Usaha perbaikan Gizi, Kesehatan Lingkungan
- c. Pemberantasan serta pencegahan penyakit menular
- d. Pengobatan termasuk pelayanan darurat yang di akibatkan kecelakaan
- e. Penyuluhan kesehatan masyarakat, kesehatan sekolah, kesehatan olahraga, perawatan kesehatan masyarakat, keselamatan kerja, kesehatan gigi dan mulut, kesehatan mata, dan kesehatan jiwa.
- f. Laboratorium Sederhana
- g. Pencatatan laporan dalam rangka sistem informasi kesehatan
- h. Kesehatan usia lanjut
- i. Pembinaan Pengobatan Tradisional.

Keberadaan puskesmas sangat bermanfaat bagi keluarga tidak mampu. Melalui adanya puskesmas, setidaknya dapat menjawab kebutuhan pelayanan kesehatan yang memadai yakni pelayanan kesehatan yang mudah dijangkau. Puskesmas berfungsi sebagai : 1) Pusat penggerak pembangunan berwawasan kesehatan; 2) Puskesmas pemberdayaan keluarga dan masyarakat; dan 3) Pusat pelayanan kesehatan strata pertama (Irmawati et al., 2017).

3. Efektivitas Kinerja

Efektivitas adalah kemampuan untuk memilih tujuan yang tepat dan mencapainya. Efektivitas adalah pengukuran yang artinya tercapainya sasaran atau tujuannya telah ditentukan sebelumnya. Asal kata efektif berasal dari kata latin *effectivus*, yang memiliki arti kreatif, produktif, atau efektif. Efektivitas dalam bahasa inggris *effectiveness* yang memiliki arti

efektivitas, kemanjuran, keefektifan, dan kemujaraban. Sedangkan menurut kamus KBBI efektif memiliki arti tersendiri yaitu ada pengaruhnya, arti lainnya adalah membuahkan hasil, efisien atau efektif.

Jadi, efektif mengacu pada KBBI dapat diartikan sebagai sesuatu yang memiliki hasil (hasil yang relevan adalah positif atau dapat dikatakan berhasil). Sondang P. Siagan (2001:24) yang berpendapat bahwa efektivitas adalah penggunaan sumber daya, sarana dan prasarana sampai batas tertentu yang secara sadar telah ditentukan sebelumnya untuk menghasilkan beberapa barang atau jasa yang diberikannya. Suatu efektivitas dapat diukur berhasil atau tidaknya jika suatu organisasi dapat mencapai tujuan-tujuannya, serta semakin besar produksi yang berkontribusi terhadap pencapaian tujuan, semakin efektif pula organisasi dan program atau kegiatannya.

Efektivitas sendiri menurut Mardiasmo 2017:134 dalam (D. Pratiwi et al., 2021) adalah ukuran keberhasilan tidaknya pencapaian tujuan suatu organisasi mencapai tujuannya. Menurut Siagan (1986:152) efektivitas kerja berarti penyelesaian pekerjaan tepat pada waktunya seperti yang telah ditetapkan sebelumnya (Wulandari & Simon, 2019).

Ketika kita berbicara mengenai tentang efektivitas sebagai manajemen kerja maka berarti fokusnya adalah pencapaian berbagai tujuan, yang telah ditentukan oleh penggunaan tepat waktu dari sumber daya tertentu yang tersedia, harus ditentukan terlebih dahulu, dan hasil yang dicapai dengan menggunakan sumber daya tersebut.

Adapun aspek sebuah efektivitas dalam mencapai kegiatan, yaitu :

a. Aspek Regulasi/Temporer

Regulasi dibuat untuk mencapai keberlangsungan operasi, berupa perintah yang harus dilaksanakan agar mencapai tindakan yang dianggap efektif.

b. Aspek Tugas/ Tugas Kerja

Suatu individu atau organisasi dikatakan efektif apabila mampu melaksanakan tugas dan tanggung jawabnya secara baik sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

c. Aspek Rencana/Program

Kegiatan dikatakan efektif apabila memiliki rencana yang akan dilaksanakan untuk mencapai suatu tujuan, tanpa rencana program dan tujuan tidak mungkin dapat tercapai.

d. Aspek Tujuan/Kondisi ideal

Kondisi atau tujuan ideal merupakan tujuan yang ingin dicapai melalui tindakan berorientasi pada hasil serta proses yang sudah direncanakan.

Kinerja merupakan hasil kerja secara kualitas dan kuantitas yang dapat dicapai oleh seorang pegawai dalam melaksanakan tugas pokok yang fungsinya sebagai pegawai sesuai dengan tanggung jawab yang telah dibebankan atau diberikan kepadanya. Kinerja juga adalah suatu prestasi seseorang berupa kombinasi dari kemampuan, usaha dan kesempatan yang dapat dinilai dari hasil kerjanya. Menurut Afandi (2018:83) Kinerja adalah hasil kerja yang dapat dicapai oleh seseorang atau kelompok orang dalam suatu perusahaan sesuai dengan wewenang dan tanggungjawab masing-

masing dalam upaya pencapaian tujuan organisasi secara ilegal, tidak melanggar hukum dan tidak bertentangan dengan moral dan etika (Melati et al., 2022).

Sedangkan menurut Ricardianto (2018) kinerja adalah suatu gambaran tentang tingkat capaian pelaksanaan suatu program kegiatan atau kebijakan untuk mewujudkan target sasaran yang meliputi tujuan visi dan misi organisasi tersebut yang diatur dalam rencana strategis suatu organisasi (Melati et al., 2022). Menurut Mangkunegara (2017), Mengemukakan bahwa kinerja adalah hasil kerja secara kualitas dan kuantitas yang dicapai oleh seorang karyawan dalam melaksanakan tugasnya sesuai dengan tanggung jawab yang diberikan kepadanya (Farisi et al., 2020). Dalam hal ini dapat dilihat bahwa Efektivitas dan Kinerja dapat dijadikan satu kesatuan karena memiliki tujuan yang sama dalam meningkatkan kinerja dalam sebuah organisasi atau lembaga.

Pendekatan efektivitas dilakukan dengan acuan berbagai bagian yang berbeda dari lembaga, yang dimana lembaga mendapatkan input atau berupa masukan berbagai sumber dari lingkungannya. Kegiatan dan proses internal yang terjadi juga dalam lembaga dapat mengubah input menjadi output atau program yang kemudian kembali pada lingkungannya. Adapun beberapa pendekatan efektivitas yang digunakan untuk mengukur sejauh mana aktifitas itu dikatakan efektif.

a. Pendekatan Sumber daya sistem (*System Resource Approach*)

Pendekatan sumber mengukur efektivitas melalui keberhasilan suatu lembaga atau organisasi dalam mendapatkan berbagai macam sumber yang dibutuhkannya. Suatu lembaga atau organisasi harus dapat

memperoleh berbagai macam sumber dan juga memelihara keadaan dan sistem agar dapat menjadi efektif. Pendekatan ini didasarkan pada teori mengenai keterbukaan sistem suatu lembaga terhadap lingkungannya, karena lembaga mempunyai hubungan yang merata di dalam lingkungannya, dimana dari lingkungan diperoleh sumber-sumber yang terdapat dalam lingkungan seringkali bersifat langka dan bernilai tinggi.

b. Pendekatan Proses Internal (*Internal Process Approach*)

Pendekatan proses menganggap sebagai efisiensi dan kondisi kesehatan dari suatu lembaga internal. Pada lembaga yang efektif, proses internal berjalan dengan lancar dimana kegiatan bagian-bagian yang berjalan secara terkoordinasi. Pendekatan ini tidak memperhatikan lingkungan melainkan hanya berfokus pada kegiatan yang dilakukan terhadap sumber-sumber yang dimiliki lembaga, yang menggambarkan tingkat kesehatan lembaga serta tingkat efisiensi.

Untuk menjalankan berbagai program pelayanan dalam mencapai visi misi dari BOK (Bantuan Kesehatan Masyarakat) maka sangat penting bagi puskesmas agar dapat memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat secara efektif.

c. Pendekatan sasaran (*Goal Approach*)

Pendekatan ini mencoba untuk mengukur sejauh mana suatu lembaga berhasil merealisasikan sasaran yang hendak dicapai. Pendekatan sasaran dalam efektivitas dimulai dengan identifikasi sasaran organisasi dan mengukur tingkat keberhasilan organisasi dalam mencapai sasaran tersebut.

Sasaran yang penting diperhatikan dalam pengukuran efektivitas dengan pendekatan ini adalah sasaran yang realistis untuk memberikan hasil yang maksimal berdasarkan sasaran resmi “*Official Gold*” dengan memperhatikan permasalahan yang ditimbulkannya, dengan memuaskan perhatian terhadap suatu aspek *output* yaitu dengan mengukur keberhasilan program dalam mencapai tingkat *output* yang direncanakan. Dengan demikian, pendekatan ini mencoba mengukur sejauh mana organisasi atau lembaga dapat berhasil merealisasikan sasaran yang hendak dicapai. Efektivitas sendiri juga selalu memperhatikan faktor waktu pelaksanaannya.

Dari penjelasan diatas penulis dapat menyimpulkan bahwa Efektivitas kinerja merupakan tingkat keberhasilannya suatu tujuan yang telah ditetapkan sebelumnya, yang dimana perlu melaksanakan aspek yang ada seperti aspek regulasi, aspek tugas, aspek aspek rencana, dan aspek tujuan. Serta efektivitas kinerja sangat memperhatikan faktor waktu pelaksanaannya.

4. Akuntabilitas

Akuntabilitas berasal dari bahasa latin yaitu “*accountability*” yang berarti pertanggungjawaban. Akuntabilitas disini memiliki makna keadaan untuk dipertanggungjawabkan ataupun keadaan untuk diminta pertanggungjawaban. Secara umum, akuntabilitas berarti kewajiban untuk memberikan pertanggungjawaban atau menjawab dan menerangkan mengenai kinerja dan tindakan dari badan hukum atau pimpinan suatu organisasi, kepada pihak yang berwenang menerima keterangan atau pertanggungjawaban tersebut.

Menurut Tambuwu dkk. (2018) menyebutkan bahwa akuntabilitas merupakan peran kewajiban atau pertanggungjawaban yang menjawab setiap keperluan dana(Wardani, 2021). Sehingga akuntabilitas merupakan pertanggungjawaban atas pengelolaan sumber daya dalam pelaksanaan kebijakan yang mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Mardiasmo (2009) mengartikan akuntabilitas publik adalah kewajiban pihak pemegang amanah (agent) untuk memberikan pertanggungjawaban, menyajikan, melaporkan dan mengungkapkan segala aktivitas dan kegiatan yang menjaditanggungjawabnya kepada pihak pemberi amanah (principal) yang memiliki hak dan kewenangan untuk meminta pertanggungjawaban tersebut (Rakhmawati, 2018).

Dalam KepMenPan No.26/KEP/M.PAN/2/2011 tentang pedoman Umum Penyelenggaraan Pelayanan publik harus dapat dipertanggungjawabkan, baik kepada publik maupun kepada atasan/pimpinan unit pelayanan instansi pemerintah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Berdasarkan Keputusan MENPAN Nomor 63 Tahun 2004, pertanggungjawaban pelayanan public meliputi : (a) Akuntabilitas kinerja pelayanan publik; (b) Akuntabilitas Biaya Pelayanan Publik; dan (c) Akuntabilitas Produk Pelayanan Publik.

Ada beberapa alasan mengapa akuntabilitas bermanfaat dan menjadi hal penting dalam proses kinerja individu atau kelompok dalam instuisis,yaitu:

- a. Untuk menyediakan kontrol demokratis (peran demokrasi)
- b. Untuk mencegah korupsi dan penyalahgunaan wewenang (peran konstitusional)

- c. Untuk meningkatkan efisiensi dan efektivitas (peran belajar).

Dalam pelaksanaan akuntabilitas maka terdapat beberapa dimensi yaitu sebagai berikut:

- a. Akuntabilitas kejujuran dan hukum yaitu akuntabilitas lembaga-lembaga public untuk berperilaku jujur dalam bekerja dan mentaati setiap ketentuan hukum yang berlaku. Penggunaan dana public harus dilakukan secara benar dan telah mendapatkan otoritas.
- b. Akuntabilitas Manajerial yaitu pertanggungjawaban lembaga public untuk melakukan pengelolaan organisasi secara efektif dan efisien. Inefisiensi organisasi publik adalah menjadi penanggungjawab lembaga yang bersangkutan dan tidak boleh dibebankan kepada klien atau customer nya.
- c. Akuntabilitas Program yaitu program-program organisasi hendaknya merupakan program yang bermutu untuk mendukung strategi dan pencapaian misi, visi, dan tujuan organisasi.
- d. Akuntabilitas kebijakan yaitu terkait dengan pertanggungjawaban lembaga publik atas kebijakan-kebijakan yang diambil.
- e. Akuntabilitas Finansial yaitu pertanggungjawaban lembaga-lembaga publik untuk menggunakan uang publik secara ekonomi, efisien, tidak adanya pemborosan dan kebocoran dana serta korupsi. Akuntabilitas financial menekankan pada ukuran anggaran dan finansial.

Aldridge dan Siswanto (2005) menyatakan penerapan prinsip akuntabilitas merupakan bagian dari penerapan *good corporate governance* yang dapat mencegah praktik pengungkapan laporan keuangan perusahaan

kepada pemegang saham dan pihak lain yang berkepentingan secara tidak transparan (E. Nugraha, 2019).

Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) sebagai dana dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (APBN) Kementerian Kesehatan merupakan dana negara yang harus memiliki sistem pelaporan yang baik, karena dana tersebut merupakan dana yang diperuntukkan bagi rakyat, yang dimana puskesmas merupakan penerima anggaran dana yang dituntut untuk memberikan pelaporan yang sesuai dengan standar pelaporan yang telah ditetapkan. Berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan bahwa tanggungjawab BOK terhadap puskesmas sangat erat kaitannya, karena akuntabilitas merupakan bentuk pertanggungjawaban puskesmas terhadap dana yang dikelolanya.

Dari pengertian diatas peneliti dapat disimpulkan bahwa akuntabilitas merupakan suatu upaya untuk memberikan pertanggungjawaban mengenai segala aktivitas dan kinerja yang dilakukan oleh setiap lembaga atau organisasi kepada pihak-pihak yang berkepentingan, prinsip akuntabilitas digunakan untuk menciptakan sistem kontrol tanggung jawab atas tugas dan fungsi masing-masing jabatan. Aspek yang terkandung dalam pengertian akuntabilitas menjelaskan bahwa publik mempunyai hak untuk mengetahui kebijakan-kebijakan yang diambil oleh pihak yang diberi wewenang atau yang diberi kepercayaan. Akuntabilitas ini juga lebih berfokus atau lebih terkait dengan keuangan yang dimana sumber keuangan itu didapat, bagaimana penganggarannya, peruntukan dan mekanisme pelaporannya.

5. Transparansi

Transparansi dalam bahasa latin "*tranparency*" yang berarti transparansi, sifat tembus. Transparansi merupakan tindakan "pasif" dimana pihak yang bersangkutan memberitahukan, mempublikasikan, ataupun mengumumkan sesuatu kepada objeknya. Transparansi atau keterbukaan berarti bahwa keputusan yang dibuat dan pelaksanaannya dilakukan dengan cara atau mekanisme yang sesuai dengan peraturan serta ketentuan yang telah ditetapkan oleh lembaga. Transparansi juga dapat diartikan bahwa informasi yang berkaitan dengan organisasi tersedia secara mudah dan bebas serta bisa di akses bagi mereka yang terkena dampak kebijakan organisasi, serta transparansi juga diartikan bahwa terdapat informasi yang cukup tentang kegiatan lembaga dan disajikan dalam bentuk yang mudah dipahami oleh public ataupun media. Transparansi merupakan prinsip yang menciptakan rasa saling percaya antara pemerintah dan masyarakat melalui informasi, dan menjamin kemudahan akses informasi yang merupakan syarat penting bagi masyarakat untuk berpartisipasi dalam pengelolaan daerah.

Mardiasmo (2018) menjelaskan transparansi merupakan salah satu prinsip yang menjamin adanya kebebasan bagi pihak berkepentingan dalam memperoleh informasi terkait pelaksanaan pemerintah atas kegiatan yang dilakukan (Wardani, 2021). Dengan adanya penerapan prinsip transparansi diharapkan bertujuan untuk meningkatkan pelayanan publik yang ditawarkan dan mendorong kebebasan masyarakat untuk menerima informasi yang berhubungan langsung dengan kepentingan publik.

Krina, 2003 Menurut Badan Perencanaan Pembangunan Nasional transparansi adalah prinsip yang menjamin akses atau kebebasan bagi

setiap orang untuk memperoleh informasi tentang penyelenggaraan pemerintahan yakni informasi tentang kebijakan, proses pembuatan dan pelaksanaannya serta hasil yang dicapai (Rakhmawati, 2018).

Terdapat tiga indikator dalam mengukur transparansi pelayanan publik yaitu, yang pertama adalah penerapan asas keterbukaan pada proses penyelenggaraan publik. Kedua, transparansi pada peraturan dan prosedur pelayanan yang mudah untuk dipahami oleh para pengguna. Ketiga, transparansi pelayanan melalui kemudahan dalam memperoleh informasi tentang berbagai aspek penyelenggaraan pelayanan publik.

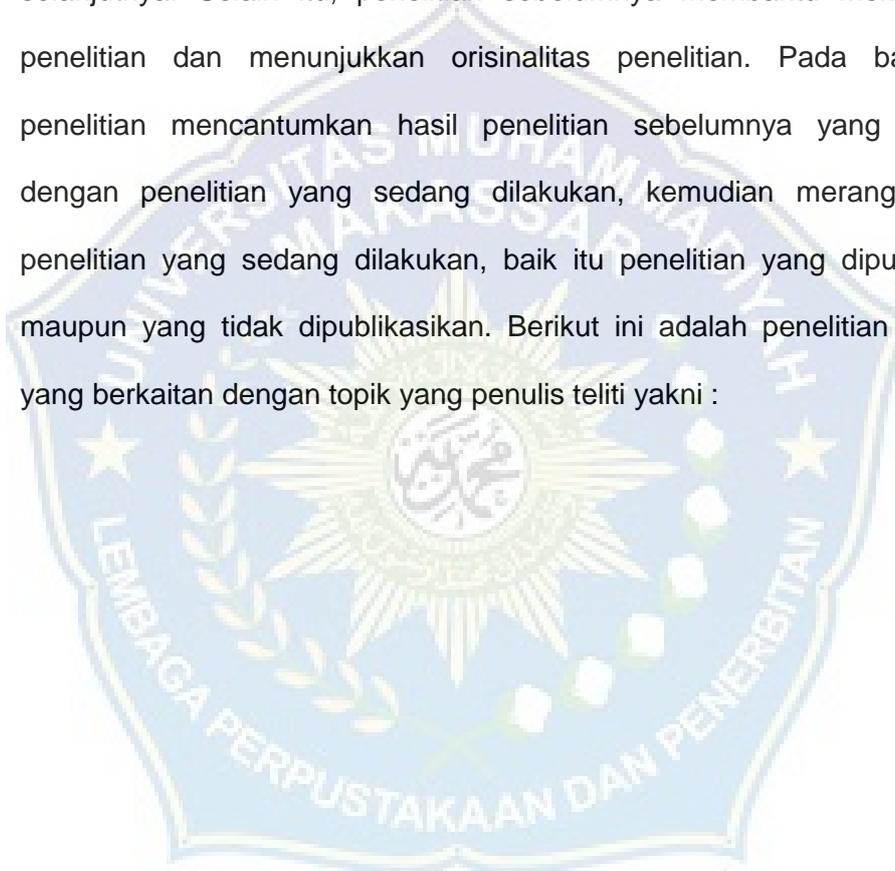
Transparansi penyelenggaraan pelayanan publik merupakan pelaksanaan tugas dan kegiatan yang bersifat terbuka bagi masyarakat, mulai dari proses kebijakan, perencanaan, pelaksanaan, pengawasan dan pengendalian, yang mudah diakses oleh semua pihak yang membutuhkan informasi. Dalam Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik. Transparansi dalam penyelenggaraan pelayanan publik utamanya meliputi sepuluh elemen, yaitu manajemen dan penyelenggaraan pelayanan publik, prosedur pelayanan, persyaratan teknis dan administratif pelayanan, rincian biaya pelayanan, waktu penyelesaian pelayanan, pejabat yang berwenang dan bertanggungjawab, lokasi pelayanan, janji pelayanan, standar pelayanan publik, dan informasi pelayanan.

Dilihat dari penjelasan diatas peneliti menyimpulkan bahwa program dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) Puskesmas dapat berjalan dengan baik dan berhasil jika pelaksanaannya transparan mengenai pelaporan keuangan dan program kerja, sehingga dapat dikatakan adanya

keterkaitan antara transparansi dana dari Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) dengan Puskesmas sebagai pelaksana.

B. Penelitian Terdahulu

Penelitian terdahulu merupakan upaya peneliti untuk mencari perbandingan kemudian menemukan inspirasi baru untuk penelitian selanjutnya. Selain itu, penelitian sebelumnya membantu memposisikan penelitian dan menunjukkan orisinalitas penelitian. Pada bagian ini, penelitian mencantumkan hasil penelitian sebelumnya yang berkaitan dengan penelitian yang sedang dilakukan, kemudian merangkum baik penelitian yang sedang dilakukan, baik itu penelitian yang dipublikasikan maupun yang tidak dipublikasikan. Berikut ini adalah penelitian terdahulu yang berkaitan dengan topik yang penulis teliti yakni :



Tabel 2. 1 Penelitian Terdahulu

No	Peneliti	Judul	Metode	Hasil Penelitian
1.	Rakhmawati(2018) Journal: Jurnal Akuntansi Syariah Vol 1, No.1 Doi: http://dx.doi.org/10.21043/aktsar.v1i1.4078	Pengaruh Akuntabilitas Dan Transparansi Terhadap Efektivitas Pengelolaan Dana Bantuan Operasional Sekolah (BOS) Dengan Partisipasi Stakeholder Sebagai Variabel Moderasi	Analisis regresi moderasi dengan uji interaksi	Akuntabilitas berpengaruh positif dan signifikan terhadap efektivitas pengelolaan dana bahwa sedangkan Transparansi berpengaruh negative dan tidak signifikan terhadap dana BOS.
2.	Anggraini & Subardjo (2019) Journal: Jurnal Ilmu dan Riset Akuntansi Vol 8, No.6 Doi: -	Penilaian Kinerja Publik Berdasarkan Pelayanan Dan <i>Value for money</i>	Kualitatif	Tingkat efektivitas kinerja pelayanan puskesmas berdasarkan PERMENPAN No 17 Tahun 2019 sudah dikatan cukup serta penilaian kinerja berdasarkan <i>Value For Money</i> termasuk dalam kategori ekonomis.
3.	Taufiqi, Sefira Salsabila Putri. Jati, Sutopo Patria . Fatmasari(2020) Journal: Jurnal	Analisis Pemanfaatan Dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) Di Puskesmas Jetak Kabupaten Semarang	Kualitatif	Indikator partisipasi anggaran dalam pemanfaatan dana bantuan operasional kesehatan di puskesmas Jetak kurang baik karena tidak adanya kepemimpinan yang

	kesehatan Masyarakat Vol 8 No.1 Doi: -			efektif.
4.	Indrawati, Weni; Suntoro, Irawan; Nurmalisa, (2017) Journal: <i>Journal Of Chemical Information and Modelling</i> Vol 53 No.9 Doi: -	Efektivitas Kinerja Aparatur Desa Dalam Pelayanan Publik Kepada Masyarakat Di Desa Tanggulangin	Kualitatif	Kinerja pelayanan public sudah dapat dikatakan efektif dari beberapa indicator, namun pada indicator kejelasan dan kepastian kerja bagi aparatur desa belum sepenuhnya terpenuhi sebagai sekretaris desa. Meskipun demikian, masyarakat Desa Tanggulangin sudah merasakan pelayanan public yang baik.
5.	Naftalin & Ayuningtyas (2020) Journal: Jurnal Bidang Ilmu Kesehatan Vol 10 No.1 Doi: https://doi.org/10.52643/jbik.v10i1.823	Pemanfaatan Dana Bantuan Operasional Kesehatan Pada Puskesmas Kranji Di Kota Bekasi	Kualitatif	Pelaksanaan program Dana Bantuan Operasional Kesehatan belum cukup maksimal dikarenakan anggaran yang perlu ditingkatkan serta diperlukan pengawasan dan pembimbingan yang lebih bai, agar pelaksanaan program dana BOK dapat mencapai cakupan yang sesuai PNM.
6.	(Nengsih et al., 2019) Journal: Jurnal Manajemen dan Ilmu Administrasi Publik (JMIAP) Vol 2 No.1 Doi:	Penerapan Prinsip Transparansi Dan Akuntabilitas Dalam Pelaksanaan Pelayanan Publik di Kelurahan Alai Parak kopi Kota Padang	Deskriptif Kuantitatif	Penerapan prinsip keterbukaan dalam pelayanan dikategorikan cukup transparan, hanya saja tidak ada penyebaran informasi melalui media cetakmaupun elektronik. Sedangkan penerapan prinsip akuntabilitas dalam

	https://doi.org/10.24036/jmiap.v1i2.26			elayanan dikategorikan cukup akuntabel.
7.	Hartatik, (2017) Journal: Jurnal Pitis AKP Vol 1 No.1 Doi: https://dx.doi.org/10.32531/jakp.v1i1.60	Evaluasi Penggunaan Anggaran Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) Pada Dinas Kesehatan Kota Sorong Tahun Anggaran 2015	Pustaka dan Lapangan (Data Kuantitatif)	Alokasi anggaran memiliki pengaruh yang signifikan terhadap pelayanan kesehatan, apabila terjadi penambahan pada nilai alokasi anggaran, maka nilai kualitas pelayanan juga akan bertambah.
8.	Ariana, (2016) Journal: Jurnal politik dan Sosial Kemasyarakatan Vol 11 No.2 Doi: https://doi.org/10.52166/madani.v11i2.1603	Penerapan Prinsip Akuntabilitas Dan Transparansi Dalam Pelayanan Publik Pada Kantor Camat Marisa	Deskriptif Kualitatif	Kantor camat belum dikatakan akuntabel dan transparansi, melihat masih adanya kendala-kendala yang dihadapi kantor tersebut dalam penyelenggaraan pelayanan publik.
9.	(N. Pratiwi et al., 2023) Journal: Jurnal Akuntansi & Bisnis Vol 9 No.1 Doi: -	Akuntabilitas dan Transparansi dan Pengelolaan Dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) (Studi pada Puskesmas Bulili d Kota Palu)	Kualitatif	Pengelolaan dana BOK di Puskesmas Bulili telah menerapkan prinsip akuntabilitas dan transparansi pengelolaan dana BOK dengan baik. Temuan bentuk akuntabilitas pengelolaan dana BOK terbagi menjadi dua dimensi yaitu akuntabilitas manfaat dan akuntabilitas keuangan.
10.	(Jabbar et al., 2020)	Penerapan Prinsip akuntabilitas Dan	Kualitatif	Pelayanan Izin Mendirikan Bangunan

	Journal: Jurnal Studi Ilmu Pemerintahan an Vol 1 No.2 Doi: https://doi.org/10.35326/jsip.v1i2.764	Transparansi Dalam Pelayanan Pemerintah di Kantor Pelayanan Terpadu Satu Pintu (PTSP) Kabupaten Sidenreng Rappang	(IMB) pada kantor PTSP Kabupaten Sidenreng Rappang belum sepenuhnya akuntabel dalam pelayanan kepada pengguna jasa berdasarkan acuan pelayanan yang tidak konsisten.
--	--	--	---

C. Kerangka Pikir

Dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) ini bersumber dari Anggaran Pendapatan Belanja Negara (APBN) melalui Kementerian Kesehatan dalam membantu pemerintah kabupaten/kota melaksanakan pelayanan kesehatan sesuai dengan Standar Pelayanan Minimal (SPM) untuk mewujudkan *Millenium Development Goals* (MDGs). Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) tersebut merupakan salah satu program unggulan Kementerian Kesehatan serta BOK adalah Bantuan biaya Operasional Kesehatan non gaji untuk Puskesmas dan jaringannya dalam menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan Promotif dan Preventif KIA-KB, gizi, Imunisasi, Kesehatan, Lingkungan, Promosi kesehatan, dan Pengendalian Penyakit.

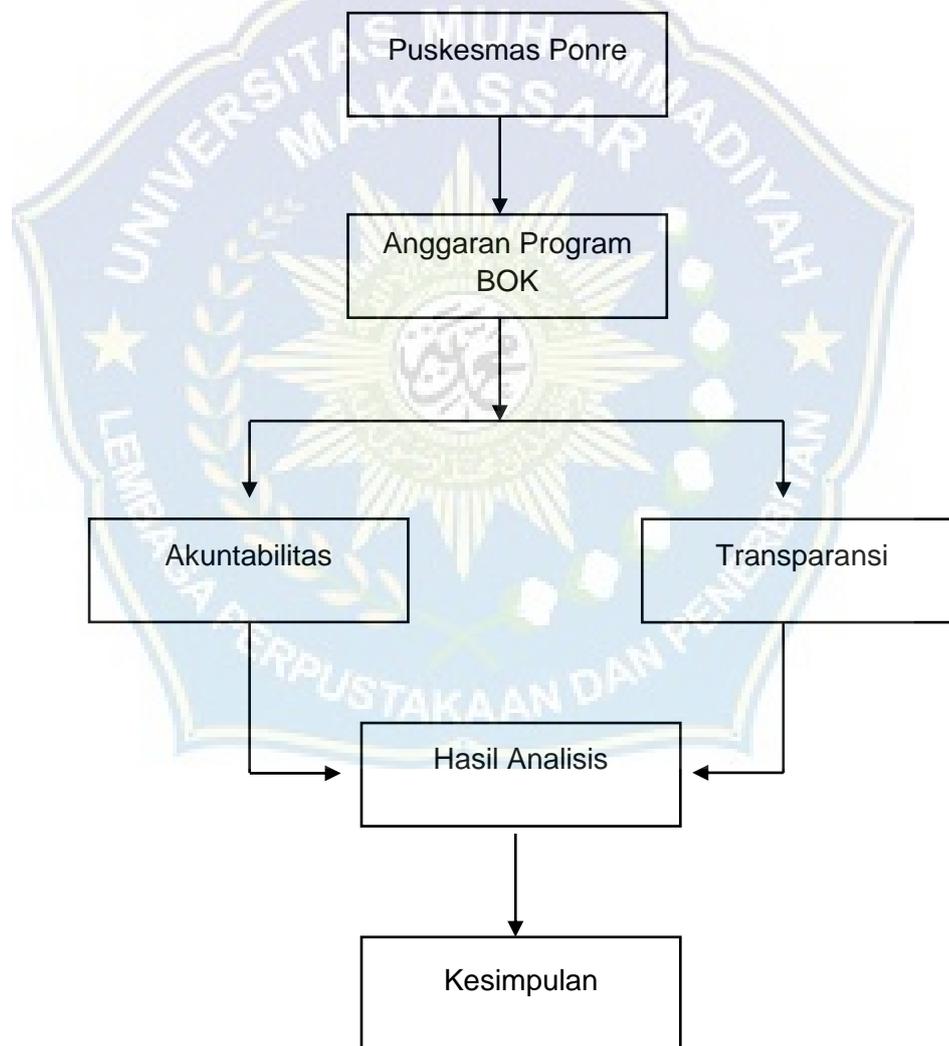
Dana bantuan operasional kesehatan ini belum dapat memenuhi sebagian besar harapan-harapan masyarakat di beberapa bidang terkait kesehatan ibu dan anak, perbaikan gizi masyarakat, kesehatan lingkungan dan pengendalian penyakit. Hal ini disebabkan adanya penyalahgunaan dana bantuan operasional kesehatan di beberapa daerah di Indonesia, sehingga dana yang disalahgunakan tersebut dapat menimbulkan keresahan masyarakat. Besarnya dana tersebut belum termanfaatkan sesuai dengan

apa yang telah ditetapkan, kenyataan bahwa pelaksanaannya di lapangan tidak semulus yang direncanakan.

Efektivitas kinerja juga merupakan pendukung keberhasilan sejauh mana suatu kegiatan manajemen dalam mencapai atau mewujudkan tujuan yang telah ditetapkan di awal. Salah satu yang juga menentukan berhasil atau tidaknya perusahaan ditentukan oleh kinerja karyawannya, jika kinerja karyawannya baik, maka perusahaan dapat mencapai tujuannya lebih cepat, tetapi jika kinerja karyawannya buruk maka yang terjadi adalah sebaliknya. Akuntabilitas itu sendiri merupakan suatu bentuk kewajiban yang telah diberikan kepada individu ataupun organisasi untuk di pertanggungjawabkan keberhasilan atau kegagalannya dalam mencapai tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan, sedangkan Transparansi itu untuk memudahkan dalam memperoleh informasi hal ini berarti bersifat terbuka sehingga dapat diakses oleh semua orang yang membutuhkan.

Program Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) telah membantu dalam pemenuhan tugas dan fungsinya dalam memberikan pelayanan kesehatan secara terpadu dan menyeluruh kepada masyarakat di wilayah kerjanya.

Untuk memudahkan pelaksanaan penelitian maka peneliti membuat kerangka pikir sebagai berikut :



Gambar 2. 1 Kerangka Pikir

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis Penelitian ini menggunakan penelitian deskriptif yang menggunakan metode kualitatif. Dengan tujuan untuk mengetahui akuntabilitas dan transparansi pengelolaan dana dan untuk mengetahui efektivitas kinerja pemberian dana program bantuan operasional kesehatan di Puskesmas Ponre Kabupaten Bulukumba. Penelitian deskriptif adalah penelitian yang dilakukan dengan memperoleh atau mendapatkan penjelasan yang benar adanya.

Denzin dan Lincoln menyatakan bahwa penelitian kualitatif adalah penelitian yang menggunakan latar belakang alamiah, dengan maksud menafsirkan fenomena yang terjadi dan dilakukan dengan jalan melibatkan berbagai metode yang ada dalam penelitian kualitatif. Metode yang biasanya dimanfaatkan adalah wawancara, pengamatan, dan pemanfaatan dokumen (Dr. Umar Sidiq, M.Ag Dr. Moh. Miftachul Choiri, 2019). Penelitian kualitatif menekankan pada kualitas bukan kuantitas dan data-data yang dikumpulkan bukan merupakan data kuesioner melainkan berasal dari kuesioner melainkan berasal dari wawancara, observasi langsung dan dokumen lain yang mendukung penelitian. Penelitian kualitatif juga lebih mementingkan segi proses daripada hasil yang didapat. Hal ini disebabkan oleh hubungan antara bagian-bagian yang sedang diteliti akan jauh lebih jelas jika diamati dalam proses.

B. Fokus Penelitian

Fokus penelitian merupakan inti yang didapatkan dari pengalaman peneliti atau melalui pengetahuan yang diperoleh dari studi kepustakaan ilmiah (Moleong, 2014). Jadi demikian fokus dari penelitian ini adalah untuk mengetahui akuntabilitas dan transparansi pengelolaan dana dan untuk mengetahui efektivitas kinerja pemberian dana program bantuan operasional kesehatan di Puskesmas Ponre Kabupaten Bulukumba. Penerapan prinsip akuntabilitas dan transparansi serta pelayanan efektivitas kinerja dimulai dari tahap perencanaan, pengelolaan, kemudian di pertanggungjawabkan sebagai bentuk akuntabilitas dan transparansi kepada pihak masyarakat beserta pihak yang berkepentingan.

C. Lokasi dan Waktu Penelitian

Situs penelitian merupakan tempat dilakukannya penelitian dengan menangkap keadaan yang sebenarnya dari objek yang akan diteliti untuk memperoleh data atau informasi yang diperlukan. Dari penjelasan permasalahan diatas maka penetapan situs penelitian ini pada Puskesmas Ponre Kabupaten Bulukumba. Waktu pelaksanaan penelitian ini yaitu berlangsung selama kurang lebih dari dua bulan pada bulan Mei-Juli.

D. Jenis dan Sumber Data

1. Jenis Data

Jenis data yang akan digunakan dalam penulisan ini yaitu Data Kualitatif, merupakan sumber data penelitian yang diperoleh dari wawancara serta observasi langsung baik lisan ataupun tulisan yang berupa hasil pengamatan. Seperti struktur organisasi beserta tugas dalam pelaksanaan

program BOK atau Bantuan Operasional Kesehatan pada puskesmas, sejarah berdirinya puskesmas, dan data-data lain yang sifatnya kualitatif.

2. Sumber Data

Sumber data yang akan digunakan dalam penulisan ini terbagi atas dua yaitu Data Primer dan Data Sekunder

a. Data Primer

Yaitu, merupakan data yang diperoleh langsung dari objek penelitian yang akan diteliti melalui pengamatan. Data primer menurut Sugiyono (2016), data primer merupakan sumber data yang langsung memberikan data kepada pengumpul data, sumber data primer didapatkan melalui kegiatan wawancara dengan subjek penelitian dan dengan observasi atau pengamatan langsung di lapangan. Dalam penelitian ini yang menjadi sumber data primer yaitu data yang diperoleh langsung peneliti dari Puskesmas Ponre Kabupaten Bulukumba.

b. Data Sekunder

Yaitu, merupakan data yang diperoleh secara tidak langsung yang berupa informasi yang telah ada sebelumnya dan kemudian digunakan peneliti untuk melengkapi kebutuhan data penelitian. Menurut Edi Riadi (2016), Data Sekunder adalah data yang didapatkan secara tidak langsung dari objek penelitian, data sekunder yang diperoleh adalah dari sebuah situs internet, ataupun dari sebuah referensi yang sama dengan apa yang sedang diteliti oleh penulis (Sari, M. S., & Zefri, 2019).

E. Informan

Informan (narasumber) penelitian merupakan salah satu anggota dari suatu organisasi atau lembaga yang memiliki informasi mengenai objek

penelitian yang akan diteliti atau seseorang yang berperan atau terlibat langsung untuk mengarahkan atau menjelaskan informasi mengenai objek yang akan diteliti. Informan dalam penelitian ini dipilih Karena paling banyak mengetahui atau terlibat langsung. Pemilihan informan dalam penelitian ini yaitu dengan cara *purposive sampling*, yaitu dipilih dengan pertimbangan dan tujuan tertentu, yang benar-benar menguasai suatu objek atau informasi yang diperlukan bagi penelitian yang dilakukan. *Purposive Sampling* menurut Sugiyono (2018), adalah pengambilan sampel dengan menggunakan beberapa pertimbangan tertentu sesuai dengan kriteria yang diinginkan untuk dapat menentukan jumlah sampel yang akan diteliti.

Adapun kriteria yang menjadi informan pada penelitian ini yaitu :

1. Kepala Puskesmas Ponre
2. Penanggungjawab Pengelola Dana program Bantuan Operasional Kesehatan (BOK)
3. Bendahara Puskesmas Ponre
4. Kader Poskedes (1 orang).

F. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data merupakan metode yang digunakan untuk mengumpulkan bahan nyata yang digunakan dalam rangka penelitian. Untuk memperoleh data yang relevan atau data yang benar adanya dengan masalah yang dibahas dalam rangka penyusunan skripsi, maka peneliti menggunakan teknik pengumpulan data sebagai berikut :

1. Observasi, merupakan pengumpulan data yang dilakukan oleh penulis melakukan pengamatan langsung pada objek penelitian mengenai

program Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) di Puskesmas Ponre Kabupaten Bulukumba.

2. Wawancara, merupakan suatu cara yang digunakan untuk menggali data secara lisan melakukan tanya jawab dengan informan atau pihak yang bersangkutan yang bertanggung jawab dalam pengelolaan dana program Bantuan Operasional Kesehatan di Puskesmas Ponre Kabupaten Bulukumba.
3. Dokumentasi, merupakan teknik pengumpulan data dengan melakukan analisis terhadap semua catatan dan dokumentasi yang dimiliki untuk mendukung objek penelitian yang diteliti.
4. Mengakses *website* dan situs-situs yang menyediakan informasi yang berhubungan dengan masalah dalam penelitian.

G. Metode Analisis Data

Penelitian ini menggunakan analisis deskriptif, teknis analisis data dilakukan dengan wawancara terbuka yang menggunakan analisis rasio untuk mengukur efektifitas kinerja penggunaan dana. Dalam penelitian ini, teknik analisis data yang digunakan yaitu model analisis interaktif dengan proses analisis pengumpulan data, reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan yang dijelaskan sebagai berikut.

1. Pengumpulan data

Pengumpulan data digunakan untuk mengumpulkan data atau fakta-fakta yang digunakan untuk bahan penelitian.

2. Pengurangan Data (Reduksi data)

Setelah data penelitian telah terkumpul maka akan dipilih atau diseleksi terlebih dahulu sebelum dianalisis, data-data yang diambil hanya yang sesuai dengan fokus penelitian.

3. Penyajian data

Penyajian data merupakan kegiatan dengan mengumpulkan informasi yang telah disusun sehingga dapat melakukan penarikan kesimpulan dan pengambilan tindakan yang sesuai dengan permasalahan pada penelitian.

4. Penarikan kesimpulan

Penarikan kesimpulan dilakukan ketika data sudah disajikan dengan fokus permasalahan pada penelitian yang diteliti.

Untuk mengukur efektivitas kinerja menggunakan analisis rasio, analisis keuangan terdiri dari rasio efektivitas. Rasio efektivitas yang menggambarkan kemampuan puskesmas ponre dalam merealisasikan kegiatan yang direncanakan dibandingkan dengan target yang ditetapkan sebelumnya. Menurut Mahmudi (2010: 143), Pengertian efektivitas berhubungan dengan derajat keberhasilan suatu operasi pada sektor publik sehingga suatu kegiatan dikatakan efektif jika kegiatan tersebut mempunyai pengaruh besar terhadap kemampuan menyediakan pelayanan masyarakat yang merupakan sasaran yang telah ditetapkan sebelumnya (Sumual et al., 2017),

Untuk menghitung seberapa efektifnya Dana BOK untuk kegiatan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dengan menggunakan rumus sebagai berikut (Ningsih dalam Megawati, Arif, 2016) :

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

Keterangan :

Realisasi = Realisasi belanja dana BOK

Target = Target belanja dana BOK

Untuk mengukur efektivitas kinerja menggunakan standarisasi yang telah ditentukan Enggar, Sri Rahayu, dan Wahyudi (2011) sebagai berikut:

Tabel 3. 1 Ukuran Standarisasi Efektivitas

No	Koefisien Efektivitas	Ukuran Standarisasi
1	0 – 40%	Sangat tidak efektif
2	40% - 60%	Tidak efektif
3	60% - 80%	Cukup efektif
4	80% - 90%	Efektif
5	100%	Sangat efektif

Sumber : Sidik (dikutip oleh Enggar, Sri Rahayu dan Wahyudi, 2011).



BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Objek Penelitian

1. Sejarah Singkat Puskesmas Ponre

UPT Puskesmas Ponre merupakan Puskesmas Induk yang berada di Bonto Malengo Kelurahan Jalanjang Kecamatan Gantarang Kabupaten Bulukumba, yang terletak kurang lebih 7 Km dari Kota Bulukumba, dengan batasan-batasan wilayah sebagai berikut :

1. Sebelah utara berbatasan dengan Desa Polewali dan Desa Bukit Tinggi
2. Sebelah timur Berbatasan dengan Laut Flores
3. Sebelah selatan berbatasan dengan Kabupaten Bantaeng
4. Sebelah barat berbatasan dengan Desa Dampang, Desa Bontomacinna, dan Desa Bontomasila.

UPT Puskesmas Ponre ditetapkan menjadi Puskesmas Ponre Non Rawat Inap dan mempunyai surat izin operasional yang ditetapkan oleh Surat Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Bulukumba Nomor 017/DPMPSTSP/SIPPK/II/2020 tentang Surat Izin Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Puskesmas Ponre.

UPT Puskesmas Ponre Kabupaten Bulukumba terletak di Bonto Malengo Kelurahan Jalanjang Kecamatan Gantarang Kabupaten Bulukumba, dan wilayah kerjanya meliputi 4 Desa dan 3 Kelurahan dari 7 Desa/Kelurahan di wilayah Kecamatan Gantarang UPT Puskesmas Ponre di dukung dengan jaringan dibawahnya sebanyak 2 puskesmas pembantu,

dan 7 praktik bidan desa. Serta jaringan Puskesmas Ponre yang meliputi 32 Posyandu Balita, 10 Posbindu PTM, 10 Posyandu Usila, 1 Dokter praktek mandiri dan 1 Klinik Swasta.

Karakteristik wilayah kerja puskesmas ponre merupakan daerah yang mayoritas masyarakatnya sebagai pegawai dan karyawan perusahaan. Transportasi antar kelurahan dapat dilalui oleh semua kendaraan baik roda 2 maupun roda 4.

a. Kegiatan Utama Puskesmas Ponre

Puskesmas menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat tingkat pertama dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, upaya kesehatan dilaksanakan secara terintegrasi dan berkesinambungan.

Puskesmas Ponre merupakan Unit Pelaksana Teknis Dinas kesehatan kabupaten Bulukumba yang bertanggung jawab terhadap penyelenggaraan upaya kesehatan di wilayah kerja unit pelaksana teknis Puskesmas Ponre di kecamatan Gantarang kabupaten Bulukumba berdasarkan karakteristik wilayah, unit pelaksana teknis Puskesmas ponre merupakan Puskesmas kawasan pedesaan, sedangkan berdasarkan kemampuan penyelenggaraan termasuk dalam kategori Puskesmas Rawat jalan.

Puskesmas Ponre sesuai dengan Permenkes RI Nomor 43 tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat mempunyai fungsi sebagai berikut:

- 1) Penyelenggara Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) tingkat pertama di wilayah kerja.

- 2) Penyelenggara Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) tingkat pertama di wilayah kerja.

Wilayah kerja Puskesmas Ponre merupakan kawasan pedesaan dengan jumlah penduduk yang padat. Hal tersebut karena banyak pembangunan perumahan yang hingga saat ini masih terus berkembang. Puskesmas Ponre mendapatkan penghargaan Terakreditasi Madya di tahun 2018 dengan Nomor DM.01.01/KAFKTP/2211/2016 tanggal 08 September 2018.

b. Pelayanan Puskesmas

Upaya Kesehatan masyarakat tingkat pertama yang menjadi tanggung jawab Puskesmas Ponre meliputi:

- a) Upaya Kesehatan Masyarakat Esensial
 1. Pelayanan Promosi Kesehatan
 2. Pelayanan Kesehatan Lingkungan
 3. Pelayanan Kesehatan Keluarga yang bersifat UKM
 - a) Kesehatan Ibu dan Anak
 - b) Keluarga Berencana
 4. Pelayanan Gizi yang bersifat UKM
 5. Pelayanan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
 - a. Surveilans
 - b. Pencegahan Penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi
 - c. Pencegahan dan Pengendalian (P2) Penyakit Tuberculosis
 - d. Pencegahan dan Pengendalian (P2) Kusta
 - e. Pencegahan dan Pengendalian (P2) Demam Berdarah
 - f. Pencegahan dan Pengendalian (P2) HIV/AIDS

- g. Pencegahan dan Pengendalian (P2) ISPA
 - h. Pencegahan dan Pengendalian (P2) Diare
 - i. Pencegahan dan Pengendalian (P2) Thypoid
 - j. Pencegahan dan Pengendalian (P2) Kecacingan dan Filariasis
 - k. Pencegahan dan Pengendalian (P2) Rabies
 - l. Pencegahan dan Pengendalian (P2) Malaria
 - m. Pencegahan dan Pengendalian (P2) Penyakit Tidak Menular
 - n. Kesehatan Jiwa
 - o. Kesehatan Indera
6. Perawatan Kesehatan Masyarakat (Perkesmas)
- b) Upaya Kesehatan Masyarakat Pengembangan
 - 1. Pelayanan Kesehatan Gigi Masyarakat
 - 2. Pengobatan Tradisional Komplementer
 - 3. Pelayanan Kesehatan Olahraga
 - 4. Pelayanan Kesehatan Kerja
 - 5. Pelayanan Kesehatan Haji

Sedangkan Upaya Kesehatan Perorangan tingkat pertama yang menjadi tanggung jawab Puskesmas Ponre meliputi:

- a) Rawat jalan:
 - 1) Pelayanan Pemeriksaan Umum
 - 2) Pelayanan Pemeriksaan Gigi dan Mulut
 - 3) Pelayanan Pemeriksaan Usia Lanjut
 - 4) Pelayanan Pemeriksaan Ibu dan Anak

- 5) Pelayanan Keluarga Berencana
 - 6) Pelayanan Imunisasi Balita
 - 7) Pelayanan Konseling Terpadu
 - 8) Pelayanan Pemeriksaan Kesehatan Jiwa
 - 9) Pelayanan Pemeriksaan Deteksi Kanker Leher Rahim
 - 10) Pelayanan Pemeriksaan Infeksi Menular Seksual dan HIV
 - 11) Pelayanan Pemeriksaan Penyakit Infeksi
 - 12) Pelayanan Kefarmasian
 - 13) Pelayanan Laboratorium
 - 14) Pelayanan Gawat Darurat
- b) UPT Puskesmas Ponre juga melaksanakan pelayanan rujukan rawat jalan dan pelayanan rujukan Gawat darurat.
- c) Pelayanan Persalinan 24 jam
- d) UPT Puskesmas Ponre juga melaksanakan pelayanan persalinan dan rujukan persalinan.

2. Visi dan Misi

Puskesmas sebagai Pusat Pelayanan Kesehatan terdepan yang dimaksud adalah Puskesmas Ponre yang merupakan sarana pelayanan kesehatan terdepan dalam menyelesaikan permasalahan kesehatan masyarakat di Kecamatan Gantarang. Sedangkan Sehat dapata diartikan sebagai keadaan sejahtera dari badan, jiwa dan social yang memungkinkan kehidupan sosial dan ekonomi seseorang.

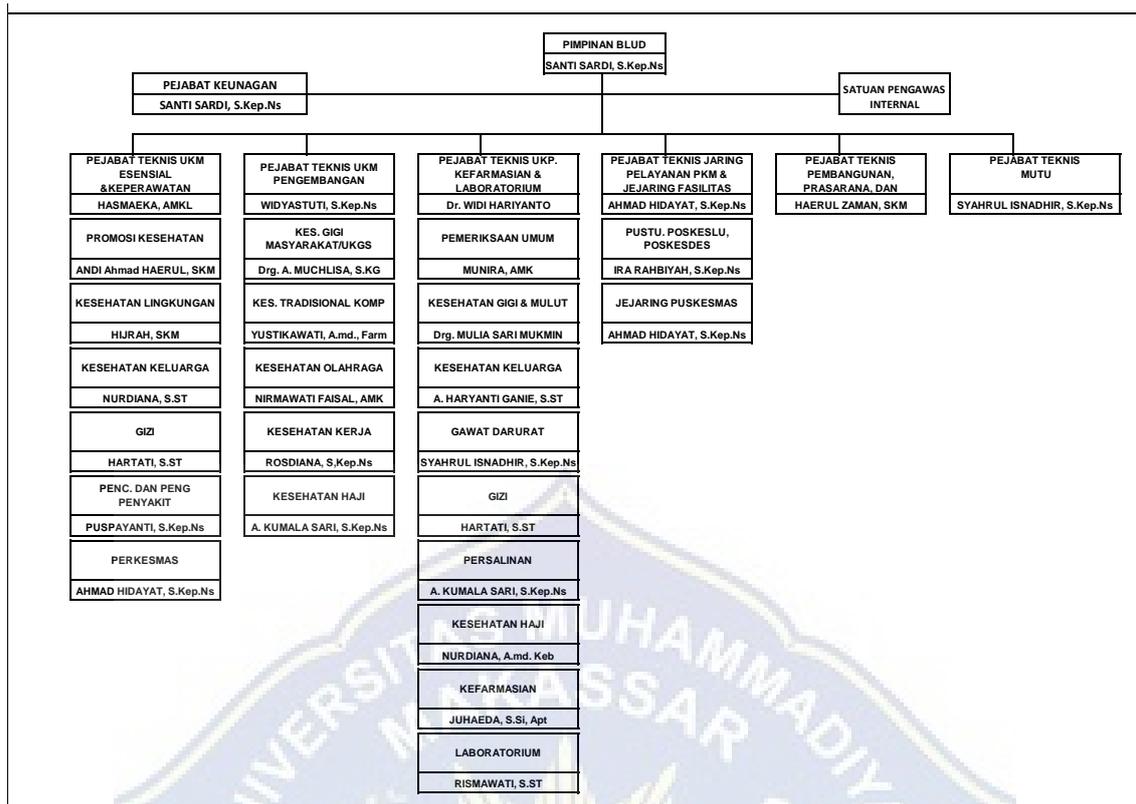
Visi Puskesmas adalah gambaran arah pembangunan atau kondisi masa depan yang ingin dicapai dalam kurun waktu 5 (lima) tahun. Visi Puskesmas disusun berdasarkan visi Pemerintah Kabupaten/Kota Bulukumba pada dokumen Rencana Strategis Dinas Kesehatan Tahun 2022 – 2026. Visi puskesmas Ponre sebagai pusat pelayanan kesehatan yang bermutu menuju masyarakat sehat secara mandiri.

Misi merupakan langkah yang harus dicapai oleh suatu organisasi atau lembaga dalam mewujudkan visi yang telah ditetapkan. Adapun Misi dari puskesmas Ponre yaitu:

- a) Melaksanakan administrasi dan manajemen puskesmas yang Efektif dan Efisien
- b) Meningkatkan peran serta masyarakat dengan kemitraan Lintas program dan Lintas sektor
- c) Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dengan pendekatan keluarga.
- d) Memberikan pelayanan kesehatan dasar yang prima sesuai dengan standar pelayanan kesehatan.

3. Organisasi

Struktur organisasi merupakan salah satu pendefinisian jabatan dan tanggung jawab tiap-tiap anggota/individu di dalam suatu organisasi ataupun perusahaan dalam mencapai suatu tujuan yang akan dicapai bersama, dan tanpa adanya struktur organisasi memungkinkan munculnya tumpang tindih ketika akan melaksanakan tugas atau wewenang.



Gambar 4. 1 Struktur Organisasi Puskesmas Ponre Kab. Bulukumba

4. Tugas dan Fungsi

A. Pemimpin BLUD

Pemimpin BLUD merupakan direktur pada RSUD atau unit kerja pelaksana teknis pada satuan kerja perangkat daerah di lingkungan pemerintah daerah provinsi yang menerapkan pola pengelolaan keuangan badan layanan umum daerah. Pejabat atau pemimpin BLUD (Badan Layanan Umum Daerah) merupakan pemimpin di UPTD Puskesmas yang memiliki tugas atau fungsi sebagai berikut :

- a. Memimpin, mengarahkan, membina, mengawasi, mengendalikan dan mengevaluasi penyelenggaraan kegiatan BLUD agar lebih efisien dan produktivitas ;
- b. Merumuskan penetapan kebijakan teknis BLUD serta kewajiban lainnya sesuai dengan kebijakan yang telah ditetapkan oleh kepala daerah ;
- c. Menyusun Renstra ;

- d. Menyiapkan RBA ;
- e. Mengusulkan calon pejabat keuangan dan pejabat teknis kepada kepala daerah sesuai dengan keterlaluhan ;
- f. Menetapkan pejabat lainnya sesuai kebutuhan BLUD selain pejabat yang telah ditetapkan dengan peraturan perundang-undangan ;
- g. Mengoordinasikan pelaksanaan kebijakan BLUD yang dilakukan oleh pejabat keuangan dan pejabat teknis, mengendalikan tugas pengawasan internal, serta menyampaikan dan mempertanggungjawabkan kinerja operasional serta keuangan BLD kepada kepala daerah ; serta
- h. Tugas lainnya yang ditetapkan oleh kepala daerah sesuai dengan kewenangannya

Dalam melaksanakan tugasnya sebagaimana yang dimaksud diatas, pemimpin BLUD mempunyai fungsi sebagai penanggungjawab umum operasional dan keuangan serta bertindak sebagai Kuasa Pengguna Anggaran (KPA), Pemimpin BLUD bisa berasal dari pegawai negeri sipil atau bukan pegawai negeri sipil. Bila tidak berasal dari pegawai negeri sipil, maka pejabat keuangan ditunjuk sebagai kuasa pengguna anggaran/kuasa pengguna barang.

B. Pejabat Keuangan

Pejabat keuangan BLUD UPTD puskesmas adalah kepala Sub Bag

TU UPTD puskesmas yang memiliki tugas seperti dibawah ini :

- a. Merumuskan kebijakan terkait pengelolaan keuangan ;
- b. Mengoordinasikan penyusunan RBA ;
- c. Menyiapkan DPA ;

- d. Melakukan pengelolaan pendapatan dan belanja ;
- e. Menyelenggarakan pengelolaan kas ;
- f. Melakukan pengelolaan barang milik daerah yang berada dibawah pengawasannya ;
- g. Menyelenggarakan sistem informasi manajemen keuangan ;
- h. Menyelenggarakan akuntansi dan penyusunan laporan keuangan ;

Dalam melaksanakan tugasnya sebagaimana dimaksud diatas, pejabat keuangan mempunyai fungsi sebagai penanggungjawab keuangan serta dibantu oleh bendahara penerimaan, dan bendahara pengeluaran. Pejabat keuangan, bendahara penerimaan, dan bendahara pengeluaran harus berstatus pegawai negeri sipil.

C. Pejabat Teknis UKM Esensial & Keperawatan Kesehatan Masyarakat

Pejabat Teknis UKM Esensial dan Keperawatan Kesehatan Masyarakat mempunyai tugas mengoordinasikan dan menyelenggarakan:

- a. Pelayanan promosi kesehatan
- b. Pelayanan kesehatan lingkungan
- c. Pelayanan kesehatan keluarga yang bersifat UKM
- d. Pelayanan gizi yang bersifat UKM
- e. Pelayanan pencegahan dan pengendalian penyakit
- f. Pelayanan keperawatan kesehatan masyarakat

D. Pejabat Teknis UKM Pengembangan

Pejabat Teknis UKM Pengembangan yang mempunyai tugas mengoordinasikan dan menyelenggarakan :

- a. Pelayanan kesehatan gigi masyarakat
- b. Pelayanan kesehatan tradisional komplementer

- c. Pelayanan kesehatan olahraga
- d. Pelayanan kesehatan Kerja
- e. Pelayanan kesehatan lainnya.

E. Pejabat Teknis UKP, Kefarmasian, dan Laboratorium

Pejabat Teknis UKP, Kefarmasian, dan Laboratorium mempunyai tugas untuk mengoordinasikan dan menyelenggarakan :

- a. Pelayanan pemeriksaan umum
- b. Pelayanan kesehatan gigi dan mulut
- c. Pelayanan kesehatan keluarga yang bersifat UKP
- d. Pelayanan gawat darurat
- e. Pelayanan gizi yang bersifat UKP
- f. Pelayanan persalinan
- g. Pelayanan kefarmasian, serta
- h. Pelayanan laboratorium

F. Pejabat Teknis Jaringan Pelayanan Puskesmas dan Jejaring Puskesmas

Pejabat Teknis Jaringan Pelayanan Puskesmas dan Jejaring Puskesmas yang mempunyai tugas untuk mengoordinasikan dan menyelenggarakan :

- a. Pelayanan puskesmas pembantu
- b. Pelayanan puskesmas keliling
- c. Pelayanan praktik bidan desa
- d. Jejaring puskesmas

G. Pejabat Teknis Bangunan, Prasarana, dan Peralatan Puskesmas

Pejabat Teknis Bangunan, Prasarana, dan Peralatan Puskesmas yang memiliki tugas untuk mengordinasikan dan menyelenggarakan kegiatan sebagai berikut :

- a. Analisa kebutuhan pengadaan dan pengembangan bangunan, prasarana, dan peralatan puskesmas
- b. Pemeliharaan dan pengadaan bangunan, prasaran, dan peralatan puskesmas
- c. Pelaporan dan pencatatan keadaan bangunan, prasaran, dan peralatan puskesmas.

H. Pejabat Teknis Mutu

Pejabat Teknis Mutu memiliki tugas untuk mengkoordinasikan serta menyelenggarakan kegiatan yang meliputi ;

- a. Analisa standar biaya, standar mutu, dan standar keselamatan pasien
- b. Pengendalian dan pengawasan pelaksanaan standar biaya, standar mutu, dan standar keselamatan pasien, serta
- c. Monitoring dan evaluasi penyelenggaraan pelayanan puskesmas.

B. Hasil Penelitian

1. Akuntabilitas Program Bantuan Operasional Kesehatan (BOK)

Akuntabilitas merupakan pertanggungjawaban Puskesmas atas sejumlah dana dari program Bantuan Operasional Kesehatan yang digunakan dalam operasional layanan kesehatan, yang disalurkan dari dinas kesehatan ke puskesmas yang porsi dananya setiap puskesmas berbeda-beda dikarenakan harus sesuai dengan kriteria daerahnya, seperti : luas wilayah, jumlah penduduk, dan adanya dusun sulit.

Program Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) merupakan salah satu bantuan dana dan juga merupakan bantuan biaya dalam bentuk non gaji dari Pemerintah melalui Kementerian Kesehatan agar dapat membantu pemerintahan kabupaten dan pemerintahan kota dalam melaksanakan pelayanan kesehatan sesuai dengan Standar Pelayanan Minimal (SPM) Kesehatan untuk mewujudkan *Millenium Development Goals* (MDGs) dengan meningkatkan kinerja Puskesmas dan jaringannya dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan promotif dan preventif yang meliputi KIA-KB, gizi, imunisasi, kesehatan lingkungan, promosi Kesehatan, serta pengendalian penyakit. Selanjutnya dana yang telah di berikan tersebut dialokasikan kepada pemerintah daerah, kabupaten/kota yang kemudian akan disalurkan kepada dinas kesehatan kabupaten/kota yang mempunyai wewenang atau hak pengguna anggaran, lalu disalurkan ke puskesmas lainnya.

Dana program Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) dipergunakan dalam meningkatkan ketersediaan dan pemerataan layanan kesehatan masyarakat melalui usaha promotif dan preventif di puskesmas untuk mencapai tujuan SPM (Standar Pelayanan Minimal) sektor pelayanan kesehatan dan untuk mewujudkan *Millenium Development Goals* (MDGs), dan mendukung pelaksanaan proses lokakarya mini di puskesmas untuk merencanakan pelayanan kesehatan bagi masyarakat.

Hasil wawancara dengan Ibu Santi Sardi selaku kepala puskesmas ponre pada tanggal 8 Juni 2023 yang menyatakan tanggapannya terhadap pengelolaan laporan realisasi dana program BOK

“Realisasi program Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) pada puskesmas Ponre dapat dilihat dari laporan realisasi dana BOK yang

ditangani langsung oleh pengelola Program Bantuan Operasional Kesehatan yaitu ibu Eka”.

Pernyataan yang di katakan oleh Kepala Puskesmas Ibu Santi Sardi bahwa laporan realisasi dana dikelola langsung oleh pengelola program BOK.

Berikut ini jumlah dana program Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) di puskesmas Ponre pada tahun 2021-2022

Tabel 4. 1 Dana Bantuan Operasional kesehatan (BOK) di Puskesmas Ponre Tahun 2021-2022

NO	PROGRAM	TAHUN (Rp)	
		2021	2022
1	GIZI	99,393,500	133,013,700
2	KIA	49,545,100	165,447,900
3	IMUNISASI	28,050,000	38,850,000
4	KESLING	16,575,000	38,700,000
5	PROMKES	23,775,000	36,330,000
6	P2M	175,937,000	307,044,600
7	UPAYA KESEHATAN LAINNYA	20,939,850	6,250,000
8	MANAJEMEN	116,005,500	122,340,000
TOTAL		530,220,950	847,976,200

Sumber : Puskesmas Ponre Kab. Bulukumba

Tabel diatas merupakan laporan dana program BOK yang direalisasikan oleh petugas Puskesmas Ponre.

Penyusunan laporan keuangan adalah untuk menyediakan informasi yang relevan mengenai posisi keuangan dan seluruh transaksi yang dilakukan oleh entitas selama satu periode laporan. Laporan keuangan digunakan untuk membandingkan realisasi pendapatan dan belanja dengan anggaran yang telah ditetapkan, menilai kondisi keuangan, menilai efektivitas dan efisiensi kinerja dan membantu menentukan ketaatannya terhadap peraturan perundang - undangan. Pelaporan penyajian keuangan harus sesuai Juknis yang telah ditetapkan oleh pemerintah. Seperti yang

dikatakan oleh Pengelola BOK puskesmas ponre yaitu ibu Hasmaeka yang mengatakan

“Pelaporan penyajian laporan keuangan harus mengikuti Juknis yang telah ditetapkan pemerintah yang pastinya sudah ada prinsip akuntabilitas dan transparansi didalamnya, seperti BOK pada tahun 2023 sudah menggunakan aplikasi yang dinamakan BOK salur dengan melapor langsung ke kementerian yang dimana dananya tersebut bisa langsung masuk ke rekening puskesmas dibandingkan dengan tahun kemarin yang dananya itu terlebih dahulu masuk ke kas daerah atau kasda jadi, pencairannya itu harus ke dinas kesehatan kemudian ke keuangan daerah setelah itu barulah dana BOK masuk ke puskesmas”.

Hasil wawancara dengan Pengelola program BOK pada tanggal 8 Juni 2023 yaitu menyatakan bahwa pelaporan penyajian laporan keuangan pada tahun kemarin berbeda dibanding tahun 2023 atau tahun sekarang yang telah menggunakan aplikasi sehingga dalam melaporkan pengajuan dana bisa dilakukan dengan sangat mudah.

Dalam mencairkan atau meminta dana program BOK pada pemerintah pusat pasti ada hal yang perlu di perhatikan, seperti yang disampaikan oleh Pengelola program BOK yaitu Ibu Hasmaeka yang mengatakan

“Untuk meminta pencairan dana BOK, kami perlu memverifikasi informasi dari laporan kinerja bulanan sebelumnya tentang pelaksanaan kegiatan langkah-langkah inovatif baik preventif maupun promotif yang lebih besar pada program yang targetnya masih cukup rendah sehingga dapat disesuaikan dengan besarnya dana yang nantinya akan digunakan. Lalu untuk kegiatan yang sudah mencapai target maka pastinya akan di pertahankan dengan melakukan kegiatan promotif agar dana tersebut bisa diminimalisir dan agar menghindari adanya keborosan dalam pembiayaan”.

Dilanjut oleh pernyataan dari Kepala Puskesmas Ponre Ibu Santi Sardi yaitu

“Saat akan dilakukan pengajuan dana program Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) seluruh staf puskesmas akan di ikut sertakan karena BOK itu sendiri merupakan dana kegiatan yang akan membuat program atau kegiatan yang dilakukan puskesmas jauh lebih berhasil maka dari itu diperlukan kerjasama organisasi yang baik dan ketika ada kegagalanpun maka itu akan menjadi kegagalan bersama”.

Dari hasil wawancara pada tanggal 8 Juni 2023 yang dilakukan peneliti dengan Kepala Puskesmas dan Pengelola Program BOK yaitu dalam melaksanakan pencairan dana memerlukan verifikasi informasi berupa kegiatan yang berbentuk promotif dan preventif yang sesuai dengan program-program BOK yang telah ditetapkan yang berasal dari kinerja bulanan sebelumnya yang besar kecilnya dana dilihat dari pencapaian target kinerja atau target terealisasinya kegiatan. Serta seluruh staff ikut serta dalam melaksanakan pengajuan dana program BOK dikarenakan membutuhkan data dari seluruh staff puskesmas dan untuk menunjang keberhasilan kegiatan dan ketika ada kegagalan maka itu juga akan ditanggung bersama.

Dana pada tahun 2021 dan 2022 bisa dilihat dari tabel 4.1 sudah dilakukan beberapa kali pencairan dalam setahun yang bisa dikatakan telah terealisasi meskipun dananya tidak terealisasi semua, Salah satu informan yaitu Bendahara Puskesmas Ponre mengatakan bahwa

“Untuk dana pada tahun 2023 itu belum terealisasi semua dikarenakan kami baru satu kali melakukan pencairan dan kami berharap semoga pada tahun ini dananya bisa di realisasikan semua dengan pertanggungjawaban dari teman-teman yang ikutserta dalam pengelolaan dana Program BOK”.

Hasil wawancara dengan Bendahara Puskesmas Ibu Rosdiana pada tanggal 8 Juni 2023 yaitu untuk tahun 2023 kami belum melaksanakan kegiatan program BOK secara keseluruhan karena pencairan dana baru dilakukan satu kali di Tahun 2023 yang di mana laporan realisasi keuangan pada program BOK itu juga belum rangkum.

Adanya akuntabilitas program Bantuan Operasional Kesehatan Puskesmas Ponre bisa dikatakan bertanggung jawab kepada setiap kegiatan yang telah dilaksanakan. Seperti yang dikatakan oleh salah satu informan

pada tanggal 8 Juni 2023 yakni Ibu Santi Sardi selaku kepala puskesmas ponre, beliau mengatakan bahwa :

“Menurut saya pemanfaatan dana program BOK sudah akuntabel dikarenakan setiap kegiatan yang dilakukan menggunakan dana BOK itu kita membuat dokumentasinya sebagai bukti pertanggungjawaban bahwa kami betul-betul menjalankan kegiatan yang telah disepakati bersama melalui loka karya mini dan kami juga membuatkan laporan realisasi kegiatan apa saja yang menggunakan anggaran program BOK”.

Hasil dari wawancara pada tanggal 8 Juni 2023 dengan salah satu informan yaitu Kepala Puskesmas Ponre Ibu Santi Sardi yaitu di puskesmas ponre dalam pengelolaan laporan mengenai dana program BOK sudah akuntabel di lihat dari setiap kegiatan melakukan dokumentasi sebagai bukti pertanggungjawaban serta membuatkan laporan kegiatan apa saja yang telah terealisasikan atau terlaksana dengan cara mealaksanakan rapat dengan staf kantor di puskesmas ponre ketika akan membahas tentang program BOK.

Pada pelaksanaan pengelolaan laporan kegiatan di puskesmas diketahui bahwa tenaga yang digunakan merupakan tenaga atau individu dari puskesmas itu sendiri yang tidak melibatkan tenaga fungsional pada umumnya yang sesuai dengan keahlian atau yang sesuai dengan bidangnya. Seperti yang dikatakan oleh Ibu Hasmaeka selaku pengelola program BOK yaitu

“,,,,,,pengelolaan keuangan BOK ini menggunakan tenaga fungsional kesehatan, bukan menggunakan manajemen keuangan pada umumnya yang dimana sesuai dengan tugas rangkapan yang seharusnya dilakukan. Tetapi dengan adanya bimtek atau pelatihan pengelolaan keuangan dengan baik yang di selenggarakan oleh pihak yang bersangkutan dari kabupaten, provinsi, maupun pusat maka dari itu kami bisa mengatasi hal tersebut”.

Hasil wawancara pada tanggal 8 Juni 2023 dengan Pengelola Program BOK yaitu pengelolaan laporan dana program BOK di puskesmas ponre

dilakukan oleh tenaga kesehatan yang ada di puskesmas tersebut yang minim pengetahuan mengenai hal-hal yang seharusnya dilakukan atau dikerjakan oleh tenaga yang memang sudah ahli dalam masalah laporan keuangan, tapi dengan diseleggarakannya bimtek oleh pemerintah pusat untuk melatih para pengelola program BOK yang berada di puskesmas agar lebih mahir dan mampu untuk menyelesaikan masalah tentang program Bantuan Operasional Kesehatan (BOK).

2. Transparansi Program Bantuan Operasional Kesehatan (BOK)

Transparansi memiliki arti keterbukaan dalam proses perencanaan, penyusunan, dan pelaksanaan anggaran. Transparansi penting dalam pengelolaan dana program Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) karena dalam pengelolaan keuangan sangat diperlukannya peningkatan pemahaman masyarakat maupun pihak pemerintah dalam menyelenggarakan seluruh program kegiatan Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) di Puskesmas. Di karenakan transparansi sangat berperan penting sebagai bukti bahwa puskesmas Ponre telah melaksanakan kegiatan promotif dan preventif sesuai JUKNIS dengan menggunakan dana dari Bantuan Operasional Kesehatan.

Laporan pertanggungjawaban yang dibuat oleh pihak penanggung jawab dari Puskesmas Ponre dilaporkan kepada pihak Dinas Kesehatan Kota Bulukumba. Sedangkan, penyampaian pertanggungjawaban oleh pihak lain tidak disampaikan dengan bentuk laporan keuangan, melainkan dengan penyampaian atau publikasi berupa lisan pada saat dilaksanakannya rapat atau pertemuan dengan para staff pengelola program Bantuan Operasional

Kesehatan (BOK). Seperti yang dikatakan oleh Ibu Hamsaeka selaku Pengelola BOK yaitu

“tidak dilakukannya sosialisasi secara langsung kepada masyarakat mengenai BOK, tetapi kita menyampaikan bahwa setiap ada kegiatan kedesa-desa maupun ke dusun-dusun kita menyampaikan bahwa kegiatan ini berasal dari sumber dana program BOK”.

Dilanjutkan pernyataan dari Kepala puskesmas ponre yaitu Ibu Santi Sardi yang menyatakan bahwa

“BOK itu operasional jadi bukan seperti bantuan BPJS atau bantuan yang lainnya tetapi dia dalam bentuk model transport atau bisa dikatakan biaya kepada petugas puskesmas untuk turun kelokasi dalam melaksanakan kegiatan program BOK, jadi masyarakat itu hanya tau bahwa petugas mempunyai dana untuk melakukan kegiatan yang berupa promotif dan preventif atau seperti memberikan imunisasi dll”.

Hasil dari wawancara pada tanggal 8 Juni 2023 dengan Kepala puskesmas dan Pengelola program BOK yaitu Bantuan Operasional Kesehatan ini merupakan transportasi kepada petugas untuk turun menjalankan program BOK yang telah di tetapkan dan masyarakat hanya perlu tahu bahwa kegiatan yang terlaksana di wilayah puskesmas dananya itu bersumber dari Bantuan Operasional Kesehatan.

Adapun tabel yang menggambarkan akuntabilitas dan transparansi dari pelaksanaan Bantuan Operasional Kesehatan pada tahun 2021 dan 2022 :

Tabel 4. 2 Realisasi Dana BOK

Puskesmas	Anggaran Dana BOK (Rp)		Realisasi (Rp)		Sisa Pagu Anggaran (Rp)	
	Tahun		Tahun		Tahun	
	2021	2022	2021	2022	2021	2022
PONRE	896.541.950	898.707.430	530.220.950	847.976.200	366.321.000	50.731.230
JUMLAH	896.541.950	898.707.430	530.220.950	847.976.200	366.321.000	50.731.230

--	--	--	--	--	--	--

Sumber : Puskesmas Ponre Kab. Bulukumba

Berdasarkan tabel 4.2 diatas dapat dilihat bahwa jumlah alokasi anggaran Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) pada Puskesmas Ponre pada tahun 2021 yaitu mendapatkan anggaran sebesar Rp.896.541.950 dan hanya terealisasi sebesar Rp 530.220.950. Sedangkan pada tahun 2022 Puskesmas Ponre mendapatkan anggaran yang lebih besar dari tahun sebelumnya yaitu Rp.898.707.430 yang terealisasi sebesar Rp.847.976.200. Bisa dilihat perbandingan tahun 2021 hanya sedikit dana atau anggaran yang terealisasi dibandingkan dengan tahun 2022 yang anggarannya hampir terealisasi semua.

Ada beberapa indikator keberhasilan dana BOK, yaitu :

- a. Ketika prinsip keterbukaan dan publikasi pemanfaatan tidak di tutup-tutupi dan dapat diakses dengan mudah.
- b. Ketika sistem administrasi telah lengkap dengan baik.
- c. Serapan pemanfaatan dana mencapai standar 90%, dan berbanding lurus dengan peningkatan pencapaian program berdasarkan kegiatan yang telah dilaksanakan.

Kemudahan akses dalam memperoleh informasi menjadi hal yang harus lebih diperhatikan oleh pihak puskesmas dalam meningkatkan bentuk transparansinya. Puskesmas Ponre mempublikasikan bentuk transparansinya melalui dengan penyampaian pemaparan laporan realisasi pada saat dilakukannya rapat. Seperti yang disampaikan oleh Kepala Puskesmas Ibu Santi Sardi yaitu

“Dalam menyampaikan sesuatu atau hal-hal yang akan di laksanakan di puskesmas ponre maka caranya penyampaiannya itu

kami adakan rapat baik itu dengan staff ataupun dengan masyarakat atau kader puskesmas ponre”.

Hasil dari wawancara pada tanggal 8 Juni 2023 dengan kepala puskesmas yaitu penyampain segala sesuatu yang menyangkut program BOK ataupun menyangkut program yang lain maka selalu akan dilaksanakan rapat dengan staff puskesmas maupun dengan masyarakat atau kader dari puskesmas.

3. Efektivitas Kinerja Program Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) Pada Puskesmas Ponre

Dalam mencari tahu keefektivitasan kinerja program Bantuan Operasional Kesehatan (BOK), ada beberapa fenomena yang ditemukan oleh peneliti dengan mewawancarai informan-informan yang bersangkutan. Adapun hasil wawancaranya yaitu :

Program Bantuan Operasional Kesehatan sangat berpengaruh pada lingkungan puskesmas terlebih lagi pada masyarakat. Seperti yang di ungkapkan Pengelola BOK ibu Hasmaeka yang mengatakan bahwa

“Semenjak adanya program Bantuan Operasional Kesehatan (BOK), kami selaku petugas kesehatan di puskesmas ini merasa sangat terbantu di dalam melaksanakan suatu kegiatan yang bersifat promotif dan preventif”.

Dilanjutkan dengan pernyataan dari Kepala Puskesmas Ibu Santi Sardi yang mengatakan bahwa

“Sebelum program BOK ini ada, sangat minim tingkat kesadaran masyarakat mengenai pentingnya kesehatan. Tetapi setelah program BOK ini ada, tingkat kesadaran dari masyarakat sudah mulai meningkat karena dibantu dengan dukungan dari program-program yang mendukung peningkatan kesehatan masyarakat”.

Hasil dari wawancara pada tanggal 8 Juni 2023 yang dilakukan peneliti dengan Kepala puskesmas dan Pengelola BOK yaitu program BOK sangat membantu masyarakat dikarenakan efektifitas kinerja puskesmas ke

masyarakat itu lebih meningkat dari sebelumnya karena dibantu dari dana Program BOK sehingga pihak puskesmas dan masyarakat masing-masing mendapatkan keuntungan.

Penilaian kinerja adalah kegiatan mengukur/menilai pelaksanaan pekerjaan untuk menetapkan sukses atau gagalnya seorang pekerja dalam melaksanakan tugas dan tanggung jawab dibidang kerjanya masing-masing Nawa'wi (2008). Pernyataan mengenai penilaian kinerja di paparkan juga oleh Kepala Puskesmas yang mengatakan bahwa

“Penilaian kinerja puskesmas yaitu suatu upaya untuk melakukan penilaian hasil kerja dari prestasi yang didapatkan puskesmas”.

Kegiatan yang meningkatkan efektivitas kinerja untuk mencapai prestasi yang ditargetkan puskesmas ponre yaitu kegiatan promotif dan preventif yang di jelaskan oleh salah satu informan yaitu Pengelola BOK Ibu Hasmaeka yang mengatakan bahwa

“,,,,,kegiatan promotif merupakan kegiatan pelayanan kesehatan yang dilakukan secara mempromosikan kesehatan untuk memberikan kesadaran langsung kepada masyarakat agar dapat menjalani kehidupan yang sehat, contohnya seperti penyuluhan pemberian vaksin covid, penyuluhan gizi pada ibu hamil dan menyusui. Sedangkan preventif itu sendiri merupakan keiiatan pemceahan terhadap masalah kesehatan/penyakit di wilayah lingkungan dan masyarakat, contohnya imunisasi pada anak sebelum terjadi polio dan pemberian vaksin covid”.

Dilanjutkan dengan pernyataan Kepala Puskesmas Ibu Santi Sardi yang mengatakan bahwa

“Kegiatan yang tercakup oleh Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) yaitu kegiatan yang bersifat promotif dan preventif dalam pencapaian indikator SPM Bidang Kesehatan, sedangkan yang tidak termasuk cakupan BOK yaitu kegiatan kuratif yan merupakan serangkaian kegiatan pengobatan yang ditunjukan untuk menyembuhkan penyakit, pengurangan penderitaan akibat penyakit serta pengendalian penyakit agar kualitas penderita dapat terjaa seoptimal mungkin. Informan 1 (wawancara 8 Juni 2023).

Kegiatan pelayanan yang di dapatkan masyarakat dari puskesmas yaitu:

- a. Program kesehatan penyuluhan, konseling, dll.
- b. Program gizi yaitu pemberian makanan tambahan, pemberian vitamin.
- c. Program KIA (Kesehatan Ibu dan Anak) yang meliputi pemberian zat besi dan susu untuk ibu hamil, pemberian kapsul vitamin A untuk balita, dll.

Kinerja puskesmas meningkat karena dibantu dengan dukungan dana dari pemerintah yang programnya itu disebut dengan Bantuan Operasional Kesehatan yang berupa dana untuk menjalankan program-program yang telah ditetapkan. Kinerja puskesmas ponre sangat dirasakan bagi masyarakat di wilayah puskesmas. Seperti yang dikatakan Ibu Titin sebagai kader dari puskesmas ponre yang menyatakan bahwa

“Setiap dilakukannya kegiatan imunisasi atau kegiatan penyuluhan lainnya petugas dari puskesmas ponre sangat antusias dibantu dengan kader lainnya, di iringi dengan pemberian makanan tambahan serta bantuan lainnya”.

Untuk menilai efektifitas kinerja dari suatu puskesmas terlebih dahulu melihat laporan pencapaian yang ada di puskesmas dengan begitu dapat dibandingkan efektifitas kinerja tahun-tahun sebelumnya dengan tahun-tahun yang akan datang.

Adapun tabel yang menggambarkan kinerja BOK pencapaian SPM bidang kesehatan.

No	Upaya Pelayanan Kesehatan, Manajemen dan Mutu	Rata-rata Program/ Admen 100%	Rata-rata Upaya Pelayanan Kesehatan/ Admen dalam %	Inter prestasi Nilai Kinerja Puskesmas
I	Admin dan Manajemen		9.89	Efektif
1	Manajemen Umum Puskesmas	10		

2	Manajemen sumberdaya	10
3	Manajemen Keuangan dan BMN / BMD	10
4	Manajemen Pemberdayaan Masyarakat	10
5	Manajemen Data dan Informasi	10
6	Manajemen Program	10
7	Manajemen Mutu	9.2

Tabel 4. 3 Hasil Penilaian Kinerja Puskesmas (PKP) Administrasi dan Manajemen Puskesmas Ponre Kab. Bulukumba Tahun 2022

Sumber : Puskesmas Ponre Kab. Bulukumba

Tabel 4.3 menjelaskan mengenai hasil dari penilaian kinerja administrasi dan manajemen Puskesmas Ponre. Presentase rata-rata program, untuk manajemen umum adalah 10 yang diperoleh dari rata-rata nilai dari variabel manajemen umum. Presentase nilai rata-rata manajemen sumber daya adalah 10 yang didapat dari rata-rata nilai 6 jenis variabel manajemen sumber daya. Rata-rata nilai program untuk manajemen keuangan dan BMN / BMD adalah 10 dari rata-rata nilai variabel manajemen keuangan dan BMN / BMD. Rata-rata nilai program manajemen pemberdayaan masyarakat adalah 10 yang diperoleh dari rata-rata nilai variabel manajemen pemberdayaan masyarakat. Presentase rata-rata program manajemen data dan informasi yaitu 10 yang di dapatkan dari variabel manajemen data dan informasi. Rata-rata nilai program untuk manajemen program yaitu 10 yang didapat dari variabel manajemen program. Yang terakhir yaitu rata-rata nilai program manajemen mutu yaitu 9.20 diperoleh dari variabel manajemen mutu.

Nilai rata-rata yang diperoleh administrasi dan manajemen Puskesmas Ponre yaitu 9.89%.

Tabel 4. 4 Hasil Penilaian Kinerja Puskesmas (PKP) Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) Esensial Puskesmas Ponre Kab. Bulukumba Tahun 2022

No	Upaya Pelayanan Kesehatan, Manajemen dan Mutu	Rata-rata Program / Admen 100%	Rata-rata Upaya Pelayanan Kesehatan / Admen dalam %	Inter prestasi Nilai Kinerja Puskesmas
II	UKM Esensial		73.95	Cukup Efektif
1	Upaya Promosi Kesehatan	96.81		
2	Upaya Kesehatan Lingkungan Kesehatan Kerja Dan Olahraga	80.16		
3	Upaya Kesehatan Ibu Dan Anak Termasuk Keluarga Berencana	71.53		
4	Upaya Perbaikan Gizi Masyarakat	71.53		
5	Upaya Pencegahan dan Pemberantasan penyakit menular	79.87		
6	Upaya pencegahan dan Pemberantasan penyakit tidak menular	43.80		

Sumber : Puskesmas Ponre Kab. Bulukumba

Tabel 4.4 menjelaskan tentang capaian kinerja dari UKM Esensial.

Untuk upaya promosi kesehatan rata-rata program adalah 9.81 yang diperoleh dari rata-rata indikator upaya promosi kesehatan (Promkes). Untuk upaya kesehatan lingkungan atau biasa disebut dengan Kesling rata-rata nilai program yaitu 80.16 yang diperoleh dari indikator-indikator upaya

kesehatan lingkungan. Nilai dari upaya kesehatan ibu dan anak termasuk keluarga berencana yaitu 71.53 yang didapatkan dari indikator-indikator upaya kesehatan ibu dan anak termasuk keluarga berencana. Upaya perbaikan gizi masyarakat nilai programnya yaitu 71.53 yang diperoleh dari indikator-indikator upaya perbaikan gizi masyarakat. Nilai rata-rata program upaya pencegahan dan pemberantasan penyakit menular yaitu 79.87 yang diperoleh dari indikator-indikator upaya pencegahan dan pemberantasan penyakit menular. Yang terakhir dari UKM Esensial yaitu nilai rata-rata program upaya pencegahan dan pemberantasan penyakit tidak menular yaitu 43.80 yang didapatkan dari indikator-indikator upaya pencegahan dan pemberantasan penyakit tidak menular.

Dilihat dari penjelasan diatas nilai rata-rata yang diperoleh dari Upaya Kesehatan Masyarakat Esensial Puskesmas Ponre adalah 73.95%.

Tabel 4. 5 Hasil Penilaian Kinerja Puskesmas (PKP) Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) Pengembangan Puskesmas Ponre Kab. Bulukumba Tahun 2022

No	Upaya Pelayanan Kesehatan, Manajemen dan Mutu	Rata-rata Program/ Admen 100%	Rata-rata Upaya Pelayanan Kesehatan/ Admen dalam %	Inter prestasi Nilai Kinerja Puskesmas
III	UKM Pengembangan		53.83	Tidak Efektif
1	Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut	75.00		
2	Pelayanan Kesehatan Tradisional	46.88		
3	Pelayanan Perkesmas	39.61		

Sumber : Puskesmas Ponre Kab. Bulukumba

Dari tabel 4.5 diatas bisa dilihat bahwa perolehan data nilai rata-rata dari Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) Pengembangan yaitu dari

elayanan kesehatan gigi dan mulut nilai rata-rata program adalah 75.00 yang diperoleh dari indikator-indikator pelayanan kesehatan gigi dan mulut.

Pelayanan kesehatan tradisional memiliki nilai rata-rata program yaitu 46.88 yang didapatkan dari indikator pelayanan kesehatan tradisional. Selanjutnya nilai rata-rata program pelayanan Perskesmas yaitu 39.61 yang di peroleh dari indikator-indikator pelayanan perkesmas. Nilai rata-rata dari 3 program di Upaya kesehatan Masyarakat Pengembangan adalah 53.83%.

Tabel 4. 6 Hasil Penilaian Kinerja Puskesmas (PKP) Upaya Pengobatan Puskesmas Ponre Kab. Bulukumba Tahun 2022

No	Upaya Pelayanan Kesehatan, Manajemen dan Mutu	Rata-rata Program/ Admen 100%	Rata-rata Upaya Pelayanan Kesehatan/ Admen dalam %	Inter prestasi Nilai Kinerja Puskesmas
Iv	Upaya Pengobatan		78.53	Cukup Efektif
1	Kunjungan Rawat Jalan	77.12		
2	Pemeriksaan Laboratorium	79.94		

Sumber : Puskesmas Ponre Kab. Bulukumba

Tabel 4.6 merupakan kinerja upaya pengobatan puskesmas Ponre, nilai rata-rata pelayanan kunjungan rawat jalan yaitu 77.12 di dapatkan dari rata-rata nilai indikator kunjungan rawat jalan, sedangkan nilai rata-rata program pemeriksanaa laboratorium yaitu 79.94 yan di peroleh dari nilai rata-rata indikator program pemeriksaan laboratorium. Nilai rata-rata Upaya Pengobatan Puskesmas Ponre adalah 78.53% yang bisa dikatakan termasuk Cukup Efektif, sesuai dengan niali ambang pedoman Penilaian Kinerja Puskesmas (PKP).

Tabel 4. 7 Hasil Penilaian Kinerja Puskesmas (PKP) Mutu Puskesmas Ponre Kab. Bulukumba Tahun 2022

No	Upaya Pelayanan Kesehatan, Manejemen dan Mutu	Rata-rata Program/ Admen 100%	Rata-rata Upaya Pelayanan Kesehatan/ Admen dalam %	Inter prestasi Nilai Kinerja Puskesmas
V	Mutu		94,78	Efektif
1	Survei kepuasan pasien	84,49		
2	Kepatuhan APD (Alat Pelindung Diri)	99,84		
3	Kepatuhan kebersihan tangan	100		

Sumber : Puskesmas Ponre Kab. Bulukumba

Tabel 4.7 yaitu merupakan hasil capaian mutu puskesmas ponre, yang dimana untuk survei kepuasan pasien memiliki program rata-rata 84,49 diperoleh dari indikator survey kepuasan pasien. Untuk Kepatuhan APD (Alat Pelindung Diri) memiliki nilai rata-rata 99,84 yang di dapatkan dari indikator kepatuhan APD. Sedangkan yang terakhir Kepatuhan kebersihan tangan memiliki nilai rata-rata program 100 yang di peroleh dari indikator-indikator kepatuhan kebersihan tangan.

Interprestasi mutu puskesmas tergolong Efektif dikarekan nilai rata-rata 94,78 % yang sudah sesuai dengan ambang penilaian yang di tentukan oleh Pedoman Penilaian Kinerja Puskesmas.

Tabel 4. 8 Rekap Penilaian Kinerja Puskesmas (PKP) Puskesmas Ponre tahun 2022

No	Upaya Pelayanan Kesehatan, Manejemen dan Mutu	Rata-rata Upaya Pelayanan Kesehatan/ Admen dalam %	Inter prestasi Nilai Kinerja Puskesmas
I	Administrasi dan Manajemen	9,89	Efektif
II	UKM Esensial	73,95	Cukup Efektif
III	UKM Pembangunan	53,83	Tidak Efektif
IV	Upaya Pengobatan	78,53	Cukup Efektif
V	Mutu	94,78	Efektif
TOTAL RATA-RATA PENILAIAN KINERJA PUSKESMAS		62,19	Cukup Efektif

Sumber : Puskesmas Ponre Kab. Bulukumba

Rekapulasi dari hasil penilaian kinerja administrasi dan manajemen, program Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM), kegiatan Upaya Pengobatan, dan mutu menghasilkan rata-rata nilai program yaitu 62,19% yang di peroleh dari rata-rata nilai administrasi dan manajemen, UKM esensial, UKM pengembangan, Upaya Pengobatan, serta mutu puskesmas ponre. Interpretasi yang diperoleh yaitu Cukup Efektif yang dikatakan sudah sesuai dengan ambang penilaian pedoman Penilaian Kinerja Puskesmas .

Untuk menghitung seberapa efektifnya Dana BOK untuk kegiatan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) Tahun 2021, yaitu sebagai berikut :

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

Ketrerangan :

Realisasi = Realisasi belanja dana BOK

Target = Target belanja dana BOK

$$\begin{aligned} \text{Efektivitas BOK} &= \frac{\text{Rp } 530.220.950}{\text{Rp } 896.541.950} \times 100\% \\ &= 59,14 \% \end{aligned}$$

Untuk menghitung seberapa efektifnya Dana BOK untuk kegiatan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) Tahun 2022, yaitu sebagai berikut :

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

Ketrerangan :

Realisasi = Realisasi belanja dana BOK

Target = Target belanja dana BOK

$$\text{Efektivitas BOK} = \frac{\text{Rp } 847.976.200}{\text{Rp } 847.976.200} \times 100\%$$

$$\begin{aligned} & \text{Rp } 898.707.430 \\ & = 94,4 \% \end{aligned}$$

Efektivitas Pengelolaan Dana (BOK) Puskesmas Ponre tahun 2021 dan 2022, dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4. 9 Efektivitas pengelolaan Dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) Puskesmas Ponre Tahun 2021-2022

Tahun	Target Belanja (Rp)	Realisasi Belanja (Rp)	Efektivitas
2021	896.541.950	530.220.950	59,14%
2022	898.707.430	847.976.200	94,4%

Hasil perhitungan menunjukkan bahwa penggunaan Dana BOK Puskesmas Ponre pada tahun 2021 yaitu 59,14% yang termasuk Cukup Efektif ketika kita melihat dari tabel penilaian ukuran standarisasi efektivitas pada tabel 3.1, tetapi pada ambang penilaian kinerja puskesmas pada tahun 2021 termasuk kedalam kelompok III yang berarti Kinerja Kurang (Tingkat pencapaian hasil $\leq 80\%$). Sedangkan pada tahun 2022 yaitu tingkat efektivitasnya sebesar 94,4% sudah termasuk Efektif melihat dari tabel 3.1 dan juga menurut ambang penilaian kinerja puskesmas termasuk kedalam kelompok I yaitu memiliki Kinerja Baik (Tingkat pencapaian hasil $\geq 91\%$).

C. Pembahasan

Pada penelitian ini penulis akan membahas akuntabilitas dan transparansi terhadap penggunaan dana program BOK, serta mengetahui efektivitas kinerja puskesmas semenjak diberikannya Bantuan Operasional Kesehatan.

1. Akuntabilitas dan Transparansi Program Bantuan Operasional Kesehatan (BOK)

Akuntabilitas dan pertanggungjawaban merupakan hal yang saling berkaitan karena pertanggungjawaban merupakan salah satu alat ukur dari

akuntabilitas dalam menghasilkan sebuah informasi sehingga dapat dijadikan dokumen penting atau media yang dibutuhkan oleh individu didalam organisasi ataupun perusahaan.

Akuntabilitas dapat di artikan sebagai kewajiban dari setiap orang yang dipercayakan untuk mengelola sumber-sumber daya publik dan yang bersangkutan dengannya kemudian dapat menjawab hal-hal yang menyangkut pertanggungjawabannya. Serta akuntabilitas mempunyai kaitan erat dengan instrumen untuk kegiatan kontrol terutama dalam hal pencapaian hasil pada pelayanan publik dan menyampaikannya secara transparan kepada masyarakat.

Sulistiani (2004) dan Suburoto (2009) mengatakan ialah: "Transparansi dan Akuntabilitas adalah dua kata kunci dalam penyelenggaraan pemerintahan maupun penyelenggaraan perusahaan yang baik, dinyatakan juga bahwa dalam akuntabilitas terkandung kewajiban untuk menyajikan dalam melaporkan segala kegiatan terutama dalam bidang administrasi keuangan kepada pihak yang lebih tinggi". (N. Pratiwi et al., 2023)

Akuntabilitas dapat dilihat secara langsung selama proses pelaksanaan suatu aktivitas atau kegiatan dalam organisasi. Mulai dari awal suatu aktivitas sampai dengan berakhirnya aktivitas tersebut untuk masuk ke tahap aktivitas lainnya, rangkaian akuntabilitas telah dapat diaplikasikan.

Sedangkan Transparansi merupakan pelaksanaan seluruh pihak yang memerlukan data atau tugas bisa mengakses dengan cepat dan mudah dari proses kebijakan, perencanaan, penerapan, pemantauan, serta pengendalian yang ada buat publik. Transparansi juga mengacu pada kesediaan organisasibuat berbagi dengan pihak yang berkepentingan data

tentang operasinya yang berkaitan dengan pengelolaan sumber energi publik.

Dana dari program Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) pada 2 tahun terakhir yaitu pada tahun 2021 sebesar Rp 896.541.950 dengan realisasi sebesar Rp 530.220.950 950 yang menyisakan total anggaran Pagu sebesar Rp 366.321.000 sedangkan pada tahun 2022 Puskesmas Ponre mendapatkan anggaran yang lebih besar dari tahun sebelumnya yaitu Rp.898.707.430 yang terelisasi sebesar Rp.847.976.200, menyisakan anggaran Pagu sebesar Rp.50.731.230. Bisa dilihat perbandingan tahun 2021 hanya sedikit dana atau anggaran yang terelisasi dibandingkan dengan tahun 2022 yang anggarannya hampir terelisasi semua. Dan sisa dana yang tidak terselisasi semua maka akan dikembalikan ke kas Negara.

Beberapa indikator agar mencapai keberhasilan program BOK, yaitu ketika prinsip keterbukaan dan publikasi pemanfaatan tidak di tutup-tutupi dan dapat diakses dengan mudah, lalu sistem administrasinya lengkap dan baik, serta serapan pemanfaatan dana mencapai 90% dalam peningkatan pencapaian program kegiatan BOK.

Seluruh kegiatan yang berkaitan dengan dana program BOK wajib bisa diakses oleh seluruh indikator atau individu yang berkepentingan bukan cuma staf yang mengelola program BOK itu saja melainkan seluruh staff di puskesmas.

Dalam penyajian laporan keuangan untuk dana program BOK pada puskesmas ponre telah menerapkan prinsip akuntabilitas dan transparansi yang dimana telah sesuai dengan JUKNIS yang di tetapkan pemerintah

pusat yang pelaporan perencanaannya itu dilakukan setiap awal bulan dan hasilnya dilaporkan setiap akhir bulan.

Meminta pengajuan pencairan dana BOK perlu memverifikasi informasi-informasi dari laporan kinerja bulanan sebelumnya tentang pelaksanaan kegiatan promotif dan preventif yang nanti dananya akan disesuaikan dengan kegiatan apa saja yang nantinya akan dilaksanakan sehingga dapat diminimalisir terjadinya pemborosan dana program BOK.

Penelitian terdahulu dari (Karim & Dapi, 2021) dengan hasil dari penelitiannya adalah Analisis Akuntabilitas dan Efektivitas Anggaran Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) Pada UPTD Puskesmas Tinongko Kecamatan Wori Kabupaten Minahasa Utara yang menunjukkan bahwa anggaran bantuan operasional kesehatan selalu diperbarui setiap tahun sesuai dengan keperluan dari puskesmas, efektivitas dari bantuan ini bisa terserap semuanya ini terbukti dengan terpakainya anggaran yang ada.

2. Efektivitas Kinerja Program Bantuan Operasional Kesehatan (BOK)

Efektivitas kinerja adalah kemampuan untuk mencapai keberhasilan dalam suatu pekerjaan yang dilakukan oleh individu ataupun organisasi untuk memberikan sesuatu yang diharapkan, serta memilih tujuan yang tepat dalam mewujudkan pencapaian yang telah ditetapkan.

Suatu perencanaan anggaran dana dapat dikatakan efektif apabila dalam pelaksanaan realisasi dari anggaran dana yang diberikan dapat mencapai target atau sasaran yang telah ditetapkan sebelumnya, seperti halnya dana dari program BOK yang diberikan kepada Puskesmas Ponre Kabupaten Bulukumba. Berdasarkan perhitungan standarisasi efektivitas kinerja dalam pengelolaan dana program BOK menunjukkan hasil Penilaian

Kinerja Puskesmas (PKP) yang berbeda-beda sesuai dengan pencapaian SPM bidang kesehatan.

Hasil Penilaian Kinerja Puskesmas (PKP) Administrasi dan Manajemen mendapatkan nilai rata-rata 9.89% yang di peroleh dari rata-rata nilai 7 jenis variabel administrasi dan manajemen yaitu manajemen umum puskesmas; manajemen sumberdaya; manajemen keuangan dan BMN / BMD; manajemen pemberdayaan masyarakat; manajemen data dan informasi; manajemen program; dan amanjemen mutu. Jadi interpretasi nilai kinerja administrasi dan manajemen tahun 2022 adalah Efektif. Dengan demikian hal tersebut berarti enam dari tujuh indikator kinerja administrasi dan manajemen puskesmas telahdikatan mencapai target yang ditentukan, yaitu salah satunya seperti manajemen sumberdaya.

Hasil Penilaian Kinerja Puskesmas (PKP) dari Upaya Kesehatan Masyarakat Esensial Puskesmas Ponre adalah 73.95% yang didapatkan dari rata-rata nilai 6 upaya pelayanan kesehatan yaitu upaya promosi kesehatan; upaya kesehatan lingkungan kerja dan olahraga; upaya kesehatan ibu dan anak termasuk keluarga berencana; Upaya perbaikan gizi masyarakat; Upaya pencegahan dan pemberantasan penyakit menular; upaya pencegahan dan pemberantasan penyakit tidak menular. Jadi, interpretasi nilai kinerja Puskesmas Ponre Kab. Bulukumba Provinsi Sulawesi Selatan tahun 2022 dikatakan Cukup Efektif. Salah satu program kegiatan yang telah mencapai target diantaranya upaya promosi kesehatan.

Hasil Penilaian Kinerja Puskesmas (PKP) dari Upaya kesehatan Masyarakat Pengembangan adalah 53.83% dengan interpretasi nilai kinerja puskesmas Tidak Efektif, hal tersebut berarti sebagian besar indikator kinerja

upaya kesehatan masyarakat pengembangan puskesmas belum mencapai target yang ditentukan.

Hasil Penilaian Kinerja Puskesmas (PKP) dari Upaya Pengobatan Puskesmas Ponre adalah 78.53% yang bisa dikatakan termasuk Cukup Efektif, sesuai dengan nilai ambang pedoman Penilaian Kinerja Puskesmas (PKP).

Hasil Penilaian Kinerja Puskesmas (PKP) dari Interpretasi mutu puskesmas tergolong Efektif dikarenakan nilai rata-rata 94,78 % yang sudah sesuai dengan ambang penilaian yang di tentukan oleh Pedoman Penilaian Kinerja Puskesmas.

Hasil perhitungan dari semua Penilaian Kinerja Puskesmas yang sesuai dengan pencapaian SPM yaitu menunjukkan bahwa penggunaan Dana BOK Puskesmas Ponre pada tahun 2021 yaitu 59,14% yang termasuk Cukup Efektif ketika kita melihat dari tabel penilaian ukuran standarisasi efektivitas pada tabel 3.1, tetapi pada ambang penilaian kinerja puskesmas pada tahun 2021 termasuk kedalam kelompok III yang berarti Kinerja Kurang (Tingkat pencapaian hasil $\leq 80\%$). Sedangkan pada tahun 2022 yaitu tingkat efektivitasnya sebesar 94,4% sudah termasuk Efektif melihat dari tabel 3.1 dan juga menurut ambang penilaian kinerja puskesmas termasuk kedalam kelompok I yaitu memiliki Kinerja Baik (Tingkat pencapaian hasil $\geq 91\%$). Hasil dari efektivitas di perngaruhi kemampuan kinerja Puskesmas Ponre dalam mengelola dana Bantuan Operasional Kesehatan yang di pergunakan untuk membiayai pengelolaan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) Puskesmas Ponre. Manfaat analisis efektivitas pengelolaan dana BOK yaitu sebagai standard pelayanan yang disediakan oleh puskesmas ponre.

Penelitian terdahulu yang memiliki hasil yang hampir sama dengan nilai tingkat efektivitas adalah efektif, yaitu penelitian yang dilakukan oleh (Megawati, Arif, 2016) yaitu Analisis Efisiensi, Efektivitas, Dan Tingkat Kemandirian Penggunaan Dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) Dalam Rangka Menilai Capaian Kinerja Program Di Puskesmas Gemaharjo Kabupaten Pacitan, dengan hasil perhitungan analisis efektivitas Dana BOK Puskesmas Gemaharjo menunjukkan bahwa penggunaan Dana BOK Gemaharjo masuk dalam kategori *efektif* karena dapat diserap 99,2% dan terjadi kenaikan capaian kinerja dari tahun 2020 ke tahun 2021, walaupun belum mencapai target yaitu 100%.

Efektivitas dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) dapat dilihat dari pemberian uang transport atau honor untuk kader kesehatan dan lintas sektoral atau biasa disebut juga sektor terkait untuk meningkatkan kerjasama tim yang ikut dalam pelaksanaan kegiatan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) di wilayah kerja Puskesmas.

Informasi yang didapatkan dari para informan menjelaskan bahwa pengelolaan dana program Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) Puskesmas Ponre sudah efektif karena bisa dilihat dari naiknya capaian kinerja dari tahun 2021 ke tahun 2022 meskipun itu belum mencapai target yang telah ditetapkan oleh Penilaian Kinerja Puskesmas.



BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Pelaksanaan Bantuan Operasional kesehatan di Puskesmas Ponre kabupaten Bulukumba dilihat dari segi akuntabilitas, transparansi dan efektivitasnya sudah dikatakan terlaksana dengan sistematis. Kesimpulan yang dapat diambil yaitu :

1. Puskesmas Ponre Kabupaten Bulukumba telah melaksanakan pelaporan pertanggungjawaban dan membagi fungsi serta tugasnya masing-masing yang dilakukan dengan baik, hal ini dapat dilihat dari penyajian pelaporan, evaluasi dan bentuk pengawasannya. Program Bantuan Operasional Kesehatan sudah cukup transparan hal ini dapat dilihat dari mini lokakarya dan POA yang melibatkan seluruh staf dari puskesmas dan kader puskesmas setempat.
2. Pogram Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) telah sangat membantu Puskesmas Ponre Kab. Bulukumba dalam melaksanakan tugas dan fungsinya yaitu memberikan upaya pelayanan kesehatan secara menyeluruh kepada masyarakat di wilayah kerja puskesmas. Pelaksanaan dari program di puskesmas ponre dapat dikatakan telah berjalan dengan sukses dan untuk efektivitas kinerja di puskesmas ponre sudah cukup efektif. Kesuksesan ini dapat dilihat dari hampir seluruh dana program BOK terelisasi yang membuat program-program dapat berjalan dengan baik.

B. Saran

Berdasarkan kesimpulan di atas ada beberapa saran agar dapat meningkatkan akuntabilitas, transparansi, serta efektivitas kinerja program BOK pada puskesmas ponre :

1. Untuk terus meningkatkan kinerja baik dari segi internal dan eksternal puskesmas tetap mempertahankan perannya dalam memberikan pelayanan kesehatan serta kepercayaan dan rasa aman bagi masyarakat dengan terus menerapkan prinsip akuntabilitas atau pertanggungjawaban serta lebih meningkatkan lagi efektivitas kerjanya.
2. Untuk terus meningkatkan sosialisasi Bantuan Operasional Kesehatan sehingga bukan saja hanya kader puskesmas tetapi masyarakat yang lainnya juga bisa lebih memahami manfaat dan fungsi BOK itu seperti apa agar dapat lebih transparansi lagi dalam mengelola dana BOK.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraini, N. W., & Subardjo, A. (2019). Penilaian Kinerja Publik Berdasarkan Pelayanan dan Value for Money (Studi Kasus Pada Puskesmas Trosobo Taman). *Jurnal Ilmu Dan Riset Akutansi*, 8(6), 1–15.
- Ariana, R. (2016). *Penerapan Prinsip Akuntabilitas Dan Transparansi Dalam Pelayanan Publik Pada Kantor Camat Marisa*. 11(2), 1–23.
- Dr. Umar Sidiq, M.Ag Dr. Moh. Miftachul Choiri, M. (2019). Metode Penelitian Kualitatif di Bidang Pendidikan. In *Journal of Chemical Information and Modeling* (Vol. 53, Issue 9). [http://repository.iainponorogo.ac.id/484/1/METODE PENELITIAN KUALITATIF DI BIDANG PENDIDIKAN.pdf](http://repository.iainponorogo.ac.id/484/1/METODE_PENELITIAN_KUALITATIF_DI_BIDANG_PENDIDIKAN.pdf)
- Farisi, S., Irnawati, J., Fahmi, M., Ekonomi, F., Muhammadiyah, U., & Utara, S. (2020). *Pengaruh Motivasi dan Disiplin Kerja Terhadap Kinerja Karyawan*. 4(1), 15–33.
- Ferdinan, F., Isnurhadi, I., Widiyanti, M., & Adam, M. (2020). Pengaruh Perencanaan Anggaran dan Pelaksanaan Anggaran terhadap Penyerapan Anggaran dengan Komitmen Organisasi sebagai Variabel Moderasi pada Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Republik Indonesia. *Jembatan: Jurnal Ilmiah Manajemen*, 17(2), 117–134. <https://doi.org/10.29259/jmbt.v17i2.11844>
- Gedeona, H. T., & Kurnia, D. (2016). Implementasi Kebijakan Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) di Puskesmas Pagarsih, Ibrahim Adjie, dan Padasuka Kota Bandung. *Jurnal Ilmu Administrasi: Media Pengembangan Ilmu Dan Praktek Administrasi*, 13(1), 111–138. <http://jia.stialanbandung.ac.id/index.php/jia/article/view/75/pdf>
- Hadi, A., Dimuru, L., & Rumau, A. (2021). *Efektivitas Pelayanan Kesehatan Masyarakat (Studi di Puskesmas Kecamatan Geser Kabupaten Seram Bagian Timur)*.
- Hartatik, S. (2017). Evaluasi Penggunaan Anggaran Bantuan Operasional Kesehatan (Bok) Pada Dinas Kesehatan Kota Sorong Tahun Anggaran 2015. *Jurnal Pitis AKP*, 1(1), 92–103. <https://doi.org/10.32531/jakp.v1i1.60>
- Indrawati, Weni; Suntoro, Irawan; Nurmalisa, Y. (2017). Efektivitas Kinerja Aparatur Desa Dalam Pelayanan Publik Kepada Masyarakat Di Desa Tanggulangin. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 2–16.
- Irmawati, S., M., H. S., & Nurhannis. (2017). *Kualitas Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Sangurara Kecamatan Tatanga Kota Palu*. 188–197.
- Jabbar, A., Asad, M. A., & Ikbal, M. (2020). Penerapan Prinsip Akuntabilitas Dan Transparansi Dalam Pelayanan Pemerintahan di Kantor Pelayanan Terpadu

- Satu Pintu (PTSP) Kabupaten Sidenreng Rappang. *Jurnal Studi Ilmu Pemerintahan*, 1(2), 21–29. <https://doi.org/10.35326/jsip.v1i2.764>
- Karim, N., & Dapi, M. (2021). Akuntabilitas dan Efektivitas Anggaran Bantuan Operasional Kesehatan (B OK) Pada UPTD Puskesmas Tinongko Kecamatan Wori. *Innovative: Journal of Social Science Research*, 1, 561–567.
- Megawati, Arif, U. (2016). *Analisis Efisiensi, Efektivitas, Dan Tingkat Kemandirian Penggunaan Dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) Dalam Rangka Menilai Capaian Kinerja Program Di Puskesmas Gemaharjo Kabupaten Pacitan*.
- Melati, Rahayu, S., & Choiriyah. (2022). *Pengaruh Budaya Organisasi dan Motivasi dengan Kedisiplinan sebagai Variabel Intervening terhadap Kinerja Pegawai pada Dinas Pemerintahan Kota Palembang*. 3(1), 26–38.
- Millennium Development Goals*. (2015).
- Naftalin, F., & Ayuningtyas, D. (2020). Pemanfaatan Dana Bantuan Operasional Kesehatan Pada Puskesmas Kranji Di Kota Bekasi. *Jurnal Bidang Ilmu Kesehatan*, 10(1), 95–103. <https://doi.org/10.52643/jbik.v10i1.823>
- Nengsih, W., Negara, I. A., Sosial, F. I., Padang, U. N., Adnan, M. F., Negara, I. A., Sosial, F. I., Padang, U. N., Eriyanti, F., Negara, I. A., Sosial, F. I., & Padang, U. N. (2019). *Penerapan Prinsip Transparansi Dan Akuntabilitas Dalam Pelaksanaan Pelayanan Publik di Kelurahan Alai Parak kopi Kota Padang*. 2(1), 112–124.
- Nor Sanah. (2017). *Pelaksanaan Fungsi Puskesmas (Pusat Kesehatan Masyarakat) Dalam Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan*. 5(1), 305–314.
- Nugraha, A., & Tjahjwati, S. (2017). *Pengaruh Kompensasi Terhadap Kinerja Karyawan*. 3(3), 24–32.
- Nugraha, E. (2019). Dan Kualitas Pelayanan Lembaga Pengelola Zakat Terhadap Komitmen Muzakki: Kepercayaan Muzakki Sebagai Variabel Intervening. *AKUNTABILITAS; Jurnal Penelitian Dan Pengembangan Akuntansi*, 13(2), 167–169. <https://ejournal.unsri.ac.id/index.php/ja/article/download/9592/4937>
- Pratiwi, D., Nataliawati, R., Dewi, A., & Haskim, M. B. (2021). *Analisi Efektivitas Dan Kontribusi Penerimaan Pajak BEA Perolehan Hak Atas Tanah Dan Bnagunan Terhadap Pendapatan Asli Daerah Kabupaten Lamongan*. 38(2), 14–21.
- Pratiwi, N., Din, M., Masdar, R., Karim, F., & Jurana N.S, M. (2023). *Akuntabilitas dan Transparansi Pengelolaan Dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) (Studi pada Puskesmas Bulili d Kota Palu)*. 9(01), 91–103.

- Rakhmawati, I. (2018). *Pengaruh Akuntabilitas Dan Transparansi Terhadap Efektivitas Pengelolaan Dana Bantuan Operasional Sekolah (BOS) Dengan Partisipasi Stakeholder Sebagai Variabel Moderasi*. 1, 95–112.
- Sari, M. S., & Zefri, M. (2019). Pengaruh Akuntabilitas, Pengetahuan, dan Pengalaman Pegawai Negeri Sipil Beserta Kelompok Masyarakat (Pokmas) Terhadap Kualitas Pengelolaan Dana Kelurahan Di Lingkungan Kecamatan Langkapura. *Jurnal Ekonomi*, 21(3), 308–315. <https://ejournal.borobudur.ac.id/index.php/1/article/view/608/583>
- Sumual, C. D., Kalangi, L., & Gerungai, N. Y. T. (2017). Analisis Pengukuran Kinerja Keuangan Pada Pemerintah Kota Tomohon. *Going Concern : Jurnal Riset Akuntansi*, 12(2), 782–791. <https://doi.org/10.32400/gc.12.2.18133.2017>
- Taufiqi, Sefira Salsabila Putri. Jati, Sutopo Patria . Fatmasari, E. Y. (2020). Analisis Pemanfaatan Dana Bantuan Operasional Kesehatan (Bok) Di Puskesmas Jetak Kabupaten Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 8(1), 9–15.
- Wardani, P. P. (2021). *Akutabilitas Dan Transparansi Dalam Pengelolaan Dana Desa (Studi Kasus Desa Kadamengan Kabupaten Jombang)*.
- Wulandari, U., & Simon, H. J. (2019). *Pengaruh Efektivitas Kerja Pegawai Terhadap Kualitas Pelayanan Publik Di Kelurahan Sidorame Barat I Kecamatan Medan Perjuangan*. 1–8.
- Korupsi Dana BOK Rp 13,4 Miliar, Kasubag Keuangan Dinkes Bulukumba Ditahan

L

A

M

P

I

R

A

N



LAMPIRAN 1 CODING WAWANCARA

Lampiran 1

CODING WAWANCARA

Wawancara Key Informan 1

Nama Informan : Santi Sardi, S.Kep.Ns

Jabatan : Pemimpin BLUD (Kepala Puskesmas)

Kode Coding : SS

Kode	Data Wawancara	Baris	Penulisan
I	<ul style="list-style-type: none"> Untuk penyajian pelaporan keuangan dana BOK yang dilakukan dipuskesmas ponre sudah termasuk akuntabel karena kami melakukan prinsip pertanggungjawaban yang sesuai dengan JUKNIS BOK yang ada. 	8	SS/I/1/8
I	<ul style="list-style-type: none"> Penyajian pengelolaan dana BOK sudah transparan seuai JUKNIS BOK yang dimana perencanaannya dilaporkan setiap awal bulan dan hasilnya dilaporkan setiap akhir bulan. 	13	SS/I/1/13
I	<ul style="list-style-type: none"> Realisasi program Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) pada puskesmas Ponre dapat dilihat dari laporan realisasi dana Bantuan Operasional Kesehatan yang ditangani langsung oleh pengelola Program Bantuan Operasional Kesehatan yaitu ibu Eka. 	18	SS/I/1/18
I	<ul style="list-style-type: none"> Agar kegiatan yang dilakukan sesuai dengan RUK (Rencana Usulan Kegiatan) maka harus dilakukan kegiatan kontrol atau pengawasan sehingga 	39	SS/I/1/39

	kegiatan yang dilaksanakan tetap sesuai dengan RUK yang ada, yang mana pengontrolan kegiatan ini dilakukan oleh kepala puskesmas dan diawasi dengan pengawasan fungsional internal oleh Inspektorat Jendral Kementerian Kesehatan, pengawasan eksternal oleh BPKP dan BPK, beserta pengawasan keuangan dan pengawasan kinerja.		
I	<ul style="list-style-type: none"> Ketika mengukur keberhasilan capaian kegiatan bisa dilihat dari besarnya dana yang digunakan, serta melihat kondisi kesehatan masyarakat yang sesungguhnya yang berada di wilayah puskesmas, lalu ketika semuanya telah relevan, tepat sasaran dan waktu maka pemanfaatan dari dana sudah dianggap berhasil. 	48	SS/I/1/48
I	<ul style="list-style-type: none"> Saat akan dilakukan pengajuan dana program Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) seluruh staf puskesmas akan di ikut sertakan karena BOK itu sendiri merupakan dana kegiatan yang akan membuat program atau kegiatan yang dilakukan puskesmas jauh lebih berhasil maka dari itu diperlukan kerjasama organisasi yang baik dan ketika ada kegagalanpun maka itu akan menjadi kegagalan bersama. 	54	SS/I/1/54
I	<ul style="list-style-type: none"> Sisa dana yang tidak terselisasi semua maka akan dikembalikan ke kas Negara. 	62	SS/I/1/62
I	<ul style="list-style-type: none"> Sebelum program BOK ini 	73	SS/I/1/73

	<p>ada, sangat minim tingkat kesadaran masyarakat mengenai pentingnya kesehatan. Tetapi setelah program BOK ini ada, tingkat kesadaran dari masyarakat sudah mulai meningkat karena dibantu dengan dukungan dari program-program yang mendukung peningkatan kesehatan masyarakat.</p>		
I	<ul style="list-style-type: none"> • Kegiatan yang tercakup oleh Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) yaitu kegiatan yang bersifat promotif dan preventif dalam pencapaian indikator SPM Bidang Kesehatan, sedangkan yang tidak termasuk cakupan BOK yaitu kegiatan kuratif yang merupakan serangkaian kegiatan pengobatan yang ditunjukkan untuk menyembuhkan penyakit, pengurangan penderitaan akibat penyakit serta pengendalian penyakit agar kualitas penderita dapat terjau seoptimal mungkin. 	79	SS/I/1/79
I	<ul style="list-style-type: none"> • Kegiatannya itu seperti program kesehatan penyuluhan, konseling. Lalu program gizi seperti pemberian makanan tambahan serta pemberian vitamin. Dan program KIA atau kesehatan ibu dan anak. 	91	SS/I/1/91
I	<ul style="list-style-type: none"> • Penilaian kinerja puskesmas merupakan suatu upaya untuk melakukan penilaian hasil kerja atau prestasi puskesmas. Aspek penilaian meliputi hasil pencapaian cakupan serta manajemen kegiatan. 	97	SS/I/1/97

CODING WAWANCARA

CODING WAWANCARA

Wawancara Key Informan 2

Nama Informan Hasmaeka, AMKL

Jabatan : Pejabat Teknis UKM Esensial & Keperawatan Kesehatan Masyarakat (Pengelola Program BOK)

Kode Coding : HA

Kode	Data Wawancara	Baris	Penulisan
I	<ul style="list-style-type: none"> Pelaporan penyajian laporan keuangan BOK pada tahun 2023 sudah menggunakan aplikasi yang dinamakan BOK salur dengan melapor langsung ke kementerian yang dimana dananya tersebut bisa langsung masuk ke rekening puskesmas dibandingkan dengan tahun kemarin yang dananya itu terlebih dahulu masuk ke kas daerah atau kasda jadi, pencairannya itu harus ke dinas kesehatan kemudian ke keuangan daerah setelah itu barulah dana BOK masuk ke puskesmas. 	11	HA/I/2/11
I	<ul style="list-style-type: none"> Untuk meminta pencairan dana BOK, kami perlu memverifikasi informasi dari laporan kinerja bulanan sebelumnya tentang pelaksanaan kegiatan langkah-langkah inovatif baik preventif maupun promotif yang lebih besar pada program yang targetnya masih cukup rendah sehingga dapat disesuaikan dengan besarnya dana yang 	19	HA/I/2/19

	nantinya akan digunakan. Lalu untuk kegiatan yang sudah mencapai target maka pastinya akan di pertahankan dengan melakukan kegiatan promotif agar dana tersebut bisa diminimalisir dan agar menghindari adanya keborosan dalam pembiayaan.		
I	<ul style="list-style-type: none"> • Dalam mengevaluasi ada beberapa cakupan yang perlu dan harus diperhatikan yaitu, kita harus memantau kemajuan pelayanan program secara teratur (bulanan) dan terus menerus, selanjutnya melihat data-data lintas sektor yan terkhusus yaitu dengan melihat data MDGS kesehatan agar sesuai dengan data-data program yang telah dicapai ataupun direalisasikan, serta mengevaluasi kondisi sesungguhnya kesehatan masyarakat. 	35	HA/I/2/35
I	<ul style="list-style-type: none"> • Ya, sudah ada. Dan Pengelolaan keuangan BOK ini menggunakan tenaga fungsional kesehatan, bukan menggunakan manajemen keuangan pada umumnya yang dimana sesuai dengan tugas rangkaian yang seharusnya dilakukan. Tetapi dengan adanya bimtek atau pelatihan pengelolaan keuangan dengan baik yang di selenggarakan oleh pihak yang bersangkutan dari kabupaten, provinsi, maupun pusat maka dari itu kami bisa mengatasi hal tersebut. 	47	HA/I/2/47
I	<ul style="list-style-type: none"> • Ya, Masyarakat sangat 	56	HA/I/2/56

	<p>berperan penting dalam kegiatan, dikarenakan peran puskesmas dan jaringannya di dukung dengan upaya kesehatan masyarakat untuk melakukan upaya dalam pencegahan serta sejauh ini peran masyarakat tersebut ditandai dengan hadirnya kader-kader posyandu yang terdiri dari masyarakat setempat.</p>		
I	<ul style="list-style-type: none"> Tidak dilakukannya sosialisasi secara langsung kepada masyarakat mengenai BOK, tetapi ketika ada kegiatan ke desa-desa, maupun ke dusun-dusun kita menyampaikan bahwa kegiatan ini berasal dari sumber dana BOK. 	65	HA/I/2/65
I	<ul style="list-style-type: none"> Semenjak adanya program Bantuan Operasional Kesehatan (BOK), kami selaku petugas kesehatan di puskesmas ini merasa sangat terbantu di dalam melaksanakan suatu kegiatan yang bersifat promotif dan preventif. 	70	HA/I/2/70
I	<ul style="list-style-type: none"> Kegiatan promotif merupakan kegiatan pelayanan kesehatan yang dilakukan secara mempromosikan kesehatan untuk memberikan kesadaran langsung kepada masyarakat agar dapat menjalani kehidupan yang sehat, contohnya seperti penyuluhan pemberian vaksin covid, penyuluhan gizi pada ibu hamil dan menyusui. Sedangkan preventif itu sendiri merupakan kegiatan pemceahan terhadap masalah 	80	HA/I/2/80

	kesehatan/penyakit di wilayah lingkungan dan masyarakat, contohnya imunitas pada anak sebelum terjadi polio dan pemberian vaksin covid.		
I	<ul style="list-style-type: none"> • indikator kesuksesan keberhasilannya program BOK yaitu, prinsip keterbukaan yang tidak ditutup-tutupi serta dapat diakses dengan mudah. Lalu sistem administrasinya yang lengkap dan baik, Kemudian pemanfaatan dana mencapai standar dan peningkatan pencapaian program berdasarkan kegiatan yang telah dilaksanakan. 	90	HA/I/2/90



CODING WAWANCARA**CODING WAWANCARA**

Wawancara Key Informan 3

Nama Informan ROSDIANA, S.KEP.NS

Jabatan : Kesehatan Kerja (Bendahara)

Kode Coding : RO

Kode	Data Wawancara	Baris	Penulisan
I	<ul style="list-style-type: none">• Untuk dana pada tahun 2023 belum terelisasi semua dikarenakan kami baru satu kali melakukan pencairan.	11	RO/I/3/11



CODING WAWANCARA

CODING WAWANCARA

Wawancara Key Informan 4

Nama Informan TITIN

Jabatan : Kader Posyandu

Kode Coding : TI

Kode	Data Wawancara	Baris	Penulisan
I	<ul style="list-style-type: none"> Yah sangat baik, Setiap dilakukannya kegiatan imunisasi atau kegiatan penyuluhan lainnya petugas dari puskesmas ponre sangat antusias dibantu dengan kader lainnya, di iringi dengan pemberian makanan tambahan serta bantuan lainnya. 	11	TI/I/3/11

LAMPIRAN 2 TRANSKIP WAWANCARA

TRANSKIP WAWANCARA SANTI SARDI, S.KEP.NS

Peneliti : Apakah ibu bisa jelaskan sedikit mengenai Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) itu seperti apa?

SANTI SARDI, S.KEP.NS : BOK itu adalah dana yang diberikan kepada puskesmas sebagai biaya transportasi dan untuk melaksanakan program-program yang bersifat promotif dan preventif.

Peneliti : Bagaimana dengan akuntabilitas dalam pengelolaan penyajian laporan keuangan terhadap dana BOK ?

SANTI SARDI, S.KEP.NS : Untuk penyajian pelaporan keuangan dana BOK yang dilakukan dipuskesmas ponre sudah termasuk akuntabel karena kami melakukan prinsip pertanggungjawaban yang sesuai dengan JUKNIS BOK yang ada. (1-A Baris 8)

Peneliti : Bagaimana transparansi dalam pengelolaan dana BOK, apakah sudah sesuai dengan peraturan yang berlaku?

SANTI SARDI, S.KEP.NS : Penyajian pengelolaan dana BOK sudah transparan sesuai JUKNIS BOK yang dimana perencanaannya dilaporkan setiap awal bulan dan hasilnya dilaporkan setiap akhir bulan. (1-A Baris 13)

Peneliti : Dimana saya bisa mendapatkan data realisasi dana dari program BOK yang ada di puskesmas ponre ?

SANTI SARDI, S.KEP.NS : Realisasi program Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) pada puskesmas Ponre dapat dilihat dari laporan realisasi dana Bantuan

Operasional Kesehatan yang ditangani langsung oleh pengelola Program Bantuan Operasional Kesehatan yaitu ibu Eka. (1-A Baris 18)

Peneliti : Bagaimana prosedur pengelolaan dana BOK yang dilakukan puskesmas ponre yang menjamin adanya sistem keterbukaan keada masyarakat dari seluruh kegiatan yang dilakukan?

SANTI SARDI, S.KEP.NS : Seperti yang sudah saya katakan sebelumnya bahwa prinsip keterbukaannya sudah berjalan sesuai dengan JUKNIS BOK atau peraturan prinsip transparansi yang ada.

Peneliti : Bagaimana efektivitas kinerja dari puskesmas ponre setelah menerima dana BOK?

SANTI SARDI, S.KEP.NS : Sangat membantu apalagi tahun sekarang itu masyarakat sangat merasakan manfaatnya dan kinerja dari puskesmas semakin meningkat dengan adanya dana dari BOK.

Peneliti : Apakah dana BOK sangat mendukung dalam kegiatan promotif dan preventif?

SANTI SARDI, S.KEP.NS : Kegiatan program-program biaya operasionalnya rendah sangat terbantu dengan adanya BOK dibandingkan sebelum adanya BOK terdapat peningkatan di bidang pelayanan kesehatan.

Peneliti : Siapa saja yang melakukan pengontrolan kegiatan program BOK?

SANTI SARDI, S.KEP.NS : Agar kegiatan yang dilakukan sesuai dengan RUK (Rencana Usulan Kegiatan) maka harus dilakukan kegiatan kontrol atau pengawasan sehingga kegiatan yang dilaksanakan tetap sesuai dengan RUK yang ada, yang mana pengontrolan kegiatan ini dilakukan oleh kepala puskesmas dan diawasi dengan pengawasan fungsional internal oleh Inspektorat

Jendral Kementerian Kesehatan, pengawasan eksternal oleh BPKP dan BPK, beserta pengawasan keuangan dan pengawasan kinerja. (1-A Baris 39)

Peneliti : Bagaimana cara puskesmas mengukur berhasilnya kegiatan BOK yang dilakukan ?

SANTI SARDI, S.KEP.NS : Ketika mengukur berhasilnya capaian kegiatan bisa dilihat dari besarnya dana yang digunakan, serta melihat kondisi kesehatan masyarakat yang sesungguhnya yang berada di wilayah puskesmas, lalu ketika semuanya telah relevan, tepat sasaran dan waktu maka pemanfaatan dari dana sudah dianggap berhasil. (1-A Baris 48)

Peneliti : Bagaimana cara pengajuan dana program BOK itu ?

SANTI SARDI, S.KEP.NS : Saat akan dilakukan pengajuan dana program Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) seluruh staf puskesmas akan di ikut sertakan karena BOK itu sendiri merupakan dana kegiatan yang akan membuat program atau kegiatan yang dilakukan puskesmas jauh lebih berhasil maka dari itu diperlukan kerjasama organisasi yang baik dan ketika ada kegagalanpun maka itu akan menjadi kegagalan bersama. (1-A Baris 54)

Peneliti : Lalu bagaimana dengan dana yang diberikan kepada puskesmas tetapi tidak terelisasi semua?

SANTI SARDI, S.KEP.NS : Sisa dana yang tidak terselisasi semua maka akan dikembalikan ke kas Negara. (1-A Baris 62)

Peneliti : Apakah pelaksanaan BOK telah sesuai dengan JUKNIS ?

SANTI SARDI, S.KEP.NS : Ya, sudah sesuai. Sesuai dengan penjelasan saya sebelumnya.

Peneliti : Apakah ada kesulitan dalam pertanggungjawaban dana BOK ?

SANTI SARDI, S.KEP.NS : Kesulitan dalam mempertanggungjawabkan sesuatu itu sudah pasti ada, apalagi dalam pertanggungjawaban dana program BOK akan tetapi kita semaksimal mungkin akan mengatasi dan menjalankan dengan baik sesuai prosedur yang ada.

Peneliti : Bagaimana pengaruh program BOK terhadap masyarakat ?

SANTI SARDI, S.KEP.NS : Sebelum program BOK ini ada, sangat minim tingkat kesadaran masyarakat mengenai pentingnya kesehatan. Tetapi setelah program BOK ini ada, tingkat kesadaran dari masyarakat sudah mulai meningkat karena dibantu dengan dukungan dari program-program yang mendukung peningkatan kesehatan masyarakat. (1-A Baris 73)

Peneliti : Kegiatan apa saja yang tercakup dalam program BOK ?

SANTI SARDI, S.KEP.NS : Kegiatan yang tercakup oleh Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) yaitu kegiatan yang bersifat promotif dan preventif dalam pencapaian indikator SPM Bidang Kesehatan, sedangkan yang tidak termasuk cakupan BOK yaitu kegiatan kuratif yang merupakan serangkaian kegiatan pengobatan yang ditunjukkan untuk menyembuhkan penyakit, pengurangan penderitaan akibat penyakit serta pengendalian penyakit agar kualitas penderita dapat terjaga seoptimal mungkin. (1-A Baris 79)

Peneliti : Apakah sudah ada pembagian tugas dalam pengelolaan dana BOK di puskesmas ponre ?

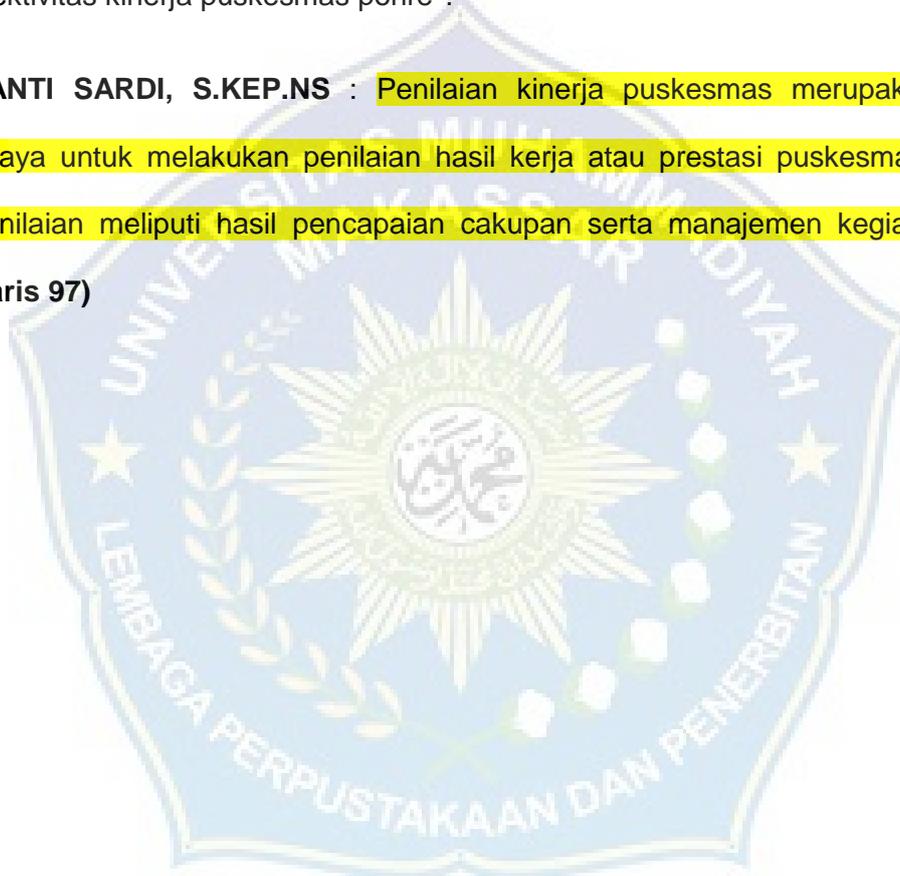
SANTI SARDI, S.KEP.NS : Ya, sudah ada.

Peneliti : Kegiatan apa saja yang dilaksanakan puskesmas ponre setelah menerima dan dari program BOK?

SANTI SARDI, S.KEP.NS : Kegiatannya itu seperti program kesehatan penyuluhan, konseling. Lalu program gizi seperti pemberian makanan tambahan serta pemberian vitamin. Dan program KIA atau kesehatan ibu dan anak. (1-A Baris 91)

Peneliti : Penilaian kinerja puskesmas itu seperti apa dalam lebih meningkatkan efektivitas kinerja puskesmas ponre ?

SANTI SARDI, S.KEP.NS : Penilaian kinerja puskesmas merupakan suatu upaya untuk melakukan penilaian hasil kerja atau prestasi puskesmas. Aspek penilaian meliputi hasil pencapaian cakupan serta manajemen kegiatan. (1-A Baris 97)



LAMPIRAN TRANSKIP WAWANCARA

TRANSKIP WAWANCARA HASMAEKA, AMKL

Peneliti : Apakah ibu bisa jelaskan sedikit mengenai Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) itu seperti apa?

Hasmaeka, AMKL : Program BOK itu merupakan program yang dananya bersumber dari Negara yang disalurkan ke puskesmas untuk upaya kesehatan masyarakat.

Peneliti : Bagaimana transparansi dan akuntabilitas dalam pengelolaan dana BOK, apakah sudah sesuai dengan peraturan yang berlaku?

Hasmaeka, AMKL : Ya, menurut saya sudah transparansi dan pertanggungjawaban dalam pengelolaan dana program BOK sudah cukup baik.

Peneliti : Bagaimana penyajian laporan keuangan BOK di puskesmas Ponre ?

Hasmaeka, AMKL : Pelaporan penyajian laporan keuangan BOK pada tahun 2023 sudah menggunakan aplikasi yang dinamakan BOK salur dengan melapor langsung ke kementerian yang dimana dananya tersebut bisa langsung masuk ke rekening puskesmas dibandingkan dengan tahun kemarin yang dananya itu terlebih dahulu masuk ke kas daerah atau kasda jadi, pencairannya itu harus ke dinas kesehatan kemudian ke keuangan daerah setelah itu barulah dana BOK masuk ke puskesmas. (2-A Baris 11)

Peneliti : Bagaimana cara ketika akan melakukan pencairan dana program BOK?

Hasmaeka, AMKL : Untuk meminta pencairan dana BOK, kami perlu memverifikasi informasi dari laporan kinerja bulanan sebelumnya tentang pelaksanaan kegiatan langkah-langkah inovatif baik preventif maupun promotif

yang lebih besar pada program yang targetnya masih cukup rendah sehingga dapat disesuaikan dengan besarnya dana yang nantinya akan digunakan. Lalu untuk kegiatan yang sudah mencapai target maka pastinya akan di pertahankan dengan melakukan kegiatan promotif agar dana tersebut bisa diminimalisir dan agar menghindari adanya keborosan dalam pembiayaan. (2-A Baris 19)

Peneliti : Apakah fasilitas yang ada di puskesmas dapat diandalkan dalam pelaksanaan kegiatan BOK?

Hasmaeka, AMKL : Menurut saya sudah cukup mendukung dalam pelaksanaan kegiatan program BOK.

Peneliti : Apakah pelaksanaan program BOK sudah sesuai dengan JUKNIS?

Hasmaeka, AMKL : Ya, sudah sesuai

Peneliti : Cakupan apa saja yang perlu diperhatikan dalam mengevaluasi pada program BOK?

Hasmaeka, AMKL : Dalam mengevaluasi ada beberapa cakupan yang perlu dan harus diperhatikan yaitu, kita harus memantau kemajuan pelayanan program secara teratur (bulanan) dan terus menerus, selanjutnya melihat data-data lintas sektor yang terkhusus yaitu dengan melihat data MDGS kesehatan agar sesuai dengan data-data program yang telah dicapai ataupun direalisasikan, serta mengevaluasi kondisi sesungguhnya kesehatan masyarakat. (2-A Baris 35)

Peneliti : Apakah sudah ada pembagian tugas dalam pengelolaan dan BOK di puskesmas ponre?

Hasmaeka, AMKL : Ya, sudah ada. Dan Pengelolaan keuangan BOK ini menggunakan tenaga fungsional kesehatan, bukan menggunakan manajemen keuangan pada umumnya yang dimana sesuai dengan tugas rangkaian yang seharusnya dilakukan. Tetapi dengan adanya bimtek atau pelatihan pengelolaan

keuangan dengan baik yang di selenggarakan oleh pihak yang bersangkutan dari kabupaten, provinsi, maupun pusat maka dari itu kami bisa mengatasi hal tersebut. (2-A Baris 47)

Peneliti : Apakah masyarakat ikut berpartisipasi atau berperan penting dalam kegiatan BOK ?

Hasmaeka, AMKL : Ya, Masyarakat sangat berperan penting dalam kegiatan, dikarenakan peran puskesmas dan jaringannya di dukung dengan upaya kesehatan masyarakat untuk melakukan upaya dalam pencegahan serta sejauh ini peran masyarakat tersebut ditandai dengan hadirnya kader-kader posyandu yang terdiri dari masyarakat setempat. (2-A Baris 56)

Peneliti : Apakah ada struktur organisasi di puskesmas ponre ?

Hasmaeka, AMKL : Ya, ada.

Peneliti : Apakah sosialisasi mengenai program BOK pernah dilaksanakan di masyarakat ?

Hasmaeka, AMKL : Tidak dilakukannya sosialisasi secara langsung kepada masyarakat mengenai BOK, tetapi ketika ada kegiatan ke desa-desa, maupun ke dusun-dusun kita menyampaikan bahwa kegiatan ini berasal dari sumber dana BOK. (2-A Baris 65)

Peneliti : Apa yang anda rasakan setelah adanya dana program BOK ?

Hasmaeka, AMKL : Semenjak adanya program Bantuan Operasional Kesehatan (BOK), kami selaku petugas kesehatan di puskesmas ini merasa sangat terbantu di dalam melaksanakan suatu kegiatan yang bersifat promotif dan preventif. (2-A Baris 70)

Peneliti : Semenjak adanya program BOK, apakah efektivitas kinerja puskesmas mulai meningkat ?

Hasmaeka, AMKL : Ya betul sekali, sudah ada peningkatan terhadap efektivitas kinerja puskesmas yang dimana seluruh kegiatan berjalan dengan lebih baik dan efektif.

Peneliti : Apa yang dimaksud dengan kegiatan promotif dan preventif ?

Hasmaeka, AMKL : Kegiatan promotif merupakan kegiatan pelayanan kesehatan yang dilakukan secara mempromosikan kesehatan untuk memberikan kesadaran langsung kepada masyarakat agar dapat menjalani kehidupan yang sehat, contohnya seperti penyuluhan pemberian vaksin covid, penyuluhan gizi pada ibu hamil dan menyusui. Sedangkan preventif itu sendiri merupakan kegiatan pemceahan terhadap masalah kesehatan/penyakit di wilayah lingkungan dan masyarakat, contohnya imunisasi pada anak seblu terjadi polio dan pemberian vaksin covid. **(2-A Baris 80)**

Peneliti : Apa saja menurut anda yang merupakan indikator keberhasilan program BOK ?

Hasmaeka, AMKL : indikator kesuksesan keberhasilannya program BOK yaitu, prinsip keterbukaan yang tidak di tutup-tutupi serta dapat di akses dengan mudah. Lalu sistem administrasinya yang lengkap dan baik, Kemudian pemanfaatan dana mencapai standar dan peningkatan pencapaian program berdasarkan kegiatan yang telah dilaksanakan. **(2-A Baris 90)**

LAMPIRAN TRANSKIP WAWANCARA

TRANSKIP WAWANCARA ROSDIANA, S.KEP.NS

Peneliti : Bagaimana transparansi dan akuntabilitas dalam pengelolaan dana BOK, apakah sudah sesuai dengan peraturan yang berlaku?

ROSDIANA,S.KEP.NS : Menurut saya sudah transparan dan pertanggungjawabannya juga sudah mengikuti prosedur yang ada.

Peneliti : Mengenai efektivitas kinerja puskesmas selama menerima bantuan BOK apakah ada peningkatan?

ROSDIANA,S.KEP.NS : Ya, kinerja di puskesmas kami mengalami peningkatan.

Peneliti : Apakah ada struktur organisasi di puskesmas ponre ?

ROSDIANA,S.KEP.NS : Iya, Ada.

Peneliti : Mengenai dana tahun 2023 apakah sudah terelisasi semua ?

ROSDIANA,S.KEP.NS : Untuk dana pada tahun 2023 belum terelisasi semua dikarenakan kami baru satu kali melakukan pencairan. (3-A Baris 11)

LAMPIRAN TRANSKIP WAWANCARA

TRANSKIP WAWANCARA TITIN

Peneliti : Menurut Ibu sebagai seorang kader, apa yang ibu ketahui tentang posyandu ?

Titin : Posyandu itu adalah tempat kegiatan di masyarakat yang memiliki peran yang sangat penting.

Peneliti : Apakah peran kader pada kegiatan posyandu?

Titin : Perannya itu untuk selalu memotivasi dan mengajak masyarakat untuk meningkatkan gizi keluarga serta lebih meningkatkan kesadaran masyarakat tentang kesehatan.

Peneliti : Bagaimana kinerja puskesmas setempat menurut ibu semenjak dana program BOK tersalurkan?

Titin : **Yah sangat baik, Setiap dilakukannya kegiatan imunisasi atau kegiatan penyuluhan lainnya petugas dari puskesmas ponre sangat antusias dibantu dengan kader lainnya, di iringi dengan pemberian makanan tambahan serta bantuan lainnya. (4-A Baris 11)**

Peneliti : Kendala apa saja yang kader hadapi saat posyandu ?

Titin : Masih ada beberapa masyarakat yang kurang untuk mengikuti posyandu.

Peneliti : Kegiatan apa saja yang kader lakukan pada saat posyandu ?

Titin : Kalau kegiatan itu yah banyak, semisal ketika kegiatan posyandu balita kita memberikan pelayanan kesehatan anak, imunisasi, pemberian makanan

LAMPIRAN 3
SURAT IZIN PENELITIAN



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Nomor : 589/05/A.2-II/IV/44/2023 Makassar, 15 April 2023

Lamp : -

Hal : Permohonan Izin Penelitian

Kepada Yth.

Ketua LP3M Universitas Muhammadiyah Makassar

Di-

Tempat

Dengan Hormat

Dalam rangka proses penelitian dan penulisan skripsi mahasiswa dibawah ini:

Nama : Nurfadillah Risda

Stambuk : 105731122319

Jurusan : Akuntansi

Judul Penelitian : ANALISIS AKUNTABILITAS DAN TRANSPARANSI PROGRAM BANTUAN OPERASIONAL KESEHATAN (BOK) DALAM MENINGKATKAN EFEKTIVITAS KINERJA PUSKESMAS PONRE KABUPATEN BULUKUMBA DI PROVINSI SULAWESI SELATAN

Dimohon kiranya mahasiswa tersebut dapat diberikan izin untuk melakukan penelitian sesuai tempat mahasiswa tersebut melakukan penelitian

Demikian permohonan kami, atas perhatian dan bantuannya diucapkan terimakasih.



Tembusan:

Jl. Sultan Alauddin No.259 Telp. 0411-866972 Fax. 0411-865588 Makassar 90221
Gedung Iqra Lantai 7 Kampus Talasalapang Makassar - Sulawesi Selatan

LAMPIRAN 4
SURAT BALASAN IZIN PENELITIAN



PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI SELATAN
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU

Jl. Bougenville No.5 Telp. (0411) 441077 Fax. (0411) 448936
Website : <http://simap-new.sulselprov.go.id> Email : ptsp@sulselprov.go.id
Makassar 90231

Nomor	: 15679/S.01/PTSP/2023	Kepada Yth.
Lampiran	: -	Bupati Bulukumba
Perihal	: <u>Izin penelitian</u>	

di-
Tempat

Berdasarkan surat Ketua LP3M UNISMUH Makassar Nomor : 1331/05/C.4-VIII/IV/1444/2023 tanggal 15 April 2023 perihal tersebut diatas, mahasiswa/peneliti dibawah ini:

N a m a	: NURFADILLAH RISDA
Nomor Pokok	: 105731122319
Program Studi	: Akuntansi
Pekerjaan/Lembaga	: Mahasiswa (S1)
Alamat	: Jl. Sultan Alauddin No. 259 Makassar

Bermaksud untuk melakukan penelitian di daerah/kantor saudara dalam rangka menyusun SKRIPSI, dengan judul :

" ANALISIS AKUNTABILITAS DAN TRANSPARANSI PROGRAM BANTUAN OPERASIONAL KESEHATAN (BOK) DALAM MENINGKATKAN EFEKTIVITAS KINERJA PUSKESMAS PONRE KABUPATEN BULUKUMBA DI PROVINSI SULAWESI SELATAN "

Yang akan dilaksanakan dari : Tgl. **27 April s/d 27 Juni 2023**

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, pada prinsipnya kami **menyetujui** kegiatan dimaksud dengan ketentuan yang tertera di belakang surat izin penelitian.

Demikian Surat Keterangan ini diberikan agar dipergunakan sebagaimana mestinya.

Diterbitkan di Makassar
Pada Tanggal 17 April 2023

A.n. GUBERNUR SULAWESI SELATAN
KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU
SATU PINTU PROVINSI SULAWESI SELATAN



Ir. H. SULKAF S LATIEF, M.M.
Pangkat : PEMBINA UTAMA Madya
Nip : 19630424 198903 1 010

Tembusan Yth
1. Ketua LP3M UNISMUH Makassar di Makassar;
2. *Pertinggal.*

LAMPIRAN 5
SURAT BALASAN IZIN PENELITIAN



PEMERINTAH KABUPATEN BULUKUMBA
DINAS PENANAMAN MODAL, PELAYANAN TERPADU
SATU PINTU DAN TENAGA KERJA
(D P M P T S P T K)

Jl. Kenari No. 13 Telp. (0413) 84241 Fax. (0413) 85060 Bulukumba 92511

SURAT IZIN PENELITIAN
NOMOR : 267/DPMPTSPTK/IPV/2023

Berdasarkan Surat Rekomendasi Teknis dari KESBANGPOL dengan Nomor 074/601/Bakesbangpol/W/2023 tanggal 30 Mei 2023, Perihal Rekomendasi Izin Penelitian maka yang tersebut dibawah ini :

Nama Lengkap	: Nurfadillah Risda
Nomor Pokok	: 105731122319
Program Studi	: Akuntansi
Jenjang	: Mahasiswa (S1)
Institusi	: Universitas Muhammadiyah Makassar
Tempat/Tanggal Lahir	: Ponre / 2000-11-18
Alamat	: Bonto Malengo
Jenis Penelitian	: Kualitatif dan kuantitatif
Judul Penelitian	: Analisis Akuntabilitas dan Transparansi Program Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) Dalam Meningkatkan Efektivitas Kinerja Puskesmas Ponre Kabupaten Bulukumba Di Provinsi Sulawesi Selatan
Lokasi Penelitian	: Bulukumba
Pendamping	: Pembimbing 1 : Syamsuddin, S. Pd., M. Ak dan Pembimbing 2 : Nurhidayah, SE., M. Ak
Instansi Penelitian	: Puskesmas Ponre
Lama Penelitian	: tanggal 27 April 2023 s/d 27 Juni 2023

Sehubungan dengan hal tersebut di atas, pada prinsipnya kami mengizinkan yang bersangkutan untuk melaksanakan kegiatan tersebut dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Mematuhi semua Peraturan Perundang - Undangan yang berlaku dan mengindahkan adat - istiadat yang berlaku pada masyarakat setempat;
2. Tidak mengganggu keamanan/ketertiban masyarakat setempat
3. Melaporkan hasil pelaksanaan penelitian/pengambilan data serta menyerahkan 1(satu) eksampilar hasilnya kepada Bupati Bulukumba Cq. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kab.Bulukumba;
4. Surat izin ini akan dicabut atau dianggap tidak berlaku apabila yang bersangkutan tidak memenuhi ketentuan sebagaimana tersebut di atas, atau sampai dengan batas waktu yang telah ditentukan kegiatan penelitian/pengumpulan data dimaksud belum selesai.

Dikeluarkan di : Bulukumba
Pada Tanggal : 30 Mei 2023



	Kepala Dinas DPMPTSPTK
	Ferryawan Z. Fahmi, S.STP., M.AP
	Pangkat : Pembina Tk. I-IV/b
	Nip : 19820212 200212 1 001



Balai Sertifikasi Elektronik

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSrE), BSSN

LAMPIRAN 6
SURAT BALASAN PENELITIAN DARI TEMPAT PENELITIAN

PEMERINTAH KABUPATEN BULUKUMBA
DINAS KESEHATAN
UPT PUSKESMAS PONRE

Alamat : Bonto Mateneo Lingkungan Sapin Kel. Jalanjang Kec. Gantarang Kab. Bulukumba Kode Pos : 92561
Email : puskesmasponre@gmail.com

SURAT BALASAN

Hal : Balasan
Nomor: 529/PKMP-GT/SK/MII/2023

Kepada YTh
Ketua LP3M
Universitas Muhammadiyah Makassar
Di
Tempat

Assalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Yang Bertanda Tangan di bawah ini :

Nama	: Santi Sardi, S.Kep.Ns
Jabatan	: Kepala UPT Puskesmas Ponre

Menerangkan bahwa

Nama	: Nurfadillah Risda
Nim	: 10573112319
Mahasiswa	: Universitas Muhammadiyah Makassar (UNIMUSH)

Telah kami setuju untuk melaksanakan penelitian pada UPT Puskesmas Ponre sebagai syarat penyusunan skripsi dengan judul :

ANALISIS AKUNTABILITAS DAN TRANSPARANSI PROGRAM BANTUAN OPERASIONAL KESEHATAN (BOK) DALAM MENINGKATKAN EFEKTIVITAS KINERJA PUSKESMAS PONRE KABUPATEN BULUKUMBA DI PROVINSI SULAWESI SELATAN

Demikian surat ini kami sampaikan dan atas kerjasamanya kamiucapkan terima kasih

Bulukumba, 18 Juli 2023

Kepala UPT Puskesmas Ponre

Santi Sardi, S.Kep.Ns
Pangkat : Penata Tingkat I
Nip. 19841228 200502 2 006



LAMPIRAN 7
DATA TRIWULAN IV PUSKESMAS PONRE TAHUN 2022

REKAPITULASI PERHITUNGAN CAKUPAN KOMPONEN KEGIATAN		
KINERJA PUSKESMAS		
Puskesmas	: PONRE	
Kabupaten/Kota	: BULUKUMBA	
Tahun	: 2022	
NO	KOMPONEN KEGIATAN	HASIL CAKUPAN (%)
I	UPAYA PROMOSI KESEHATAN	96,81
II	UPAYA KESEHATAN LINGKUNGAN, KESEHATAN KERJA DAN OLAH RAGA	80,16
III	UPAYA KESEHATAN IBU DAN ANAK TERMASUK KELUARGA BERENCANA	71,53
IV	UPAYA PERBAIKAN GIZI MASYARAKAT	71,53
V	UPAYA PENCEGAHAN DAN PEMBERANTASAN PENYAKIT MENULAR	79,87
VI	UPAYA PENCEGAHAN DAN PEMBERANTASAN PTM DAN KESWA	43,80
VII	UPAYA PENGOBATAN	78,53
VIII	UPAYA KES. GIMUL, KESTRAD DAN PERKESMAS	53,83

B. PENILAIAN MANAJEMEN PUSKESMAS						
No	Jenis Variabel	SKALA				NILAI HASIL
		NILAI 0	NILAI 4	NILAI 7	NILAI 10	
(1)	(2)		(3)	(4)	(5)	(6)
A. Manajemen Umum Puskesmas						
1	Mempunyai Rencana Lima Tahunan	Tidak punya			Punya	10
2	Ada RUK, disusun berdasarkan Rencana Lima Tahunan, dan melalui analisis situasi dan perumusan masalah	Tidak menyusun	Ya, beberapa ada analisa dan perumusan	Ya, sebagian ada analisa dan perumusan	Ya, seluruhnya ada analisa dan perumusan	10
3	Menyusun RPK secara terinci dan lengkap	Tidak menyusun	Ya, terinci sebagian kecil	Ya, terinci sebagian kecil	Ya, terinci semuanya	10
4	Melaksanakan mini lokakarya	Tidak melaksanakan	< 5 kali / tahun	5 - 8 kali / tahun	9 - 12 kali / tahun	10
5	Melaksanakan mini lokakarya tribulanan	Tidak melaksanakan	< 2 kali / tahun	2 - 3 kali / tahun	4 kali / tahun	10
6	Membuat Penilaian Kinerja di tahun sebelumnya, mengirimkan ke Dinas Kesehatan Kab/Kota, dan mendapatkan feedback dari Dinas Kesehatan Kab/Kota	Tidak membuat	Membuat tetapi tidak mengirimkan	Membuat dan mengirimkan tetapi tidak mendapatkan feedback	Membuat, mengirimkan dan mendapat feedback dari dinas kesehatan kab/kota	10
B. Manajemen Sumberdaya						
7	Dilakukan inventarisasi peralatan di Puskesmas	Tidak dilakukan			Dilakukan	10
8	Ada daftar inventaris sarana di Puskesmas	Tidak ada			Ada	10
9	Mencatat penerimaan dan pengeluaran obat di setiap unit pelayanan	Tidak dilakukan	Ya, beberapa unit	Ya, sebagian besar unit	Ya, diseluruh unit	10
10	Ada struktur organisasi	Tidak ada			Ada	10
11	Ada pembagian tugas dan tanggungjawab tenaga Puskesmas	Tidak ada			Ada	10
12	Dilakukan evaluasi kinerja tenaga puskesmas	Tidak dilaksanakan			Dilaksanakan	10
C. Manajemen Keuangan dan BMN / BMD						
13	Membuat catatan bulanan uang masuk-keluar dalam buku KAS	Tidak ada	Ya tidak tentu	Ya setiap tiga bulan	Ya setiap bulan	10
14	Kepala Puskesmas melakukan pemeriksaan keuangan secara berkala	Tidak dilaksanakan	Ya tidak tentu	Ya setiap tiga bulan	Ya setiap bulan	10
D. Manajemen Pemberdayaan Masyarakat						
15	dst					10
	a. Melakukan Advokasi kepada Camat					10
	b. Loka Karya tingkat kecamatan					10
	c. Pertemuan SMD/MMD					10
E. Manajemen Data dan Informasi						
16	Ditetapkan tim Sistem Informasi Puskesmas	Tidak ditetapkan			Ditetapkan	10
F. Manajemen Program						
17	Perencanaan program disusun berdasarkan Rencana Lima Tahunan, RUK, RPK, dan melalui analisis situasi dan perumusan masalah		Ya, beberapa ada analisa dan perumusan	Ya, sebagian ada analisa dan perumusan	Ya, sebagian ada analisa dan perumusan	10
G. Manajemen Mutu						
1	Drop out pelayanan ANC (K1-K4)		> 20%	11-20 %	< 10%	10
2	Persalinan oleh Tenaga Kesehatan		< 70%	70-79 %	> 80 %	10
3	Error rate pemeriksaan BTA		< 4 %	1-1.9 %	> 5 %	7
4	Penanganan Komplikasi Obstetri/risiko tinggi		< 4 %	4-4,9%	> 5 %	10
5	Error rate pemeriksaan BTA		< 4 %	1-1.9 %	> 5 %	7
6	Error rate pemeriksaan darah malaria		> 10 %	6-10%	< 5 %	10
7	Kepatuhan terhadap standar ANC		< 50 %	51-80%	81-100%	10
8	Kepatuhan terhadap standar pemeriksaan TB Paru		< 50 %	51-80%	81-100%	7
9	Tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan Puskesmas		< 50 %	51-80%	81-100%	10
10	Tersedianya SOP / Protap Pelayanan Puskesmas		< 50 %	51-80%	81-100%	10
11	Tim mutu puskesmas		< 50 %	51-80%	81-100%	10
	dst					

LAMPIRAN : CAKUPAN KEGIATAN PENILAIAN KINERJA PUSKESMAS										
NO	JENIS KEGIATAN	SATUAN	JUMLAH SASARAN	TARGET SASARAN (T)		PENCAPAIAN			CAKUPAN	
				%	ABS	Kum.	Cak.	Kum.	SUB VARIABEL (SV)	VARIABEL (V)
						Triw III	Triw IV	Triw III dan IV		
VIII. UPAYA KESEHATAN PENGEMBANGAN										53,83
I	PROGRAM KESEHATAN GIGI DAN MULUT	X	X	X	X	X	X	X	X	75,00
1	Penjaringan kesehatan gigi dan mulut di sekolah	SEKOLAH	56	80	45	35	26	61	100,00	
2	% murid kelas 1 SD/MI yang dilakukan penjaringan	MURID KLS 1	424	80	339	823	0	823	100	
3	% SD/MI yang melaksanakan UKGS tahap III	SD/MI	17	100	17	0	0	0	0	
4	Pelayanan kesehatan gigi dan mulut / penjaringan di UKGM	UKGM	32	81	26	0	0	0	100	
5	Index DMF-T seluruh kelompok usia	INDEX DMF-T	0	0	0	0	0	0	0	
6	Prevalensi Karies semua kelompok usia	% PREVALENSI KARIES	0	0	0	0	0	0	0	
II	PROGRAM PELAYANAN KESEHATAN TRADISIONAL	X	X	X	X	X	X	X	X	46,88
1	Pendataan dan Pembinaan Penyehat Tradisional (Hattra)	volume kegiatan	16	100	16	14	14	14	87,50	
2	Jumlah Kelompok Asuhan Mandiri Pemanfaatan TOGA dan Akupressur	KELOMPOK ASMAN (kosongan)		jumlah kelompok asman yang ditargetkan sampai tahun ini	#VALUE!	0	0	0	0	
3	Ruang Terbuka Hijau (RTH) Tanaman Obat di puskesmas	Jumlah	1	100	1	1	1	1	100	
4	Menyelenggarakan pelayanan kesehatan tradisional (Akupunktur/Akupressur/Herbal/konseling asman/pijat baduta) di puskesmas	ORANG	isi jumlah penduduk di wil. kerja	perkiraan jumlah orang yg ditargetkan akan dilayani tahun ini berdasarkan data tahun sebelumnya	#VALUE!	0	0	0	0	
III	PROGRAM PERKESMAS	X	X	X	X	X	X	X	X	39,61
1.	Jumlah Individu yang mendapatkan Asuhan Keperawatan Di Puskesmas	individu	1427	80	1142	171	168	339	29,68	.....
2.	Jumlah Individu yang mendapatkan Asuhan Keperawatan membutuhkan tindak lanjut Perawatan	Individu	713	80	570	131	72	203	35,61	.....
3.	Jumlah Keluarga Binaan yang mendapatkan Asuhan Keperawatan	Keluarga	673	90	606	252	186	438	72,28	.....
4.	Jumlah Keluarga binaan dengan hasil Asuhan KM-1	Keluarga	673	90	606	60	22	82	13,53	.....
5.	Jumlah Keluarga binaan dengan hasil Asuhan KM-IV	Keluarga	673	80	538	150	92	242	44,98	.....
6.	Jumlah Kelompok Binaan yang mendapatkan Asuhan Keperawatan	Kelompok	9	89	8	0	0	0	0	.....
7.	Jumlah Kelompok Binaan dengan hasil Asuhan Keperawatan KM-I	Kelompok	9	89	8	0	0	0	0	.....
8.	Jumlah Kelompok Binaan dengan hasil Asuhan Keperawatan KM-IV	Kelompok	9	78	7	0	0	0	0	.....
9.	Jumlah Desa/Kelurahan Binaan yang mendapatkan Asuhan Keperawatan	Desa/Kelurahan	7	100	7	11	4	15	100,00	.....
10.	Jumlah Desa/Kelurahan Binaan yang total coverage dalam melaksanakan Kegiatan PIS/PAK	Desa/Kelurahan	7	100	7	21	14	35	100,00	.....

LAMPIRAN : CAKUPAN KEGIATAN PENILAIAN KINERJA PUSKESMAS

NO	JENIS KEGIATAN	SATUAN	JUMLAH SASARAN	TARGET SASARAN (T)		PENCAPAIAN			CAKUPAN	
				%	ABS	Kum.	Cak.	Kum.	SUB VARIABEL (SV)	VARIABEL (V)
						Triw III	Triw IV	Triw III dan IV		
VI	UPAYA PENGOBATAN									78,53
	A. Kunjungan rawat jalan	X	X	X	X	X	X	X	X	77,12
	a. Rawat jalan umum (15% ----- 2010) (kunj.baru)	Orang	27102	15	4065	7455	836	8291	100,00	
	b. Rawat jalan gigi. (4%) (kunj.baru +lama)	Orang	27102	4	1084	588	215	803	54,24	
	B. Pemeriksaan Laboratorium *)	X	X	X	X	X	X	X	X	79,94
	a. Pemeriksaan Hemoglobin pada ibu hamil (Σ Bumil)	Spesimen	490	100	490	436	180	616	100,00	
	b. Pemeriksaan sputum TB (Target = 21 / 1000 x jlh pdck)	Spesimen	569	100	569	108	55	163	28,65	
	d. Pemeriksaan darah trombosit tersangka DBD	Spesimen	1	100	1	2	0	2	100,00	
	e. Pemeriksaan darah malaria	Spesimen	86	100	86	147	41	188	100,00	
	f. Pemeriksaan test kehamilan	Spesimen	490	100	490	220	30	250	51,02	
	g. Pemeriksaan Urine Protein pada ibu Hamil	Spesimen	490	100	490	407	142	549	100,00	

LAMPIRAN : CAKUPAN KEGIATAN PENILAIAN KINERJA PUSKESMAS

NO	JENIS KEGIATAN	SATUAN	JUMLAH SASARAN	TARGET SASARAN (T)		PENCAPAIAN			SUB VARIABEL (SV)	VARIABEL (V)
				%	ABS	Kum.	Cak.	Kum.		
						Triw III	Triw IV	Triw III dan IV		
VII	UPAYA PENCEGAHAN DAN PEMBERANTASAN PENYAKIT TIDAK MENULAR									43,80
A	Penduduk usia ≥ 15 tahun yang melakukan deteksi dini faktor risiko PTM (≥ 80% populasi usia ≥ 15 tahun)	%	19824	80	15859	5598	1332	6930	43,70	43,70
B	Skринing perokok dan deteksi dini kanker serviks	X	X	X	X	X	X	X	X	20,82
	1. Desa/Kelurahan yang mengimplementasikan KTR	%	7	30	2	0	0	0	0,00	
	2. Skринing perokok usia remaja	%	5009	8,70	438	221	0	221	50,69	
	3. Presentase penduduk usia 15 - 59 tahun yang dilakukan skринing sesuai standar SPM	%	17381	100	17381	4226	1239	5465	31,44	
	4. Presentase jumlah perempuan usia 30 - 50 tahun yang di deteksi dini kanker serviks dan payudara	%	4067	80	3254	37	0	37	1,14	
C	Penderita Hipertensi mendapatkan pengobatan sesuai standar	X	X	X	X	X	X	X	X	15,15
	Presentase penderita hipertensi yang mendapatkan pengobatan sesuai standar	%	6601	100	6601	756	244	1000	15,15	
D	Penderita DM mendapatkan pengobatan sesuai standar	X	X	X	X	X	X	X	X	100,00
	Presentase penderita diabetes mellitus yang mendapatkan pengobatan sesuai standar	%	436	100	436	454	190	644	100,00	
E	Upaya kesehatan Mata/pencegahan kebutaan	X	X	X	X	X	X	X	X	32,15
	Pesersentase deteksi dini gangguan indera dan fungsional (penglihatan, pendengaran dan fungsional/disabilitas) pada semua populasi	%	27102	40	10841	3020	465	3485	32,15	
F	Kesehatan Jiwa.	X	X	X	X	X	X	X	X	50,96
	1. Presentasi penderita gangguan jiwa berat yang mendapatkan pelayanan sesuai standar	%	62	100	62	71	76	147	100	
	2. persentase kasus pasung yang dilepas	%	1	100	1	1	0	1	100	
	3. Jumlah Penyalahgunaan Napza yang mendapat pelayanan rehabilitasi medis	%	0	100	0	0	0	0	0	
	4. Presentase penderita Depresi pada penduduk ≥15 tahun yang mendapat pelayanan	%	19824	30	5947	3	4	7	0,12	
	5. Presentase penderita Gangguan Mental Emosional pada penduduk ≥15 tahun yang mendapat pelayanan	%	19824	30	5947	93	129	222	3,73	

LAMPIRAN : CAKUPAN KEGIATAN PENILAIAN KINERJA PUSKESMAS

NO	JENIS KEGIATAN	SATUAN	JUMLAH SASARAN	TARGET SASARAN (T)		PENCAPAIAN			SUB VARIABEL (SV)	VARIABEL (V)
				%	ABS	Kum.	Cak.	Kum.		
						Triw III	Triw IV	Triw III dan IV		
VII	UPAYA PENCEGAHAN DAN PEMBERANTASAN PENYAKIT TIDAK MENULAR									43,80
A	Penduduk usia ≥ 15 tahun yang melakukan deteksi dini faktor risiko PTM (≥ 80% populasi usia ≥ 15 tahun)	%	19824	80	15859	5598	1332	6930	43,70	43,70
B	Skринing perokok dan deteksi dini kanker serviks	X	X	X	X	X	X	X	X	20,82
	1. Desa/Kelurahan yang mengimplementasikan KTR	%	7	30	2	0	0	0	0,00	
	2. Skринing perokok usia remaja	%	5009	8,70	436	221	0	221	50,69	
	3. Presentase penduduk usia 15 - 59 tahun yang dilakukan skринing sesuai standar SPM	%	17381	100	17381	4226	1239	5465	31,44	
	4. Presentase jumlah perempuan usia 30 - 50 tahun yang di deteksi dini kanker serviks dan payudara	%	4067	80	3254	37	0	37	1,14	
C	Penderita Hipertensi mendapatkan pengobatan sesuai standar	X	X	X	X	X	X	X	X	15,15
	Presentase penderita hipertensi yang mendapatkan pengobatan sesuai standar	%	6601	100	6601	756	244	1000	15,15	
D	Penderita DM mendapatkan pengobatan sesuai standar	X	X	X	X	X	X	X	X	100,00
	Presentase penderita diabetes mellitus yang mendapatkan pengobatan sesuai standar	%	436	100	436	454	190	644	100,00	
E	Upaya kesehatan Mata/pencegahan kebutaan	X	X	X	X	X	X	X	X	32,15
	1. Pesersentase deteksi dini gangguan indera dan fungsional (penglihatan, pendengaran dan fungsional/disabilitas) pada semua populasi	%	27102	40	10841	3020	465	3485	32,15	
F	Kesehatan Jiwa.	X	X	X	X	X	X	X	X	50,96
	1. Presentasi penderita gangguan jiwa berat yang mendapatkan pelayanan sesuai standar	%	62	100	62	71	76	147	100	
	2. persentase kasus pasung yang dilepas	%	1	100	1	1	0	1	100	
	3. Jumlah Penyalahgunaan Napza yang mendapat pelayanan rehabilitasi medis	%	0	100	0	0	0	0	0	
	4. Presentase penderita Depresi pada penduduk ≥15 tahun yang mendapat pelayanan	%	19824	30	5947	3	4	7	0,12	
	5. Presentase penderita Gangguan Mental Emosional pada penduduk ≥15 tahun yang mendapat pelayanan	%	19824	30	5947	93	129	222	3,73	

LAMPIRAN CAKUPAN KEGIATAN PENILAIAN KINERJA PUSKESMAS

NO	JENIS KEGIATAN	SATUAN	JUMLAH SASARAN	TARGET SASARAN (T)		PENCAPAIAN			CAKUPAN	
				%	ABS	Kum.	Cak.	Kum.	VARIABEL	SUB VARIABEL
						Triw III	Triw IV	Triw III dan IV	(V)	(SV)
III	KESEHATAN KELUARGA									71,53
A	Kesehatan Ibu	X	X	X	X	X	X	X	X	91,95
1	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil sesuai standar (K4) (88 %)	Ibu Hamil	490	90	441	272	92	364	82,54	
2	Cakupan Ibu Bersalin yang mendapatkan Pertolongan Persalinan oleh tenaga kesehatan di Fasilitas Kesehatan sesuai standar (88 %)	Ibu Bersalin	477	91	434	309	96	405	93,30	
3	Cakupan Desa Melaksanakan Kelas Ibu hamil (50%)	Jumlah Desa	7	50	4	14	7	21	100,00	
B	Kesehatan Bayi	X	X	X	X	X	X	X	X	93,60
1	Cakupan Bayi Baru lahir usia 0-28 hari yang mendapatkan pelayanan sesuai standar (KN Lengkap) (90%)	Neonatus	465	92	428	307	66	373	87,19	
2	Cakupan Kunjungan bayi sesuai standar (95%)	Bayi	465	96	446	344	114	458	100,00	
C	Kesehatan Balita	X	X	X	X	X	X	X	X	79,15
1	Cakupan Pelayanan Anak Balita (77 %)	Balita	2303	75	1727	746	261	1007	58,30	
2	Cakupan Pelayanan Kesehatan anak Balita Sakit yang dilayani MTBS (100%)	Jumlah Balita Sakit berobat ke Puskesmas	178	50	89	90	42	132	100,00	
D	Usia sel 6-2w[3	X	X	X	X	X	X	X	X	0
1	Cakupan Peserta Didik kelas 1 yang mendapat penjangkaran Kesehatan (100%)	Jumlah Peserta didik	0	377	0	418	0	418	0	
2	Jumlah Sekolah Dasar (SD/MI/SDLB) yang dilakukan penjangkaran kesehatan bagi peserta didik kelas 1 (100%)	Sekolah	0	17	0	17	0	17	0	
E	Pelayanan Keluarga Berencana	X	X	X	X	X	X	X	X	64,50
1	Keluarga mengikuti program Keluarga Berencana (73 %)	PUS ber KB	4459	75	3344	3285	42	3327	99,48	
2	Cakupan KB Pasca Persalinan (Ibu menggunakan kontrasepsi langsung sesudah melahirkan s/d 42 hari sesudah melahirkan (40 %)	Bulin	210	50	105	31	0	31	29,52	
F	Pelayanan Kesehatan Lansia	X	X	X	X	X	X	X	X	100,00
1	Jumlah Lansia umur > 60 tahun yang mendapat pelayanan (56 %)	Lansia > 60	2171	50	1086	1199	93	1292	100,00	
2	Jumlah Posyandu Lansia (50 %)	Jumlah Posyandu Lansia	10	50	5	10	10	10	100,00	

KESEHATAN LINGKUNGAN, KESEHATAN KERJA DAN OLAH RAGA										
II	JENIS KEGIATAN	SATUAN	JUMLAH SASARAN	TARGET SASARAN (T)		PENCAPAIAN			CAKUPAN	
				%	ABS	Kum.	Cak.	Kum.	SUB VARIABEL (SV)	VARIABEL (V)
						Triw III	Triw IV	Triw III dan IV		
	KESEHATAN LINGKUNGAN KESEHATAN KERJA DAN OLAH RAGA									80,16
A	Penyehatan Air	x	x	x	x	x	x	x	x	90,52
	1 Presentase Sarana Air Minum di IKL	Sarana	553	50	2777	2308	368	2676	96,38	.....
	2 Presentase SAM yang diambil dan Diperiksa sampainya sesuai standar	Sarana	36	50	18	34	0	34	100	.....
	3 Presentase kualitas Air Minum memenuhi syarat	%	2777	100	2777	1731	357	2088	75,19	.....
B	Hygiene dan Sanitasi Makanan dan Minuman	x	x	x	x	x	x	x	x	87,25
	1 Jumlah Tempat Pengelolaan Pangan (TPP) yang di IKL	Sarana	51	100	51	38	0	38	74,51	.....
	2 Persentase TPP memenuhi syarat dan Bersertifikat	%	51	50	25,5	30	0	30	100,00	.....
C	Penyehatan Tempat Pembuangan Sampah dan Limbah	x	x	x	x	x	x	x	x	90,36
	1 Presentase Rumah Tangga melakukan pengelolaan sampah	%	6833	50	3416,5	1648	1368	3016	88,28	.....
	2 Presentase Rumah Tangga melakukan pengelolaan limbah RT	%	6833	50	3416,5	2090	1068	3158	92,43	.....
D	Penyehatan Lingkungan Pemukiman dan Jamban Keluarga	x	x	x	x	x	x	x	x	92,58
	1 Pemeriksaan Penyehatan Lingkungan pada Penumahan	Sarana	6833	80	5466	2090	2368	4458	81,55	.....
	2 Jumlah Desa STBM	Desa	7	50	3,5	7	0	7	100,00	.....
	3 Jumlah Desa Akses Sanitasi 100 % (ODF)	Desa	7	100	7	7	0	7	100,00	.....
	4 Presentase Rumah Tangga Melakukan CTPS	%	6833	100	6833	5065	1455	6520	95,42	.....
	5 Presentase Rumah Tangga Melakukan Pengelolaan Makanan Yang Aman	%	6833	100	6833	4911	961	5872	85,94	.....
E	Pengawasan Sanitasi Tempat - tempat Umum	x	x	x	x	x	x	x	x	91,57
	1 Inspeksi Sanitasi Tempat - tempat Umum	Sarana	73	100	73	56	10	66	90,41	.....
	2 Sanitasi Tempat Umum memenuhi Syarat	Sarana	73	65	47	39	5	44	92,73	.....
F	Pengamanan Pengelolaan Limbah B3/Medis	x	x	x	x	x	x	x	x	100
	1 Pemilahan Limbah	Sarana	1	100	1	1	0	1	100,00	.....
	2 Ada TPS Limbah medis yg memenuhi syarat	Sarana	1	100	1	1	0	1	100,00	.....
	3 Pembuangan akhir memenuhi syarat (Pihak ke 3 atau Incinerator)		1	100	1	1	0	1	100,00	.....
	4 Tidak Menggunakan Alkes Yang Mengandung Merkuri seperti Termometer, Sphygmomanometer dan Dental Amalgam	Ada Surat Pernyataan Pimpinan Fasyankes	1	100	1	1	0	1	100,00	.....
G	Penyelenggaraan Kawasan Sehat	x	x	x	x	x	x	x	x	100
	1 Jumlah Pokja Desa/kecamatan Sehat	Jumlah	7	100	7	7	0	7	100,00	.....
	2 Forum Kecamatan Sehat	Ada	1	100	1	1	0	1	100,00	.....
H	Puskesmas Melaksanakan Kesehatan Kerja	x	x	x	x	x	x	x	x	28,57
	1 Ada Perencanaan	ada	1	100	1	1	0	0	0	.....
	2 TIM K3 Fasyankes	ada	1	60	1	1	0	0	100,0	.....
	3 Ada SOP	ada	1	100	1	1	0	0	0	.....
	4 Jalur dan Tanda evakuasi	ada	1	100	1	1	0	0	0	.....
	5 Ketersediaan APAR	ada	1	100	1	1	0	0	0	.....
	6 Pelayanan Kesehatan Kerja	ada	1	100	1	1	0	0	0	.....
	7 POS UKK aktif	Jumlah	3	80	2	3	0	0	100	.....
	8 Pembinaan di Tempat Kerja Formal	Jumlah	3	80	2	0	0	0	0	.....
I	Puskesmas Melaksanakan Kesehatan Olahraga	x	x	x	x	x	x	x	x	40,60
	1 ada Perencanaan	ada	1	100	1	1	0	1	100	.....
	2 Dilaksanakan Peregangan di tempat Kerja	Kali	120	50	60	0	0	0	0	.....
	3 Senam Bersama secara rutin	Kali	12	100	12	6	0	6	50	.....
	4 Pembinaan Kebugaran Jasmani anak sekolah	SD	17	75	13	0	0	0	0	.....
	5 Pembinaan kebugaran jasmani jamaah haji	Jumlah	29	75	22	10	0	10	45,98	.....
	6 Pembinaan kebugaran jasmani ASN	Jumlah	47	75	35	0	0	0	0	.....
	7 Pembinaan Kelompok olah raga di masyarakat	Jumlah	8	85	7	6	0	6	88,24	.....
J	Pelaksanaan Pelaporan melalui SITKO	x	x	x	x	x	x	x	x	0
	1 Data Kerja dalam sitko 80% data	data	2	20	0,4	0	0	0	0	.....
	2 Petugas mampu mengoperasikan SITKO	pengelola	1	100	1	0	0	0	0	.....

LAMPIRAN CAKUPAN KEGIATAN PENILAIAN KINERJA PUSKESMAS										
Lampiran -1										
NO	JENIS KEGIATAN	SATUAN	JUMLAH SASARAN	TARGET		PENCAPAIAN			CAKUPAN	
				%	ABS	Kum.	Cak.	Kum.	SUB VARIABEL (SV)	VARIABEL (V)
						Triw III	Triw IV	Triw III dan IV		
I	PROMOSI KESEHATAN									96,81
A	UPAYA PROMOSI KESEHATAN	X	X	X	X	X	X	X	X	100,00
1	Melaksanakan orientasi promosi kesehatan bagi kader	Kader	170	80	136	140	0	140	100,00	
2	Melaksanakan penyuluhan kelompok	Kelompok	402	83	332	413	2	415	100,00	
3	Mendampingi pelaksanaan SMD dan MMD tentang Kesehatan	Desa	7	100	7	7	0	7	100	
B	CAKUPAN UPAYA PROMOSI KESEHATAN LAINNYA	X	X	X	X	X	X	X	X	93,63
1	Melaksanakan advokasi kepada kepala desa tentang pemanfaatan dana desa untuk UKBM	Desa	7	40	2,8	7	0	7	100,00	
2	Melaksanakan kunjungan rumah sebagai intervensi Promosi Kesehatan PIS-PK	RT	7090	100	7090	5735	0	5735	80,89	
3	Melaksanakan penggalangan dukungan ormas/kelompok potensial dalam pelaksanaan GERMAS	Ormas/Klpk	7	100	7	7	0	7	100,00	

LAMPIRAN 8
DOKUMENTASI



LAMPIRAN 9

TURNITING TAHAP TUTUP



**MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
UPT PERPUSTAKAAN DAN PENERBITAN**

Alamat Kantor: Jl. Sultan Alauddin NO.259 Makassar 90221 Tlp.(0411) 866972,881593, Fax.(0411) 865588

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

SURAT KETERANGAN BEBAS PLAGIAT

**UPT Perpustakaan dan Penerbitan Universitas Muhammadiyah Makassar,
Menerangkan bahwa mahasiswa yang tersebut namanya di bawah ini:**

Nama : Nurfadillah Risda
Nim : 105731122319
Program Studi : Akuntansi

Dengan nilai:

No	Bab	Nilai	Ambang Batas
1	Bab 1	5 %	10 %
2	Bab 2	3 %	25 %
3	Bab 3	2 %	10 %
4	Bab 4	4 %	10 %
5	Bab 5	3 %	5%

Dinyatakan telah lulus cek plagiat yang diadakan oleh UPT- Perpustakaan dan Penerbitan Universitas Muhammadiyah Makassar Menggunakan Aplikasi Turnitin.

Demikian surat keterangan ini diberikan kepada yang bersangkutan untuk dipergunakan seperlunya.

Makassar, 03 Agustus 2023
Mengetahui

Kepala UPT- Perpustakaan dan Penerbitan,



....., S.Hum., M.I.P.
NBM. 964 591

Jl. Sultan Alauddin no 259 makassar 90222
Telepon (0411)866972,881 593, fax (0411)865 588
Website: www.library.unismuh.ac.id
E-mail : perpustakaan@unismuh.ac.id

Digitized dengan CamScanner

Nurfadillah Risda - 105731122319 BAB I

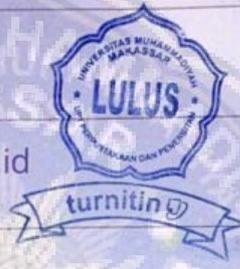
ORIGINALITY REPORT

5%	5%	0%	2%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	Submitted to iGroup Student Paper	2%
2	docplayer.info Internet Source	2%
3	digilibadmin.unismuh.ac.id Internet Source	2%

Exclude quotes On Exclude matches < 2%
Exclude bibliography On



Nurfadillah Risda - 105731122319 BAB II

ORIGINALITY REPORT

3% SIMILARITY INDEX	2% INTERNET SOURCES	0% PUBLICATIONS	2% STUDENT PAPERS
-------------------------------	-------------------------------	---------------------------	-----------------------------

PRIMARY SOURCES

1	pt.scribd.com Internet Source	2%
2	Submitted to Universitas Lancang Kuning Student Paper	2%

Exclude quotes On
Exclude bibliography On

Exclude matches < 2%

Nurfadillah Risda - 105731122319 BAB III

ORIGINALITY REPORT

2%

SIMILARITY INDEX

2%

INTERNET SOURCES

0%

PUBLICATIONS

0%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1

repository.umsu.ac.id

Internet Source

2%

Exclude quotes On
Exclude bibliography On

Exclude matches On

turnitin

Nurfadillah Risda - 105731122319 BAB IV

ORIGINALITY REPORT

4%

SIMILARITY INDEX

4%

INTERNET SOURCES

0%

PUBLICATIONS

0%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1

puskesmasambaldua.kebumenkab.go.id

Internet Source

2%

2

repository.unhas.ac.id

Internet Source

2%

Exclude quotes On
Exclude bibliography OnExclude matches < 2%

Nurfadillah Risda - 105731122319 BAB V

ORIGINALITY REPORT

3% SIMILARITY INDEX	3% INTERNET SOURCES	0% PUBLICATIONS	0% STUDENT PAPERS
-------------------------------	-------------------------------	---------------------------	-----------------------------

PRIMARY SOURCES

1	id.123dok.com Internet Source	3%
----------	---	-----------

Exclude quotes On
Exclude bibliography On



BIOGRAFI PENULIS



Nurfadillah Risda, Panggilan Risda lahir di Ponre pada tanggal 18 November 2000 dari pasangan suami istri Bapak Risman dan Ibu Rosdiana. Peneliti ini adalah anak pertama dari 4 bersaudara. Peneliti sekarang bertempat tinggal di Jl. Mallengkeri, Kec Tamalate Makassar. Pendidikan yang ditempuh oleh peneliti yaitu oleh peneliti yaitu SDN 26 Matekko lulus tahun 2013, Ponpes DDI Mattoanging Bantaeng lulus tahun 2016, SMA Negeri 1 Bulukumba lulus tahun 2019 , dan mulai tahun 2019 mengikuti Program S1 Akuntansi Fakultas Ekonomi dan Bisnis Kampus Universitas Muhammadiyah Makassar sampai dengan sekarang. Sampai dengan penulisan skripsi ini peneliti masih terdaftar sebagai mahasiswa Program S1 Akuntansi Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Muhammadiyah Makassar.