

Policy Implementation Analysis Health Operational Assistance (BOK) with the Policy Triangle Approach in Puskesmas Seririt III Buleleng Bali

Analisis Implementasi Kebijakan Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) dengan Pendekatan *Policy Triangle* di Puskesmas Seririt III Buleleng Bali

Ni Luh Suciarini¹, Kadek Fina Aryani Putri^{2*}, Made Agus Sugianto³

^{1,2,3}Prodi Kesehatan Masyarakat, Universitas Dhyana Pura, Bali, Indonesia

(*) Corresponding Author: finaaryaniputri@undhirabali.ac.id

<p>Keywords <i>Implementation, BOK Policy, Policy Triangle, Seririt III Health Care</i></p>	<p style="text-align: center;">Abstract</p> <p><i>Seririt III Health Center has experienced a decrease in BOK financial realization in recent years. This study aimed to analyze the implementation of the Health Operational Assistance (BOK) policy at Seririt III Health Center in terms of the four components of the Policy Triangle namely actor, process, context and content. This study used a qualitative descriptive research method. Data collection techniques were carried out by means of in-depth interviews and document review. Data analysis used content analysis with the validation method using source triangulation and method triangulation. Informants amounted to 3 people with purposive sampling. The results of the study showed that the implementation of the BOK policy at the Seririt III Health Center, when viewed from the 4 components of the Policy Triangle, has not gone well. Judging from the actor, context and content components, there are still a number of things that are not appropriate, whereas if viewed from the point of view of the policy implementation process, it has been running according to the rules. As the results of analysis, the implementation of the Health Operational Assistance (BOK) policy with the Policy Triangle approach still require improvement from the elements of actors, context and content.</i></p>
<p>Kata kunci: <i>Implementasi, Kebijakan BOK, Policy Triangle, Puskesmas Seririt III</i></p>	<p style="text-align: center;">Abstrak</p> <p>Puskesmas Seririt III mengalami penurunan realisasi keuangan BOK dalam beberapa tahun terakhir. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis implementasi kebijakan Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) di Puskesmas Seririt III ditinjau dari empat komponen <i>Policy Triangle</i> yaitu aktor, proses, konteks dan konten. Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif kualitatif. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan cara wawancara mendalam dan telaah dokumen. Analisis data menggunakan analisis isi dengan metode validasi dengan menggunakan triangulasi sumber dan triangulasi metoda. Informan berjumlah 3 orang dengan purposive sampling. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa implementasi kebijakan BOK di Puskesmas Seririt III jika dilihat dari 4 komponen <i>Policy Triangle</i> belum berjalan dengan baik. Dilihat dari komponen aktor, konteks dan konten masih ada beberapa hal yang belum sesuai sedangkan jika dilihat dari segi proses implementasi kebijakan sudah berjalan sesuai aturan. Implementasi kebijakan Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) dengan pendekatan <i>Policy Triangle</i> masih memerlukan perbaikan dari unsur aktor, konteks dan konten.</p>

PENDAHULUAN

Dana Alokasi Khusus Nonfisik Bidang Kesehatan, yang selanjutnya disebut DAK Nonfisik Bidang Kesehatan atau Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) adalah dana yang disalurkan ke daerah untuk membiayai operasional kegiatan program prioritas nasional di bidang kesehatan yang menjadi urusan daerah guna meningkatkan cakupan dan mutu pelayanan kesehatan di daerah Dana Alokasi Khusus Nonfisik. Puskesmas Seririt III merupakan salah satu puskesmas dengan realisasi terendah. Capaian realisasi dana BOK Puskesmas Seririt III di tahun 2021 mencapai 4,04%. Beragam masalah sering ditemukan dalam proses implementasi kebijakan BOK. Segitiga analisis kebijakan (Walt and Gilson, 1994) kesehatan merupakan suatu pendekatan yang sudah disederhanakan untuk suatu tatanan hubungan yang kompleks yang terdiri dari Pelaku (*actor*), Proses (*process*), Konteks (*context*), Isi (*contens*) sehingga digunakan sebagai pendekatan untuk analisis kebijakannya.

METODE

Jenis penelitian dalam penelitian ini adalah deskriptif dengan rancangan penelitian kualitatif. Penelitian dilaksanakan di Puskesmas Seririt III pada tanggal 7 Juni sampai dengan 17 Juni 2023. Sampel penelitian kualitatif sering disebut informan, narasumber atau partisipan. Jumlah informan yang akan diwawancarai sebanyak 3 (tiga) orang. Penentuan narasumber atau informan penelitian dilakukan dengan tehnik *purposive sampling*. Instrumen penelitian ini adalah peneliti sendiri dan instrumen bantuannya adalah pedoman wawancara. Jenis data yang diteliti adalah data primer dan sekunder. Validasi data dengan triangulasi sumber dan metoda.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Puskesmas Seririt III merupakan salah satu Puskesmas Non Rawat Inap dari 20 Puskesmas yang ada di Kabupaten Buleleng Bali, mewilayahi 6 desa yaitu Desa Munduk Bestala, Desa Mayong, Desa Ringdikit, Desa Gunung Sari dan Desa Rangdu. Jumlah informan yang diwawancarai sebanyak 3 orang dengan karakteristik sebagai berikut:

Tabel 1. Karakteristik Informan

No	Nama	Jabatan	Pendidikan	Tempat Tugas
1	i1	KPA	S1 Kedokteran	Puskesmas Seririt III
2	i2	PPTK dan PJ UKM	S1 Kesmas	Puskesmas Seririt III
3	i3	Pengelola BOK	DIII Perawat Gigi	Puskesmas Seririt III

Dalam penelelitian ini mewawancarai 3 (tiga) orang informan yaitu Informan i1 menjabat sebagai KPA sekaligus sebagai Kepala Puskesmas Seririt III dengan pendidikan S1 Kedokteran, Informan i2 menjabat sebagai PPTK sekaligus sebagai Kepala Sub Tata Usaha Puskesmas Seririt III dengan pendidikan terakhir S1 Kesehatan Masyarakat dan Informan i3 menjabat sebagai Pengelola BOK sekaligus sebagai perawat gigi yang memberikan pelayanan di Poli Gigi dengan pendidikan terakhir D III Perawat Gigi.

Hasil wawancara dengan KPA, PPTK dan Pengelola BOK menyatakan bahwa yang berperan dalam pelaksanaan kebijakan BOK di Puskesmas Seririt III adalah seluruh staf puskesmas dengan dikoordinir oleh pengelola BOK dan dimonitoring oleh KPA dan PPTK.

Proses implementasi kebijakan dimulai dari tahap perencanaan, pengelolaan, pelaporan dan monitoring evaluasi. Proses implementasi kebijakan BOK dalam proses pengelolaan anggaran sudah sesuai dengan kebijakan yang telah ditetapkan.

11pt Faktor pada konteks yang memengaruhi implementasi kebijakan BOK di Puskesmas Seririt III adalah faktor situasional yaitu adanya pandemic Covid 19, faktor struktural dimana antara pejabat kementerian kesehatan dan pejabat bupati mengeluarkan aturan masing-masing dalam proses implementasi kebijakan BOK dan yang ketiga adalah faktor budaya dimana peran lintas sektor sangat membantu dalam implementasi kebijakan BOK terutama dalam penggerakan masyarakat dan pendanaan pihak ketiga yang tidak mampu didanai dari sumber dana.

Dari faktor konten setelah dilakukan triangulasi metoda terdapat perbedaan pemahanan antara Permenkes dan Peraturan Bupati ada pada pernyataan mengenai aturan-aturan khusus atau modifikasi aturan terhadap perilaku organisasi yang membuat kebijakan. Dimana dalam Peraturan Menteri Kesehatan No 2 Tahun 2022 yang merupakan Juknis penggunaan Dana Alokasi Non Fisik tidak diuraikan tentang jumlah uang transfortasi yang bisa direalisasikan dalam pelaksanaan kebijakan BOK dan dalam Peraturan Bupati Nomor 44 Tahun 2021 tentang perjalanan dinas ASN lebih diuraikan tentang jumlah nilai uang dalam pembiayaan perjalanan dinas tapi pihak Puskesmas mengalami kesulitan dalam membuat pertanggungjawabannya karena belum adanya sosialisasi tentang peraturan Bupati sehingga menimbulkan pemahaman yang bervariasi

Keempat komponen dalam *Policy Triangle* yaitu aktor, proses, konteks dan konten saling berkaitan dan merupakan satu kesatuan. Pembuatan kebijakan juga merupakan sebuah sistem, karena dalam pembuatan kebijakan ada beberapa komponen yang saling terkait. Menurut Dunn (1994), sistem kebijakan (*policy system*) merupakan keterkaitan antara komponen pelaku kebijakan (*actors of policy*), kebijakan itu sendiri (*health policy*) dan lingkungan kebijakan (*environment of policy*).

Pembahasan

Aktor yang berperan dalam implelementasi kebijakan BOK di Puskesmas Seririt III adalah KPA, PPTK, Pengelola BOK dan seluruh staf Puskesmas yang berperan sebagai pelaksana kegiatan sesuai jadwal yang telah ditetapkan dan ini sesuai dengan teori yang telah dibuat tentang aktor yang berperan dalam tata kelola keuangan BOK menurut Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 77 tahun 2020 tentang Pejabat Pengelola Keuangan Daerah di Puskesmas dilaksanakan secara bersama- sama Sesuai dengan toeri juga dinyatakan bahwa masing- masing pejabat keuangan memiliki peran, fungsi serta tanggungjawab masing- masing dan melaksanakan tugas mengikuti Tupoksi yang sudah ditetapkan Hal tersebut selaras dengan pendapat sumber tidak ditemukan dalam daftar Pustaka (Kasih & Kriswibowo, 2022) bahwa ketika kepentingan dalam kewenangan tidak ada maka kekuasaan pelaksana pada publik tidak terlegitimasi sehingga dapat menghambat pelaksanaan dalam suatu kebijakan dan fasilitas yang mendukung. Tapi Aktor utama dalam implementasi kebijakan BOK belum semua mendapatkan pelatihan, kompetensinya juga tidak sesuai jika dilihat dari latar belakang pendidikan dan semua informan rangkap jabatan sehingga hal ini dapat menghambat dalam proses implementasi dan pertanggungjawaban implementasi kebijakan Bantuan Operasional Kesehatan (BOK).

Tentang proses implementasi kebijakan ketiga informan sudah menyampaikan pendapat yang sama bahwa dalam implementasi kebijakan BOK sudah mengacu pada Petunjuk Teknis yang sudah ditetapkan yaitu Permenkes No 2 Tahun 2022. Dalam proses pelaksanaan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2 Tahun 2022 diuraikan bahwa proses pengelolaan anggaran dimulai dari tahap perencanaan, pengelolaan, pelaporan dan monitoring evaluasi. Proses implementasi kebijakan BOK dalam proses pengelolaan anggaran sudah sesuai dengan kebijakan yang telah ditetapkan. Sesuai dengan pendapat dari sumber tidak ditemukan dalam daftar Pustaka Cholishotin (2024) bahwa dalam penyusunan anggaran dana BOK Puskesmas Jetak berpedoman pada juknis dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia serta kisi-kisi yang diberikan Dinas Kesehatan Kabupaten.

Faktor pada konteks yang memengaruhi implementasi kebijakan BOK di Puskesmas Seririt III adalah faktor situasional yaitu adanya pandemic Covid 19, faktor struktural dimana antara pejabat kementerian kesehatan dan pejabat bupati mengeluarkan aturan masing – masing dalam proses implementasi kebijakan BOK dan yang ketiga adalah faktor budaya dimana peran lintas sektor sangat membantu dalam implementasi kebijakan BOK terutama dalam penggerakan masyarakat dan pendanaan pihak ketiga yang tidak mampu didanai dari sumber dana BOK. Pada masa Pandemi anggaran BOK yang seharusnya digunakan untuk kegiatan UKM (Upaya Kesehatan Masyarakat) difokuskan untuk kegiatan Covid-19 sebesar 40 %, sehingga banyak kegiatan yang tidak bisa terdani. Di samping itu pelaksanaan kegiatan yang melibatkan masyarakat seperti misalnya Posyandu, penyuluhan sangat dibatasi sehingga secara otomatis mempengaruhi realisasi fisik dan keuangan BOK. Sehingga capaian realisasi keuangan BOK Puskesmas. Sejalan dengan pendapat dari Yana dkk., (2021) bahwa adapun pelaksanaan kegiatan belum sesuai dari segi waktu dan volume kegiatan karena adanya pandemi COVID-19. Selaras dengan pendapat Pratiwi & Kriswibowo (2022) bahwa faktor pendukung dalam pelaksanaan suatu kebijakan meliputi dukungan publik, sumber daya manusia serta aturan-aturan yang dibuat guna menjelaskan konsistensi serta kejelasan tujuan sehingga terhindar dari tumpang tindih kewenangan

Bila dilihat dari segi konten terdapat perbedaan pemahaman antara Permenkes dan Peraturan Bupati ada pada pernyataan mengenai aturan – aturan khusus atau modifikasi aturan terhadap perilaku organisasi yang membuat kebijakan tersebut. Dimana dalam Permenkes No 2 Tahun 2022 yang merupakan Juknis penggunaan Dana Alokasi Non Fisik tidak diuraikan tentang jumlah uang transfertasi yang bisa direalisasikan dalam pelaksanaan kebijakan Bok dan dalam Peraturan Bupati Nomor 44 Tahun 2021 tentang perjalanan dinas ASN lebih diuraikan tentang jumlah nilai uang dalam pembiayaan perjalanan dinas tapi pihak Puskesmas mengalami kesulitan dalam membuat pertanggungjawabannya karena belum adanya sosialisasi tentang peraturan Bupati sehingga menimbulkan pemahaman yang bervariasi.

Selain itu nominal transport local dengan realcoast sangat kecil dan jumlah tenaga yang terbatas untuk melaksanakan kegiatan perjalanan dinas lebih dari 8 jam. Sehingga realisasi BOK Puskesmas Seririt III sangat rendah. Dalam konten dari kebijakan BOK perlu adanya penyesuaian atau sinergitas antara isi aturan yang dibuat di pusat dan di daerah dan perlu adanya sosialisasi kepada pelaksana sebelum kebijakan itu dilaksanakan. Jika kedua aturan ini harus dijalankan kedua aturan ini saling menyesuaikan. Sesuai pendapat yana, dkk., (2021) juknis BOK tidak konsisten sering berubah di pertengahan tahun dan mengganggu pelaksanaan kegiatan. Dalam hal ini, melaksanakan sebuah kegiatan sangat diperlukan adanya petunjuk teknis yang jelas dan mudah dipahami oleh pelaksana kegiatan

Polyci Triangle merupakan suatu pendekatan yang sudah sangat disederhanakan untuk suatu tatanan hubungan yang kompleks. Segitiga kebijakan tersebut tidak hanya membantu dalam berpikir sistematis tentang pelaku yang berbeda, yang mungkin mempengaruhi kebijakan, tetapi juga berfungsi sebagai peta yang menunjukkan jalan-jalan utama sekaligus bukit, danau, hutan, jalan setapak dan perumahan (Suparyanto dan Rosad, 2020).

Implementasi kebijakan BOK di Puskesmas Seririt III jika dianalisis dari *policy triangle*, keempat komponen saling berkaitan. Dimana aktor dalam implementasi kebijakan BOK belum mendapat sosialisasi tentang konten dari kebijakan yaitu Peraturan Bupati Nomor 44 Tahun 2020 tentang perjalanan dinas sehingga aktor mengalami kesulitan dalam mengimplementasikannya, sehingga capaian realisasi keuangan BOK di tahun 2022 rendah atau dibawah target. Hal ini sesuai dengan pendapat dari Pramono (2020) bahwa Implementasi merupakan tahapan yang penting untuk dilakukan. Sebaik apapun suatu kebijakan jika tidak diimplementasikan maka tidak akan sesuai tujuan dari pembentukan kebijakan tersebut. Implementasi melibatkan seluruh aktor, organisasi, prosedur, serta aspek teknik untuk meraih tujuan kebijakan atau program-program. Dalam pelaksanaan atau implementasi kebijakan terdapat dua kemungkinan yaitu kebijakan berhasil diterapkan atau sebaliknya kegagalan dalam penerapan kebijakan. Selain itu dari segi konteks karena adanya pandemi Covid 19 sehingga menyulitkan aktor dalam melaksanakan kegiatan karena dibatasi oleh aturan- aturan pada masa pandemi Covid19, keadaan ini juga meupakan salah satu penyebab rendahnya capaian realisasi keuangan BOK di Puskesmas Seririt III. Keempat komponen yaitu aktor, proses, konteks dan konten saling berkaitan dan merupakan satu kesatuan. Pembuatan kebijakan juga merupakan sebuah sistem, karena dalam pembuatan kebijakan ada beberapa komponen yang saling terkait. Menurut Dunn (1994), sistem kebijakan (*policy system*) merupakan keterkaitan antara komponen pelaku kebijakan (*actors of policy*), kebijakan itu sendiri (*health policy*) dan lingkungan kebijakan (*environment of policy*). Para ahli kebijakan kesehatan lainnya ada yang membagi kebijakan ke dalam empat komponen yaitu konten, proses, konteks dan aktor (Dachi, 2014).

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian tentang analisis implementasi kebijakan BOK dengan *policy triangle* di Puskesmas Seririt III dapat disimpulkan bahwa aktor dalam implementasi kebijakan BOK yaitu KPA, PPTK, Pengelola BOK sudah sesuai dengan kebijakan yang ditetapkan dan sudah melaksanakan peran dan fungsinya sesuai dengan tugas dan tanggungjawabnya sebagai pengelola keuangan, tapi kompetensinya masih belum sesuai latar belakang pendidikan. Proses implementasi kebijakan BOK dimulai dari tahap perencanaan, pengelolaan, pelaporan dan monitoring evaluasi. Proses implementasi kebijakan BOK dalam proses pengelolaan anggaran sudah sesuai dengan kebijakan yang telah ditetapkan.

Konteks yang memengaruhi implementasi kebijakan BOK adalah faktor situasional yaitu adanya pandemi Covid 19, faktor struktural dimana antara pejabat kementerian kesehatan dan pejabat bupati mengeluarkan aturan masing- masing dalam proses implementasi kebijakan BOK dan yang ketiga adalah faktor budaya dimana peran lintas sektor sangat membantu dalam implementasi kebijakan BOK terutama dalam penggerakan masyarakat dan pendanaan pihak ketiga yang tidak mampu didanai dari sumber dana BOK.

Dalam Konten implementasi kebijakan belum adanya penyesuaian atau sinergitas antara isi aturan yang dibuat di pusat dan di daerah dan belum adanya sosialisasi tentang Peraturan Bupati sehingga menimbulkan persepsi yang bervariasi terhadap maksud dari setiap uraian dalam peraturan. Penutup merupakan simpulan dari hasil penelitian yang telah dilaksanakan dan merupakan jawaban dari rumusan masalah. Simpulan diselaraskan dengan rumusan masalah dan tujuan penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

- Cholishotin, A. (2024). Pengelolaan BOK Puskesmas dalam Upaya Peningkatan Cakupan Pelayanan Ibu Hamil K4 di Puskesmas Bancar Kabupaten Tuban Tahun 2023. *Journal of Innovation Research and Knowledge*, 4(5).
- Kasih, K. D., & Kriswibowo, A. (2022). Standar Kualifikasi Pendidikan bagi Guru ASN di Kabupaten Lumajang. *Journal of Religious and Social Scientific*, 16(6).
- Dachi, R. A. (2014). *Proses dan Analisis Kebijakan Kesehatan (Suatu Pendekatan Konseptual)* (1st ed.). Yogyakarta: Deepublish
- Dunn, W.N. 1988. *Analisa Kebijaksanaan Publik*. Yogyakarta: Hanindita. ————. 1994. *Public Policy Analysis: An Introduction*. New Jersey:
- Pranomo, J. (2020). *Implementasi dan Evaluasi Kebijakan Publik*. Surakarta: UNSIRI Press.
- Pratiwi, D. C., & Kriswibowo, A. (2022). Implementasi Peraturan Menteri Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Nomor 11 Tahun 2011 tentang Kebijakan Pengembangan Kabupaten/Kota Layak Anak di Surabaya. *Populis, Jurnal Sosial dan Humaniora*, 7(2).
- Suparyanto dan Rosad (2015 (2020) 'Buku Ajar Dasar - Dasar Management Kesehatan', *Suparyanto dan Rosad (2015*, 5(3), pp. 248–253.
- Walt G dan Gilson L (1994). Reforming the health sector in developing countries: The central role of policy analysis. *Health Policy and Planning* 9: 353-70
- Yana, N. I., Erina, L., & Mirani, D. (2023). Analisis Kinerja Anggaran Kegiatan Pemeliharaan dan Pemulihan Kesehatan di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi pada Masa Pandemi Covid-19 Tahun 2020. *JISPAR: Jurnal Ilmu Sosial, Politik dan Pemerintahan*, 12(1).