

AKUNTABILITAS DAN TRANPARANSI PENGELOLAAN DANA BANTUAN OPERASIONAL KESEHATAN (BOK) (Studi pada Puskesmas Bulili di Kota Palu)

Novita Pratiwi¹, Muhammad Din²

Rahma Masdar³ Fikry Karim⁴

Masruddin⁵ Jurana N.S²

Jurusan Akuntansi, Universitas Tadulako,

email: novitapратиwi01@gmail.com

ABSTRACT

This study aims to determine the implementatiton of accountability and transparency in the management of BOK Funds at the Bulili Public Health Center in Palu City. The research method used is a qualitative descriptive method with data collection techniques in the form of observation, interviews, and documentation studies using techniques purposive sampling.

The based on the results of this study, it shows that the management of BOK funds at the Bulili Public Health Center has implemented the principles of accountability and transparency in the management of BOK funds properly. The findings of the form of accountability for managing BOK funds are divided into two dimensions, namely benefit accountability and financial accountability. The health operational assistance program is transparent enough it can be from the way of processing MINLOK and POA which links all puskesmas staff. Overall, the implementation of accountability and transparency at the Bulili Health Center in Palu City has been going well and can be said to have been running successfully, although there are still some weaknesses that still need to be improved at each stage.

Keywords: *Accountability, Transparency, Health Operational Assistance Fund (BOK).*

PENDAHULUAN

Berbagai rupa upaya yang dilakukan pemerintah untuk menaikkan pelayanan kesehatan didapat, bagi semua masyarakat yakni melalui Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas), Jaminan Kesehatan Daerah (Jamkesda), adapun Jaminan Persalinan (Jampersal). Maksud organisasi lebih berpusat pada pelayanann, kesenangan pasien, juga kebugaran masyarakat. Selain itu sajaaa mempunyaii sassaran keuangan sehingga buat mengggapai satu tujuan di butuhkan karir akuntansi untuk mencptakan informasi akuntansi, pengembalian keputusan, pengendalian dan akuntabilitas. Sebab oleh itu, dari tahun 2010, pemerintah pust menanggunghg pembayaran kesehatan daerah lewat prosedur Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) (Mokodaser, 2013). Dengan adanya dana BOK diharapkan pemerintah daerah tidak mengurangi dana yang dialokasikan untuk operasional puskesmas, dan tetap berkewajiban menyediakan dana operasional yang tidak terbiyai melalui dana

BOK.

Di berbagai bidang, antara lain kesehatan ibu dan anak, perbaikan gizi masyarakat, kesehatan lingkungan, dan penanggulangan penyakit, Dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) masih jauh dari harapan masyarakat. Hal ini terjadi akibat penyelewengan dana Bantuan Operasional Kesehatan di sejumlah provinsi di Indonesia. Ketidakpuasan publik sering kali diakibatkan oleh uang yang tidak digunakan sesuai rencana. Puskesmas di kota Palu berjumlah 12 unit di bawah pengawasan wilayah kota, pada tahun 2021 anggaran untuk dana BOK yang dikucurkan dari kementerian kesehatan sebesar Rp. 1.500.000.000,-, dana akan dibagi ke puskesmas sesuai dengan pertimbangan dinas kesehatan kota palu dan luas wilayah kerja masing-masing puskesmas.

Puskesmas Bulili adalah salah satu penerima bantuan dana BOK yang terletak di kelurahan Birobuli Selatan Kecamatan Palu Selatan Kota Palu. Puskesmas ini didirikan pada tahun 2017 dan langsung menggunakan bantuan dana BOK sampai sekarang. Dengan demikian dalam penelitian ini kita dapat melihat bagaimana penerapan Dana Bantuan Operasional Kesehatan dikelola di Puskesmas di Kota Palu dengan akuntabilitas dan transparansi.

TINJAUAN TEORITIS DAN PENGEMBANGAN HIPOTESIS

Konsep Akuntabilitas

Akuntabilitas dan pertanggungjawaban merupakan hal yang saling bergandengan, karena pertanggungjawaban merupakan salah satu alat ukur dari akuntabilitas dalam menghasilkan suatu informasi sehingga dapat dijadikan media yang dibutuhkan oleh *stakeholder*.

Akuntabilitas politik, yang biasanya terkait dengan proses dan mandat pemilu, akuntabilitas keuangan, yang menekankan pada pelaporan penggunaan dana publik yang tepat waktu dan akurat, dan akuntabilitas administratif, yang biasanya terkait dengan layanan publik yang diberikan dalam kerangka otoritas dan sumber daya yang tersedia.

Arifiyadi (2008) mengatakan akuntabilitas adalah:

“Akuntabilitas dapat diartikan sebagai kewajiban dari individu-individu atau penguasa yang dipercayakan untuk mengelola sumber-sumber daya public dan yang bersangkutan dengannya kemudian dapat menjawab hal-hal yang menyangkut pertanggungjawabannya. Akuntabilitas terkait erat dengan instrument 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.”

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

Dinas Kesehatan sebagai instansi yang membawahi Puskesmas tentunya menginginkan agar dana yang diberikan dimanfaatkan dengan sebaik-baiknya, sehingga tidak akan ada “dana bayangan” yang keluar percuma, dengan kata lain Dinas Kesehatan sebagai principal memaksimalkan dana yang keluar, sedangkan Puskesmas sebagai agen dengan kata lain sebagai instansi yang berhadapan langsung dengan masyarakat yang paling mengerti keadaan dan perilaku masyarakat, tentunya Puskesmas akan selalu mengusulkan program-program baru karena masalah kesehatan diberbagai daerah sangat beragam.

Menurut Hapsari (2011), mengemukakan pandangannya kalau pertanggung jawaban timbul selaku jawaban terhadap kasus information asimetri. Teori asimetri data berpikiran kalau banyak terjalin kesenjangan data antara pihak manajemen yang memiliki akses langsung terhadap data dengan pihak konstituen ataupun warga yang terletak di luar manajemen. Dalam KepMenPAN Nomor. 26/ KEP/ Meter. PAN/ 2/ 2011 tentang Pedoman Universal Penyelenggaraan Pelayanan Publik dikatakan kalau penyelenggaraan pelayanan publik wajib bisa dipertanggung jawabkan, baik kepada publik ataupun kepada atasan/pimpinan unit pelayanan lembaga pemerintah cocok dengan syarat peraturan perundang-undangan.

Konsep Transparansi

Transparansi berasal dari istilah transparan, yang berarti kejelasan, ketulusan, dan keterbukaan. Transparansi bisa dilihat selaku keterbukaan maupun berbagi informasi. Transparansi merupakan sebuah konsep yang memastikan kalau setiap orang memiliki akses ataupun kebebasan buat mendapatkan informasi tentang bagaimana pemerintahan dijalankan, termasuk informasi tentang kebijakan, bagaimana kebijakan itu dikembangkan dan diimplementasikan, serta hasilnya (Tomi Victoria: 2014).

Menurut Edah Jubaedah (2008:57-58) Transparansi (keterbukaan) merupakan prinsip buat membuka diri terhadap hak warga buat mendapatkan akses data yang benar, jujur,

serta tidak diskriminatif tentang penyelenggaraan organisasi dengan mencermati proteksi atas hak asasi individu, kalangan, serta rahasia Negeri.”

Sebaliknya bagi Peraturan Pemerintah No 24 Tahun 2005 menarangkan kalau transparansi merupakan membagikan data keuangan yang terbuka serta jujur kepada warga bersumber pada pertimbangan kalau warga mempunyai hak buat mengenali secara terbuka serta merata atas pertanggungjawaban Pemerintah dalam pengelolaan sumber energi yang dipercayakan kepadanya serta ketaatannya pada Perundang- undangan.

Transparansi merupakan melaksanakan Seluruh pihak yang memerlukan data bisa dengan kilat mengakses tugas serta aktivitas dari proses kebijakan, perencanaan, penerapan, pemantauan, serta pengendalian yang ada buat publik. Transparansi pula mengacu pada kesediaan organisasi buat berbagi dengan pihak yang berkepentingan data tentang operasinya yang berkaitan dengan pengelolaan sumber energi publik. Landasan transparansi merupakan keterbukaan akses data. Publik wajib mempunyai akses ke seluruh lembaga, prosedur, serta data pemerintah, serta data yang disediakan wajib lumayan lengkap buat dimengerti serta dipantau. Tidak hanya itu, transparansi ialah selaku salah satu prinsip dalam perwujudan good governance (pemerintahan yang elok).

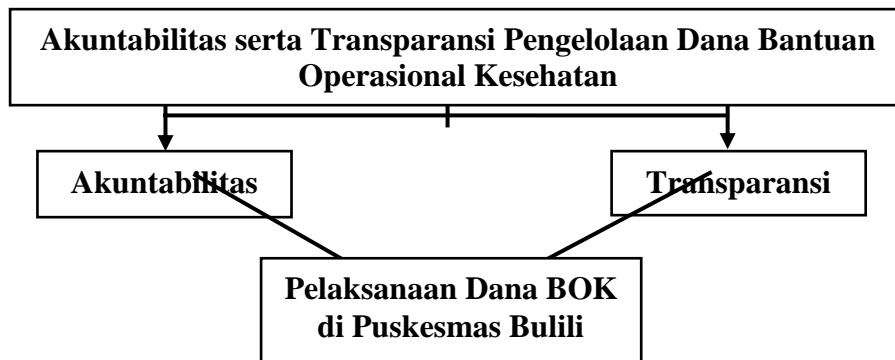
Mereka bisa berfungsi selaku perantara dalam menginterpretasi informasi yang diberikan serta bisa mendesak revisi mutu data dibidang politik. Dalam perihal ini warga hendak pemenuhan janji ataupun tidaknya dari suatu kebijakan digunakan buat menghasilkan kewaspadaan serta dinamika politik dalam menunjang penguatan transparansi (Graham, dkk: 2007)

Seluruh aktivitas yang berkaitan dengan pengelolaan Dana BOK wajib bisa diakses oleh seluruh faktor yang berkepentingan bukan cuma pegawai di Puskesmas hendak namun kepada warga di daerah sekitarnya serta Dinas Kesehatan, perihal ini mengacu pada statment Sulistiyani (2004) dalam Subroto (2009) melaporkan kalau transparansi serta akuntabilitas merupakan 2 kata kunci dalam penyelenggaraan pemerintahan yang baik.

Scoot (2002) dalam Hartanti (2011) mengemukakan ikatan agensi timbul kala satu pihak (prinsipal) berikan kewenangan penuh pada pihak lain(agen) buat melaksanakan sebagian jasa serta mendegelasikan otoritas serta wewenang pengambilan keputusan kepada agen. Implikasi atas pendelegasian ini pasti saja agen wajib mempertanggungjawabkan aktivitasnya kepada prinsipal. Ikatan keagenan timbul manakala satu agen(prinsipal) membagikan amanah pengelolaan sumber energi kepihak lain (agen), yang bagi agen buat membagikan kewenangan pemakaian sumber energi tersebut kepada agen.

Bantuan Operasional Kesehatan (BOK)

Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) merupakan dorongan dana dari pemerintah lewat Departemen Kesehatan. Dana BOK menolong pemerintahan kabupaten/ kota melakukan pelayanan kesehatan cocok Standar Pelayanan Minimum (SPM) Bidang Kesehatan dengan fokus pencapaian sasaran Millenium Development Goals (MDGs) melalui kenaikan kinerja Puskesmas serta jaringannya. Dana BOK bersumber dari Anggaran Pemasukan serta Belanja Negeri (APBN) Departemen Kesehatan lewat Dana Tugas Pembantuan yang disalurkan kepada pemerintah wilayah, dana BOK bukan ialah penerimaan fungsional pemerintah wilayah, sehingga tidk disetorkan ke kas wilayah serta bisa dimanfaatkan secara langsung buat aktivitas upaya kesehatan. Upaya pelyanan aktivitas yang bisa dibiayai oleh BOK merupakan pelayanan kesehatan yang bertabiat promotif (kenaikan kesehatan) serta preventif (penangkalan).



Kerangka Pemikiran Peneliti

Sumber: *diolah untuk mendukung penelitian*

METODE PENELITIAN

Menurut Nazir dalam Andi Prastowo (2011: 186), metode deskriptif adalah suatu metode yang digunakan untuk meneliti status sekelompok manusia, suatu objek, suatu set kondisi, suatu sistem pemikiran, ataupun suatu kelas peristiwa pada masa sekarang.

Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada Puskesmas Bulili di kotav Palu untuk memperoleh data-data yang berkaitan dengan akuntabilitas dan transparansi pengelolaan dana BOK dan dikantor Dinas Kesehatan Kota Palu untuk memperoleh informasi tentang alur mekanisme penyaluran dari para informan yang merupakan staf di lokasi tersebut.

Informan Penelitian

Informan riset merupakan orang-orang yang bisa membagikan data. Informan riset merupakan suatu baik orang, barang ataupun lembaga(organisasi), yang watak keadaannya diteliti (Sukandarumidi, 2002:65). Adapun iforman yang menjadi tujuan untuk mendapatkan informasi mengenai dana bantuan kesehatan sebagai berikut:

1. Kepala Puskesmas: Jumiati, S.SI.T, MAP
2. Bendahara Puskesmas: Meilani Zaitun, SKM
3. Staf Bagian Keuangan Puskesmas

Objek penelitian adalah melihat bagaimana penerapan transparansi serta akuntabilitas dalam mengelola dana BOK yang berada di psuskesmas Bulili di Kota Palu. Jenis riset ini menggunakan tata cara riset deskriptif kualitatif. Data yang diperoleh bersuber dari data primer serta data sekunder. Metode pengumpulan data dilakukan dengan cara observasi, wawancara dan dokumentasi. Dalam penelitian kulitatif, manusia adalah instrument utama. Teknik analisis data yang digunakan ialah kondensasi data, penyajian data dan penarikan kesimpulan. Peneliti menggunakan teknik keabsahan data dengan metode triangulasi dimana dimanfaatkan sebagai pengecekan keabsahan data.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Deskripsi Obyek Penelitian

Kondisi geografis Puskesmas Bulili terletak di kelurahan Birobuli Selatan Kecamatan Palu Selatan dengan jarak Tempuh dari pusat Kota sejauh ± 6 Km dan jarak dari Pusat kecamatan sejauh 2 Km. yang memiliki luas wilayah $14,15 \text{ Km}^2$ dan secara administratif pemerintahan terdiri atas 2 kelurahan, 15 RW serta 56 RT dengan luas wilayah perkelurahan.

Secara administratif Puskesmas Bulili berbatasan dengan beberapa kelurahan di Kota Palu dan secara langsung juga berbatasan dengan wilayah Kabupaten Sigi Biromaru, dikarenakan wilayah kerja Puskesmas Bulili berada paling selatan dari wilayah Administratif kota Palu. Adapun batasan wilayah kerja pada Puskesmas Bulili.

Deskripsi Hasil Penelitian

Pemerintah dalam upaya menciptakan kesejahteraan rakyat menggalang berbagai program lintas sektoral dengan prioritas pendidikan dan kesehatan. Berkaitan dengan kesehatan, salah satu bentuk nyata kinerja pemerintah yaitu peningkatan operasional layanan kesehatan melalui dan Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) yang dikucurkan kepada seluruh puskesmas. Dana ini bersumber dari APBN yang dikelola oleh Kementerian

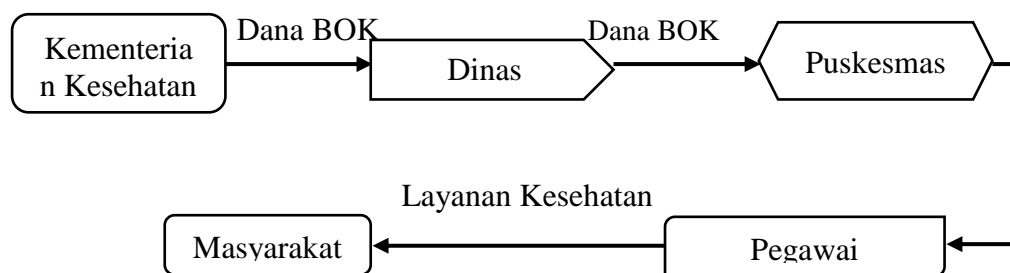
Kesehatan (Kemenkes) sebagai pengguna anggaran dan dikuasakan kepada Dinas Kesehatan (Dinkes) Kabupaten/Kota dalam mengatur mekanisme pengelolaannya untuk seluruh puskesmas sesuai dengan Petunjuk Teknis (Juknis) yang ditetapkan.

Dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) digunakan untuk meningkatkan akses dan pemerataan pelayanan kesehatan masyarakat melalui kegiatan promotif dan preventif Puskesmas untuk mewujudkan pencapaian target SPM bidang kesehatan dan MDGs, serta mendukung terselenggaranya proses Lokakarya Mini di Puskesmas dalam perencanaan pelayanan kesehatan bagi masyarakat. Adapun jumlah dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) pada Puskesmas Bulili tahun 2021 sebesar Rp. 236.450.000.

Penelitian ini mengungkapkan bahwa pengelolaan dana BOK di Puskesmas Bulili Kota Palu terbagi dalam dua bentuk akuntabilitas, yaitu Manfaat dan Keuangan. Akuntabilitas manfaat merupakan pertanggungjawaban pemerintah melalui Puskesmas dalam wujud layanan Kesehatan. Akuntabilitas ini menempatkan masyarakat sebagai prinsipal dan Puskesmas sebagai agen. Selanjutnya, akuntabilitas keuangan merupakan pertanggungjawaban Puskesmas atas sejumlah dana BOK yang telah digunakan dalam operasional layanan kesehatan, sehingga menempatkan Dinkes sebagai prinsipal dan Puskesmas sebagai agen.

Akuntabilitas Manfaat: Memahami Mekanisme Pengelolaan

Terciptanya Akuntabilitas Manfaat diawali dengan pengucuran dana BOK sebesar Rp 2,5 miliar untuk seluruh Puskesmas se-Kota Palu tahun 2021. Porsi dana yang dialokasikan kesetiap puskesmas tidaklah sama karena disesuaikan dengan kriteria daerahnya, seperti: luas wilayah, jumlah penduduk, dan adanya dusun sulit.



Gambar 5.1 Skema Akuntabilitas Manfaat Dana BOK

Sumber: Data diolah mendukung penelitian

Berdasarkan hasil dana yang ada, puskesmas berawal dari pengelolaannya dengan sebuah Lokakarya Mini (Lokmin) pada awal tahun bersama unsur pengelola BOK Puskesmas, pengelola program, kader puskesmas, dan tim pengelola BOK Dinkes. Perlu

ditegaskan kembali bahwa dana BOK tidak digunakan untuk membiayai seluruh program kerja, tetapi sebagai “ongkos” transportasi para pegawai menuju lokasi pelayanan. Seperti yang disampaikan informan berikut :

“BOK itu semua kegiatan meliputi upaya kesehatan promotif dan preventif untuk menunjang peningkatan kinerja puskesmas dengan memberikan uang transport, jadi dalam bentuk transport, kalo untuk manajemen puskesmas ada tapi dia hanya 40% dari nilai dana BOK yang dikucurkan ke puskesmas”.

Hal ini semakin diperkuat oleh penjelasan dari Kepala Puskesmas yang berbeda :

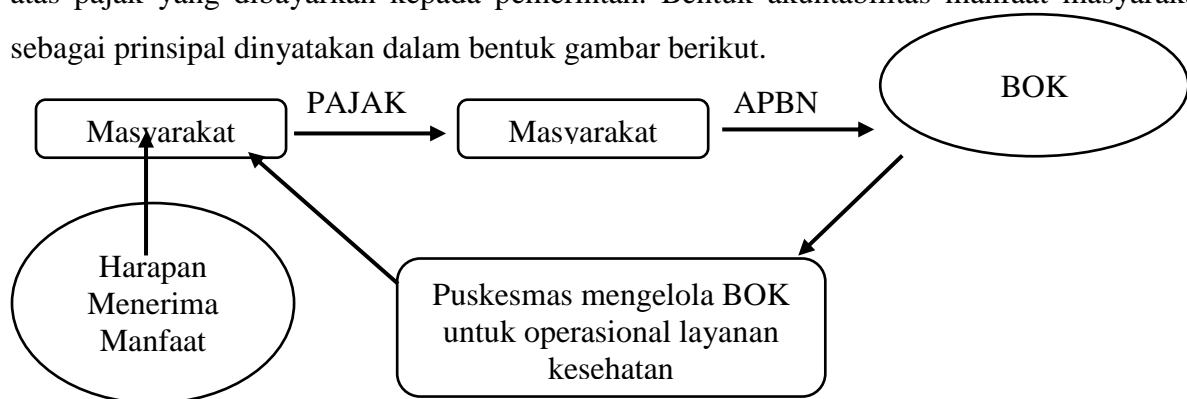
“BOK itu operasional jadi dia transport bukan seperti dana BPJS kan, kayak pelayanan di Puskesmas, pelayanan di unit rawat darurat...pokoknya bukan berupa bantuan kayak pengobatan, jadi khusus untuk biaya transport petugas”.

“BOK itu cuma transport, untuk operasional, jadi tidak bisa untuk beli obat atau pegawai yang tidak punya program ke luar gedung, di luar itu cuma konsumsi Lokmin saja, itupun kalau Lokmin, transportnya kita te kasi, karena kan dia bukan perjalanan ke luar gedung ”.
(informan pengelola BOK)

Hal yang disampaikan oleh informan dimaknai sebagai pertanggungjawaban Pemerintah atas pajak yang dibayarkan dalam bentuk dukungan dana transport, sehingga petugas Puskesmas lebih maksimal dalam pelayanan menjangkau masyarakat di wilayah kerja masing-masing.

Akuntabilitas Manfaat: Masyarakat Sebagai Prinsipal

Penentuan masyarakat sebagai prinsipal didasarkan pada sebuah harapan menerima manfaat atas pajak yang dibayarkan kepada pemerintah. Bentuk akuntabilitas manfaat masyarakat sebagai prinsipal dinyatakan dalam bentuk gambar berikut.



Gambar 5.2 Skema Masyarakat Sebagai Prinsipal

Sumber: Data diolah untuk mendukung penelitian

Layanan kesehatan kepada masyarakat hingga ke pedalaman adalah bentuk dalam pertanggungjawaban Puskesmas kepada masyarakat sebagai prinsipal. Pertanggungjawaban dilakukan atas mandat rakyat berupa pengelolaan pajak yang dibayarkan kepada pemerintah

untuk membiayai operasional kesehatan melalui puskesmas yang ada. Hal ini di uraikan Juknis sebagai berikut :

“Keterpaduan: kegiatan pemanfaatan dana BOK sedapat mungkin dilaksanakan secara (tidak eksklusif 1 program) untuk mencapai beberapa tujuan, dengan melibatkan para pelaksana program di Puskesmas, kader kesehatan, lintas sektor, serta unsur lainnya”.

Prinsip tersebut semakin diperkuat dengan kebijakan operasional didalam Juknis yang sama, antara lain:

“Pemanfaatan dana BOK untuk Puskesmas dan jaringannya serta Poskesdes dan Posyandu harus berdasarkan hasil perencanaan yang disepakatai dalam Lokakarya Mini Puskesmas, yang diselenggarakan secara rutin/ periodik sesuai kondisi wilayah kerja Puskesmas”.

Berdasarkan uraian diatas bahwa pengelolaan dana BOK harus dilaksanakan secara terbuka melalui lokakarya mini kemudian hasilnya disepakati bersama seluruh stakeholder. Komitmen ini menggambarkan sebuah kaedah pengelolaan dana BOK yaitu good governance yang harus dilaksanakan oleh para pihak terkait.

Akuntabilitas Keuangan: Dinas Kesehatan Sebagai Prinsipal

Peraturan Juknis memberitahukan bahwa wewenang penuh kepada Dinkes untuk melaksanakan amanat sebagai prinsipal atas pengelolaan dana BOK yang dibuat oleh Puskesmas. Setara dengan alur kebijakan dan kekuasaan, Dinas Kesehatan selaku Kuasa Pengguna Anggaran (KPA) memiliki fungsi pengawasan terhadap pelaksanaan program dan pengelolaan keuangan yang di lakukan oleh Puskesmas. Hal ini sesuai dengan pernyataan informan sebagai berikut:

“... dan dari Dinas itu tiap bulan juga dating melihat, jadi tidak hanya bicara doing tapi dibuktikan dengan bukti dokumentasi bahwa benar dia melaksanakan kegiatan itu”.

Pada sebuah sesi wawancara dengan informan di Dinas Kesehatan mengatakan:

“Karena kita ini kan dari Dinas yang kasih budget (anggaran) kan, kita dikasih seratus dua puluh juta, sudah tinggal Puskesmas yang bikin (mengerjakan) semua program sesuai anggarannya”.

Berbagai ungkapan hati informan dimaknai sebagai pendelegasian wewenang Dinkes Kota Palu kepada seluruh Puskesmas terutama yang berada di Puskesmas Bulili dalam rangka peningkatan layanan kesehatan kepada masyarakat. Puskesmas selaku agen menjalankan dana BOK dituntut untuk akuntabel dan transparan dalam setiap aktivitasnya yang meliputi perencanaan, pelaksanaan, hingga pertanggungjawaban keuangan.

Sebuah pertanggungjawaban terletak pada dokumentasi dan laporan pelaksanaan kegiatan di lapangan. Petugas Puskesmas selaku pelaksana layanan kesehatan harus cakap dan teliti dalam menyusun SPJ, karena pengelola BOK hanya sebatas menggabungkan semua laporan dan dokumentasi ke dalam satu file laporan pertanggungjawaban dana BOK. Jika laporan dan dokumentasi kegiatan yang disampaikan kepada pengelola BOK tidak sesuai kenyataan maka hasil olahannya pun tidak akan memuaskan. Bahkan, pengelola BOK tidak akan mengeluarkan dana jika laporan dan dokumentasi kegiatan tidak disetorkan kepadanya.

Pengelola program tak jarang mengalami kesulitan dalam menyusun SPJnya, sehingga berakibat pada keterlambatan pelaporan LRA ke Dinkes. Beberapa kesulitan yang dihadapi antara lain, kurangnya pemahaman dalam mengoperasikan komputer, tidak adanya alat dokumentasi yang disiapkan oleh Puskesmas, banyak tugas pokoknya didalam maupun diluar gedung, banyaknya laporan yang disusun setiap bulan, belum lagi pengelola dana BOK sendiri mempunyai tugas ganda.

Sehubungan dengan adanya pandemi yang sedang terjadi pada dua tahun sebelumnya, cakupan target tahun 2021 kemarin yang diselenggarakan oleh Puskesmas tidak sepenuhnya maksimal. Hal ini dikarenakan pandemic tersebut yang menjadi problematiknya. Target yang dicapai hanya mencapai sekitar 90% dari target yang diharapkan.

Dalam pelaporan pertanggungjawaban terdapat juga kendala di Puskesmas Bilili dalam penyusunan laporan BOK. Untuk yang pertama pada pengelola program yang bertanggung jawab pada program yang dihimpun setelah melakukan kegiatan. Jadi pengelola tidak segera memberikan laporan hasil kegiatannya yang sedang berlangsung, sehingga laporan menjadi tertumpuk dan tidak efisien. Dan hasilnya akan membuat laporan yang akan diajukan ke DKK menjadi lima. Selanjutnya dari pihak Dinas kesehatan yang lama memverifikasi laporan, yang dimana pekerjaan DKK sendiri juga banyak ditambah berkas yang dikirim kurang lengkap sehingga menjadi tertumpuk juga dan akhirnya terlambat. Dimana hal itu akan berimbas pada pencairan dana BOK pada Puskesmas Bilili.

Penerapan Transparansi dalam pengelolaan dana BOK

Transparansi sendiri memiliki arti keterbukaan dalam proses perencanaan, penyusunan, dan pelaksanaan anggaran. Mengapa transparansi itu penting dalam pengelolaan dana Bantuan Operasional Kesehatan? Karena transparansi dalam pengelolaan keuangan sangat diperlukan dalam rangka meningkatkan pemahaman masyarakat maupun pihak pemerintah dalam menyelenggarakan seluruh program kegiatan BOK di Puskesmas. Hal ini disebabkan penerapan transparansi dalam pengelolaan dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) ini

juga merupakan bukti bahwa Puskesmas Bulili kegiatan kesehatan masyarakat.

Sebagaimana hasil penelitian yang telah dibahas sebelumnya, diketahui bahwa laporan pertanggungjawaban yang dibuat oleh pihak Puskesmas Bulili dilaporkan kepada pihak Dinas Kesehatan Kota Palu. Sedangkan pihak lain dalam bentuk pertanggungjawaban puskesmas tidak dipublikasikan dalam bentuk laporan keuangan, tetapi bentuk publikasi hanya berupa penyampaian secara lisan pada saat ada rapat atau pertemuan dengan para staff pengelola program kegiatan BOK.

Kemudahan akses dalam memperoleh informasi menjadi hal penting yang harus diperhatikan oleh pihak puskesmas dalam meningkatkan bentuk transparansi. Puskesmas Bulili di Kota palu mempublikasikan informasi terkait penggunaan dana BOK melalui pemasangan pada papan data puskesmas , namun saat ini pihak puskesmas belum memanfaatkan media tersebut secara optimal, dimana diketahui bahwa informasi yang terdapat pada papan tersebut masih kurang di update (perbarui) sebelumnya.

SIMPULAN

Berdasarkan paparan penelitian dan pembahasan yang telah diuraikan di atas peneliti dapat menarik kesimpulan ialah Akuntabilitas Manfaat ada yang bersifat abstrak dalam bentuk cinta dan ada yang bersifat konkrit dalam bentuk Layanan Kesehatan kepada masyarakat. Pengelolaan dana BOK yang dilaksanakan oleh Puskesmas sudah sesuai dengan Petunjuk Teknis. Namun ada beberapa Puskesmas yang membuat kebijakan sendiri atau kebijakan turunan, hal ini dilakukan bukan untuk menentang Petunjuk Teknis, tetapi untuk menyasiasi kurangnya anggaran yang diberikan dan Akuntabilitas Keuangan disajikan dalam bentuk surat pertanggungjawaban kepada pengelola dana BOK yang berisi laporan dan dokumentasi kegiatan. Pertanggungjawaban ini selain sebagai bentuk akuntabilitas juga sebagai syarat mutlak untuk pencairan dana pada bulan berikutnya.

Akuntabilitas manfaat tidak dapat dikatakan lebih baik daripada Akuntabilitas Keuangan, dan begitupun sebaliknya. Peneliti juga mendapatkan fakta bahwa terdapat beberapa kendala yang dihadapi oleh stakeholder dalam menyusun pertanggungjawabannya yaitu kurangnya pemahaman dalam mengoperasikan komputer, tidak adanya alat dokumentasi yang disiapkan oleh Puskesmas, banyaknya tugas pokok didalam maupun diluar gedung, banyaknya laporan yang disusun setiap bulan, dan adanya tugas ganda yang dilakukan kepada pengelola BOK Puskesmas. Sedangkan dalam Program BOK sudah cukup transparan hal ini boleh dari cara pengolahan MINLOK dan POA yang mengaitkn semua staf puskesmas juga prhimpunan musyawarah komunitas daerah.

KETERBATASAN DAN SARAN

Mengikuti pembahasan dan kesimpulan penelitian yang usai dipaparkan, hingga usul bagi penulis buat peneliti selanjutnya adalah diharapkan dapat berfokus pada outcome pengelolaan dana BOK kepada masyarakat dan dapat meneliti dana BOK dengan metode yang berbeda.

Saran peneliti bagi puskesmas, diharapkan dapat menumbuhkan sosialisasi akan strategi BOK supaya masyarakat bertambah menekuni atas fungsi dan manfaat BOK dan bagi Dinas Kesehatan, diharapkan dapat menimbulkan performa baik internal walaupun eksternal menurut kesehatan masyarakat dan mempertahankan perannya dalam pemberian pelayanan kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Amrillah. 2019. "Analisis Akuntabilitas dan Transparansi Anggaran Bantuan Operasional Kesehatan Pada Puskesmas Kenten Palembang". Skripsi : Program S1 Jurusan Akuntansi Fakultas Ekonomi Universitas Muhammadiyah Palembang.
- Amrin Farzan, Ambo Sakka, Nurnia. 2015. "Studi Pembinaan Dan Pengawasan Program Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) Di Dinas Kesehatan Kabupaten Muna". Jurnal Simposium Nasional Akuntansi (SNA). Kabupaten Muna.
- Atmojo, Ratih Warsito. 2015. "Akuntabilitas Dan Transparansi Pengelolaan Dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) (Studi Fenomenologi Pada Puskesmas Di Kota Palu)". Skripsi : Program S1 Jurusan Akuntansi Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Tadulako.
- Bustami. 2011. *Penjamin Mutu Pelayanan Kesehatan dan Akseptabilitas*. Erlangga Jakarta.
- Bodgan, Robert & Taylor, Steven J. 1993. "Kualitatif Dasar-dasar Penelitian". Usaha Nasional. Surabaya.
- Desy Fitria Ningsih. 2017. *Analisis Akuntabilitas Dan Transparansi Program Operasional Kesehatan (BOK) Dalam Meningkatkan Efektivitas Puskesmas Rumbia Kabupaten Bombana Di Provinsi Sulawesi Tenggara*.
- Emzir. 2012. "Metode Penelitian Kualitatif : Analisis Data". PT. Raja Grafindo Persada, Jakarta.
- Hidayah, Fajar. 2021. "Pengaruh Akuntabilitas Dan Transparansi Terhadap Kinerja Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) pada Puskesmas Tanjung". Skripsi : Program S1 Jurusan Akuntansi Fakultas Ekonomi Universitas Pancasakti Tegal.
- Handry Mulyawan, Laksono Trisnantoro, Siti Noor Zaenab. 2012. *Evaluasi Pelaksanaan Kebijakan Bantuan Operasional Kesehatan Di Dinas Kesehatan (Studi Kasus Di Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul Dan Dinas Kesehatan Kabupaten Lebong Tahun 2011)*

- Iskandar. 2009. “Metode Penelitian Kualitatif”. Penerbit Gang Persada. Jakarta.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2014. Peraturan Menteri Kesehatan nomor 75 tahun 2014 tentang Puskesmas. Jakarta : Anonim.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2021. “Petunjuk Teknis Bantuan Operasional Kesehatan (JUKNIS BOK) 2021”. Jakarta: Kemenkes RI.
- Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara. No/26/M.PAN/2/201. Tentang Petunjuk Teknik Transparansi Dan Akuntabilitas Dalam Penyelenggaraan Pelayanan Publik.
- Moleong, Lexy J. 2012. “Metode Penelitian Kualitatif”. PT. Remaja Rosdakarya. Bandung.
- Nindito, Stefanus. 2005. “Fenomenologi Alfred Schutz : Studi tentang Konstruksi Makna dan Realitas dalam Ilmu Sosial”. Jurnal Ilmu Komunikasi. Volume 2, Nomor 1, Yogyakarta.
- Rusmawanti. 2017. “Akuntabilitas Pengelolaan Dana Desa Dalam Pembangunan Di Desa Sarudu, Kecamatan Sarudu, Kabupaten Mamuju Utara”. Jurnal Program Studi Akuntansi Universitas Tadulako
- Sugiyono. 2008. “Metode Penelitian Bisnis”. Salemba Empat, Jakarta.
- Sugiyono. 2012. “Memahami Penelitian Kualitatif”. Alfabeta, Bandung.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 32, Tahun 2004 Tentang Pemerintah Daerah.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 39, Tahun 2008. Tentang Kementerian.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36, Tahun 2009, Tentang Kesehatan.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36, Tahun 2014, Tentang Tenaga Kesehatan.