



ANALISIS EFEKTIVITAS DAN AKUNTABILITAS DANA BANTUAN OPERASIONAL KESEHATAN (BOK) (STUDI PADA PUSKESMAS LONG HUBUNG KABUPATEN MAHAKAM ULU)

DERI ASTI RATDO

Fakultas Ekonomi Dan Bisnis Universitas Mulawarman Samarinda

ABSTRAK



Deri Asti Ratdo, Analisis efektivitas dan akuntabilitas Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) Puskesmas di Kecamatan Long Hubung, Kabupaten Mahakam Ulu, penelitian ini dibimbing oleh dosen Ibu Dwi Risma Deviyanti dan Ibu Musviyanti. Penelitian ini bertujuan untuk mengukur efektifitas dan akuntabilitas BOK Bantuan Operasional Kesehatan di Puskesmas Long Hubung Mahakam Ulu dengan menggunakan analisis komparatif. Penelitian ini menggunakan data laporan pertanggung-jawaban penggunaan dana Bantuan Operasional Kesehatan 2015 - 2016 dari Puskesmas Long Hubung, kemudian dibandingkan dengan peraturan Kemenkes PMK RI No.11 2015 Juknis BOK. Hasil dari pencapaian efektivitas tahun 2015 sangat bagus dengan pencapaian sebesar 80,63% meskipun demikian pencapaian tahun 2016 berbeda dari tahun sebelumnya pencapaian sebesar 50.63% pencapaian ini menunjukkan tidak efektif karena tidak sesuai atas Juknis BOK penggunaan dana manajemen dan kegiatan kesehatan lainnya lebih besar dari program prioritas MDGs, pencapaian akuntabilitas tahun 2015 sebesar 63.63% dan 51.15% di tahun 2016 ada beberapa laporan pertanggung-jawaban yang tidak digunakan buku kas tunai tahun 201, buku kas umum dan surat pertanggung-jawaban belanja pada tahun 2016, serta surat setoran pajak penghasilan dan pajak pertambahan nilai, secara keseluruhan laporan pertanggung-jawaban yang telah dibuat sesuai dengan Juknis BOK

Kata kunci: Efektivitas, Akuntabilitas, Analisis Komparatif, Asisten Operasional Kesehatan (Millennium Development Goals Program, MDGs)

ABSTRACT

Deri Asti Ratdo, Analysis of the effectiveness and accountability of Health Operational Assistance in Public Health Center of Long Hubung subdistrict Mahakam Ulu district, this research guided by Lecturer Madam Dwi Risma Deviyanti and Madam Musviyanti. This Research aim to measure of effectiveness and accountability of Health Operational Assistantance in Public Health Centeri in Long Hubung Mahakam Ulu by using Comparative analysis. This research uses accountability reports data of Health Operational Assistantance for 2015 - 2016 got from Community Health Center Long Hubung, compared with government regulations PMK RI No.11 2015 usage guidelines of Health Operational Assistantance. The Results of effectiveness achievement in 2015 is very well that is 80.63% even though the achievement in 2016 it is different than the previous year its 50.63% the achievement proves this is not effective that it did not correspond to usage guidelines, as for the fees used that is too much on management and other healt than the priority program MDGs. The accountability achievement in 2015 is 63.63% and 51.15% in 2016 there are some accountability reports that are not implemented is General Cash Book in 2015, Cash Books and Letter Of Accountability Of Expenditure in 2016 and also letter liability of income tax and increase tax, overall the accountability reports they has been implemented it's accordance to the usage guidelines.

Key words: Effectiveness, Accountability, Comparative Analysis, Health Operational Assistantance (Millennium Development Goals Program, MDGs)



BAB I LATAR BELAKANG

1.1 Latar Belakang

Pada pertengahan tahun 2010 Menteri Kesehatan Republik Indonesia membuat program yang di namakan Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) yang merupakan bantuan pemerintah pusat kepada pemerintah daerah dalam melaksanakan Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan untuk pencapaian *Millennium Development Goals (MDGs)* Bidang Kesehatan melalui peningkatan kerja puskesmas dan jaringannya serta Poskesdes dan Posyandu dalam meyenggarakan pelayanan kesehatan yang bersifat promotif dan preventif (Kemenkes RI, 2010. Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2010, Jakarta).

Berkaitan dengan pengelolaan dana BOK di Puskesmas Kecamatan Long Hubung Kabupaten Mahakam Ulu sudah dua (2) tahun menerima alokasi dana program BOK di mulai pada tahun 2015 sampai dengan 2016.

Tabel 1.1 Alokasi Anggaran BOK

Tahun	Anggaran	Realisasi Keuangan	Sisa Pagu Anggaran
2015	Rp. 166.219.000,00	Rp. 139.586.500,00	Rp. 26.632.500,00
2016	Rp. 216.789.000,00	Rp. 187.879.400,00	Rp. 28.909.600,00

Sumber data skunder diolah Puskesmas 2016

Berdasarkan tabel 1.1. diatas, dapat diketahui bahwa terjadi kenaikan alokasi anggaran BOK dari tahun 2015 ke tahun 2016. Dimana pada tahun 2015 anggaran BOK sebesar Rp. 166.219.000,00 dengan realisasi keuangan sebesar Rp. 139.586.500,00 dan sisa pagu anggaran sebesar Rp. 26.632.500,00, sedangkan pada tahun 2016 anggaran BOK sebesar Rp. 216.789.000,00 dengan realisasi anggaran sementara sebesar Rp. 187.879.400,00 dan sisa pagu anggaran sebesar Rp. 28.909.600,00. Hal Ini berarti terjadi kenaikan jumlah anggaran BOK dari tahun 2015 ke tahun 2016 sebesar Rp.50.570.000,00 atau 30,43%.

Merujuk pada (PMK RI No.11 Thn 2015 Tentang Petunjuk Teknis Penggunaan Bantuan Operasional Kesehatan) pengelolaan dana BOK berpedoman pada prinsip dasar yaitu dalam mengelola dana BOK harus secara efektif dan akuntabel.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas dapat di ambil beberapa masalah yang perlu mendapat kajian lebih mendalam untuk segera mendapat tindak lanjut yang relevan antara lain adalah :

1. Bagaimana efektivitas dana Bantuan Operasional Bantuan (BOK) di Puskesmas Long Hubung Kabupaten Mahakam Ulu?
2. Bagaimana akuntabilitas pengelolaan dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) di Puskesmas Long Hubung Kabupaten Mahakam Ulu?

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Akuntansi Sektor Publik

Akuntansi merupakan suatu aktivitas yang memiliki tujuan (*puporsive activity*) yang memiliki manfaat baik bagi pihak internal dan eksternal perusahaan/organisasi. Tujuan akuntansi di arahkan untuk mencapai hasil tertentu, dan hasil tersebut harus memiliki manfaat. Sektor publik adalah suatu entitas yang aktivitasnya berhubungan dengan usaha untuk menghasilkan



barang dan pelayanan publik dalam rangka memenuhi kebutuhan dan hak publik. Oleh karena itu, pembangunan sektor publik harus berkelanjutan dan tidak boleh diabaikan (Mardiasmo 2009:2).

2.2 Manajemen Kinerja Sektor Publik

Manajemen berbasis kinerja merupakan suatu pendekatan sistematis untuk memperbaiki kinerja melalui proses berkelanjutan dalam penetapan sasaran-sasaran kinerja strategis, mengukur kinerja, mengumpulkan, menganalisa, menelaah dan melaporkan data kinerja, serta menggunakan data tersebut untuk memacu perbaikan kinerja.

Pengertian manajemen kinerja sektor publik menurut (Mahmudi 2015:4) adalah suatu metode untuk mengukur kemajuan program atau aktivitas yang dilakukan organisasi sektor publik dalam mencapai hasil atau *outcome* yang diharapkan oleh klien, pelanggan, dan *stakeholder* lainnya.

2.3 Bantuan Operasional Kesehatan (BOK)

Dalam rangka meningkatkan akses pelayanan kesehatan pada masyarakat maka pemerintah melakukan peningkatan dan pemerataan kualitas dan kuantitas Puskesmas dan jaringannya di seluruh wilayah Indonesia termasuk Daerah Tertinggal Perbatasan dan Kepulauan (DTPK). Begitu juga dengan Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM) khususnya Poskesdes (Pos Kesehatan Desa) dan Posyandu (Pos Pelayanan Terpadu). Namun demikian, masih terdapat permasalahan yang dihadapi oleh Puskesmas dan jaringannya dalam upaya meningkatkan status kesehatan masyarakat di wilayah kerjanya antara lain adalah keterbatasan biaya operasional ini menyebabkan fungsi puskesmas tidak berjalan secara optimal.

Berbagai upaya telah dilaksanakan oleh Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah untuk mengatasi permasalahan tersebut agar peran dan fungsi Puskesmas sebagai ujung tombak pembangunan kesehatan terus meningkat. Bentuk dukungan dari Pemerintah Pusat yakni dengan diluncurkannya program unggulan Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) bagi Puskesmas sebagai kegiatan inovatif disamping kegiatan lainnya.

2.4 Pengertian Puskesmas

Menurut Kepmenkes Nomor 128/Menkes/SK/II/2004 Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) adalah salah satu sarana pelayanan kesehatan masyarakat yang amat penting di Indonesia. Puskesmas adalah Unit Pelaksana Teknis Dinas (UPTD) Kesehatan Kabupaten/Kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerja. Pengertian puskesmas adalah suatu unit pelaksana fungsional yang berfungsi sebagai pusat pembangunan kesehatan, pusat pembinaan peran serta masyarakat dalam bidang kesehatan serta pusat pelayanan kesehatan tingkat pertama yang menyelenggarakan kegiatannya secara menyeluruh, terpadu yang berkesinambungan pada suatu masyarakat yang bertempat tinggal dalam suatu wilayah tertentu.

2.5 Indikator-Indikator Efektivitas

Sehubungan dengan hal-hal yang dikemukakan di atas, yang bersumber dari (Mahmudi, 2015:105) indikator-indikator dari Efektivitas adalah :

1. Keberhasilan sasaran
2. Jumlah anggaran yang di alokasikan untuk program
3. Pencapaian tujuan menyeluruh

2.6 Indikator-indikator Akuntabilitas



Akuntabilitas dana BOK dapat diukur dengan beberapa Indikator. Indikator-indikator kinerja BOK agar bias mewujudkan akuntabilitas dalam pengelola dan pemanfaatan dana BOK ditingkat puskesmas menurut PMK RI NO.11 Tahun 2015 Bab III halaman 43 Pertanggungjawaban dan pemanfaatan BOK Tingkat Puskesmas adalah sebagai berikut :

1. Pemanfaatan Dana Ditingkat Puskesmas
2. Pertanggungjawaban Penggunaan Dana BOK di Puskesmas
3. Pencatatan/Pembukuan

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Jangkauan Penelitian

Penulis mengadakan penelitian pada Puskesmas Long Hubung Kabupaten Mahakam Ulu. Penelitian ini difokuskan pada Puskesmas Long Hubung. Untuk mencapai tujuan yang ditetapkan dalam penulisan ini, maka jangkauan penelitian di batasi hanya pada masalah Efektivitas Pencapaian Program BOK , Akuntabilitas Pengelolaan BOK dan Transparansi Pengelolaan BOK.

3.2 Rincian Data Yang diperlukan

Dalam penelitian ini dibutuhkan dukungan berupa data-data angka dan fakta mutlak dari objek penelitian agar nantinya hasil penelitian yang didapatkan bermanfaat dan berguna bagi semua pihak yang bersangkutan . Berikut adalah rincian data-data yang diperlukan untuk menyelesaikan penelitian tersebut :

1. Gambaran Umum Puskesmas Long Hubung
2. Struktur organisasi pengurus BOK
3. Laporan Hasil Pelaksana Kegiatan/atau *Plant Of Action* (POA) BOK
4. Laporan Realisasi Anggaran BOK tahun 2015-2016
5. Surat Pernyataan Tanggung Jawab Belanja (SPTB)
6. Buku Pembantu Kas Umum
7. Buku Pembantu Kas Tunai
8. Surat Permintaan Uang (SPU)
9. Daftar Hadir Kegiatan

3.3 Teknik Pengumpulan Data

Guna memperoleh data yang diperlukan dalam penelitian ini maka penulis menggunakan teknik pengumpulan data sebagai berikut :

1. *Field Work Research* (Penelitian di lapangan)

Adalah cara mendapatkan data dengan mengadakan penelitian langsung pada objek yang penulis teliti di lapangan dengan menggunakan teknik :

- a. Interview
- b. Observasi Dokumentasi

2. *Library Research* (Penelitian ke perpustakaan)

3.4 Alat Analisis

Dalam penelitian ini menggunakan analisis komparatif, yang dimaksudkan untuk melakukan studi perbandingan antara pelaksanaan program BOK di Puskesmas Long Hubung dan Peraturan Menteri Kesehatan No.11 Tahun 2015 Tentang Petunjuk Teknis (BOK) Alat yang digunakan dalam penelitian ini sebagai berikut :

1. Efektivitas Dana BOK



Untuk Mengukur tingkat efektivitas pemanfaatan dana BOK yang berdaya ungkit tinggi terhadap program kesehatan prioritas *MDGs* di puskesmas Long Hubung Kabupaten Mahakam Ulu menggunakan PMK RI No.11 Tahun 2015 Tentang Petunjuk Teknis Bantuan Operasional Kesehatan Bab III dikatakan efektif apabila dana BOK atau pemanfaatan dana BOK di Puskesmas Long Hubung Kabupaten Mahakam Ulu di gunakan untuk program prioritas kesehatan *MDGs* minimal 60% dari total alokasi dana BOK ,Maka dibuat perhitungan sebagai berikut :

$$\text{Tingkat Efektivitas} = \frac{\text{Total Realisasi Anggaran Kesehatan Program MDGs}}{\text{Realisasi Dana BOK}} \times 100\%$$

2. Akuntabilitas Dana BOK

Adapun indikator-indikator akuntabilitas pengelolaan dana BOK di puskesmas Long Hubung Kabupaten Mahakam Ulu dikatakan dalam PMK RI Bab III adalah sebagai berikut :

4. Pemanfaatan Dana Ditingkat Puskesmas
5. Pertanggungjawaban Penggunaan Dana BOK di Puskesmas
6. Pencatatan/Pembukuan

Untuk mengukur indikator-indikator akuntabilitas pengelolaan dana BOK di puskesmas Long Hubung Kabupaten Mahakam Ulu adalah sebagai berikut :

1. Indikator pemanfaatan dana ditingkat puskesmas dapat diukur sebagai berikut :
 - a. Pembukaan Rekening Puskesmas
 - b. Penyusunan Rencana Pelaksanaan Kegiatan (RPK) atau POA Tahunan.
 - c. Puskesmas segera mengajukan Surat Permintaan Uang (SPU) tahap pertama ke KPA BOK di Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota. SPU dilampiri dengan:
 - 1) RPK tahap pertama yang telah disusun berdasarkan lokakarya mini (sebagai daftar nominatif usulan);
 - 2) Surat Pernyataan Tanggung Jawab Belanja (SPTB);
 - 3) Fotokopi buku rekening;
 - 4) Fotokopi NPWP;
 - 5) Perjanjian Kerjasama (PKS) yang telah disusun antara KPA satker Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dan Kepala Puskesmas. Pencairan Dana dari Bank Pengelola Keuangan BOK Puskesmas dapat mencairkan dana yang tersedia di rekening Puskesmas sesuai dengan kebutuhan untuk melaksanakan kegiatan berdasarkan POA Puskesmas.
 - d. Pencairan Dana dari Bank Pengelola Keuangan BOK Puskesmas dapat mencairkan dana yang tersedia di rekening Puskesmas sesuai dengan kebutuhan untuk melaksanakan kegiatan berdasarkan POA Puskesmas.
 - e. Penyetoran sisa dana Puskesmas ke kas negara pada tahun berjalan menggunakan :
 - 1) Formulir SSPB (Surat Setoran Pengembalian Belanja) jika menggunakan mekanisme pembayaran dengan LS (Langsung)
 - 2) Penyetoran yang melewati tahun anggaran menggunakan formulir SSPB (Surat Setoran Bukan Pajak) dengan Akun 423913 (belanja tahun anggaran yang lalu)
2. Indikator pertanggungjawaban penggunaan dana bok di puskesmas dapat diukur sebagai berikut :



-
- a. Transpor Perjalanan Dinas sampai dengan 8 (delapan) Jam :
 - 1) Surat tugas/surat perintah tugas
 - 2) Daftar hadir kegiatan
 - 3) Bukti penerimaan transpor lokal yang ditandatangani oleh pegawai/penerima transpor sesuai besaran yang diterima
 - b. Perjalanan dinas lebih dari 8 (delapan) Jam :
 - 1) Surat tugas/surat perintah tugas
 - 2) Daftar hadir kegiatan
 - 3) Bukti penerimaan transpor lokal yang ditandatangani oleh pegawai/penerima transpor sesuai besaran yang diterima
 - c. Pembelian/Belanja Barang Bukti pembelian/kuitansi/faktur/bon dari penjual (bila ada) yang ditandatangani di atas materai Rp.3.000,00 untuk pembelian dengan nilai Rp.250.000,00 sampai dengan Rp.1.000.000,00 dan materai Rp.6.000,00 untuk pembelian lebih dari Rp.1.000.000,00 yang distempel (bila ada) oleh pihak penjual barang (bukti pembelian dapat berupa kuitansi atau tanda pembelian lainnya) dengan rincian barang yang dibeli.
 - d. Surat Setoran Pajak :
 - 1) Pembelian Barang Surat Setoran Pajak PPN 10% untuk nilai bukti pembelian/kuitansi/faktur/bon pembelian barang lebih dari Rp.1.000.000,- s/d Rp. 2.000.000,- dan Surat Setoran Pajak PPN 10% dan PPh ps 22 sebesar 1,5% untuk nilai kuitansi lebih dari Rp. 2.000.000,-. Bila penyedia barang tidak memiliki NPWP, maka besaran potongan pajak dikenakan 2 kali lipat.
 - 2) Pembelian konsumsi (makanan/minuman)
 - a) Surat Setoran Pajak PPh ps 22 sebesar 1,5% untuk pembelian konsumsi (makanan/ minuman) untuk nilai kuitansi lebih dari Rp. 2.000.000,- baik yang dibeli dari rumah makan, warung, restoran, dan bila penyedia tidak memiliki NPWP, maka besaran potongan pajak dikenakan 2 kali lipat.
 - b) Surat Setoran Pajak PPh ps 23 sebesar 2% untuk pembelian makanan minuman dari perusahaan jasa catering, dan bila penyedia tidak memiliki NPWP, maka besaran potongan pajak dikenakan 2 kali lipat.
 - e. Pengiriman Resi/tanda bukti pengiriman bila melalui PT. Pos/Jasa Pengiriman.
 - f. Administrasi Bank Bukti potongan biaya administrasi bank/fotokopi rekening koran.
3. Indikator pencatatan/pembukuan dapat diukur sebagai berikut :
- Buku yang harus dimiliki oleh pengelola keuangan BOK Puskesmas adalah :
- 1) BKT (Buku Pembantu Kas Tunai)
 - 2) BKU (Buku Pembantu Umum)
 - 3) SPTB (Surat Pertanggungjawaban Belanja)
- Apabila puskesmas Long Hubung Kabupaten Mahakam Ulu dalam mengelola, memanfaatkan dan mempertanggung jawabkan dana BOK telah melaksanakan bentuk-bentuk laporan diatas sebagai bentuk pertanggungjawaban dalam mengelola dan memanfaatkan dana BOK sesuai dengan Juknis BOK , maka pengelolaan dana BOK di puskesmas Long Hubung Kabupaten Mahakam Ulu dapat dikatakan akuntabel.



BAB IV

ANALISIS DAN PEMBAHASAN

4.1 Gambaran Umum Puskesmas Long Hubung

Puskesmas Long Hubung beralamat di Jalan Pembangunan Rt.05 Desa Long Hubung Kabupaten Mahakam Ulu, Puskesmas ini sudah ada dan telah resmi untuk melakukan pelayanan kesehatan di daerah setempat pada tahun 1994 sesuai dengan nomor registrasi yang diberikan oleh Pemerintah Daerah Kabupaten Kutai Barat. Sejak 20 Mei 2013 puskesmas Long Hubung telah menjadi bagian dari puskesmas Pemerintah Daerah Kabupaten Mahakam Ulu dikarenakan adanya pemekaran wilayah Kabupaten Kutai Barat, dan Puskesmas Long Hubung tetap beroperasi melakukan pelayanan kesehatan sampai pada saat ini.

Wilayah kerja Puskesmas Long Hubung terletak di Kecamatan Long Hubung, Kecamatan Long Hubung merupakan salah satu dari 5 Kecamatan (Kecamatan Long Apari, Kecamatan Long Pahangai, Kecamatan Long Bagun, Kecamatan Laham, dan Kecamatan Long Hubung) yang ada di Kabupaten Mahakam Ulu.

4.2 Data Hasil Penelitian

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, diketahui bahwa Puskesmas Long Hubung melaksanakan dan menjalankan 5 (lima) program prioritas kesehatan MDGs, yaitu program prioritas kesehatan MDGs :

- 1 KIA-KB
- 2 Perbaikan gizi
- 3 Pencegahan dan pemberantasan penyakit
- 4 Survei infeksi sanitasi yaitu pada lingkungan perumahan
- 5 Promosi kesehatan dan kesehatan konstitusi.

Adapun pertanggung-jawaban, pengelolaan dan pemanfaatan dana BOK yang telah dilaksanakan Puskesmas Long Hubung selama tahun 2015 adalah :

1. Laporan Realsasi Keuangan BOK tahun 2015, Diketahui bahwa Laporan Realsasi Keuangan BOK tahun 2015 sebesar Rp.139.400.000 dengan anggaran sebesar Rp.166.219.000.
2. Buku Kas Tunai tahun 2015, Buku kas tunai keuangan BOK Puskesmas Long Hubung pada tahun 2015 terlihat bahwa transaksi awal tahun 2015 pada bulan april adalah penarikan tunai dari rekening giro Bok Puskesmas Long Hubung pada Bank Bri Kcp Ujoh Bilang Mahakam Ulu sebesar Rp.139.400.000 Untuk lebih jelasnya berikut adalah sajian data buku kas tunai keungan BOK Puskesmas Long Hubung.
3. Surat Pertanggung-jawaban Belanja (SPTB) tahun 2015, Puskesmas Long Hubung telah melaksanakan SPTB pada tahun 2015 dengan total penggunaan anggaran BOK sebesar Rp.139.400.000.
4. Rencana Pelaksanaan Kegiatan (RPK)/ Plant Of Action (POA) BOK tahun 2016, Puskesmas Long Hubung telah melaksanakan Rencana Pelaksanaan Kegiatan (RPK)/ Plant Of Action (POA) BOK tahun 2015 dengan total RPK sebesar Rp.166.219.000.
5. Serta Pertanggung-jawaban, pengelolaan dan pemanfaatan dana BOK di Puskesmas Long Hubung tahun 2016 adalah :
6. Laporan Realsasi Keuangan BOK tahun 2016, Anggaran BOK pada tahun 2016 sebesar Rp.324.316.000 dengan realisasi dana BOK Rp. 163.046.500.



7. Buku Kas Umum tahun 2016, Buku Kas Umum keuangan BOK Puskesmas Long Hubung pada tahun 2015 terlihat bahwa puskesmas menerima SP2DTU sebesar Rp. 324.316.000 dengan potongan pajak sebesar Rp. 2.750.500, adapun penggunaan dana sebesar Rp.163.046.500 dengan sisa penggunaan anggaran sebesar Rp.161.269.500.
8. Rencana Pelaksanaan Kegiatan (RPK)/ Plant Of Action (POA) BOK tahun 2016, Puskesmas Long Hubung telah melaksanakan Rencana Pelaksanaan Kegiatan (RPK)/ Plant Of Action (POA) BOK tahun 2016 dengan total RPK sebesar Rp.220.807.000.

4.3 Analisis Efektivitas Dana BOK

Sebelum menghitung tingkat efektivitas dana BOK maka ditetapkan *Output* dari program BOK adalah total Realisasi Dana BOK dan *Outcome* program BOK adalah Total Realisasi Anggaran Kesehatan Program *MDGs*, apabila hasilnya menunjukkan 60% maka penggunaan dana BOK dapat dikatakan efektif, kemudian akan dimulai pada tingkat efektivitas dana BOK tahun 2015 lalu selanjutnya menghitung tingkat efektivitas dana BOK tahun 2016, untuk lebih jelasnya dapat lihat dalam uraian berikut :

1. Tingkat efektivitas dana BOK Puskesmas Long Hubung Kabupaten Mahakam Ulu tahun 2015.

Dari Laporan Realisasi Dana BOK Puskesmas Long Hubung tahun 2015 pada lampiran 8 dapat dilihat bahwa Realisasi Dana BOK adalah sebesar Rp. 139.400.000 dan realisasi dana BOK yang digunakan untuk program prioritas *MDGs* sebesar Rp.112.405.000, maka tingkat efektivitas akan dihitung sebagai berikut :

$$\begin{aligned}\text{Tingkat Efektivitas} &= \frac{\text{Total Realisasi Dana BOK untuk Program MDGs}}{\text{Realisasi Dana BOK}} \times 100\% \\ &= \frac{\text{Rp. 112.405.000}}{\text{Rp. 139.400.000}} \times 100\% \\ &= 80.63\%\end{aligned}$$

Diketahui tingkat efektivitas dana BOK Puskesmas Long Hubung pada tahun 2015 adalah sebesar **80.63%**.

2. Tingkat efektivitas dana BOK Puskesmas Long Hubung Kabupaten Mahakam Ulu tahun 2016.

Dapat dilihat pada lampiran 8 bahwa Realisasi Dana BOK pada tahun 2016 adalah sebesar Rp. 163.046.500 dan realisasi dana BOK yang digunakan untuk program prioritas *MDGs* sebesar Rp. 82.553.000

$$\begin{aligned}\text{Tingkat Efektivitas} &= \frac{\text{Total Realisasi Dana BOK untuk Program MDGs}}{\text{Realisasi Dana BOK}} \times 100\% \\ &= \frac{\text{Rp. 82.553.000}}{\text{Rp. 163.046.500}} \times 100\% \\ &= 50.63\%\end{aligned}$$

Diketahui tingkat efektivitas dana BOK Puskesmas Long Hubung pada tahun 2016 adalah sebesar **50.63%**.

4.4 Analisis Akuntabilitas Dana BOK

Dalam Penelitian ini untuk mengukur tingkat akuntabilitas dana BOK yang dikelola oleh Puskesmas Long Hubung Kabupaten Mahakam Ulu adalah dengan menggunakan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.11 Tahun 2015 tentang Juknis BOK bab III Pengelolaan BOK tingkat Puskesmas. Bentuk



pertanggung-jawaban yang telah dilaksanakan Puskesmas Long Hubung di tahun 2015 dan 2016 dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4.1 Analisis Akuntabilitas Pertanggung-jawaban Pengelolaan Dana BOK Puskesmas Long Hubung Kabupaten Mahakam Ulu tahun 2015 dan 2016 menurut PMK RI No.11 Tahun 2015 Juknis BOK Bab III.

Indikator	Ukuran	2015	2016
Pemanfaatan Dana	Pembukaan Rekening Puskesmas	✓	-
	Penyusunan Rencana Pelaksanaan Kegiatan (RPK) atau POA Tahunan.	✓	✓
	Permintaan Dana Puskesmas segera mengajukan Surat Permintaan Uang (SPU) tahap pertama, serta melampirkan ;	✓	✓
	1. RPK Tahap pertama yang telah disusun berdasarkan lokakarya mini ;	✓	✓
	2. Surat Pernyataan Tanggung Jawab Belanja (SPTB) ;	✓	-
	3. Fotokopi buku rekening;	✓	✓
	4. Fotokopi NPWP;	✓	✓
	5. Perjanjian Kerjasama (PKS) yang telah disusun antara KPA satker Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dan Kepala Puskesmas.	✓	✓
	Pencairan Dana dari Bank Pengelola Keuangan BOK Puskesmas dapat mencairkan dana yang tersedia di rekening Puskesmas sesuai dengan kebutuhan untuk melaksanakan kegiatan berdasarkan POA Puskesmas.	✓	✓
	Penyetoran sisa dana Puskesmas ke kas negara pada tahun berjalan menggunakan ;	✓	✓
Pertanggung-jawaban Penggunaan Dana BOK	1. Formulir SSPB (Surat Setoran Pengembalian Belanja) jika menggunakan mekanisme pembayaran dengan LS.	✓	✓
	2. Penyetoran yang melewati tahun anggaran menggunakan formulir SSPB dengan Akun 423913 (belanja tahun anggaran yang lalu)	✓	✓
	Transpor Perjalanan Dinas sampai dengan 8 (delapan) Jam :		
	1. Surat tugas/surat perintah tugas	✓	✓
	2. Daftar hadir kegiatan	✓	✓
	3. Bukti penerimaan transpor lokal yang ditandatangani oleh pegawai/penerima transpor sesuai besaran yang diterima	-	-
	Perjalanan dinas lebih dari 8 (delapan) Jam		
	1. Surat tugas/surat perintah tugas	✓	✓
	2. Daftar hadir kegiatan	✓	✓
	3. Bukti penerimaan transpor lokal yang ditandatangani oleh pegawai/penerima transpor sesuai besaran yang diterima	-	-
	Pembelian/Belanja Barang :		
	Bukti pembelian/kuitansi/faktur/bon dari penjual (bila ada) yang ditandatangani di atas materai Rp.3.000,00 untuk pembelian dengan nilai Rp.250.000,00 sampai dengan Rp.1.000.000,00 dan materai Rp.6.000,00 untuk pembelian lebih dari Rp.1.000.000,00 yang distempel (bila ada) oleh pihak penjual barang (bukti pembelian dapat berupa kuitansi atau tanda pembelian lainnya).	✓	✓
	Surat Setoran Pajak :		
	Pembelian Barang : Surat Setoran Pajak PPN 10% untuk nilai bukti pembelian/kuitansi/faktur/bon pembelian barang lebih dari Rp.1.000.000,- s/d Rp. 2.000.000,- dan Surat Setoran Pajak PPN 10% dan PPh ps 22 sebesar 1,5% untuk nilai kuitansi lebih dari Rp. 2.000.000,-. Bila penyedia barang tidak memiliki NPWP, maka besaran potongan pajak dikenakan 2 kali lipat	-	-
	Pembelian konsumsi (makanan/minuman) : 1. Surat Setoran Pajak PPh ps 22 sebesar 1,5% untuk pembelian	-	-



	konsumsi (makanan/ minuman) untuk nilai kuitansi lebih dari Rp. 2.000.000,- baik yang dibeli dari rumah makan, warung, restoran, dan bila penyedia tidak memiliki NPWP, maka besaran potongan pajak dikenakan 2 kali lipat.		
	2. Surat Setoran Pajak PPh ps 23 sebesar 2% untuk pembelian makanan minuman dari perusahaan jasa catering, dan bila penyedia tidak memiliki NPWP, maka besaran potongan pajak dikenakan 2 kali lipat	-	-
	3. Pembelian makanan minuman dari restoran, rumah makan, warung, perusahaan jasa catering, dan sejenisnya tidak dikenakan PPN, jika pembelian lebih dari Rp. 2.000.000 (dua juta rupiah) akan dikenakan PPh ps 22 sebesar 1,5%	-	-
	4. Pembelian makanan dan minuman melalui perusahaan jasa catering dengan nilai pembelian berapapun, dikenakan pajak PPh ps 23 sebesar 2 %	-	-
	Pengiriman Resi/tanda bukti pengiriman bila melalui PT. Pos/Jasa Pengiriman	-	-
	Administrasi Bank Bukti potongan biaya administrasi bank/fotokopi rekening koran.	✓	✓
Pen catatan/ Pem bukuan	BKT (Buku Pembantu Kas Tunai)	✓	
	BKU (Buku Kas Umum)	-	✓
	SPTB (Surat Pertanggung-jawaban Belanja)	✓	-
	Seluruh bukti transaksi/dokumen pertanggung jawaban disimpan di Puskesmas	✓	-
	BUKU PEMBANTU KAS TUNAI dan SPTB harus ditutup dan ditandatangani setiap akhir bulan oleh Kepala Puskesmas dan pengelola keuangan BOK Puskesmas	✓	-

Dari tabel 4.1 dapat dilihat bahwa ada beberapa bentuk pertanggung-jawaban yang tidak dilaksanakan oleh puskesmas long hubung pada tahun 2015 maupun 2016 adapun bentuk pertanggung-jawaban dana BOK yang tidak dilaksanakan adalah :

1. Pertanggung-jawaban Penggunaan Dana BOK di Puskesmas Long Hubung yang tidak dilaksanakan adalah :
 - a. Bukti penerimaan transpor lokal yang ditandatangani oleh pegawai/penerima transpor sesuai besaran yang diterima baik perjalanan dinas sampai dengan 8 (delapan) jam dan lebih dari 8 (delapan) jam
 - b. Surat setoran pajak untuk pembelian barang maupun pembelian konsumsi
 - c. Resi atau tanda bukti pengiriman barang melalui PT.Pos/Jasa
2. Pembukuan dana BOK yang tidak dilaksanakan oleh Puskesmas Long Hubung adalah :
 - a. Pada tahun 2015 adalah Buku Kas Umum

Pada tahun 2016 adalah Buku Kas Tunai dan Surat Pertanggung-jawaban Belanja (SPTB).

BAB IV

ANALISIS DAN PEMBAHASAN

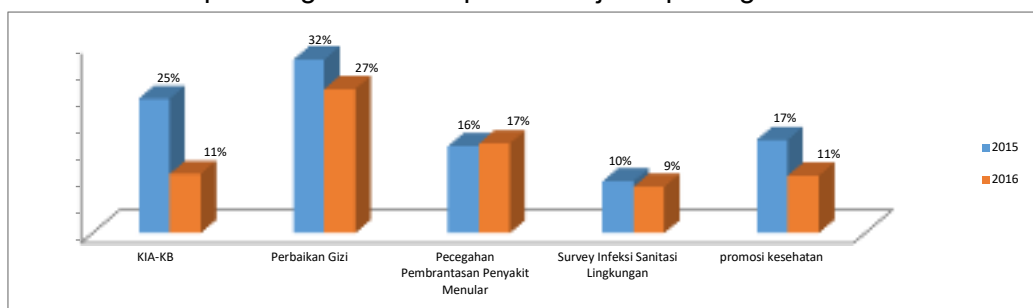
4.5 Pembahasan Analisis Penelitian

4..5.1 Pembahasan Analisis Penelitian Efektifitas

Pemanfaatan dana BOK Puskesmas Long Hubung tahun pada 2015 sangat efektif dengan pencapaian efektivitas sebesar 80.63% untuk program *MDGs* hal ini menunjukkan bahwa pengelolaan dana BOK di Puskesmas Long Hubung telah sesuai dengan PMK RI No.11 tahun 2015 Juknis BOK dimana minimal 60% dari dana BOK digunakan untuk program prioritas *MDGs*.

Pencapaian efektivitas dana BOK pada tahun 2016 dapat dikatakan tidak efektif dimana tingkat pencapaian efektivitas sebesar 50.63% untuk program *MDGs*. Hal ini disebabkan dana BOK digunakan untuk program kesehatan lainnya dan manajemen puskesmas lebih besar dari yang seharusnya yaitu sebesar 49.37% hal ini tidak sesuai dengan PMK RI No.11 tahun 2015 Juknis BOK Bab II bahwa maksimal 40% dari total alokasi dana BOK digunakan untuk program kesehatan lainnya dan manajemen puskesmas, berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan kepada Kepala Puskesmas Long Hubung dan petugas pelaksana kegiatan BOK bahwa kegiatan kesehatan lainnya pada tahun 2016 lebih dibutuhkan di desa-desa dari tahun sebelumnya dan kegiatan manajemen sebagian besar dilakukan untuk biaya transportasi dari Puskesmas Long Hubung ke Dinas Kesehatan Kabupaten Mahakam Ulu dalam rangka melaksanakan konsultasi BOK.

untuk tingkat penggunaan dana BOK untuk upaya kesehatan *MDGs* dalam tahun 2015 sampai dengan 2016 dapat dilihat jelas pada gambar berikut :



Gambar 4.3

Tingkat penggunaan dana BOK untuk upaya kesehatan *MDGs* dari tahun 2015 dan 2016

Dari gambar 4.3 dapat dilihat bahwa tingkat penggunaan dana BOK pada tahun 2015 lebih besar dari tahun 2016 untuk 4 (empat) upaya kesehatan *MDGs* yaitu upaya kesehatan KIA-KB , perbaikan gizi, survey infeksi sanitasi lingkungan dan promosi kesehatan sedangkan untuk upaya pencegahan pembrantasan penyakit menular pada tahun 2016 lebih besar dari tahun 2015.

BAB V PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian Bab IV yang dilakukan pada Puskesmas Long Hubung Kabupaten Mahakam Ulu , maka dapat ditarik beberapa kesimpulan sebagai berikut :

1. Hasil analisis terhadap efektivitas dana BOK Puskesmas Long Hubung pada tahun 2015 sangat efektif dengan hasil pencapaian sebesar 80.63% hal ini membuktikan bahwa penggunaan dana BOK sesuai dengan PMK RI No.11 Tahun 2015 Tentang Juknis BOK, dengan penggunaan dana BOK untuk upaya kesehatan Perbaikan Gizi sebesar 32.13%, kemudian upaya kesehatan KIA-KB adalah sebesar 24.90%, upaya kesehatan promosi kesehatan sebesar 17.30%, upaya kesehatan Pencegahan Pembrantasan Penyakit Menular sebesar 16.09%, dan terkecil pada upaya kesehatan Survey Infeksi Sanitasi Lingkungan sebesar 9.58%.



2. Dan pada tahun 2016 terjadi penurunan tingkat efektivitas dana BOK dari tahun sebelumnya dengan dengan pencapaian sebesar 50.63% , hal ini membuat pencapaian kegiatan program prioritas *MDGs* tahun 2016 tidak efektif , karena dana BOK digunakan untuk program kesehatan lainnya dan Manajemen Puskesmas lebih besar dari maksimal penggunaan dana BOK seharusnya yang ditetapkan dalam PMK RI No.11 tahun 2015 Juknis BOK Bab II, hasil wawancara yang dilakukan kepada Kepala Puskesmas Long Hubung dan petugas pelaksana kegiatan BOK bahwa kegiatan Kesehatan Lainnya pada tahun 2016 lebih dibutuhkan di desa-desa dari tahun sebelumnya dan kegiatan manajemen sebagian besar dilakukan untuk biaya transportasi dari Puskesmas Long Hubung ke Dinas Kesehatan Kabupaten Mahakam Ulu dalam rangka konsultasi dana BOK, adapun penggunaan dana BOK untuk upaya kesehatan Perbaikan Gizi sebesar 36% dari total realisasi *MDGs*, kemudian upaya kesehatan Pencegahan Pembrantasan Penyakit Menular sebesar 23%, upaya kesehatan KIA-KB adalah sebesar 15%, upaya kesehatan promosi kesehatan sebesar 15%, dan terkecil pada upaya kesehatan Survey Infeksi Sanitasi Lingkungan sebesar 12%.
3. Pertanggung-jawaban pengelolaan dana BOK puskesmas Long Hubung Kabupaten Mahakam Ulu pada tahun 2015 telah melaksanakan 63.63% dari semua laporan pertanggung-jawaban dan 51.15% pada tahun 2016. Namun ada beberapa pertanggung-jawaban yang tidak dilaksanakan pada tahun 2015 Puskesmas Long Hubung tidak menyusun Buku Kas Umum karena semua transaksi penggunaan dicatat didalam Buku Kas Tunai dan SPTB. pada tahun 2016 tidak menyusun Buku Kas Tunai dan SPTB semua pengeluaran atau penggunaan dana BOK dicatat pada Buku Kas umum, hal ini dilakukan karena lebih membantu untuk melakukan evaluasi atau pengecekan penggunaan dana BOK dengan mencatatkan semua transaksi penggunaan dana BOK pada Buku Kas Umum selain itu format Buku Kas Umum juga mencakup dari format gabungan dari Buku Kas Tunai dan SPTB, serta tidak melaksanakan pertanggung-jawaban dana transportasi perjalanan dinas BOK karena setiap kegiatan yang dilaksanakan diluar wilayah Puskesmas Long Hubung tidak menggunakan kendaraan atau fasilitas umum maka puskesmas long hubung menyusun perjanjian bersama atas besarnya biaya transportasi berdasarkan kendaraan pribadi yang digunakan dan jarak tempu yang dilalui , selain itu rendahnya pemahaman tentang pajak sehingga tidak dilaksanakan pertanggung-jawaban atas surat setoran pajak setiap pembelian konsumsi dan pembelian barang kegiatan BOK tidak susun surat setoran pajak PPN maupun PPh.

5.2 Saran

Berdasarkan hasil penelitian dan kesimpulan yang telah dikemukakan, berikut adalah beberapa saran yang diharapkan dapat memberi masukan dan bahan pertimbangan untuk :

1. Puskesmas Long Hubung
 - a. Dapat melakukan lebih lanjut kegiatan *MGDs* seperti pada kegiatan KIA-KB di tahun 2015 dan 2016 telah dilakukan kegiatan pelayanan kesehatan Kelas Ibu Hamil dan Pelayanan Pendataan Ibu Hamil selanjutnya bisa di lakukan kegiatan kesehatan promosi ASI eksklusif, inisiasi dini (IDM), dan Kemitraan Bidan Dukun, kegiatan Perbaikan Gizi bisa dilakukan kegiatan Pemantauan Status Gizi, Penggerak Kadarzi (keluarga kadar gizi), dan kunjungan rumah, sedangkan untuk upaya kesehatan Pencegahan Pengendalian Penyakit



Menular dan Promosi Kesehatan telah dilaksanakan semua jenis kegiatan sesuai dengan PMK RI No.11 Tahun 2015 Juknis BOK kegiatan kesehatan prioritas yang harus dilaksanakan pada puskesmas.

- b. Melakukan pertanggung jawaban atas pengelolaan dana BOK khususnya untuk pencatatan Buku Kas Tunai (BKT), Buku Kas Umum (BKU), Surat Pertanggungjawaban Belanja (SPTB) dana BOK setiap tahunnya seperti yang tertera didalam PMK RI No.11 Tahun 2015 Juknis BOK untuk tahun selanjutnya dan membuat lembar bukti sebagai pembayaran transportasi seperti yang sudah dijelaskan pada Bab sebelumnya serta membuat pertanggung-jawaban atas surat pajak untuk pembelian barang maupun pembelian konsumsi kegiatan BOK karena hal ini juga dapat membantu pemerintah daerah dalam melakukan pembangunan perkembangan daerah di Kabupaten Mahakam Ulu.
2. Bagi peneliti selanjutnya :
- a. Penelitian ini hanya mengukur nilai-nilai prinsip dasar efektivitas dan akuntabilitas dana BOK dimana di dalam PMK RI No.11 Tahun 2015 Tentang Juknis BOK ada beberapa nilai-nilai prinsip dasar yang dapat diukur yaitu adalah nilai keterpaduan, kewilayahan, efesiensi dan transparansi program BOK, sekiranya penelitian ini dapat membantu sebagai bahan pertimbangan bagi peneliti selanjutnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Bastian, Indra. 2010. Akuntansi Sektor Publik Suatu Pengantar Edisi Ketiga, Erlangga, Jakarta.
- Depkes RI, 2009. Sistem Kesehatan Nasional .Jakarta.
- , 2004. Keputusan Menteri Kesehatan RI No.128/MENKES/SK/II/2004. Tentang Kebijakan Dasar Pusat Kesehatan Masyarakat, Jakarta.
- Kementerian Kesehatan RI, 2010. Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2010-2014. Jakarta.
- Mardiasmo. 2009. Akuntansi Sektor Publik, Penerbit Andi, Yogyakarta.
- Mahmudi, 2015. Manajemen Kinerja Sektor Publik, YKPN, Yogyakarta.
- Negara Republik Indonesia, 2000. Lembaga Administrasi Negara (LAN) Performance Improvement Plaining. (Prestasi Kerja). Jakarta..
- Republik Indonesia, 1945. Undang - Undang Dasar Negara Republik Indonesia.
- 1945. Undang – Undang Dasar Negara Republik Indonesia Pasal 34 Ayat 3, Republik Indonesia.
- Republik Indonesia, Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.11 tahun 2015 Tentang Petunjuk Teknis Bantuan Operasional Kesehatan.
- Republik Indonesia, Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.82 tahun 2015 Tentang Petunjuk Teknis Dana Alokasi Khusus.
- Renyowijoyo, Muindro, 2008. Akuntansi Sektor Publik Organisasi Nirlaba. Edisi Pertama, Jakarta.
- Sedarmayati, 2009. Sumber Daya Manusia dan Produktivitas Kerja. Bandung: CV Mandar Maju.
- Siagian, Sondang P, 2007. Manajemen Sumber Daya Manusia, Edisi Pertama, Cetakan Keempatbelas, Penerbit Bumi Aksara, Jakarta.