

## **Analisis Pelaksanaan Kebijakan Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) dalam Peningkatan Cakupan Imunisasi Dasar di Puskesmas Peulumat Kabupaten Aceh Selatan Tahun 2023**

**Emma Hendra<sup>1</sup>, Asriwati<sup>2</sup>, Khairatunnisa<sup>3</sup>**

<sup>1,2,3</sup> Prodi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat FKM Institut Kesehatan Helvetia

e-mail : [hendraema42@gmail.com](mailto:hendraema42@gmail.com)<sup>1</sup>, [tauriza@gmail.com](mailto:tauriza@gmail.com)<sup>2</sup>

### **Abstrak**

Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) diterapkan untuk mendukung penyelenggaraan operasional Puskesmas bersifat promotif/preventif kepada masyarakat. Minimnya dana BOK yang diberikan Pemerintah Pusat ke Kabupaten sampai Puskesmas sehingga sering kali Puskesmas meminimalisir pembiayaan kegiatan. Tujuan penelitian ini adalah menganalisis implementasi Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) dalam Upaya Peningkatan Cakupan Pemberian Imunisasi Dasar pada balita Di Puskesmas Peulumat Kecamatan Labuahn Haji Timur. Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan jenis review program dengan penggunaan pendekatan studi kasus. Informan dalam penelitian ini terdiri dari kepala puskesmas dan pengelola BOK sebagai informan utama, bidan desa 3 orang sebagai informan kunci dan ibu yang memiliki balita berjumlah 5 orang sebagai informan triangulasi. Instrumen data kualitatif berupa wawancara terbuka. Analisis kualitatif dianalisis secara triangulasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa aspek komunikasi pada kebijakan penggunaan dana BOK di Puskesmas Peulumat perlunya diperbaiki agar lebih menyeluruh, sumber daya manusia perlunya peningkatan dan evaluasi sumber dana pada program. Penerapan system disposisi sudah baik namun struktur birokrasi perlunya ada peningkatan kerjasama pada setiap aspek. Kesimpulan penelitian ini yaitu : penerapan system komunikasi, sumber daya manusia, disposisi dan system birokrasi.

**Kata Kunci:** *Implementasi Kebijakan Komunikasi, Sumber Daya Manusia, Disposisi Dan Struktur Birokrasi, Bantuan Operasional Kesehatan, Imunisasi*

### **Abstract**

Health Operational Assistance (BOK) is implemented to support the implementation of promotive/preventive Puskesmas operations for the community. The lack of BOK funds provided by the Central Government to Districts and Community Health Centers means that Community Health Centers often minimize funding for activities. The aim of this research is to analyze the implementation of Health Operational Assistance (BOK) in an effort to increase coverage of basic immunizations for toddlers at the Peulumat Community Health Center, Labuahn Haji Timur District. This research is qualitative research with a program

review type using a case study approach. The informants in this research consisted of the head of the community health center and the BOK manager as the main informants, 3 village midwives as key informants and 5 mothers with toddlers as triangulation informants. The qualitative data instrument is an open interview. Qualitative analysis was analyzed using triangulation. The results of the research show that the communication aspect of the policy on the use of BOK funds at the Peulumat Community Health Center needs to be improved so that it is more comprehensive, human resources need to be improved and evaluation of funding sources for the program. The implementation of the disposition system is good, but the bureaucratic structure needs to increase cooperation in every aspect. The conclusions of this research are: implementation of communication systems, human resources, disposition and bureaucratic systems.

**Keywords:** *Policy Implementation, Communication, Human Resources, Disposition And Bureaucratic Structure, Health Operational Assistance, Immunization*

## **PENDAHULUAN**

Pembangunan kesehatan merupakan salah satu komponen dimensi pembangunan manusia, karena indikator kemajuan dan kesejahteraan suatu bangsa diantaranya ditentukan oleh Angka Kematian Ibu (AKI), Angka Kematian Bayi (AKB) dan Umur Harapan Hidup (UHH). Salah satu kegiatan prioritas pemerintah dan merupakan aset yang sangat penting untuk mencapai salah satu target dalam Sustainable Development Goals (SDGs) yaitu mengakhiri kematian bayi dan balita yang dapat dicegah, dimana target capaian yang ditetapkan pada tahun 2019 adalah 100% anak usia 0-11 bulan di Indonesia mendapatkan imunisasi dasar lengkap.

Angka kematian bayi, lebih banyak disebabkan oleh penyakit-penyakit yang sebenarnya dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I), yakni tuberkulosis, difteri, pertusis (batuk rejan), tetanus, hepatitis B, polio, campak, pneumonia (radang paru) dan meningitis (radang selaput otak) serta PD3I lainnya seperti influenza, diare yang disebabkan infeksi rotavirus. Oleh karena itu, upaya pencegahan kesakitan dan kematian bayi dan balita ini menjadi upaya prioritas dan perlu diperkuat dan ditingkatkan, salah satunya yaitu dengan upaya pelayanan imunisasi dasar yang terpadu, komprehensif dan berkelanjutan..

Imunisasi adalah suatu upaya untuk meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit tertentu, sehingga bila suatu saat terpapar dengan penyakit tersebut tidak akan sakit atau hanya mengalami sakit ringan. Imunisasi merupakan salah satu upaya pelayanan kesehatan dasar dari segi preventif yang memegang peranan dalam menurunkan angka kematian bayi.

Diprovinsi Aceh berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Provinsi Aceh tahun 2020, didapati capaian target imunisasi dasar lengkap di Aceh dari tahun 2018 - 2021 belum tercapai target sebagaimana yang telah ditetapkan, bahkan cenderung terjadi penurunan capaian target dari tahun sebelumnya. Bila dibandingkan dengan target jangka menengah yang terdapat dalam dokumen perencanaan strategis organisasi khususnya capaian target imunisasi dasar lengkap sampai dengan tahun ini belum mencapai target sebagai mana telah ditetapkan. Pada tahun 2019 capaian imunisasi dasar lengkap yaitu 61%

dari targetnya yaitu 92,5%, tahun 2020 49% dari 93% target capaian, pada tahun 2021 40,5% dari target capaian yaitu 92,5%, data ini membuktikan bahwa capaian imunisasi dasar lengkap di Provinsi Aceh setiap tahunnya menurun.

Bantuan Operasional Kesehatan di Puskesmas terdiri dari Ruang Lingkup Kegiatan baik Kegiatan Prioritas maupun Kegiatan Penunjang, dan Manajemen serta Ruang lingkup pemanfaatan. Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) merupakan salah satu program unggulan Kementerian Kesehatan. BOK merupakan upaya pemerintah untuk membantu daerah dalam mencapai target nasional bidang kesehatan yang menjadi kewenangan wajib daerah. Tidak semua kabupaten/ kota mempunyai kecukupan anggaran atau kepedulian untuk membiayai pembangunan kesehatan, khususnya di Puskesmas.

Pada tahun 2011 dana BOK dialokasikan sebesar Rp.216 Miliar. Tahun 2012 ditingkatkan menjadi Rp.932 Miliar, dan tahun 2015 menjadi sebesar Rp.1065 Triliun. Namun Program Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) mengalokasikan dana berbeda setiap puskesmas, berdasarkan hasil riset pustaka pada puskesmas yang berada sekitar 303 puskesmas ditujuh kabupaten yang ada di wilayah Jawa, Bali, Kalimantan, Sumatera, Sulawesi, Maluku, dan Papua, pemerintah akan memberikan bantuan operasional kesehatan (BOK) sebesar Rp. 100.000.000,-. Puskesmas-puskesmas ditujuh wilayah tersebut dijadikan uji coba untuk mengetahui berapa banyak dana operasional yang dibutuhkan puskesmas agar kegiatannya optimal. Mengingat bahwa jumlah dana BOK dari pemerintah yang diberikan kepada puskesmas sangat banyak, maka salah satu sistem yang sangat penting bagi puskesmas adalah sistem pengendalian internal penerimaan dari dana tersebut. Disamping kas merupakan aktiva yang sangat likuid kas juga sering menjadi sasaran kecurangan oleh para pengguna dan kas dari dana BOK ini penggunaannya harus sesuai dengan aturan yang telah disepakati (tidak dapat digunakan dengan sembarangan). Pengevaluasian yang dilakukan oleh Kabupaten Bantul menunjukkan bahwa terjadi peningkatan cakupan lingkup program BOK tersebut, akan tetapi belum tercapai dengan target SPM 2019 dengan adanya beberapa masalah dalam pengoperasiannya.

Kabupaten Aceh Selatan Provinsi Aceh memiliki 24 Puskesmas yang tersebar di 18 Kecamatan, dari total 24 Puskesmas ada beberapa puskesmas yang cakupan imunisasi dasar masih belum maksimal salah satunya yaitu Puskesmas Peulumat Kecamatan Labuhan Haji Timur. Pencapaian cakupan imunisasi dasar di Puskesmas Peulumat Pada tahun 2017 sebesar 36,9% dan pada tahun 2018 sebesar 55,41%, pada tahun 2019 menurun menjadi 40,3% dan pada tahun 2020 yaitu 42%. Pada saat melakukan survey awal yang dilakukan oleh peneliti pada tahun 2023, didapati bahwa capaian imunisasi di Puskesmas Peulumat pada tahun 2023 masih berkisar sekitar 39% pencapaian. Capaian pelayanan imunisasi harus didukung dan ditunjang dengan sumber daya yang berkualitas dan ketersediaan standar, serta pedoman yang memadai dan bermutu. Salah satu yang mendukung program imunisasi adalah ketersediaan sumber daya dana atau pembiayaan program. Dalam hal ini pemerintah secara nasional sudah menetapkan kebijakan pembiayaan kesehatan bantuan langsung dalam bentuk Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) untuk dukungan program imunisasi. Hal ini dilakukan untuk meningkatkan upaya kesehatan promotif dan preventif serta mendukung program kesehatan prioritas.

Kebijakan diturunkan berupa program yang kemudian diturunkan menjadi proyek-proyek, dan akhirnya berwujud pada kegiatan-kegiatan, baik yang dilakukan oleh pemerintah, masyarakat maupun kerjasama pemerintah dengan masyarakat. Sebagai salah satu aktivitas dalam proses kebijakan publik, implementasi kebijakan tak jarang bertolak belakang dengan apa yang diharapkan. Bahkan, jika tak dilakukan secara hati-hati alias ceroboh, maka dalam implementasinya akan jadi batu sandungan bagi pembuat kebijakan itu sendiri. Kebijakan dalam pengelolaan dana kesehatan yang bertujuan untuk meningkatkan kesehatan masyarakat haruslah disusun dan direncanakan dengan sebaik mungkin, karna kebijakan merupakan pondasi awal pergerakan setiap upaya maupun program kesehatan untuk masyarakat, oleh karena itu kebijakan harus selalu tepat sasaran.

Di Puskesmas Peulumat kecamatan Labuhan Haji Timur Kabupaten Aceh Selatan pada tahun 2023 memiliki Dana BOK yaitu sebesar Rp. 515.000.00., dengan alokasi dana sebagai berikut yaitu : Essensial Rp.430.000.000., Pengembangan Rp. 15.000.000., Manajemen Rp 50.000.000., dan Imunisasi Rp.18.000.000.,

Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis tertarik untuk meneliti dan menganalisis Pelaksanaan Kebijakan Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) Dalam Peningkatan Cakupan Imunisasi Dasar Di Puskesmas Peulumat Kecamatan Labuhan Haji Timur Kabupaten Aceh Selatan Tahun 2023.

## **METODE**

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan jenis *review* program (evaluasi pelaksanaan kebijakan BOK) dengan penggunaan pendekatan studi kasus. Hal ini sesuai dengan penelitian deskriptif yang merupakan studi tentang pengamatan terhadap obyek penelitian untuk memperoleh gambaran dan keadaan sebenarnya. Dan evaluasi kebijakan bidang kesehatan merupakan kegiatan untuk menilai tingkat kinerja suatu kebijakan kesehatan. Peneliti menggunakan metode kualitatif deskriptif dengan jenis *review* program (evaluasi pelaksanaan kebijakan BOK) tujuan ingin menggali lebih dalam dari berbagai sumber dan informan mengenai Sistem pelaksanaan kebijakan bantuan operasional kesehatan pada peningkatan cakupan imunisasi dasar di puskesmas peulumat kecamatan kluet selatan (32).

### **Lokasi dan Waktu Penelitian**

#### **Lokasi Penelitian**

Penelitian ini akan dilakukan di Puskesmas Peulumat Kecamatan Labuhan Haji Timur Kabupaten Aceh Selatan Provinsi Aceh.

#### **Waktu penelitian**

Penelitian dimulai dengan melakukan survey awal, penyusunan proposal penelitian, melakukan penelitian dan penyusunan hasil penelitian. Penelitian ini terhitung dimulai dari bulan April sampai bulan Juli 2023.

#### **Informan Penelitian**

Pemilihan informan dalam penelitian kualitatif dilakukan saat peneliti mulai memasuki lapangan dan selama penelitian berlangsung (*emergent sampling design*) dengan cara dipilih secara *purposive sampling* yaitu peneliti memilih orang tertentu yang dipertimbangkan akan memberikan data yang diperlukan. Informan sebaiknya memenuhi kriteria sebagai

berikut :

1. Mereka yang menguasai atau memahami sesuatu melalui proses enkulturasi, sehingga sesuatu itu bukan sekedar diketahui, tetapi juga dihayatinya.
2. Mereka tergolong masih sedang berkecimpung atau terlibat pada kegiatan yang diteliti.
3. Mereka yang mempunyai waktu yang memadai untuk dimintai informasi.
4. Mereka yang tidak cenderung menyampaikan informasi hasil “kemasannya” sendiri.
5. Mereka yang pada mulanya tergolong “cukup asing” dengan peneliti sehingga lebih tepat untuk dijadikan sebagai narasumber.

Berdasarkan kriteria tersebut, ditetapkan sebagai informan dalam penelitian ini adalah

1. Informan utama yaitu mereka yang terlibat langsung dalam interaksi pendanaan BOK, yaitu : Kepala Puskesmas 1 orang, Bendahara BOK, yaitu 1 orang,
2. Informan Kunci yaitu mereka yang terlibat langsung dalam kegiatan pemberian imunisasi pada bayi dan balita, yaitu : Bidan desa berjumlah 3 orang.
3. Informan Triangulasi yaitu mereka yang tidak memiliki kebijakan didalamnya namun berada dalam proses tersebut, yaitu ibu yang memiliki anak balita (masih dalam umur imunisasi dasar) sebanyak 5 orang.

### **Metode Analisa Data**

Analisis data kualitatif dilakukan secara bersamaan dengan proses pengumpulan data berlangsung, artinya kegiatan-kegiatan tersebut dilakukan juga selama dan sesudah pengumpulan data. Terdapat tiga tahapan dalam menganalisis data, yaitu :

#### **1. Reduksi data**

Data yang diperoleh dari lapangan jumlahnya cukup banyak, untuk itu maka perlu dicatat secara teliti dan rinci. Seperti telah dikemukakan, makin lama peneliti ke lapangan, maka jumlah data akan makin banyak, kompleks, dan rumit. Untuk itu perlu segera dilakukan analisis data melalui reduksi data. Mereduksi data berarti merangkum, memilih hal-hal yang pokok, memfokuskan pada hal-hal yang penting, dicari tema dan polanya dan membuang yang tidak perlu. Dengan demikian data yang telah direduksi akan memberikan gambaran yang lebih jelas, dan mempermudah peneliti untuk melakukan pengumpulan data selanjutnya, dan mencarinya bila diperlukan. Reduksi data dapat dibantu dengan peralatan elektronik seperti computer mini, dengan memberikan kode pada aspek-aspek tertentu.

Reduksi data merupakan proses berfikir sensitif yang memerlukan kecerdasan dan keluasan dan kedalaman wawasan yang tinggi. Bagi peneliti yang masih baru, dalam melakukan reduksi data dapat mendiskusikan pada teman atau orang lain yang dipandang ahli. Melalui diskusi itu, maka wawasan peneliti akan berkembang, sehingga dapat mereduksi data-data yang memiliki nilai temuan dan pengembangan teori yang signifikan.

#### **2. Penyajian data**

Setelah data direduksi, maka langkah selanjutnya adalah mendisplaykan data. Dalam penelitian kualitatif, penyajian data dapat dilakukan dalam bentuk uraian singkat, bagan, hubungan antar kategori, flowchart dan sejenisnya. Yang paling sering digunakan untuk menyajikan data dalam penelitian kualitatif adalah dengan teks yang bersifat naratif. Dengan mendisplaykan data, maka akan memudahkan untuk memahami apa yang terjadi, merencanakan kerja selanjutnya berdasarkan apa yang telah dipahami tersebut. Selanjutnya

disarankan, dalam melakukan display data, selain dengan teks yang naratif, juga dapat berupa grafik, matriks, network (jejaring kerja) dan chart. Bentuk-bentuk ini menghubungkan informasi yang tersusun, sehingga memudahkan untuk melihat apa yang terjadi, dan penarikan kesimpulan.

### 3. Penarikan kesimpulan

Langkah ketiga dalam analisis data kualitatif adalah penarikan kesimpulan dan verifikasi. Kesimpulan awal yang dikemukakan masih bersifat sementara, dan akan berubah bila tidak ditemukan bukti-bukti yang kuat yang mendukung pada tahap pengumpulan data berikutnya. Tetapi apabila kesimpulan yang dikemukakan pada tahap awal, di dukung oleh bukti-bukti yang valid dan konsisten saat peneliti kembali ke lapangan mengumpulkan data, maka kesimpulan yang dikemukakan merupakan kesimpulan yang kredibel. Dengan demikian kesimpulan dalam penelitian kualitatif mungkin dapat menjawab rumusan masalah yang dirumuskan sejak awal, tetapi mungkin juga tidak, karena seperti telah dikemukakan bahwa masalah dan rumusan masalah dalam penelitian kualitatif masih bersifat sementara dan akan berkembang setelah penelitian berada di lapangan.

Kesimpulan dalam penelitian kualitatif yang diharapkan adalah merupakan temuan baru yang sebelumnya belum pernah ada. Temuan dapat berupa deskripsi atau gambaran suatu obyek yang sebelumnya masih remang-remang atau gelap sehingga setelah diteliti menjadi jelas, dapat berupa hubungan kausal atau interaktif, hipotesis atau teori (37).

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Karakteristik Informan Utama

**Tabel 4.1 Karakteristik Informan Penelitian**

Responde n	Umur	Jenis Kelamin	Pendidikan Terakhir	Masa kerja	Kualifikasi
Tn. A	49	L	S1 SKM	7 Tahun	Informan Utama 1
Ny. K	43	p	S1 Keperawatan	4 Tahun	Informan Utama 1

(Sumber : Informan di Puskesmas Peulumat)

**Tabel 4.2 Karakteristik Informan Kunci**

Responde n	Umur	Jenis Kelamin	Pendidikan Terakhir	Masa kerja	Kualifikasi
Ny. U	45	P	S1 Kebidanan	3 Tahun	Informan Kunci 1
Ny. A	40	P	DIII Kebidanan	3 Tahun	Informan Kunci II
Ny. K	41	P	D III Kebidanan	5 Tahun	Informan Kunci III

(Sumber : Informan di Puskesmas Pelumat)

**Tabel 4.3 Karakteristik Informan Triangulasi**

Responden	Umur	Jenis Kelamin	Pendidikan Terakhir	Kualifikasi
Ny. U	45	P	SMA	Informan Triangulasi 1
Ny. S	35	P	SMA	Informan Triangulasi 2
Ny. K	40	P	SMP	Informan Triangulasi 3
Ny. Y	41	P	D III	Informan Triangulasi 4
Ny. N	42	P	SMA	Informan Triangulasi 5

(Sumber : Informan di Puskesmas Peulumat)

### **Analisis Data Penelitian**

Pengumpulan data dari informan menggunakan metode in-depth interview (wawancara mendalam). Pemilihan subjek dilakukan dengan menemukan informan terlebih dahulu, yaitu dengan menyerahkan surat izin penelitian di Puskesmas Pulumat Kecamatan Labuhan Haji Timur. Surat tersebut di disposisi dan diarahkan ke Kepala Puskesmas Peulumat Kecamatan Labuhan Haji Timur.

Setelah mendapatkan izin, peneliti mengunjungi informan pada ruangan dan langsung mendatangi serta memulai perkenalan dan memberikan penjelasan mengenai tujuan dari peneliti. Sebelum melakukan wawancara mendalam dengan informan, peneliti menyerahkan surat persetujuan sebagai responden. Peneliti sering berkunjung keruang informan agar informan dapat memberikan informasi secara terbuka dengan pasti.

Kegiatan wawancara mendalam dilakukan di ruang informan utama dan informan kunci serta sekitaran Puskesmas tempat informan triangulasi sesuai dengan keinginan informan. Waktu wawancara disesuaikan dengan luang waktu yang diberikan oleh informan.

### **Hasil Penelitian**

#### **1. Komunikasi**

Berdasarkan kesimpulan diatas berdasarkan wawancara oleh kepala Puskesmas dan pengelola BOK dapat diketahui bahwa memang system pendanaan BOK sudah ditetapkan oleh pemerintah daerah yang disusun berdasarkan juknis, namun pembiayaannya disampaikan secara rinci kepada seluruh petugas kesehatan. penyusunan program kegiatan Puskesmas hanya melibatkan penanggung jawab setiap program, penjab juga ditentukan oleh kepala Puskesmas dan KTU dengan meminta kesediaan dari individu.

Berdasarkan wawancara dengan bidan dan ibu yang memiliki balita diketahui bahwa program imunisasi tidak pencapaiannya salah satunya karena sulitnya memberikan pemahaman kepada masyarakat tentang vaksin imunisasi dan manfaat imunisasi itu sendiri. Ibu yang memiliki balita juga mengatakan bahwa tidak mendapatkan edukasi yang lengkap dari tenaga kesehatan terkait imunisasi.

#### **2. Sumber Daya**

Berdasarkan kesimpulan diatas sesuai hasil wawancara dengan kepala Puskesmas dan pengelola BOK dapat diketahui bahwa untuk tenaga kesehatan di Puskesmas Peulumat sudah kompeten dibidangnya pengelola BOK juga menjalannya tugasnya sesuai anjuran dan ketetapan pemerintah namun jumlah dana BOK masih belum sesuai dengan kebutuhan

puskesmas sehingga ada beberapa sarana dan prasana yang tak dapat maksimal pemanfaatannya.

Berdasarkan wawancara dengan Bidan dan ibu yang memiliki balita diketahui bahwa kegiatan posyandu memang dilakukan sebulan sekali namun perlunya adanya peningkatan upaya dalam cakupan imunisasi karena masyarakat masih belum mempercayai keamanan dari imunisasi dan dampaknya terhadap kesehatan anak.

### **3. Disposisi**

Berdasarkan kesimpulan diatas sesuai hasil wawancara dengan kepala puskesmas dan pengelola BOK dapat diketahui bahwa pencairan dana BOK berupa intensif diberikan kepada penanggung jawab program dan tenkes yang ditransfer langsung kerekening masing-masing. Setiap kegiatan program ditunjang oleh pendanaan BOK.

Berdasarkan wawancara dengan Bidan diketahui didapati bahwa bidan masih merasa bahwa intensif yang dikeluarkan BOK masih belum sesuai dengan harapan para bidan, dan biaya transportasi serta promosi kesehatan harusnya ditunjang oleh BOK secara maksimal agar cakupan imunisasi tercapai dan ibu yang memiliki balita mengaku bahwa tidak adanya kunjungan rumah pada anak usia diatas 6 bulan untuk pemberian imunisasi dasar lengkap.

### **4. Struktur Birokrasi**

Berdasarkan kesimpulan diatas sesuai hasil wawancara dengan kepala puskesmas dapat disimpulkan bahwa pengelola BOK ditunjuk berdasarkan hasil diskusi bersama, dimana tidak terjadi pergantian pengelola BOK pada setiap tahunnya dan sitem pengelolaan BOK di Puskesmas Peulumat sudah cukup bagus. Berdasarkan hasil wawancara dengan pengelola BOK disimpulkan bahwa untuk fungsi BOK terhadap peningkatan cakupan imunisasi belum terfokus terlalu baik, perlu adanya peningkatan dalam pengupayaan program imunisasi agar maksimal,

Berdasarkan wawancara dengan bidan dapat disimpulkan bahwa BOK perlu ditingkatkan dalam pengadaan sarana dan prasarana program imunisasi, seperti pengadaan penyuluhan, promosi kesehatan dan kunjungan rumah, dimana hal itu dapat tercapai jika pendanaan BOK terfokus pada hal tersebut.

## **Pembahasan**

### **Pelaksanaan Komunikasi Kebijakan Bantuan Operasional Kesehatan (Bok) Dalam Peningkatan Cakupan Imunisasi**

Dari hasil penelitian diketahui bahwa system pendanaan BOK sudah ditetapkan oleh pemerintah daerah yang disusun berdasarkan juknis, namun pembiayaannya disampaikan secara rinci kepada seluruh petugas kesehatan. Namun, penyusunan program kegiatan puskesmas hanya melibatkan penanggung jawab setiap program, penjab juga ditentukan oleh kepala puskesmas dan KTU dengan meminta kesediaan dari individu. Dari segi bidan diketahui bahwa sulitnya memberikan pemahan kepada masyarakat tentang vaksin imunisasi dan manfaat imunisasi itu kepada masyarakat dan Ibu yang memiliki balita mengatakan bahwa tidak mendapatkan edukasi yang lengkap dari tenaga kesehatan terkait imunisasi.

### **Pelaksanaan Sumber Daya Manusia Kebijakan Bantuan Operasional Kesehatan (Bok) Dalam Peningkatan Cakupan Imunisasi**

Berdasarkan hasil penelitian maka ditemukan bahwa tenaga kesehatan di puskesmas peulumat sebenarnya sudah cukup kompeten dibidangnya dan pengelola BOK juga sudah menjalannya tugasnya sesuai anjuran dan ketetapan pemerintah namun jumlah dana BOK masih belum sesuai dengan kebutuhan puskesmas sehingga ada beberapa sarana dan prasana yang tidak dapat maksimal pemanfaatannya. Kegiatan posyandu dilakukan sebulan sekali namun kegiatan kunjungan rumah balita untuk melakukan pemberian imunisasi pada balita yang tidak mengunjungi posyandu belum diterapkan karena terkait pendanaannya belum terkelola oleh BOK.

Sebagaimana dalam penelitian yang dilakukan oleh Wahid yang menjelaskan bahwa titik sentral dari jalan tidaknya implementasi kebijakan terletak pada sumber daya. Meskipun isi kebijakan sudah dikomunikasikan secara jelas dan konsisten tetapi apabila implementor kekurangan sumber daya untuk melaksanakan implementasi tidak akan berjalan efektif. Disamping itu, sesuai dengan pendapat Edward III, bahwa sumber-sumber penting dalam mendukung pelaksanaan implementasi kebijakan pemerintah antara lain staf atau SDM, anggaran, fasilitas dan wewenang. Hal tersebut menjadi bukti nyata bahwa sumber daya manusia, anggaran maupun sarana dan prasarana dapat berhubungan dengan efektivitas implementasi kebijakan (33).

### **Pelaksanaan disposisi Kebijakan Bantuan Operasional Kesehatan (Bok) Dalam Peningkatan Cakupan Imunisasi**

Berdasarkan penelitian diketahui bahwa system pembagian intensif dana BOK untuk tenkes dijelaskan secara rinci atau terbuka kepada seluruh staf dan tenkes yang ada di puskesmas dan intensif ditransfer secara langsung kerekening masing-masing tenkes yang melakukan kegiatan program, dimana pencairannya tidak ada penundaan dan dilakukan secara jujur dan terbuka oleh pengelola BOK. Jadi dapat disimpulkan bahwa system pengelolaan BOK di Puskesmas Peulumat sudah cukup baik

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Wahid yang menjelaskan bahwa disposisi adalah watak dan karakteristik yang dimiliki oleh implementor, seperti komitmen, kejujuran, sifat, demokratis. Apabila implementor memiliki disposisi yang baik, maka kebijakan akan berjalan dengan baik seperti yang diinginkan oleh pembuat kebijakan. Ketika implementor memiliki sikap atau perspektif yang berbeda dengan pembuat kebijakan, maka proses implementasi kebijakan juga menjadi tidak efektif (34).

Didalam disposisi diperlukan sebuah komitmen. Komitmen menurut Budi adalah salah satu faktor yang menyebabkan konsekuensi pada implementasi suatu kebijakan. Komitmen yang baik dari implementor merupakan dukungan terhadap implementasi. Sebaliknya implementasi kebijakan tidak akan efektif apabila implementor memiliki sikap dan perspektif yang berbeda dengan pembuat kebijakan (32).

## **Pelaksanaan Srtuktur Birokrasi Kebijakan Bantuan Operasional Kesehatan (Bok) Dalam Peningkatan Cakupan Imunisasi**

Berdasarkan penelitian didapati bahwa pendanaan BOK perlu ditingkatkan dalam pengadaan sarana dan prasarana pada program imunisasi secara terfokus, seperti pengadaan penyuluhan, serta melakukan advokasi khusus dengan masyarakat agar permasalahan cakupan imunisasi yang belum mencapai target dapat diatasi dengan maksimal. Dari penelitian diketahui memang program yang berjalan dipuskesmas hanya dievaluasi berdasarkan penanggung jawab program masing-masing, tanpa adanya koordinasi dengan petugas kesehatan yang terjun langsung kelapangan.

Dalam suatu program kegiatan koordinasi, monitoring, evaluasi dan pelaporan penting dilakukan sebagai bahan evaluasi apakah program tersebut sudah berjalan dengan baik sesuai dengan target yang ditentukan. Salah satu hambatan untuk menjalankan program-program pemerintah antara lain kurangnya koordinasi antara pemerintah pusat, pemerintah provinsi dan pemerintah kabupaten/kota (32).

## **Kebijakan-Kebijakan yang Diambil Dalam Penggunaan BOK**

Kebijakan yang dianalisa dalam penelitian ini adalah kebijakan yang diambil pada saat sebelum pencairan dana BOK, karena kebijakan pada saat sebelum pencairan dana BOK akan mendasari dalam penggunaan dana BOK pada tahun tersebut. Kebijakan sebelum pencairan dana BOK dimulai dari tahap diadakan evaluasi program tahunan, setelah itu baru ditentukan program tahunan yang dilanjutkan dimana setelah itu kepala puskesmas menentukan bagaimana program itu dijalankan, apa-apa saja kegiatan yang akan dimasukkan di dalam program dengan pedoman evaluasi dari penanggung jawab dari setiap program. Seluruh total pembiayaan yang akan ditanggung oleh BOK beserta kegiatannya itu di tuang kan di dalam Rencana Umum Kegiatan dan Rencana Pelaksanaan Kegiatan. Pada saat Dana BOK telah dikeluarkan atau dicairkan dananya maka system pendanaannya itu sudah mengikuti RUK dan RPK pada saat sebelum pencairan dana dilakukan.

Kebijakan-Kebijakan Sebelum Pencairan dana BOK yaitu

1. Evaluasi hasil kegiatan tahunan program di diskusikan oleh KAPUS dan penanggung jawab prongram
2. Penanggung jawab program ditunjuk oleh KAPUS dan KTU
3. Pengelola BOK ditunjuk berdasarkan kesepakatan seluruh staf Puskemas
4. Penyusunan RUK dan RPK yang dilakukan oleh KAPUS dan pengelola BOK
5. Pembayaran Intensif tenaga kesehatan dilakukan dengan cara mentransfer secara langsung direkening masing-masing tenkes sesuai jumlah yang sudah ditentukan oleh pemerintah daerah.

## **SIMPULAN**

Berdasarkan hasil Penelitian Tentang Analisis Pelaksanaan Kebijakan Bantuan Operasional Kesehatan (Bok) Dalam Peningkatan Cakupan Imunisasi Dasar Di Puskesmas Peulumat Tahun 2023 maka dapat disimpulkan bahwa :

1. Penerapan komponen komunikasi dalam pelaksanaan kebijakan BOK belum diterapkan dengan maksimal
2. Komponen sumber daya manusia dalam pelaksanaan kebijakan BOK perlu ditingkatkan lagi agar mencapai hasil maksimal
3. komponen disposisi dalam pelaksanaan kebijakan BOK perlu dibenahi agar kebijakannya dapat ditingkatkan lebih baik lagi
4. Komponen struktur birokrasi dalam pelaksanaan kebijakan BOK perlu ditingkatkan lagi agar pemanfaatan BOK dapat berjalan dengan baik.
5. Kegiatan imunisasi dasar di Puskesmas Peulumat mengalami kendala yaitu salah satunya berkembangnya isu-isu negatif pada masyarakat tentang vaksin imunisasi, serta kurangnya masyarakat mendapat edukasi tentang imunisasi secara lengkap dari tenaga kesehatan
6. Management dan operasional Puskesmas Peulumat perlu ditingkatkan lagi dalam hal komunikasi, disposisi, sumber daya dan struktur birokrasi agar lebih mampu mengatasi permasalahan tentang cakupan imunisasi yang belum maksimal.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

- Achmadi, U.F. 2019. Imunisasi, Mengapa Perlu?, Cetakan 1. Jakarta: Kompas
- Cakupan Imunisasi Dasar. Dinas Kesehatan. Provinsi Aceh 2019
- Cakupan Imunisasi Dasar. Dinas Kesehatan Provinsi Aceh 2020
- Adisasmito, Wiku. 2018. Sistem Kesehatan. Jakarta: Rajawali Press
- Nurlaila. 2016. Manajemen Sumber Daya Manusia 1. Jakarta: Penerbit LepKhair.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2012. Metodologi Penelitian Kesehatan. Cetakan Kedua. Jakarta: Rineka Cipta
- Perdamaian Gulo. 2021. "Implementasi Program Bantuan Operasional Kesehatan (Bok) Di UPT Puskesmas Hiliduho Kecamatan Hiliduho Kabupaten Nias Tahun 2021. Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Sumatera Utara. Medan Provinsi Sumatera Selatan.
- Suharjo, dkk. 2010. Vaksinasi, Cara Ampuh Cegah Penyakit Infeksi. Edisi pertama. Yogyakarta
- Notoatmodjo S. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2018.
- Darmawansyah. 2017. Studi Evaluasi Program Dana Bantuan Operasional Kesehatan Di Kabupaten Luwu. Jurnal AKK.
- Davis, Keith dan Newstrom, John W. 2018. Perilaku Dalam Organisasi. Jakarta: Erlangga
- Profil Kesehatan Aceh Tahun 2019 [Internet]. [cited 2021 Oct 23]. Available from: [https://dinkes.acehprov.go.id/uploads/profil\\_kesehatan\\_aceh\\_tahun\\_2019.pdf](https://dinkes.acehprov.go.id/uploads/profil_kesehatan_aceh_tahun_2019.pdf)
- Edward, G. C. 2017. Implementing Public Policy. Washington DC: Congressional Quarterly Press.
- Gosyen Hidayat, 2019. Metodologi Penelitian dan Teknik Analisis Data. Edisi Pertama. Jakarta: Salemba Medika
- Pedoman Imunisasi di Indonesia. Edisi Keempat. Ikatan Dokter Anak Indonesia. Jakarta.
- Igbal Muhammad. Lindungi Dunia Anda, Dapatkan Vaksinasi. Jakarta Republik Indonesia. 2019.

- Gerakan Akselerasi Imunisasi Nasional Universal Child Immunization Kementerian Kesehatan. Jakarta 2022
- Ranuh, et. al. 2018. Buku Imunisasi di Indonesia. Edisi Pertama. Ikatan Dokter Anak Indonesia. Jakarta
- Cahyono, Suharjo B. Gaya Hidup dan Pentingnya Imunisasi. Jakarta: Kanisius; 2013.
- Kementerian Kesehatan. Jakarta 2020. Bersama Tingkatkan Cakupan Imunisasi, Menjaga Anak Tetap Sehat.
- Azwar S. Sikap Manusia: Teori Dan Pengukurannya. Yogyakarta: Pustaka Pelajar; 2017.
- Ai Mahfud Iyiam S. Prosedur Penelitian. Jakarta: Rineka Cipta; 2019.
- Ayuningtyas, D. 2020. Kebijakan Kesehatan: Prinsip dan Praktik. Jakarta: Raja Grafindo Persada
- Nursalam. Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika; 2018.
- Sugiyono PD. Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D. Bandung: Alfabeta; 2017.
- A.A. Gede. 2010. Manajemen Kesehatan. Edisi Kedua. Buku Kedokteran ECG. Jakarta
- Munandar. 2021. Stress dan Keselamatan Kerja, Psikologi Industri dan Organisasi. Jakarta: Rajawali Press
- Darmadi H. Metode Penelitian Pendidikan Dan Sosial. Bandung: Alfabeta; 2019
- Kementerian Kesehatan. Jakarta 2019. Situasi Imunisasi Di Indonesia, Pusat Data Dan Informasi.
- A.S. Munandar. 2021. Psikologi Industri dan Organisasi. Depok: UI Presss.
- Lapau, B. 2020. Metode Penelitian Kesehatan: Metode Ilmiah Penulisan Skripsi, Thesis dan Disertasi. Jakarta: Yayasan Pustaka Obor Indonesia Mangkunegara.
- Kementerian Kesehatan. Jakarta 2020. Petunjuk Teknis Bantuan Operasional Kesehatan Tahun 2020.
- Anwar Prabu. 2020. Manajemen Sumber Daya Manusia. Bandung: Remaja Rosdakarya Muninjaya
- Haluoleo Sugiyono. 2021. Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. Bandung
- Van Meter, D. S & Van Horn, C. E. 1975. The Policy Implementation Process: A Conceptual Framework. Administration and Society No.6*
- Skinner BF. Ilmu Pengetahuan dan Perilaku Manusia. Yogyakarta: Pustaka Pelajar; 2013.
- Notoatmodjo S. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2012.
- Kementerian Kesehatan. Jakarta 2018. Petunjuk Teknis Bantuan Operasional Kesehatan Tahun 2018.
- Kementerian Kesehatan RI. Profil Kesehatan Indonesia 2022. Jakarta; 2022.
- Profil Kesehatan Aceh Tahun 2022 [Internet]. [cited 2021 Oct 23]. Available from:[https://dinkes.acehprov.go.id/uploads/profil\\_kesehatan\\_aceh\\_tahun\\_2019.pdf](https://dinkes.acehprov.go.id/uploads/profil_kesehatan_aceh_tahun_2019.pdf)
- Kementerian Kesehatan. Jakarta 2022. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2022 Tentang Sistem Kesehatan Nasional. Lembaran Negara RI Tahun 2012, Nomor 50. Sekretariat Negara. Jakarta
- Alfabeta Sulistyaningsih. 2017. Metodologi Penelitian Kebidanan Kuantitatif-Kualitatif. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Permenkes 2022 019 Juknis Penggunaan Dana Alokasi Khusus Nonfisik Bidang Kesehatan

- Winarno, Budi. 2020. Teori dan Proses Kebijakan Publik. Yogyakarta: Medpres  
Kementerian Kesehatan. Jakarta Siswanto, H.B. 2013. Pengantar Manajemen. Edisi kesembilan. Jakarta: Bumi Aksara.
- Awwaabiin S. Teknik Pengambilan Sampel [Internet]. 2021 Available from: <https://penerbitdeepublish.com/teknik-pengambilan-sampel/>
- Kementerian Kesehatan. Jakarta 2018. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2016 Tentang Pedoman Manajemen Puskesmas. Berita Negara RI Tahun 2016, Nomor 1423.
- Setiawati S, Dermawan C. Proses Pembelajaran Dalam Pendidikan Kesehatan. Jakarta: Trans Info Media; 2008.
- Azwar S. Sikap Manusia: Teori Dan Pengukurannya. Yogyakarta: Pustaka Pelajar; 2005.
- Tri Nirwana. 2019. "Pengaruh Pemanfaatan Dana Bantuan Operasional Kesehatan Untuk Kegiatan Pelayanan Gizi Terhadap Pemantauan Pertumbuhan Balita Di Kecamatan Babel Kabupaten Aceh Tenggara". Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Sumatera Utara. Medan . Available 23 Juli 2023.
- Andini Aridewi, Martha Irene Kartasurya. 2019. Analisis Pemanfaatan Bantuan Operasional Kesehatan Dalam Upaya Peningkatan Kesehatan Ibu Dan Anak Di Puskesmas Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Kudus. Universitas Diponegoro. Volume 01. Nomor. Available 11 24 Juli 2023.
- Pelaksanaan Program Imunisasi Dasar Lengkap Di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Salak. (25 Juli 2023) Available from : <http://jurnal.iakmi.id/index.php/FITIAKMI/article/view/256>. 2022N
- Analisis Pelaksanaan Program Imunisasi Dpt- Hb- Hib Pentavalen Booster Pada Baduta Di Puskesmas Kota Semarang. (01 Agustus 2023) Available from : <https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm/article/view/22845> 2019Su
- Pendanaan Program Imunisasi Dasar di 71 Kabupaten/Kota di Indonesia 2019. (01 agustus 2023) avaibale from : <http://ejournal2.litbang.kemkes.go.id/index.php/jpppk/article/view/128>.
- Evaluasi Program Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi Di Puskesmas Sekancing.2020. (02 agus 2023) available from : <http://www.ojs.stikesmerangin.ac.id/index.php/jkst/article/view/63>
- Afrizal, Edison & Firdawati, 2020. Evaluasi Pelaksanaan Program Imunisasi Dasar di Puskesmas Lubuk Buaya Tahun 2017. Jurnal Human Care , Volume 5, pp. 865 - 874. (02 agustus 2023) Available from : <http://e-journal.sari-mutiara.ac.id/index.php/tekesnos/article/view/1814>