

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Keberhasilan pembangunan kesehatan sangat ditentukan oleh kesinambungan antara upaya program dan sektor serta dengan upaya-upaya yang telah dilaksanakan oleh periode sebelumnya. Pembangunan kesehatan pada hakekatnya adalah upaya yang dilakukan oleh Seluruh Bangsa Indonesia yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomi (Kemenkes RI, 2015). Pembangunan kesehatan adalah upaya yang dilakukan oleh semua komponen bangsa Indonesia yang bertujuan untuk meningkatkan kemauan, kesadaran dan kemauan hidup sehat demi terwujudnya derajat kesehatan.

Bantuan Operasional Kesehatan merupakan salah satu program pemerintah melalui Kementerian Kesehatan. Sumber dana Bantuan Operasional Kesehatan yaitu APBN melalui Dana Tugas Pembantuan Kementerian Kesehatan. Bantuan Operasional Kesehatan merupakan upaya pemerintah pusat dalam membantu pemerintah daerah untuk mencapai target nasional di bidang kesehatan yang menjadi tanggung jawab daerah. BOK merupakan biaya operasional yang dikhususkan untuk membantu puskesmas (Darmawansyah, 2013). Hal ini dikarenakan peran puskesmas sangat penting, dalam upaya kesehatan dalam hal promotif dan preventif.

Diluncurkannya Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) bagi puskesmas telah diselenggarakan sejak tahun 2010, Pemerintah berupaya untuk mendukung penyelenggaraan operasional Puskesmas sehingga semakin mendorong petugas kesehatan untuk meningkatkan kinerja melaksanakan kegiatan pelayanan kesehatan yang mengutamakan upaya-upaya promotif dan preventif tanpa mengabaikan upaya-upaya kuratif dan rehabilitatif (Nurcahyani, 2011).

Dalam peningkatan upaya kesehatan ibu dan anak (KIA) di Indonesia rendahnya kualitas dan kuantitas infrastruktur kesehatan menjadi masalah utama dalam perbaikan KIA. dapat dengan mudah menemui infrastruktur kesehatan yang bagus di Jakarta atau kota-kota besar lainnya. Meski demikian, kita miris melihat kondisi buruknya infrastruktur kesehatan di daerah-daerah terpencil di Indonesia (Nurcahyani, 2011). Hal ini menjadikan semua masalah KIA menumpuk di daerah yang minim fasilitas kesehatan, yang tentunya berdampak pada meningkatnya angka kematian ibu dan anak. Oleh karena itu, kebijakan kesehatan harus bisa menjangkau dan mengatasi persoalan tersebut.

Dalam SDGs, Kesehatan Ibu dan anak (KIA) berperan penting dalam menentukan arah transformasi pembangunan. Keberhasilan suatu negara menjadi negara maju, ditentukan oleh strategi pembangunan, yang menjadikan KIA sebagai fondasi menuju transformasi pembangunan. Hal itu bias dilihat di negara maju (high income country), yang menginvestasikan pembelanjaan

publiknya lebih besar untuk KIA (Armini, 2017). Dampaknya, mereka sekarang menikmati pengembalian investasi berupa sumber daya manusia (SDM) unggul, produktif, dan inovatif (Wang, 2014).

Berdasarkan penelitian Afianda (2018), di puskesmas samalanga kecamatan samalanga kabupaten bireuen tahun 2018. penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan upaya peningkatan kesehatan ibu dan anak dengan komunikasi, sumber daya disposisi dan struktur birokrasi Variabel Sumber Daya dan Disposisi dominan memiliki hubungan dengan upaya peningkatan kesehatan ibu dan anak (KIA) di Puskesmas Samalanga Kecamatan Samalanga Kabupaten Bireuen .

Berdasarkan penelitian Kelana Tahun 2013, di Puskesmas Permata Kecubung Kecamatan Permata Kecubung Kabupaten Sukamara. Hasil penelitian menunjukkan bahwa apabila di kaitkan dengan dengan pencapaian tujuan pelaksanaan alokasi dana Bantuan Oprasional Kesehata (BOK) belum Optimal Faktor Faktor yang menjadi penghalang adalah Komunikasi, Sumber daya Disposisi.

Masalah dalam pembiayaan kesehatan di Indonesia adalah belum optimalnya efektivitas dan efisiensi dalam penggunaan. Hal ini terkait erat dengan jumlah dana yang kurang, alokasi yang tidak sesuai prioritas, dan pola belanja yang cenderung pada investasi barang dan kegiatan tidak langsung. Dominannya belanja investasi dan kegiatan tidak langsung berdampak pada kurangnya biaya operasional dan biaya untuk kegiatan langsung. Di sisi lain, kinerja suatu program

kesehatan sangat ditentukan oleh kecukupan biaya operasional dan biaya untuk kegiatan langsung. Kondisi ini diperburuk lagi dengan terlambatnya pencairan dana yang secara umum mempengaruhi pencapaian target program.

Berdasarkan data realisasi dana alokasi khusus (DAK) Non Fisik Menurut Provinsi di Indonesia tahun 2018 untuk nasional adalah 75,53% dengan realisasi tertinggi adalah Provinsi Bali 93,30 % dan terendah adalah Maluku 32,58%, Sedangkan provinsi Gorontalo berada di peringkat ke 25 dengan persentase 65,37 %.(2018). Dan berdasarkan cakupan kunjungan neonatal pertama tahun 2018 Gorontalo berada di posisi ke 20 dengan persentase 87,63% (Kemenkes, 2018).

Berdasarkan Data Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo, pada tahun 2017 capaian Angka Kematian Ibu (AKI) yaitu 209/100.000 KH dengan jumlah kematian 44 jiwa dengan penyebab kematian yaitu perdarahan 13 kasus, hipertensi 5 kasus, infeksi 1 kasus, abortus 1 kasus dan lain-lain sebanyak 24 kasus. Sedangkan pada tahun 2018 mengalami penurunan dimana capaian AKI 138/100.000 KH dengan jumlah kematian adalah 29 jiwa. Jumlah angka kematian bayi (AKB) pada tahun 2017 sebanyak 239 jiwa dan pada tahun 2018 meningkat menjadi 248 jiwa dengan penyebab kematian yaitu BBLR 71 kasus, asfiksia 40 kasus, kelainan kongenital 11 kasus dan lain-lain sebanyak 126 kasus (Yulianingsih, 2020).

Berdasarkan Data Dinas Kesehatan Bone Bolango pada tahun 2017 terdapat 223/100.000 KH dengan jumlah ibu meninggal sebanyak 6 jiwa serta terdapat 30 kasus kematian bayi. Sedangkan pada tahun 2018 terdapat 119/100.000 KH

dengan jumlah kematian 3 jiwa serta 45 kasus kematian bayi. Cakupan K1 sebanyak 85,5% dan K4 sebanyak 77,1% (Yulianingsih, 2020).

Tabel 1.1 Cakupan K1 dan K4 Dinas Kabupaten Bone Bolango Tahun 2020

| Puskesmas | K1 | | K4 | |
|----------------------|-------------|------------|-------------|------------|
| | Capaian (%) | Target (%) | Capaian (%) | Target (%) |
| Suwawa | 98 | 100 | 94 | 100 |
| Ulantha | 86 | 100 | 73 | 100 |
| Swawa Tengah | 103 | 100 | 68 | 100 |
| Suwawa Selatan | 95 | 100 | 89 | 100 |
| Kabila | 87 | 100 | 73 | 100 |
| Tilongkabila | 75,2 | 100 | 58 | 100 |
| Toto Utara | 99 | 100 | 98 | 100 |
| Tapaa | 75,5 | 100 | 68 | 100 |
| Bulango | 105,8 | 100 | 59 | 100 |
| Bulango Timur | 75 | 100 | 35 | 100 |
| Bulango Selatan | 82 | 100 | 73 | 100 |
| Bulango Ulu | 116 | 100 | 93 | 100 |
| Dumbayabulan | 93 | 100 | 74 | 100 |
| Bonepantai | 114 | 100 | 98 | 100 |
| Bulawa | 116,2 | 100 | 99 | 100 |
| Tombulilato | 92 | 100 | 78 | 100 |
| Botupingge | 90 | 100 | 72 | 100 |
| Kabiloa Bone | 101 | 100 | 84 | 100 |
| Bone | 107 | 100 | 75 | 100 |
| Pinogu | 88 | 100 | 64 | 100 |

(Sumber : Dinas Kesehatan Bone Bolango 2020)

Berdasarkan tabel diatas cakupan kunjungan PWS KIA di Dinas Kesehatan Kabupaten Bone Bolango didapatkan bahwa capaian kunjungan K1 dan K4 di tiap-tiap puskesmas di tahun 2020, puskesmas Bulango Timur yang paling rendah capaiannya dibandingkan 19 puskesmas lainnya yaitu K1 sebanyak 75% dan K4, 35%, hal ini berbanding terbalik dengan dana Bantuan Oprasional Kesehatan (BOK) dalam program kesehatan keluarga puskesmas bulango timur berada di posisi 12 dana terbanyak di Kabupaten Bone Bolango (Dinas Kesehatan Bone Bolango 2020).

Tabel 1.2 Capaian PWS KIA Puskesmas Bulango Timur Tahun 2019 - 2020

| Tahun | K1 | K4 | Persalinan oleh Tenaga Kesehatan | Pemberian Vitamin A Nivas | KF1 | KF2 | KF3 | Target (%) |
|-------|-------------|-------------|----------------------------------|---------------------------|-------------|-------------|-------------|------------|
| | Capaian (%) | Capaian (%) | Capaian (%) | Capaian (%) | Capaian (%) | Capaian (%) | Capaian (%) | |
| 2019 | 82,3 | 58,9 | 69,7 | 69,7 | 69,7 | 69,7 | 63,9 | 100 |
| 2020 | 75 | 35 | 89 | 89 | 89 | 89 | 89 | |

(Sumber : Puskesmas Bulango Timur 2020)

Berdasarkan tabel pencapain PWS KIA Puskesmas Bulango Timur Tahun 2019 -2020 diatas dapat dilihat bahwa capaian K1 dan K4 belum optimal pada tahun 2020 yaitu K1 75% dan K4 hanya 35% dari target 100 %. jika dilihat dari data tahun 2019 tidak jauh berbeda dengan pencapain PWS KIA tahun 2020 yaitu K1 73,2 % , K4 58,9. Dari total anggaran Bantuan Oprasional Kesehatan Puskesmas Bulango Timur untuk realisasi dana Program Kesehatan Keluarga puskesmas Bulango Timur berada di posisi 12 dana terbanyak di Kabupaten Bone Bolango dengan anggaran Rp52.910.000.

Berdasarkan hasil survei awal dengan salah satu petugas kesehatan di

puskesmas Bulango Timur permasalahan dalam pemanfaatan bantuan operasional kesehatan (BOK) antara lain adalah Kurangnya pemahaman tentang proses memahami juknis yang baru dan tata cara pengelolaan keuangan BOK Puskesmas sehingga terkadang menemui kesulitan dalam pengelolaan keuangan Puskesmas.

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka peneliti tertarik untuk mengetahui lebih dalam mengenai penerapan Implementasi Bantuan Operasional Kesehatan sehingga perlu dilakukan penelitian dengan judul “Implementasi Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) Terhadap Upaya Peningkatan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) di Puskesmas Bulango Timur”

1.2. Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka peneliti mengidentifikasi masalah sebagai berikut :

1. Berdasarkan data sekunder Dinas Kesehatan Kabupaten Bone Bolango didapatkan bahwa capaian kunjungan di tiap-tiap puskesmas di tahun 2020, puskesmas bulango timur yang paling rendah capaiannya dibandingkan 19 puskesmas lainnya hal ini berbanding terbalik dengan dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) dalam program kesehatan keluarga puskesmas Bulango Timur berada di posisi 12 dana terbanyak di Kabupaten Bone Bolango
2. Berdasarkan tabel pencapai PWS KIA Puskesmas Bulango Timur Tahun 2019 -2020 dapat dilihat bahwa capaian K1 dan K4 belum optimal pada

tahun 2020 yaitu K1 75% dan K4 hanya 35% dari target 100 %. jika dilihat dari data tahun 2019 tidak jauh berbeda dengan pencapaian PWS KIA tahun 2020 yaitu K1 73,2 % , K4 58,9. Dari total anggaran Bantuan Operasional Kesehatan Puskesmas Bulango Timur untuk realisasi dana Program Kesehatan Keluarga puskesmas Bulango Timur berada di posisi 12 dana terbanyak di Kabupaten Bone Bolango dengan anggaran Rp52.910.000.

3. Berdasarkan hasil survei awal dengan Bendahara BOK di puskesmas Bulango Timur permasalahan dalam pemanfaatan bantuan operasional kesehatan (BOK) antara lain adalah Kurangnya pemahaman tentang proses memahami juknis yang baru dan tata cara pengelolaan keuangan BOK.

1.3. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka dirumuskan permasalahannya yaitu “Bagaimana Implementasi Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) Terhadap Upaya Peningkatan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) di Puskesmas Bulango Timur”.

1.4. Tujuan Penelitian

1.4.1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana implementasi bantuan operasional kesehatan dalam upaya peningkatan kesehatan ibu dan anak di puskesmas Bulango Timur.

1.4.2. Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui kegiatan Implementasi Bantuan Oprasional Kesehatan dalam upaya peningkatan Ibu dan Anak ibu dan anak di puskesmas Bulango Timur
2. Untuk mengetahui Komponen Komunikasi Bantuan Oprasional Kesehatan dalam upaya Penigkatan Kesehatan Ibu dan Anak di puskesmas Bulango Timur
3. Untuk mengetahui Komponen Sumber Daya Bantuan Oprasional Kesehatan dalam upaya peningkatan Kesehatan Ibu dan Anak ibu dan anak di puskesmas Bulango Timur
4. Untuk mengetahui Komponen Disposisi Bantuan Oprasional Kesehatan dalam upaya peningkatan Kesehatan Ibu dan Anak di puskesmas Bulango Timur
5. Untuk mengetahui Komponen Struktur Birokrasi Bantuan Oprasional Kesehatan dalam upaya peningkatan Kesehatan Ibu dan Anak di puskesmas Bulango Timur

1.5. Manfaat Penelitian

1.5.1. Manfaat Teoritis

1. Bagi Prodi Kesehatan Masyarakat untuk pengkayaan literatur tentang bantuan Oprasional Kesehatan (BOK).
2. Untuk menambah pengetahuan peneliti dalam mengetahui implementasi kebijakan bantuan oprasional kesehatan dengan upaya

peningkatan kesehatan ibu dan anak di puskesmas Bulango Timur

3. Sebagai bahan pustaka tambahan dimasa mendatang bagi peneliti yang ingin melakukan penelitian lebih lanjut.

1.5.2. Manfaat Praktis

1. Bagi Dinas Kesehatan

Diharapkan penelitian ini menjadi bahan masukan dan informasi mengenai implementasi Bantuan Operasional Kesehatan sehingga dapat menjadikan pertimbangan dalam menentukan perbaikan terutama dalam hal upaya peningkatan Kesehatan Ibu dan Anak

2. Bagi Puskesmas

Diharapkan penelitian ini dapat memeberikan informasi dan masukan sebagai pertimbangan kepada Puskesmas dalam rangka penyusunan perencanaan dan pengimplementasian Bantuan oprasional kesehatan menjadi lebih efektif.

3. Bagi peneliti selanjutnya

penelitian ini diharapkan mampu menjadi referensi bagi penelitian selanjutnya dan bisa dikembangkan menjadi lebih sempurna