**ANALISIS PENGELOLAAN DANA BANTUAN OPERASIONAL KESEHATAN DI
PUSKESMAS KEBUN KOPI****Syalaisha Anargya Hadi^{1*}, Dwi Noerjoedianto², Andy Amir³**¹⁻³Universitas Jambi

Email Korespondensi: syalaishaa.1@gmail.com

Disubmit: 06 Juni 2025

Diterima: 30 Juni 2025

Diterbitkan: 01 Juli 2025

Doi: <https://doi.org/10.33024/mnj.v7i7.20977>**ABSTRACT**

The management of Health Operational Assistance funds at Puskesmas is crucial so that budget planning for each program can be carried out as needed. Based on information obtained from the DJPK of the Ministry of Finance (2020), there is a difference between the allocation and realization of the BOK budget in all provinces, with some areas experiencing budget overruns. Puskesmas with the lowest realization of BOK funds in Jambi City are Puskesmas Kebun Kopi and Puskesmas Talang Bakung with the realization of the use of BOK funds only reaching 57%. This study aims to determine how the management of BOK funds at the Kebun Kopi Health Center. This research is a qualitative research with a descriptive approach. The location of this research is at the Kebun Kopi Health Center with a total of 7 informants. In the context aspect, the objectives of the BOK Fund have been aligned with the basic service needs of the community. However, in terms of input, the human resources who manage the funds are not competent. In the process, the main obstacles lie in the delay of technical guidelines, cross-sector coordination, and double workload. In terms of products, the realization of funds is still not optimal. The management of BOK funds at Puskesmas Kebun Kopi still faces challenges in the aspects of human resources, planning, and reporting. Training and strengthening the capacity of managers are needed so that BOK funds can be used more efficiently and on target.

Keywords: BOK Fund, Management, Puskesmas, CIPP, Qualitative**ABSTRAK**

Pengelolaan dana Bantuan Operasional Kesehatan di Puskesmas menjadi krusial agar perencanaan anggaran untuk tiap program dapat terlaksana sesuai kebutuhan. Berdasarkan informasi yang diperoleh dari DJPK Kemenkeu (2020), tercatat adanya perbedaan antara alokasi dan realisasi anggaran BOK di seluruh provinsi, dengan beberapa daerah mengalami kelebihan anggaran. Puskesmas dengan realisasi Dana BOK paling rendah di Kota Jambi adalah Puskesmas Kebun Kopi dan Puskesmas Talang Bakung dengan realisasi penggunaan Dana BOK yang hanya mencapai 57%. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana pengelolaan dana BOK di Puskesmas Kebun Kopi. Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Lokasi penelitian ini di Puskesmas Kebun Kopi dengan jumlah informan sebanyak 7 orang. Pada aspek konteks, tujuan Dana BOK telah selaras dengan kebutuhan pelayanan dasar

masyarakat. Namun, dari sisi input, SDM yang mengelola dana tidak sesuai kompetensi. Pada proses, kendala utama terletak pada keterlambatan juknis, koordinasi lintas sektor, serta beban kerja ganda. Dari sisi produk, realisasi dana masih belum optimal. Pengelolaan Dana BOK di Puskesmas Kebun Kopi masih menghadapi tantangan pada aspek SDM, perencanaan, dan pelaporan. Diperlukan pelatihan dan penguatan kapasitas pengelola agar dana BOK dapat digunakan lebih efisien dan tepat sasaran.

Kata Kunci: Dana BOK, Pengelolaan, Puskesmas, CIPP, Kualitatif

PENDAHULUAN

Pembangunan kesehatan merupakan bagian integral dari pembangunan nasional, yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup masyarakat melalui peningkatan derajat kesehatan. Salah satu strategi yang ditempuh pemerintah Indonesia dalam mencapai tujuan ini adalah dengan memperkuat layanan kesehatan tingkat pertama, yaitu Puskesmas, melalui pengalokasian dana operasional yang bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (APBN). Salah satu bentuk bantuan tersebut adalah Dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK), yang dialokasikan dalam rangka mendukung kegiatan promotif dan preventif.

Namun demikian, pemanfaatan dana BOK di lapangan seringkali tidak optimal. Berdasarkan data realisasi anggaran tahun 2023 di Kota Jambi, Puskesmas Kebun Kopi menempati posisi terendah dalam hal serapan dana BOK, yakni hanya sebesar 57%. Angka ini jauh dari harapan, mengingat alokasi dana tersebut ditujukan untuk mendukung kegiatan-kegiatan penting seperti pelayanan kesehatan ibu dan anak, perbaikan gizi masyarakat, pencegahan penyakit, serta pelaksanaan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS).

Hasil survei awal mengungkapkan bahwa rendahnya serapan dana BOK disebabkan oleh

berbagai faktor, seperti keterbatasan sumber daya manusia yang kompeten dalam pengelolaan keuangan, keterlambatan petunjuk teknis dari pemerintah pusat, serta kurangnya pemahaman mengenai juknis yang baru diterbitkan. Bahkan, banyak pengelola BOK di Puskesmas merupakan tenaga kesehatan (seperti bidan), yang juga merangkap tugas pelayanan, sehingga terjadi beban kerja ganda yang mempengaruhi efektivitas pengelolaan dana.

Berangkat dari fenomena tersebut, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengelolaan Dana BOK di Puskesmas Kebun Kopi tahun 2024 dengan menggunakan model evaluasi CIPP (Context, Input, Process, Product). Model ini dipilih karena mampu memberikan gambaran menyeluruh terhadap latar belakang, sumber daya, pelaksanaan, dan hasil dari pengelolaan dana tersebut.

KAJIAN PUSTAKA

Puskesmas

Dijelaskan dalam Permenkes No. 43 Tahun 2019, Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif di wilayah

kerjanya. (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019)

Dana Bantuan Operasional Kesehatan

Dana BOK Puskesmas adalah dana yang digunakan untuk mendukung operasional program prioritas dalam upaya kesehatan masyarakat. Kebijakan mengenai Dana BOK pertama kali dilaksanakan pada tahun 2010 dengan tujuan untuk membantu Puskesmas dan jejaringnya dalam memberikan layanan kesehatan promotif dan preventif sesuai dengan Standar Pelayanan Minimal (SPM), serta untuk mendukung pencapaian Millenium Development Goals (MDGs). (Kementerian Dalam Negeri Republik Indonesia, 2023).

Pengelolaan

Admosudirjo (2005:160) dalam Suawa, 2011 mendefinisikan bahwa :Pengelolaan adalah pengendalian dan pemanfaatan semua faktor sumber daya yang menurut sesuatu perencanaan diperlukan untuk menyesuaikan suatu tujuan tertentu (Suawa et al., 2021).

CIPP

Model CIPP (Context, Input, Process, Product) digunakan untuk menilai program atau sistem dengan memperhatikan konteks, input, proses, dan produk. (Aulia et al., 2022)

Context

Konteks merujuk pada lingkungan tempat program dilaksanakan, termasuk tujuan, kebijakan, serta kondisi sosial, ekonomi, dan politik yang mempengaruhi implementasinya. Evaluasi konteks bertujuan untuk memahami faktor-faktor tersebut dan dampaknya terhadap program. Input adalah sumber daya yang digunakan dalam program, seperti

anggaran, tenaga kerja, dan fasilitas. Evaluasi input bertujuan untuk menilai kecukupan dan efektivitas penggunaan sumber daya tersebut untuk mencapai tujuan program.

- Process

Proses adalah cara pelaksanaan program, meliputi strategi, aktivitas, dan interaksi antara staf dan peserta. Evaluasi proses bertujuan untuk menilai efektivitas strategi dan aktivitas dalam mencapai tujuan.

- Product

Produk adalah hasil yang diperoleh dari program, seperti peningkatan pengetahuan atau keterampilan peserta. Evaluasi produk bertujuan untuk menilai pencapaian tujuan dan kesesuaian hasil dengan harapan.

METODOLOGI PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Jenis penelitian ini dipilih karena bertujuan untuk menggambarkan secara mendalam dan rinci bagaimana pengelolaan dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) dilaksanakan di Puskesmas Kebun Kopi Tahun 2024. Pendekatan ini dipilih agar peneliti dapat memahami proses, tantangan, serta praktik nyata yang terjadi di lapangan melalui data berupa wawancara, dokumentasi, dan observasi.

Lokasi penelitian ini bertempat di Puskesmas Kebun Kopi Kota Jambi dan Dinas Kesehatan Kota Jambi dan penelitian dilakukan pada bulan Desember 2024 hingga April 2025. Informan dalam penelitian ini terdiri dari Kepala Puskesmas, pengelola BOK, PJ UKM, serta perwakilan dari Dinas Kesehatan Kota Jambi.

Data penelitian ini dikumpulkan melalui wawancara

mendalam dengan informan dan telaah dokumen. Keabsahan data penelitian dilakukan dengan triangulasi sumber, teknik, dan waktu. Analisis dilakukan secara tematik berdasarkan kerangka CIPP.

Hasil data yang didapat nantinya akan diolah secara bertahap dimulai dari reduksi data, penyajian data, penarikan simpulan (verifikasi) dan hasil penelitiannya akan disajikan dalam bentuk narasi.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Informan Penelitian

No	Jenis Informan	Inisial	Umur	Jabatan
1	Informan kunci	JH	44	Perencana Ahli Muda Dinas Kesehatan Kota Jambi
2	Informan Utama	JN	51	Kepala Puskesmas
3	Informan Pendukung	NA	50	Kepala Tata Usaha
		HY	49	Bendahara Pengeluaran Pembantu
		UL	38	Operator BOK
		NV	48	PPTK BOK
		DE	46	PJ UKM dan Promkes

Context

Tujuan Dana BOK

Berdasarkan hasil wawancara diketahui bahwa tujuan diadakannya dana BOK di Puskesmas adalah untuk pemenuhan standar pelayanan minimum di bidang kesehatan serta peningkatan capaian program-program kesehatan dengan fokus pada penurunan angka kematian ibu, angka kematian bayi, angka kematian anak, penanggulangan masalah gizi, pencegahan penyakit, penyehatan lingkungan dan sebagai insentif nakes.

Sementara beberapa informan lain menyatakan bahwa tujuan dari dana BOK di Puskesmas adalah sebagai biaya transport dan operasional turun lapangan. Hal ini dapat dilihat berdasarkan hasil wawancara berikut.

Lingkungan Eksternal

Berdasarkan hasil wawancara diketahui bahwa kebijakan yang menjadi dasar dana BOK di Puskesmas terdiri dari petunjuk teknis yang dikeluarkan oleh

Kementerian Kesehatan, SK Kepala Dinas, Surat Sekretaris Jendral Kementerian Kesehatan, dan Peraturan Menteri Dalam Negeri.

Selain itu, kebutuhan layanan kesehatan di masyarakat juga menjadi dasar diadakannya dana BOK di Puskesmas. Berdasarkan hasil wawancara diketahui bahwa pemanfaatan dana BOK di Puskesmas Kebun Kopi sudah relevan dengan kebutuhan kesehatan masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Kebun Kopi. Pada umumnya program atau kegiatan yang didanai oleh dana BOK seperti program KIA, KB, stunting, imunisasi, dan Posyandu sudah sesuai dan mencukupi kegiatan-kegiatan kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Kebun Kopi.

Input

Sumber Daya

Adapun Kesimpulan dari hasil wawancara diketahui bahwa dalam aspek sumber daya manusia, Puskesmas Kebun Kopi masih sangat kurang karena tidak ada tenaga akuntan dalam pengelolaan dana

BOK. Selain itu diketahui bahwa tenaga pengelola dana BOK di Puskesmas Kebun Kopi masih tidak sesuai dengan kompetensinya. Dimana pengelola dana BOK di Puskesmas merupakan bidan.

Hal ini yang menjadi masalah dalam sumber daya manusia di Puskesmas Kebun Kopi karena diketahui bahwa tenaga pengelola BOK yang ada merupakan bidan bukan tenaga akuntan sehingga para pengelolanya memiliki beban tugas ganda dan tidak sepenuhnya paham dalam pengelolaan dana BOK karena tidak sesuai dengan kompetensinya.

Diketahui kendala yang terjadi dalam sumber daya manusia terkait pengelolaan dana BOK di Puskesmas Kebun Kopi adalah ketidaksesuaian kompetensi para pengelola dana BOK dimana hal ini menyebabkan terjadinya kebingungan karena tidak menguasai dan tidak paham terkait administrasi dan keuangan. Selain itu, pengelola dana BOK juga merupakan bidan sehingga memiliki tugas atau beban yang ganda sehingga sulit untuk tetap fokus dalam mengelola dana BOK. Waktu yang terbatas juga menjadi kendala dikarenakan pengelola harus melakukan pelayanan kesehatan terlebih dahulu setiap paginya sehingga punya waktu yang terbatas dalam mengelola dana BOK.

Berdasarkan hasil wawancara diketahui bahwa dana BOK bersumber dari Kementerian Kesehatan yang kemudian dikirimkan langsung kepada puskesmas melalui rekening bendahara. Diketahui pada tahun 2024, dana BOK yang diterima Puskesmas Kebun Kopi adalah sebesar Rp. 700.929.000,00-. Berdasarkan hasil wawancara diketahui bahwa besaran dana BOK yang diterima di Puskesmas Kebun Kopi sudah dirasa cukup karena sudah disinkronkan lagi dengan Kementerian Kesehatan sesuai dengan usulan dana yang diajukan.

Menurut beberapa informan diketahui bahwa tidak ada kendala pada sumber daya keuangan. Pencairan dana BOK dianggap sudah berjalan dengan lancar dan sudah terealisasi sesuai dengan jadwalnya. Akan tetapi informan lainnya menyatakan bahwa Syarat salur yang cukup sulit dianggap menjadi kendala dalam sumber daya keuangan dana BOK di Puskesmas Kebun Kopi.

Teknis

Berdasarkan hasil wawancara diketahui bahwa yang menjadi dasar acuan dalam pengelolaan dana BOK adalah petunjuk teknis yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan dimana pada petunjuk teknis tersebut terdapat cara-cara pengelolaan dana BOK, ketentuan, dan menu-menu pemanfaatan dana BOK. Selain itu terdapat juga SOP yang harus diikuti mengacu pada pencairan daerah sesuai dengan koordinasi dengan BPKD dan juga SOP yang terdapat pada kerangka acuan kegiatan (KAK) dimana didalamnya terdapat alur keuangan.

Process

Perencanaan

Berdasarkan hasil wawancara diatas, diketahui bahwa proses perencanaan dana BOK dimulai dari masing-masing program khususnya program UKM mengumpulkan usulan-usulan program yang akan dilaksanakan berdasarkan dengan kebutuhan program, sesuai dengan capaian pada tahun sebelumnya dan juga kendala-kendala yang terjadi kemudian direkap dalam rencana usulan kegiatan (RUK) tahunan dan bulanan. Kemudian dari rencana usulan yang telah disusun disesuaikan dengan petunjuk teknis yang telah dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan yang kemudian di sinkronkan dengan pertemuan online secara zoom

meeting dengan bidang terkait. Kemudian dari RUK yang telah disetujui dibentuklah rencana pelaksanaan kegiatan (RPK). RPK yang telah disusun inilah yang akan dilaksanakan dalam bentuk rencana anggaran biaya (RAB) yang kemudian disahkan melalui Dinas Kesehatan.

Berdasarkan hasil wawancara diketahui bahwa yang terlibat dalam proses perencanaan dana BOK di Puskesmas Kebun Kopi adalah Kepala Puskesmas sebagai pengguna anggaran (PA), kepala tata usaha, pengelola dana BOK puskesmas, PJ program, dan staf pelaksana program. Masyarakat diketahui tidak berpartisipasi secara langsung dalam perencanaan dana BOK. Akan tetapi secara tidak langsung berdiskusi dengan masyarakat dan usulan-usulan yang diberikan oleh masyarakat nantinya akan dijadikan pertimbangan dalam perencanaan program/kegiatan.

Taufiqi et al., 2020 dalam penelitiannya menemukan bahwa indikator partisipasi anggaran penggunaan dana bantuan operasional kesehatan di puskesmas tidak baik karena kurangnya pengelolaan yang efektif.

Beberapa kendala yang ditemukan dalam proses perencanaan dana BOK di Puskesmas Kebun Kopi yaitu saat melakukan zoom meeting dengan Kementerian Kesehatan terkadang terkendala oleh jaringan sehingga pertemuan kurang efektif dikarenakan komunikasi yang terputus dan tidak lengkap. Selain itu, kendala dari petugas yang kurang ahli dalam mengelola dana BOK sehingga perencanaan disusun dengan tidak lengkap dan kurang memahami aplikasi yang digunakan dalam proses perencanaan.

Pelaksanaan

Berdasarkan wawancara diatas, diketahui pengelolaan dana BOK dimulai dari dana yang disalurkan langsung dari Kementerian Kesehatan langsung ke rekening BOK Puskesmas. Kemudian masing-masing program menjalankan kegiatannya sesuai dengan RPK dan RAB yang telah disusun sebelumnya. Berdasarkan RPK dan RAB tersebut penanggungjawab program atau kegiatan akan mengajukan dana kepada bendahara dan operator keuangan. Kemudian pengelola dana BOK akan mengajukan penarikan dana menggunakan aplikasi kepada Kementerian Kesehatan setelah mendapatkan verifikasi dari Dinas Kesehatan, daerah, pusat, barulah dana bisa masuk ke Puskesmas.

Terdapat koordinasi yang baik secara rutin antara pengelola dana BOK dengan penanggungjawab program setiap 1 bulan sekali untuk membahas kembali kegiatan-kegiatan yang akan dilaksanakan di bulan berikutnya.

Diketahui bahwa kendala yang terjadi dalam proses pelaksanaan dana BOK adalah berkaitan dengan kurangnya tenaga pengelola BOK dan ketidaksesuaian kompetensi yang dimiliki sehingga menyebabkan terjadi masalah saat melakukan proses transfer dan kesalahan dalam penginputan ke dalam aplikasi. Selain itu ditemukan juga kendala pada pemegang program yang diketahui sering terlambat dalam menyerahkan laporan dan kadang terdapat kesalahan dalam penulisan laporan sehingga menyebabkan beberapa kegiatan jadi tidak tercover.

Pelaporan

Berdasarkan hasil wawancara diketahui bahwa proses pelaporan dana BOK di Puskesmas dilakukan melalui aplikasi yang disebut dengan

E-Renggar dari Kementerian Kesehatan dan dilakukan secara rutin setiap bulannya.

Seluruh informan menyatakan bahwa tidak ada kendala dalam proses pelaporan dana BOK. Terdapat kendala sinyal yang kadang bisa terjadi tetapi tidak ada kendala yang signifikan pada proses pelaporan.

Pengawasan

Berdasarkan hasil wawancara diatas diketahui bahwa pemantauan dana BOK di Puskesmas dilakukan diketahui bahwa proses pemantauan dana BOK di Puskesmas biasanya dilakukan oleh Kepala Puskesmas memantau langsung pengelolaan dana BOK setiap bulannya. Kemudian terdapat juga monitoring dan evaluasi yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan dengan Kepala Puskesmas yang dilaksanakan 3 bulan sekali. Terdapat juga pemantauan dari BPK dan pemantauan dari aplikasi oleh Kementerian Kesehatan. Indikator yang digunakan dalam menilai kinerja program adalah berdasarkan monev yang dimiliki oleh masing-masing program dan capaian masing-masing program.

Berdasarkan hasil wawancara diketahui bahwa kendala yang terjadi adalah karena keterlambatan dari pemegang program untuk membuat dan menginput SPJ

PEMBAHASAN

Context

Tujuan Dana BOK

Secara umum, Dana BOK adalah dana alokasi khusus nonfisik dengan tujuan untuk membantu mendanai kegiatan operasional bidang kesehatan yang merupakan urusan daerah sesuai dengan program prioritas nasional bidang kesehatan (Kementerian Dalam Negeri Republik Indonesia, 2023). Diketahui bahwa tujuan dana BOK

sehingga pemantauan tidak bisa dilakukan secara langsung.

Product Kualitas

Berdasarkan hasil wawancara diketahui bahwa cakupan program atau kegiatan yang didanai oleh dana BOK sudah dirasa sudah berjalan dengan baik dan cukup meskipun belum 100%. Berdasarkan hasil PKP juga diketahui bahwa untuk tahun sebelumnya masih ada beberapa program yang belum tercapai akan tetapi untuk tahun 2024 rata-rata sudah tercapai. Semua informan setuju bahwa dana BOK ini sudah memberikan dampak yang positif bagi pelayan kesehatan. Berdasarkan hasil wawancara diketahui bahwa dengan adanya dana BOK ini sudah sangat membantu meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas. Dana BOK ini tidak hanya membantu masyarakat saja tetapi membantu tenaga kesehatan juga yang turun kelapangan.

Kuantitas

Berdasarkan hasil wawancara diatas diketahui bahwa secara kuantitatif capaian realisasi masih bisa dibilang cukup rendah karena dana BOK hanya terealisasi sebesar 51,6%. Dana BOK masih mengalami SILPA yang cukup besar. Meskipun begitu program atau kegiatan yang dilaksanakan dirasa sudah secara maksimal dilakukan

yang ada di Puskesmas Kebun Kopi adalah untuk pemenuhan standar pelayanan minimum di bidang kesehatan serta peningkatan capaian program-program kesehatan dengan fokus pada penurunan angka kematian ibu, angka kematian bayi, angka kematian anak, penanggulangan masalah gizi, pencegahan penyakit, penyehatan lingkungan dan sebagai insentif nakes.

Dana BOK bertujuan untuk meningkatkan ketersediaan dan mutu pelayanan kesehatan masyarakat, khususnya dalam hal kegiatan promosi dan pencegahan di lingkungan kerja puskesmas perkotaan (Dapamudang et al., 2021). Kurniawan yang menyebutkan bahwa sumber daya seperti dana BOK, bantuan PMT, Dana Desa, serta petugas gizi dan bidan Puskesmas mendukung implementasi kebijakan pencegahan stunting (Kurniawan et al., 2021).

Berdasarkan hasil wawancara ditemukan bahwa sebagian besar tenaga kesehatan di Puskesmas telah memahami tujuan tersebut. 4 dari 7 informan sudah menyampaikan secara jelas tujuan diadakannya dana BOK di Puskesmas. Meskipun begitu, semua informan sudah melaksanakan anggaran bok yang sudah direncanakan. Dana BOK difokuskan pada kegiatan seperti posyandu, kunjungan rumah, imunisasi, dan penyuluhan kesehatan.

Pemahaman praktis ini menunjukkan bahwa proses sosialisasi dan pendampingan dari pihak terkait, seperti dinas kesehatan atau koordinator program, cukup berhasil mendorong pelaksanaan program meskipun belum seluruhnya disertai dengan pemahaman konseptual yang kuat. Meskipun tidak semua pelaksana memahami secara rinci isi regulasi tentang dana BOK, mereka tetap dapat menjalankan program secara optimal karena adanya panduan teknis yang memadai. Hal ini menggambarkan bahwa Puskesmas Kebun Kopi memahami dan sudah melaksanakan dana BOK Puskesmas.

Lingkungan Eksternal

Dari sisi lingkungan eksternal, pelaksanaan dana BOK dipengaruhi oleh dua faktor utama, yaitu kebijakan dari Kementerian

Kesehatan dan kebutuhan program di masyarakat. Kebijakan dari Kemenkes menjadi dasar dalam menetapkan jenis kegiatan yang dapat didanai oleh dana BOK, sehingga kegiatan yang dilaksanakan di Puskesmas Kebun Kopi sudah mengacu pada pedoman dan aturan yang berlaku. Selain itu, berdasarkan hasil wawancara, sebagian besar kebutuhan masyarakat dalam bidang promotif dan preventif juga telah terakomodasi dengan baik melalui kegiatan dana BOK, seperti penyuluhan kesehatan, pemberantasan penyakit menular, serta program kesehatan ibu dan anak.

Kebutuhan program yang ada di masyarakat merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi konteks dari pengelolaan dana BOK. Berdasarkan hasil wawancara diketahui bahwa pemanfaatan dana BOK di Puskesmas Kebun Kopi sudah relevan dengan kebutuhan kesehatan masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Kebun Kopi. Pada umumnya program atau kegiatan yang didanai oleh dana BOK seperti program KIA, KB, stunting, imunisasi, dan Posyandu sudah sesuai dan mencukupi kegiatan-kegiatan kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Kebun Kopi. Ketika kegiatan yang didanai selaras dengan kebutuhan masyarakat, partisipasi di masyarakat juga meningkat, yang pada akhirnya mendukung keberhasilan program. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa penggunaan Dana BOK difokuskan pada langkah-langkah untuk mempromosikan dan mencegah, termasuk dalam hal Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), Keluarga Berencana (KB), Imunisasi, Peningkatan Gizi Masyarakat, Promosi Kesehatan, Pencegahan Penyakit, Kesehatan

Lingkungan, dan Pemberantasan Penyakit (Somaliggi et al., 2020).

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa dari aspek konteks, pengelolaan dana BOK di Puskesmas menunjukkan kondisi yang cukup ideal, baik dari sisi pemahaman tujuan maupun dukungan lingkungan eksternal. Meski pemahaman secara konseptual belum merata, namun pelaksanaan tetap berjalan efektif karena adanya dukungan kebijakan dan kebutuhan masyarakat yang sesuai.

Input

Sumber Daya

Dari sisi sumber daya manusia, seluruh informan menyatakan bahwa jumlah tenaga pengelola dana BOK di Puskesmas dirasa masih belum mencukupi. Selain itu, tenaga yang mengelola dana umumnya berasal dari latar belakang tenaga medis seperti bidan, bukannya tenaga akuntan, yang pada saat yang sama juga memiliki beban tugas pelayanan kesehatan. Hal ini menimbulkan fenomena rangkap tugas, yang menyebabkan pengelolaan dana tidak dapat dilakukan secara optimal karena keterbatasan waktu dan fokus kerja. Ketidaksiapan kompetensi dengan tugas manajerial pengelolaan dana juga turut menjadi kendala, sebagaimana disampaikan oleh beberapa informan.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Noviani & Gani tahun 2024 yang menyatakan bahwa Bendahara APBD yang mengelola dana BOK di Puskesmas merupakan tenaga fungsional kesehatan yang diberikan tugas tambahan sebagai bendahara. Karena itu, pada pagi hari mereka tetap harus melaksanakan tugas utamanya sebagai tenaga kesehatan baru setelah jam istirahat, mereka mulai mengerjakan tugas tambahannya sebagai bendahara seringkali harus pulang di luar jam

kerja (lembur) atau membawa pulang pekerjaan bendahara ke rumah (Noviani & Gani, 2024).

Penelitian yang dilakukan oleh Khairunnisa tahun 2024 juga mengungkapkan bahwa peran tim pengelola dana BOK telah mencapai puncak yang optimal. Namun, masih terdapat beberapa kekurangan yang perlu diperbaiki, seperti adanya jabatan rangkap dan keterbatasan jumlah sumber daya manusia (SDM) (Khairunnisa et al., 2024). Penelitian lain oleh Naftalin, dkk., menyatakan bahwa SDM yang ada tidak sesuai dengan pekerjaan yang dilakukannya (Naftalin et al., 2020).

Sumber daya keuangan dana BOK yang ada di Puskesmas diketahui berasal dari Kementerian Kesehatan yang kemudian disalurkan secara langsung kepada rekening Puskesmas. Diketahui pada tahun 2024, dana BOK yang diterima Puskesmas Kebun Kopi adalah sebesar Rp. 700.929.000,00-. Dari dana yang diterima tersebut diketahui bahwa semua informan menyatakan bahwa dana yang ada dirasa sudah mencukupi kebutuhan pelayanan kesehatan yang ada di Puskesmas Kebun Kopi karena sudah disinkronkan antara kebutuhan pelayanan dengan Kementerian Kesehatan dalam proses perencanaan.

Peran dan pandangan para informan mengenai pengelolaan serta pemanfaatan dana tersebut telah dibahas. Hasil ini konsisten dengan studi yang dilakukan oleh Hothasian tahun 2019, yang mengungkapkan bahwa Puskesmas bergantung pada dana yang bersumber dari pemerintah pusat, yang mencerminkan hubungan serta ketergantungan Puskesmas terhadap bantuan keuangan dari luar (Masta Hothasian et al., 2019).

Sebagian informan menyatakan tidak ada masalah dalam sumber daya keuangan yang

berasal dari dana BOK ini, akan tetapi Sebagian lagi menyatakan kendala yang dirasakan terkait dana BOK. Informan JH menyatakan bahwa kendala dari dana BOK ini adalah sulitnya syarat-syarat yang harus dilengkapi dalam mengajukan dana BOK. Pengajuan menggunakan aplikasi yang dirasa cukup sulit dilakukan dampak dari tenaga pengelola yang tidak sepenuhnya paham tentang dana BOK juga menjadi kendala dalam sumber daya keuangan. Selain itu, terkadang terjadi keterlambatan penyaluran dana BOK yang seharusnya sudah bisa keluar di bulan 4 tetapi harus mundur di bulan 5 berdampak bagi keterlambatan program-program untuk dijalankan.

Teknis

Dari hasil wawancara juga ditemukan bahwa kebijakan terkait pengelolaan dana BOK telah mengacu pada petunjuk teknis (Juknis) dari Kementerian Kesehatan serta didukung dengan SOP yang berlaku di Puskesmas. Seluruh informan menyatakan bahwa kebijakan ini telah dijalankan dengan baik dan menjadi acuan utama dalam perencanaan dan pelaksanaan program. Hal ini menunjukkan bahwa dari aspek kebijakan, tidak ditemukan permasalahan yang berarti, dan struktur regulasi yang ada sudah memadai untuk mengarahkan pelaksanaan program secara sistematis.

Teknis pengelolaan dana BOK pada dasarnya mengacu pada petunjuk teknis (Juknis) yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan yang bertujuan untuk memberikan acuan bagi pemerintah daerah dan Puskesmas dalam menggunakan dana BOK secara efektif, efisien, dan akuntabel. Dana BOK ini digunakan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan

di Puskesmas, terutama pelayanan preventif. Selain itu pada Juknis terdapat menu-menu kegiatan apa saja yang didanai oleh dana BOK dan petunjuk pelaksanaannya mulai dari perencanaan sampai kepada pengawasan.

Process

Perencanaan

Proses perencanaan pengelolaan dana BOK di Puskesmas dimulai dengan penyusunan RUK (Rencana Usulan Kegiatan) yang merujuk pada evaluasi capaian kegiatan tahun sebelumnya serta usulan kebutuhan dari masing-masing program. Selanjutnya, disusun RPK (Rencana Pelaksanaan Kegiatan) dan RAB (Rencana Anggaran Biaya) sebagai dasar pelaksanaan kegiatan, yang kemudian disinkronkan dengan Kementerian Kesehatan sebelum kegiatan dilaksanakan. Proses ini menyesuaikan dengan sistem yang telah ditentukan Kemenkes, termasuk melalui aplikasi perencanaan dan pelaporan berbasis online. Hal ini sesuai dengan yang ditemukan oleh Happyanti, dkk., yaitu perencanaan dalam pengelolaan dana BOK yaitu dimulai dari mengidentifikasi masalah, menyusun RUK yang kemudian disusun menjadi RPK yang kemudian di berikan kepada Dinas untuk diverifikasi (Ponno et al., 2024).

Pihak yang terlibat secara langsung dalam proses perencanaan ini adalah pengelola dana BOK, penanggung jawab program, dan kepala Puskesmas. Hal ini sejalan dengan penelitian Nucahyani dalam penelitian Nurislamiyati et al (2021), pihak-pihak tersebut merupakan otak dari segala kegiatan yang ada di Puskesmas (Nurislamiyati et al., 2021). Menurut Nasywa, et.al., yang terlibat dalam proses perencanaan adalah seluruh Pejabat Pelaksanaan Teknis Kegiatan (PPTK), Kepala

Puskesmas, dan Bendahara BOK yang dimana nantinya proses penyusunan Rencana Umum Kegiatan (RUK) yang telah dibuat akan dilaporkan ke Dinas Kesehatan untuk mengklaim peluncuran dana dari pusat apabila dana tersebut telah disetujui Dinas Kesehatan (Nasywa et al., 2024). Selain itu, terdapat juga keterlibatan masyarakat secara tidak langsung melalui pengumpulan usulan kegiatan dari masyarakat yang disampaikan oleh kader atau melalui kegiatan musyawarah di tingkat desa maupun kelurahan.

Proses perencanaan ini masih menghadapi beberapa kendala, di antaranya adalah masalah jaringan internet yang menghambat proses koordinasi daring dengan Kemenkes, serta keterbatasan kompetensi dari pengelola dana, yang menyebabkan penyusunan dokumen perencanaan tidak sepenuhnya lengkap, dan pemahaman terhadap aplikasi perencanaan masih terbatas.

Pelaksanaan

Proses pelaksanaan pengelolaan dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) di Puskesmas menunjukkan bahwa mekanisme penyaluran dana dilakukan secara langsung dari Kementerian Kesehatan (Kemenkes) ke rekening masing-masing Puskesmas. Sistem ini dinilai efektif karena meminimalkan birokrasi berlapis dan mempercepat proses pelaksanaan kegiatan di lapangan. Setelah dana diterima, kegiatan dilaksanakan sesuai dengan dokumen Rencana Pelaksanaan Kegiatan (RPK) dan Rencana Anggaran Biaya (RAB) yang telah disusun dan disesuaikan dengan hasil perencanaan sebelumnya.

Untuk pencairan dana, pengelola dana BOK mengajukan penarikan melalui prosedur yang telah ditetapkan, termasuk melalui proses verifikasi oleh Dinas

Kesehatan, daerah, pusat, dan penggunaan aplikasi digital yang telah ditentukan. Hal ini sesuai dengan penelitian oleh Naftalin & Ayuningtyas, dimana Puskesmas melaksanakan program berdasarkan pada POA yang disetujui oleh tim penanggung jawab di Pemerintah Kota (Naftalin et al., 2020).

Dalam pelaksanaan kegiatan, terlihat adanya koordinasi yang cukup baik antara pengelola dana dan penanggung jawab kegiatan. Keduanya melakukan komunikasi secara berkala agar pelaksanaan kegiatan sesuai dengan rencana dan tepat waktu. Kolaborasi yang terbangun di antaranya turut menunjang kelancaran kegiatan operasional dan mendukung tercapainya indikator program yang telah ditentukan.

Mencatat bahwa keterlibatan lintas fungsi seperti bidan, admin, dan pengelola keuangan pada tahap perencanaan RUK/RPK dan penyusunan SPJ menjadi kunci keberhasilan pengelolaan dana (Wibowo et al., 2023).

Namun, pelaksanaan tidak lepas dari beberapa tantangan dan hambatan teknis. Salah satu kendala utama yang ditemukan adalah kompetensi sumber daya manusia (SDM) pengelola dana yang belum sepenuhnya sesuai dengan kebutuhan teknis, terutama dalam pengoperasian aplikasi atau sistem pelaporan keuangan digital. Hal ini sesuai dengan penelitian yang oleh Yhola dan Husada yang menemukan bahwa tenaga pengelola dana BOK beranggapan bahwa pemakaian aplikasi sedikit rumit dan khawatir dalam pertanggung jawaban terkait kesalahan dalam mentransfer uang (Yhola & Husada, 2023).

Selain itu, masalah lainnya adalah keterlambatan dari penanggung jawab program dalam mengumpulkan dokumen pertanggungjawaban seperti SPJ

(Surat Pertanggungjawaban). Keterlambatan ini berdampak pada proses pelaporan keuangan, yang pada akhirnya bisa mempengaruhi penilaian akuntabilitas program. Situasi seperti ini menunjukkan bahwa meskipun pelaksanaan berjalan sesuai prosedur, namun efisiensinya masih perlu ditingkatkan.

Pelaporan

Proses pelaporan penggunaan dana BOK di Puskesmas dilakukan secara manual dan melalui sistem aplikasi milik Kementerian Kesehatan yang dikenal dengan E-Renggar (Elektronik Rencana dan Anggaran). Aplikasi ini menjadi media utama dalam pelaporan rutin setiap bulannya, termasuk laporan kegiatan dan realisasi anggaran. Seluruh pelaporan dilakukan oleh pengelola dana di Puskesmas sesuai dengan jadwal yang telah ditetapkan dan terintegrasi dengan sistem nasional.

Sementara itu, penelitian oleh Nuryana mencatat bahwa pencatatan dan pelaporan penggunaan pencairan dana BOK dilakukan secara manual dan juga komputer, sedangkan kendala dirasakan di setiap langkah terkait anggaran (Nuryana et al., 2023).

Para informan menyampaikan bahwa proses pelaporan sejauh ini telah berjalan dengan teratur dan tepat waktu. Mereka juga menyatakan bahwa tidak ditemukan kendala berarti dalam pelaksanaan pelaporan dana BOK, baik dari sisi teknis maupun administratif. Hal ini menunjukkan bahwa kapasitas pengelola dana dalam aspek pelaporan sudah cukup memadai, setidaknya dalam hal memahami prosedur pelaporan dan mampu menjalankannya secara konsisten.

Meskipun begitu, terdapat hambatan kecil yang kerap muncul, terutama terkait dengan

ketersediaan jaringan internet atau sinyal, yang terkadang tidak stabil dan dapat memperlambat proses input data ke sistem. Namun kendala ini dinilai tidak bersifat signifikan, karena masih dapat diatasi dan tidak mengganggu keseluruhan proses pelaporan. Ini sesuai dengan penelitian oleh Heppyanti, dkk., yang menyatakan hampir tidak ada kendala dalam proses pelaporan (Ponno et al., 2024).

Pengawasan

Proses pengawasan atau pemantauan dana BOK di Puskesmas telah dijalankan melalui beberapa mekanisme formal dan informal. Kepala Puskesmas berperan aktif dalam melakukan pemantauan internal secara langsung terhadap pelaksanaan dan pengelolaan dana BOK, yang dilakukan secara berkala setiap bulan. Hal ini menunjukkan adanya komitmen internal dalam memastikan bahwa penggunaan dana tetap berada pada jalur yang telah direncanakan.

Hal ini sejalan dengan penelitian oleh Salwa yang menyatakan bahwa evaluasi tersebut dilakukan pada saat rapat rutin setiap bulan dan mini lokakarya Puskesmas dengan melihat adakah perbandingan di bulan berjalannya program dengan bulan sebelumnya (Salwa et al., 2024).

Penelitian oleh Muin et al., (2021) di Puskesmas Kalumpang juga menyatakan bahwa setiap bulan, Puskesmas mengadakan pertemuan evaluasi untuk meninjau tidak hanya program gizi, tetapi juga semua program lain yang sedang berjalan (Muin et al., 2021).

Selain pengawasan internal, proses monitoring dan evaluasi (monev) juga dilakukan oleh Dinas Kesehatan secara eksternal bersama dengan Kepala Puskesmas. Kegiatan monev ini dilakukan setiap tiga bulan sekali, dan menjadi salah satu

bentuk evaluasi menyeluruh terhadap pelaksanaan program serta kesesuaian antara realisasi kegiatan dengan perencanaan yang telah disusun sebelumnya.

Di samping itu, pengawasan juga dilakukan oleh pihak Badan Pemeriksa Keuangan (BPK) sebagai bagian dari sistem pengawasan akuntabilitas keuangan publik. Selain itu, pemantauan juga dilakukan secara digital melalui aplikasi yang dimiliki oleh Kementerian Kesehatan, yang memungkinkan pemantauan dilakukan secara lebih cepat dan transparan.

Hal ini sejalan dengan penelitian oleh Khairunnisa yaitu Pengawasan internal dilakukan oleh kepala puskesmas dan pengawasan eksternal dilakukan oleh Dinas Kesehatan, Inspektorat, BPK dan BPKP (Khairunnisa et al., 2024).

Meskipun sistem pengawasan telah terstruktur dengan cukup baik, hasil wawancara menunjukkan bahwa tidak semua hasil pelaksanaan program sepenuhnya sesuai dengan tujuan awal yang ditetapkan dalam perencanaan.

Adapun indikator yang digunakan dalam menilai kinerja program berasal dari instrumen monitoring dan evaluasi yang dimiliki oleh masing-masing program di Puskesmas. Penilaian juga didasarkan pada tingkat capaian program terhadap target yang telah ditetapkan sebelumnya, baik dalam hal output kegiatan maupun serapan anggaran.

Kendala yang dihadapi dalam proses pengawasan adalah keterlambatan dari penanggung jawab program dalam membuat dan menginput Surat Pertanggungjawaban (SPJ) ke dalam sistem. Akibatnya, proses pemantauan tidak dapat dilakukan secara langsung dan real-time, sehingga menyulitkan proses

evaluasi menyeluruh oleh pihak pengawas.

Product

Hasil wawancara menunjukkan bahwa pelaksanaan program yang didanai oleh dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) di Puskesmas Kebun Kopi tahun 2024 secara umum telah berjalan baik. Meskipun belum mencapai 100% pelaksanaan, sebagian besar kegiatan telah memberikan dampak signifikan, baik bagi masyarakat maupun tenaga kesehatan. Dana BOK terbukti mendukung kegiatan promotif dan preventif seperti penyuluhan, kunjungan lapangan, serta Posyandu, dan memperkuat operasional tenaga kesehatan terutama dalam menjangkau kelompok rentan.

Secara kualitas, program-program yang dilaksanakan dinilai efektif dan tepat sasaran. Namun, dari sisi kuantitas, realisasi anggaran masih tergolong rendah, yakni hanya 51,6% dari total dana yang diterima. Rendahnya serapan ini mengindikasikan adanya Sisa Lebih Pembiayaan Anggaran (SILPA) yang cukup besar.

Faktor utama yang menyebabkan rendahnya realisasi anggaran meliputi keterbatasan waktu pelaksanaan, kemampuan teknis pengelola yang belum optimal, serta proses pencairan dan pelaporan dana yang lambat. Keterbatasan kapasitas SDM dan kendala dalam penggunaan sistem pelaporan digital seperti E-Renggar sebagai penyebab rendahnya serapan dana di beberapa daerah.

Dengan demikian, meskipun dana belum terserap secara optimal, substansi kegiatan yang terlaksana telah menunjukkan hasil positif. Untuk meningkatkan efektivitas pengelolaan dana BOK ke depan, dibutuhkan peningkatan kapasitas sumber daya manusia, perbaikan

sistem administrasi, dan monitoring program secara berkala.

KESIMPULAN

Pengelolaan Dana BOK di Puskesmas Kebun Kopi tahun 2024 menunjukkan bahwa secara konteks program telah relevan dengan kebutuhan masyarakat, namun masih banyak hambatan dalam input dan proses pelaksanaan, seperti keterbatasan SDM, keterlambatan juknis, serta perencanaan yang tidak berbasis analisis kebutuhan. Dibutuhkan penguatan kapasitas SDM, pelatihan teknis, dan sistem pelaporan yang lebih efisien agar dana BOK dapat dimanfaatkan secara optimal dan tepat sasaran.

DAFTAR PUSTAKA

- Aulia, R., Yaswinda, & Movitaria, M. A. (2022). Penerapan Model Evaluasi Cipp Dalam Mengevaluasi Peyelenggaraan Lembaga Paud Tentang Pendidikan Holistik Integratif Di Negari Taram. *Jip: Jurnal Inovasi Penelitian*, 2(8), 2363-2372.
- Dapamudang, F. U. ., Wulandari, D. A., & Lesmana, T. C. (2021). Implementasi Bantuan Operasional Kesehatan Puskesmas Wairasa Untuk Pencegahan Stunting. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*.
- Kementerian Dalam Negeri Republik Indonesia. (2023). *Permendagri Nomor 12 Tahun 2023 Tentang Pengelolaan Dana Bantuan Operasional Kesehatan Pusat Kesehatan Masyarakat Pada Pemerintah Daerah*.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/Nbk558907/>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). *Permenkes Nomor 43 Tahun 2019 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat*.
- Khairunnisa, Said, M., & Arifin, Z. (2024). Evaluasi Kebijakan Penerapan Mekanisme Salur Langsung Dana Bantuan Operasional Kesehatan Puskesmas Di Kabupaten Pulang Pisau. *Jurnal Kebijakan Pembangunan*, 19, 125-140.
- Kurniawan, I., Misnaniarti, M., & Flora, R. (2021). Analisis Implementasi Intervensi Gizi Spesifik Dalam Penanganan Stunting Di Puskesmas Wilayah Kabupaten Bengkulu Utara. *Jumantik (Jurnal Ilmiah Penelitian Kesehatan)*, 6(4), 328.
<https://doi.org/10.30829/Jumantik.V6i4.10089>
- Masta Hothasian, J., Suryawati, C., Yunila, F., & Eka. (2019). Evaluasi Pelaksanaan Program Upaya Kesehatan Jiwa Di Puskesmas Bandarharjo Kota Semarang Tahun 2018. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(1), 2356-3346.
<http://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm>
- Muin, I. A., Musiana, & Marwati, E. (2021). Evaluasi Manajemen Penatalaksanaan Program Gizi Pada Pencegahan Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Kalumpang. *Jurnak Ummu*, 3, 12-20.
- Naftalin, F., Ayuningtyas, D., & Nadjib, M. (2020). Analisis Implementasi Bantuan Operasional Kesehatan (Bok) Dengan Cakupan Penanganan Komplikasi Kebidanan Di Puskesmas Kota Bekasi Tahun 2019. *Jukema (Jurnal Kesehatan Masyarakat Aceh)*, 6(2), 154-164.
<https://doi.org/10.37598/jukema.V6i2.906>
- Nasywa, C., Dany, K., Adinda, F., Octavelia, A. T., Aldona, C.,

- Program,), Ilmu, S., & Masyarakat, K. (2024). Analisis Implementasi Pengelolaan Dan Pemanfaatan Dana Bok Di Puskesmas X Kota Medan. *Community Development Journal: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 5(3), 4323-4329. [Http://Journal.Universitaspahlawan.Ac.Id/Index.Php/Cdj/Article/View/28549](http://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/cdj/article/view/28549)
- Nuryana, H., Usman, A., & Rahayu, S. (2023). Implementasi Dana Bantuan Operasional Kesehatan (Bok) Di Puskesmas X Kota Bogor Tahun 2022. *Promotor*, 6(1), 16-25. [Https://Doi.Org/10.32832/Pro.V6i1.91](https://doi.org/10.32832/Pro.V6i1.91)
- Ponno, H., Marampa, A. M., Ta, Y. L., Kristen, U., Toraja, I., Kristen, U., Toraja, I., Kristen, U., Toraja, I., & Kunci, K. (2024). Analisis Pengelolaan Dana Bantuan Operasional Kesehatan Di Puskesmas Awan Rantekarua. 7(2), 896-901. [Https://Doi.Org/10.56338/Jks.V2i1.787](https://doi.org/10.56338/Jks.V2i1.787)
- Salwa, F., Dwi Fitria, A., Hasibuan, I. D., Khairani, K., Sahilla, R., Studi, P., Kesehatan, I., & Fakultas Kesehatan, M. (2024). Analisis Pengelolaan Dana Bok Dalam Upaya Pencegahan Stunting Di Puskesmas Sentosa Baru Kota Medan. *Jurnal Kesehatan Saintika Meditory*, 7(1), 104-113. [Https://Jurnal.Syedzasaintika.Ac.Id](https://jurnal.syedzasaintika.ac.id)
- Somaliggi, N., Kamalia, K., & Munir, S. (2020). Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Realisasi Anggaran Bantuan Operasional Kesehatan(Bok) Di Puskesmas Kota Kendari. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama*, 9(1), 37. [Https://Doi.Org/10.31596/Jcu.V9i1.513](https://doi.org/10.31596/Jcu.V9i1.513)
- Suawa, P. J., Pioh, N. R., & Waworundeng, W. (2021). Manajemen Pengelolaan Dana Revitalisasi Danau Tondano Oleh Pemerintah Kabupaten Minahasa (Studi Kasus Di Balai Wilayah Sungai Sulawesi). *Jurnal Governance*, 1(2), 1-10. [Https://Ejournal.Unsrat.Ac.Id/Index.Php/Governance/Article/Viewfile/36214/33721](https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/governance/article/viewfile/36214/33721)
- Taufiqi, S. S. P., Jati, S. P., & Fatmasari, E. Y. (2020). Analisis Pemanfaatan Dana Bantuan Operasional Kesehatan (Bok) Di Puskesmas Jetak Kabupaten Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (E-Journal)*, 8(1), 9-15.
- Wibowo, H., Nurcihikita, T., & Kurniawan, J. (2023). Analisis Pengelolaan Dana Bantuan Operasional Kesehatan Puskesmas (Bok) Terhadap Pelayanan Kesehatan Di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Tahun 2023. *Jurnal Informatika Medis (J-Informed)*, 1(2), 53-60. [Https://Doi.Org/10.52060/Im.V1i2.1635](https://doi.org/10.52060/Im.V1i2.1635)
- Yhola, E. A. M., & Husada, Y. B. (2023). Penerapan Penyaluran Dana Bok Secara Cashless Melalui Bni Direct. *Jurnal Mahasiswa Akuntansi Unita*, 3(1), 124-135. [Https://Journal.Unita.Ac.Id/Index.Php/Jamanta/Article/View/801](https://journal.unita.ac.id/index.php/jamanta/article/view/801)[https://Journal.Unita.Ac.Id/Index.Php/Jamanta/Article/Download/801/554](https://journal.unita.ac.id/index.php/jamanta/article/download/801/554)