

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pelayanan *Antenatal* adalah pelayanan kesehatan oleh tenaga kesehatan untuk ibu selama masa kehamilan dilaksanakan sesuai dengan status pelayanan *antenatal* (Dinkes Provinsi Jawa Timur, 2012). Pelayanan *antenatal* terpadu terdiri dari kunjungan pertama (K1), kunjungan ke-4 (K4) dan kunjungan ke 6 (K6). Kunjungan K4 adalah kontak ibu hamil dengan tenaga yang memiliki kompetensi klinik/kebidanan untuk mendapatkan pelayanan *antenatal* terpadu dan *komprehensif* sesuai standar selama kehamilan minimal 4 kali dengan distribusi waktu 1 kali pada trimester pertama (0-12 minggu), 1 kali pada trimester kedua (>12 minggu-24 minggu) dan 2 kali pada trimester ketiga (>24 minggu sampai dengan kelahiran). Kunjungan *antenatal* bisa lebih dari 4 kali sesuai kebutuhan jika ada keluhan, penyakit/gangguan kehamilan (Kemenkes RI, 2020).

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Tahun 2018 proporsi pemeriksaan kehamilan K4 pada perempuan umur 10-54 tahun menurut provinsi ,hasil capaian nasional tahun 2018: 74,1%, capaian provinsi Jawa Timur tahun 2018: 80,20% dibandingkan dengan hasil Sirkesnas 2016: 73% dan SDKI 2017 sebesar 77% terdapat penurunan capaian K4. Berdasarkan data Pemantauan Wilayah Setempat (PWS) Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), capaian K1 dan K4 menggambarkan kualitas pelayanan kesehatan ibu hamil. Cakupan ibu hamil K1

Provinsi Jawa Timur pada tahun 2021 adalah 98,50 % tahun 2022 adalah 98,2%. Sedangkan cakupan K4 adalah tahun 2021 adalah 90,50 % dan tahun 2022 adalah 88,2%. Angka cakupan K1 ini mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2021 sedangkan K4 mengalami penurunan di bandingkan tahun 2021. Provinsi Jawa Timur untuk indikator K4 belum mencapai target, indikator K4 termasuk indikator SPM (Standar Pelayanan Minimal) bidang kesehatan, target capaian adalah 100% (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2022). Cakupan pelayanan Ibu Hamil K4 di Kabupaten Tuban tahun 2021 adalah 93% dan tahun 2022 adalah 91,3% dari hasil capaian ini terjadi penurunan dari tahun 2021 dan belum mencapai target 100% Standar Pelayanan Minimal (SPM) bidang kesehatan (Dinas Kesehatan Kab. Tuban, 2023)..

Dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) Puskesmas adalah Dana Alokasi Khusus Non Fisik Bidang Kesehatan, yang selanjutnya disebut DAK Non fisik Bidang Kesehatan, adalah dana yang bersumber dari APBN yang dialokasikan kepada Puskesmas untuk membantu mendanai kegiatan operasional bidang kesehatan yang merupakan urusan daerah sesuai dengan prioritas nasional. Bantuan Operasional Kesehatan, yang selanjutnya disebut BOK, adalah dana yang digunakan untuk meringankan beban masyarakat terhadap pembiayaan bidang kesehatan, khususnya pelayanan di Pusat Kesehatan Masyarakat, penurunan angka kematian ibu, angka kematian bayi, dan malnutrisi (Kemenkes RI, 2022).

Menurut data Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2007 Angka kematian ibu (AKI) 228 per 100.000 kelahiran

hidup dengan penyebab kematian langsung 90% adalah perdarahan (28%), *eklamsia* (24%) dan Infeksi (11%). Penyebab tidak langsung kematian ibu adalah Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada kehamilan (37%) dan anemia kehamilan (40%). Sebagian besar kematian Ibu dapat dicegah apabila mendapatkan penanganan yang adekuat di fasilitas pelayanan kesehatan. Faktor waktu dan transportasi merupakan hal yang sangat menentukan dalam merujuk kasus resiko tinggi. Oleh karenanya deteksi faktor resiko pada ibu baik oleh tenaga kesehatan maupun masyarakat merupakan salah satu upaya penting dalam mencegah kematian dan kesakitan ibu (Dinkes Provinsi Jawa Timur, 2012). Angka Kematian Ibu di Jawa Timur mengalami kenaikan di tahun 2021, hal ini disebabkan karena adanya pembatasan kunjungan pemeriksaan kehamilan sehingga penapisan ibu hamil resiko tinggi kurang maksimal, beberapa kabupaten/kota tidak melakukan ANC minimal 1 kali tiap triwulan karena adanya pandemi *Covid-19*. (Dinkes Provinsi Jawa Timur, 2022).

Salah satu upaya percepatan penurunan AKI dilakukan dengan menjamin setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi dan pelayanan keluarga berencana termasuk KB pasca persalinan. (Profil Kesehatan Indonesia, 2021).

Dalam rangka optimalisasi perencanaan dan pengelolaan BOK Puskesmas

maka Puskesmas harus mampu dalam mengaplikasikan manajemen Puskesmas sehingga perencanaan anggaran upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perorangan tepat sasaran dan sesuai dengan indikator prioritas nasional. Perencanaan yang disusun melalui pengenalan permasalahan secara tepat berdasarkan data yang akurat serta diperoleh dengan cara dan dalam waktu yang tepat, maka akan dapat mengarahkan upaya kesehatan yang dilaksanakan Puskesmas dalam mencapai sasaran dan tujuannya. Dalam upaya mencakup seluas mungkin sasaran masyarakat yang harus dilayani, serta mengingat ketersediaan sumber dana yang terbatas, maka pelayanan kesehatan harus dapat dilaksanakan secara integrasi baik lintas program maupun lintas sektor. Kepala Puskesmas harus mampu membangun kerjasama dan mengkoordinasikan program di internal Puskesmas dan di external dengan mitra lintas sektor (Menteri Kesehatan RI, 2016).

Menurut hasil penelitian Farida dkk tahun 2020 tentang Analisis Implementasi Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) dengan cakupan penanganan komplikasi kebidanan di Puskesmas Kota Bekasi Tahun 2019 disimpulkan bahwa Besar anggaran BOK untuk operasional kegiatan penanganan komplikasi kebidanan sudah dialokasikan secara merata dan cukup namun daya ungkitnya belum maksimal dan belum memenuhi target. Hal ini dikarenakan tenaga bidan di Puskesmas mengelola program lain selain program KIA . Sedangkan menurut *Journal Of Social Science Research* Volume 1 nomor 2 Tahun 2021 tentang Analisis Akuntabilitas dan Efektifitas Anggaran Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) pada UPTD Puskesmas Tinongko Kecamatan Wori Kabupaten Minahasa Utara di simpulkan bahwa Puskesmas telah

melakukan pelaporan dan penggunaan anggaran sesuai dengan standar yang berlaku mengacu pada petunjuk teknis penggunaan anggaran BOK yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan. Tingkat efektifitas dalam penggunaan anggaran juga berada pada capaian 100% walaupun terdapat hambatan akan tetapi manajemen Puskesmas berusaha sebaik mungkin bisa efektif dan bermanfaat bagi masyarakat.

Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Tuban memiliki 33 Puskesmas sebagai kepanjangan tangan dalam pelayanan kesehatan. Cakupan Pelayanan Ibu Hamil K4 tahun 2022 adalah 91,3 % dengan dua Puskesmas terbaik cakupannya adalah Puskesmas Bancar (105,04%) dan Puskesmas Gaji (104,35%), sedangkan 2 Puskesmas dengan cakupan terendah adalah Puskesmas Tambakboyo (81,23%) dan Puskesmas Rengel (79,68).

Puskesmas Bancar merupakan salah satu Puskesmas yang ada di wilayah Kecamatan Bancar yang terletak di jalan Raya Bancar No. 130 dan 38 km dari kota Tuban yang memiliki 10 Desa dan Bidan Desa. Berdasarkan data cakupan diatas Puskesmas Bancar merupakan Puskesmas yang memiliki cakupan terbaik hal ini perlu dilakukan analisa terhadap pengelolaan Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) Puskesmas Bancar sehingga dapat diketahui bagaimana peran manajemen Puskesmas dalam pencapaian cakupan pelayanan ibu hamil K4.

B. Fokus Penelitian

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut, maka rumusan masalah ini adalah “Bagaimana Pengelolaan Bantuan Operasional Kesehatan Puskesmas

Bancar dalam Upaya Peningkatan Cakupan Pelayanan Ibu Hamil dengan Kunjungan Ke-4 (K4) di Kabupaten Tuban Tahun 2023. Dengan fokus penelitian yaitu manajemen Puskesmas yaitu:

- a. Perencanaan
- b. Pelaksanaan
- c. Evaluasi dan Pelaporan

C. Tujuan Penelitian

- a. Tujuan Umum

Untuk mengetahui bagaimana Pengelolaan Bantuan Operasional Kesehatan Puskesmas Bancar dalam Upaya Peningkatan Cakupan Pelayanan Ibu Hamil dengan Kunjungan Ke-4 (K4) di Kabupaten Tuban Tahun 2023.

D. Manfaat Penelitian

- a. Teoritis

Sebagai bahan acuan perencanaan, pelaksanaan dan pelaporan dan evaluasi pelaksanaan dana BOK di Puskesmas terkait cakupan Pelayanan Ibu Hamil dengan K4 harus sesuai dengan pedoman teknis dan kebutuhan dan kondisi masing-masing Puskesmas

- b. Praktis

- i. OPD Dinas Kesehatan

Sebagai bahan masukan bagi Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Kb dalam rangka perencanaan, Pembinaan dan Pengawasan/evaluasi/pelaporan Dana BOK Puskesmas. Serta proyeksi

pencapaian Standar Pelayanan Minimal bidang kesehatan khususnya cakupan pelayanan ibu hamil dengan K4.

ii. Unit Puskesmas

Penelitian ini dapat memberikan gambaran pada Puskesmas untuk membuat strategi penggunaan dana BOK Puskesmas yang lebih efisien dan efektif sehingga dapat memberikan daya ungkit terhadap Standar Pelayanan Minimal bidang kesehatan khususnya Cakupan Pelayanan Ibu Hamil dengan K4.

iii. Institusi Pendidikan

Dapat digunakan sebagai penelitian lanjutan yang berkaitan dengan pengembangan sistem Manajemen Puskesmas

iv. Pelaksana Kegiatan Dana BOK Puskesmas

Untuk mengembangkan dan meningkatkan kompetensi SDMPuskesmas dalam pelayanan ibu hamil K4.

v. Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat berguna bagi masyarakat sebagai bahan bacaan dan juga sebagai bahan acuan bagi masyarakat yang ingin mengetahui lebih dalam tentang manajemen Puskesmas, Dana BOK Puskesmas dan Cakupan pelayanan ibu hamil K4.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 keaslian Penelitian

No.	Judul/ Author	Desain, Sample, Sampling	Variabel	Instrumen Analisis	Hasil	Perbedaan Dengan Penelitian Sekarang
1	Hubungan Pemanfaatan Dana BOK dengan Peningkatan Cakupan Kunjungan Antenatal K4 di Puskesmas Kota Serang Tahun 2014- 2016 (Jurnal Kebijakan Kesehatan Vol.Vac No. 3 September 2017) (Laeliyah & Nadjib, 2017)	Study Kasus bersifat retrospektif dengan kriteria Puskesmas dengan Cakupan K4 tinggi dan masih rendah dengan rentang 2014-2016. Lima Puskesmas yang menjadi sampling yaitu: Banten, Girang, Curug, Sawah Luhur dan Serang Kota)	Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) Puskesmas, Kunjungan Antenatal K4	Analisa yang digunakan dengan cara <i>Content Analysis</i> dengan mengkodekan terhadap isi kata yang relevan yang paling banyak muncul dianalisis lalu di deskripsikan dalam bentuk narasi dan matrik. Data yang digunakan yaitu data primer dan sekunder dengan proses wawancara 17 informan dan alat bantu rekaman. Data sekunder dikumpulkan melalui penelaahan dokumen KI, petunjuk teknis BOK dan dokumen penting lainnya	Bahwa semua puskesmas kekurangan sumber daya manusia dan sarana prasarana dalam mengelola program KIA. Ketersediaan dana operasional untuk kegiatan preventif dan promotif dari APBD tidak ada dan hanya mengandalkan dana BOK. Kurangnya pencatatan pelaporan Bidan serta putusnya kontak dengan kader yang sudah dilatih sebagai efek pergantian Kepala Desa	Penelitian sekarang terfokus pada manajemen Puskesmas dan di lakukan di Kabupaten Tuban
2	Analisis pemanfaatan dana BOK di puskesmas Jetak Kabupaten Semarang, kesehatan masyarakat vol. 8 no. 1 – januari, 2020 (Taufik Sefira SalsabilaPutri Jati Sutopo Patria Fatmasari 2020	Desain penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif analitik menggunakan metode indept interview yang dipilih berdasarkan teknik purposive, penelitian dilakukan kepada 4 informan utama dan 2 informan triangulasi	BOK dan pemanfaatan anggaran	Menggunakan <i>budgetary goal characteristic</i> untuk mengetahui dan menganalisis indikator partisipasi anggaran, evaluasi dan kesulitan anggaran. Pengolahan data dilakukan melalui tahapan pengumpulan data, reduksi data, analisis data, penyajian data dan penarikan kesimpulan	Partisipasi anggaran di Puskesmas Jetak kurang baik	Penelitian sekarang terfokus pada manajemen Puskesmas dan dilakukan di kabupaten Tuban
3	Faktor-faktor yang	Kualitatif dengan Cros Sectional	BOK,	Observasi langsung setiap	Ada hubungan sedang antara	Penelitian sekarang

	berhubungan dengan realisasi anggaran BOK di Puskesmas Kendari (2020) (Somali ggi et al., 2020)	study. Jumlah sampe 112 orang 9 sampel random sampling		responden dengan menggunakan analisis deskriptif	perencanaan dengan realisasi BOK di Puskesmas	terfokus pada manajemen puskesmas dan di lakukan di kabupaten Tuban
4	Analisis implementasi BOK dengan cakupan penanganan komplikasi kebidanan di puskesmas kota Bekasi tahun 2019 (Jukema, 2020) (Naftalin et al, 2020)	Penelitian kualitatif dengan 9 responden	BOK puskesmas, cakupan penanganan komplikasi kebidanan	Wawancara mendalam dan telaah dokumen	Perencanaan anggaran sudah sesuai petunjuk teknis, kebijakan SDM belum memadai, jumlah dana sudah mencukupi dan proses akuntabilitasnya memerlukan pengawasan dan penyederhanaan laporan	Penelitian sekarang terfokus pada manajemen puskesmas dan dilakukan di kabupaten Tuban
5	Analisis akuntabilitas dan efektifitas anggaran BOK pada UPTD Puskesmas Tinongko Kecamatan Wori Kabupaten Minahasa (karim & Dapi, 2021)	Penelitian terapan (<i>appreal Reseach</i>)	Akuntabilita, efektifitas	Analisis efektifitas menggunakan <i>Value for money</i>	Anggaran efektif terserap. Penggunaan sesuai dengan pos masing-masing anggaran tetapi belum menjangkau seluruh masyarakat	Penelitian sekarang terfokus pada manajemen puskesmas dan dilakukan di kabupaten Tuban
6	Pengaruh perencanaan anggaran kualitas SDM dan pelaksanaan terhadap anggaran pada OPD Provinsi Banten (Ramdhani & Anisa, 2017)	Desain statistik deskriptif dengan 15 OPD sampling	Perencanaan anggaran, kualitas SDM, pelaksanaan anggaran, penyerapan anggaran	SPSS analisis regresi	Terdapat pengaruh positif dan signifikan perencanaan anggaran terhadap penyerapan anggaran. Terdapat pengaruh positif dan signifikan kualitas SDM terhadap penyerapan anggaran	Penelitian sekarang terfokus pada manajemen puskesmas dan dilakukan di Kabupaten Tuban