

Analisis Pengaruh Pembiayaan Dana Alokasi Khusus (DAK) Non-Fisik terhadap Indikator Kinerja Layanan Kesehatan Primer Indonesia

Redhita Rizky Shantania Putri¹, Andika Dwi Saputra^{2*}

¹Kementerian Kesehatan Republik Indonesia

²Badan Riset dan Inovasi Nasional

*Corresponding author : andika.dwi.acad@gmail.com

Info Artikel : Diterima 26 Desember 2023; Direvisi 29 Januari 2024; Disetujui 27 Februari 2024; Publikasi 1 Juni 2024



ABSTRAK

Latar belakang: Alokasi anggaran Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) dan Jampersal dari tahun ke tahun terus mengalami peningkatan yang cukup signifikan. Dari tahun 2016 anggaran yang telah diberikan sebesar 3.344 miliar rupiah dan naik hampir 2 kali lipat di tahun 2017 menjadi 6.610 miliar rupiah. Hal tersebut akan berdampak langsung terhadap daya penyerapan realisasi anggaran di daerah untuk masing-masing menu BOK dan Jampersal yang secara linier akan mempengaruhi kualitas pencapaian setiap indikator kesehatan masyarakat. Sehingga penelitian ini bertujuan untuk mengetahui seberapa besar pengaruh pembiayaan anggaran BOK dan Jampersal dalam skema Dana Alokasi Khusus (DAK) Non-Fisik terhadap capaian indikator layanan kesehatan primer.

Metode: Metode penelitian yang digunakan merupakan hasil analisis gabungan deskriptif dan statistik dengan menggunakan program software SPSS. Instrumen penelitian ini menggunakan data sekunder. Data sekunder didapatkan dari Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota, hasil studi kepustakaan dan review kajian literatur. Analisis data menggunakan studi kuantitatif dengan pengisian kuesioner oleh responden yang dilakukan oleh penanggung jawab program dan anggaran kesehatan masyarakat di level Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota.

Hasil: Pada penelitian ini, Bantuan Operasional Khusus (BOK) menjadi variabel terikat (dependent), sementara capaian kesehatan lingkungan, capaian kesehatan neonatus dan bayi, capaian kesehatan anak usia sekolah dan remaja, capaian kesehatan ibu menjadi variabel bebas (independent). Dari hasil simulasi menggunakan software SPSS didapatkan nilai R 0,705 menunjukkan bahwa indikator kinerja capaian BOK berdampak 70,5% terhadap layanan kesehatan primer (definisi kuat $R > 0,5$). Sementara itu, Angka R Square 0,497 menunjukkan 49,7% capaian BOK berdampak pada variabel kesehatan ibu, kesehatan neonatus dan bayi serta kesehatan anak usia sekolah dan remaja, sementara itu 50,3% capaian berdampak pada faktor lain.

Simpulan: Berdasarkan penelitian ini, diketahui bahwa Pengaruh Pembiayaan Dana Alokasi Khusus (DAK) Non-Fisik berupa Bantuan Operasional Khusus (BOK) terhadap Indikator Kinerja Layanan Kesehatan Primer Indonesia pada tahun 2017 cukup berpengaruh. Dari empat indikator kinerja terdapat tiga indikator kinerja yang dipengaruhi oleh realisasi Bantuan Operasional Khusus (BOK).

Kata kunci: BOK; DAK; Indikator Kinerja Layanan Kesehatan.

ABSTRACT

Title: Analysis of the Effect of Non-Physical Special Allocation Fund (DAK) Financing on Indonesia's Primary Health Service Performance Indicators.

Background: The budget allocation for Health Operational Assistance (BOK) and Jampersal from year to year continues to experience a significant increase. Since 2016, the budget that has been provided was 3,344 billion rupiah and has almost doubled in 2017 to 6,610 billion rupiah. This will have a direct impact on the absorption capacity of budget realization in the regions for each BOK and Jampersal menu which will linearly affect the quality of achievement of each public health indicator. So this study aims to determine how much influence the BOK and Jampersal budget financing in the Non-Physical Special Allocation Fund (DAK) scheme has on the achievement of primary health service indicators.

Method: The research method used is the result of a combined descriptive and statistical analysis using the SPSS software program. This research instrument uses secondary data. Secondary data was obtained from the District/City Health Office, the results of literature studies and literature review studies. Data analysis uses quantitative studies with respondents filling out questionnaires carried out by those responsible for public health programs and budgets at the District/City Health Office level.

Results: In this study, Special Operational Assistance (BOK) is the dependent variable, while environmental health achievements, neonatal and infant health achievements, school-age children and adolescent health achievements, maternal health achievements are independent variables. From the simulation results using SPSS software, the R value of 0.705 shows that the BOK achievement performance indicator has a 70.5% impact on primary health services (strong definition $R > 0.5$). Meanwhile, the R Square Figure of 0.497 shows that 49.7% of BOK achievements have an impact on maternal health variables, neonatal and infant health and school-age children and adolescent health, while 50.3% of achievements have an impact on other factors.

Conclusion: Based on this study, it is known that the Influence of Non-Physical Special Allocation Fund (DAK) Financing in the form of Special Operational Assistance (BOK) on the Performance Indicators of Indonesian Primary Health Services in 2017 is quite influential. Of the four performance indicators, there are three performance indicators that are influenced by the realization of Special Operational Assistance (BOK).

Keywords: BOK; DAK; Health Service Performance Indicators.

PENDAHULUAN

Dalam postur APBN, dana alokasi khusus (DAK) baik DAK fisik maupun DAK nonfisik, merupakan bagian dari transfer ke daerah (TKD). DAK merupakan transfer yang bersifat untuk mencapai tujuan tertentu (specific purpose transfer). Kebijakan penggunaan DAK diarahkan pada penugasan untuk mendukung pencapaian prioritas nasional yang menjadi urusan daerah dan fokus pada pencapaian target kinerja. Demi optimalisasi capaian DAK, pemerintah mendesain perencanaan dan pengalokasian DAK melalui sinergi dengan sumber pendanaan lainnya. Berdasarkan Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 yang dimaksud dengan DAK adalah dana yang bersumber dari pendapatan APBN yang dialokasikan kepada daerah tertentu dengan tujuan untuk membantu mendanai kegiatan khusus yang merupakan urusan daerah dan sesuai dengan prioritas nasional. Sementara itu, sesuai dengan Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2022 tentang Hubungan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintahan Daerah yang dimaksud DAK adalah bagian dari TKD yang dialokasikan dengan tujuan untuk mendanai program, kegiatan, dan/atau kebijakan tertentu yang menjadi prioritas nasional dan membantu operasionalisasi layanan publik, yang penggunaannya telah ditentukan oleh pemerintah. Pengalihan dana dekonsentrasi dan tugas pembantuan dari beberapa K/L ke DAK, diantaranya yaitu (1) dana bantuan operasional kesehatan (BOK), yang sebelumnya dikelola sebagai dana dekonsentrasi pada anggaran Kementerian Kesehatan; (2) dana bantuan penyelenggaraan pendidikan anak usia dini (BOP PAUD), yang sebelumnya dikelola sebagai dana dekonsentrasi pada anggaran Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan; dan (3) dana peningkatan kapasitas koperasi, UKM, dan ketenagakerjaan, yang sebelumnya dikelola sebagai dana dekonsentrasi pada anggaran Kementerian Koperasi dan UKM dan Kementerian Ketenagakerjaan¹.

Dalam Sistem Kesehatan Nasional, pendekatan pelayanan kesehatan primer dinyatakan sebagai pendekatan yang tepat dalam mencapai kesehatan bagi semua, sehingga pelayanan kesehatan primer merupakan ujung tombak dari pelaksanaan pembangunan kesehatan. Pembangunan kesehatan dimulai dari unit terkecil dari masyarakat, yaitu keluarga. Oleh karena itu, Kementerian Kesehatan mengeluarkan kebijakan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga. Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga adalah salah satu cara Puskesmas untuk meningkatkan jangkauan sarana dan mendekatkan/meningkatkan akses pelayanan kesehatan di wilayah kerjanya dengan mendatangi keluarga. Puskesmas tidak hanya menyelenggarakan pelayanan kesehatan di dalam gedung, melainkan juga keluar gedung dengan mengunjungi keluarga di wilayah kerjanya².

Di Indonesia upaya peningkatan status kesehatan ibu dan anak merupakan salah satu program prioritas. Hal ini dikarenakan, masalah kesehatan ibu dan anak masih menjadi salah satu permasalahan utama di bidang kesehatan. Menurut UNICEF, setiap tiga menit, di suatu tempat di Indonesia, anak di bawah usia lima tahun meninggal. Selain itu setiap jam seorang perempuan meninggal karena melahirkan atau sebab-sebab yang berkaitan dengan kehamilan³.

Indikator yang digunakan untuk menilai program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) antara lain kunjungan ibu hamil pertama (K1), cakupan kunjungan keempat ibu hamil (K4), cakupan buku KIA, deteksi dini kehamilan berisiko oleh tenaga kesehatan, persalinan oleh tenaga kesehatan, penanganan komplikasi obstetrik, pelayanan nifas, pelayanan neonatal, penanganan komplikasi neonatal, pelayanan kesehatan anak balita, pelayanan kesehatan anak balita sakit⁴. Pelayanan kesehatan ibu dan bayi dapat dilihat dari angka cakupan ANC yang meliputi kunjungan ke-1 (K1), kunjungan ke-4 (K4) dan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan (Linakes) serta kunjungan ulang

saat masa nifas. Sedangkan untuk asuhan bayi baru lahir dapat dilihat dari cakupan kunjungan neonatal (KN).

Program kesehatan sekolah sangat penting untuk diaplikasikan karena siswa sekolah sebagai kelompok khusus membutuhkan perlindungan dari berbagai bahaya. Siswa sekolah juga membutuhkan kesehatan agar dapat belajar secara maksimal dan efektif, sehingga dapat menghasilkan sumber daya manusia atau orang dewasa yang sehat dan cerdas di masa yang akan datang. Tujuan kesehatan sekolah difokuskan pada upaya peningkatan kesehatan dan pencegahan penyakit, mengidentifikasi masalah kesehatan dan mencari upaya pemecahan masalah kesehatan yang ada, serta memberikan pendidikan kesehatan tentang pola hidup yang bersih dan sehat kepada siswa dan keluarga⁵.

Merujuk pada Sistem Kesehatan Nasional, maka pembangunan dan upaya tercapainya kemampuan untuk hidup sehat bagi setiap penduduk dalam mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal merupakan salah satu unsur kesejahteraan umum dari tujuan nasional⁶. Derajat kesehatan dapat dicapai melalui upaya-upaya perbaikan sanitasi lingkungan, pengendalian dan pemberantasan penyakit menular, pendidikan kesehatan, pengorganisasian pelayanan atau perawatan kesehatan serta pengembangan unsur-unsur sosial untuk menjamin taraf kehidupan yang layak⁷.

Dalam penelitian ini dilakukan studi evaluatif, khususnya dalam pemanfaatan di bidang kesehatan (DAK Non Fisik yang mencakup BOK dan Jampersal) terhadap pencapaian kinerja program dan realisasi keuangan yang diukur terhadap tingkat equitas dan equalitas dari penerimaan sumber pembiayaan bantuan operasional dengan kebijakan yang lebih koheren dan efektif. Karena tidak dapat dipungkiri, bahwa bagi daerah tertentu, terutama untuk daerah-daerah yang kemampuan dana fiskalnya rendah dan sebagian besar alokasi DAU-nya terpakai untuk belanja tidak langsung seperti belanja gaji pegawai dan belanja rutin lainnya, DAK khususnya Non Fisik (pembiayaan operasional manajemen kesehatan) masih tetap menjadi sumber pembiayaan pembangunan yang penting. Alokasi anggaran BOK dan Jampersal dari tahun ke tahun terus mengalami peningkatan yang cukup signifikan. Dari tahun 2016 anggaran yang telah diberikan sebesar 3.344 miliar rupiah dan naik hampir 2 kali lipat di tahun 2017 menjadi 6.610 miliar rupiah. Hal tersebut akan berdampak langsung terhadap daya penyerapan realisasi anggaran di daerah untuk masing-masing menu BOK dan Jampersal yang secara linier akan mempengaruhi kualitas pencapaian setiap indikator kesehatan masyarakat.

METODE

Metode penelitian menggunakan hasil analisis deskriptif dan statistik melalui program software SPSS. Instrumen penelitian ini menggunakan data sekunder.

Data sekunder ini didapatkan dari Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota, hasil studi kepustakaan dan review kajian literatur. Analisis data menggunakan studi kuantitatif dengan pengisian kuesioner oleh responden yang dilakukan oleh penanggung jawab program dan anggaran kesehatan masyarakat di level Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota. Instrumen penelitian ini menggunakan data sekunder. Pada penelitian ini akan dianalisis 514 data dari Dinas Kesehatan Kabupaten dan Kota di Indonesia.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada penelitian ini akan dibahas mengenai pengaruh pembiayaan Dana Alokasi Khusus (DAK) Non-Fisik berupa realisasi Bantuan Operasional Khusus (BOK) dengan capaian target kesehatan. Terdapat empat capaian kesehatan yang menjadi Indikator Kinerja Layanan Kesehatan, yaitu: 1) Capaian Kesehatan Ibu (K4); 2) Capaian Kesehatan Neonatus dan Bayi; 3) Capaian Kesehatan Anak Usia Sekolah dan Remaja; 4) Capaian Kesehatan Lingkungan. Berdasarkan Tabel 1 – 4, capaian target kesehatan terbesar ada pada capaian kesehatan neonatus dan bayi (KN1) yaitu 8,4%.

Hal ini selaras dengan hasil penelitian dari Djembar Wibowo, 2022, yang menyatakan bahwa capaian kinerja BOK memiliki dampak besar dalam pelaksanaan program dan kegiatan yang mendukung keberhasilan program KIA yang menjadi salah satu bagian terpenting di dalam mewujudkan penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) sesuai dengan target pembangunan kesehatan nasional di dalam RPJMN Tahun 2024 yaitu 183/100.000 Kelahiran Hidup⁸.

Tabel 1. Capaian Target Kesehatan Ibu

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Tidak Tercapai	477	92,8	92,8	92,8
Tercapai	37	7,2	7,2	100,0
Total	514	100,0	100,0	

Tabel 2. Capaian Target Kesehatan Neonatus dan Bayi (KN1)

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Tidak Tercapai	471	91,6	91,6	91,6
Tercapai	43	8,4	8,4	100,0
Total	514	100,0	100,0	

Tabel 3. Capaian Target Kesehatan Anak Usia Sekolah dan Remaja

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Tidak Tercapai	491	95,5	95,5	95,5
Tercapai	23	4,5	4,5	100,0
Total	514	100,0	100,0	

Tabel 4. Capaian Target KesehatanLingkungan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Tidak Tercapai	480	93,4	93,4	93,4
Tercapai	34	6,6	6,6	100,0
Total	514	100,0	100,0	

Pada penelitian ini, Bantuan Operasional Khusus (BOK) menjadi variabel terikat (dependent), sementara capaian kesehatan lingkungan, capaian kesehatan neonatus dan bayi, capaian kesehatan anak usia sekolah dan remaja, capaian kesehatan ibu menjadi variabel bebas (independent). Dari hasil simulasi menggunakan software SPSS didapatkan nilai R 0,705 menunjukkan bahwa indikator kinerja capaian BOK berdampak 70,5% terhadap layanan kesehatan primer (definisi kuat $R > 0,5$). Sementara itu, Angka R Square 0,497 menunjukkan 49,7% capaian BOK berdampak pada variabel kesehatan ibu, kesehatan neonatus dan bayi serta kesehatan anak usia sekolah dan remaja, sementara itu 50,3% capaian berdampak pada faktor lain.

Tabel 5. Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	,705 ^a	,497	,493	,257

a. Predictors: (Constant), Capaian Kesehatan Lingkungan, Capaian Kesehatan Neonatus dan Bayi, Capaian Kesehatan Anak Usia Sekolah dan Remaja, Capaian Kesehatan Ibu

Pada Tabel 6. dilakukan uji hasil signifikansi simultan (uji F), kemudian didapatkan F hitung 125,690 dengan tingkat signifikansi (sig.) 0,000. Karena sig. Dibawah 0,05, maka model regresi dapat dipakai untuk memprediksi variabel dependent.

Tabel 6. Uji Signifikansi Simultan (Uji F)

Model	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig
Redression	33,223	4	8,306	125,690	,000 ^b
Residual	33,635	509	0,66		
Totsl	66,858	513			

a. Dependent Variable: Realisasi BOK untuk Capaian Kesehatan Ibu dan Anak
b. Predictors: (Constant), Capaian Kesehatan Lingkungan, Capaian Kesehatan Neonatus dan Bayi, Capaian Kesehatan Anak Usia Sekolah dan Remaja, Capaian Kesehatan Ibu

Pada Tabel 7. dilakukan uji signifikansi parsial (uji t) didapatkan capaian kesehatan ibu, capaian kesehatan neonatus dan bayi serta capaian kesehatan anak usia sekolah dan remaja bernilai sig. 0,000 jauh di bawah 0,05 yang berarti capaian kesehatan tersebut dipengaruhi oleh realisasi BOK kesehatan. Sementara itu capaian kesehatan lingkungan memiliki nilai 0,654, jauh di atas 0,05 sehingga dapat diartikan bahwa capaian kesehatan lingkungan tidak dipengaruhi oleh realisasi pembiayaan BOK.

Tabel 7. Uji Signifikansi Parsial (Uji t)

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients Beta	t	Sig.
	B	Std. Error			
(Constant)	,071	,012		5,942	,000
Capaian Kesehatan Ibu	,272	,063	,195	4,301	,000
Capaian Kesehatan Neonatus dan Bayi	,624	,055	,479	11,369	,000
Capaian Kesehatan Anak Usia Sekolah dan Remaja	,200	,074	,115	2,703	,007
Capaian Kesehatan Lingkungan	,029	,065	,020	,448	,654

SIMPULAN

Berdasarkan penelitian ini, diketahui bahwa Pengaruh Pembiayaan Dana Alokasi Khusus (DAK) Non-Fisik berupa Bantuan Operasional Khusus (BOK) terhadap Indikator Kinerja Layanan Kesehatan Primer Indonesia pada tahun 2017 cukup berpengaruh. Dari empat indikator kinerja terdapat tiga indikator kinerja yang dipengaruhi oleh realisasi Bantuan Operasional Khusus (BOK), diantaranya capaian kesehatan ibu, capaian kesehatan neonatus dan bayi serta capaian kesehatan anak usia sekolah dan remaja. Sementara itu satu indikator kinerja yaitu capaian kesehatan lingkungan tidak dipengaruhi oleh realisasi Bantuan Operasional Khusus (BOK).

DAFTAR PUSTAKA

- Mujiwardhani, A., Setiawan, L., & Nawawi, A. (2022). Dana Alokasi Khusus di Indonesia. Jakarta: Direktorat Jenderal Anggaran Kementerian Keuangan RI.
- Saraswati. (2021). Rencana Aksi Tahun 2020 - 2024. Jakarta: Direktorat Pelayanan Kesehatan Primer.
- Sistriani. (2012). Analisis Pencapaian Indikator 9 Cakupan Program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) di Wilayah Kerja Puskesmas Kalibagor Kecamatan Kalibagor Kabupaten Banyumas. Jurnal Kesmasindo, 96.
- Kementerian Kesehatan RI. (2015). Rencana Pembangunan Jangka Menengah dalam Bidang Kesehatan. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Stanhope, M., & Lancaster, J. (2012). Public Health Nursing: Population-Centred Health Care in the Community (Sixth ed.). Maryland Heights, Missouri: Mosby.
- Maniagasi, Y. (2021). Penguatan Kapasitas Pusat Kesehatan Masyarakat dalam Meningkatkan Pelayanan Kesehatan di Kabupaten Jayapura. Makasar: Universitas Hasanudin.



7. Munawaroh, B. (2019). Membangun Masyarakat Sehat Melalui Pembentukan Keluarga Sehat Di Dusun Tawangrejo Kecamatan Gemarang Kabupaten Madiun. Surabaya: UIN Sunanampel.
8. Wibowo, D. (2022). Analisis Implementasi Keberhasilan Program Penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) Melalui Studi Kasus Pemanfaatan Dana Alokasi Khusus (DAK) Non Fisik Tahun 2017. Media Kesehatan Masyarakat Indonesia, 238-247.

