



Optimalisasi Pengelolaan Bantuan Operasional Kesehatan: Studi pada Pusat Kesehatan Masyarakat Pamolokan, Sumenep

Amalina Hanuna¹ dan Achdiar Redy Setiawan²

^{1,2}Universitas Trunojoyo Madura

**Korespondensi*

Email: amalinahanuna@gmail.com

Riwayat Artikel:

Dikirim: *Juni, 2025*

Direvisi: *Juni, 2025*

Diterima: *30 Juni, 2025*

Abstrak:

Program Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) merupakan salah satu upaya pemerintah dalam mendukung pelayanan kesehatan promotif dan preventif di tingkat Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas). Dalam praktiknya, penyusunan Surat Pertanggungjawaban (SPJ) Dana BOK di Puskesmas masih menghadapi berbagai tantangan administratif. Artikel ini bertujuan untuk menggambarkan pelaksanaan penyusunan SPJ Dana BOK serta mengidentifikasi permasalahan yang dihadapi. Untuk itu, melalui magang MBKM, pengabdian dilakukan pada sebuah Puskesmas, yaitu Puskesmas Pamolokan di Kabupaten Sumenep. Pelaksanaan pengabdian melalui magang ini dilakukan dengan metode partisipasi aktif, observasi langsung dan wawancara. Hasil pengabdian menunjukkan kontribusi signifikan dalam mendukung optimalisasi penyusunan SPJ, mulai dari verifikasi dokumen, digitalisasi arsip, hingga pembuatan *checklist* administrasi. Beberapa kendala utama yang ditemukan antara lain kurangnya kapasitas sumberdaya manusia dalam administrasi keuangan, lemahnya pengarsipan, serta keterbatasan dalam pelaporan digital. Strategi optimalisasi yang disarankan mencakup pelatihan teknis, penyusunan SOP (Standar Operasional Prosedur) internal, digitalisasi sistem arsip, serta pembentukan tim monitoring internal. Kegiatan ini tidak hanya memperbaiki tertib administrasi, tetapi juga mendukung peningkatan akuntabilitas pengelolaan dana publik.

Kata Kunci:

Biaya Operasional Kesehatan; Puskesmas, Surat



Pertanggungjawaban (SPJ); administrasi keuangan; akuntabilitas.

Abstract:

The Health Operational Assistance (BOK) program is one of the Indonesian government's efforts to support promotive and preventive health services at the primary care level. In practical term, the preparation of Financial Accountability Reports (SPJ) for BOK funds at Public Health Center (Puskesmas) still faces various administrative challenges. This article aims to describe the implementation of SPJ preparation and identify related issues. This community service was conducted in Puskesmas Pamolokan, Sumenep, through active participation, observation and interviews. The community service conclude that some programs contribute a lot in assisting the SPJ preparation process, including document verification, archive digitalization, and checklist development. Key obstacles identified include limited administrative capacity of health staff, weak archiving systems, and inadequate digital reporting capabilities. Suggested optimization strategies include technical training, the development of internal system operating procedure, digital archiving systems, and the establishment of an internal monitoring team. This activity enhances administrative order and accountability in public fund management

Keywords:

BOK Funds; Puskesmas, financial accountability reports, financial administration; accountability.



© 2025 Amalina Hanuna & Achdiar Redy Setiawan

This article is published under the [Creative Commons Attribution \(CC BY 4.0\) licence](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)

PENDAHULUAN

Kesehatan adalah aspek fundamental dalam pembangunan bangsa, memainkan peran sentral dalam meningkatkan kualitas hidup, produktivitas, dan kesejahteraan masyarakat. Kesehatan yang baik tidak hanya meningkatkan kualitas hidup individu tetapi juga berkontribusi terhadap pertumbuhan ekonomi dan stabilitas social (Din, 2023). Pemerintah Indonesia menyadari pentingnya sektor ini. Berbagai rupa upaya yang dilakukan pemerintah untuk menaikkan pelayanan Kesehatan bagi semua masyarakat yakni melalui Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas), Jaminan Kesehatan Daerah (Jamkesda), adapun Jaminan Persalinan (Jampersal). Maksud organisasi lebih berpusat pada pelayanan,



keseenangan pasien, juga kebugaran masyarakat (Paul & Januraga, 2022; Putri & Arisandi, 2020). Dan telah berkomitmen untuk menyediakan dukungan finansial melalui berbagai program untuk memperbaiki dan memperluas layanan Kesehatan (Rahmayani & Revida, 2025).

Tahun 2010 Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menetapkan program Bantuan Operasional Kesehatan (BOK). Program ini dengan tujuan untuk membantu pemerintah daerah dalam memenuhi Standar Pelayanan Minimum (SPM) Bidang Kesehatan dan pada akhirnya mencapai Tujuan Pembangunan Milenium (*MDGs*) melalui peningkatan Puskesmas dan jaringannya, Poskesdes, dan Posyandu. Tujuan utamanya adalah memberikan pelayanan kesehatan promotif dan preventif yang lebih baik (Naftalin & Ayuningtyas, 2020). Pada saat ini, BOK menjadi anggaran utama dalam menjalankan operasional kesehatan di puskesmas. Dana Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) untuk operasional kesehatan pada puskesmas semakin menurun (Asmaripa, 2012; Putri & Arisandi, 2020). Dalam undang-undang Nomor 24 tahun 2011 tentang Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial (BPJS) dan peraturan turunannya yang mengatur dana kapasitas puskesmas, diharapkan terjadi sinergisme pembiayaan operasional puskesmas, sehingga akan semakin meningkatkan capaian pembangunan kesehatan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2015). Selain itu, dalam pengelolaan suatu dana tentunya berawal dari adanya suatu anggaran. Dalam organisasi sektor publik anggaran merupakan instrument akuntabilitas atas pengelolaan dana publik dan pelaksanaan program-program yang dibiayai dengan uang public (Asmaripa, 2012; Rahmayani & Revida, 2025). Anggaran sektor publik membahas tentang besarnya belanja yang harus dikeluarkan untuk mendanai suatu rencana dan kegiatan tersebut (Lestari, 2024; Sulistiyo & Rahadian, 2022).

Puskesmas merupakan wujud nyata dari pelayanan kesehatan tingkat pertama yang berperan penting dalam mendukung pembangunan sektor kesehatan. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan (Peraturan Menteri Kesehatan RI No 43 tahun 2019), puskesmas diartikan sebagai fasilitas pelayanan kesehatan masyarakat dasar yang berfungsi sebagai unit pelaksana teknis dan memiliki tanggung jawab terhadap pelaksanaan kegiatan kesehatan di wilayah kerjanya. Sesuai dengan misi yang tertuang dalam Petunjuk Teknis (Juknis), puskesmas diharapkan mampu menyelenggarakan pelayanan kesehatan dengan mendorong partisipasi aktif masyarakat serta mengutamakan upaya promotif dan preventif guna mewujudkan derajat kesehatan yang optimal, berkualitas, dan bermutu (Herawati et al., 2024). Puskesmas bergantung pada alokasi anggaran dari pemerintah pusat yaitu dana alokasi khusus (DAK) dan dana kapitasi serta non kapitasi. Pemerintah Pusat dan Pemerintahan Daerah, mengamanatkan Dana Alokasi Khusus (DAK) sebagai salah satu sumber pembiayaan bagi daerah dalam pelaksanaan desentralisasi, diantaranya untuk meningkatkan pembangunan kesehatan, sehingga Pemerintah Pusat maupun Pemerintah Daerah dapat menyediakan pelayanan kesehatan yang merata, terjangkau dan berkualitas (Herawati et al., 2024; Ponno et al., 2024).

Puskesmas Pamolokan sebagai unit pelayanan kesehatan tingkat pertama memiliki tanggung jawab dalam menjalankan program-program kesehatan masyarakat, khususnya yang bersifat promotif dan preventif. Pengelolaan dana Bantuan Operasional Kesehatan



(BOK) sangat penting dilakukan di Puskesmas Pamolokan agar anggaran yang ditetapkan di setiap program yang akan dijalankan dan realisasinya agar dapat sesuai dengan anggaran yang di tetapkan. Dalam kaitanya dengan penetapan anggaran tidak terlepas dari biaya-biaya yang berhubungan dengan program yang dilakukan oleh Puskesmas Pamolokan. Dana BOK ini digunakan untuk berbagai kegiatan luar gedung seperti penyuluhan, pembinaan kader, pelayanan kesehatan lingkungan, dan inovasi kegiatan lainnya. Agar penggunaan dana tersebut akuntabel, transparan, dan sesuai regulasi, dibutuhkan penyusunan Surat Pertanggung Jawaban (SPJ) yang lengkap dan sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Menurut Sulistiyo (2022), SPJ merupakan sebuah laporan dari suatu kegiatan yang telah di laksanakan, realisasi belanja, siapa yang melaksanakan, serta keluaran (output) dari kegiatan tersebut. Namun dalam praktiknya, penyusunan SPJ kerap menghadapi tantangan, mulai dari kurangnya SDM yang teliti terhadap administrasi keuangan (Din, 2023; Megawati et al., 2023).

METODE

Pengabdian kepada masyarakat melalui program magang MBKM ini dilakukan dengan metode partisipasi aktif, observasi dan wawancara. Pengabdian melalui magang MBKM ini dilaksanakan di Puskesmas Pamolokan, Kecamatan Sumenep, Kabupaten Sumenep, Jawa Timur, selama periode Februari hingga Juni 2025. Program magang ini merupakan salah satu bentuk kegiatan pengabdian masyarakat yang dilaksanakan oleh Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Trunojoyo Madura. Kegiatan ini berbentuk keterlibatan langsung mahasiswa dalam praktik kerja industri guna mendukung peningkatan kompetensi profesional, khususnya di bidang akuntansi.

Program pengabdian masyarakat melalui magang industri MBKM di Puskesmas Pamolokan, Sumenep, dilaksanakan melalui empat tahapan utama, yaitu: persiapan, pelaksanaan magang, monitoring dan evaluasi, serta pelaporan magang. Pada tahap persiapan, tim pelaksana melakukan koordinasi internal dengan pihak kampus serta peninjauan dan komunikasi awal dengan pihak Pemerintah Kabupaten Sumenep, khususnya Dinas Kesehatan (sehingga akhirnya menempatkan mahasiswa di Puskesmas Pamolokan). Kegiatan ini juga mencakup penyusunan proposal, pembuatan instrumen pengumpulan data seperti panduan pelaksanaan magang (durasi dan jumlah mahasiswa magang), serta pembekalan kepada mahasiswa terkait teknis pengelolaan Bantuan Operasional Kesehatan (BOK), struktur organisasi puskesmas, dan etika saat terjun langsung ke lapangan.

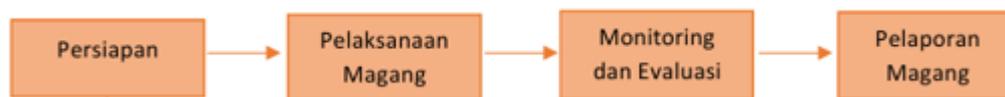
Tahap selanjutnya adalah pelaksanaan magang, di mana mahasiswa secara aktif terlibat dalam kegiatan di Puskesmas Pamolokan dengan fokus pada optimalisasi pengelolaan BOK. Mahasiswa melakukan observasi langsung terhadap proses perencanaan, pencairan, dan pelaporan dana BOK. Selain itu, mereka juga terlibat dalam pendampingan dokumentasi keuangan dan menyusun format pelaporan yang lebih efisien serta akuntabel. Kegiatan tersebut dirancang untuk membantu pihak puskesmas dalam mengidentifikasi hambatan yang ada dan memberikan solusi berbasis praktik akuntansi yang baik.

Pada tahap monitoring dan evaluasi, dilakukan pemantauan secara berkala oleh dosen pembimbing serta penanggung jawab dari pihak puskesmas. Evaluasi mingguan



menjadi bagian penting dalam melihat progres kegiatan mahasiswa serta melakukan penyesuaian terhadap rencana kerja jika dibutuhkan. Hasil evaluasi ini juga menjadi bahan refleksi untuk peningkatan efektivitas kegiatan pengabdian.

Tahap terakhir adalah pelaporan magang, yang mencakup penyusunan laporan lengkap kegiatan mulai dari latar belakang, metode pelaksanaan, hasil pengabdian, hingga rekomendasi yang diberikan kepada puskesmas. Mahasiswa juga melaporkan hasil kegiatan kepada pihak kampus, dalam hal ini dosen pembimbing lapang berupa luaran (output) magang. Tahap ini diakhiri dengan penyusunan draft publikasi hasil kegiatan dalam bentuk artikel atau laporan akhir sebagai bagian dari dokumentasi program MBKM. Gambar 1 berikut adalah tahapan kegiatan pengabdian masyarakat melalui magang yang dilakukan:



Gambar 1. Tahapan pelaksanaan kegiatan

DISKUSI DAN PEMBAHASAN

Puskesmas Pamolokan melakukan serangkaian program untuk memperbaiki tata Kelola administrasi khususnya dalam penyusunan Surat Pertanggungjawaban (SPJ) Dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK). Melalui kegiatan asistensi teknis, verifikasi dokumen, hingga digitalisasi arsip, mahasiswa turut mendampingi proses penyusunan SPJ, beberapa kegiatan luar gedung, seperti penyuluhan kesehatan, kunjungan rumah, dan pembinaan kader. Selama kegiatan berlangsung, mahasiswa mampu memahami alur kerja penyusunan SPJ, sehingga dapat mengurangi beban kerja staf administrasi serta meningkatkan ketepatan dan kelengkapan dokumen pelaporan. Sementara dari sisi mahasiswa, kegiatan ini memberikan pengalaman langsung dalam pengelolaan keuangan publik dan memperkuat kompetensi di bidang administrasi serta kerja tim dalam lingkungan instansi kesehatan.

Pelaksanaan Penyusunan SPJ Dana BOK: Prosedur dan Realitas Lapangan

Berdasarkan hasil observasi langsung dan wawancara dengan petugas pelaksana kegiatan serta staf administrasi keuangan, proses penyusunan Surat Pertanggungjawaban (SPJ) Dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) di Puskesmas Pamolokan diawali dengan tahap perencanaan kegiatan dan anggaran. Perencanaan ini dilaksanakan pada awal tahun anggaran dan mengacu pada petunjuk teknis yang telah diterbitkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Tim perencana menyusun rencana kegiatan sesuai indikator kinerja dan prioritas program yang telah ditetapkan. Salah satu petugas perencana menyampaikan bahwa, *"Setiap awal tahun kami menyusun RPK (Rencana Pelaksanaan Kegiatan) berdasarkan juknis dari pusat, karena itu yang menjadi dasar kami membuat jadwal kegiatan dan anggarannya"* (Wawancara, 5 Juni 2025).

Setelah tahap perencanaan selesai, kegiatan-kegiatan kemudian dilaksanakan sesuai jadwal yang telah disusun. Pelaksanaan kegiatan di lapangan lebih difokuskan pada program promotif dan preventif, antara lain berupa kegiatan penyuluhan kepada masyarakat, pelayanan kesehatan luar gedung seperti posyandu keliling, kegiatan pemberdayaan kader



kesehatan di wilayah kerja puskesmas, serta kegiatan inovasi kesehatan sesuai dengan kebutuhan lokal. Kegiatan ini dilaksanakan oleh tenaga kesehatan bersama kader dan masyarakat. Dalam pelaksanaannya, terdapat tantangan terkait keterbatasan tenaga maupun logistik. Seorang petugas pelaksana kegiatan mengatakan, *“Kami usahakan semua kegiatan tetap berjalan, meski kadang ada kader yang tidak bisa hadir, kami atur ulang timnya supaya tidak mengganggu pelaksanaan”* (Wawancara, 5 Juni 2025).

Setiap kegiatan yang dilaksanakan wajib dilengkapi dengan dokumen pendukung sebagai bahan penyusunan SPJ. Dokumen-dokumen tersebut meliputi surat tugas dari pimpinan, daftar hadir peserta kegiatan, dokumentasi berupa foto, bukti transaksi pengeluaran seperti nota atau kuitansi, serta laporan naratif pelaksanaan kegiatan. Semua dokumen ini dikumpulkan oleh masing-masing penanggung jawab kegiatan dan diserahkan kepada bagian administrasi keuangan. Proses ini kadang memerlukan koordinasi intensif, terutama jika terdapat dokumen yang tidak lengkap atau terlambat diserahkan. Petugas administrasi menyampaikan bahwa, *“Kalau ada yang telat kasih laporan atau nota-nya hilang, kami biasanya harus konfirmasi ulang ke pelaksana. Kadang sampai dua atau tiga kali”* (Wawancara, 5 Juni 2025).

Setelah dokumen terkumpul secara lengkap, bagian administrasi keuangan bertugas menyusun laporan SPJ secara rinci dan melakukan validasi internal untuk memastikan kesesuaian antara kegiatan yang dilaporkan dengan dokumen yang diserahkan. Validasi ini juga menjadi langkah awal untuk memastikan bahwa laporan dapat diterima oleh Dinas Kesehatan Kabupaten tanpa perlu perbaikan ulang. Setelah validasi selesai, laporan diserahkan secara resmi sebagai bentuk pertanggungjawaban atas penggunaan dana BOK. Salah satu staf pelaporan menambahkan, *“Kami cek lagi semua format SPJ-nya sebelum dikirim ke Dinas, karena kalau sampai salah, bisa diminta revisi dan itu makan waktu lagi”* (Wawancara, 5 Juni 2025).

Melalui tahapan-tahapan tersebut, dapat dilihat bahwa penyusunan SPJ Dana BOK merupakan proses yang tidak hanya menuntut ketepatan administratif, tetapi juga koordinasi antar bidang yang baik antara perencana, pelaksana, dan pengelola keuangan. Pelaksanaan di lapangan yang dinamis sering kali menuntut penyesuaian, namun upaya untuk tetap memenuhi prosedur dan kelengkapan dokumen menjadi kunci keberhasilan dalam penyusunan laporan keuangan yang akuntabel dan tepat waktu.

Meskipun demikian dalam realitasnya, penyusunan SPJ seringkali menghadapi tantangan administrasi yang berdampak pada akurasi dan ketepatan waktu pelaporan. Di lapangan ditemukan bahwa pengumpulan dokumen dari masing-masing pelaksana kegiatan kerap tertunda karena kurangnya pemahaman tentang jenis dokumen yang harus disiapkan. Bahkan, beberapa kegiatan tidak terdokumentasi secara lengkap, seperti kurangnya dokumentasi foto kegiatan atau tidak adanya tanda tangan peserta pada daftar hadir. Hal ini menunjukkan adanya gap antara pedoman ideal dan praktik administratif yang berjalan di lapangan.

Melalui keterlibatan langsung dalam proses administrasi keuangan di Puskesmas Pamolokan, perhatian difokuskan pada tahapan penyusunan Surat Pertanggungjawaban (SPJ) dari berbagai kegiatan yang telah didanai oleh Dana Bantuan Operasional Kesehatan



(BOK). Proses ini memegang peranan strategis karena SPJ merupakan dokumen resmi yang harus disusun secara rapi, akurat, dan sesuai dengan ketentuan teknis dari Dinas Kesehatan agar dapat diterima tanpa revisi pada saat proses verifikasi. Dalam praktiknya, kegiatan penyusunan SPJ meliputi pengumpulan dokumen pendukung, pengecekan kelengkapan data, hingga pengeditan format agar sesuai dengan standar pelaporan. Salah satu tantangan yang sering dihadapi adalah ketidaksesuaian tanggal antar dokumen kegiatan, yang jika tidak dikoreksi dapat menyebabkan dokumen dianggap tidak sah oleh auditor internal maupun eksternal (Herlina, 2020). Oleh karena itu, diperlukan konfirmasi ulang kepada pelaksana atau penanggung jawab kegiatan untuk memastikan validitas setiap informasi yang tertuang dalam dokumen SPJ.

Setelah melakukan penyesuaian tanggal, penulis membantu dalam menyusun dokumen pendukung SPJ secara sistematis sesuai urutan dan ketentuan sebagai kelengkapan administrasi pertanggungjawaban. Penyusunan ini mencakup penggabungan dokumen seperti surat tugas, dokumentasi kegiatan, laporan pelaksanaan, rekapitulasi penggunaan dana, sehingga membentuk satu kesatuan dokumen SPJ yang lengkap dan siap diajukan untuk proses verifikasi.



Gambar 2. Penyusunan Surat Pertanggung Jawaban (SPJ)



Gambar 3. Contoh Surat Tugas



PEMERINTAH KABUPATEN SUMENEP
DINAS KESEHATAN, PENGENDALIAN PENDUDUK DAN
KELUARGA BERENCANA
PUSKESMAS PAMOLOKAN
Jl. KH. Agus Salim No. 25 Telp. (0338) 6768307
Email : pamolo@pamolo.kemkes.go.id Website : <http://id.pamolo.kemkes.go.id>

Nomor :
000.1.2.3/152/102.103/2025

SURAT PERJALANAN DINAS (SPD)

1. Pejabat yang berwenang mengeluarkan SPD	KUASA PENGGUNA ANGGARAN	
2. Nama / NP. Pegawai yang melaksanakan perjalanan dinas	MANIK TRIKUNTOWATI ANTA KAS N.P. 1021225181032005	
3. a. Pangkat / golongan b. Jabatan / instansi	Purata TL III/02 Bidan	
4. Maksud Perjalanan Dinas	Melaksanakan perjalanan dinas dalam rangka Pelaksanaan Monev Tes Hiv/Idk ke RUTAN Kota- Bk Kab. Sumenep oleh Puskesmas Pamolokan pada tanggal 26 Juni 2025	
5. Asal Kegiatan	-	
6. a. Tempat berangkat b. Tempat tujuan	Sumenep RUTAN Kota- Bk Kab. Sumenep	
7. a. Lama perjalanan dinas b. Tanggal berangkat c. Tanggal kembali	1 (satu) hari 26 Juni 2025 28 Juni 2025	
8. Pengikut : Nama	Pengikut / Golongan	Jabatan / Instansi
NORA ANISA,AMD,AK	-	Awak
9. Pembelian Anggran a. SK/P/D b. Kode Rekening	Dinas Kesehatan Kabupaten Sumenep 5.1.02.04.01.0003	
10. KETERANGAN LAIN-LAIN		

Dikeluarkan di : SUMENEP
Tanggal : 31 Mei 2025

KUASA PENGGUNA ANGGARAN



Dr. NOVIA SRI WANYUNIL, M.Kes
Pembina II/a
NIP. 19791111200812002

Gambar 4. Contoh Surat Perjalanan Dinas

SPJ yang lengkap bertujuan untuk mencegah terjadinya kecurangan atau penyalahgunaan dana. Namun, kelengkapan dokumen saja tidak menjamin bebas dari penyimpangan apabila tidak disertai dengan integritas dari penyusunannya (Anggreany Dean R. Manu et al., 2022; Jurnal et al., 2025). Lemahnya system pengendalian internal juga dapat menjadi celah terjadinya penyalahgunaan (Agustin et al., 2021). Oleh karena itu, penyusunan laporan harus memperhatikan prinsip cost and benefit, yakni menyeimbangkan antara biaya (waktu, tenaga, dan uang) yang dikeluarkan dengan manfaat yang diperoleh. Jika biaya lebih besar dari manfaat, maka hal tersebut dapat dianggap sebagai pemborosan (Mimi Hanggraini et al., 2023; Paul & Januraga, 2022)

Identifikasi Permasalahan Administratif: Analisis Faktor Penghambat.

Melalui pendekatan observasi langsung dan wawancara semi-terstruktur, diperoleh beberapa akar masalah utama yang menghambat efektivitas penyusunan SPJ Dana BOK. Melalui pendekatan observasi langsung serta wawancara semi-terstruktur yang dilakukan dengan petugas administrasi dan keuangan di Puskesmas Pamolokan, diperoleh beberapa temuan yang menunjukkan akar permasalahan utama dalam proses penyusunan Surat Pertanggungjawaban (SPJ) Dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK). Wawancara ini bertujuan untuk menggali pemahaman petugas terhadap proses administrasi keuangan, hambatan yang sering dihadapi, serta alternatif solusi yang mereka harapkan dapat diterapkan ke depan. Dokumentasi atas wawancara kepada petugas dapat dilihat pada Gambar 5 berikut.



Gambar 5. Kegiatan Wawancara dengan Petugas Keuangan Puskesmas Pamolokan.

Salah satu kendala yang cukup menonjol adalah rendahnya kapasitas sumber daya manusia dalam bidang administrasi keuangan. Sebagian besar pelaksana kegiatan berasal dari latar belakang tenaga kesehatan seperti bidan dan perawat, yang belum dibekali dengan pengetahuan teknis seputar penyusunan laporan keuangan. Hal ini menyebabkan kesalahan dalam pengisian dokumen serta penggunaan bukti transaksi yang tidak sah. Seorang informan menyatakan, *"Kami tidak diajari soal laporan keuangan saat kuliah, jadi waktu diminta bikin SPJ masih bingung, apalagi kalau bukti transaksinya banyak jenisnya"* (Wawancara, 5 Juni 2025).

Selain itu, sosialisasi terkait perubahan juknis dan monitoring teknis dari Dinas Kesehatan dinilai masih belum optimal. Beberapa staf mengaku tidak mendapatkan informasi terkini terkait format pelaporan yang direvisi, sehingga tetap menggunakan format lama yang tidak lagi berlaku. Hal ini memperlambat proses verifikasi karena harus dilakukan perbaikan ulang. Petugas pelaporan menyebutkan, *"Kadang tahu ada format baru itu pas SPJ kita ditolak, karena nggak ada sosialisasi atau pelatihan ulang dari dinas"* (Wawancara, 5 Juni 2025).

Permasalahan lain yang juga cukup krusial adalah belum adanya sistem pengarsipan dokumen SPJ yang tersentralisasi. Dokumen cenderung tersimpan secara individual oleh masing-masing pelaksana kegiatan, sehingga menyulitkan proses pencarian ulang ketika dibutuhkan untuk pemeriksaan atau pelaporan lanjutan. Keterbatasan ini berpotensi menimbulkan inkonsistensi data dan menyulitkan proses audit internal. Salah satu staf keuangan menyampaikan, *"Kalau dokumennya hilang atau disimpan di rumah petugas, kami jadi nggak bisa langsung verifikasi. Harus dicari-cari dulu"* (Wawancara, 5 Juni 2025).

Di sisi lain, tantangan teknis juga muncul dari keterbatasan infrastruktur, seperti perangkat komputer, koneksi internet yang tidak stabil, serta rendahnya kemampuan staf dalam mengoperasikan aplikasi pelaporan digital seperti Microsoft Excel. Menurut Sulastri dan Wahyuni (2021), tantangan teknis seperti ini merupakan salah satu penyebab utama keterlambatan dalam pelaporan dana publik, terutama di tingkat fasilitas kesehatan primer yang sumber dayanya terbatas. Keterbatasan ini berdampak langsung pada efisiensi dan



konsistensi data yang dilaporkan, sehingga proses verifikasi ke Dinas Kesehatan menjadi lebih lama.

Selama proses penyusunan laporan, penulis juga menjumpai kendala serupa, seperti ketidaksesuaian antara dokumen yang dikumpulkan dan realitas kegiatan di lapangan, kurangnya komunikasi antarstaf pelaksana, serta tekanan waktu yang tinggi dalam menyusun dokumen dan checklist pelaporan. Situasi tersebut memperlihatkan bahwa permasalahan administratif tidak hanya bersumber dari kurangnya pelatihan, tetapi juga dari kelemahan sistem koordinasi dan pengorganisasian internal.

Kontribusi Intervensi Praktis dalam Penyusunan SPJ Dana BOK

Kehadiran pendukung administratif dari luar, seperti mahasiswa atau tenaga bantu, memberikan kontribusi signifikan dalam membantu proses penyusunan SPJ Dana BOK. Dalam pengalaman keterlibatan langsung di Puskesmas Pamolokan, dilakukan sejumlah intervensi praktis untuk mendukung efisiensi pelaporan. Langkah awal yang dilakukan adalah melakukan verifikasi silang antara dokumen yang dikumpulkan dengan kegiatan yang telah dilaksanakan, termasuk memeriksa kesesuaian tanggal, lokasi, dan nama kegiatan. Ketidaksesuaian data tersebut dapat menyebabkan dokumen dianggap tidak valid oleh auditor, sehingga proses pencocokan menjadi sangat penting (Ismail & Sumaila, 2020).

Selain verifikasi manual, upaya digitalisasi juga dilakukan melalui proses scanning dokumen dan penyimpanan arsip secara daring. Pendekatan ini dinilai lebih efisien dan aman karena mengurangi risiko kehilangan dokumen fisik. Menurut Wibowo, et al (2023), digitalisasi dokumen dalam organisasi publik mampu mempercepat proses verifikasi, meningkatkan transparansi, serta memudahkan akses antarbagian. Proses pengarsipan digital ini juga diikuti dengan penyusunan rekapitulasi data realisasi kegiatan dan anggaran agar lebih sistematis.

Sebagai bentuk pendampingan kepada pelaksana kegiatan, disusun pula checklist dokumen standar yang berisi daftar dokumen wajib untuk setiap jenis kegiatan. Hal ini membantu pelaksana dalam mempersiapkan laporan sejak awal, tanpa harus menunggu koreksi dari bagian administrasi. Selain itu, dilakukan pula upaya peningkatan koordinasi lintas bagian melalui komunikasi langsung dengan petugas perencana, pelaksana, dan bendahara. Dengan komunikasi yang lebih intensif, dokumen SPJ dapat disusun lebih cepat, tepat, dan meminimalisir revisi berulang.

Strategi Optimalisasi Pengelolaan dan Penyusunan SPJ Dana BOK.

Berdasarkan temuan lapangan serta pengalaman terlibat langsung dalam proses penyusunan SPJ, terdapat beberapa strategi yang dapat diterapkan untuk mengoptimalkan pengelolaan pelaporan Dana BOK di tingkat puskesmas. Pertama, diperlukan peningkatan kompetensi teknis bagi petugas kegiatan yang berasal dari latar belakang non-keuangan. Pelatihan rutin mengenai penyusunan SPJ berbasis juknis terbaru akan membantu mereka memahami aspek administratif secara lebih baik. Penelitian oleh Herawati dan Bandi (2020) juga menunjukkan bahwa peningkatan kapasitas SDM menjadi salah satu faktor kunci dalam



memperkuat tata kelola keuangan sektor publik.

Kedua, perlu disusun Standar Operasional Prosedur (SOP) internal yang lebih spesifik dan kontekstual. SOP ini dapat merinci langkah-langkah teknis penyusunan SPJ di lingkungan Puskesmas Pamolokan, disesuaikan dengan kebutuhan lokal namun tetap merujuk pada regulasi nasional. Hal ini akan membantu menyederhanakan proses dan meminimalisir kesalahan prosedural.

Ketiga, upaya digitalisasi sistem arsip dan laporan perlu ditingkatkan melalui pemanfaatan media penyimpanan daring seperti Google Drive. Sistem ini memungkinkan dokumen disimpan secara terpusat, terstruktur, dan mudah diakses oleh seluruh pihak terkait. Menurut studi oleh Herlina (2020), penggunaan cloud storage dalam administrasi publik dapat meningkatkan efisiensi serta mendorong budaya kerja berbasis data.

Terakhir, perlu dibentuk tim monitoring internal yang terdiri dari unsur tata usaha, bendahara, dan staf administrasi. Tim ini bertugas melakukan pengecekan berkala terhadap laporan SPJ sebelum diserahkan ke Dinas Kesehatan. Langkah ini bertujuan untuk memperkuat kontrol internal dan memastikan bahwa laporan telah memenuhi syarat administrasi sebelum diverifikasi eksternal.

Dampak Jangka Panjang terhadap Akuntabilitas dan Mutu Layanan Kesehatan.

Optimalisasi penyusunan SPJ tidak hanya berdampak pada ketertiban administrasi, tetapi juga mencerminkan Tingkat akuntabilitas dan efisiensi layanan Kesehatan (Kesehatan et al., 2024; Paul & Januraga, 2022). Dokumen SPJ yang tertib, sah dan sesuai standar akan meminimalkan risiko audit dan menumbuhkan kepercayaan publik (Hikmah et al., 2022). Keterlibatan mahasiswa dalam proses ini juga mendukung pencapaian tujuan Merdeka belajar kampus merdeka (MBKM), yakni menghasilkan lulusan yang adaptif, kolaboratif, dan mampu memberikan Solusi atas permasalahan nyata di Masyarakat (Kholik et al., 2022).

SIMPULAN

Berdasarkan hasil observasi langsung dan analisis terhadap pelaksanaan administrasi keuangan di Puskesmas Pamolokan, dapat disimpulkan bahwa proses penyusunan Surat Pertanggungjawaban (SPJ) Dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) masih menghadapi berbagai permasalahan administratif. Permasalahan tersebut mencakup kurangnya kapasitas sumber daya manusia dalam memahami format dan alur pelaporan SPJ, lemahnya sistem pengarsipan serta dokumentasi kegiatan, keterlambatan dalam pengumpulan dokumen dari pelaksana kegiatan, hingga kendala teknis yang berkaitan dengan pelaporan digital.

Upaya pendampingan yang dilakukan selama proses penyusunan SPJ terbukti mampu memberikan kontribusi positif, khususnya dalam membantu menyusun, mengorganisasi, dan merekap dokumen pendukung. Pendampingan ini juga berperan dalam memperbaiki kekeliruan yang umum terjadi, seperti ketidaksesuaian tanggal, ketidaklengkapan dokumentasi, dan ketidakteraturan dalam sistematika pelaporan. Kegiatan ini sekaligus menjadi sarana pembelajaran langsung mengenai praktik administrasi keuangan publik di tingkat fasilitas pelayanan kesehatan primer.



Untuk mengoptimalkan proses penyusunan SPJ ke depan, dibutuhkan sejumlah strategi penguatan. Di antaranya adalah peningkatan pelatihan teknis secara berkala bagi pelaksana kegiatan, penyusunan standar operasional prosedur (SOP) internal puskesmas yang mengacu pada pedoman nasional, serta pemanfaatan teknologi digital untuk pengarsipan dokumen secara terpusat dan sistematis. Selain itu, pembentukan tim monitoring internal yang melibatkan unsur administrasi, keuangan, dan perencanaan dapat menjadi solusi untuk meningkatkan ketepatan dan akurasi pelaporan (Laili, 2023). Kerja sama berkelanjutan dengan pihak eksternal, termasuk institusi pendidikan atau tenaga pendukung, juga dapat mendorong peningkatan kualitas administrasi dan memperkuat akuntabilitas penggunaan dana publik di sektor kesehatan.

Berdasarkan hasil pengamatan dan keterlibatan langsung dalam proses penyusunan SPJ Dana BOK di Puskesmas Pamolokan, terdapat beberapa saran yang dapat diajukan guna meningkatkan kualitas pengelolaan administrasi keuangan. Pertama, bagi Puskesmas Pamolokan, disarankan untuk secara rutin menyelenggarakan pelatihan teknis penyusunan SPJ, khususnya bagi tenaga kesehatan yang ditugaskan sebagai pelaksana kegiatan. Hal ini penting mengingat latar belakang mereka umumnya bukan dari bidang administrasi atau keuangan. Di samping itu, penguatan sistem pengarsipan digital serta penyusunan Standar Operasional Prosedur (SOP) internal juga sangat dibutuhkan guna mempercepat proses pelaporan dan meminimalisir kesalahan administrasi yang kerap terjadi.

Kedua, bagi Dinas Kesehatan selaku pengampu kebijakan, diharapkan dapat meningkatkan intensitas monitoring dan memberikan pendampingan teknis secara berkala kepada puskesmas. Ini menjadi penting terutama saat terjadi pembaruan kebijakan atau revisi format pelaporan, agar seluruh puskesmas dapat menyesuaikan diri secara serentak dan tepat waktu. Terakhir, bagi mahasiswa dan institusi pendidikan, program magang MBKM sebaiknya terus dikembangkan sebagai sarana pembelajaran langsung di lapangan yang mampu memperkuat kompetensi mahasiswa, sekaligus membantu meningkatkan efektivitas dan efisiensi kerja instansi mitra.

PENGAKUAN/ACKNOWLEDGEMENTS

Penulis mengucapkan rasa terima kasih yang sebesar-besarnya kepada segenap pimpinan dan seluruh jajaran pengelola Program Studi Akuntansi, Fakultas Ekonomi dan Bisnis, Universitas Trunojoyo Madura yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk dapat mengikuti serta menyelesaikan kegiatan Magang MBKM dengan baik. Ucapan terima kasih juga penulis sampaikan kepada Dosen Pembimbing Magang yang telah membimbing, mengarahkan, serta memberikan masukan yang sangat berarti selama proses pelaksanaan magang.

Tak lupa, penulis menyampaikan apresiasi dan terima kasih kepada pembimbing magang dari pihak Puskesmas Pamolokan yang telah menerima penulis dengan baik, memberikan arahan, dan membimbing secara langsung selama berada di lingkungan kerja, sehingga penulis dapat memahami secara nyata bagaimana proses administrasi dan



pengelolaan keuangan, khususnya dalam hal penyusunan SPJ Dana BOK. Penulis juga berterima kasih kepada seluruh pihak yang tidak dapat disebutkan satu per satu yang telah membantu, mendukung dalam kelancaran kegiatan magang ini, baik secara langsung maupun tidak langsung.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustin, A. M., Rupiwardani, I., & Susanto, B. H. (2021). Evaluasi Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) Pilar Pertama. *Media Husada Journal of Environmental Health*, 1(1), 36-43.
- Anggreany Dean R. Manu, Erni E. Pua Upa, & Rina Waty Sirait. (2022). Efektivitas Pemanfaatan Dana Bantuan Operasional Kesehatan Untuk Program Kesehatan Ibu dan Anak di Puskesmas Melolo Kabupaten Sumba Timur. *Media Kesehatan Masyarakat*, 4(1), 71-81.
- Asmaripa, A. (2012). *Pelaksanaan Kebijakan Bantuan Operasional Kesehatan di Kabupaten Ogan Ilir, Sumatera Selatan*. 01(01), 7-12.
- Din, M. (2023). AKUNTABILITAS DAN TRANSPARANSI PENGELOLAAN DANA BANTUAN OPERASIONAL KESEHATAN (BOK) (Studi pada Puskesmas Bulili di Kota Palu). *Jurnal Akuntansi Dan Bisnis*, 9(1), 91-103. <https://doi.org/10.47686/jab.v9i1.583>
- Herawati, P., Khumaira, L., Hasibuan, I. D., Syahputri, F. A., & Nazhifah, N. (2024). Analisis Pemanfaatan Dana Bok Dalam Peningkatan Pelayanan Ukm Esensial Di Puskesmas Medan Johor. *J-KESMAS: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 10(1), 39. <https://doi.org/10.35329/jkesmas.v10i1.5037>
- Herlina. (2020). Hubungan Pemanfaatan Dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) dengan Peningkatan Cakupan Kunjungan Antenatal K4 di Puskesmas Kabupaten Konawe Tahun 2020. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Celebes*, 02(01), 1-15.
- Hikmah, Y. M. N., Kostini, N., & Arifianti, R. (2022). Evaluasi Pelaksanaan Kebijakan Biaya Operasional Kesehatan Di Puskesmas Santosa Kabupaten Bandung. *Responsive*, 4(4), 215. <https://doi.org/10.24198/responsive.v4i4.34742>
- Ismail, F., & Sumaila, N. (2020). Implementasi Manajemen Pembiayaan dalam Pengelolaan Dana Bantuan Operasional Sekolah (BOS) di Madrasah Aliyah Negeri 1 Bitung, Sulawesi Utara. *MANAGERIA: Jurnal Manajemen Pendidikan Islam*, 5(1), 1-18. <https://doi.org/10.14421/manageria.2020.51-01>
- Jurnal, J., Mea, I., Dana, P., Operasional, B., Dan, K., Santi, E., Nurani, W., & Solihin, A. (2025). PERSENTASE PENDUDUK MISKIN TERHADAP ANGKA MORBIDITAS KABUPATEN / KOTA DI JAWA TIMUR JIMEA | *Jurnal Ilmiah MEA (Manajemen , Ekonomi , dan Akuntansi)*. 9(1), 1223-1240.
- Kesehatan, J., Meditory, S., 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 Sainatika Meditory*, 7(1), 104-113. <https://jurnal.syedzasaintika.ac.id>
- Kholik, A., Bisri, H., Lathifah, Z. K., & Kartakusuma, B. (2022). *Elementary Education* <https://jbasic.org/index.php/basicedu>. 6(1), 738-748.
- Laili, E. R. (2023). *Laporan Akhir Magang & Studi Independen Bersertifikat Pendamping Balita Rawan Stunting Di Puskesmas Banyu Urip, Wilayah Kelurahan Banyu Urip, Surabaya*.
- Lestari, S. F. (2024). *Jurnal Ekonomi Revolusioner ANALISIS AKUNTABILITAS DAN EFEKTIVITAS ANGGARAN BANTUAN OPERASIONAL KESEHATAN (BOK)*. 7(7), 211-229.



- Megawati, S., Hartono, A., & Ulfah, I. F. (2023). Analisis Efisiensi, Efektivitas, dan Tingkat Kemandirian Penggunaan Dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) dalam Rangka Menilai Capaian Kinerja Program di Puskesmas Gemaharjo Kabupaten Pacitan. *The Academy Of Management and Business*, 2(1), 20–32. <https://garuda.kemdikbud.go.id/documents/detail/3341589>
- Mimi Hanggraini, Asdi Agustar, & Jafrinur. (2023). Pemanfaatan Dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) Dan Implikasinya Terhadap Peningkatan Pelayanan Pada Pukesmas Rawat Inap Di Kabupaten Lima Puluh Kota. *Jurnal Niara*, 15(3), 551–560. <https://doi.org/10.31849/niara.v15i3.12657>
- Naftalin, F., & Ayuningtyas, D. (2020). Pemanfaatan Dana Bantuan Operasional Kesehatan Pada Puskesmas Kranji Di Kota Bekasi. *Jurnal Bidang Ilmu Kesehatan*, 10(1), 95–103. <https://doi.org/10.52643/jbik.v10i1.823>
- Paul, A., & Januraga, P. P. (2022). Evaluasi Pengelolaan Dana Bantuan Operasional Kesehatan Di Puskemas Iii Denpasar Selatan Dan Jaringannya Di Denpasar, Bali. *Archive of Community Health*, 8(3), 425. <https://doi.org/10.24843/ach.2021.v08.i03.p04>
- Peraturan Menteri Kesehatan RI No 43 tahun 2019. (2019). Peraturan Menteri Kesehatan RI No 43 tahun 2019 tentang Puskesmas. *Peraturan Menteri Kesehatan RI No 43 Tahun 2019 Tentang Puskesmas, Nomor 65(879)*, 2004–2006.
- Ponno, H., Marampa, A. M., Ta, Y. L., Kristen, U., Toraja, I., Kristen, U., Toraja, I., Kristen, U., Toraja, I., & Kunci, K. (2024). VOLUME 7 ISSUE 2 FEBRUARI 2024 Analisis Pengelolaan Dana Bantuan Operasional Kesehatan di Puskesmas Awan Rantekarua Analysis Operational Assistance Fund Management of Health at Awan Rantekarua Public Health Center *Jurnal Kolaboratif Sains (JKS)*. 7(2), 896–901. <https://doi.org/10.56338/jks.v2i1.787>
- Putri, D. U. P., & Arisandi, W. (2020). Studi Pemanfaatan Dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) Terhadap Penurunan AKI/ AKB Di Kota Bandar Lampung Tahun 2019. *Jurnal Ilmu Kesehatan Indonesia (JIKMI)*, 1(1), 1–7.
- Rahmayani, M., & Revida, E. (2025). SAJJANA : Public Administration Review Pengaruh Akuntabilitas Dan Transparansi Terhadap Pelayanan Dana Bantuan Operasional Kesehatan Pada Dinas Kesehatan Kota Medan. 03(01), 1–10.
- Sari, N. K., & Sunarto, S. (2023). Sumber dan Penggunaan Anggaran Kesehatan untuk Kegiatan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) Esensial antara Puskesmas Tempel II dan Puskesmas Borobudur. *Berkala Ilmiah Kedokteran Dan Kesehatan Masyarakat (Scientific Periodical Journal Of Medicine And Public Health)*, 1(1), 1–7. <https://doi.org/10.20885/bikkm.vol1.iss1.art1>
- Sulistiyo, O., & Rahadian, A. H. (2022). Implementasi Kebijakan E-Order Pada Transaksi Pengadaan Langsung Dengan Umkm Di Provinsi Dki Jakarta. *Jurnal Ilmu Administrasi Publik*, 2(4), 437–445.
- 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>