

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 UOBF Puskesmas

2.1.1 Definisi Puskesmas

Puskesmas adalah lembaga pelayanan kesehatan yang harus menyediakan fasilitas kesehatan yang baik. Pencapaian kualitas pelayanan ditunjukkan melalui akreditasi yang dimiliki, akreditasi juga merupakan syarat bagi puskesmas untuk bekerjasama dengan BPJS (Lutfiana et al., 2023)

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Puskesmas, Puskesmas adalah institusi kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan yang diprioritaskan pada tingkat pertama. Langkah-langkah promosi dan preventif di wilayah tugasnya. Misi Puskesmas adalah melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah tugasnya untuk mendukung terwujudnya kecamatan sehat. Selain misi tersebut, Puskesmas berfungsi sebagai penyelenggara kesehatan masyarakat tingkat pertama dan upaya kesehatan perorangan tingkat pertama, serta pusat pelatihan tenaga kesehatan yang berfungsi sebagai institusi.

2.1.2 Tugas Pokok Puskesmas

Adapun kegiatan pokok puskesmas berdasarkan (Puskesmas Losari, 2024) yaitu:

- a. Keluarga Berencana.
- b. Usaha perbaikan Gizi, Kesehatan Lingkungan.
- c. Pemberantasan serta pencegahan penyakit menular.
- d. Pengobatan termasuk pelayanan darurat yang di akibatkan kecelakaan.
- e. Penyuluhan kesehatan masyarakat.
- f. Laboratorium Sederhana.
- g. Pencatatan laporan dalam rangka sistem informasi kesehatan.
- h. Kesehatan usia lanjut.
- i. Pembinaan Pengobatan Tradisional.

2.1.3 Manajemen Puskesmas

Manajemen Puskesmas adalah perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, pemantauan, evaluasi dan penjabaran tugas dan kegiatan secara sistematis untuk mencapai hasil puskesmas yang efektif dan efisien.

Berikut ini tugas pokok manajemen puskesmas berdasarkan (Puskesmas Losari, 2024) yaitu:

- a. Mengadakan rapat lokakarya mini untuk menyusun rencana pelaksanaan kegiatan tahunan setelah puskesmas menerima alokasi Dana Bantuan Operasional Kesehatan dari Kabupaten/Kota.

- b. penyusunan rencana pelaksanaan kegiatan melibatkan seluruh jajaran Puskesmas dan jaringannya.
- c. Rapat lokakarya mini diselenggarakan setiap bulan atau triwulan, di mana evaluasi kegiatan bulan sebelumnya dibahas dan dibuat rencana aksi untuk bulan berikutnya. Penyelenggaraan lokakarya mini bulanan melibatkan Puskesmas dan jaringannya, serta lokakarya mini yang diadakan setiap triwulan, di mana kami berbicara tentang dukungan lintas sektor untuk mengatasi berbagai masalah dan menyelesaikan masalah yang muncul, melibatkan kepala desa, anggota Pembinaan Kesejahteraan Keluarga dan kecamatan.
- d. Menyelenggarakan pertemuan tingkat desa yang diperlukan untuk membahas pelaksanaan program kesehatan tingkat desa;
- e. Pelaksanaan pembinaan/supervisi kegiatan ke lapangan oleh kepala Puskesmas dan koordinator program/kegiatan;
- f. Melakukan perundingan, pengiriman laporan, menghadiri undangan dan kebutuhan lainnya sehubungan dengan Bantuan Operasional Kesehatan di kabupaten/kota.

2.1.4 Fungsi Dan Manajemen Puskesmas

Fungsi dan Manajemen Puskesmas berdasarkan (Puskesmas Losari, 2024) :

- a. Pusat Pengerak Pembangunan Berwawasan Kesehatan

Puskesmas senantiasa berupaya membentuk dan mengendalikan

pelaksanaan pembangunan lintas sector juga melalui kehidupan sosial ekonomi di wilayah kerjanya masing-masing, sehingga bersifat informatif dan mendukung pembangunan kesehatan. Selain itu, Puskesmas secara aktif memantau dan melaporkan dampak kesehatan dari pelaksanaan setiap program pembangunan di wilayah kerjanya. Terutama untuk pembangunan kesehatan dan pencegahan penyakit serta pemulihan kesehatan.

b. Pusat Pemberdayaan Masyarakat

Puskesmas selalu berupaya agar individu terutama tokoh masyarakat, keluarga dan masyarakat termasuk dunia usaha memiliki kesadaran, keinginan dan kemampuan untuk melayani diri sendiri dan masyarakat untuk hidup sehat, berpartisipasi dalam memperjuangkan manfaat kesehatan, memberdayakan individu, keluarga dan masyarakat. Dilakukan dengan memperhatikan kondisi dan situasi, khususnya sosial budaya masyarakat setempat.

c. Pusat Pelayanan Kesehatan Strata Pertama

Puskesmas bertanggung jawab menyelenggarakan pelayanan kesehatan dasar yang menyeluruh, terpadu, dan seimbang. Pelayanan kesehatan dasar yang menjadi tanggung jawab Puskesmas meliputi:

- Pelayanan kesehatan perseorangan

Pelayanan kesehatan perorangan adalah pelayanan private goods

yang tujuan pencegahan penyakit. Pelayanan perorangan ini bersifat rawat jalan dan di beberapa puskesmas selain rawat inap.

– Kesehatan Masyarakat.

Pelayanan umum atau barang publik yang tujuan utamanya adalah pemeliharaan, peningkatan dan pemulihan kesehatan. Pelayanan kesehatan masyarakat tersebut meliputi promosi kesehatan, pemberantasan penyakit, kesehatan lingkungan, perbaikan gizi, peningkatan kesehatan keluarga, keluarga berencana, kesehatan jiwa, dan masih banyak program kesehatan masyarakat lainnya

2.1.5 Tahap Manajemen Puskesmas

Tahapan Manajemen puskesmas berdasarkan (Puskesmas Losari, 2024)

Yaitu:

a. Perencanaan (P1)

Perencanaan adalah proses pembuatan rencana tahunan untuk mengatasi masalah kesehatan di wilayah kerja Puskesmas. Jadwal tahunan Puskesmas dibagi menjadi dua jenis. Pertama, rencana tahunan untuk tindakan kesehatan wajib. Kedua, rencana tahunan untuk pengembangan kegiatan kesehatan.

b. Pelaksanaan dan Pengendalian (P2)

Implementasi dan Pemantauan adalah proses pelaksanaan, pemantauan dan evaluasi pelaksanaan rencana tahunan puskesmas, dan rencana upaya kesehatan tahunan wajib dan rencana pembangunan kesehatan tahunan, untuk memecahkan masalah

kesehatan di wilayah kerja puskesmas. Dalam melaksanakan tugas pelaksanaan gerakan di puskesmas, tujuannya adalah untuk meningkatkan kapasitas petugas puskesmas untuk bekerja dengan lintas sektor dan lintas program dalam kerjasama lokakarya mini ini. Tugas lain dari manajemen puskesmas adalah pelaksanaan dan pertanggungjawaban kegiatan yang dilaksanakan.

c. **Pegawasan dan Pertanggungjawaban (P3)**

Pegawasan dan Pertanggungjawaban merupakan proses yang memastikan kesesuaian pelaksanaan dan pencapaian tujuan puskesmas dengan rencana, peraturan perundang-undangan, dan berbagai kewajiban yang berlaku.

2.2 Bantuan Operasional Kesehatan (BOK)

2.2.1 Definisi Bantuan Operasional Kesehatan (BOK)

Dana BOK atau Dana Bantuan Operasional Kesehatan adalah dana alokasi khusus nonfisik untuk membantu mendanai kegiatan operasional bidang kesehatan yang merupakan urusan daerah sesuai dengan program prioritas nasional bidang kesehatan (Kemenkes., 2024). Berdasarkan Permenkes Nomor 18 Tahun 2024 Tentang Petunjuk Teknis atau Juknis Pengelolaan Dana BOK, Dana BOK (Bantuan Operasional Kesehatan), terdiri dari Dana BOK Dinas Kesehatan Daerah dan Dana BOK Puskesmas. Dana Bantuan Operasional Kesehatan

Dinas Kesehatan yang selanjutnya disebut Dana BOK Dinas adalah Dana BOK yang diperuntukkan bagi Dinas Kesehatan provinsi dan Dinas Kesehatan kabupaten/kota sebagai pelaksana program kesehatan. Sedangkan Dana Bantuan Operasional Kesehatan Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Dana BOK Puskesmas adalah Dana BOK yang diperuntukkan bagi Puskesmas sebagai pelaksana program kesehatan.

Ruang lingkup Dana BOK terdiri atas (Kemenkes.RI, 2024)

- a) BOK Dinas Kesehatan provinsi
- b) BOK Dinas Kesehatan kabupaten/kota
- c) BOK Puskesmas.

2.2.2 Tujuan Bantuan Operasional Kesehatan

Tujuan umum Dana Bantuan Operasional Kesehatan adalah untuk meningkatkan ketersediaan dan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat promosi dan preventif di wilayah kerja Puskesmas. Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) juga memiliki tujuan khusus, yaitu:

- a) Tersedianya alokasi anggaran operasional untuk upaya kesehatan promotif dan preventif di puskesmas dan jaringannya serta poskesdes dan posyandu.
- b) Tersusunnya perencanaan tingkat puskesmas untuk penyelenggaraan upaya kesehatan di wilayah kerja.

- c) Terselenggaranya lokakarya mini sebagai forum penggerakan pelaksanaan upaya kesehatan di puskesmas.
- d) Terlaksananya kegiatan upaya kesehatan promotif dan preventif di puskesmas dan jaringannya serta poskesdes/polindes dan posyandu serta UKBM dan tempat pelayanan kesehatan lainnya.
- e) Meningkatnya peran serta masyarakat dalam kegiatan upaya kesehatan promotif dan preventif.
- f) Terselenggaranya dukungan manajemen di kabupaten/kota dan provinsi.

2.2.3 Sasaran Bantuan Operasional Kesehatan

Sasaran utama dari adanya program Bantuan Operasional Kesehatan ini adalah (Kemenkes.RI, 2024):

a) Peningkatan Pelayanan Puskesmas

Dana BOK digunakan untuk meningkatkan operasional puskesmas, terutama dalam pelayanan promotif dan preventif, agar kesenjangan pelayanan kesehatan antara puskesmas dan rumah sakit berkurang.

b) Dukungan Jaringan Puskesmas:

Dana BOK juga dialokasikan untuk mendukung kegiatan di jaringan puskesmas, termasuk Poskesdes dan Posyandu, yang merupakan titik sentral pelayanan kesehatan di masyarakat.

c) Dukungan Manajemen Kesehatan:

Dana BOK dialokasikan untuk mendukung kegiatan manajemen

Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dan Dinas Kesehatan Provinsi, yang berperan dalam perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi program kesehatan di daerah.

Dana Bantuan Operasional kesehatan (BOK) di puskesmas tidak boleh dimanfaatkan untuk (Ningsih, 2017):

- a) Upaya kuratif dan rehabilitatif.
- b) Gaji, uang lembur, dan insentif.
- c) Pemeliharaan gedung (sedang dan berat).
- d) Pemeliharaan kendaraan (sedang dan berat).
- e) Biaya listrik, telepon, dan air.
- f) Pengadaan obat, vaksin dan alat kesehatan.
- g) Biaya transportasi rujukan pasien.

2.2.4 Alokasi Dana Bantuan Operasional Kesehatan

Dana Bantuan Operasional Kesehatan yang disetujui di setiap Puskesmas dapat digunakan untuk operasional pelaksanaan upaya kesehatan masyarakat untuk promosi dan preventif oleh Puskesmas dan jaringannya. Pemanfaatan Bantuan Operasional Kesehatan di Puskesmas meliputi (Kemenkes.RI, 2024):

- a) Upaya penurunan kematian ibu dan anak.
- b) Upaya perbaikan gizi masyarakat.
- c) Upaya Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS).
- d) Upaya deteksi dini, pencegahan dan respon terhadap penyakit.

- e) Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) di Desa/Kelurahan Prioritas.
- f) Dukungan operasional upaya kesehatan masyarakat Tim Nusantara sehat.
- g) Penyediaan Tenaga melalui kontrak kerja.
- h) Akselerasi program Indonesia Sehat dengan pendekatan kekeluargaan. Fungsi manajemen Puskesmas (P1, P2, P3).
- i) Intervensi kesehatan untuk lansia.

Adapun Penghitungan alokasi Dana BOK per daerah mempertimbangkan (Kemenkes.RI, 2024):

- a) kebutuhan daerah.
- b) kemampuan keuangan daerah.
- c) kinerja daerah.
- d) insentif dan disinsentif.

2.3 Pengelolaan Dana Bantuan Operasional kesehatan (BOK)

2.3.1 Penyaluran Dana BOK

Penyaluran Dana BOK Puskesmas untuk setiap tahap dilakukan oleh kementerian yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang keuangan sesuai rekomendasi dari Kementerian Kesehatan. Rekomendasi penyaluran dilakukan berdasarkan laporan realisasi penggunaan dana yang disampaikan oleh Pemerintah Daerah kabupaten/kota. Laporan realisasi diverifikasi secara berjenjang oleh

Dinas Kesehatan kabupaten/kota dan organisasi perangkat daerah yang membidangi pengelolaan keuangan daerah. Laporan realisasi dilaksanakan secara bertahap dengan ketentuan:

- a) Laporan realisasi penggunaan Dana BOK Puskesmas tahap 1 (satu) dijadikan sebagai dasar rekomendasi penyaluran tahap 2 (dua).
- b) Laporan realisasi penggunaan Dana BOK Puskesmas sampai tahap 2 (dua) dijadikan sebagai dasar rekomendasi penyaluran tahap 3 (tiga).
- c) Laporan realisasi penggunaan Dana BOK Puskesmas sampai tahap 3 dijadikan sebagai dasar rekomendasi penyaluran tahap 1 (satu) untuk tahun berikutnya.

Dinas Kesehatan kabupaten/kota melakukan verifikasi pada level menu kegiatan Dana BOK Puskesmas dan menyampaikan usulan pengesahan belanja Dana BOK Puskesmas berdasarkan laporan realisasi penggunaan Dana BOK Puskesmas. Hasil verifikasi digunakan oleh organisasi perangkat daerah yang menyelenggarakan urusan keuangan Pemerintah Daerah kabupaten/kota untuk melakukan verifikasi laporan penggunaan Dana BOK pada level subjenis Dana BOK Puskesmas dan mengesahkan belanja Dana BOK Puskesmas. Kementerian Kesehatan melakukan verifikasi atas kesesuaian laporan penggunaan Dana BOK sesuai dengan petunjuk teknis dan pagu alokasi berdasarkan hasil verifikasi dan/atau pengesahan belanja organisasi perangkat daerah yang menyelenggarakan urusan keuangan Pemerintah Daerah kabupaten/kota. Kementerian Kesehatan menyusun rekomendasi penyaluran Dana BOK

Puskesmas berdasarkan hasil verifikasi. Rekomendasi penyaluran disampaikan kepada kementerian yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang keuangan c.q Direktorat Jenderal Perimbangan Keuangan paling lambat 16 (enam belas) hari kalender sebelum batas waktu penyaluran. Verifikasi laporan realisasi penggunaan Dana BOK Puskesmas dilakukan melalui sistem informasi perencanaan dan penganggaran terintegrasi (Kemenkes.RI, 2024).

2.3.2 Pencairan Dana BOK

Dana BOK Dinas disalurkan dari rekening kas umum negara ke rekening kas umum daerah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Dana BOK Puskesmas disalurkan dari rekening kas umum negara ke rekening Puskesmas yang menjadi bagian dari rekening kas umum daerah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan (Kemenkes.RI, 2024).

Rekening Dana BOK meliputi:

a) Rekening kas umum daerah.

Rekening kas umum daerah digunakan untuk menerima penyaluran Dana BOK Dinas Kesehatan provinsi dan Dana BOK Dinas Kesehatan kabupaten/kota.

b) Rekening Puskesmas.

Rekening Puskesmas merupakan bagian dari rekening kas umum daerah yang digunakan untuk mengelola Dana BOK Puskesmas.

Rekening Puskesmas harus memenuhi kriteria.

- a) Atas nama Puskesmas sesuai dengan nama yang terdaftar dalam aplikasi Regpus.
- b) Nama rekening diawali dengan Noregpus dan diikuti jenis pendanaan serta nama Puskesmas.

Rekening Puskesmas ditetapkan oleh bupati/wali kota sesuai dengan kewenangannya dan disampaikan oleh Dinas Kesehatan kabupaten/kota kepada Kementerian Kesehatan melalui sistem informasi perencanaan dan penganggaran terintegrasi Rekening Puskesmas dibuka pada bank yang direkomendasikan oleh Kementerian Kesehatan kepada Pemerintah Daerah kabupaten/kota. Bank yang direkomendasikan merupakan hasil kontes yang dilaksanakan oleh Kementerian Kesehatan setelah berkoordinasi dengan kementerian yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang keuangan dan kementerian yang menyelenggarakan urusan pemerintahan dalam negeri sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Bank yang direkomendasikan memiliki kriteria:

- a) Mempunyai teknologi informasi yang berkualitas dan handal serta mampu memenuhi fasilitas pengelolaan Rekening Puskesmas dan mengembangkan fasilitas interkoneksi data antar server yang terhubung secara langsung atas pengelolaan Rekening Puskesmas dengan sistem aplikasi yang dibangun oleh Kementerian Kesehatan.

- b) Sanggup mematuhi ketentuan peraturan perundang- undangan; dan
Bersedia bekerja sama dengan Kementerian Kesehatan.
- c) Fasilitas pengelolaan Rekening Puskesmas paling sedikit meliputi:
 - a. Kemampuan konsolidasi real account.
 - b. Menyediakan layanan pengelolaan keuangan sistem manajemen kas yang beroperasi penuh serta mendukung pembayaran dan penyetoran penerimaan negara.
 - c. Bebas biaya administrasi.
 - d. Tidak memungut pajak.
 - e. menyediakan dasbor yang dapat memonitor aktivitas seluruh rekening.

2.3.3 Pelaporan Dana BOK

Pelaporan disampaikan oleh Pemerintah Daerah kepada Menteri melalui Sekretaris Jenderal Kementerian Kesehatan. Pelaporan berupa laporan Dana BOK per menu kegiatan yang terdiri atas (Kemenkes.RI, 2024):

- a) Realisasi penyerapan anggaran.
- b) Realisasi pelaksanaan kegiatan.
- c) Permasalahan dalam pelaksanaan dan saran perbaikan.

Laporan Dana BOK disampaikan secara daring melalui sistem informasi perencanaan dan penganggaran terintegrasi. Untuk Saat ini menggunakan Aplikasi e-Blud.

2.3.4 Pemantauan dan Evaluasi Dana BOK

Pemantauan dan evaluasi dana BOK dilakukan terhadap 2024):

- a) Ketepatan waktu penyampaian laporan;
- b) Kelengkapan dokumen laporan;
- c) Realisasi penyerapan anggaran setiap kegiatan Dana BOK;
- d) Realisasi pelaksanaan kegiatan Dana BOK (output);
- e) Capaian indikator prioritas nasional;
- f) Permasalahan pelaksanaan Dana BOK di daerah dan tindak lanjut yang diperlukan;
- g) Dampak dan manfaat pelaksanaan
- h) Permasalahan lain yang dihadapi dan tindak lanjut yang diperlukan.

Pemantauan dan evaluasi dikoordinasikan secara berjenjang oleh Dinas Kesehatan provinsi dan Dinas Kesehatan kabupaten/kota.

2.3.5 Pengawasan Intern Dana Bantuan Operasional Kesehatan

Untuk memastikan akuntabilitas dan transparansi pengelolaan Dana BOK, dilakukan pengawasan intern oleh aparat pengawasan intern pemerintah. Pengawasan intern dilaksanakan dalam bentuk kegiatan reviu, audit, pemantauan dan evaluasi. Pengawasan intern dilakukan oleh Inspektorat Jenderal Kementerian Kesehatan, Inspektorat Jenderal Kementerian Dalam Negeri, Badan Pengawasan Keuangan dan Pembangunan dan Inspektorat Daerah. Pengawasan dilaksanakan mulai tahap perencanaan, pelaksanaan, pelaporan, dan pertanggungjawaban

Dana BOK. Pelaksanaan pengawasan intern Dana BOK mengacu pedoman pengawasan yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan (Kemenkes.RI, 2024).

2.4 Akuntabilitas dan Transparansi

2.4.1 Definisi Akuntabilitas

Akuntabilitas berasal dari bahasa latin yaitu “accountability” yang berarti pertanggungjawaban. Akuntabilitas disini memiliki makna keadaan untuk dipertanggungjawabkan ataupun keadaan untuk diminta pertanggungjawaban. Secara umum, akuntabilitas berarti kewajiban untuk memberikan pertanggungjawaban atau menjawab dan menerangkan mengenai kinerja dan tindakan dari badan hukum atau pimpinan suatu organisasi, kepada pihak yang berwenang menerima keterangan atau pertanggungjawaban tersebut (Ningsih, 2017).

Berdasarkan Keputusan MENPAN Nomor 63 Tahun 2004, pertanggungjawaban pelayanan public meliputi:

- a) Akuntabilitas kinerja pelayanan publik.
- b) Akuntabilitas Biaya Pelayanan Publik.
- c) Akuntabilitas Produk Pelayanan Publik.

Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) sebagai Dana dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (APBN) Kementerian Kesehatan merupakan dana negara yang harus memiliki sistem pelaporan yang baik, karena dana tersebut merupakan dana yang diperuntukkan bagi rakyat, yang

dimana puskesmas merupakan penerima anggaran dana yang dituntut untuk memberikan pelaporan yang sesuai dengan standar pelaporan yang telah ditetapkan. Berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan bahwa tanggungjawab BOK terhadap puskesmas sangat erat kaitannya, karena akuntabilitas merupakan bentuk pertanggungjawaban puskesmas terhadap dana yang dikelolanya.

2.4.2 Definisi Transparansi

Transparansi dalam bahasa Latin “tranparency” yang berarti transparansi, sifat tembus. Transparansi merupakan tindakan “pasif” dimana pihak yang bersangkutan memberitahukan, mempublikasikan, ataupun mengumumkan sesuatu kepada objeknya.

Transparansi adalah sesuatu hal yang tidak ada maksud tersembunyi di dalamnya, disertai dengan ketersediaan informasi yang lengkap yang diperlukan untuk kolaborasi, kerjasama, dan pengambilan keputusan kolektif. Definisi transparansi adalah kondisi dimana aturan dan alasan di balik langkah-langkah pengaturan bersifat bebas, jelas dan terbuka tranparansi berasal dari kata transparan yang memiliki arti: tembus cahaya; tembus pandang; bening (bila penggunaanya pada objek seperti kaca) yang penggunaanya sering terhadap suatu benda/ objek yang berbentuk tipis atau tampak bening pada penglihatan. Transparansi sangat dibutuhkan dan diwajibkan untuk dilakukan institusi atau setiap lembaga publik yang memiliki kepentingan terhadap orang banyak, hal ini perlu dilakukan sebagai bentuk pengawasan awal terhadap setiap tindakan yang / akan

diambil di dalam institusi tersebut (Siregar, 2017) Dilihat dari penjelasan diatas peneliti menyimpulkan bahwa program dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) Puskesmas dapat berjalan dengan baik dan berhasil jika pelaksanaannya transparan mengenai pelaporan keuangan dan program kerja, sehingga dapat dikatakan adanya keterkaitan antara transparansi dana dari Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) dengan Puskesmas sebagai pelaksana.

2.4.3 Efektivitas Kinerja

Efektivitas adalah kemampuan untuk memilih tujuan yang tepat dan mencapainya. Efektivitas adalah pengukuran yang artinya tercapainya sasaran atau tujuannya telah ditentukan sebelumnya. Asal kata efektif berasal dari kata Latin *effectivus*, yang memiliki arti kreatif, produktif, atau efektif. Efektivitas dalam bahasa inggris *effectiveness* yang memiliki arti efektivitas, kemandirian, keefektifan, dan kemujaraban. Sedangkan menurut kamus KBBI efektif memiliki arti tersendiri yaitu ada pengaruhnya, arti lainnya adalah membuahkan hasil, efisien atau efektif. Jadi, efektif mengacu pada KBBI dapat diartikan sebagai sesuatu yang memiliki hasil (hasil yang relevan adalah positif atau dapat dikatakan berhasil).

Kinerja pegawai adalah faktor krusial dalam mengevaluasi pencapaian tujuan, karena organisasi berupaya menjamin keberhasilan dan efisiensi dalam menjalankan tugasnya. Penilaian kinerja karyawan dilakukan oleh Kantor untuk alasan administratif dan pertumbuhan profesional. Secara administratif, penilaian kinerja digunakan oleh instansi

pemerintah sebagai pedoman atau tolok ukur dalam pengambilan keputusan mengenai kondisi kerja pegawai, seperti yang berkaitan dengan penghargaan, promosi, pemutusan hubungan kerja, atau gaji (Natalia Aryatil, Hanny Purnamasari 2 & Universitas, 2024).

Untuk menjalankan berbagai program pelayanan dalam mencapai visi misi dari BOK (Bantuan Kesehatan Masyarakat) maka sangat penting bagi puskesmas agar dapat memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat secara efektif.

Ketika kita berbicara mengenai tentang efektivitas sebagai manajemen kerja maka berarti fokusnya adalah pencapaian berbagai tujuan, yang telah ditentukan oleh penggunaan tepat waktu dari sumber daya tertentu yang tersedia, harus ditentukan terlebih dahulu, dan hasil yang dicapai dengan menggunakan sumber daya tersebut (Ningsih, 2017).

Adapun aspek sebuah efektivitas dalam mencapai kegiatan yaitu:

a. Aspek Regulasi/Temporer

Regulasi dibuat untuk mencapai keberlangsungan operasi, berupa perintah yang harus dilaksanakan agar mencapai tindakan yang dianggap efektif.

b. Aspek Tugas/ Tugas Kerja

Suatu individu atau organisasi dikatakan efektif apabila mampu melaksanakan tugas dan tanggung jawabnya secara baik sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

c. Aspek Rencana/Program

Kegiatan dikatakan efektif apabila memiliki rencana yang akan dilaksanakan untuk mencapai suatu tujuan, tanpa rencana program dan tujuan tidak mungkin dapat tercapai.

d. Aspek Tujuan/Kondisi ideal

Kondisi atau tujuan ideal merupakan tujuan yang ingin dicapai melalui tindakan berorientasi pada hasil serta proses yang sudah direncanakan.

2.5 Penelitian Terdahulu

Tabel 1. Penelitian Terdahulu

No	Nama	Judul	Metode	Hasil Penelitian
	Tahun	Penelitian	Penelitian	
1	Natalia Aryati, Hanny Purnamasari , Indra Aditya 2024	EFEKTIVITAS KINERJA PEGAWAI DALAM PELAYANAN PUBLIK DI DESA KONDANGJAY A	Metode kualitatif, informasi yang dikumpulkan berasal dari catatan lapangan, wawancara, dokumen pemerintah, dan dokumen pribadi, bukan dari angka atau statistik	Hasil penenlitian, Maka peneliti menyimpulkan bahwa Efektivitas Kinerja Pegawai dalam Pelayanan Publik di Desa kondangjaya cukup baik, Penerapan dalam pekerjaan dapat dianggap berhasil, tetapi masih ada beberapa aspek yang perlu diperbaiki, sehingga

				efektivitasnya belum sepenuhnya terwujud
2	Adinda Lutfiana, Indriani Sri Lestari, Khairu Annisa, Sarah, Ria Puspita, Yudan Rasyid 2023	STRATEGI PUSAT KESEHATAN MASYARAKA T (PUSKESMAS) KECAMATAN CILANDAK DALAM MENINGKATK AN AKREDITASI KE TINGKAT PARIPURNA	Metode penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif	Hasil Penelitian bahwa strategi yang Diterapkan oleh puskesmas Kecamatan Cilandak pada indikator pengembangan program adalah bahwa, dalam mencapai akreditasi paripurna puskesmas hanya menjalankan program-program yang memang sudah berjalan sebelumnya yang sudah masuk ke dalam point-poin yang ada pada instrumen penilaian akreditasi itu sendiri
3	DHIA USFA SALSABIL A 2023	AKUNTABILIT AS, TRANSPARAN SI DAN EFEKTIVITAS PENGELOLAA N DANA	metode penelitian kualitatif dengan pendekatan studi	Pelaksanaan Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) di Puskesmas Poncol Kota Semarang telah terlaksana sistematis,

		PROGRAM BANTUAN OPERASIONAL KESEHATAN (BOK)	kasus	baik dari segi Akuntabilitas, Transparansi dan Efektivitas
4	Fandi Alfiansyah Siregar 2017	Akuntabilitas Dan Transparansi Dalam Pelayanan Publik Studi Pelayanan Kartu Tanda Penduduk Elektronik (E- KTP) di Kelurahan Belawan II Kecamatan Medan Belawan	metode penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus	Hasil penelitian ditemukan bahwa dari berbagai indikator akuntabilitas dan transparansi, para pegawai sudah berhasil menerapkan prinsip transparansi hanya saja kurang maksimal di penerapan akuntabilitas di lihat dari proses pelayanan pengurusan Kartu Tanda Penduduk Elektronik (E- KTP) dalam menjalankan tugasnya, bahwa saat blanko habis pegawai tidak menyegerakan diri mengambil blanko ke Disdukcapil.

5	NURFADIL LAH RISDA 2023	ANALISIS AKUNTABILI TAS DAN TRANSPARA NSI PROGRAM BANTUAN OPERASIONAL KESEHATAN (BOK) DALAM MENINGKATK AN EFEKTIVITAS KINERJA PUSKESMAS PONRE KABUPATEN BULUKUMBA DI PROVINSI SULAWESI SELATAN	Jenis Penelitian ini menggunakan penelitian deskriptif yang menggunakan metode kualitatif	Bantuan Operasional kesehatan di Puskesmas Ponre kabupaten Bulukumba dilihat dari segi akuntabilitas, transparansi dan efektivitasnya sudah dikatakan terlaksana dengan sistematis
---	-------------------------------	--	--	--

Sumber: Berbagai Jurnal Penelitian, 2017-2024