

**ANALISIS TRANSPARANSI DAN AKUNTABILITAS ANGGARAN
BANTUAN OPERASIONAL KESEHATAN (BOK) PADA PUSKESMAS
JAYA BARU BANDA ACEH**

SKRIPSI

**Diajukan Untuk Melengkapi Tugas-tugas dan
Memenuhi Syarat-syarat Guna Memperoleh
Gelar Sarjana Ekonomi**

Oleh:

YOSI REGINA DELILA RANI
NPM: 1902110098



**FAKULTAS EKONOMI
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH
BANDA ACEH
2022**



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH
FAKULTAS EKONOMI
(TERAKREDITASI)

JALAN MUHAMMADIYAH NO. 91 BATHOH LUENG BATA
TELEPON (0651) 21023 FAX. 21023 – 34092
BANDA ACEH 23245

Jurusan : Akuntansi
Program : Sarjana S-1

Banda Aceh, 10 September 2022

TANDA PERSETUJUAN/PENGESAHAN SKRIPSI

Dengan ini, kami menyatakan telah menyetujui/mengesahkan skripsi saudara:

YOSI REGINA DELILA RANI
NPM: 1902110098

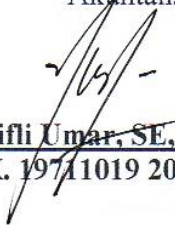
Dengan judul:

**ANALISIS TRANSPARANSI DAN AKUNTABILITAS ANGGARAN BANTUAN
OPERASIONAL KESEHATAN (BOK) PADA PUSKESMAS JAYA BARU
BANDA ACEH**

Yang diajukan untuk memenuhi sebagian dari syarat-syarat untuk memperoleh Gelar Sarjana
Ekonomi Pada Fakultas Ekonomi Universitas Muhammadiyah Aceh.

Menyetujui / Mengesahkan :

Ketua Program Studi
Akuntansi


H. Zulkifli Umar, SE, M.Si, Ak, CA.
NIK. 19711019 200405 1 001

Pembimbing I


Mairidar, SE, M.Si.
NIK. 19801231 200802 2 001

Pembimbing II


M. Fahriansyah, SE, M.Si, Ak.
NIK. 19770403 200604 1 001

Mengetahui,
Dekan,




Drs. Tarmizi Gadeng, SE, M.Si, MM.
NIK. 19700408 199401 1 001



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH
FAKULTAS EKONOMI
(TERAKREDITASI)

JALAN MUHAMMADIYAH NO. 91 BATHOH LUENG BATA
TELEPON (0651) 21023 FAX. 21023 – 34092
BANDA ACEH 23245

Jurusan : Akuntansi
Program : Sarjana S-1

Banda Aceh, 10 September 2022

TANDA PERSETUJUAN KOMISI UJIAN SKRIPSI

Dengan ini, kami menyatakan telah menyetujui/mengesahkan skripsi saudara:

YOSI REGINA DELILA RANI
NPM: 1902110098

Dengan judul:

**ANALISIS TRANSPARANSI DAN AKUNTABILITAS ANGGARAN BANTUAN
OPERASIONAL KESEHATAN (BOK) PADA PUSKESMAS JAYA BARU
BANDA ACEH**

Yang telah dipertahankan di depan komisi ujian, pada tanggal 31 Agustus 2022

Menyetujui / Mengesahkan :
Komisi Ujian

Ketua

Drs. Tarmizi Gadeng, SE, M.Si, MM.
NIK. 19700408 199401 1 001

Sekretaris

Surna Lastri, SE, M.Si.
NIK. 19740221 200801 2 001

Anggota

Maidar, SE, M.Si.
NIK. 19801231 200802 2 001

Anggota

M. Fahriansyah, SE, M.Si, Ak.
NIK. 19770403 200604 1 001

Mengetahui
Ketua Program Studi Akuntansi

H. Zulkifli Umar, SE, M.Si, Ak, CA.
NIK. 19771019 200405 1 001

PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

“SAYA YANG BERTANDA TANGAN DI BAWAH INI MENYATAKAN BAHWA SKRIPSI INI TELAH DITULIS DENGAN SESUNGGUH-SUNGGUHNYA DAN TIDAK ADA BAGIAN YANG MERUPAKAN PENJIPLAKAN KARYA ORANG LAIN DI PROGRAM STUDI AKUNTANSI FAKULTAS EKONOMI UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH, APABILA DI KEMUDIAN HARI TERBUKTI BAHWA PERNYATAAN INI TIDAK BENAR MAKA SAYA SANGGUP MENERIMA HUKUMAN/SANKSI SESUAI PERATURAN YANG BERLAKU”

Banda Aceh, 10 September 2022

Yang Menyatakan



YOSI REGINA DELILA RANI

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai civitas akademik Fakultas Ekonomi Universitas Muhammadiyah Aceh, saya yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : Yosi Regina Delila Rani
NPM : 1902110098
Program Studi : Akuntansi
Fakultas : Ekonomi
Jenis Karya : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Fakultas Ekonomi Universitas Muhammadiyah Aceh **Hak Bebas Royalty Non Eklusif (*Non-Exclusive Royalty Free Right*)** atas karya ilmiah saya yang berjudul :

ANALISIS TRANSPARANSI DAN AKUNTABILITAS ANGGARAN BANTUAN OPERASIONAL KESEHATAN (BOK) PADA PUSKESMAS JAYA BARU BANDA ACEH

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan) dengan Hak Royalty Non-Eksklusif ini Fakultas Ekonomi Universitas Muhammadiyah Aceh berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Banda Aceh
Pada Tanggal : 10 September 2022

Banda Aceh, 10 September 2022
Yang Menyatakan



YOSI REGINA DELILA RANI

KATA PENGANTAR



Dengan mengucapkan puji dan syukur kehadiran Allah SWT, Karena berkat rahmat dan karunia-Nya penulis dapat menyelesaikan penulisan skripsi yang berjudul ” **Analisis Transparansi Dan Akuntabilitas Anggaran Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) Pada Puskesmas Jaya Baru Banda Aceh** ”. Selanjutnya shalawat dan salam kepada junjungan alam Nabi Besar Muhammad SAW yang telah membawa syiar islam di atas muka bumi ini.

Skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk menyelesaikan Program Pendidikan Strata (S1) pada Fakultas Ekonomi Jurusan Akuntansi di Universitas Muhammadiyah Aceh, Banda Aceh.

Keberhasilan penulis dalam menyelesaikan skripsi ini tidak terlepas dari bimbingan, pengarahan, dan dukungan dari berbagai pihak yang dengan ketulusan, dan pengorbanannya memberikan bantuan kepada penulis. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan rasa terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Ayahanda Yusrani Susanto, Ibunda Dessi Sufiani, Adik Tercinta Muhammad Ikhsan Taffarel, Suami Tahta Rizky Syahputra, serta semua keluargaku yang telah memberikan doa, perhatian dan pengorbanan moral dan material yang tidak terkira.
2. Bapak Drs. Tarmizi Gadeng, SE, M.Si, MM selaku Dekan Fakultas Ekonomi Universitas Muhammadiyah Aceh.
3. Ibu Hj. Nadiya, SE., M.Si selaku Wakil Dekan Bidang Akademik Fakultas Ekonomi Universitas Muhammadiyah Aceh.
4. Bapak Zulkifli Umar, SE, M.Si. Ak, CA selaku Ketua Jurusan Program Studi Akuntansi Fakultas Ekonomi Universitas Muhammadiyah Aceh.
5. Ibu Cut Fitrika Syawalina, SE, M.Si selaku Ketua Laboratorium Program Studi Akuntansi Fakultas Ekonomi Universitas Muhammadiyah Aceh

6. Ibu Maidar, SE, M. Si selaku pembimbing I penulis yang telah memberikan dorongan dan arahan dari merencanakan hingga selesainya penelitian ini.
7. Bapak M. Fahriansyah, SE, M.Si selaku pembimbing II penulis yang telah banyak meluangkan waktunya membantu penulis menyelesaikan skripsi ini.
8. Seluruh Dosen, staff pengantar dan karyawan di Universitas Muhammadiyah Aceh.
9. Ibu Rina Arlini, SKM., M.Kes., selaku Kepala Puskesmas Jaya Baru Kota Banda Aceh dan karyawan-karyawati yang telah banyak membantu baik dalam penyediaan data-data maupun penjelasan yang di berikan sebagai penunjang Skripsi ini.
10. Kepada sahabatku tersayang Tasirah, Fika, Justika, Reta, Nora, Nur Silmi, Dita, Mesya, Dian, Mutia, Irma, Putri, Hervia, Ina, Ayu, Riska, Dilla, Retha, Dan Dara yang telah memberikan saran dan semangat kepada penulis.

Penulis menyadari bahwa penulisan skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu dengan segala kerendahan hati penulis menghargai segala bentuk kritik dan saran yang bersifat membangun karena dapat membantu dalam penyempurnaan skripsi ini.

Wassalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatu.

Banda Aceh, 29 September 2022

Yosi Regina Delila Rani

DAFTAR ISI

	Halaman
KATA PENGANTAR.....	i
DAFTAR ISI	iii
DAFTAR TABEL	v
DAFTAR GAMBAR.....	vi
DAFTAR LAMPIRAN	vii
ABSTRAK	viii
 BAB I PENDAHULUAN	 1
1.1 Latar Belakang Penelitian.....	1
1.2 Rumusan Masalah Penelitian	6
1.3 Tujuan Penelitian	7
1.4 Manfaat Penelitian	7
1.5 Ruang Lingkup Penelitian	8
 BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	 9
2.1 Landasan Teoritis.....	9
2.1.1 Transparansi	9
2.1.2 Akuntabilitas	16
2.1.3 Anggaran	20
2.2 Bantuan Operasional Kesehatan (BOK)	21
2.2.1 Tujuan Bantuan Operasional Kesehatan (BOK)	22
2.2.2 Sasaran Bantuan Operasional Kesehatan (BOK)	22
2.2.3 Alokasi Bantuan Operasional Kesehatan (BOK)	23
2.2.4 Penggunaan Bantuan Operasional Kesehatan (BOK).....	24
2.3 Penelitian Sebelumnya.....	25
2.4 Kerangka Pemikiran	28
 BAB III METODE PENELITIAN.....	 30
3.1 Desain Penelitian	30
3.1.1 Lokasi dan Objek Penelitian	30
3.1.2 Jenis Penelitian	30
3.1.3 Horizon Waktu	30
3.1.4 Unit Analisis	31
3.2 Sumber dan Teknik Pengumpulan Data	31
3.3 Teknik Analisis Data	32
 BAB IV HASIL PENELITIAN	 33
4.1 Gambaran Umum Objek Penelitian.....	33
4.1.1 Profil Puskesmas Jaya Baru Kota Banda Aceh	33

4.1.2	Visi, Misi, Tujuan dan Fungsi Puskesmas Jaya Baru Kota Banda Aceh	34
4.1.3	Struktur Organisasi Puskesmas Jaya Baru Kota Banda Aceh	36
4.1.4	Lokasi Puskesmas Jaya Baru Kota Banda Aceh	38
4.2	Hasil Penelitian dan Pembahasan	38
4.2.1	Transparansi Anggaran Bantuan Operasional Kesehatan (BOK)	38
4.2.2	Akuntabilitas Anggaran Bantuan Operasional Kesehatan (BOK)	40
4.2.3	Pembahasan	44
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN		47
5.1	Kesimpulan	47
5.2	Saran	47
DAFTAR KEPUSTAKAAN		49

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1	Laporan Realisasi Anggaran BOK Tahun 2018-2020	6
Tabel 2.1	Ringkasan Penelitian Sebelumnya	27
Tabel 4.1	Dana BOK Puskesmas Jaya Baru Tahun 2018	42
Tabel 4.2	Dana BOK Puskesmas Jaya Baru Tahun 2019	43
Tabel 4.3	Dana BOK Puskesmas Jaya Baru Tahun 2020	43

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Pemikiran Penelitian	29
--	----

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Struktur Organisasi	52
------------	---------------------------	----

**ANALISIS TRANSPARANSI DAN AKUNTABILITAS ANGGARAN
BANTUAN OPERASIONAL KESEHATAN (BOK) PADA PUSKESMAS
JAYA BARU KOTA BANDA ACEH**

YOSI REGINA DELILA RANI
NPM: 1902110098

Pembimbing : 1. Maidar, SE, M. Si
2. M. Fahriansyah, SE, M.Si

ABSTRAK

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui transparansi dan akuntabilitas anggaran bantuan operasional kesehatan di Puskesmas Jaya Baru Kota Banda Aceh tahun 2018-2020. Metode penelitian yang digunakan analisis deskriptif kualitatif. Hasil penelitian pada Puskesmas Jaya Baru Kota Banda Aceh telah melakukan prinsip transparansi dan akuntabilitas dengan baik hal ini dapat dilihat dari indikator transparansi dan akuntabilitas yang merujuk kepada Undang-Undang dan Peraturan Presiden sehingga anggaran Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) Puskesmas Jaya Baru Kota Banda Aceh dapat dikatakan telah berjalan dengan sukses.

Kata Kunci : anggaran, transparansi, akuntabilitas.

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Penelitian

Pembangunan di bidang kesehatan merupakan bagian integral dari pembangunan nasional dalam rangka mewujudkan visi misi presiden yaitu pembangunan Sumber Daya Manusia (SDM). Pembangunan SDM menjadi kunci Indonesia kedepan, titik dimulainya pembangunan SDM adalah dengan menjamin kesehatan ibu hamil, kesehatan bayi, kesehatan balita, kesehatan anak usia sekolah, ini merupakan umur emas untuk mencetak manusia Indonesia unggul kedepan. Untuk mewujudkan tingkat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, perlu diselenggarakan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat, dengan pendekatan promotif, preventif tanpa meninggalkan kuratif dan rehabilitatif secara terpadu, menyeluruh dan berkesinambungan.

Dalam konsep pembangunan nasional, kementerian kesehatan bertanggung jawab melaksanakan program Indonesia sehat yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang dalam lingkungan hidup yang sehat agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang optimal melalui terciptanya perilaku hidup sehat. Untuk mendukung peningkatan akses dan mutu pelayanan kesehatan, pemerintah pusat perlu mengalokasikan dana alokasi khusus nonfisik bidang kesehatan untuk membantu pemerintah provinsi dan pemerintah kabupaten/kota dalam penyediaan dana untuk mencapai target prioritas nasional bidang kesehatan.

Dana Alokasi Khusus (DAK) merupakan 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. Dana alokasi khusus bidang kesehatan merupakan dana yang bersumber dari APBN yang dialokasikan untuk meningkatkan akses dan kualitas pelayanan kesehatan yang di fokuskan pada penurunan angka kematian ibu, angka kematian bayi, penanggulangan masalah gizi, pencegahan dan pengendalian penyakit, serta penyehatan lingkungan terutama untuk pelayanan kesehatan penduduk miskin, dan penduduk di daerah tertinggal, terpencil, perbatasan dan kepulauan serta daerah bermasalah kesehatan.

Pelayanan di bidang kesehatan ini diwujudkan salah satunya melalui pelayanan unit terkecil wilayah suatu daerah yang juga disebut sebagai Puskesmas. Peningkatan pelayanan kesehatan melalui puskesmas ini merupakan suatu cara pemerintah daerah untuk meyakinkan masyarakat bahwa Pemerintah mampu memberikan pelayanan yang terbaik bagi masyarakatnya, dengan memberikan bantuan pelayanan kesehatan bagi masyarakat melalui pemerintah dengan adanya anggaran dana BOK bagi Puskesmas. Pelaksanaan dan pengelolaan DAK nonfisik tersebut harus menerapkan prinsip-prinsip tata kelola yang baik (*good governance*) yakni, transparan, efektif, efisien, akuntabel dan tidak duplikasi dengan sumber pembiayaan lainnya. DAK nonfisik bidang kesehatan terdiri atas Bantuan Operasional Kesehatan (BOK), Jaminan Persalinan (JAMPERSAL), Akreditasi Puskesmas, Pengawasan Obat dan Makanan.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 86 tahun 2019 tentang petunjuk teknis penggunaan dana alokasi khusus nonfisik bidang kesehatan menyatakan bahwa Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) merupakan 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.

Dalam upaya memberikan informasi kepada masyarakat yang memiliki hak dalam mengawasi jalannya pemerintahan, maka dikeluarkan Peraturan Pemerintah Nomor 61 Tahun 2010 tentang Pelaksanaan UUD Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik (KIP), melalui Undang-Undang tersebut, berbagai masalah transparansi informasi, khususnya yang terkait ataupun dikuasai oleh badan-badan publik harus dibuka untuk masyarakat sebagai pemohon atau pengguna informasi publik.

Dalam penjelasan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara disebutkan bahwa salah satu upaya konkrit untuk mewujudkan transparansi dan akuntabilitas pengelolaan keuangan negara adalah penyampaian laporan pertanggungjawaban keuangan pemerintah yang memenuhi prinsip-prinsip tepat waktu dan disusun dengan mengikuti standar akuntansi pemerintah yang telah diterima secara umum. Transparansi ditetapkan sebagai salah satu asas bahwa pertanggungjawaban keuangan negara merupakan keniscayaan. Pemerintah wajib transparan dalam pengelolaan dan pertanggungjawaban keuangan negara. Penyampaian laporan keuangan kepada publik merupakan wujud transparansi dan akuntabilitas pengelolaan keuangan negara.

Perlu penjabaran secara lebih rinci mengenai transparansi dan akuntabilitas pelayanan publik, karena pelaksanaan transparansi dan akuntabilitas dalam penyelenggaraan pelayanan publik akan meningkatkan kinerja pelayanan publik. Transparansi dan akuntabilitas harus dilaksanakan pada seluruh aspek manajemen pelayanan publik, meliputi kebijakan, perencanaan, pelaksanaan, pengawasan/pengendalian, dan laporan hasil kerjanya.

Untuk mendorong dilaksanakannya transparansi dan akuntabilitas dalam penyelenggaraan pelayanan publik perlu dilakukan evaluasi dan audit kinerja pelayanan publik secara berkala baik oleh unit pengawasan internal maupun unit pengawasan eksternal. Transparansi dan Akuntabilitas merupakan prinsip penting yang wajib dimiliki oleh lembaga pemerintahan. Pertanggungjawaban atas laporan yang diberikan oleh lembaga merupakan hasil dari kinerja yang diberikan selama periode yang telah ditentukan. Selain itu, penyajian laporan pertanggungjawaban yang diberikan dapat menjadi acuan bagi lembaga pemerintahan untuk melakukan tugas yang diberikan secara baik dengan tujuan perkembangan masyarakat untuk menjadi lebih baik melalui pengelolaan alokasi khusus non fisik bidang kesehatan secara transparansi dan akuntabilitas.

Ketertarikan terhadap program yang terdapat pada lingkungan kesehatan dengan kata lain langsung berinteraksi atau melayani masyarakat secara langsung dan bagaimana transparansi dan akuntabilitas anggaran yang digunakan dalam menyusun laporan realisasi anggaran dan apa yang membuat laporan realisasi anggaran pada beberapa tahun tidak tercapai dengan maksimal. Berdasarkan Peraturan Pemerintah tentang Standar Akuntansi Pemerintah (SAP) tahun 2020,

anggaran merupakan pedoman tindakan yang akan dilaksanakan pemerintah meliputi rencana pendapatan, belanja, transfer, dan pembiayaan yang diukur dalam satuan rupiah, yang disusun Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) adalah rencana menurut klasifikasi tertentu secara sistematis untuk satu periode.

Akuntabilitas dalam hal ini diartikan sebagai bentuk pertanggungjawaban pelaksana program atas keberhasilan atau kegagalan misi organisasi dalam mencapai tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan sebelumnya. Transparansi berfungsi untuk mengurangi penyelewengan dari pihak pelaksana, meliputi penyediaan informasi serta menjamin kemudahan dalam memperoleh informasi dalam hal ini atas program kerjanya.

Berdasarkan survei awal dari penelitian ini melalui wawancara dengan beberapa pemegang program Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) pada Puskesmas Jaya Baru, jika dilihat dari segi transparansi dan akuntabilitas terdapat beberapa kendala salah satunya pada saat rapat koordinasi atau musyawarah masyarakat desa di kecamatan atau rapat lintas sektor yang ada di wilayah puskesmas, sebagian besar masyarakat mengetahui adanya program ini namun ada pula sebagian masyarakat yang tidak mengetahui adanya program ini. Informan- 1 (Wawancara 18 Maret 2021).

Berikut ini laporan realisasi anggaran Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) pada Puskesmas Jaya Baru Banda Aceh tahun 2018-2020 :

Tabel 1.1
Laporan Realisasi Anggaran Bantuan Operasional Kesehatan
Puskesmas Jaya Baru 2018-2020

No.	Tahun	PAGU (Rp)	Realisasi (Rp)
1.	2018	516.118.960	506.927.800
2.	2019	549.989.000	503.834.000
3.	2020	496.911.000	207.966.000

Sumber: Puskesmas Jaya Baru Banda Aceh (2021)

Berdasarkan tabel 1.1 maka dari hasil realisasi anggaran yang terdapat pada tabel dapat dijelaskan bahwa realisasi 3 (tiga) tahun terakhir mengalami penurunan anggaran yang dikarenakan pandemi covid yang mengakibatkan petugas kesehatan tidak sepenuhnya turun kelapangan sehingga realisasi pada tahun 2020 menurun.

Berdasarkan fenomena yang ada maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang transparansi, akuntabilitas dan anggaran Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) sebagai objek dalam penelitian ini. Bantuan operasional kesehatan ini merupakan dana yang bersumber dari APBN (Anggaran Pendapatan Dan Belanja Negara) sehingga diperlukan pertanggungjawaban yang merujuk pada transparansi dan akuntabilitasnya. Hal ini menjadi dasar peneliti dalam melakukan penelitian yang berjudul “**Analisis Transparansi dan Akuntabilitas Anggaran Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) Pada Puskesmas Jaya Baru Banda Aceh**”.

1.2 Rumusan Masalah Penelitian

Berdasarkan latar belakang penelitian yang telah dipaparkan sebelumnya, maka rumusan masalah dalam penelitian ini “Apakah anggaran Bantuan

Operasional Kesehatan (BOK) pada Puskesmas Jaya Baru telah dilakukan dengan transparansi dan akuntabilitas pada tahun 2020”.

1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah diuraikan sebelumnya tujuan penelitian untuk mengetahui apakah anggaran Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) di Puskesmas Jaya Baru telah dilakukan secara transparansi dan akuntabilitas tahun 2020.

1.4 Manfaat Penelitian

Adapun manfaat penelitian ini adalah :

1. Manfaat Teoritis.

Secara teoritis penelitian ini diharapkan bermanfaat dalam ilmu pengetahuan terutama terkait dengan ilmu akuntansi manajemen dan akuntansi sektor publik, sehingga dapat menjadi bahan perbandingan bagi peneliti selanjutnya terkait dengan masalah akuntabilitas dan transparansi program Bantuan Operasional Kesehatan (BOK).

2. Manfaat Akademis.

- a. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan kepustakaan bagi pihak-pihak yang berkepentingan.
- b. Hasil penelitian ini dapat menambah pengetahuan penulis tentang transparansi dan akuntabilitas anggaran Bantuan Operasional Kesehatan (BOK).

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Dalam penelitian ini, ruang lingkup penelitian yang akan dibahas mengenai transparansi dan akuntabilitas anggaran Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) pada Puskesmas Jaya Baru Banda Aceh Tahun Anggaran 2018-2020.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

1.1 Landasan Teoritis

1.1.1 Transparansi

Menurut Mardiasmo (2009:19), transparansi adalah keterbukaan pemerintah dalam membuat kebijakan-kebijakan keuangan daerah sehingga dapat diketahui dan diawasi oleh DPRD dan masyarakat.

Mahmudi (2016:17), Transparansi memiliki arti keterbukaan organisasi dalam memberikan informasi yang terkait dengan aktivitas pengelolaan sumber daya publik kepada pihak-pihak yang menjadi pemangku kepentingan. Transparansi pengelolaan keuangan publik merupakan prinsip *good governance* yang harus dipenuhi oleh organisasi sektor publik. Menurut (Mahmudi, 2016:18), dengan dilakukannya transparansi tersebut publik akan memperoleh informasi yang aktual dan faktual, sehingga mereka dapat menggunakan informasi tersebut untuk :

1. Membandingkan kinerja keuangan yang dicapai dengan yang direalisasikan (realisasi v.s. anggaran).
2. Menilai ada tidaknya unsur korupsi dan manipulasi dalam perencanaan, pelaksanaan, dan pertanggungjawaban anggaran.
3. Menentukan tingkat kepatuhan terhadap peraturan perundangan yang terkait.
4. Mengetahui hak dan kewajiban masing-masing pihak, yaitu antara manajemen organisasi sektor publik dengan masyarakat dan dengan pihak lain yang terkait.

Dimensi transparansi menurut Mardiasmo (2009:19), sebagai berikut :

1. *Invormativeness* (informatif)
Pemberian arus informasi, berita, penjelasan mekanisme, prosedur, data, fakta kepada stakeholders yang membutuhkan informasi secara jelas dan akurat. Indikator dari informatif menurut Mardiasmo (2009:19) antara lain adalah :

- a. Tepat waktu, laporan keuangan harus disajikan tepat waktu agar dapat digunakan sebagai dasar pengambilan keputusan ekonomi, sosial, politik serta untuk menghindari tertundanya pengambilan keputusan tersebut.
 - b. Memadai, penyajian laporan keuangan sesuai dengan prinsip akuntansi yang berlaku umum di Indonesia mencakup dimuatnya pengungkapan informatif yang memadai atas hal-hal material.
 - c. Jelas, informasi harus jelas sehingga dipahami sehingga tidak menimbulkan kesalahpahaman.
 - d. Akurat, informasi harus bebas dari kesalahan-kesalahan dan tidak menyesatkan bagi pengguna yang menerima dan memanfaatkan informasi tersebut. Akurat juga berarti informasi harus jelas mencerminkan maksudnya.
 - e. Dapat diperbandingkan, laporan keuangan hendaknya dapat diperbandingkan antar periode waktu dan dengan instansi yang sejenis. Dengan demikian, daya banding berarti bahwa laporan keuangan dapat digunakan untuk membandingkan kinerja organisasi dengan organisasi lain yang sejenis.
 - f. Mudah diakses, informasi harus mudah diakses oleh semua pihak.
2. *Openess* (keterbukaan)
Keterbukaan informasi publik memberi hak kepada setiap orang untuk memperoleh informasi dengan mengakses data yang ada di badan publik, dan menegaskan bahwa setiap informasi publik itu harus bersifat terbuka dan dapat diakses oleh setiap pengguna informasi publik, selain dari informasi yang dikecualikan yang diatur oleh Undang-Undang.
3. *Disclosure* (pengungkapan)
Pengungkapan kepada masyarakat atau publik (stakeholders) atas aktivitas dan kinerja finansial.
- a. Kondisi Keuangan, suatu tampilan atau keadaan secara utuh atas keuangan organisasi atau organisasi selama periode atau kurun waktu tertentu.
 - b. Susunan pengurus, komponen-komponen dalam organisasi, struktur organisasi menunjukkan adanya pembagian kinerja dan enunjukkan bagaimana fungsi-fungsi atau kegiatan-kegiatan yang berbeda-beda tersebut diintergerasikan (koordinasi).
 - c. Bentuk perencanaan dan hasil dari kegiatan, serangkaian tindakan untuk mencapai hasil yang diinginkan.

Menurut Sopanah dan Mardiasmo (2003:77) anggaran yang disusun oleh pihak eksekutif dikatakan transparansi jika memenuhi beberapa kriteria berikut:

1. Terdapat pengumuman kebijakan anggaran.
2. Tersedia dokumen anggaran dan mudah diakses.
3. Tersedia laporan pertanggungjawaban yang tepat waktu.
4. Terakomodasinya suara/usulan rakyat.
5. Terdapat sistem pemberian informasi kepada publik.

Dalam upaya memberikan informasi kepada masyarakat yang memiliki hak dalam mengawasi jalannya pemerintahan, maka dikeluarkan Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik (KIP). Melalui Undang-Undang tersebut, berbagai masalah transparansi informasi, khususnya yang terkait ataupun dikuasai oleh badan-badan publik harus dibuka untuk masyarakat sebagai pemohon atau pengguna informasi publik. Tiga aspek penting dalam transparansi publik, yaitu: adanya kebijakan terbuka terhadap pengawasan, adanya akses informasi sehingga masyarakat dapat menjangkau setiap segi kebijakan pemerintah, dan berlakunya prinsip *check and balance*.

Dalam penjelasan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara disebutkan bahwa salah satu upaya konkrit untuk mewujudkan transparansi dan akuntabilitas pengelolaan keuangan negara adalah penyampaian laporan pertanggungjawaban keuangan pemerintah yang memenuhi prinsip-prinsip tepat waktu dan disusun dengan mengikuti standar akuntansi pemerintah yang telah diterima secara umum. Transparansi ditetapkan sebagai salah satu asas bahwa pertanggungjawaban keuangan negara merupakan keniscayaan. Pemerintah wajib transparan dalam pengelolaan dan pertanggungjawaban keuangan negara. Penyampain laporan keuangan kepada publik merupakan wujud transparansi dan akuntabilitas pengelolaan keuangan negara.

Berdasarkan Peraturan Pemerintah tentang Standar Akuntansi Pemerintah (SAP) tahun 2020 disebutkan bahwa :

Transparansi adalah memberikan informasi keuangan yang terbuka dan jujur kepada masyarakat berdasarkan pertimbangan bahwa masyarakat memiliki hak

untuk mengetahui secara terbuka dan menyeluruh atas pertanggungjawaban pemerintah dalam pengelolaan sumber daya yang dipercayakan kepadanya dan ketaannya pada peraturan perundang-undangan.

Definisi ini menegaskan bahwa transparansi keuangan merupakan wujud keterbukaan informasi keuangan kepada publik. Makna yang terkandung bahwa pemerintah sebagai badan publik harus menyediakan informasi kepada publik.

Berdasarkan Pasal 103 Permendagri Nomor 13 tahun 2006 tentang Petunjuk Pelaksanaan Pengelolaan Keuangan Daerah, terdapat beberapa ketentuan yang mengharuskan transparansi dalam tahapan penganggaran (penyusunan APBD).

Dalam pasal tersebut disebutkan bahwa :

- a. Rancangan peraturan daerah tentang APBD yang telah disusun oleh PPKD disampaikan kepada kepala daerah;
- b. Rancangan peraturan daerah tentang APBD sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sebelum disampaikan kepada DPRD disosialisasikan kepada masyarakat;
- c. Sosialisasi rancangan peraturan daerah tentang APBD sebagaimana dimaksud pada ayat (2) bersifat memberikan informasi mengenai hak dan kewajiban pemerintah daerah serta masyarakat dalam pelaksanaan APBD tahun anggaran yang direncanakan;
- d. Penyebarluasan rancangan peraturan daerah tentang APBD dilaksanakan oleh sekretaris daerah selaku koordinator pengelolaan keuangan daerah.

Selain itu, transparansi dalam tahap penganggaran diatur dalam peraturan pemerintah No. 56 tahun 2005 tentang Sistem Informasi Keuangan Daerah (SIKD).

Dalam aturan ini diatur bahwa pemerintah daerah menyelenggarakan Sistem Informasi Keuangan Daerah (SIKD) di daerah masing-masing dengan menyampaikan informasi keuangan kepada masyarakat.

Pengaturan transparansi dalam tahap pelaksanaan anggaran dapat ditemukan dalam Permendagri 13 tahun 2006, khususnya pada pasal yang mengatur Pengendalian Internal.

1. Dalam rangka meningkatkan kinerja transparansi dan akuntabilitas pengelolaan keuangan daerah, kepala daerah mengatur dan menyelenggarakan sistem pengendalian intern di lingkungan pemerintahan daerah yang dipimpinnya.
2. Pengendalian intern sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan proses yang dirancang untuk memberikan keyakinan yang memadai mengenai pencapaian tujuan pemerintah daerah yang tercermin dari keandalan laporan keuangan, efisiensi dan efektivitas pelaksanaan program dan kegiatan serta dipatuhinya peraturan perundang-undangan.
3. Pengendalian intern sebagaimana dimaksud pada ayat (2) sekurang-kurangnya memenuhi kriteria sebagai berikut:
 - a. Terciptanya lingkungan pengendalian yang sehat.
 - b. Terselenggaranya penilaian risiko.
 - c. Terselenggaranya aktivitas pengendalian.
 - d. Terselenggaranya sistem informasi dan komunikasi.
 - e. Terselenggaranya kegiatan pemantauan pengendalian.
4. Penyelenggaraan pengendalian intern sebagaimana dimaksud berpedoman pada ketentuan peraturan perundang-undangan.

Selain itu, transparansi tahap pelaksanaan diatur dalam pengadaan barang/jasa (Peraturan Presiden Nomor 54 tahun 2010). Dalam regulasi ini pemerintah mengharuskan keterbukaan informasi dalam pengadaan barang secara elektronik. Pasal 106 dan 107 yang berbunyi:

Pasal 106:

1. Pengadaan barang atau jasa pemerintah dapat dilakukan secara elektronik.
2. Pengadaan barang atau jasa secara elektronik dilakukan dengan cara e-tendering atau e-purchasing.

Pasal 107:

Pengadaan barang atau jasa pemerintah secara elektronik bertujuan untuk:

1. Meningkatkan transparansi dan akuntabilitas.
2. Meningkatkan akses pasar dan persaingan usaha yang sehat.
3. Memperbaiki tingkat efisiensi proses pengadaan.
4. Mendukung proses monitoring dan audit.
5. Memenuhi kebutuhan akses informasi yang real time.
6. Transparansi Tahap Pelaporan dan Pemeriksaan

Regulasi yang mengharuskan transparansi diatur dalam (1) Peraturan Pemerintah Nomor 24 tahun 2005 dan Peraturan Pemerintah Nomor 71 tahun 2010, (2) UU Nomor 15 tahun 2004, dan (3) Peraturan Pemerintah Nomor 3 tahun 2007. Dalam Peraturan Pemerintah Nomor 24 tahun 2005 dan Peraturan Pemerintah Nomor 71 tahun 2010 yang mengatur Kerangka Konseptual Standar Akuntansi Pemerintahan (SAP) disebutkan kelompok utama pengguna laporan keuangan pemerintah: (1) masyarakat, (2) para wakil rakyat, lembaga pengawas, dan lembaga pemeriksa; (3) pihak yang memberi atau berperan dalam proses donasi, investasi, dan (4) pinjaman; dan pemerintah. Sebagai pengguna informasi, warga masyarakat pertama-tama berhak atas laporan keuangan yang disusun pemerintah daerah. Warga masyarakat sebagai pengguna informasi keuangan harus mendapatkan laporan keuangan sesuai ketentuan di atas.

Dalam Pasal 19 UU No. 15 tahun 2004 tentang Pemeriksaan Pengelolaan Dan Tanggung Jawab Keuangan Negara diatur bahwa Laporan Hasil Pemeriksaan (LHP) yang telah disampaikan kepada lembaga perwakilan, dinyatakan terbuka untuk umum. Laporan hasil pemeriksaan ini tidak termasuk laporan yang memuat rahasia negara yang diatur dalam peraturan perundang-undangan. Ketentuan ini menjelaskan bahwa masyarakat berhak memperoleh informasi dari hasil pemeriksaan BPK.

Pasal 27 PP 3 Tahun 2007 Tentang Laporan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah Kepada Pemerintah, Laporan Keterangan Pertanggungjawaban Kepala Daerah Kepada Dewan Perwakilan Rakyat Daerah, dan Informasi Laporan

Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah Kepada Masyarakat ini mengatur sebagai berikut:

1. Kepala daerah wajib memberikan informasi Laporan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (LPPD) kepada masyarakat melalui media cetak dan/atau media elektronik.
2. Informasi Laporan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (LPPD) kepada masyarakat disampaikan bersamaan dengan penyampaian Laporan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (LPPD) kepada Pemerintah.
3. Muatan informasi Laporan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (LPPD) merupakan ringkasan LPPD.
4. Masyarakat dapat memberikan tanggapan atas informasi Laporan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (LPPD) sebagai bahan masukan perbaikan penyelenggaraan pemerintahan.
5. Tata cara penyampaian informasi dan tanggapan atau saran dari masyarakat atas Laporan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (LPPD) sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur lebih lanjut dengan Peraturan Menteri.

Transparansi dibangun dalam suasana adanya aliran informasi yang bebas. Dalam suasana ini, proses, institusi, dan informasi dapat secara langsung di akses oleh mereka yang berkepentingan. Transparansi mensyaratkan bahwa pelaksana pelayanan publik memiliki pengetahuan tentang permasalahan dan informasi yang relevan dengan kegiatan pelayanan. Dalam konteks transparansi pelaksana pelayanan publik, pelaksana harus terbuka pada setiap tindakannya dan siap menerima kritikan maupun masukan, terutama yang di dapat dari masyarakat adalah kebutuhan utama agar aparatur memahami aspirasi riil masyarakat.

Keterbukaan sangat diperlukan untuk mengurangi peluang timbulnya perilaku aparatur yang dapat merugikan negara dan masyarakat. Hal ini bahwa program dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) terhadap puskesmas dapat berjalan dengan baik dan sukses, apabila pihak pelaksana transparan dalam melaporkan laporan keuangan dan program-program kerjanya, sehingga bisa

dikatakan terdapat hubungan antara transparansi dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) dan puskesmas sebagai pelaksananya.

Berdasarkan peraturan perundang-undangan nomor 14 tahun 2008 tentang keterbukaan informasi publik dijelaskan bahwa informasi publik adalah informasi yang dihasilkan, disimpan, dikelola, dikirim dan atau diterima oleh suatu badan publik yang berkaitan dengan penyelenggara dan penyelenggara negara dan atau penyelenggara badan publik lainnya sesuai dengan undang-undang tentang keterbukaan informasi publik serta informasi lain yang berkaitan dengan kepentingan publik.

Melalui mekanisme dan pelaksanaan prinsip keterbukaan, akan tercipta pemerintahan yang baik dan peran serta masyarakat yang transparan dan akuntabilitas yang tinggi sebagai salah satu prasyarat untuk mewujudkan demokrasi yang hakiki. Dengan membuka akses publik terhadap informasi diharapkan badan publik termotivasi untuk bertanggung jawab dan berorientasi pada pelayanan rakyat yang sebaik-baiknya. Dengan demikian, hal itu dapat mempercepat perwujudan pemerintahan yang terbuka yang merupakan upaya strategis mencegah praktik korupsi, kolusi, dan nepotisme, dan terciptanya pemerintahan yang baik (*good governance*).

1.1.2 Akuntabilitas

Peraturan Presiden No. 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah menyatakan bahwa akuntabilitas kinerja adalah perwujudan kewajiban suatu instansi pemerintah untuk mempertanggungjawabkan keberhasilan/kegagalan pelaksanaan program dan kegiatan yang telah diamanatkan

para pemangku kepentingan dalam rangka mencapai misi organisasi secara terukur dengan sasaran/target kinerja yang telah ditetapkan melalui laporan kinerja instansi pemerintah yang disusun secara periodik. Indikator kinerja adalah ukuran keberhasilan yang akan dicapai dari kinerja program dan kegiatan yang telah direncanakan.

Menurut Mardiasmo (2006:24) Akuntabilitas adalah sebuah kewajiban melaporkan dan bertanggungjawab atas keberhasilan ataupun kegagalan pelaksanaan misi organisasi dalam mencapai hasil yang telah ditetapkan sebelumnya, melalui media pertanggungjaawaban yang dikerjakan secara periodik.

Menurut Indra Bastian (2010:385) akuntabilitas publik adalah kewajiban untuk menyampaikan pertanggungjawaban atau untuk menjawab, menerangkan kinerja, dan tindakan seseorang atau badan hukum dan pimpinan kolektif atau organisasi kepada pihak yang memiliki hak atau berkewenangan untuk meminta keterangan atau pertanggungjawaban.

Akuntabilitas merupakan pengelolaan dan pemanfaatan Dana Alokasi Khusus (DAK) Nonfisik harus dapat dipertanggungjawabkan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. (Juknis DAK Nonfisik, 2019).

Menurut Mahmudi (2016:18), akuntabilitas publik adalah kewajiban pemegang amanah untuk memberikan pertanggungjawaban, menyajikan, melaporkan, dan mengungkapkan segala aktivitas dan kegiatan yang menjadi tanggungjawabnya kepada pihak pemberi amanah yang memiliki hak dan kewenangan untuk meminta pertanggungjawaban tersebut.

(Mahmudi, 2016:19) mengidentifikasi terdapat empat tahapan dalam proses akuntabilitas publik, yaitu:

- a. Proses akuntansi dan pelaporan
- b. Proses pencairan informasi dan investigasi
- c. Proses penilaian dan verifikasi informasi
- d. Proses pengendalian atau pengawasan.

Prinsip akuntabilitas menuntut dua hal yaitu kemampuan dalam menjawab, dan konsekuensi. Komponen pertama (istilah yang bermula dari responsibilitas) adalah berhubungan dengan tuntutan bagi para aparat untuk menjawab secara periodik setiap pertanyaan-pertanyaan yang berhubungan dengan bagaimana mereka menggunakan wewenang mereka, kemana sumber daya yang telah dipergunakan, dan apa yang telah tercapai dengan menggunakan sumber daya tersebut.

Menurut Sulistoni (2003:35) pemerintah yang *accountable* memiliki ciri-ciri sebagai berikut :

1. Mampu menyajikan informasi penyelenggaraan pemerintah secara terbuka, cepat, dan tepat kepada masyarakat.
2. Mampu memberikan pelayanan yang memuaskan bagi publik.
3. Mampu memberikan ruang bagi masyarakat untuk terlibat dalam proses pembangunan dan pemerintah.
4. Mampu menjelaskan dan mempertanggungjawabkan setiap kebijakan publik secara proporsional, dan
5. Adanya sarana bagi publik untuk menilai kinerja pemerintah.

Melalui pertanggungjawaban publik, masyarakat dapat menilai derajat pencapaian pelaksanaan program dan kegiatan pemerintah.

Fungsi Akuntabilitas menurut Mardiasmo (2004:69) yang baik, dalam menerapkan suatu sistem akuntabilitas perlu diterapkan :

1. Pernyataan yang jelas mengenai tujuan dan sasaran dari kebijakan dan program. Hal terpenting dalam membentuk suatu sistem akuntabilitas adalah

mengembangkan suatu pernyataan dengan cara yang konsisten. Pada dasarnya, tujuan dari suatu kebijakan dan program dapat dinilai, akan tetapi kebanyakan dari pernyataan tujuan dibuat terlalu luas sehingga terlalu sulit pengukurannya. Untuk itu diperlukan suatu pernyataan yang realistis dan dapat diukur.

2. Pola pengukuran tujuan; setelah tujuan dibuat dan hasil dapat diidentifikasi, perlu ditetapkan suatu indikator kemajuan yang mengarah pada pencapaian tujuan dan hasil. Memilih indikator untuk mengukur suatu arah kemajuan pencapaian tujuan kebijakan dan sasaran program memerlukan cara dan metode tertentu agar indikator terpilih dapat mencapai hal yang diinginkan oleh pembuat kebijakan.
3. Pengakomodasian sistem intensif; suatu sistem intensif perlu disertakan dalam sistem akuntabilitas. Penerapan sistem intensif harus diterapkan dengan hati-hati, karena adakalanya sistem insentif akan mengakibatkan hasil yang berlawanan dengan yang direncanakan.
4. Pelaporan dan penggunaan data; suatu sistem akuntabilitas kinerja akan dapat menghasilkan data yang cukup banyak. Informasi yang dihasilkan tidak akan berguna kecuali dirancang dengan hati-hati, dalam arti informasi yang disajikan benar-benar berguna bagi pemimpin, pembuat keputusan dan program serta masyarakat.
5. Pengembangan kebijakan dan manajemen program yang dikoordinasikan untuk mendorong akuntabilitas.

Jenis-Jenis Akuntabilitas menurut Mardiasmo (2002:21), Akuntabilitas terdiri dari dua macam yaitu : Akuntabilitas Vertikal (vertical accountability) dan Akuntabilitas Horizontal (horizontal accountability).

Adapun penjelasan dari jenis-jenis akuntabilitas adalah sebagai berikut :

- a. Akuntabilitas vertikal (internal)
Setiap pejabat atau petugas publik baik individu maupun kelompok secara hierarki berkewajiban untuk mempertanggungjawabkan kepada atasan langsungnya mengenai perkembangan kinerja atau hasil pelaksanaan kegiatan secara periodik maupun sewaktu-waktu bila diperlukan.
- b. Akuntabilitas Horizontal (eksternal)
Akuntabilitas horizontal (eksternal) melekat pada setiap lembaga negara sebagai suatu organisasi untuk mempertanggungjawabkan semua amanat yang telah diterima dan dilaksanakan ataupun perkembangannya untuk dikomunikasikan kepada pihak eksternal (masyarakat luas) dan lingkungannya (public or external accountability and environment).

Dalam Peraturan Presiden nomor 29 tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah pasal (9), setiap entitas akuntabilitas kinerja menyusun

rencana kerja dan anggaran yang ditetapkan dalam dokumen pelaksanaan anggaran. Dokumen pelaksanaan anggaran menjadi dasar penyusunan perjanjian kinerja. Perjanjian kinerja sebagaimana dimaksud disusun dengan mencantumkan indikator kinerja. Indikator kinerja memenuhi kriteria sebagai berikut :

- a. Spesifik (*specific*), harus sesuai dengan program dan kegiatan sehingga mudah dipahami dalam memberikan informasi yang tepat tentang hasil atau capaian kinerja dari kegiatan atau sasaran.
- b. Dapat terukur (*measurable*), mampu diukur secara objektif baik yang bersifat kuantitatif maupun kualitatif.
- c. Dapat dicapai (*attainable*), indikator kinerja yang ditetapkan, bukan merupakan hasil yang mustahil untuk dicapai dan harus dalam kendali instansi pemerintah.
- d. Berjangka waktu tertentu (*time bound*), memiliki batas waktu pencapaian.
- e. Dapat dipantau dan dikumpulkan (*trackable*), dapat ditelusur secara jelas sumber datanya.

1.1.3 Anggaran

Anggaran dapat dianggap sebagai alat pengendali untuk membandingkan rencana dengan hasil yang dicapai. Menurut PP No. 34 Tahun 2005 tentang Standar Akuntansi Pemerintah, pengertian anggaran adalah sebuah pedoman tindakan yang akan dilaksanakan pemerintah meliputi rencana pendapatan, belanja, transfer dan pembiayaan yang diukur dalam saham rupiah yang disusun menurut klarifikasi tertentu secara sistemasi untuk satu periode. Menurut Halim dan Kusufi (2017:48), anggaran adalah dokumen yang berisi estimasi kerja, baik berupa penerimaan dan pengeluaran yang disajikan dalam ukuran moneter yang akan dicapai pada periode waktu tertentu dan menyertakan data masa lalu sebagai pengendalian dan penilaian kinerja.

Berdasarkan Peraturan Pemerintah tentang Standar Akuntansi Pemerintah (SAP) tahun 2020, anggaran merupakan pedoman tindakan yang akan dilaksanakan pemerintah meliputi rencana pendapatan, belanja, transfer, dan pembiayaan yang diukur dalam satuan rupiah, yang disusun Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) adalah rencana menurut klasifikasi tertentu secara sistematis untuk satu periode.

Akuntansi anggaran merupakan teknik pertanggungjawaban pendapatan, belanja, transfer, dan pembiayaan. Akuntansi anggaran diselenggarakan sesuai dengan struktur anggaran yang terdiri dari anggaran pendapatan, belanja, dan pembiayaan. Anggaran pendapatan meliputi estimasi pendapatan yang dijabarkan menjadi alokasi estimasi pendapatan. Anggaran belanja terdiri dari apropriasi yang dijabarkan menjadi otorisasi kredit anggaran. Anggaran pembiayaan terdiri dari penerimaan pembiayaan dan pengeluaran pembiayaan. Akuntansi anggaran diselenggarakan pada saat anggaran disahkan dan anggaran dialokasikan.

1.2 Bantuan Operasional Kesehatan (BOK)

Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) merupakan dana bantuan pemerintah pusat yang diberikan kepada daerah untuk membiayai operasional kegiatan prioritas nasional yang menjadi urusan daerah dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan promotif dan preventif. (JUKNIS BOK, 2020).

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 03 Tahun 2019 tentang petunjuk teknis penggunaan dana alokasi khusus nonfisik bidang kesehatan menyatakan bahwa Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) merupakan dana bantuan pemerintah pusat yang diberikan kepada daerah untuk membiayai operasional

kegiatan prioritas nasional yang menjadi urusan daerah dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan promotif dan preventif.

Dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 86 tahun 2019 tentang petunjuk teknis penggunaan dana alokasi khusus nonfisik bidang kesehatan tahun anggaran 2020 menyatakan bahwa Bantuan Operasional Kesehatan (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.

1.2.1 Tujuan Bantuan Operasional Kesehatan (BOK)

Dalam Petunjuk Teknis (JUKNIS) Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) tahun 2020, tujuan Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) adalah :

- a. Tujuan umum meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan masyarakat utamanya promotif dan preventif di wilayah kerja puskesmas.
- b. Tujuan khusus :
 1. Menyelenggarakan pelayanan promotif dan preventif utamanya di luar gedung Puskesmas.
 2. Menyelenggarakan fungsi manajemen Puskesmas.
 3. Menyelenggarakan pemberdayaan masyarakat di wilayah kerja Puskesmas.

1.2.2 Sasaran Bantuan Operasional Kesehatan (BOK)

Adapun sasaran dari Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) menurut Petunjuk Teknis (JUKNIS) Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) tahun 2020 adalah :

- a. Puskesmas
- b. Puskesmas Pembantu dan jaringannya.

1.2.3 Alokasi Bantuan Operasional Kesehatan (BOK)

Dalam Petunjuk Teknis (JUKNIS) Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) 2020, Kementerian Kesehatan menetapkan total alokasi BOK Puskesmas perkabupaten/kota. Besaran alokasi dana BOK untuk setiap Puskesmas ditetapkan oleh dinas kesehatan melalui surat keputusan kepala dinas kesehatan kabupaten/kota, dengan langkah-langkah penghitungan sebagai berikut:

- a. Sebelum membagi alokasi total ke seluruh Puskesmas, terlebih dahulu dari alokasi total tersebut dikurangi untuk kebutuhan program yang meliputi:
 - 1) Operasional Tim Nusantara Sehat (NS) sebesar Rp 250.000.000,- (dua ratus lima puluh juta rupiah) per tim yang ada di kabupaten/kota. Tambahan operasional tim NS ini, dalam pemanfaatannya, merupakan dana yang terintegrasi dengan dana BOK Puskesmas. Bila pada tahun berjalan tim NS selesai masa baktinya, maka dana ini tetap dana digunakan untuk melaksanakan kegiatan operasional program prioritas kesehatan di Puskesmas, sesuai dengan perencanaan yang telah disusun dan disepakati.
 - 2) Apabila dalam kabupaten/kota, ada desa lokus yang ditetapkan sebagai pelaksana pemicuan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) tahun anggaran berjalan yang terdapat pada lampiran, maka dikurangi sebesar Rp7.500.000,-(tujuh juta lima ratus ribu rupiah) per desa. Apabila tidak ada desa yang ditetapkan, maka total dana tidak perlu dikurangi.
- b. Sisa dana BOK Puskesmas setelah dikurangi untuk kebutuhan operasional Tim Nusantara Sehat dan pemicuan desa STBM dibagi ke seluruh Puskesmas di kabupaten/kota secara proporsional, dengan memperhatikan berbagai kriteria antara lain:
 1. Jumlah penduduk di wilayah kerja.
 2. Luas wilayah kerja.
 3. Kondisi sarana transportasi.
 4. Kondisi geografi.
 5. Jumlah tenaga kesehatan masyarakat tersedia.
 6. Dana kapitasi JKN yang diperoleh Puskesmas.
 7. Kriteria lain sesuai kearifan lokal.
- c. Dari hasil perhitungan tersebut, maka Puskesmas yang terdapat Tim Nusantara Sehat dan desa STBM akan mendapat tambahan alokasi BOK Puskesmas disamping dari perhitungan pembagian secara proporsional di atas dengan besaran sesuai jumlah Tim Nusantara Sehat dan Desa STBM.

1.2.4 Penggunaan Bantuan Operasional Kesehatan (BOK)

Dana BOK yang telah dialokasikan di setiap Puskesmas dapat digunakan untuk operasional pelaksanaan kegiatan promotif dan preventif upaya kesehatan masyarakat oleh Puskesmas dan jaringannya. Penggunaan BOK di Puskesmas tersebut meliputi (JUKNIS BOK, 2020):

- a. UKM Primer (PISPK, UKM Esensial dan Pengembangan, Fungsi Manajemen Puskesmas) dengan rincian sebagai berikut:
 - Penyelenggaraan kegiatan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK).
 - Penyelenggaraan berbagai upaya kesehatan masyarakat esensial dan pengembangan di wilayah kerjanya baik di dalam gedung maupun luar gedung. Melalui Posyandu, Posbindu, Pos UKK, Poskestren, UKBM lainnya, kunjungan keluarga, kunjungan sekolah, kunjungan tempat kerja dan pelayanan di luar gedung lainnya. Kegiatan di luar gedung yang diselenggarakan oleh Puskesmas dilaksanakan juga dalam upaya meningkatkan Indeks Keluarga Sehat (IKS) pada Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK), serta untuk pemenuhan kebutuhan pendukung kegiatan promotif dan preventif serta pemberdayaan masyarakat.
 - Penyelenggaraan fungsi manajemen Puskesmas yang meliputi perencanaan (P1), penggerakan pelaksanaan (P2) melalui lokakarya mini Puskesmas, pengawasan pengendalian dan penilaian (P3) kinerja Puskesmas serta kegiatan koordinasi lintas sektor lainnya.
- b. Pemicuan STBM Desa Lokus. Penyelenggaraan kegiatan pemicuan untuk mewujudkan desa STBM dan pengawasan kualitas air minum terutama untuk daerah lokus STBM. Selain Puskesmas yang termasuk dalam lokus desa STBM, tetap dapat melaksanakan kegiatan mewujudkan desa STBM.
- c. Dukungan Operasional UKM Tim Nusantara Sehat. Penyediaan operasional upaya kesehatan masyarakat yang dilaksanakan oleh Tim Nusantara Sehat berbasis Tim yang ditempatkan di Puskesmas. Kegiatan yang dilaksanakan oleh Tim Nusantara Sehat tetap terintegrasi dengan kegiatan Puskesmas dimana Tim tersebut berada. Apabila Tim Nusantara Sehat yang ditempatkan di Puskesmas tidak disediakan rumah sebagai tempat tinggal oleh pemerintah daerah maka Dana BOK yang dialokasikan untuk Tim Nusantara Sehat dapat digunakan untuk sewa rumah tinggal Tim Nusantara Sehat.
- d. Operasional kegiatan outbreak respond/Kejadian Luar Biasa dan kegiatan lainnya yang terkait pencapaian prioritas nasional.
- e. Penyediaan tenaga dengan perjanjian kerja. Penyediaan tenaga promosi kesehatan, sanitarian, nutrisionis, tenaga kesehatan masyarakat lainnya, analis laboratorium dan tenaga pembantu pengelola keuangan di Puskesmas.

- f. Penyelenggaraan kegiatan UKM lainnya yang bersifat prioritas yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan maupun daerah dalam upaya eliminasi/eradikasi/pembasmian penyakit tertentu di daerah lokus yang telah ditetapkan, atau program prioritas lain baik nasional maupun daerah.
- g. Penyelenggaraan kegiatan untuk percepatan penurunan stunting dimulai dari masa remaja, ibu hamil, sampai dengan anak berumur dua tahun.
- h. Penyelenggaraan kegiatan untuk mendukung Intervensi Perubahan Perilaku program prioritas antara lain Edukasi PMBA (Pemberian Makanan Bayi dan Anak), Kelas Ibu, orientasi tumbuh kembang/SDIDTK (Stimulasi Deteksi Intervensi Dini Tumbuh Kembang), kegiatan pemberdayaan masyarakat lainnya.

1.3 Penelitian Sebelumnya

Penelitian tentang transparansi dan akuntabilitas anggaran BOK telah diteliti sebelumnya. Beberapa penelitian sebelumnya adalah Ammar & Bustamam, (2019) “Analisis Akuntabilitas, Transparansi dan Efektivitas Pengelolaan Dana Bantuan Operasional Sekolah (BOS) (Studi Kasus Pada SMP Negeri 03 dan SMP Islam YPUI Darul Ulum di Kota Banda Aceh)”. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif serta menggunakan data primer dan sekunder dalam pengumpulan datanya. Dalam menganalisis data, peneliti menggunakan reduksi data, penyajian data, dan verifikasi data. Hasil penelitian menunjukkan bahwa akuntabilitas, transparansi, dan efektivitas pengelolaan dana Bantuan Operasional Sekolah (BOS) di SMP Negeri 3 Banda Aceh telah sesuai dengan Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan (Permendikbud) No. 26 tahun 2017 yang mencerminkan tata kelola yang baik, sedangkan pengelolaan dana Bantuan Operasional Sekolah (BOS) di SMP Islam YPUI Darul Ulum Banda Aceh dari segi transparansi masih belum sempurna, namun dari segi akuntabilitas dan efektivitas sudah sesuai dengan Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Nomor 26 Tahun 2017.

Shiddiq, (2019) “Analisis transparansi dan Akuntabilitas Anggaran Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) pada Puskesmas 4 Ulu Kota Palembang”. Variabel yang digunakan ialah Transparansi dan Akuntabilitas. Data yang diperlukan ialah data primer dan data sekunder. Teknik pengumpulan data ialah angket dan dokumentasi. Jenis penelitian ini ialah deskriptif. Metode analisis yang digunakan adalah metode analisis kualitatif. Hasil penelitian terdapat data-data terkait kebijakan, program, dan kegiatan yang dilakukan. Secara keseluruhan, Puskesmas 4 Ulu telah melaksanakan pelayanan umum, baik kegiatan bersifat administrasi maupun yang bersifat teknis, dari hasil analisis pada puskesmas ini menunjukkan tingkat transparansi dan akuntabilitas pelaksanaan realisasi dari anggaran dana BOK pada Puskesmas 4 Ulu Kota Palembang di tahun 2018 belum dikatakan baik karena masih banyak nya anggaran yang belum terealisasi, dan keterbukaan pada Puskesmas 4 Ulu Kota Palembang tentang bantuan operasional kesehatan belum di terapkan seperti prosedur pelaksanaan anggaran bantuan operasional kesehatan yang tidak boleh di ketahui oleh masyarakat, kemudian belum adanya pengungkapan yang di sampaikan kepada masyarakat secara terbuka tentang aktivitas anggaran berupa penerimaan dan pengeluaran yang dikeluarkan.

Selanjutnya, Wahinun dkk, (2019) yang berjudul ”Akuntabilitas dan Transparansi dalam pengelolaan dana Bantuan Operasional Sekolah (BOS) pada Mi Roudlotus Salam”. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode deskriptif kualitatif dimana pengumpulan data menggunakan teknik wawancara, observasi, dan studi dokumen. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa penerapan akuntabilitas dan transparansi dalam pengelolaan dana BOS sudah berjalan cukup baik, sebesar 72,2 %, yaitu adanya RKAS dalam pelaksanaan dana

BOS, kesesuaian aturan dan petunjuk teknis penggunaan dan pelaksanaan dana BOS dengan realisasinya, serta pelaksanaan pelaporan dan pertanggungjawaban dana BOS kepada madrasah, kota/kabupaten dan pemerintah pusat. Fakta ini menunjukkan bahwa madrasah telah melakukan proses pengelolaan dana BOS sesuai dengan aturan pemerintah atau petunjuk teknis dalam pengelolaannya. Secara ringkas, penelitian sebelumnya dapat dilihat pada Tabel 2.1

Tabel 2.1
Hasil Penelitian Sebelumnya

No .	Peneliti (Tahun)	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
1.	Ammar & Bustama m, (2019)	Deskriptif kualitatif serta menggunakan data primer dan sekunder dalam pengumpulan datanya.	Pada SMP 3 Banda Aceh sudah sesuai dengan Permendikbud No. 26 tahun 2017. Namun untuk SMP Islam YPUI Darul Ulum Banda Aceh dari segi transparansi masih belum sempurna.	Akuntabilitas, Transparansi	Efektivitas, Pengelolaan Dana (BOS) dan objek penelitian penulis.
2.	Shiddiq, (2019)	Analisis kualitatif	Transparansi dan akuntabilitas pelaksanaan realisasi dari anggaran dana BOK di tahun 2018 belum dikatakan baik.	Akuntabilitas, Transparansi, Bantuan Operasional Kesehatan (BOK)	Tahun, Tempat Pengamatan
3.	Wahinun, dkk, (2019)	Deskriptif kualitatif	Penerapan akuntabilitas dan transparansi dalam pengelolaan dana BOS sudah berjalan	Akuntabilitas, Transparansi	Pengelolaan Dana (BOS) dan objek penelitian penulis.

			cukup baik sebesar 72,2%		
--	--	--	-----------------------------	--	--

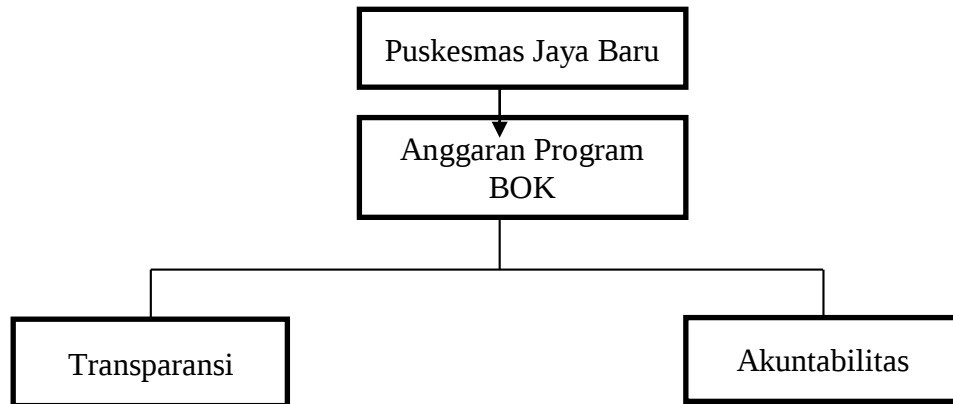
1.4 Kerangka Pemikiran

Dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) adalah dana yang bersumber dari Anggaran Pendapatan Belanja Negara (APBN) Kementerian Kesehatan yang disalurkan kepada pemerintah daerah kabupaten atau kota melalui mekanisme tugas pembantuan. Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) ini sendiri adalah bantuan berupa dana dari pemerintah pusat melalui Kementerian Kesehatan untuk membantu pemerintah kabupaten/kota dalam melaksanakan pelayanan kesehatan sesuai dengan Standar Pelayanan Minimal (SPM).

Akuntabilitas diartikan sebagai pertanggungjawaban pelaksanaan program atas keberhasilan atau kegagalan dalam mencapai tujuan yang telah ditetapkan sebelumnya. Sedangkan transparansi yaitu untuk memudahkan dalam memperoleh informasi dalam hal ini keterbukaan atas program-programnya tanpa ada penyelewengan dari pihak pelaksana.

Kerangka pemikiran “Analisis Transparansi Dan Akuntabilitas Anggaran Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) Pada Puskesmas Jaya Baru Banda Aceh tahun 2018-2020” dapat di gambarkan dengan bagan kerangka pemikiran sebagai berikut :

Kerangka Pemikiran



Gambar 2.1 Kerangka Pemikiran Penelitian

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

1.1.1 Lokasi dan Objek Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada Puskesmas Jaya Baru Kota Banda Aceh, Provinsi Aceh. Adapun objek penelitian ini adalah Analisis Transparansi dan Akuntabilitas Anggaran Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) studi kasus pada Puskesmas Jaya Baru Banda Aceh tahun anggaran 2018-2020.

1.1.2 Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif yaitu analisis yang tidak ada pengujian hipotesis. Metode kualitatif yaitu data yang terbentuk informasi baik lisan maupun tulisan. Menurut Sugiyono (2015:15), metode kualitatif adalah metode penelitian digunakan untuk meneliti pada kondisi objek yang alamiah dimana peneliti adalah sebagai instrumen kunci, pengambilan sampel sumber data dilakukan secara *purposive* dan *snowbal*, teknik pengumpulan data dengan cara triangulasi (gabungan), analisis data bersifat induktif/kualitatif dan hasil penelitian kualitatif lebih menekankan makna daripada generalisasi.

1.1.3 Horizon Waktu

Dalam penelitian ini horizon waktu yang digunakan adalah *time series*, yaitu mengumpulkan data dalam periode tahun pengamatan penelitian yaitu tahun 2018-2020.

1.1.4 Unit Analisis

Unit analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah Puskesmas Jaya Baru Kota Banda Aceh. Penetapan unit analisis ini didasarkan pada transparansi dan akuntabilitas pada anggaran Bantuan Operasional Kesehatan (BOK).

3.2 Sumber dan Teknik Pengumpulan Data

Data yang digunakan penelitian ini adalah data primer dan data sekunder. Data primer adalah sumber data yang diperoleh langsung berupa wawancara secara langsung kepada pihak yang terkait dengan pelaksanaan anggaran BOK. Data sekunder berupa dokumen-dokumen laporan realisasi anggaran yang dapat digunakan untuk menganalisis literatur, dan jurnal-jurnal penelitian sebelumnya yang berhubungan dengan penelitian ini.

Teknik pengumpulan data yang dilakukan dalam penelitian ini adalah :

1. Studi lapangan, dalam studi lapangan ini menggunakan beberapa cara yaitu sebagai berikut :
 - a. Observasi, yaitu suatu penelitian yang dilaksanakan dengan pengamatan langsung terhadap objek penelitian.
 - b. Wawancara, yaitu pengumpulan data yang dilakukan dengan pihak yang berkaitan dengan penelitian ini.
 - c. Dokumentasi, metode ini digunakan untuk mengumpulkan data-data yang berkenaan dengan transparansi dan akuntabilitas Laporan Keuangan yang telah disediakan oleh pihak Puskesmas Jaya Baru Banda Aceh.
2. Tinjauan kepustakaan, yaitu penelitian yang dilakukan dengan mengumpulkan dan mempelajari tentang literatur-literatur yang ada hubungannya dengan penelitian ini.
3. Mengakses *website* dan situs-situs yang menyediakan informasi yang berkaitan dengan masalah dalam penelitian ini.

3.3 Teknik Analisis Data

Teknik analisis yang digunakan adalah deskriptif kualitatif yaitu dengan cara menghimpun data-data faktual dan mendeskripsikannya, tujuan dari analisis ini adalah untuk menggambarkan secara sistematis, faktual dan akurat mengenai fakta-fakta serta hubungan antara fenomena yang diteliti.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Gambaran Umum Objek Penelitian

Objek penelitian yaitu Puskesmas Jaya Baru Kota Banda Aceh. Adapun yang dibahas adalah profil Puskesmas Jaya Baru Kota Banda Aceh, Visi dan Misi, Tujuan, Fungsi, Struktur Puskesmas Jaya Baru Kota Banda Aceh, dan Lokasi Puskesmas Jaya Baru Kota Banda Aceh. Pembahasan selanjutnya adalah analisis hasil penelitian yang telah dilakukan berdasarkan tujuan penelitian yaitu untuk mengetahui transparansi dan akuntabilitas dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) pada Puskesmas Jaya Baru Kota Banda Aceh Tahun 2018-2020.

4.1.1 Profil Puskesmas Jaya Baru Kota Banda Aceh

Gambaran masyarakat Indonesia di masa depan merupakan tujuan utama pembangunan kesehatan yang tercantum dalam Sistem Kesehatan Nasional (SKN) yaitu meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal sebagai bagian dari peningkatan kesejahteraan secara umum. Upaya kesehatan berkembang kearah kesatuan upaya untuk seluruh masyarakat dengan peran serta masyarakat secara aktif dan mencakup upaya peningkatan (*promotif*), pencegahan (*preventif*), penyembuhan (*kuratif*) dan pemulihan (*rehabilitatif*). Di era desentralisasi ini, penyelenggaraan puskesmas ditetapkan sebagai Unit Pelaksana Teknis Dinas (UPTD) Kesehatan, oleh karena itu puskesmas mempunyai kewajiban melaksanakan tugas-tugas teknis operasional dengan pengendalian dan pembinaan dari Dinas Kesehatan. Puskesmas merupakan pusat pengembangan, pembinaan,

dan pelayanan kesehatan masyarakat yang juga merupakan pos terdepan dalam pembangunan kesehatan masyarakat berfungsi melaksanakan tugas teknis dan administratif. Puskesmas adalah suatu organisasi kesehatan fungsional yang merupakan pusat pengembangan kesehatan masyarakat yang juga membina peran serta masyarakat disamping memberikan pelayanan secara menyeluruh dan terpadu di wilayah kerjanya dalam bentuk kegiatan pokok dan usaha kesehatan integrasi yang kegiatannya merupakan kegiatan lintas sektoral. Puskesmas mempunyai wewenang dan tanggung jawab atas pemeliharaan kesehatan masyarakat diwilayah kerjanya.

4.1.2 Visi, Misi, Tujuan dan Fungsi Puskesmas Jaya Baru Kota Banda Aceh

1. Visi dan Misi Puskesmas Jaya Baru

Visi Puskesmas Jaya Baru adalah Terwujudnya Pelayanan Puskesmas yang Gemilang dan Masyarakat Mandiri.

Misi Puskesmas Jaya Baru adalah :

- a. Meningkatkan pelayanan bermutu dalam bingkai syariah
- b. Membangun kerjasama Yang Harmonis.
- c. Menciptakan lingkungan puskesmas bersih, teratur, indah dan nyaman
- d. Menciptakan kemandirian masyarakat dalam menghadapi masalah kesehatan

2. Tujuan Puskesmas Jaya Baru

a. Tujuan Umum

Masyarakat mengetahui gambaran UPTD Puskesmas Jaya Baru secara keseluruhan baik struktur organisasi, berbagai program yang dilaksanakan serta berbagai bentuk pelayanan kesehatan yang dilakukan.

b. Tujuan Khusus

1. Mengetahui hasil pencapaian setiap program kesehatan yang dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Jaya Baru selama tahun 2018.
2. Mengetahui apakah setiap program kesehatan yang telah dilaksanakan dapat mencapai target serta indikator yang ditetapkan.
3. Mengetahui gambaran situasi kesehatan serta berbagai masalah-masalah kesehatan yang ada di wilayah kerja Puskesmas Jaya Baru pada tahun 2021.

Diharapkan dengan disusunnya Profil Puskesmas Jaya Baru tahun 2021 dapat memberikan gambaran yang jelas tentang situasi kesehatan masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Jaya Baru, serta dapat digunakan dalam penyusunan rencana pembangunan kesehatan dan perencanaan kegiatan selanjutnya.

3. Fungsi Puskesmas Jaya Baru

Ada 3 fungsi pokok puskesmas yaitu :

1. Sebagai pengembangan kesehatan masyarakat.

2. Membina peran serta masyarakat di wilayah kerjanya dalam rangka meningkatkan kemampuan untuk hidup sehat.
3. Memberikan pelayanan kesehatan secara menyeluruh dan terpadu kepada masyarakat di wilayah kerjanya.

Pelaksanaan fungsi puskesmas, dilakukan dengan cara:

1. Merangsang masyarakat untuk melaksanakan kegiatan dalam rangka menolong diri sendiri.
2. Memberi petunjuk kepada masyarakat tentang bagaimana menggali dan menggunakan sumber daya yang ada secara efektif dan efisien.
3. Memberi bantuan yang bersifat bombing teknis materi dan rujukan medis maupun rujukan kesehatan kepada masyarakat dengan ketentuan bantuan tersebut tidak menimbulkan ketergantungan.
4. Memberi pelayanan kesehatan langsung kepada masyarakat.
5. Bekerjasama dengan sektor-sektor yang bersangkutan dalam melaksanakan program puskesmas.

4.1.3 Struktur Organisasi Puskesmas Jaya Baru Kota Banda Aceh

Puskesmas Jaya Baru merupakan pusat pengembangan, pembinaan, dan pelayanan kesehatan masyarakat yang juga merupakan pos terdepan dalam pembangunan kesehatan masyarakat berfungsi melaksanakan tugas teknis dan administratif. Jumlah pegawai Puskesmas jaya baru sebanyak 57 orang selanjutnya dapat dilihat susunan kepegawaiannya yang terdiri dari :

1. Kepala Puskesmas.

2. Kepala Bagian Tata Usaha.

- a. Koordinator Tim MP.
- b. Sistem Informasi Puskesmas.
- c. Kepegawaian.
- d. Rumah Tangga
- e. Keuangan

3. Penanggung Jawab UKM dan Keperawatan Kesehatan Masyarakat.

- a. Pelayanan Promosi Kesehatan.
- b. Pelayanan Kesehatan lingkungan.
- c. Pelayanan Kesehatan keluarga yang bersifat UKM.
- d. Pelayanan Gizi Bersifat UKM.
- e. Pelayanan Pencegahan Pengendalian Penyakit.
- f. Pelayanan Keperawatan Kesehatan Masyarakat.

4. Penanggung Jawab UKM Pengembangan

- a. Pelayanan Kesehatan Gigi Masyarakat.
- b. Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer.
- c. Pelayanan Kesehatan Olahraga.
- d. Pelayanan Kesehatan Kerja.
- e. Pelayanan Kesehatan Lainnya.

5. Penanggung Jawab UKP Kefarmasian dan Laboratorium.

- a. Pelayanan Pemeriksaan Umum.
- b. Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut.
- c. Pelayanan Kesehatan Keluarga yang Bersifat UKP.

- d. Pelayanan Gawat Darurat
 - e. Pelayanan Gizi Bersifat UKP
 - f. Pelayanan Kefarmasian.
 - g. Pelayanan Laboratorium.
6. Penanggung Jawab Jaringan Pelayanan Puskesmas dan Jaringan Puskesmas.
- a. Puskesmas Pembantu.
 - b. Praktik Bidan Desa.
 - c. Jejaring Puskesmas.
7. Penanggung Jawab Barang Inventaris.
8. Penanggung Jawab Mutu.

4.1.4 Lokasi Puskesmas Jaya Baru Kota Banda Aceh

Puskesmas Jaya Baru Kota Banda Aceh terletak di Provinsi Aceh Kota Banda Aceh yang berada di Jln Tgk. Abd. Rahman Kec. Jaya Baru Kota Banda Aceh.

4.2 Hasil Penelitian dan Pembahasan

1.2.1 Transparansi Anggaran Bantuan Operasional Kesehatan (BOK)

Transparansi memiliki arti keterbukaan organisasi dalam memberikan informasi yang terkait dengan aktivitas pengelolaan sumber daya publik kepada pihak-pihak yang menjadi pemangku kepentingan. Transparansi pengelolaan keuangan publik merupakan prinsip *good governance* yang harus dipenuhi oleh organisasi sektor publik.

Berdasarkan Undang-Undang No. 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik, terdapat tiga aspek penting dalam transparansi publik, yaitu adanya kebijakan terbuka terhadap pengawasan, adanya akses informasi sehingga masyarakat dapat menjangkau setiap segi kebijakan pemerintah, dan berlakunya prinsip *check and balance*.

Pada Puskesmas Jaya Baru Kota Banda Aceh terdapat POA (*Plan Of Action*) atau yang sering disebut dengan rencana kegiatan yang disusun oleh Puskesmas berdasarkan permasalahan-permasalahan kesehatan yang ada di wilayahnya. Untuk kesesuaian antara kegiatan dan POA tentunya harus selalu diawasi dan dikontrol dan di sinilah peran kami sebagai kepala puskesmas dalam tugas kontrol pengawasan program agar kegiatan tetap pada jalur POA yang telah disusun dan disepakati. Pengawasan fungsional dilakukan oleh Inspektorat Kota Banda Aceh dan pengawasan eksternal dilakukan oleh BPKP dan BPK.

Puskesmas Jaya Baru Kota Banda Aceh dimana sebagai pemegang program Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) harus melaporkan hasil capaian dengan target yang ada, lalu data laporan ini akan dibawa di rapat koordinasi atau musyawarah masyarakat desa di kecamatan atau rapat lintas sektor yang ada di wilayah puskesmas. Sehingga sebagian besar masyarakat mengetahui adanya program ini namun ada pula sebagian masyarakat yang tidak mengetahui adanya program ini. Namun dari pihak Puskesmas selalu mengadakan kegiatan-kegiatan sosialisasi mengenai program ini agar masyarakat mengetahui adanya program Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) ini. Masyarakat sangat berperan dalam kegiatan, karena peran puskesmas dan jaringannya didukung upaya kesehatan

berbasis masyarakat untuk melakukan upaya pencegahan dan sejauh ini peran masyarakat ditandai dengan adanya kader-kader posyandu yang berasal dari masyarakat itu sendiri.

Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara telah merancang mekanisme *check* dan *balance* dalam pelaksanaan anggaran belanja negara/daerah dalam bentuk pemisahan kewenangan antara pemegang kewenangan administratif dengan pemegang kewenangan kebendaharaan. Puskesmas selaku pemegang kewenangan administratif program BOK dan Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh pemegang kewenangan kebendaharaan yang bertugas mengawasi kesesuaian antara program-program yang dilaksanakan serta pencairan anggaran untuk program tersebut. Informan-1 (Wawancara 23 Maret 2021).

Berdasarkan hasil penelitian di atas dapat disimpulkan bahwa pada Puskesmas Jaya Baru Kota Banda Aceh sudah sesuai dengan Undang-undang nomor 14 tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik dengan menerapkan tiga aspek dalam transparansi publik yaitu adanya kebijakan terbuka terhadap pengawasan, adanya akses informasi sehingga masyarakat dapat menjangkau setiap segi kebijakan pemerintah, dan berlakunya prinsip *check* and *balance*.

1.2.2 Akuntabilitas Anggaran Bantuan Operasional Kesehatan (BOK)

Akuntabilitas adalah sebuah kewajiban melaporkan dan bertanggungjawab atas keberhasilan ataupun kegagalan pelaksanaan misi organisasi dalam mencapai hasil yang telah ditetapkan sebelumnya, melalui media pertanggungjaawaban yang dikerjakan secara periodik.

Berdasarkan Peraturan Presiden nomor 29 tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah pasal (9), Indikator kinerja memenuhi kriteria sebagai berikut yaitu : Spesifik (*specific*), Dapat terukur (*measurable*), Dapat dicapai (*attainable*), Berjangka waktu tertentu (*time bound*), Dapat dipantau dan dikumpulkan (*trackable*).

- a. Spesifik (*specific*), harus sesuai dengan program dan kegiatan sehingga mudah dipahami dalam memberikan informasi yang tepat tentang hasil atau capaian kinerja dari kegiatan atau sasaran. Pada Puskesmas Jaya Baru program dan kegiatan Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) sesuai dengan perencanaan sehingga dapat mencapai hasil yang maksimal.
- b. Dapat terukur (*measurable*), mampu diukur secara objektif baik yang bersifat kuantitatif maupun kualitatif. Keberhasilan program ini biasanya di ukur dengan melihat besaran dana yang dipakai dengan persentase capaian kegiatan dari target yang ada, serta melihat kondisi riil derajat kesehatan masyarakat yang ada di wilayah puskesmas, dan ketika semua itu relevan, tepat waktu, tepat sasaran, dan sesuai dengan penggunaan pemanfaatan dana bukan sebuah manipulasi kegiatan maka itu dianggap berhasil.
- c. Dapat dicapai (*attainable*), indikator kinerja yang ditetapkan, bukan merupakan hasil yang mustahil untuk dicapai dan harus dalam kendali instansi pemerintah. Puskesmas Jaya Baru Kota Banda Aceh memiliki perencanaan kegiatan bulan ke depan dengan anggaran program

Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) jika dapat terlaksana dengan baik maka anggaran BOK dapat tercapai.

- d. Berjangka waktu tertentu (*time bound*), memiliki batas waktu pencapaian. Program Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) berjangka waktu satu tahun anggaran, sehingga untuk pencapaiannya harus dimaksimalkan dalam tahun anggaran tersebut. Puskesmas Jaya Baru Kota Banda Aceh sudah melakukan pencapaian yang maksimal dari tahun 2018-2020.
- e. Dapat dipantau dan dikumpulkan (*trackable*), dapat ditelusur secara jelas sumber datanya.

Jumlah Anggaran Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) pada Puskesmas Jaya Baru tahun 2020 sebesar Rp. 207.966.000. Rincian dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) dari tahun 2018-2020 dapat dilihat pada tabel 4.1, 4.2, dan 4.3.

Tabel 4.1
Dana BOK Puskesmas Jaya Baru Tahun 2018

No.	Kegiatan	Tahun 2018 (Rp)
1.	Program Kesehatan Keluarga Dan Gizi	120.500.400
2.	Program Dukungan Mangement	48.900.000
3.	Program Penyuluhan Promosi Kesehatan (Promkes)	145.200.000
4.	Program Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja Dan Olah Raga	51.800.000
5.	Program Kegiatan Surveilans Dan Imunisasi	51.650.000
6.	Program Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit Menular	36.227.400

7.	Program Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular	32.200.000
8.	Program Kefarmasian	20.450.000
Total		506.927.800

Sumber: Puskesmas Jaya Baru Banda Aceh (2021).

Tabel 4.2
Dana BOK Puskesmas Jaya Baru Tahun 2019

No.	Kegiatan	Tahun 2019 (Rp)
1.	Program PIS-PK	95.000.000
2.	Upaya Kesehatan Ibu dan anak	27.900.000
3.	Upaya Kesehatan anak balita dan prasekolah	46.600.000
4.	Upaya kesehatan anak usia sekolah, institusi non institusi	33.261.200
5.	imunisasi anak usia sekolah dan remaja	21.400.000
6.	Upaya kesehatan lingkungan	15.000.000
7.	Upaya promosi kesehatan	31.222.400
8.	Upaya pencegahan dan pengendalian penyakit tular vektor dan zoonotik	18.800.000
9.	Upaya pencegahan dan pengendalian penyakit menular langsung	26.215.000
10.	Upaya pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular	27.000.000
11.	Pelayanan kesehatan jiwa	6.000.000
12.	Manajemen puskesmas	110.521.740
13.	Upaya Lainnya	44.913.660
Total		503.834.000

Sumber: Puskesmas Jaya Baru Banda Aceh (2021).

Tabel 4.3
Dana BOK Puskesmas Jaya Baru Tahun 2020

No.	Kegiatan	Tahun 2020 (Rp)
1.	Program PIS-PK	16.395.000

2.	Pembinaan Kesehatan Keluarga	28.226.500
3.	Upaya Perbaikan Gizi Masyarakat	17.304.750
4.	Upaya Kesehatan Lingkungan	14.304.750
5.	Upaya Promosi Kesehatan	17.976.500
6.	Upaya Kesehatan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	22.958.000
7.	Upaya Kesehatan Masyarakat Pengembangan dan Upaya Kesehatan Lainnya	12.305.450
8.	Pelaksanaan Fungsi Manajemen	40.356.050
9.	Pemicuan STBM Desa Lokus	38.139.000
	Total	207.966.000

Sumber: Puskesmas Jaya Baru Banda Aceh (2021).

Tabel 4.1 di atas menunjukkan bahwa anggaran Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) pada Puskesmas Jaya Baru Kota Banda Aceh tahun 2018-2020 mengalami penurunan anggaran.

1.2.3 Pembahasan

Kesimpulan dari hasil penelitian mengenai transparansi pada Puskesmas Jaya Baru menggunakan tiga aspek penting dalam transparansi publik. Pertama, adanya kebijakan terbuka terhadap pengawasan yang dilakukan oleh Inspektorat Kota Banda Aceh selaku pengawas fungsional, serta BPKP dan BPK sebagai pengawas eksternal. Kedua, adanya akses informasi kepada masyarakat yang dilakukan pada saat rapat koordinasi atau musyawarah masyarakat desa di kecamatan atau rapat lintas sektor yang ada di wilayah puskesmas, sehingga sebagian masyarakat mengetahui adanya program ini. Ketiga, prinsip *check and balance* yang melibatkan pemegang program di Puskesmas Jaya Baru dan Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh mengenai pengawasan dan pencairan anggaran. Pada

umumnya masyarakat kurang proaktif terhadap informasi pelaksanaan anggaran pada Puskesmas Jaya Baru Kota Banda Aceh.

Puskesmas Jaya Baru telah memberikan informasi mengenai rencana kegiatan Bantuan Operasional Kesehatan 4 (empat) kali dalam setahun untuk meningkatkan derajat kesehatan di lingkungan Puskesmas Jaya Baru. Informan-2 (Wawancara 09 September 2022).

Pada penelitian sebelumnya yaitu Shiddiq, (2019) “Analisis Transparansi Dan Akuntabilitas Anggaran Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) Pada Puskesmas Ulu Kota Palembang”, belum dikatakan baik karena pelaksanaan anggaran BOK tidak boleh diketahui oleh masyarakat, hal ini sangat berbeda dengan Puskesmas Jaya Baru yang memberikan informasi mengenai program Bantuan Operasional Kesehatan BOK kepada masyarakat melalui rapat koordinasi atau musyawarah masyarakat desa di kecamatan atau rapat lintas sektor yang ada di wilayah puskesmas. Sehingga sebagian besar masyarakat mengetahui adanya program ini namun ada pula sebagian masyarakat yang tidak mengetahui adanya program ini. Namun dari pihak Puskesmas selalu mengadakan kegiatan-kegiatan sosialisasi mengenai program ini agar masyarakat mengetahui adanya program Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) ini.

Kesimpulan dari hasil penelitian mengenai akuntabilitas pada Puskesmas Jaya Baru yang di dasari oleh Peraturan Presiden No. 29 Tahun 2014 tentang sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah pasal (9), indikator kinerja yang pertama yaitu spesifik, pada puskesmas jaya baru program dan kegiatan BOK sudah sesuai dengan POA sehingga mencapai hasil yang maksimal. Kedua, dapat terukur yaitu

keberhasilan program sudah tercapai dengan melihat besaran dana yang digunakan dengan presentase capaian kegiatan. Ketiga, dapat dicapai yaitu perencanaan program untuk bulan ke depan dapat tercapai. Keempat, berjangka waktu tertentu yaitu program BOK ini memiliki waktu satu tahun anggaran sehingga harus dimaksimalkan penggunaannya. Kelima, dapat dipantau dan dikumpulkan yaitu, anggaran BOK dapat ditelusuri secara jelas sumber datanya dengan melihat tabel rincian dana BOK Puskesmas Jaya Baru Tahun 2018-2020.

Pada penelitian sebelumnya yaitu Ammar & Bustamam, (2019) “Analisis Akuntabilitas, Transparansi dan Efektivitas Pengelolaan Dana Bantuan Operasional Sekolah (BOS) (Studi Kasus Pada SMP Negeri 03 dan SMP Islam YPUI Darul Ulum di Kota Banda Aceh)”. Hasil penelitian menunjukkan bahwa akuntabilitas, transparansi, dan efektivitas pengelolaan dana Bantuan Operasional Sekolah (BOS) di SMP Negeri 3 Banda Aceh telah sesuai dengan Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan (Permendikbud) No. 26 tahun 2017 yang mencerminkan tata kelola yang baik sedangkan pengelolaan dana Bantuan Operasional Sekolah (BOS) di SMP Islam YPUI Darul Ulum Banda Aceh dari segi transparansi masih belum sempurna, namun dari segi akuntabilitas dan efektivitas sudah sesuai dengan Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Nomor 26 Tahun 2017. Sedangkan hasil penelitian pada Puskesmas Jaya Baru Kota Banda Aceh menunjukkan bahwa akuntabilitas mengacu pada Peraturan Presiden nomor 29 tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah pasal (9) yang mencerminkan tata kelola yang baik.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Pelaksanaan Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) di Puskesmas Jaya Baru Banda Aceh telah terlaksana sistematis, baik dari segi transparansi, maupun dari proses akuntabilitas. Maka dari itulah kesimpulan ini diambil berdasarkan hal-hal berikut:

1. Puskesmas Jaya Baru Banda Aceh telah menunjukkan tingkat transparansi pelaksanaan anggaran Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) pada tahun 2018-2020 telah berjalan dengan baik sesuai dengan prosedur pelaksanaan.
2. Puskesmas Jaya Baru Banda Aceh dalam melaksanakan akuntabilitas telah dikatakan berjalan dengan sukses berdasarkan indikator kinerja sehingga pelaksanaan program Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) kian meningkat.

5.2 Saran

1. Untuk terus meningkatkan kinerja baik dari segi internal maupun eksternal dan mempertahankan peranannya dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat dengan terus menerapkan prinsip transparansi dan akuntabilitas.

2. Untuk terus meningkatkan sosialisasi mengenai program Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) sehingga masyarakat lebih memahami akan fungsi dan manfaat Bantuan Operasional Kesehatan (BOK).
3. Bagi peneliti selanjutnya, agar menjadi acuan dan peneliti menyarankan agar peneliti selanjutnya dapat meneliti transparansi dan akuntabilitas anggaran Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) setiap tahun berdasarkan peraturan-peraturan yang sudah ditetapkan.

DAFTAR KEPUSTAKAAN

- Ammar & Bustamam. (2019). Analisis Akuntabilitas, Transparansi dan Efektivitas Pengelolaan Dana Bantuan Operasional Sekolah (BOS) (Studi Kasus Pada SMP N 03 dan SMP Islam YPUI Darul Ulum Di Kota Banda Aceh). *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Akuntansi* Vol. 4, No. 1, (2019).
- Bastian, Indra (2010). *Sistem Akuntansi Sektor Publik : Suatu Pengantar*. Jakarta: Salemba Empat.
- Halim dan Kusufi (2017:48), *Manajemen Keuangan Sektor Publik Problematika Penerimaan dan Pengeluaran Pemerintah*, Jakarta: Salemba Empat.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). Rancangan Petunjuk Teknis Bantuan Operasional Kesehatan Dan JAMPERSAL. Jakarta. Kementerian Republik Indonesia.
- Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara No.26/M.PAN/2/2004 Tentang Petunjuk Teknis Transparansi dan Akuntabilitas Dalam Penyelenggaraan Pelayanan Publik.
- Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara No.63/KEP/M.PAN/7/2003 Tentang Pedoman Umum Penyelenggaraan Pelayanan Publik.
- Lembaga Administrasi Negara (LAN) dan Badan Pengawasan Keuangan dan Pembangunan (BPKP). 2000. Pengukuran Kinerja Instansi Pemerintah: Modul sosialisasi Sistem Akuntabilitas Kinerja Institut Pemerintah. Lembaga Administrasi Negara (LAN) RI.
- Mahmudi. (2016). *Akuntansi Sektor Publik*. Cetakan Kedua. Yogyakarta: UII Press Yogyakarta.
- Mardiasmo. (2002). *Akuntansi Sektor Publik*. Yogyakarta: Andi.
- Mardiasmo. (2004). *Akuntansi Sektor Publik, (Edisi kedua)*. Yogyakarta. Andi.
- Mardiasmo. (2006). *Akuntansi Sektor Publik Edisi Terbaru*. Yogyakarta: Andi.
- Mardiasmo. (2009). *Akuntansi Sektor Publik*. Yogyakarta: Andi.
- Pemerintah Republik Indonesia. 2020. *Peraturan Pemerintah No. 71 Tahun 2020 tentang Standar Akuntansi Pemerintah (SAP)*. Jakarta.
- Pemerintah Republik Indonesia. *Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 tahun 2006 tentang Petunjuk Pelaksanaan Pengelolaan Keuangan Daerah*. Jakarta.

- Pemerintah Republik Indonesia. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 03 Tahun 2019 tentang petunjuk Teknis Penggunaan Dana Alokasi Khusus Nonfisik Bidang Kesehatan*. 2020. Jakarta.
- Pemerintah Republik Indonesia. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 86 Tahun 2019 tentang petunjuk Teknis Penggunaan Dana Alokasi Khusus Nonfisik Bidang Kesehatan*. 2020. Jakarta.
- Pemerintah Republik Indonesia. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 86 Tahun 2019 tentang Petunjuk Teknis Penggunaan Dana Alokasi Khusus Nonfisik Bidang Kesehatan*. 2020. Jakarta.
- Pemerintah Republik Indonesia. *Peraturan Pemerintah Nomor 3 Tahun 2007 Tentang Laporan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah Kepada Pemerintah, Laporan Keterangan Pertanggungjawaban Kepala Daerah Kepada Dewan Perwakilan Rakyat Daerah, dan Informasi Laporan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah Kepada Masyarakat*. Jakarta.
- Pemerintah Republik Indonesia. *Peraturan Pemerintah Nomor 61 Tahun 2010 tentang Pelaksanaan UUD Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik (KIP)*. Jakarta.
- Pemerintah Republik Indonesia. *Peraturan Presiden Nomor 29 tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah*. Jakarta.
- Pemerintah Republik Indonesia. *Peraturan Presiden Nomor 54 tahun 2010 tentang pengadaan barang/jasa pemerintah*. Jakarta.
- Pemerintah Republik Indonesia. *Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara*. Jakarta.
- Pemerintah Republik Indonesia. *Undang-Undang Nomor 15 tahun 2004 tentang Pemeriksaan Pengelolaan Dan Tanggung Jawab Keuangan Negara*. Jakarta.
- Pemerintah Republik Indonesia. *Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara*. Jakarta.
- Peraturan Pemerintah No. 34 Tahun 2005 Tentang *Standar Akuntansi Pemerintah*. Jakarta.
- Profil Puskesmas Jaya Baru. <http://dinkes.bandaacehkota.go.id/puskesmas-wilayah-kerja-dinkes-kota-banda-aceh/>. (Diakses 12 Februari 2021).
- Shiddiq. (2019). *Analisis Transparansi Dan Akuntabilitas Anggaran Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) Pada Puskesmas 4 Ulu Kota Palembang*. Skripsi. Universitas Muhammadiyah Palembang. Palembang.

- Sopannah., & Mardiasmo. (2003). *Pengaruh Partisipasi Masyarakat dan Transparansi Kebijakan Publik terhadap Hubungan antara Pengetahuan Dewan tentang Anggaran dengan Pengawasan Keuangan Daerah*. Simposium Nasional Akuntansi (SNA) VI 16-17 Oktober di Surabaya.
- Sugiyono. (2015). *Metode Penelitian Pendidikan (pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D)*. Bandung: CV Alfabeta.
- Sulistoni G, 2003. *Fiqh Korupsi : Amanah Vs Kekuasaan*, SOMASI. Nusa Tenggara Barat.
- Wahinun, dkk. (2019). *Akuntabilitas dan Transparansi dalam pengelolaan dana Bantuan Operasional Sekolah (BOS) Pada Mi Roudlotus Salam*. Mojokerto.

BERDASARKAN PERMENKES 43 TAHUN 2019



STRUKTUR ORGANISASI
UPTD PUSKESMAS JAYA BARU DINAS KESEHATAN KOTA BANDA ACEH
TAHUN 2021

