



Hubungan Dana Alokasi Umum Specific Grant dan Dana Bantuan Operasional Kesehatan terhadap Tercapainya Standar Pelayanan Minimal Pada Dinas Kesehatan Kabupaten Boalemo

Putu Andita^{1*}, Saprudin², Novaliastuti Masiaga³

¹⁻³Magister Akuntansi, Pascasarjana Universitas Gorontalo, Indonesia

Email: putuandita141516@gmail.com¹⁻², novaliastuti01@gmail.com³

*Penulis Korespondensi: putuandita141516@gmail.com

Abstract. *In order to support the achievement of Minimum Service Standards (SPM) in regional areas, the central government provides several financing instruments in the health sector. This study focuses on two main instruments, namely the Specific Grant of the General Allocation Fund (DAU-SG) and Health Operational Assistance (BOK). The aim of this study is to determine and analyze the relationship between the Specific Grant of the General Allocation Fund (DAU SG) and Health Operational Assistance (BOK) and the achievement of Minimum Service Standards (SPM) in the health sector at the Health Office of Boalemo Regency. The data analysis techniques used are Pearson Product Moment correlation analysis and multiple correlation analysis using IBM SPSS Statistics 27. The results of the study indicate that the Specific Grant of the General Allocation Fund (DAU SG) has a very strong and significant relationship with Minimum Service Standards (SPM), with a correlation coefficient of 0.907 and a significance value of < 0.001 . Health Operational Assistance (BOK) also has a very strong and significant relationship with Minimum Service Standards (SPM), with a correlation coefficient of 0.959 and a significance value of < 0.001 . Simultaneously, the Specific Grant of the General Allocation Fund (DAU SG) and Health Operational Assistance (BOK) have a very strong and significant relationship with the achievement of Minimum Service Standards (SPM) in the health sector at the Health Office of Boalemo Regency.*

Keywords: *Health financing; Health Operational Assistance (BOK); Health Services; Minimum Service Standards (SPM); Specific Grant of the General Allocation Fund (DAU-SG).*

Abstrak. Dalam rangka menunjang pencapaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) di daerah, pemerintah pusat menyiapkan sejumlah instrumen pembiayaan pada sektor kesehatan. Penelitian ini memfokuskan perhatian pada dua instrumen utama, yaitu Dana Alokasi Umum Specific Grant (DAU-SG) dan Dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dan menganalisis hubungan Dana Alokasi Umum Specific Grant (DAU SG) dan Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) terhadap tercapainya Standar Pelayanan Minimal (SPM) bidang kesehatan pada Dinas Kesehatan Kabupaten Boalemo. Teknik analisis data menggunakan analisis korelasi Pearson Product Moment dan korelasi ganda dengan bantuan IBM SPSS Statistics 27. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Dana Alokasi Umum Specific Grant (DAU SG) memiliki hubungan yang sangat kuat dan signifikan terhadap Standar Pelayanan Minimal (SPM) dengan nilai koefisien korelasi sebesar 0,907 dan nilai signifikansi $< 0,001$. Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) juga memiliki hubungan yang sangat kuat dan signifikan terhadap Standar Pelayanan Minimal (SPM) dengan nilai koefisien korelasi sebesar 0,959 dan nilai signifikansi $< 0,001$. Secara simultan, Dana Alokasi Umum Specific Grant (DAU SG) dan Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) memiliki hubungan yang sangat kuat dan signifikan terhadap tercapainya Standar Pelayanan Minimal (SPM) bidang kesehatan pada Dinas Kesehatan Kabupaten Boalemo.

Kata kunci: Bantuan Operasional Kesehatan (BOK); Dana Alokasi Umum Specific Grant (DAU SG); Pelayanan Kesehatan; Pembiayaan Kesehatan; Standar Pelayanan Minimal (SPM).

1. LATAR BELAKANG

Pembangunan nasional tidak dapat dipisahkan dari sektor kesehatan karena kesehatan merupakan hak dasar masyarakat sekaligus faktor utama dalam meningkatkan kualitas sumber daya manusia dan produktivitas ekonomi. Dalam perspektif negara kesejahteraan, pemerintah memiliki tanggung jawab konstitusional untuk menjamin pelayanan kesehatan yang layak, berkualitas, dan merata sebagaimana diamanatkan dalam Pasal 28H ayat (1) Undang-Undang

Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Selain itu, sektor kesehatan juga menjadi bagian penting dalam pencapaian Sustainable Development Goals (SDGs), khususnya tujuan ketiga mengenai kehidupan sehat dan kesejahteraan masyarakat (World Health Organization [WHO], 2021). Oleh karena itu, keberhasilan pembangunan kesehatan daerah sangat dipengaruhi oleh kapasitas pemerintah daerah dalam mengelola pembiayaan kesehatan secara efektif, efisien, transparan, dan akuntabel (Kosen, 2012).

Dalam pengelolaan keuangan sektor publik, pemerintah daerah diwajibkan menerapkan Standar Akuntansi Pemerintahan (SAP) sebagai dasar pengelolaan keuangan yang akuntabel dan transparan. Implementasi SAP berbasis akrual dinilai mampu menghasilkan informasi keuangan yang lebih komprehensif dibandingkan basis kas karena mampu menggambarkan kondisi aset, kewajiban, dan kinerja fiskal pemerintah secara lebih nyata (Halim & Kusufi, 2018). Penerapan sistem tersebut juga memperkuat akuntabilitas publik serta meningkatkan kualitas laporan keuangan pemerintah daerah (Putri & Mulyani, 2022). Dengan demikian, kualitas tata kelola keuangan pemerintah menjadi faktor strategis dalam menentukan efektivitas penyelenggaraan pelayanan kesehatan daerah.

Selain penerapan standar akuntansi, efektivitas pengawasan dan tata kelola pemerintahan juga menjadi aspek penting dalam mendukung keberhasilan pengelolaan anggaran kesehatan. Tata kelola yang baik mencerminkan adanya sistem pengendalian, monitoring, dan pertanggungjawaban yang berjalan optimal sehingga dapat meminimalkan penyimpangan penggunaan anggaran publik. Penelitian Gusneli et al. (2023) menunjukkan bahwa keberhasilan implementasi kebijakan keuangan pemerintah sangat dipengaruhi oleh efektivitas mekanisme pengawasan organisasi. Dalam sektor kesehatan, lemahnya tata kelola dapat berdampak pada ketidaktepatan alokasi anggaran, rendahnya efektivitas program kesehatan, serta tidak optimalnya pencapaian target pelayanan masyarakat (Mardiasmo, 2021).

Pada era desentralisasi, pemerintah daerah memiliki tanggung jawab besar dalam memenuhi Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019, SPM kesehatan merupakan ketentuan mengenai jenis dan mutu pelayanan dasar yang wajib diterima setiap warga negara secara minimal. Kebijakan tersebut menjadi indikator penting dalam mengukur kinerja pemerintah daerah dalam menyediakan pelayanan kesehatan yang merata dan berkualitas. Implementasi SPM diharapkan mampu memperkuat pelayanan promotif dan preventif serta mengurangi ketimpangan akses kesehatan antarwilayah (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019). Standar Pelayanan Minimal bidang kesehatan saat ini mencakup 12 jenis pelayanan dasar, mulai dari pelayanan kesehatan ibu hamil, persalinan, neonatus, balita, hingga

pelayanan bagi penderita hipertensi, diabetes melitus, tuberkulosis, HIV, dan gangguan jiwa berat. Namun demikian, implementasi SPM di berbagai daerah masih menghadapi berbagai kendala struktural dan manajerial. Penelitian Tandi et al. (2022) menunjukkan bahwa keterbatasan kapasitas fiskal daerah, distribusi tenaga kesehatan yang belum merata, lemahnya koordinasi lintas sektor, serta belum optimalnya sistem monitoring dan evaluasi menjadi penyebab rendahnya capaian indikator SPM di berbagai wilayah.

Permasalahan implementasi SPM terutama terlihat pada pelayanan kesehatan maternal dan neonatal. Tingginya angka kematian ibu dan bayi menunjukkan bahwa akses dan kualitas pelayanan kesehatan ibu hamil, persalinan, serta neonatus belum berjalan optimal di sejumlah daerah (WHO, 2021). Selain itu, pelayanan kesehatan balita dan usia sekolah juga masih menghadapi tantangan berupa rendahnya cakupan pemeriksaan kesehatan berkala, pemantauan tumbuh kembang anak, serta edukasi kesehatan masyarakat. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa pelayanan kesehatan primer masih membutuhkan penguatan dari sisi tata kelola maupun pembiayaan program kesehatan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023).

Di sisi lain, meningkatnya prevalensi penyakit tidak menular seperti hipertensi dan diabetes melitus menjadi tantangan serius dalam pencapaian SPM bidang kesehatan. Penyakit tersebut membutuhkan pembiayaan kesehatan yang besar serta pelayanan berkelanjutan dalam jangka panjang. Meskipun pelayanan hipertensi dan diabetes telah menjadi bagian dari target SPM, implementasinya masih menghadapi berbagai hambatan, terutama rendahnya cakupan skrining, keterbatasan tenaga kesehatan, dan lemahnya pengawasan kepatuhan pasien terhadap pengobatan. Wahidin et al. (2023) menemukan bahwa capaian SPM diabetes melitus di Indonesia masih menunjukkan disparitas antarwilayah, khususnya pada daerah tertinggal, perbatasan, dan kepulauan (DTPK).

Dalam rangka mendukung pencapaian Standar Pelayanan Minimal (SPM), pemerintah pusat menyediakan berbagai instrumen pembiayaan kesehatan daerah, di antaranya Dana Alokasi Umum Specific Grant (DAU-SG) dan Bantuan Operasional Kesehatan (BOK). DAU-SG mulai diterapkan sejak tahun 2023 sebagai bagian dari reformasi transfer ke daerah yang diarahkan untuk mempercepat pemenuhan pelayanan dasar melalui mekanisme earmarked transfer (SKALA, 2024). Sementara itu, BOK dialokasikan untuk mendukung pelayanan promotif dan preventif melalui Puskesmas guna mencapai target SPM bidang kesehatan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2016). Perbedaan karakteristik dan mekanisme penggunaan kedua sumber dana tersebut menuntut adanya evaluasi mengenai efektivitas implementasinya terhadap capaian pelayanan kesehatan daerah. Dalam perspektif akuntansi pemerintahan, pengelolaan DAU-SG dan BOK tidak hanya berkaitan dengan administrasi

keuangan, tetapi juga menyangkut efektivitas penggunaan anggaran dalam mencapai outcome pelayanan publik. Pengelolaan anggaran kesehatan yang tidak optimal dapat menyebabkan rendahnya kualitas layanan kesehatan, ketidaktepatan sasaran program, serta belum tercapainya indikator SPM secara maksimal. Oleh karena itu, evaluasi terhadap hubungan pengelolaan dana kesehatan dengan pencapaian SPM menjadi penting untuk menilai sejauh mana pembiayaan kesehatan daerah mampu meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat (Mahmudi, 2019).

Kabupaten Boalemo sebagai salah satu daerah di Provinsi Gorontalo telah menerima alokasi Dana Alokasi Umum Specific Grant (DAU-SG) dan Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) untuk mendukung pencapaian target SPM bidang kesehatan. Namun, hasil penelitian awal menunjukkan bahwa beberapa indikator pelayanan kesehatan di Kabupaten Boalemo masih belum mencapai target yang ditetapkan pemerintah (Ratu et al., 2024). Kondisi tersebut menunjukkan bahwa besarnya alokasi anggaran belum sepenuhnya diikuti oleh optimalisasi kualitas pelayanan kesehatan masyarakat. Oleh karena itu, penelitian mengenai hubungan DAU-SG dan BOK terhadap pencapaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan menjadi penting dilakukan guna memperkuat pengembangan ilmu akuntansi pemerintahan sekaligus menghasilkan rekomendasi kebijakan pembiayaan kesehatan daerah yang lebih efektif, efisien, dan tepat sasaran.

Penelitian terdahulu lebih banyak membahas efektivitas Dana Alokasi Khusus (DAK) dan Dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) terhadap peningkatan pelayanan kesehatan daerah serta capaian indikator kesehatan masyarakat. Penelitian Wahidin et al. (2023) misalnya, berfokus pada hubungan Dana Alokasi Khusus bidang kesehatan terhadap capaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) diabetes melitus di Indonesia. Penelitian Ratdo et al. (2019) dan Saleh et al. (2020) juga lebih menitikberatkan pada efektivitas pengelolaan Dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) dalam mendukung pelayanan kesehatan di Puskesmas dan peningkatan indikator kesehatan ibu. Namun demikian, penelitian mengenai Dana Alokasi Umum Specific Grant (DAU-SG) sebagai instrumen baru reformasi transfer ke daerah masih relatif terbatas, khususnya yang mengkaji keterkaitannya dengan pencapaian Standar Pelayanan Minimal bidang kesehatan (SKALA, 2024; Wulandari et al., 2024). Kondisi tersebut menunjukkan bahwa kajian empiris terkait efektivitas DAU-SG dalam mendukung pelayanan kesehatan daerah masih memerlukan pengembangan lebih lanjut.

Selain itu, sebagian besar penelitian terdahulu lebih berfokus pada aspek implementasi kebijakan kesehatan dan evaluasi program pelayanan publik tanpa mengintegrasikan perspektif akuntansi pemerintahan, tata kelola keuangan daerah, serta efektivitas pengelolaan anggaran

kesehatan. Penelitian Arrohmah et al. (2023) dan Yunus dan Muhammad (2024) misalnya, lebih menyoroti hambatan implementasi Standar Pelayanan Minimal (SPM) bidang kesehatan dari sisi sumber daya manusia, koordinasi lintas sektor, dan sarana prasarana pelayanan kesehatan. Sementara itu, penelitian mengenai hubungan pengelolaan pembiayaan kesehatan daerah dengan pencapaian outcome pelayanan kesehatan berbasis pendekatan akuntansi sektor publik masih relatif terbatas (Mahi, 2021; Putri & Mulyani, 2022). Oleh karena itu, penelitian mengenai hubungan Dana Alokasi Umum Specific Grant (DAU-SG) dan Dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) terhadap tercapainya Standar Pelayanan Minimal menjadi penting dilakukan guna memperkuat kajian akuntansi sektor publik sekaligus menghasilkan rekomendasi kebijakan pembiayaan kesehatan daerah yang lebih efektif, efisien, dan akuntabel.

2. KAJIAN TEORITIS

Desentralisasi Fiskal dan pembiayaan Kesehatan Daerah

Desentralisasi fiskal memberikan kewenangan yang lebih luas kepada pemerintah daerah dalam penyelenggaraan pelayanan publik, termasuk sektor kesehatan. Dalam konteks tersebut, pembiayaan kesehatan daerah menjadi instrumen strategis dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat dan mempercepat pencapaian target pembangunan kesehatan nasional. World Health Organization menegaskan bahwa sistem pembiayaan kesehatan yang efektif memiliki hubungan erat dengan peningkatan akses layanan kesehatan, pemerataan pelayanan, dan peningkatan kesejahteraan masyarakat (World Health Organization [WHO], 2021). Implementasi desentralisasi fiskal di Indonesia mendorong pemerintah pusat menyalurkan transfer ke daerah guna memperkuat kapasitas pelayanan dasar kesehatan melalui mekanisme transfer berbasis kebutuhan daerah (Mahi, 2021).

Penelitian Risdiyanti et al. (2024) menunjukkan bahwa efektivitas pembiayaan kesehatan daerah sangat dipengaruhi oleh kualitas pengelolaan fiskal daerah dan efisiensi alokasi anggaran kesehatan. Penelitian lain oleh Arini dan Adi (2022) menemukan bahwa desentralisasi fiskal memiliki pengaruh positif terhadap peningkatan kualitas pelayanan kesehatan daerah apabila didukung kapasitas manajerial pemerintah daerah yang baik. Selain itu, studi Nurhayati et al. (2023) menunjukkan bahwa kapasitas fiskal daerah berhubungan signifikan terhadap peningkatan akses layanan kesehatan masyarakat, terutama pada wilayah dengan tingkat ketergantungan fiskal yang tinggi. Dalam perspektif akuntansi sektor publik, pengelolaan pembiayaan kesehatan daerah harus memenuhi prinsip *value for money* yang mencakup aspek ekonomi, efisiensi, dan efektivitas (Mardiasmo, 2021). Implementasi Standar

Akuntansi Pemerintahan (SAP) berbasis akrual juga dinilai mampu meningkatkan transparansi dan akuntabilitas pengelolaan dana kesehatan karena menghasilkan informasi keuangan yang lebih relevan dan komprehensif (Halim & Kusufi, 2018). Penelitian Putri dan Mulyani (2022) membuktikan bahwa implementasi SAP berbasis akrual berpengaruh signifikan terhadap kualitas laporan keuangan pemerintah daerah dan akuntabilitas publik.

Konsep Dana Alokasi Umum Specific Grant (DAU-SG)

Dana Alokasi Umum Specific Grant (DAU-SG) merupakan reformulasi kebijakan transfer ke daerah yang mulai diterapkan pemerintah sejak tahun 2023 sebagai bagian dari implementasi Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2022 tentang Hubungan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah. DAU-SG merupakan dana transfer yang penggunaannya diarahkan untuk mendukung pelayanan dasar melalui mekanisme earmarked transfer sehingga lebih fokus pada pencapaian indikator pelayanan publik, termasuk sektor kesehatan.

Penelitian Kurnia (2019) menjelaskan bahwa reformulasi Dana Alokasi Umum berbasis pelayanan dasar dilakukan agar alokasi fiskal lebih mencerminkan kebutuhan riil daerah dalam penyediaan pelayanan publik. Penelitian SKALA (2024) juga menegaskan bahwa DAU-SG dirancang untuk mempercepat pencapaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) melalui pendekatan pembiayaan berbasis output pelayanan dasar daerah. Selain itu, penelitian Yustika dan Prasetyo (2023) menemukan bahwa transfer fiskal berbasis specific grant lebih efektif dalam meningkatkan kualitas pelayanan publik dibandingkan block grant karena penggunaannya lebih terarah dan dapat dimonitor secara spesifik. Penelitian lain oleh Wulandari et al. (2024) menunjukkan bahwa implementasi DAU-SG pada sektor kesehatan berpotensi meningkatkan efektivitas belanja kesehatan daerah, namun keberhasilannya sangat dipengaruhi oleh kapasitas tata kelola pemerintah daerah dan efektivitas monitoring penggunaan anggaran. Dengan demikian, DAU-SG memiliki potensi besar dalam mendukung pencapaian target Standar Pelayanan Minimal bidang kesehatan.

Konsep Dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK)

Dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) merupakan bantuan pemerintah pusat yang dialokasikan kepada pemerintah daerah guna mendukung pelayanan promotif dan preventif melalui fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama, khususnya Puskesmas. Dana BOK diarahkan untuk memperkuat pencapaian target Standar Pelayanan Minimal (SPM), terutama pelayanan kesehatan ibu dan anak, imunisasi, pengendalian penyakit menular, serta promosi kesehatan masyarakat. Penelitian Nuryana et al. (2023) menunjukkan bahwa implementasi dana BOK membantu mendukung pencapaian target pelayanan kesehatan dasar

melalui pendekatan program berbasis kebutuhan masyarakat. Penelitian Ratdo et al. (2019) menemukan bahwa efektivitas pengelolaan dana BOK sangat dipengaruhi oleh kualitas akuntabilitas dan kepatuhan terhadap petunjuk teknis penggunaan anggaran. Sementara itu, penelitian Saleh et al. (2020) menunjukkan bahwa realisasi dana BOK memiliki hubungan positif terhadap peningkatan indikator kesehatan ibu di Provinsi Aceh. Penelitian Khairunnisa et al. (2024) juga menunjukkan bahwa implementasi mekanisme salur langsung dana BOK masih menghadapi kendala pada aspek perencanaan, koordinasi birokrasi, dan integrasi sistem penganggaran daerah. Selain itu, penelitian Hendra et al. (2023) menemukan bahwa keterbatasan sumber daya manusia dan lemahnya koordinasi organisasi menjadi hambatan utama efektivitas pemanfaatan dana BOK di daerah.

Konsep Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan

Standar Pelayanan Minimal (SPM) bidang kesehatan merupakan ketentuan mengenai jenis dan mutu pelayanan dasar yang wajib diperoleh setiap warga negara secara minimal. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019, SPM kesehatan mencakup 12 jenis pelayanan dasar mulai dari pelayanan kesehatan ibu hamil, neonatus, balita, hipertensi, diabetes melitus, tuberkulosis, HIV, hingga pelayanan kesehatan jiwa. Penelitian Wahidin et al. (2023) menunjukkan bahwa capaian Standar Pelayanan Minimal diabetes melitus di Indonesia masih mengalami disparitas antarwilayah, khususnya pada daerah tertinggal, perbatasan, dan kepulauan (DTPK). Penelitian Arrohmah et al. (2023) melalui systematic literature review menemukan bahwa implementasi SPM bidang kesehatan di tingkat daerah masih menghadapi berbagai kendala seperti keterbatasan tenaga kesehatan, lemahnya koordinasi lintas sektor, dan belum optimalnya sistem monitoring serta evaluasi pelayanan kesehatan. Penelitian Yunus dan Muhammad (2024) menunjukkan bahwa implementasi SPM kesehatan pada rumah sakit daerah masih menghadapi kendala sumber daya manusia, sarana prasarana, dan komunikasi organisasi. Selain itu, penelitian Tandi et al. (2022) menunjukkan bahwa rendahnya pencapaian indikator SPM di beberapa daerah disebabkan oleh ketimpangan distribusi tenaga kesehatan dan keterbatasan kapasitas fiskal daerah.

Hubungan antar variabel

Berbagai penelitian terdahulu menunjukkan bahwa pembiayaan kesehatan daerah memiliki hubungan erat dengan pencapaian Standar Pelayanan Minimal bidang kesehatan. Penelitian Rifai et al. (2019) menemukan bahwa alokasi anggaran kesehatan melalui BOK, JKN, dan APBD berpengaruh terhadap kualitas pelayanan Puskesmas. Penelitian Wahidin et al. (2023) menunjukkan bahwa Dana Alokasi Khusus bidang kesehatan belum memiliki hubungan signifikan terhadap capaian SPM diabetes melitus sehingga diperlukan evaluasi

efektivitas pengelolaan pembiayaan kesehatan daerah. Penelitian Mahi (2021) menunjukkan bahwa pengelolaan dana transfer kesehatan masih menghadapi indikasi inefisiensi sehingga kontribusinya terhadap pembangunan kesehatan daerah belum optimal. Selain itu, penelitian Risdiyanti et al. (2024) menemukan bahwa efektivitas pembiayaan kesehatan daerah sangat dipengaruhi oleh efisiensi alokasi anggaran dan tata kelola fiskal pemerintah daerah. Penelitian internasional oleh Cashin et al. (2022) juga menunjukkan bahwa efektivitas pembiayaan kesehatan daerah dalam sistem desentralisasi sangat dipengaruhi oleh kapasitas kelembagaan, tata kelola fiskal, dan efektivitas monitoring pelayanan kesehatan. Temuan tersebut menegaskan bahwa keberhasilan pembiayaan kesehatan tidak hanya ditentukan oleh besarnya anggaran, tetapi juga oleh kualitas implementasi kebijakan dan kapasitas organisasi pemerintah daerah.

Berdasarkan berbagai penelitian terdahulu dapat disimpulkan bahwa pembiayaan kesehatan daerah memiliki hubungan penting terhadap pencapaian Standar Pelayanan Minimal bidang kesehatan. Sebagian penelitian menunjukkan bahwa peningkatan alokasi dana kesehatan mampu meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat dan memperkuat pencapaian indikator pelayanan dasar. Namun, penelitian lain menunjukkan bahwa besarnya alokasi anggaran belum tentu menghasilkan capaian SPM yang optimal apabila tidak didukung tata kelola keuangan yang baik, efektivitas pengawasan, dan kapasitas manajerial organisasi pelayanan kesehatan. Dengan demikian, efektivitas Dana Alokasi Umum Specific Grant (DAU-SG) dan Dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) dalam mendukung pencapaian SPM tidak hanya ditentukan oleh jumlah anggaran, tetapi juga dipengaruhi oleh kualitas tata kelola keuangan daerah, efektivitas implementasi kebijakan, dan sistem monitoring pelayanan kesehatan.

3. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain korelasional untuk menganalisis hubungan antara Dana Alokasi Umum Specific Grant (DAU-SG), Dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK), dan pencapaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan berdasarkan data numerik yang terukur secara objektif (Creswell, 2018). Penelitian dilaksanakan pada Dinas Kesehatan Kabupaten Boalemo menggunakan data time series tahun 2023–2025 karena Kabupaten Boalemo merupakan daerah penerima DAU-SG dan BOK, namun capaian beberapa indikator pelayanan kesehatan masih belum optimal. Penelitian menggunakan data sekunder yang diperoleh melalui studi dokumentasi dari laporan keuangan DAU-SG, laporan BOK, dan laporan capaian SPM Bidang Kesehatan yang bersumber dari

dokumen resmi Dinas Kesehatan Kabupaten Boalemo, serta didukung regulasi dan publikasi resmi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Sugiyono, 2022). Variabel independen terdiri atas DAU-SG (X_1) dan BOK (X_2), sedangkan variabel dependen adalah capaian SPM Bidang Kesehatan (Y).

Analisis data dilakukan menggunakan IBM SPSS Statistics melalui statistik deskriptif, uji normalitas Kolmogorov-Smirnov, dan analisis korelasi Pearson Product Moment. Analisis korelasi digunakan untuk menguji signifikansi hubungan antara DAU-SG, BOK, dan pencapaian SPM Bidang Kesehatan dengan tingkat signifikansi 5% (Ghozali, 2021).

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Perkembangan Dana Alokasi Umum Specific Grant (DAU-SG) dan Bantuan Operasional Kesehatan (BOK)

Perkembangan Dana Alokasi Umum Specific Grant (DAU-SG) bidang kesehatan di Kabupaten Boalemo mulai diimplementasikan pada tahun 2023 berdasarkan Peraturan Menteri Keuangan Republik Indonesia Nomor 110 Tahun 2023 dengan fokus pada pemenuhan Standar Pelayanan Minimal (SPM) bidang kesehatan. Selain itu, Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) sebagai bagian dari Dana Alokasi Khusus (DAK) nonfisik digunakan untuk mendukung operasional pelayanan Puskesmas, baik di dalam maupun di luar gedung. Oleh karena itu, perkembangan alokasi anggaran Dinas Kesehatan Kabupaten Boalemo periode 2023–2025 pada subkegiatan SPM bidang kesehatan dapat dianalisis berdasarkan kedua sumber pendanaan tersebut.:

Tabel 1. Perkembangan Alokasi Anggaran Dinas Kesehatan.

NO	TAHUN	DAU SG	BOK
1	2023	Rp. 1.331.625.630,-	Rp. 1.333.914.737,-
2	2024	Rp. 1.870.333.816,-	Rp. 1.316.804.861,-
3	2025	Rp. 2.258.058.411,-	Rp. 1.347.091.373,-

Sumber : Data Dinas Kesehatan (2023-2025).

Perkembangan alokasi anggaran kesehatan pada Dinas Kesehatan Kabupaten Boalemo menunjukkan adanya dinamika pembiayaan yang berbeda antara Dana Alokasi Umum Specific Grant (DAU-SG) dan Dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) selama periode 2023–2025. Berdasarkan data penelitian, alokasi DAU-SG mengalami peningkatan yang cukup signifikan dari Rp1.331.625.630 pada tahun 2023 menjadi Rp1.870.333.816 pada tahun 2024 dan kembali meningkat menjadi Rp2.258.058.411 pada tahun 2025. Sebaliknya, alokasi BOK cenderung relatif stagnan dengan sedikit fluktuasi, yaitu Rp1.333.914.737 pada tahun 2023, menurun menjadi Rp1.316.804.861 pada tahun 2024, dan meningkat kembali menjadi

Rp1.347.091.373 pada tahun 2025. Peningkatan alokasi DAU-SG menunjukkan adanya penguatan kebijakan fiskal pemerintah pusat dalam mendukung pemenuhan pelayanan dasar daerah, khususnya sektor kesehatan. Kebijakan DAU-SG sebagai bagian dari reformasi transfer ke daerah diarahkan untuk mempercepat pencapaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) melalui mekanisme earmarked transfer atau transfer berbasis kebutuhan pelayanan dasar daerah (SKALA, 2024). Kondisi tersebut mengindikasikan bahwa pemerintah semakin menempatkan pembiayaan kesehatan sebagai prioritas pembangunan daerah, terutama dalam memperkuat layanan kesehatan dasar dan mengurangi ketimpangan pelayanan antarwilayah. Penelitian Ahmad Erani Yustika dan Prasetyo (2023) juga menegaskan bahwa skema specific grant memiliki peran penting dalam meningkatkan efektivitas belanja daerah karena penggunaan anggaran lebih terarah pada outcome pelayanan publik.

Secara empiris, peningkatan DAU-SG pada Kabupaten Boalemo dapat diinterpretasikan sebagai upaya pemerintah untuk memperkuat kapasitas fiskal daerah dalam mendukung pencapaian indikator Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan. Dalam perspektif akuntansi sektor publik, peningkatan alokasi anggaran mencerminkan adanya peningkatan komitmen pemerintah terhadap efektivitas pelayanan publik dan tata kelola pembiayaan kesehatan daerah (Mardiasmo, 2021). Namun demikian, peningkatan alokasi anggaran belum tentu secara langsung menjamin peningkatan kualitas pelayanan kesehatan apabila tidak diikuti dengan pengelolaan anggaran yang efektif, efisien, dan akuntabel. Penelitian Cashin et al. (2022) menunjukkan bahwa efektivitas transfer fiskal sektor kesehatan sangat dipengaruhi oleh kapasitas manajerial pemerintah daerah, kualitas perencanaan program, serta sistem monitoring dan evaluasi anggaran kesehatan.

Di sisi lain, alokasi Dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) selama periode penelitian menunjukkan pola yang relatif stabil. Hal tersebut mengindikasikan bahwa pembiayaan kegiatan promotif dan preventif pada fasilitas kesehatan tingkat pertama masih dipertahankan secara konsisten oleh pemerintah pusat. Dana BOK pada dasarnya diarahkan untuk mendukung kegiatan kesehatan masyarakat berbasis promotif dan preventif melalui Puskesmas, seperti pelayanan kesehatan ibu dan anak, imunisasi, skrining penyakit tidak menular, serta kegiatan penyuluhan kesehatan masyarakat (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023). Stabilitas alokasi BOK menunjukkan bahwa pemerintah tetap mempertahankan fokus pada penguatan pelayanan kesehatan primer sebagai fondasi sistem kesehatan nasional. Meskipun demikian, fluktuasi alokasi BOK pada tahun 2024 memperlihatkan adanya kemungkinan penyesuaian kebijakan fiskal nasional maupun efisiensi belanja kesehatan daerah. Penelitian Nuryana et al. (2023) menjelaskan bahwa efektivitas Dana

Bantuan Operasional Kesehatan tidak hanya ditentukan oleh besarnya alokasi dana, tetapi juga dipengaruhi oleh ketepatan sasaran program, kualitas implementasi kegiatan, dan kemampuan Puskesmas dalam memanfaatkan dana secara optimal. Oleh sebab itu, meskipun terjadi peningkatan kembali pada tahun 2025, evaluasi terhadap efektivitas penggunaan BOK tetap diperlukan untuk memastikan bahwa dana yang dialokasikan benar-benar berkontribusi terhadap peningkatan capaian Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan.

Secara keseluruhan, tren peningkatan DAU-SG dan stabilitas BOK menunjukkan adanya komitmen pemerintah dalam memperkuat pembiayaan sektor kesehatan daerah. Namun, keberhasilan pembiayaan kesehatan tidak hanya diukur dari besarnya anggaran, melainkan juga dari kemampuan pemerintah daerah dalam mengelola dana secara efektif untuk mencapai outcome pelayanan kesehatan masyarakat. Dengan demikian, hubungan antara DAU-SG, BOK, dan pencapaian Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan menjadi penting untuk dianalisis lebih lanjut guna menilai efektivitas kebijakan pembiayaan kesehatan daerah secara empiris.

Hubungan Dana Alokasi Umum Specific Grant dengan Standar Pelayanan Minimal

Berdasarkan hasil uji korelasi Pearson Product Moment, diperoleh nilai koefisien korelasi antara Dana Alokasi Umum Specific Grant (DAU-SG) dan pencapaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) sebesar 0,907 dengan nilai signifikansi (Sig. 2-tailed) < 0,001 dan jumlah data (N) sebanyak 36. Nilai koefisien korelasi tersebut menunjukkan bahwa hubungan antara DAU-SG dan pencapaian SPM Bidang Kesehatan berada pada kategori sangat kuat dan positif. Artinya, semakin tinggi alokasi dan pengelolaan Dana Alokasi Umum Specific Grant (DAU-SG), maka semakin tinggi pula tingkat pencapaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan di Kabupaten Boalemo. Selain itu, nilai signifikansi yang lebih kecil dari 0,05 menunjukkan bahwa hubungan tersebut signifikan secara statistik, sehingga hipotesis penelitian diterima.

Tabel 2. Korelasi DAU dan SPM.

Correlations			
		BOK	SPM
BOK	Pearson Correlation	1	0.959**
	Sig. (2-tailed)		0.000
	N	36	36
SPM	Pearson Correlation	0.959**	1
	Sig. (2-tailed)	0.000	
	N	36	36

****.** Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kebijakan Dana Alokasi Umum Specific Grant (DAU-SG) memiliki kontribusi yang nyata dalam mendukung pencapaian pelayanan kesehatan

dasar daerah. Dalam konteks desentralisasi fiskal, DAU-SG merupakan instrumen transfer pemerintah pusat yang diarahkan secara khusus untuk mendukung pelayanan dasar melalui mekanisme earmarked transfer. Skema tersebut memungkinkan pemerintah daerah untuk lebih fokus dalam mengalokasikan anggaran pada program prioritas, khususnya pemenuhan indikator Standar Pelayanan Minimal bidang kesehatan (SKALA, 2024). Dengan demikian, peningkatan alokasi DAU-SG berpotensi memperkuat kapasitas fiskal daerah dalam membiayai program pelayanan kesehatan secara lebih efektif.

Hubungan yang sangat kuat antara DAU-SG dan pencapaian SPM juga menunjukkan bahwa pembiayaan kesehatan daerah memiliki peran strategis dalam meningkatkan kualitas pelayanan publik. Menurut Mardiasmo (2021), efektivitas pengelolaan anggaran sektor publik sangat menentukan keberhasilan pencapaian outcome pelayanan masyarakat. Dalam sektor kesehatan, alokasi anggaran yang memadai dapat meningkatkan penyediaan sarana kesehatan, mendukung operasional pelayanan dasar, serta memperluas jangkauan pelayanan promotif dan preventif kepada masyarakat. Oleh karena itu, penguatan pembiayaan kesehatan daerah menjadi salah satu faktor penting dalam mendukung keberhasilan implementasi Standar Pelayanan Minimal bidang kesehatan.

Temuan penelitian ini sejalan dengan penelitian Yustika dan Prasetyo (2023) yang menyatakan bahwa specific grant memiliki pengaruh positif terhadap peningkatan kinerja pelayanan publik daerah karena penggunaan anggaran lebih terarah pada target pelayanan dasar. Penelitian Cashin et al. (2022) juga menjelaskan bahwa transfer fiskal berbasis specific grant mampu meningkatkan efektivitas pelayanan kesehatan daerah apabila didukung oleh tata kelola keuangan yang baik dan sistem monitoring yang efektif. Hal tersebut menunjukkan bahwa keberhasilan DAU-SG tidak hanya ditentukan oleh besarnya alokasi anggaran, tetapi juga dipengaruhi oleh kemampuan pemerintah daerah dalam mengelola dan mengimplementasikan anggaran secara tepat sasaran.

Selain itu, tingginya korelasi antara DAU-SG dan pencapaian SPM di Kabupaten Boalemo mengindikasikan bahwa kebijakan pembiayaan kesehatan daerah telah mulai diarahkan pada pendekatan berbasis kinerja (*performance-based budgeting*). Pendekatan tersebut menekankan keterkaitan antara alokasi anggaran dan capaian outcome pelayanan publik. Dalam perspektif akuntansi pemerintahan, kondisi ini mencerminkan adanya upaya peningkatan akuntabilitas dan efektivitas pengelolaan keuangan daerah, khususnya dalam sektor kesehatan (Mahmudi, 2019). Meskipun demikian, hasil penelitian ini juga mengindikasikan bahwa peningkatan anggaran saja belum sepenuhnya cukup untuk menjamin optimalisasi capaian Standar Pelayanan Minimal. Pemerintah daerah tetap perlu memperkuat

aspek tata kelola, pengawasan, kualitas sumber daya manusia kesehatan, serta sistem evaluasi program kesehatan agar pemanfaatan DAU-SG benar-benar menghasilkan dampak yang optimal terhadap peningkatan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat. Dengan demikian, efektivitas pengelolaan DAU-SG perlu terus ditingkatkan melalui perencanaan anggaran yang berbasis kebutuhan daerah, transparansi penggunaan anggaran, dan penguatan monitoring terhadap capaian indikator Standar Pelayanan Minimal bidang kesehatan.

Hubungan Dana Bantuan Operasional Kesehatan dengan Standar Pelayanan Minimal

Berdasarkan hasil uji korelasi Pearson Product Moment, diperoleh nilai koefisien korelasi antara Dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) dan pencapaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan sebesar 0,959 dengan nilai signifikansi (Sig. 2-tailed) < 0,001 dan jumlah data (N) sebanyak 36. Nilai koefisien korelasi tersebut menunjukkan bahwa hubungan antara Dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) dan pencapaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) berada pada kategori sangat kuat dan positif. Artinya, semakin optimal pengelolaan dan pemanfaatan Dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK), maka semakin tinggi pula tingkat pencapaian Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di Kabupaten Boalemo. Nilai signifikansi yang lebih kecil dari 0,05 menunjukkan bahwa hubungan tersebut signifikan secara statistik sehingga hipotesis penelitian diterima.

Tabel 3. Korelasi BOK dan SPM.

		Correlations	
		BOK	SPM
BOK	Pearson Correlation	1	0.959**
	Sig. (2-tailed)		0.000
	N	36	36
SPM	Pearson Correlation	0.959**	1
	Sig. (2-tailed)	0.000	
	N	36	36

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa Dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) memiliki peran strategis dalam mendukung pencapaian pelayanan kesehatan dasar daerah, khususnya pada aspek promotif dan preventif yang menjadi fokus utama Standar Pelayanan Minimal (SPM) bidang kesehatan. Dana BOK merupakan bagian dari Dana Alokasi Khusus (DAK) nonfisik yang diarahkan untuk mendukung operasional pelayanan kesehatan tingkat pertama melalui kegiatan pelayanan luar gedung, penyuluhan kesehatan, imunisasi, pelayanan kesehatan ibu dan anak, deteksi dini penyakit, serta peningkatan cakupan pelayanan masyarakat (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023). Oleh karena itu, efektivitas pemanfaatan Dana BOK secara langsung berpengaruh terhadap peningkatan akses dan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat.

Koefisien korelasi yang sangat tinggi sebesar 0,959 mengindikasikan bahwa Dana BOK menjadi salah satu faktor dominan dalam mendukung pencapaian indikator SPM di Kabupaten Boalemo. Temuan ini memperlihatkan bahwa program kesehatan berbasis promotif dan preventif yang didukung melalui Dana BOK mampu memperkuat pelayanan kesehatan primer di tingkat Puskesmas. Menurut Mardiasmo (2021), efektivitas belanja sektor publik sangat ditentukan oleh ketepatan alokasi anggaran terhadap kebutuhan pelayanan masyarakat. Dalam konteks kesehatan daerah, Dana BOK memiliki karakteristik yang lebih operasional dan langsung menyentuh pelayanan masyarakat sehingga dampaknya terhadap capaian indikator pelayanan kesehatan menjadi lebih nyata.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Nuryana et al. (2023) yang menyatakan bahwa Dana Bantuan Operasional Kesehatan berpengaruh positif terhadap peningkatan cakupan pelayanan kesehatan dasar, terutama pada pelayanan promotif dan preventif di daerah. Penelitian Wahidin et al. (2023) juga menunjukkan bahwa keberhasilan pencapaian Standar Pelayanan Minimal bidang kesehatan sangat dipengaruhi oleh efektivitas pembiayaan program kesehatan primer dan kemampuan pemerintah daerah dalam memanfaatkan dana operasional kesehatan secara optimal. Selain itu, penelitian Cashin et al. (2022) menjelaskan bahwa penguatan primary health care financing menjadi faktor penting dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dan pencapaian target kesehatan masyarakat di negara berkembang. Tingginya hubungan antara Dana BOK dan pencapaian SPM juga menunjukkan bahwa pelayanan kesehatan primer di Kabupaten Boalemo cukup bergantung pada dukungan pembiayaan operasional dari pemerintah pusat. Hal ini mengindikasikan bahwa keberlangsungan program promotif dan preventif sangat dipengaruhi oleh stabilitas alokasi dana kesehatan daerah. Dalam perspektif akuntansi pemerintahan, kondisi tersebut mencerminkan pentingnya efektivitas pengelolaan keuangan daerah yang berbasis outcome, yaitu bagaimana penggunaan anggaran diarahkan untuk menghasilkan manfaat nyata terhadap peningkatan kualitas pelayanan publik (Mahmudi, 2019).

Namun demikian, meskipun hubungan antara Dana BOK dan pencapaian SPM tergolong sangat kuat, efektivitas Dana BOK tetap memerlukan dukungan tata kelola yang baik, pengawasan yang optimal, serta kapasitas sumber daya manusia kesehatan yang memadai. Penggunaan Dana BOK yang tidak tepat sasaran dapat menyebabkan rendahnya efektivitas program kesehatan dan tidak optimalnya capaian indikator pelayanan kesehatan. Oleh sebab itu, pemerintah daerah perlu memperkuat sistem perencanaan, monitoring, dan evaluasi penggunaan Dana BOK agar alokasi anggaran yang tersedia benar-benar mampu meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat secara berkelanjutan.

Secara keseluruhan, hasil penelitian ini menegaskan bahwa Dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) memiliki hubungan yang sangat kuat dan signifikan terhadap pencapaian Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di Kabupaten Boalemo. Temuan ini memperkuat pentingnya pembiayaan kesehatan berbasis pelayanan primer sebagai strategi utama dalam meningkatkan efektivitas implementasi kebijakan kesehatan daerah dan pencapaian target pelayanan kesehatan masyarakat.

Hubungan Dana Alokasi Umum Specific Grant Dana Bantuan Operasional Kesehatan dengan Standar Pelayanan Minimal

Berdasarkan hasil uji korelasi Pearson Product Moment diperoleh nilai korelasi antara Dana Alokasi Umum Specific Grant (DAU-SG) dan Dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) sebesar 0,989 dengan nilai signifikansi $< 0,001$. Nilai tersebut menunjukkan bahwa hubungan antara DAU-SG dan BOK berada pada kategori sangat kuat dan positif. Artinya, peningkatan alokasi DAU-SG cenderung diikuti oleh peningkatan pengelolaan Dana BOK dalam mendukung pelayanan kesehatan daerah. Hasil ini mengindikasikan bahwa kedua instrumen pembiayaan kesehatan tersebut memiliki keterkaitan yang erat dalam mendukung implementasi program pelayanan kesehatan dasar di Kabupaten Boalemo.

Tabel 4. Korelasi DAU, BOK dan SPM.

		Correlations		
		DAU	BOK	SPM
DAU	Pearson Correlation	1	0.989**	0.907**
	Sig. (2-tailed)		0.000	0.000
	N	36	36	36
BOK	Pearson Correlation	0.989**	1	0.959**
	Sig. (2-tailed)	0.000		0.000
	N	36	36	36
SPM	Pearson Correlation	0.907**	0.959**	1
	Sig. (2-tailed)	0.000	0.000	
	N	36	36	36

****.** Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Selanjutnya, hasil pengujian menunjukkan bahwa hubungan antara DAU-SG dan pencapaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan memiliki nilai koefisien korelasi sebesar 0,907 dengan signifikansi $< 0,001$. Nilai tersebut menunjukkan hubungan yang sangat kuat dan signifikan antara DAU-SG dan capaian SPM Bidang Kesehatan. Artinya, semakin tinggi alokasi dan efektivitas pemanfaatan DAU-SG, maka semakin tinggi pula pencapaian indikator pelayanan kesehatan dasar di Kabupaten Boalemo. Sementara itu, hubungan antara Dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) dan pencapaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) menunjukkan nilai korelasi sebesar 0,959 dengan signifikansi $< 0,001$. Nilai ini menunjukkan bahwa Dana BOK memiliki hubungan yang lebih kuat dibandingkan DAU-SG terhadap pencapaian SPM Bidang Kesehatan.

Tingginya hubungan antara Dana BOK dan capaian SPM menunjukkan bahwa pembiayaan operasional kesehatan memiliki peran strategis dalam mendukung pelayanan kesehatan primer, terutama kegiatan promotif dan preventif yang menjadi fokus utama Standar Pelayanan Minimal bidang kesehatan. Dana BOK secara langsung digunakan untuk mendukung pelayanan kesehatan masyarakat melalui Puskesmas, seperti pelayanan kesehatan ibu dan anak, imunisasi, deteksi dini penyakit, pelayanan kesehatan lingkungan, serta kegiatan promotif lainnya (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023). Oleh karena itu, efektivitas penggunaan Dana BOK memiliki dampak yang lebih langsung terhadap peningkatan cakupan pelayanan kesehatan masyarakat.

Dalam perspektif desentralisasi fiskal, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa transfer fiskal sektor kesehatan melalui DAU-SG dan BOK mampu memperkuat kapasitas pemerintah daerah dalam memenuhi target pelayanan dasar kesehatan. Menurut Cashin et al. (2022), pembiayaan kesehatan berbasis earmarked transfer dapat meningkatkan efektivitas pelayanan publik apabila didukung oleh tata kelola anggaran yang baik dan sistem monitoring yang optimal. Hal tersebut sejalan dengan kebijakan DAU-SG yang dirancang sebagai specific grant untuk mendukung pencapaian Standar Pelayanan Minimal bidang kesehatan melalui penguatan belanja daerah berbasis pelayanan dasar (SKALA, 2024). Hasil penelitian ini juga memperlihatkan bahwa pengelolaan pembiayaan kesehatan daerah memiliki kontribusi yang signifikan terhadap kualitas pelayanan publik. Dalam teori akuntansi sektor publik, efektivitas anggaran tidak hanya diukur dari besarnya realisasi belanja, tetapi juga dari kemampuan anggaran dalam menghasilkan outcome pelayanan masyarakat (Mardiasmo, 2021). Tingginya korelasi antara DAU-SG, BOK, dan pencapaian SPM menunjukkan bahwa pengalokasian anggaran kesehatan di Kabupaten Boalemo relatif telah diarahkan pada pendekatan performance-based budgeting yang menekankan keterkaitan antara penggunaan anggaran dan pencapaian indikator kinerja pelayanan kesehatan.

Temuan penelitian ini sejalan dengan penelitian Yustika dan Prasetyo (2023) yang menyatakan bahwa specific grant memiliki pengaruh positif terhadap peningkatan kualitas pelayanan publik daerah karena penggunaan anggaran lebih fokus pada target pelayanan dasar. Penelitian Nuryana et al. (2023) juga menjelaskan bahwa Dana Bantuan Operasional Kesehatan berkontribusi signifikan terhadap peningkatan efektivitas pelayanan kesehatan primer di daerah. Selain itu, Wahidin et al. (2023) menemukan bahwa pencapaian Standar Pelayanan Minimal bidang kesehatan sangat dipengaruhi oleh efektivitas pembiayaan kesehatan daerah, terutama pada pelayanan penyakit tidak menular dan pelayanan kesehatan dasar masyarakat.

Namun demikian, tingginya hubungan antarvariabel dalam penelitian ini juga menunjukkan bahwa keberhasilan pencapaian Standar Pelayanan Minimal tidak hanya bergantung pada besarnya alokasi anggaran, tetapi juga dipengaruhi oleh kualitas tata kelola keuangan daerah, kapasitas sumber daya manusia kesehatan, serta efektivitas implementasi program kesehatan. Menurut Mahmudi (2019), pengelolaan keuangan sektor publik yang efektif memerlukan perencanaan berbasis kebutuhan, pengawasan yang memadai, dan evaluasi program yang berkelanjutan agar anggaran yang dialokasikan benar-benar menghasilkan manfaat publik secara optimal.

Secara keseluruhan, hasil penelitian ini menegaskan bahwa Dana Alokasi Umum Specific Grant (DAU-SG) dan Dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) memiliki hubungan yang sangat kuat dan signifikan terhadap pencapaian Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di Kabupaten Boalemo. Temuan ini menunjukkan bahwa penguatan pembiayaan kesehatan daerah melalui transfer fiskal pemerintah pusat menjadi faktor penting dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat dan keberhasilan implementasi kebijakan kesehatan daerah secara berkelanjutan.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa Dana Alokasi Umum Specific Grant (DAU-SG) dan Dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) memiliki hubungan yang sangat kuat dan signifikan terhadap pencapaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan di Kabupaten Boalemo. Nilai korelasi antara DAU-SG dan SPM sebesar 0,907 menunjukkan bahwa peningkatan alokasi dan pengelolaan DAU-SG berkontribusi terhadap peningkatan capaian pelayanan kesehatan dasar. Sementara itu, Dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) memiliki hubungan yang lebih kuat dengan nilai korelasi sebesar 0,959, yang mengindikasikan bahwa pembiayaan operasional kesehatan, khususnya kegiatan promotif dan preventif di tingkat pelayanan primer, berperan penting dalam mendukung pencapaian indikator SPM Bidang Kesehatan.

Temuan penelitian ini menegaskan bahwa efektivitas pembiayaan kesehatan daerah melalui transfer fiskal pemerintah pusat menjadi faktor strategis dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat. Dengan demikian, pengelolaan DAU-SG dan BOK yang efektif, tepat sasaran, dan akuntabel menjadi kunci dalam mendukung keberhasilan implementasi Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di daerah. Pemerintah daerah, khususnya Dinas Kesehatan Kabupaten Boalemo, perlu meningkatkan efektivitas pengelolaan Dana Alokasi Umum Specific Grant (DAU-SG) dan Dana Bantuan Operasional Kesehatan

(BOK) melalui perencanaan anggaran yang berbasis kebutuhan pelayanan kesehatan masyarakat serta penguatan monitoring dan evaluasi program kesehatan. Selain itu, optimalisasi pemanfaatan Dana BOK perlu diarahkan pada penguatan pelayanan promotif dan preventif di tingkat Puskesmas guna meningkatkan capaian indikator Standar Pelayanan Minimal secara berkelanjutan. Bagi peneliti selanjutnya, disarankan untuk mengembangkan penelitian dengan menggunakan metode analisis yang lebih komprehensif, seperti regresi atau panel data, serta menambahkan variabel lain seperti kualitas tata kelola, kapasitas sumber daya manusia kesehatan, dan efektivitas pengawasan keuangan daerah agar diperoleh gambaran yang lebih mendalam mengenai faktor-faktor yang memengaruhi pencapaian Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan.

DAFTAR REFERENSI

- Arini, D., & Adi, P. H. (2022). Fiscal decentralization and regional health service performance in Indonesia. *Jurnal Ekonomi dan Kebijakan Publik*, 13(2), 145–158.
- Arrohmah, N., Suryawati, C., & Kusumastuti, W. (2023). Implementasi standar pelayanan minimal bidang kesehatan di Indonesia: A systematic literature review. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*, 12(1), 22–34.
- Bastian, I. (2019). *Akuntansi sektor publik di Indonesia* (5th ed.). Salemba Empat.
- Cashin, C., Bloom, D., Sparkes, S., Barroy, H., Kutzin, J., & O'Dougherty, S. (2022). *Aligning public financial management and health financing: Sustaining progress toward universal health coverage*. World Health Organization.
- Creswell, J. W. (2018). *Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches* (5th ed.). SAGE Publications.
- Ghozali, I. (2021). *Aplikasi analisis multivariate dengan program IBM SPSS 26* (10th ed.). Badan Penerbit Universitas Diponegoro.
- Gusneli, Y., Rahman, A., & Yusuf, M. (2023). Pengaruh pengawasan internal terhadap efektivitas pengelolaan keuangan pemerintah daerah. *Jurnal Akuntansi dan Auditing Indonesia*, 27(1), 55–67.
- Halim, A., & Kusufi, M. S. (2018). *Akuntansi sektor publik: Akuntansi keuangan daerah* (6th ed.). Salemba Empat.
- Hendra, R., Mulyadi, D., & Hasanah, U. (2023). Analisis implementasi bantuan operasional kesehatan pada pelayanan kesehatan primer. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*, 26(2), 89–101.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2016). *Petunjuk teknis bantuan operasional kesehatan*.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019 tentang standar pelayanan minimal bidang kesehatan*. <https://doi.org/10.20884/1.jih.2018.4.2.115>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Profil kesehatan Indonesia tahun 2023*.

- Khairunnisa, R., Putra, A., & Lestari, D. (2024). Evaluasi implementasi mekanisme salur langsung dana bantuan operasional kesehatan. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 12(1), 44–56. <https://doi.org/10.47441/jkp.v19i1.368>
- Kosen, S. (2012). Sistem kesehatan nasional dan pembangunan kesehatan daerah di Indonesia. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 15(3), 201–210.
- Kurnia, A. (2019). Reformulasi dana alokasi umum berbasis pelayanan dasar daerah. *Jurnal Keuangan Negara*, 5(2), 77–91. <https://doi.org/10.33105/itrev.v5i1.167>
- Mahi, R. (2021). Efektivitas transfer fiskal sektor kesehatan dalam era desentralisasi di Indonesia. *Jurnal Perencanaan Pembangunan Indonesia*, 5(1), 33–48.
- Mahmudi. (2019). *Manajemen keuangan daerah* (2nd ed.). Erlangga. <https://doi.org/10.35326/jiam.v2i2.343>
- Mardiasmo. (2021). *Akuntansi sektor publik*. Andi.
- Nurhayati, S., Karim, A., & Abdullah, R. (2023). Fiscal capacity and public health access in regional governments. *Jurnal Economia*, 19(2), 120–133.
- Nuryana, I., Kurniati, A., & Sari, D. (2023). Efektivitas dana bantuan operasional kesehatan terhadap pelayanan promotif dan preventif di Puskesmas. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 19(1), 15–27.
- Putri, R., & Mulyani, S. (2022). Implementasi SAP berbasis akrual dan kualitas laporan keuangan pemerintah daerah. *Jurnal Akuntansi Publik*, 6(2), 101–114. <https://doi.org/10.23960/jak.v26i2.263>
- Ratdo, Z., Suryoputro, A., & Fatmasari, E. Y. (2019). Efektivitas pengelolaan dana bantuan operasional kesehatan di Puskesmas. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(4), 233–242.
- Ratu, N., Yusuf, M., & Rahman, L. (2024). Evaluasi capaian standar pelayanan minimal bidang kesehatan di Kabupaten Boalemo. *Jurnal Administrasi Kesehatan Daerah*, 8(1), 55–69.
- Rifai, M., Harahap, E., & Siregar, A. (2019). Pengaruh pembiayaan kesehatan daerah terhadap kualitas pelayanan Puskesmas. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*, 8(3), 145–154.
- Risdiyanti, F., Ahmad, N., & Wibowo, A. (2024). Fiscal governance and regional health financing effectiveness in Indonesia. *Jurnal Ekonomi Pembangunan*, 25(1), 61–75.
- Saleh, M., Yusri, Y., & Hamdani, H. (2020). Pengaruh dana bantuan operasional kesehatan terhadap indikator kesehatan ibu di Provinsi Aceh. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, 15(2), 89–97.
- SKALA. (2024). *Kajian implementasi dana alokasi umum specific grant dalam mendukung pelayanan dasar daerah*. Program SKALA.
- Sugiyono. (2022). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Alfabeta.
- Tandi, R., Kadir, A., & Natsir, S. (2022). Analisis pencapaian standar pelayanan minimal bidang kesehatan pada pemerintah daerah. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 13(2), 95–107.
- Wahidin, M., Puspitasari, D., & Lestari, A. (2023). Analisis capaian standar pelayanan minimal diabetes melitus di Indonesia. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*, 12(3), 210–223.
- World Health Organization. (2021). *World health statistics 2021: Monitoring health for the SDGs*. World Health Organization.

- Wulandari, N., Hidayat, T., & Pramono, J. (2024). Implementasi dana alokasi umum specific grant pada sektor kesehatan daerah. *Jurnal Akuntansi dan Kebijakan Publik*, 9(1), 11–25.
- Yunus, M., & Muhammad, R. (2024). Implementasi standar pelayanan minimal kesehatan pada rumah sakit daerah. *Jurnal Administrasi Publik Indonesia*, 10(1), 77–91.
- Yustika, A. E., & Prasetyo, T. (2023). Specific grant dan efektivitas pelayanan publik daerah dalam sistem transfer fiskal Indonesia. *Jurnal Ekonomi dan Pembangunan Indonesia*, 24(1), 1–16.