

## GAMBARAN PEMANFATAAN PEMBIAYAAN BANTUAN OPERASIONAL KESEHATAN MELALUI PROGRAM LAYANAN USIA LANJUT DI PUSKESMAS FONUANSINGKO

### *Overview of The Utilization of Health Operational Assistance Financing Through The Elderly Services Program at The Fonuansingko Community Health Center*

Marwani\*

<sup>1</sup> Universitas Tamalatea Makassar, Kota Makassar, Sulawesi Selatan

\*email: [marwa.07mci@gmail.com](mailto:marwa.07mci@gmail.com)

#### Abstrak

Sarana dan prasarana, perencanaan, serta pelaksanaan merupakan komponen penting dalam mendukung keberhasilan program BOK Lansia di Puskesmas. Evaluasi terhadap ketiga aspek ini diperlukan untuk memastikan kualitas layanan, ketepatan sasaran, dan efektivitas program dalam memenuhi kebutuhan kesehatan lansia. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran pemanfaatan pembiayaan bantuan operasional kesehatan melalui program layanan usia lanjut di Puskesmas Fonuansingko. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif deskriptif dengan jumlah sampel sebanyak 31 responden yang dipilih secara *purposive sampling*. Instrumen penelitian berupa kuesioner terstruktur yang mencakup tiga variabel utama yaitu sarana dan prasarana, perencanaan, dan pelaksanaan program BOK Lansia. Data dianalisis secara deskriptif dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase untuk menggambarkan kondisi di lapangan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sarana dan prasarana sudah memadai (>80%) namun beberapa sarana khusus belum merata, perencanaan lengkap tetapi aspek monitoring dan sarana perlu diperkuat, serta pelaksanaan sesuai jadwal dengan capaian baik meski supervisi masih perlu ditingkatkan. Kesimpulan ketiga variabel berada pada kategori baik dan saling mendukung keberhasilan program BOK Lansia. Perbaikan diperlukan pada pemerataan sarana khusus, penguatan rencana monitoring-evaluasi, dan peningkatan supervisi pelaksanaan untuk memastikan kualitas dan keberlanjutan layanan.

#### Kata Kunci:

BOK lansia  
Sarana dan prasarana  
Perencanaan  
Pelaksanaan

#### Keywords:

Elderly BOK  
Facilities and Infrastructure  
Planning  
Implementation

#### Abstract

*Facilities and infrastructure, planning, and implementation are crucial components in supporting the success of the Elderly BOK program at the Community Health Center (Puskesmas). Evaluation of these three aspects is necessary to ensure service quality, targeted accuracy, and program effectiveness in meeting the health needs of the elderly. The purpose of this study was to determine the utilization of health operational assistance funding through the elderly service program at the Fonuansingko Community Health Center. This study used a descriptive quantitative method with a sample of 31 respondents selected purposively. The research instrument was a structured questionnaire covering three main variables: facilities and infrastructure, planning, and implementation of the Elderly BOK program. Data were analyzed descriptively using frequency distributions and percentages to reflect the conditions on the ground. The results showed that facilities and infrastructure were adequate (>80%), but some specific facilities were not evenly distributed. Planning was complete but monitoring and facilities needed to be strengthened. Implementation was on schedule with good results, although supervision still needed to be improved. In conclusion, all three variables were in the good category and mutually supported the success of the Elderly BOK program. Improvements are needed in the equal distribution of special facilities, strengthening of monitoring-evaluation plans, and increasing supervision of implementation to ensure the quality and sustainability of services.*



© year The Authors. Published by Penerbit Forind. This is Open Access article under the CC-BY-SA License (<http://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>). <http://assyifa.forindpress.com/index.php/assyifa/index>

Submitted: 26-08-2025

Accepted: 23-04-2026

Published: 28-04-2026

## PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan hak dasar manusia yang dijamin dalam konstitusi dan menjadi komponen penting dalam pembangunan sumber daya manusia

yang berkualitas. Dalam Undang- Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 Pasal 28H ayat (1) ditegaskan bahwa setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan

mendapatkan pelayanan kesehatan (UUD 1945).

Dalam konteks pembangunan nasional, sektor kesehatan memiliki peran krusial dalam menurunkan angka kesakitan dan kematian, meningkatkan produktivitas, serta mendorong pertumbuhan ekonomi secara berkelanjutan (WHO, 2020). Namun, kenyataannya, pembiayaan layanan kesehatan, terutama di tingkat fasilitas kesehatan primer seperti puskesmas, masih menghadapi banyak tantangan. Permasalahan ini mencakup keterbatasan alokasi anggaran operasional, kurangnya fleksibilitas penggunaan dana, serta hambatan birokrasi dalam penyerapan anggaran yang sering kali berdampak pada kualitas layanan yang diberikan kepada masyarakat (Mahendradhata et al., 2017).

Urgensi peningkatan pembiayaan kesehatan menjadi lebih mendesak seiring dengan target pencapaian *Universal Health Coverage* (UHC) dan Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (*Sustainable Development Goals/SDGs*) tahun 2030. Pemerintah Indonesia, melalui berbagai kebijakan fiskal dan desentralisasi anggaran, telah mencoba memperkuat peran daerah dalam pembiayaan kesehatan, termasuk melalui program Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) (Kemenkes RI, 2022).

Program layanan usia lanjut adalah upaya pemerintah dalam menyediakan pembiayaan operasional bagi puskesmas untuk mendukung kegiatan promotif, preventif, pemeriksaan kesehatan rutin, penyuluhan, serta pelayanan kesehatan khusus bagi lansia agar tercapai derajat kesehatan yang optimal, kualitas hidup yang lebih baik, dan peningkatan kemandirian lansia dalam menjalani aktivitas sehari-hari secara sehat dan produktif.

Efektivitas alokasi dan pemanfaatan dana ini masih perlu dikaji lebih dalam, terutama di daerah dengan karakteristik geografis dan sosial ekonomi yang

beragam. Kajian efektivitas pembiayaan ini menjadi penting untuk mengetahui sejauh mana dana tersebut benar-benar mendukung pencapaian indikator kesehatan masyarakat dan memberikan nilai tambah bagi pelayanan kesehatan dasar.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan pendekatan deskriptif. Pendekatan ini dipilih karena bertujuan untuk melihat Gambaran pelaksanaan program BOK lanjut usia yang di terapkan di Puskesmas Fonuansingko, dengan fokus pada proses sarana dan prasarana, perencanaan, pelaksanaan. Metode ini juga digunakan untuk mengeksplorasi pengalaman, pandangan, serta persepsi para pelaksana program terhadap faktor pendukung dan penghambat implementasi kebijakan BOK.

## HASIL

Tabel 1. Gambaran Sarana dan Prasarana Pelayanan Lansia di Puskesmas

Variabel	Indikator	Ya (%)	Tidak (%)
Sarana & Prasarana	Ketersediaan alat pemeriksaan dasar lansia (timbangan, tinggi badan, tensimeter, stetoskop)	83	17
	Ketersediaan <i>glukometer</i>	80	20
	Ketersediaan alat ukur lingkaran perut	79	21
	Ketersediaan strip pemeriksaan glukosa	78	22

Berdasarkan Tabel 1, ketersediaan sarana dan prasarana pelayanan lansia di Puskesmas menunjukkan kecenderungan baik dengan persentase jawaban “Ya” berada pada kisaran 78-83%. Namun demikian, masih terdapat 17-22% responden yang menyatakan belum tersedia pada

beberapa indikator, terutama pada alat ukur lingkaran perut dan kelengkapan strip glukosa.

Tabel 2. Gambaran Perencanaan Program BOK Lansia

Variabel	Indikator	Ya (%)	Tidak (%)
Perencanaan	Tersedia dokumen rencana kegiatan BOK Lansia	85	15
	Disetujui Kepala Puskesmas	88	12
	Keterlibatan lintas program/lintas sektor	82	18
	Penggunaan data by name by address	84	16

Berdasarkan Tabel 2, aspek perencanaan program BOK Lansia berada pada kategori baik dengan sebagian besar indikator memperoleh persentase “Ya” di atas 80%. Hal ini menunjukkan bahwa proses perencanaan telah dilakukan secara sistematis, berbasis data, serta melibatkan koordinasi lintas sektor.

Tabel 3. Gambaran Pelaksanaan Program BOK Lansia

Variabel	Indikator	Ya (%)	Tidak (%)
Pelaksanaan	Kesesuaian kegiatan dengan rencana	87	13
	Kegiatan sesuai jadwal	85	15
	Penugasan petugas secara resmi	84	16
	Cakupan sasaran $\geq 80\%$	80	20

Berdasarkan Tabel 3, pelaksanaan program BOK Lansia menunjukkan tingkat kesesuaian yang tinggi dengan perencanaan, dengan sebagian besar indikator berada pada kisaran 80–87%. Hal ini menggambarkan bahwa implementasi program telah berjalan cukup baik meskipun masih terdapat hambatan pada pencapaian cakupan sasaran.

#### Hasil Gambaran Sarana dan Prasarana

Berdasarkan hasil rekapitulasi jawaban responden, tingkat ketersediaan sarana dan prasarana untuk pelayanan lansia di Puskesmas menunjukkan

kecenderungan yang sangat baik, dengan sebagian besar indikator memperoleh jawaban “Ya” pada kisaran 79–83% responden. Hal ini menandakan bahwa sebagian besar komponen penting untuk mendukung pelayanan kesehatan lansia telah tersedia dan berfungsi dengan baik. Meskipun demikian, masih terdapat sekitar 17–21% responden yang menjawab “Tidak” pada beberapa indikator, yang menunjukkan adanya celah dalam ketersediaan atau kondisi sarana tertentu.

Dari sisi sarana pemeriksaan kesehatan lansia, seperti timbangan berat badan, pengukur tinggi badan, *tensimeter*, *stetoskop*, dan *glukometer*, mayoritas responden menyatakan sudah tersedia. Namun, ketersediaan alat ukur lingkaran perut dan *glukometer* lengkap dengan *strip* pemeriksaan memerlukan perhatian lebih, mengingat alat ini penting untuk deteksi dini faktor risiko penyakit metabolik pada lansia.

Berdasarkan hasil rekapitulasi jawaban responden, tingkat pemenuhan aspek perencanaan program BOK Lansia di Puskesmas tergolong cukup tinggi, dengan sebagian besar indikator memperoleh persentase “Ya” di atas 80%. Hal ini mengindikasikan bahwa proses perencanaan telah berjalan sesuai kaidah manajemen program kesehatan, mulai dari penyusunan dokumen, penetapan target, hingga integrasi dengan lintas program atau sektor.

Dari segi kelengkapan dokumen perencanaan, mayoritas responden menyatakan bahwa Puskesmas memiliki dokumen rencana kegiatan khusus BOK Lansia yang sudah disetujui oleh Kepala Puskesmas. Hal ini menunjukkan adanya legitimasi formal dalam pelaksanaan program, yang penting untuk keberlanjutan dan akuntabilitas penggunaan anggaran. Pada aspek proses penyusunan perencanaan, mayoritas responden menjawab “Ya”

untuk keterlibatan tim lintas program/lintas sektor dan penggunaan data sasaran lansia berbasis nama dan alamat (*by name by address*). Ini mencerminkan bahwa perencanaan telah berbasis data dan mengedepankan kolaborasi lintas unit, yang merupakan prinsip perencanaan partisipatif.

Berdasarkan hasil rekapitulasi jawaban responden, pelaksanaan program BOK Lansia di Puskesmas menunjukkan tingkat kesesuaian yang relatif tinggi dengan rencana yang telah disusun, di mana mayoritas indikator memperoleh jawaban "Ya" pada kisaran 80–87%. Hal ini menunjukkan bahwa implementasi kegiatan umumnya sudah berjalan sesuai jadwal, prosedur, dan target yang ditetapkan dalam dokumen perencanaan.

Pada aspek kesesuaian pelaksanaan dengan rencana, indikator seperti terlaksananya kegiatan sesuai jadwal, kesesuaian jenis kegiatan dengan dokumen perencanaan, dan penugasan resmi petugas menunjukkan pencapaian baik. Hal ini menandakan bahwa koordinasi internal tim pelaksana berjalan efektif dan struktur penugasan sudah jelas. Dari sisi cakupan sasaran, sebagian besar kegiatan mampu menjangkau minimal 80% target kehadiran lansia, meskipun terdapat sebagian kecil responden yang menyatakan target belum tercapai. Hal ini bisa disebabkan oleh faktor eksternal seperti kondisi kesehatan lansia, keterbatasan transportasi, atau hambatan cuaca.

## **PEMBAHASAN**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ketersediaan sarana dan prasarana di Puskesmas Fonuansingko untuk menunjang Program BOK Lansia secara umum sudah memadai (>80%). Temuan ini konsisten dengan definisi sarana dan prasarana sebagai segala fasilitas fisik dan non-fisik yang menunjang pelaksanaan suatu kegiatan. Ketersediaan

yang memadai ini mencerminkan adanya komitmen dan upaya dari pihak Puskesmas untuk menyediakan elemen dasar yang dibutuhkan agar program dapat berjalan. Hal ini penting karena kelengkapan fasilitas merupakan prasyarat mutlak untuk menjamin kualitas layanan kesehatan yang diberikan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pemenuhan aspek perencanaan program BOK Lansia di Puskesmas Fonuansingko tergolong sangat baik. Sebagian besar indikator memperoleh persentase "Ya" di atas 80%, mengindikasikan bahwa proses perencanaan telah dilakukan sesuai dengan kaidah manajemen program kesehatan. Proses perencanaan yang matang ini mencakup penyusunan dokumen rencana, penetapan target yang jelas, dan integrasi dengan program lain serta sektor terkait.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan program BOK Lansia di Puskesmas Fonuansingko memiliki tingkat kesesuaian yang relatif tinggi dengan rencana yang telah disusun, dengan mayoritas indikator memperoleh jawaban "Ya" pada kisaran 80–87%. Angka ini mencerminkan bahwa implementasi kegiatan umumnya sudah berjalan sesuai jadwal, prosedur, dan target yang ditetapkan dalam dokumen perencanaan.

Aspek positif yang menonjol adalah koordinasi internal tim pelaksana yang efektif dan struktur penugasan yang jelas, yang menjadi kunci keberhasilan operasional. Selain itu, pencapaian cakupan sasaran juga memuaskan, di mana sebagian besar kegiatan mampu menjangkau minimal 80% target kehadiran lansia. Capaian ini krusial untuk memastikan bahwa layanan kesehatan dapat diakses oleh populasi yang dituju, yang pada gilirannya akan berdampak pada kualitas layanan dan ketepatan sasaran program.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ketersediaan

sarana dan prasarana pelayanan lansia di Puskesmas secara umum berada pada kategori baik. Temuan ini mengindikasikan bahwa sebagian besar fasilitas dasar yang diperlukan dalam pelayanan kesehatan lansia telah tersedia, seperti timbangan berat badan, alat pengukur tinggi badan, tensimeter, stetoskop, serta *glukometer*. Ketersediaan sarana tersebut merupakan komponen penting dalam mendukung kegiatan promotif dan preventif pada kelompok usia lanjut, terutama dalam deteksi dini penyakit tidak menular seperti hipertensi dan diabetes melitus yang prevalensinya meningkat seiring bertambahnya usia.

Ketersediaan sarana dan prasarana dalam pelayanan kesehatan merupakan salah satu faktor penentu kualitas pelayanan yang diberikan oleh fasilitas kesehatan primer. Hal ini sejalan dengan konsep sistem kesehatan yang menekankan bahwa *input* berupa fasilitas fisik, alat kesehatan, dan sumber daya pendukung lainnya merupakan fondasi utama dalam menghasilkan pelayanan yang optimal. Dalam konteks pelayanan lansia, kelengkapan sarana tidak hanya berfungsi untuk pemeriksaan rutin, tetapi juga untuk mendukung skrining faktor risiko yang lebih spesifik. Oleh karena itu, meskipun secara umum sudah tergolong baik, masih ditemukannya kekurangan pada beberapa alat seperti pengukur lingkaran perut dan kelengkapan strip glukosa menunjukkan adanya area yang perlu ditingkatkan.

Pengukuran lingkaran perut, misalnya, memiliki peran penting dalam menilai risiko sindrom metabolik yang sering dialami oleh lansia. Ketidaktersediaan alat ini di beberapa fasilitas dapat menyebabkan keterbatasan dalam melakukan penilaian risiko secara komprehensif. Demikian pula dengan keterbatasan strip glukosa yang dapat menghambat optimalisasi pemeriksaan kadar gula darah secara cepat dan akurat di layanan primer. Kondisi ini dapat berdampak pada

kurang optimalnya deteksi dini penyakit metabolik yang sebenarnya sangat penting dalam upaya pencegahan komplikasi jangka panjang pada lansia.

Selanjutnya, hasil penelitian pada aspek perencanaan program BOK Lansia menunjukkan bahwa proses perencanaan telah berjalan dengan baik dan sesuai dengan prinsip manajemen program kesehatan. Perencanaan yang baik tercermin dari tersedianya dokumen rencana kegiatan yang telah disahkan secara formal oleh kepala puskesmas, adanya keterlibatan lintas program dan lintas sektor, serta penggunaan data berbasis nama dan alamat dalam menentukan sasaran program. Hal ini menunjukkan bahwa perencanaan tidak dilakukan secara parsial, tetapi bersifat terstruktur, sistematis, dan berbasis data.

Perencanaan berbasis data merupakan pendekatan penting dalam manajemen program kesehatan karena dapat meningkatkan ketepatan sasaran intervensi. Dengan adanya data yang akurat dan spesifik, program BOK Lansia dapat diarahkan secara lebih efektif kepada kelompok yang membutuhkan, sehingga efisiensi penggunaan sumber daya dapat tercapai. Selain itu, keterlibatan lintas sektor dalam proses perencanaan juga mencerminkan adanya pendekatan kolaboratif dalam pelaksanaan program kesehatan masyarakat. Pendekatan ini penting karena permasalahan kesehatan lansia tidak hanya bersifat medis, tetapi juga dipengaruhi oleh faktor sosial, ekonomi, dan lingkungan.

Namun demikian, meskipun perencanaan sudah berjalan dengan baik, efektivitasnya sangat bergantung pada konsistensi implementasi di lapangan. Perencanaan yang baik tidak selalu menjamin hasil yang optimal apabila tidak didukung oleh pelaksanaan yang sesuai dan pengawasan yang berkelanjutan. Oleh karena itu, diperlukan

mekanisme monitoring dan evaluasi yang lebih sistematis untuk memastikan bahwa rencana yang telah disusun benar-benar diimplementasikan sesuai dengan target yang ditetapkan.

Pada aspek pelaksanaan program BOK Lansia, hasil penelitian menunjukkan bahwa implementasi kegiatan secara umum telah sesuai dengan rencana yang telah ditetapkan. Hal ini terlihat dari pelaksanaan kegiatan yang berjalan sesuai jadwal, kesesuaian jenis kegiatan dengan dokumen perencanaan, serta adanya penugasan petugas secara resmi. Kesesuaian ini menunjukkan bahwa koordinasi internal di tingkat puskesmas telah berjalan dengan cukup baik, serta adanya struktur organisasi yang mendukung pelaksanaan program secara efektif.

Selain itu, pencapaian cakupan sasaran yang mencapai sekitar 80% menunjukkan bahwa program BOK Lansia telah mampu menjangkau sebagian besar kelompok sasaran. Capaian ini merupakan indikator penting dalam menilai efektivitas program kesehatan masyarakat, karena semakin tinggi cakupan layanan maka semakin besar pula potensi dampak positif terhadap status kesehatan masyarakat lansia. Meskipun demikian, masih terdapat sekitar 20% sasaran yang belum terjangkau, yang menunjukkan adanya tantangan dalam pelaksanaan program di lapangan.

Hambatan dalam pencapaian cakupan sasaran dapat disebabkan oleh berbagai faktor, antara lain kondisi kesehatan lansia yang tidak memungkinkan untuk hadir ke fasilitas pelayanan, keterbatasan akses transportasi, faktor geografis, serta kondisi cuaca yang tidak mendukung. Selain itu, faktor motivasi dan kesadaran lansia terhadap pentingnya pemeriksaan kesehatan rutin juga dapat memengaruhi tingkat kehadiran dalam kegiatan

program. Oleh karena itu, diperlukan strategi yang lebih adaptif seperti pelayanan jemput bola atau *home visit* untuk meningkatkan cakupan layanan.

Secara keseluruhan, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa program BOK Lansia di Puskesmas telah berjalan cukup baik dari aspek perencanaan dan pelaksanaan, serta didukung oleh ketersediaan sarana dan prasarana yang relatif memadai. Namun demikian, masih terdapat beberapa aspek yang perlu diperkuat, terutama dalam hal kelengkapan alat pemeriksaan tertentu serta peningkatan cakupan sasaran layanan. Penguatan pada aspek ini sangat penting untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan lansia secara menyeluruh.

Apabila dikaitkan dengan konsep sistem kesehatan, ketiga aspek yaitu *input* (sarana prasarana), proses (perencanaan dan pelaksanaan), dan *output* (cakupan layanan) menunjukkan bahwa sistem pelayanan BOK Lansia sudah berjalan dalam koridor yang cukup baik, namun belum optimal secara keseluruhan. Ketidaktelesmpurnaan pada salah satu komponen dapat memengaruhi kinerja sistem secara keseluruhan. Oleh karena itu, diperlukan pendekatan perbaikan berkelanjutan (*continuous quality improvement*) untuk memastikan bahwa setiap komponen sistem dapat berfungsi secara optimal.

Dari sisi kebijakan, hasil penelitian ini juga memberikan implikasi bahwa penguatan program BOK Lansia tidak hanya terletak pada peningkatan anggaran, tetapi juga pada optimalisasi distribusi sarana, peningkatan kapasitas tenaga kesehatan, serta penguatan sistem monitoring dan evaluasi program. Selain itu, pendekatan berbasis komunitas juga perlu diperkuat untuk meningkatkan partisipasi lansia dalam kegiatan kesehatan, sehingga cakupan layanan dapat ditingkatkan secara lebih efektif.

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa

meskipun implementasi program BOK Lansia telah menunjukkan hasil yang cukup baik, masih diperlukan upaya penguatan pada beberapa aspek strategis agar program dapat berjalan lebih efektif, efisien, dan berkelanjutan dalam meningkatkan derajat kesehatan lansia di tingkat pelayanan kesehatan primer.

## KESIMPULAN

1. Sarana prasarana program layanan usia lanjut di Puskesmas Fonuansingko pada umumnya sudah tersedia dan mendukung, termasuk ruang pelayanan, media edukasi, serta alat kesehatan dasar. Ketersediaan fasilitas ini memungkinkan pelayanan dapat dilaksanakan sesuai standar, meskipun masih terdapat kebutuhan peningkatan kelengkapan sarana di beberapa aspek khusus.
2. Perencanaan pembiayaan BOK melalui program layanan usia lanjut disusun berdasarkan data dan kebutuhan masyarakat, serta tercantum dalam dokumen resmi RUK/RPK. Keterlibatan tenaga kesehatan dalam penyusunan rencana memastikan kegiatan yang dirancang lebih tepat sasaran dan relevan dengan kondisi lapangan.
3. Pelaksanaan program layanan usia lanjut sebagian besar sesuai dengan rencana yang ditetapkan, baik dari segi jadwal maupun penggunaan dana. Hal ini menunjukkan tingkat kepatuhan pelaksana terhadap rencana awal, yang berdampak pada efektivitas kegiatan dan ketercapaian target program.

## REFERENSI

Adisasmitho, W. 2014. Sistem Kesehatan, Pt. Raja Grafindo Persada. Agustino, L. Anak, D. Kajian Kebijakan Penyaluran Dana Bantuan Operasional Kesehatan

Dalam Mendukung Pencapaian Kesehatan Ibu Dan Anak (Mdgs 4, 5) Di Tiga Kabupaten, Kota Di Propinsi Jawa Timur Indonesia.

Andini Aridewi, M. I. K., Ayun Sriatmi 2013. Analisis Pemanfaatan Bantuan Operasional Kesehatan Dalam Upaya Peningkatan Kesehatan Ibu Dan Anak Di Puskesmas Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Kudus. *Manajemen Kesehatan Indonesia*, 01, 09

Andriani, R., Suryanto, T., & Putra, D. (2020). Perencanaan sarana dan prasarana dalam pelayanan kesehatan lansia di puskesmas. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 8(2), 101–110.

Andriani, R., Wahyuni, S., & Kusuma, H. (2022). Implementasi program kesehatan lansia berbasis rencana kerja puskesmas. *Jurnal Pelayanan Kesehatan Primer*, 5(1), 45–54.

Aridewi, A., Kartasurya, M. I. & Sriatmi, A. 2013. Analisis Pemanfaatan Bantuan Operasional Kesehatan Dalam Upaya Peningkatan Kesehatan Ibu Dan Anak Di Puskesmas Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Kudus. *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*, 1.

Badan Pemeriksa Keuangan Republik Indonesia. (2022). Ikhtisar Hasil Pemeriksaan Semester II Tahun 2022. Jakarta: BPK RI.

Bungin, B. 2008. Teknik-Teknik Analisis Kualitatif Dalam Penelitian Sosial: Analisis Data Penelitian Kualitatif: Pemahaman Filosofis Dan Metodologis Ke Arah Penguasaan Model Aplikasi. Rajagrafindo Persada. Jakarta, 2.

Cahyadi, U. P. S. M. 2013. Hubungan Antara Realisasi Dana Bantuan Operasional Kesehatan Dengan Indikator Gizi Kia Di Kabupaten/Kota Provinsi Jawa Tengah Tahun 2012. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*, 2.

Depkes, R. & Masyarakat, D. B. K. 2006. Pedoman Perencanaan Tingkat Puskesmas. Jakarta: Depkes RI.

Depkes, R. 2009. Pedoman Lokakarya Mini Pusat Kesehatan Masyarakat.

Depkes, R. 2009b. Pedoman Stratifikasi Puskesmas. Jakarta.

Dinas Kesehatan Kabupaten Morowali. (2023). Profil Kesehatan Kabupaten Morowali Tahun 2022. Morowali: Dinkes Morowali.

Fadillah, R., Rahayu, N., & Syahril, S. (2020). Pengaruh pembagian tugas terhadap kinerja tim kesehatan di puskesmas. *Jurnal Manajemen Kesehatan*, 6(3), 215–224.

Fitriani, R., Dewi, P., & Lestari, H. (2021). Pemanfaatan data individu lansia dalam

- perencanaan program kesehatan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 16(1), 55–62.
- Handayani, L., Sari, P., & Wibowo, T. (2020). Pengukuran lingkar perut sebagai indikator risiko sindrom metabolik pada lansia. *Media Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*, 30(4), 257–266.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2012). *Petunjuk Teknis Bantuan Operasional Kesehatan (BOK)*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Petunjuk Teknis Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) Tahun 2022*. Jakarta: Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2021*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2022*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan, R. (Ed.) 2014. *Petunjuk Teknis Bantuan Operasional Kesehatan: Direktorat Jenderal Bina Gizi Dan Kesehatan Ibu Dan Anak*, Jakarta.
- Kementerian Kesehatan, R. 2011. *Petunjuk Teknis Bantuan Operasional Kesehatan*.