

BAB 1 : PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Peraturan Presiden No.72 tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional menjelaskan bahwa subsistem pembiayaan kesehatan merupakan pengelolaan berbagai upaya penggalan, pengalokasian, dan pembelanjaan dana kesehatan untuk mendukung penyelenggaraan pembangunan kesehatan guna mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dengan tujuan tersedianya dana kesehatan dalam jumlah yang mencukupi, teralokasi secara adil, merata dan termanfaatkan secara berhasil guna dan tersalurkan sesuai peruntukannya.⁽¹⁾

Puskesmas menurut Permenkes RI No. 75 tahun 2014 didefinisikan sebagai fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama dengan memprioritaskan upaya promotif dan preventif untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya. Pendanaan puskesmas bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD), Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (APBN), serta sumber-sumber lain yang sah dan tidak mengikat. Sumber lain yang sah dan tidak mengikat merupakan dana yang bersumber dari BPJS Kesehatan yaitu dana Jaminan Kesehatan Nasional (JKN).⁽²⁾

Dana JKN di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) meliputi dana kapitasi dan Non Kapitasi. Dana Kapitasi dibayarkan di muka oleh BPJS Kesehatan setiap bulannya tanpa memperhitungkan jumlah dan jenis pelayanan yang diberikan sesuai jumlah yang telah ditetapkan untuk masing-masing puskesmas, sedangkan dana Non Kapitasi dibayarkan oleh BPJS Kesehatan berdasarkan jumlah dan jenis pelayanan non kapitasi yang diajukan dalam bentuk klaim. Permenkes No. 28 tahun

2014 menjelaskan pengelolaan dana non kapitasi untuk Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) yang belum menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD) mengikuti ketentuan peraturan perundang-undangan di bidang pengelolaan keuangan daerah. Dana Non Kapitasi yang telah disetorkan ke Kas Daerah oleh FKTP dapat dimanfaatkan kembali dengan cara Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota harus mengusulkan adanya peraturan kepala daerah untuk pemanfaatan dana tersebut dan membuat serta mengusulkan dalam bentuk program dan kegiatan pada RKA-DPA SKPD (Rencana Kerja Anggaran-Dokumen Pelaksanaan Anggaran Satuan Kerja Perangkat Daerah) Dinas Kesehatan.⁽³⁾

Provinsi Sumatera Barat terdiri dari 19 Kabupaten/Kota dengan status puskesmas sudah menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD) dan Non BLUD. Diantara kabupaten/kota yang sudah menerapkan PPK-BLUD adalah Kabupaten Dharmasraya, Kabupaten Lima Puluh Kota, Kabupaten Padang Pariaman, Kabupaten Sijunjung, Kabupaten Solok Selatan, Kota Padang, Kota Padang Panjang, Kota Pariaman, Kota Payakumbuh, dan Kota Solok. Salah Satu Kabupaten yang belum menerapkan PPK BLUD adalah Kabupaten Solok.

Jumlah pagu dana non kapitasi yang dianggarkan untuk seluruh puskesmas di Kabupaten Solok tahun 2018 berjumlah Rp. 1,8 M yang dibagikan untuk masing-masing puskesmas dimana Puskesmas Talang mendapatkan pagu Rp. 244,2 juta, Puskesmas Alahan Panjang Rp. 196,8 juta, Puskesmas Bukik Sileh Rp. 178 juta, Puskesmas Singkarak 151,3 juta, Puskesmas Muara Panas Rp. 140 juta, Puskesmas Selayo Rp. 130,2 juta, Puskesmas SP Tj Nan IV Rp. 100 juta, Puskesmas Paninjauan Rp. 99 juta, Puskesmas Surian 93 juta, Puskesmas Panningahan Rp. 79,8 juta, Puskesmas Talang Babungo Rp. 70 juta, Puskesmas Batu Bajanjang Rp. 65 juta,

Puskesmas Jua Gaek Rp. 54 juta, Puskesmas Sulit Air 52,2 juta, Puskesmas Tanjung Binkung Rp. 50 juta, Puskesmas Sirukam Rp. 43,7 juta, Puskemas Sungai Lasi Rp. 35 juta dan Puskesmas Kayu Jao Rp. 17,5 juta. Realisasi penggunaan dana non kapitasi puskesmas se Kabupaten Solok sampai dengan bulan Oktober 2018 baru mencapai 24,25% sedangkan target tahunan adalah 100%, Sehingga Rp 1.3 M dana belum terealisasi.⁽⁵⁾ Rendahnya pencairan/realisasi dana berdampak pada program dan kegiatan yang anggaran dananya bersumber dari non kapitasi belum terealisasi dengan baik, sampai dengan bulan Oktober 2018 program dan kegiatan hanya terealisasi 26,37% dengan target tahunan yang sama yaitu 100%.

Mekanisme penyaluran dana non kapitasi puskesmas di Kabupaten Solok diawali dengan penginventarisasian semua klaim non kapitasi oleh kepala puskesmas dan jaringannya, kemudian dilakukan pengajuan klaim pelayanan kesehatan ke BPJS Kesehatan Cabang Solok. Setelah itu dilakukan verifikasi klaim oleh BPJS dan pemberitahuan klaim yang disetujui kepada Kepala Dinas Kesehatan dan Kepala Puskesmas, selanjutnya BPJS Kesehatan Cabang Solok mengirimkan dana non kapitasi melalui rekening bendahara pembantu penerima dana non kapitasi, Kemudian dilakukan penyetoran dana yang diterima ke kas daerah 1 X 24 jam sejak surat pemberitahuan diterima, setelah itu dilakukan pengajuan permintaan pengembalian dana non kapitasi sesuai jumlah dana dan program kerja yang sudah ditetapkan Kepala Dinas Kesehatan melalui bendahara pembantu penerima Dinas Kesehatan. pengajuan belanja dana non kapitasi oleh bendahara pembantu pengeluaran puskesmas harus melampirkan Rekomendasi dari Kepala Puskemas yang memuat jumlah dana, SPP, SPM, SPTB, dan kuitansi tanda terima.⁽⁴⁾

Berdasarkan survey awal dan wawancara dengan staf Dinas Kesehatan Kabupaten Solok, rendahnya realisasi dana non kapitasi di puskesmas disebabkan

karena keterlambatan dana sehingga realisasi dana beserta program dan kegiatan belum mencapai target. Staf Dinas Kesehatan juga menjelaskan bahwa karena puskesmas se Kabupaten Solok belum menerapkan pola pengelolaan keuangan BLUD maka pengelolaan dana non kapitasi berdasarkan mekanisme pengelolaan keuangan daerah sehingga dana non kapitasi yang telah diklaimkan oleh puskesmas setelah dibayarkan oleh BPJS Kesehatan harus disetor terlebih dahulu ke kas daerah dan dicairkan berdasarkan anggaran program dan kegiatan yang telah dituangkan dalam Dokumen Pelaksanaan Anggaran (DPA) Puskesmas. Mekanisme yang panjang ini menyebabkan keterlambatan dana yang dikeluhkan oleh petugas puskesmas terutama petugas kesehatan non PNS khususnya bidan/perawat penolong persalinan. Selain itu keterlambatan dana juga berdampak pada operasional puskesmas mengingat dana non kapitasi digunakan 80% untuk jasa pelayanan dan 20% untuk operasional. Selain itu juga terdapat kasus tindakan persalinan di jaringan puskesmas yang tidak diklaimkan ke BPJS.

Kabupaten Solok memiliki 19 puskesmas yang terdiri dari 10 puskesmas rawatan dan 9 puskesmas non rawatan. Dari 10 Puskesmas Rawatan terdapat 9 puskesmas yang mampu PONEB (Pelayanan Obstetri Neonatus Esensial Dasar) . Puskesmas rawatan dan mampu PONEB merupakan aspek yang diperhitungkan dalam tarif Non Kapitasi.⁽⁶⁾

Puskesmas Talang merupakan puskesmas dengan wilayah kecamatan terluas di Kabupaten Solok dengan jumlah penduduk terbanyak setelah Kecamatan Kubung.

⁽⁷⁾ Puskesmas Talang merupakan satu dari sembilan puskesmas rawatan yang mampu PONEB dan merupakan puskesmas percontohan di Kabupaten Solok. Sampai dengan Bulan September 2018, Jumlah peserta JKN di Puskesmas Talang tercatat 11.803 dengan jumlah kunjungan 21.286 kunjungan.⁽⁸⁾ Puskesmas Talang

mendapatkan pagu dana non kapitasi terbanyak untuk puskesmas se-Kabupaten Solok tahun 2018 yaitu berjumlah Rp. 244.250.000 dengan realisasi dana 33% sampai dengan bulan September 2018.⁽⁹⁾ Permasalahan dana non kapitasi yang ditemukan dampaknya sangat dirasakan oleh puskesmas dengan pagu dana yang banyak mengingat kebutuhan dana yang terbilang cukup tinggi dibanding puskesmas lainnya.

Berdasarkan survey awal di Puskesmas Talang, diketahui bahwa Dana Non Kapitasi yang disetujui di DPA tidak mencukupi untuk realisasi program dan kegiatan, selain itu jasa pelayanan tiga bulan terakhir pada tahun 2017 baru diterima petugas puskesmas di akhir bulan November 2018, Untuk tahun 2018 dana non kapitasi yang diterima hanya bulan Januari-April, dan diakhir tahun 2018 dana non kapitasi puskesmas sudah tidak bisa dicairkan karena melebihi pagu dana yang telah ditetapkan di DPA. Keterlambatan pencairan dana ini dikeluhkan oleh tenaga kesehatan puskesmas dan berdampak pada tenaga kesehatan non PNS/honorarium terutama petugas penolong persalinan. Untuk kasus persalinan dengan tindakan, puskesmas tidak bisa mengklaim karena tidak adanya dokter Poned, sehingga persalinan dengan tindakan hanya bisa diklaimkan sebagai persalinan normal. Hal ini merugikan petugas penolong persalinan/bidan puskesmas karena terdapat perbedaan tarif .

Penelitian Adhinda Nur Prativi dkk (2015) tentang kesiapan puskesmas sebagai provider BPJS Kesehatan (studi di Puskesmas Kedung Mundu dan Puskesmas Tlogosari Kulon) menyatakan bahwa mekanisme pencairan dana yang rumit dapat menimbulkan masalah. Puskesmas yang sudah menjadi BLU/BLUD dapat langsung mengelola sendiri dana yang diterima dari BPJS, tidak harus melalui mekanisme keuangan daerah untuk membelanjakan. Sedangkan Jika Puskesmas

belum menjadi BLU maka untuk membelanjakan dana harus melalui mekanisme Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD).⁽¹⁰⁾ Berdasarkan Permasalahan tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang **”Analisis Pengelolaan Dana Non Kapitasi di Puskesmas Talang Kabupaten Solok Tahun 2018”**

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang, dapat diketahui rumusan masalah penelitian adalah “ Bagaimana pengelolaan dana non kapitasi di Puskesmas Talang Kabupaten Solok tahun 2018 ?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Adapun tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk menganalisis pengelolaan dana non kapitasi di Puskesmas Talang Kabupaten Solok Tahun 2018.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Menganalisis perencanaan dari pengelolaan dana non kapitasi di Puskesmas Talang Kabupaten Solok Tahun 2018.
2. Menganalisis pelaksanaan dari pengelolaan dana non kapitasi di Puskesmas Talang Kabupaten Solok Tahun 2018.
3. Menganalisis pelaporan dan pengawasan dari pengelolaan dana non kapitasi di Puskesmas Talang Kabupaten Solok Tahun 2018.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti
Bagi peneliti penelitian ini bermanfaat sebagai sarana dalam mengaplikasikan ilmu pengetahuan yang didapat selama bangku perkuliahan, meningkatkan kemampuan dalam analisis masalah serta menambah pengalaman dan pengetahuan di lapangan.
2. Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat
Sebagai bahan bacaan dan masukan mengenai Pengelolaan dana non kapitasi di puskesmas. Serta sebagai sumber informasi dan masukan bagi peneliti selanjutnya.
3. Bagi Puskesmas/Dinas Kesehatan

Dapat menjadi bahan masukan dalam meningkatkan kualitas kinerja dalam pengelolaan dana non kapitasi.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Ruang Lingkup penelitian ini dibatasi untuk memberikan gambaran mengenai pengelolaan dana non kapitasi di Puskesmas Talang Kabupaten Solok tahun 2018 dengan menggunakan jenis penelitian kualitatif.

