

## BAB 6 : KESIMPULAN DAN SARAN

### 1.1 Kesimpulan

Adapun kesimpulan dari penelitian ini yaitu :

#### 1. Perencanaan

- a. Kebijakan yang mengatur mengenai perencanaan dana non kapitasi diantaranya yaitu Permenkes No. 28 tahun 2014, permendagri No. 13 tahun 2006, Peraturan Bupati Solok no. 40 tahun 2015, Peraturan Bupati Solok no. 31 tahun 2017. Selain peraturan, Perencanaan dana non kapitasi juga diatur oleh juknis non kapitasi.
- b. Puskesmas talang sudah membuat perencanaan dana non kapitasi dengan pertimbangan jumlah pasien dan kunjungan pada tahun sebelumnya melalui tim manajemen puskesmas yang kemudian dituangkan dalam bentuk Rencana Kerja Anggaran (RKA) dan diajukan kepada dinas kesehatan.
- c. Sarana dan prasarana dalam perencanaan dana non kapitasi sudah mencukupi dan dimanfaatkan dengan baik sesuai dengan fungsinya.
- d. Penetapan anggaran untuk non kapitasi dilakukan oleh Tim pendapatan Badan Keuangan daerah berdasarkan pendapatan tahun sebelumnya, kemudian dibagi-bagi oleh bagian perencanaan dinas kesehatan untuk 19 puskesmas di Kabupaten Solok berdasarkan sasaran ibu hamil di wilayah kerja puskesmas.

#### 2. Pelaksanaan

- a. Pelaksanaan anggaran dari dana non kapitasi tidak sesuai dengan perencanaan yang sudah disusun karena DPA yang disetujui tidak sesuai dengan kebutuhan RKA yang telah diajukan puskesmas

- b. Kendala dalam pelaksanaan dari dana non kapitasi yaitu verifikasi dan pembayaran klaim yang lama dari BPJS Kesehatan serta DPA yang tidak sesuai dengan RKA yang diajukan sehingga tidak mencukupi untuk memenuhi kebutuhan puskesmas. Kendala tersebut berdampak pada pasien rawatan terkait makan minum pasien karena tidak bisa diambilkan dari mata anggaran lain, sehingga puskesmas menalangi menggunakan dana pribadi dan dana sosial untuk mengatasi dampak tersebut
- c. Puskesmas mengajukan Klaim setiap tanggal 5 perbulan kepada BPJS Kesehatan, kemudian dilakukan verifikasi administrasi dan pelayanan kesehatan/sesuai indikasi medis oleh verifikator dalam waktu 10 hari kerja, setelah itu berkas klaim dikirim ke unit keuangan untuk diverifikasi ulang dan dilakukan pembayaran. Pelaksanaan prosedur klaim non kapitasi sudah berjalan dengan baik meskipun masih terkendala verifikasi yang lama dan pembayaran klaim yang terlambat dari BPJS Kesehatan

### 3. Pelaporan dan Pengawasan

- a. Laporan realisasi keuangan dibuat setiap bulan dan diberikan setiap akhir bulan kepada dinas kesehatan, laporan pelaksanaan anggraan non kapitasi dibuat secara online dan manual, laporan online menggunakan format SIPKD sedangkan laporan manual yaitu laporan realisasi keuangan
- b. Pengawasan dana non kapitasi dilakukan oleh Pejabat Penatausaha Keuangan Dinas Kesehatan berdasarkan laporan yang dibuat puskesmas serta pemeriksaan Inspektorat sewaktu-waktu.

### 4. Hasil Yang Diharapkan dari Pengelolaan Dana Non Kapitasi

Proses pengelolaan dana non kapitasi mulai dari perencanaan sampai dengan pengawasan sudah sesuai dengan aturan yang ada, namun dalam pelaksanaannya

masih terdapat kendala seperti petugas PONEB puskesmas yang tidak ada, Perbup Non Kapitasi yang kurang jelas, petugas pencairan dana yang kurang faham tentang pencairan dana non kapitasi, format SPJ yang berubah-ubah sehingga menyulitkan bendahara APBD puskesmas, penggunaan anggaran yang tidak fleksibel serta keterlambatan pembayaran klaim dari BPJS Kesehatan. Pengelolaan dana non kapitasi belum berjalan dengan baik karena belum mencapai target yang diharapkan. Untuk kedepannya, puskesmas mengharapkan agar segera menerapkan PPK-BLUD.

## 1.2 Saran

Adapun saran yang dapat peneliti berikan adalah :

- 1) Diharapkan puskesmas dapat mengupayakan pengajuan klaim tepat waktu agar pembayaran klaim dari BPJS Kesehatan tidak terlambat.
- 2) Diharapkan BPJS Kesehatan segera memverifikasi setelah puskesmas mengajukan klaim dan melakukan pembayaran klaim tepat waktu karena keterlambatan pembayaran klaim dari BPJS berpengaruh pada pelayanan dan operasional puskesmas.
- 3) Diharapkan Puskesmas Talang untuk mandiri dalam pengelolaan keuangan melalui PPK-BLUD sehingga puskesmas lebih fleksibel dalam pengelolaan keuangan dan tidak perlu lagi mengikuti mekanisme pengelolaan keuangan daerah.
- 4) Diharapkan Puskesmas Talang tidak memberi rangkapan tugas lain ke bendahara karena menyebabkan tugas bendahara tidak efektif dan kurang maksimal.

- 5) Diharapkan Dinas Kesehatan mempertimbangkan tarif non kapitasi lainnya dalam membuat pertimbangan dalam menetapkan jumlah pagu dana puskesmas karena tarif non kapitasi tidak hanya tarif persalinan saja.
- 6) Diharapkan puskesmas dapat memfasilitasi dokter yang ada untuk mengikuti pelatihan PONED sehingga tidak lagi merugikan puskesmas dalam klaim persalinan dengan tindakan.
- 7) Diharapkan kepada Badan Keuangan daerah untuk memberikan pelatihan kepada staf agar pemahaman staf dalam pengelolaan dana lebih optimal sehingga tidak terjadi kebingungan dalam pengelolaan dana. Diharapkan juga untuk memberikan pelatihan atau himbauan kepada puskesmas terkait pembuatan SPJ dan laporan, karena tidak semua latar belakang pendidikan bendahara puskesmas adalah ekonomi/akuntansi.
- 8) Diharapkan kepada BPJS Kesehatan agar verifikator BPJS Kesehatan tidak diberi rangkaian tugas lain karena menyebabkan kinerja verifikator tidak optimal
- 9) Diharapkan puskesmas Talang untuk menyusun perencanaan pengelolaan dana melalui musrenbang.

