

BAB I

PENDAHULUAN

1.1.Latar Belakang

Masalah kesehatan merupakan salah satu masalah yang saat ini masih dihadapi oleh negara-negara berkembang termasuk Indonesia. Persoalan rendahnya akses masyarakat terutama masyarakat miskin terhadap pelayanan kesehatan yang bermutu dan terjangkau masih menjadi tugas berat pemerintah dan pemangku kepentingan terkait untuk menyelesaikannya. Salah satu upaya yang telah dilakukan pemerintah untuk meningkatkan akses pelayanan kesehatan bagi masyarakat adalah adanya program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) sejak 1 Januari 2014 sebagai amanat dari Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN).

Pelayanan kesehatan adalah suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit, serta memulihkan kesehatan perseorangan, keluarga, kelompok dan masyarakat.¹ Fokus kebijakan Kementerian Kesehatan RI untuk periode 2015-2019 salah satunya adalah penguatan pelayanan kesehatan primer. Penguatan pelayanan primer mencakup 3 hal yaitu fisik (pembenahan infrastruktur), sarana (pembenahan fasilitas) dan sumber daya manusia (penguatan tenaga kesehatan selain dokter). Fokus kebijakan tersebut sejalan dengan fokus pembiayaan program JKN melalui penguatan pelayanan primer di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) baik milik pemerintah maupun swasta.

Puskesmas merupakan FKTP milik pemerintah yang menjadi ujung tombak sistem pelayanan kesehatan di Indonesia yang menyelenggarakan pelayanan medik dasar dan lebih mengutamakan pelayanan promotif dan preventif di masyarakat sekitarnya. Pelayanan kesehatan dasar yang diberikan oleh Puskesmas kepada peserta dalam program JKN wajib dibayar oleh BPJS Kesehatan dengan tarif kapitasi dan tarif non kapitasi. Tarif kapitasi atau sering disebut dana kapitasi merupakan besaran pembayaran per bulan yang dibayar dimuka kepada Puskesmas berdasarkan jumlah peserta yang terdaftar tanpa memperhitungkan jenis dan jumlah pelayanan kesehatan yang diberikan oleh Puskesmas. Besaran tarif kapitasi bagi Puskesmas memiliki rentang Rp.3.000,00 – Rp.6.000,00 per peserta program JKN yang terdaftar di Puskesmas tersebut. Tarif kapitasi digunakan untuk administrasi pelayanan, promotif dan preventif, pemeriksaan, pengobatan, dan konsultasi medis, tindakan medis non spesialisik, baik operatif maupun non operatif, obat dan bahan medis habis pakai, dan pemeriksaan penunjang diagnostik laboratorium tingkat pertama.

Adanya program JKN mengakibatkan dana kapitasi yang diterima oleh Puskesmas meningkat drastis mengingat peserta JKN sebagian besar terdaftar di Puskesmas. Menurut Pasal 12 Peraturan Presiden Nomor 32 Tahun 2014 tentang Pengelolaan dan Pemanfaatan Dana Kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional Pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) Milik Pemerintah Daerah, dana kapitasi di Puskesmas dapat dimanfaatkan seluruhnya untuk jasa pelayanan kesehatan dan dukungan biaya operasional pelayanan kesehatan. Jasa pelayanan kesehatan meliputi jasa pelayanan kesehatan perorangan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan dan tenaga non kesehatan,

sedangkan dukungan biaya operasional pelayanan kesehatan meliputi biaya obat, alat kesehatan, bahan medis habis pakai, dan dukungan biaya operasional pelayanan kesehatan lainnya.

Dalam pelaksanaannya, pemanfaatan dana kapitasi terdapat Puskesmas yang belum menerapkan pola pengelolaan keuangan badan layanan umum daerah sehingga terdapat Puskesmas yang belum tertib administrasi. Untuk mengatasi permasalahan tersebut, pemerintah menetapkan Peraturan Presiden Nomor 32 Tahun 2014 tentang Pengelolaan dan Pemanfaatan Dana Kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional Pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) Milik Pemerintah Daerah untuk mengatur pengelolaan dan pemanfaatan dana kapitasi JKN di Puskesmas yang belum menerapkan pola pengelolaan keuangan Badan Layanan Umum Daerah (BLUD). Pada pasal 12 ayat 4 (4) Peraturan Presiden Nomor 32 Tahun 2014 diatur pembayaran dana kapitasi oleh BPJS Kesehatan dipergunakan untuk jasa pelayanan kesehatan di Puskesmas sekurang-kurangnya 60% (enam puluh persen) dari total penerimaan dana kapitasi JKN, dan sisanya dimanfaatkan untuk dukungan biaya operasional pelayanan kesehatan. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 19 Tahun 2014 tentang Penggunaan Dana Kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional Untuk Jasa Pelayanan Kesehatan dan Dukungan Biaya Operasional Pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama Milik Pemerintah, Pasal 4 mengatur penggunaan dana kapitasi untuk pembagian jasa pelayanan kesehatan diberikan berdasarkan latar belakang pendidikan dan jabatan, tanpa melihat beban kerja dan kinerja pegawai di Puskesmas. Hal ini menyebabkan timbul kesenjangan antara tenaga kesehatan dan non kesehatan di Puskesmas yang dapat mengganggu tim kerja dan kinerja di

Puskesmas. Sedangkan pemanfaatan dana kapitasi untuk biaya operasional pelayanan kesehatan salah satunya digunakan untuk kegiatan operasional pelayanan kesehatan lainnya, belum secara detail diatur tentang belanja barang operasional dan belanja modal untuk sarana dan prasarana di Puskesmas. Hal ini menyebabkan Puskesmas belum optimal merealisasikan dana kapitasi untuk peningkatan sarana prasarana di Puskesmas sehingga realisasi penggunaan dana kapitasi pada tahun berjalan masih lambat dan belum terlihat serta dirasakan realisasinya oleh masyarakat yang berobat ke Puskesmas.

Dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2016 memberikan perbedaan pada penggunaan dana kapitasi untuk kegiatan operasional pelayanan kesehatan dalam rangka mencapai target kinerja di bidang pelayanan kesehatan dan bukan untuk upaya kesehatan perorangan saja. Jumlah jasa pelayanan yang diterima oleh masing-masing tenaga kesehatan dan tenaga non kesehatan mempertimbangkan variabel beban kerja yakni tambahan nilai bagi yang merangkap tugas administrasi dan merangkap tanggung jawab program. Penggunaan dana kapitasi untuk dukungan biaya operasional pelayanan kesehatan lainnya juga diatur secara detail antara lain belanja barang operasional dan belanja modal untuk sarana dan prasarana di Puskesmas. Pada Pasal 5 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2016 juga diatur tentang pengadaan obat, alat kesehatan, bahan medis habis pakai berpedoman pada formularium nasional dan dalam hal obat dan bahan medis habis pakai yang dibutuhkan tidak tercantum dalam formularium nasional dapat menggunakan obat lain termasuk obat tradisional, obat herbal terstandar dan fitofarmaka secara terbatas, dengan persetujuan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota. Dengan berlakunya Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun

2016 akan memberikan dampak bagi tenaga kesehatan dan non kesehatan di Puskesmas. Dampak dari ketentuan tersebut adalah penerimaan jasa pelayanan tenaga kesehatan mempertimbangkan beban kerja, penggunaan dukungan biaya operasional pelayanan kesehatan lainnya bisa digunakan sesuai kebutuhan Puskesmas misalnya untuk belanja barang operasional, terdiri atas: pelayanan kesehatan dalam gedung, pelayanan kesehatan luar gedung, operasional dan pemeliharaan kendaraan puskesmas keliling, bahan cetak atau alat tulis kantor, administrasi, koordinasi program, serta sistem informasi, peningkatan kapasitas sumber daya manusia kesehatan dan/atau pemeliharaan sarana dan prasarana sesuai yang diatur pada Pasal 5 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2016. Untuk belanja modal sarana prasarana Puskesmas terdiri dari: pengadaan sarana dan prasarana yang berkaitan langsung dengan pelayanan kesehatan, misalnya: belanja kursi tunggu pasien, lemari obat, toilet, gorden, linen, lemari arsip, meja kerja petugas, AC, genset, pembuatan papan nama, pembuatan billboard, pembuatan pagar FKTP, dan lain lain, dimana hal tersebut diatur pula dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2016.

Berdasarkan penelitian awal oleh penulis di Puskesmas yang ada di Kabupaten Ende, terdapat beberapa hal yang menarik perhatian penulis untuk meneliti tentang Dana Kapitasi. Hal-hal yang sangat menarik perhatian penulis untuk meneliti adalah sebagai berikut:

1. Manfaat langsung yang dirasakan oleh masyarakat.
2. Mengapa ada Puskesmas yang tinggi angka prosentase penyerapan Dana Kapitasi dan ada Puskesmas yang rendah.

3. Sumber Daya Manusia, dalam hal ini yang dimaksud pengelola Dana Kapitasi yang ada di Puskesmas
4. Pengaruh Topografi dan Kondisi alam terhadap realisasi dan pelaporan hasil penyerapan Dana Kapitasi.

Berkaitan dengan hal-hal yang menarik perhatian dan minat penulis untuk meneliti maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang bagaimana penyerapan dana kapitasi (dana bantuan dari pemerintah untuk masyarakat desa) dan menyajikannya dalam laporan dengan judul: **“FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PENYERAPAN DANA JKN KAPITASI PADA PUSKESMAS DI DINAS KESEHATAN KABUPATEN KOTA ENDE”** (Studi Kasus pada kantor DINAS KESEHATAN KABUPATEN ENDE.)

1.2.Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dari latar belakang permasalahan,dapat dituliskan rumusan masalah, sebagai berikut :

1. Apakah Sumber Daya Manusia berpengaruh terhadap penyerapan Dana Kapitasi
2. Apakah Rangkap Tugas berpengaruh terhadap penyerapan Dana Kapitasi
3. Apakah Kesadaran masyarakat berpengaruh terhadap penyerapan Dana Kapitasi
4. Apakah Kondisi alam berpengaruh terhadap penyerapan Dana Kapitasi

1.3. Batasan Masalah

Batasan masalah dimaksudkan agar yang dibahas dalam penelitian tidak menyimpang dari masalah yang diteliti. Penelitian ini membatasi permasalahan yang akan dibahas sebagai berikut:

1. Penelitian ini dilakukan pada Kantor Dinas Kesehatan KAB. Ende dengan obyek penelitian penyerapan dana kapitasi pada 24 Puskesmas Yang menyebar di 21 kecamatan di Dinas Kesehatan Kab. Ende periode 2019
2. Ada banyak faktor yang bisa mempengaruhi tinggi rendahnya penyerapan dana kapitasi di setiap puskesmas Dinas Kesehatan Kab. Ende seperti : (a). Faktor Alam dan topografi serta jarak yang menghambat proses pelaporan hasil capaian penyerapan anggaran, (b). Faktor Sumber Daya Manusia dari pengelola dana JKN Kapitasi, (c). Tugas rangkap yang di laksanakan oleh pengelola Dana Kapitasi, dimana 100 % pengelola adalah Tenaga-tenaga Kesehatan Profesional yang mempunyai tugas pokok dan fungsi (Tupoksi) memeriksa, merawat dan mengobati pasien. dan untuk melengkapi keakuratan penulisan skripsi ini, maka peneliti mengambil lokasi penelitian pada 24 puskesmas yang menyebar di 21 kecamatan di Kabupaten Ende sehingga dapat menentukan faktor-faktor apa yang mempengaruhi tinggi rendahnya penyerapan dana kapitasi.

1.4. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian yang dapat penulis kemukakan sesuai dengan masalah yang ada adalah sebagai berikut:

1. Untuk mendapatkan gambaran apakah Sumber Daya Manusia berpengaruh terhadap penyerapan Dana Kapitasi
2. Untuk mendapatkan gambaran apakah Rangkap Tugas sebagai berpengaruh terhadap penyerapan Dana Kapitasi
3. Untuk mendapatkan gambaran apakah Kesadaran masyarakat berpengaruh terhadap penyerapan Dana Kapitasi
4. Untuk mendapatkan gambaran apakah Kondisi alam berpengaruh terhadap penyerapan Dana Kapitasi

1.5. Manfaat Penelitian

1.5.1. Manfaat Akademik

Menambah wawasan penulis tentang apa itu Dana Kapitasi dan bagaimana penyerapannya serta mengetahui apa manfaat langsung dari Dana Kapitasi bagi masyarakat Kabupaten Ende.

1.5.2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Instansi yang bersangkutan

Bagi instansi yang bersangkutan, diharapkan dapat menjadi masukan dan bahan pertimbangan dalam merekrut dan menempatkan pengelola Dana

Kapitasi sesuai dengan Tugas Pokok dan Fungsinya, sehingga tidak terjadi rangkap tugas dan tanggungjawab.

b. Bagi Pihak Lain

Bagi pihak yang lain, diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan tambahan pengetahuan dan menjadi referensi khususnya untuk mengkaji topik-topik yang berkaitan dengan masalah yang di angkat penulis sebagai bahan penelitian.

c. Bagi Penulis

Bagi Penulis, untuk menambah wawasan pengetahuan dan mendapat gambaran yang lebih baik tentang “Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Penyerapan Dana Kapitasi Pada Puskesmas Di Dinas Kesehatan Kabupaten Kota Ende”.

1.5. **Kerangka Penulisan**

BAB I PENDAHULUAN

Dalam bab ini dibahas mengenai uraian latar belakang, rumusan masalah, batasan masalah, tujuan, manfaat penulisan, dan kerangka penulisan.

BAB II LANDASAN TEORI

Dalam bab ini berisi tentang landasan teori atau konsep yang digunakan, penelitian terdahulu dan hipotesis untuk pembahasan serta deskripsi mengenai data yang ditemukan selama pelaksanaan penelitian, yang relevan mengenai data yang ditemui selama pelaksanaan penelitian, yang relevan berhubungan erat dengan judul dan pokok pembahasan laporan.

BAB III : METODE PENELITIAN

Bab ini berisi pendekatan atau metode yang digunakan dalam penelitian, Antara lain meliputi definisi operasional atau penjelasan variabel penelitian, tempat atau lokasi dan waktu penelitian, sumber data atau populasi sampel, instrument dan cara mengumpulkan data, teknik analisis data yang digunakan.

BAB IV : PEMBAHASAN

Bab ini berisi tentang sejarah singkat, visi, dan misi dan struktur organisasi perusahaan, dan membuat hasil penelitian dan pembahasan yang sifatnya terpadu dan tidak dipecah menjadi sub bab tersendiri.

BAB V : KESIMPULAN DAN SARAN

Dalam bab ini memuat kesimpulan yang bisa ditarik dari analisis atau evaluasi pada Bab IV, dan saran-saran yang diajukan sesuai dengan kesimpulan tersebut.