

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) merupakan program negara yang bertujuan memberikan kepastian perlindungan dan kesejahteraan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia. Untuk mewujudkan tujuan sistem jaminan sosial nasional pemerintah membentuk badan penyelenggara yang berbentuk badan hukum publik, yaitu Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS). (Tri Anggraeni et al., 2016). Pada 1 Januari 2014 secara resmi BPJS Kesehatan ditunjuk sebagai badan hukum yang menyelenggarakan program jaminan sosial nasional di bidang kesehatan. Salah satu bentuk perlindungan sosial yang diselenggarakan oleh BPJS Kesehatan adalah program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) (Presiden Republik Indonesia No 24, 2011). JKN bertujuan untuk memenuhi kebutuhan dasar kesehatan masyarakat yang layak. JKN diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh Pemerintah. Peserta JKN yang membutuhkan pelayanan kesehatan dapat memanfaatkan Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) maupun Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjutan (FKRTL).

Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) merupakan fasilitas kesehatan yang melakukan pelayanan kesehatan perorangan yang bersifat non spesialisik untuk keperluan observasi, diagnosis, perawatan, pengobatan, dan/atau pelayanan kesehatan lainnya. (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2022) FKTP yang sudah bekerjasama dengan BPJS Kesehatan salah satunya adalah puskesmas dibayar dengan menggunakan sistem prospektif payment yaitu berupa pembayaran kapitasi. Kapitasi adalah besaran pembayaran setiap bulan kepada puskesmas berdasarkan jumlah peserta yang terdaftar tanpa memperhitungkan jenis dan jumlah pelayanan kesehatan yang diberikan.

Setiap penerimaan dana kapitasi dari BPJS Kesehatan ke rekening masing-masing puskesmas dapat digunakan secara langsung oleh puskesmas untuk membiayai pengeluaran belanja hingga batas alokasi anggaran belanja sebagaimana tercantum dalam Dokumen Pelaksanaan Anggaran (DPA) dan tidak harus disetor terlebih dahulu ke rekening kas daerah. (Harbing, 2017)

Dari hasil kajian Indonesia Corruption Watch (ICW, 2018) berdasarkan riset Komisi Pemberantasan Korupsi (KPK) ditemukan 4 kelemahan dalam tata kelola dana kapitasi di puskesmas yakni regulasi, pembiayaan, tata laksana dan sumber daya, serta pengawasan. Rincian temuan antara lain terkait dengan memanfaatkan dana kapitasi tidak sesuai dengan ketentuan peraturan undang-undang, memanipulasi bukti pertanggungjawaban dari pencairan dana kapitasi, dan menarik dana biaya dari peserta yang seharusnya telah di jamin dalam biaya kapitasi dan/atau nonkapitasi sesuai dengan standar tarif yang ditetapkan.(Fikri et al., 2022)

Pada penelitian sebelumnya yang membahas tentang pengelolaan dan pemanfaatan dana kapitasi oleh puskesmas, dalam kesimpulannya mengatakan pemanfaatan dana kapitasi JKN tergolong baik namun terkendala dari dana kapitasi yang tidak digunakan dengan semaksimal mungkin dan penyerapan dana kapitasi kurang dilakukannya monitoring Puskesmas diharapkan agar melakukan perencanaan, penganggaran dan pertanggung jawaban dana kapitasi JKN dengan melibatkan tenaga yang ahli dalam bidang administrasi kebijakan kesehatan. Faktor penghambat program dana kapitasi JKN di Puskesmas sesuai artikel yang telah didapatkan yaitu dana yang masih tersisa dan tidak di alokasikan mengakibatkan mengendap. Perlu dilakukan adanya alokasi dana dengan baik agar ter struktur dana pemasukan dan dana keluar. (Elvina Faril Sabillah, 2022)

Pada penelitian lain yang membahas terkait Penggunaan dana kapitasi Puskesmas di Kota Lubuklinggau pada kesimpulannya dijelaskan bahwa penggunaan dana kapitasi sudah sesuai dengan penggunaannya tetapi dalam hal pencapaian realisasi dana kapitasi masih belum maksimal terutama di penggunaan biaya operasional. Sisa dana kapitasi puskesmas sebagian besar berasal dari sisa dukungan operasional, bukan berasal dari sisa jasa pelayanan. Rencana kerja anggaran dan kepemimpinan berkaitan langsung dengan pemanfaatan dana kapitasi Puskesmas. Sumber daya manusia, sumber dana, sarana dan prasarana serta proses pengawasan tidak berkaitan secara langsung dengan pemanfaatan dana kapitasi. (Muhammad Yulianto, 2014)

Puskesmas dalam memanfaatkan dana kapitasi berpedoman pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 6 Tahun 2022 pasal 3. Peraturan tersebut menjelaskan adanya perbedaan pada penggunaan dana kapitasi pembayaran jasa pelayanan

kesehatan dan dukungan biaya operasional pelayanan kesehatan. Adapun pembayaran jasa pelayanan sekurang-kurangnya 60% dari penerimaan dana kapitasi, sedangkan untuk biaya operasional pelayanan kesehatan ditetapkan sebesar selisih dari besar dana kapitasi dikurangi dengan alokasi pembayaran jasa pelayanan kesehatan yaitu sebesar 40%. Ketentuan tersebut juga mengatur mengenai pengelolaan dana kapitasi pada puskesmas selaku FKTP milik pemerintah daerah yang menerapkan pola pengelolaan keuangan Badan Layanan Umum Daerah (BLUD). Sesuai dengan ketentuan tersebut, dana kapitasi harus dianggarkan terlebih dahulu sesuai ketentuan Permendagri No. 28 Tahun 2021.

Fenomena yang ditemukan dalam pengelolaan dan pemanfaatan dana kapitasi yakni pemanfaatannya yang belum optimal sehingga masih ditemukan Sisa Lebih Pembiayaan Anggaran (SiLPA) tahun berjalan. Oleh karena itu, puskesmas harus memiliki kewenangan yang lebih luas dalam mengelola pendapatan maupun pengeluaran agar pelayanan puskesmas dapat meningkat. Adapun cara yang paling tepat dalam pengelolaan dana kapitasi di puskesmas adalah dengan menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD). (Sabardiman & Nurmaesah, 2020)

Seluruh puskesmas di Kabupaten Trenggalek sudah BLUD. Adapun salah satu puskesmas di wilayah Kabupaten Trenggalek yang telah memiliki status BLUD adalah Puskesmas Karang yang terletak di Kecamatan Karang, Kabupaten Trenggalek. Puskesmas Karang mendapatkan dana dari BPJS Kesehatan yang ditransfer secara langsung ke rekening puskesmas. Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang telah dilaksanakan dengan mewawancarai pejabat Puskesmas Karang yang bertanggung jawab terkait dana kapitasi, serta berdasarkan pada laporan realisasi pendapatan dana kapitasi yaitu realisasi dibandingkan dengan rencana anggaran terdapat selisih realisasi pendapatan.

Sesuai data Puskesmas Karang mengenai pemanfaatan dana kapitasi, Puskesmas Karang belum optimal dalam memanfaatkan dana kapitasi untuk jasa pelayanan kesehatan dan biaya operasional kesehatan. Puskesmas belum merealisasikan semua dana pendapatan yang diterima, sehingga terjadi Sisa Lebih Perhitungan Anggaran (SiLPA). Peserta JKN yang terdaftar di Puskesmas Karang hingga bulan september 2023 berjumlah 24.203 peserta dengan total

pendapatan yang diterima sampai periode bulan september tahun 2023 sebesar Rp. 1.938.589.249,23, sedangkan realisasi pemanfaatan dana sebesar Rp. 1.740.499.846,00. Dari hasil realisasi belanja tersebut masih terdapat dana yang belum dimanfaatkan sebesar Rp. 198.089.403,23 (Data Puskesmas Karang, 2023)

Berdasarkan latar belakang yang diuraikan di atas, peneliti akan meneliti pemanfaatan dana kapitasi di Puskesmas Karang Kabupaten Trenggalek yaitu menganalisis pemanfaatan dana kapitasi berdasarkan pendapatan dana kapitasi sesuai dengan Permenkes No. 6 Tahun 2022 dan kesesuaiannya dengan target capaian yang telah ditentukan dalam perencanaan kegiatan oleh Puskesmas Karang.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Rumusan masalah dari penelitian ini adalah “Bagaimana Pemanfaatan Dana Kapitasi di Puskesmas Karang Kabupaten Trenggalek?”

## **1.3 Tujuan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pemanfaatan dana kapitasi di Puskesmas Karang Kabupaten Trenggalek

### **1.3.2. Tujuan Khusus**

Adapun tujuan khusus dari penelitian ini adalah:

1. Untuk mengetahui proses penganggaran dana kapitasi
2. Untuk mengetahui proses pencairan dana kapitasi
3. Untuk mengetahui penatalaksanaan dan pemanfaatan dana kapitasi
4. Untuk mengetahui pertanggungjawaban dana kapitasi oleh puskesmas

## **1.4 Manfaat**

### **1.4.1 Bagi Puskesmas**

- a. Sebagai bahan referensi untuk pemanfaatan dana kapitasi.
- b. Diharapkan dengan adanya penelitian ini sebagai bahan masukan kepada puskesmas untuk mengoptimalkan pemanfaatan dana kapitasi.

### **1.4.2 Bagi Poltekkes Kemenkes Malang**

- a. Sebagai bahan referensi untuk bahan ajar perkuliahan, terutama yang berkaitan dengan pemanfaatan dana kapitasi.

- b. Sebagai penilaian terhadap kinerja pendidikan dalam praktek di sarana pelayanan kesehatan.

#### 1.4.3 Bagi Penulis

- a. Mengaplikasikan ilmu yang didapatkan selama dibangku perkuliahan.
- b. Sebagai referensi penelitian pada bidang asuransi kesehatan khususnya pemanfaatan dana kapitasi di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama.