

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pada tahun 1948 *World Health Organization* (WHO) menyatakan bahwa "*Health is a fundamental human right*", yang mempunyai makna bahwa kesehatan merupakan hak yang sangat mendasar bagi setiap manusia. Sebagai suatu kebutuhan dasar, pemenuhan kesehatan menjadi tanggung jawab setiap orang, tidak terkecuali pemerintah. Salah satu upaya yang dilakukan pemerintah dalam menjamin kesehatan masyarakat adalah melalui program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang diberlakukan sejak 1 Januari 2014. Berdasarkan Undang-undang No. 24 tahun 2011, pelaksanaan JKN dikelola oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan. Agar pelaksanaannya berjalan dengan baik, efektif, transparan, dan akuntabel, perlu adanya regulasi dan pedoman pelaksanaan program jaminan kesehatan nasional (JKN), diantaranya peraturan menteri keuangan nomor 206/PMK.02/2013 tentang tata cara penyediaan, pencairan, dan pertanggungjawaban dana iuran jaminan kesehatan nasional penerima bantuan iuran (Mokodompit *et al*, 2017).

Prosedur pembayaran dana kapitasi oleh BPJS kesehatan didasarkan pada jumlah peserta yang terdaftar di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) sesuai dengan data BPJS Kesehatan. Prosedur ini didasarkan pada Peraturan Presiden (PERPRES) Nomor 32 Tahun 2014 tentang Pengelolaan dan Pemanfaatan Dana Kapitasi JKN pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama milik Pemerintah Daerah dan Peraturan Menteri Kesehatan (PERMENKES)

Nomor 19 Tahun 2014 tentang Penggunaan Dana Kapitasi JKN untuk jasa pelayanan kesehatan dan dukungan biaya operasional pada fasilitas kesehatan tingkat pertama milik pemerintah daerah (Rosmin, 2015 dalam Sholihin et al, 2015).

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 tahun 2016 tentang Penggunaan Dana Kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional untuk Jasa Pelayanan Kesehatan dan Dukungan Biaya Operasional Pada Fasilitas Kesehatan Tingkat pertama Milik Pemerintah. Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) merupakan fasilitas kesehatan yang melakukan pelayanan kesehatan perorangan. Pelayanan kesehatan ini bersifat non spesialistik seperti untuk observasi, diagnosis, perawatan, pengobatan, dan/atau pelayanan kesehatan yang lain. FKTP milik Pemerintah Daerah yang belum menerapkan pengelolaan keuangan Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) memiliki hak untuk melakukan pengaturan penggunaan dana kapitasi JKN.

Dalam lima tahun terakhir, salah satu masalah yang terjadi adalah terus meningkatnya nilai defisit. Defisit Dana Jaminan Sosial Kesehatan atau yang lebih dikenal sebagai defisit BPJS Kesehatan merupakan mismatch antara belum optimalnya pendapatan yang bersumber dari iuran peserta dan besarnya beban jaminan kesehatan yang perlu ditanggung, yang pada tahun 2018 mencapai Rp 11,69 triliun. Studi dari LPEM UI tahun 2019 memprediksi jumlah defisit akan mencapai Rp 50 triliun hingga 10 tahun mendatang jika tidak diatasi dengan kebijakan yang strategis. Transparansi proses serta akuntabilitas dari para penyelenggara negara sangat dibutuhkan masyarakat terutama penyelenggaraan negara yang berkenaan dengan kesehatan.

Puskesmas merupakan unit pelaksana teknis kesehatan di bawah supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota. Secara umum, mereka harus memberikan pelayanan preventif, promotif, kuratif sampai dengan rehabilitatif baik melalui upaya kesehatan perorangan (UKP) atau upaya kesehatan masyarakat (UKM). Puskesmas Kahuripan terletak di Kota Tasikmalaya dan menjadi salah satu puskesmas yang menjadi pusat pelayanan kesehatan utama di Kelurahan Kahuripan dan Cikalang, Puskesmas Kahuripan mampu mewakili keadaan puskesmas-puskesmas di Indonesia pada umumnya.

Berdasarkan uraian diatas, maka dilakukan penelitian dengan judul Profil Anggaran Pengelolaan Obat Berdasarkan Kapitasi BPJS di Puskesmas Kahuripan Kota Tasikmalaya.

B. Rumusan Masalah

Penelitian ini memiliki rumusan masalah sebagai berikut:

1. Bagaimana pengelolaan dana kapitasi BPJS di Puskesmas Kahuripan?
2. Bagaimana pengalokasian dana kapitasi BPJS pada proses pengelolaan obat di Puskesmas Kahuripan?

C. Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk:

1. Mengetahui pengelolaan dana kapitasi BPJS di Puskesmas Kahuripan.
2. Mengetahui pengalokasian dana kapitasi BPJS pada proses pengelolaan obat di Puskesmas Kahuripan.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat untuk menambah pengetahuan dan pengalaman penulis terkait alokasi anggaran pengelolaan obat berdasarkan kapitasi BPJS di Puskesmas Kahuripan Kota Tasikmalaya.

2. Bagi Institusi Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi tambahan sumber referensi penelitian selanjutnya untuk meningkatkan kualitas pendidikan.

3. Bagi Instansi Puskesmas Kahuripan Kota Tasikmalaya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dipergunakan sebagai sumber informasi bagi lembaga terkait yang berhubungan dengan alokasi anggaran pengelolaan obat berdasarkan Kapitasi BPJS.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian ini mengenai profil alokasi anggaran pengelolaan obat berdasarkan kapitasi BPJS di Puskesmas Kahuripan Kota Tasikmalaya. Sejauh pengetahuan peneliti, penelitian yang sama belum pernah dilakukan. Adapun penelitian sejenis ini adalah sebagai berikut:

Tabel 1.1 Persamaan dan perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya

Peneliti	Judul	Persamaan	Perbedaan
Bandiyono, Agus (2018)	Penggunaan Dana Kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional	Subjek yang diteliti	Waktu dan tempat penelitian
Sholihin <i>et al.</i> , (2015)	Pengelolaan dana kapitasi BPJS kesehatan di Puskesmas Wutubangga Kecamatan Watubangga Kabupaten Kolaka Tahun 2015	Subjek yang diteliti	1. Waktu dan tempat penelitian 2. Metode Penelitian
Permana, Yulian Irfham, (2020)	Gambaran Biaya Pengobatan BPJS Terhadap Kapitasi: Studi Kasus Klinik Manonjaya Medical Center	Subjek yang diteliti	1. Waktu dan tempat penelitian 2. Metode penelitian