

PELAKSANAAN KAPITASI BERBASIS KINERJA DAN PEMANFAATAN DANA KAPITASI DI UPTD PUSKESMAS KABUPATEN KLUNGKUNG

Putu Dedy Kastama Hardy¹

¹Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan, Sains dan Teknologi, Universitas Dhyana Pura, Jl. Raya Padang Luwih Tegaljaya Dalung Kuta Utara, Bali, Indonesia

ABSTRAK

Pelayanan kesehatan ke peserta JKN dilakukan salah satunya oleh puskesmas. Sistem pembayaran BPJS Kesehatan kepada puskesmas yaitu dengan kapitasi. Penggunaan dana kapitasi di wilayah kerja puskesmas kabupaten Klungkung tidak pernah mencapai 100%, sehingga terjadi SiLPA dan setiap tahunnya terjadi peningkatan jumlah SiLPA. Tujuan penelitian ini yaitu melihat gambaran kapitasi berbasis kinerja dan pemanfaatan dana kapitasi (*Output*) serta kesesuaian antara pendapatan dan penggunaannya oleh puskesmas pada penyelenggaraan program JKN di Puskesmas Kabupaten Klungkung. Penelitian ini yaitu penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif dengan pengumpulan data menggunakan wawancara mendalam dan studi dokumentasi. Validitas dan reliabilitas data ditentukan dengan triangulasi data, kemudian data yang diperoleh dilakukan analisa dengan *Thematic Analysis*. Hasil penelitian menunjukkan SiLPA dana kapitasi jasa pelayanan kesehatan di puskesmas kabupaten Klungkung terjadi karena realisasi pendapatan puskesmas di kabupaten Klungkung melebihi perencanaan dan ada perencanaan belanja yang tidak bisa di realisasikan karena kurangnya waktu untuk merealisasikan dan terjadi SiLPA. dari segi *Input* dalam capaian kapitasi berbasis kinerja adalah kuantitas dan kualitas sumber daya manusia yang belum mencukupi, sarana prasarana yang kurang seperti komputer, printer dan obat-obatan yang pernah mengalami kendala, biaya operasional yang masih terbatas, Sk Tim belum berjalan maksimal, peserta sehat tidak di input di awal pandemi covid-19 dan kasus rujukan yang masih tinggi sedangkan dari proses hasil kegiatan lupa di input atau terlewat begitu saja dan masih ada pasien luar wilayah yang datang ke FKTP yang tidak terdaftar, monitoring dan evaluasi dari BPJS belum optimal.

Kata kunci: Pelayanan, kapitasi, Puskesmas

1. Pendahuluan

Pembangunan kesehatan adalah suatu upaya negara yang bertujuan untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal dengan meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup bagi setiap orang. Dalam pembangunan kesehatan dibutuhkan sistem kesehatan yang tidak hanya mencakup pelayanan kesehatan, tetapi juga mencakup pembiayaan kesehatan sehingga dapat melindungi masyarakat dari beban ekonomi karena penyakit (Depkes, 2009).

Asuransi kesehatan dapat mengubah peristiwa tidak pasti dan sulit diramalkan menjadi peristiwa yang pasti dan terencana. Untuk mengatasi permasalahan kesehatan yang sebelumnya program pemerintah dalam pembiayaan kesehatan, dalam UU No. 40 Tahun 2004, Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) yaitu Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). JKN merupakan suatu sistem asuransi

kesehatan sosial yang bersifat wajib di Indonesia, yang dibentuk pada 1 Januari 2014.

Pelayanan kesehatan ke peserta JKN dilakukan salah satunya oleh Puskesmas. Sistem pembayaran BPJS Kesehatan kepada puskesmas yaitu dengan kapitasi. Dana kapitasi adalah besaran pembayaran perbulan dimana dibayarkan dimuka kepada FKTP berdasarkan jumlah peserta yang terdaftar tanpa memperhitungkan jenis dan jumlah pelayanan kesehatan yang diberikan. Menurut Permenkes RI Nomor 21 tahun 2016 dana kapitasi JKN dimanfaatkan untuk pembayaran jasa pelayanan kesehatan ditetapkan sekurang-kurangnya 60% dan untuk pembayaran dukungan biaya operasional pelayanan kesehatan ditetapkan sebesar selisih dari besar dana kapitasi dikurangi dengan besar alokasi untuk pembayaran jasa pelayanan kesehatan.

Kabupaten Klungkung memiliki 9 puskesmas, seluruh puskesmas tersebut belum BLUD. Puskesmas tersebut terletak di 4 kecamatan, yang terdiri dari 4 puskesmas rawat inap dan 5 puskesmas non rawat inap. Seluruh puskesmas memperoleh dana kapitasi. Berdasarkan wawancara pendahuluan yang dilakukan peneliti kepada salah satu bendahara JKN di puskesmas kabupaten Klungkung dan berdasarkan laporan dari Dinas Kesehatan Kabupaten Klungkung penggunaan dana kapitasi di wilayah kerja kabupaten Klungkung tidak pernah mencapai 100%, sehingga terjadi SiLPA. SiLPA merupakan instrumen efisiensi dana kapitasi yang terbentuk jika komponen penerimaan lebih besar dari komponen pengeluaran

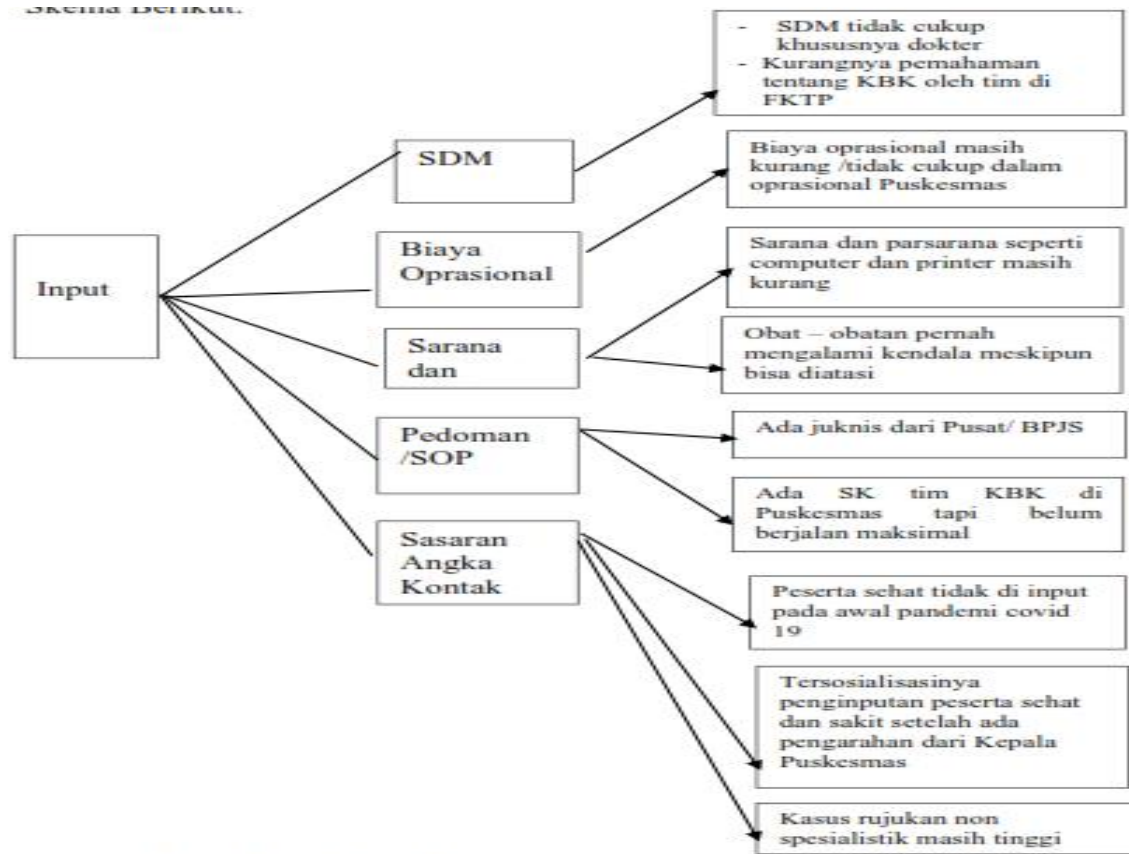
Berdasarkan data rekapitulasi pendapatan dana kapitasi puskesmas di kabupaten Klungkung bulan Januari sampai September 2020 kumulatif SiLPA diseluruh puskesmas kabupaten Klungkung sebesar 4.489.209.260. Puskesmas di kabupaten Klungkung yang memiliki SiLPA dengan nominal paling tinggi yaitu Puskesmas Nuda Penida I. Puskesmas di kabupaten Klungkung setiap tahunnya terjadi peningkatan jumlah SiLPA. Menurut penelitian yang dilakukan Oktavia (2020) puskesmas mendapatkan kendala untuk penggunaan dana kapitasi dukungan biaya operasional pelayanan kesehatan dengan alokasi dana untuk dukungan biaya operasional pelayanan kesehatan sangat besar, sehingga puskesmas kesulitan untuk merencanakan dan menggunakan, sehingga terjadi ketidakmaksimalan dan menjadi SiLPA. Permenkes RI Nomor 21 tahun 2016 tentang tentang Penggunaan Dana Kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional untuk Jasa Pelayanan Kesehatan dan Dukungan Biaya Operasional pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama Milik Pemerintah Daerah pada BAB V pasal 7 menyebutkan bahwa pendapatan dana kapitasi yang tidak digunakan seluruhnya pada tahun anggaran berkenan, sisa dana kapitasi dimanfaatkan untuk tahun anggaran berikutnya. Dalam pelaksanaan di kabupaten Klungkung SiLPA tersebut tidak dicairkan dan terjadi peningkatan jumlah SiLPA. Maka peneliti ingin melihat bagaimana Pelaksanaan Kapitasi Berbasis Kinerja dari segi input dan proses dan Pemanfaatan Dana Kapitasi Program Jaminan Kesehatan Nasional di Puskesmas Kabupaten Klungkung.

2. Metode

Penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif dengan pengumpulan data menggunakan wawancara mendalam dan studi dokumentasi. Penelitian dilakukan di seluruh puskesmas di kabupaten Klungkung dengan jumlah sembilan puskesmas. Validitas dan reliabilitas data ditentukan dengan triangulasi data, kemudian dilakukan analisa dengan *Thematic Analysis*.

Hasil dan Pembahasan

A. Pelaksanaan Sistem Kapitasi berbasis Kinerja di Kabupaten Klungkung dari segi input

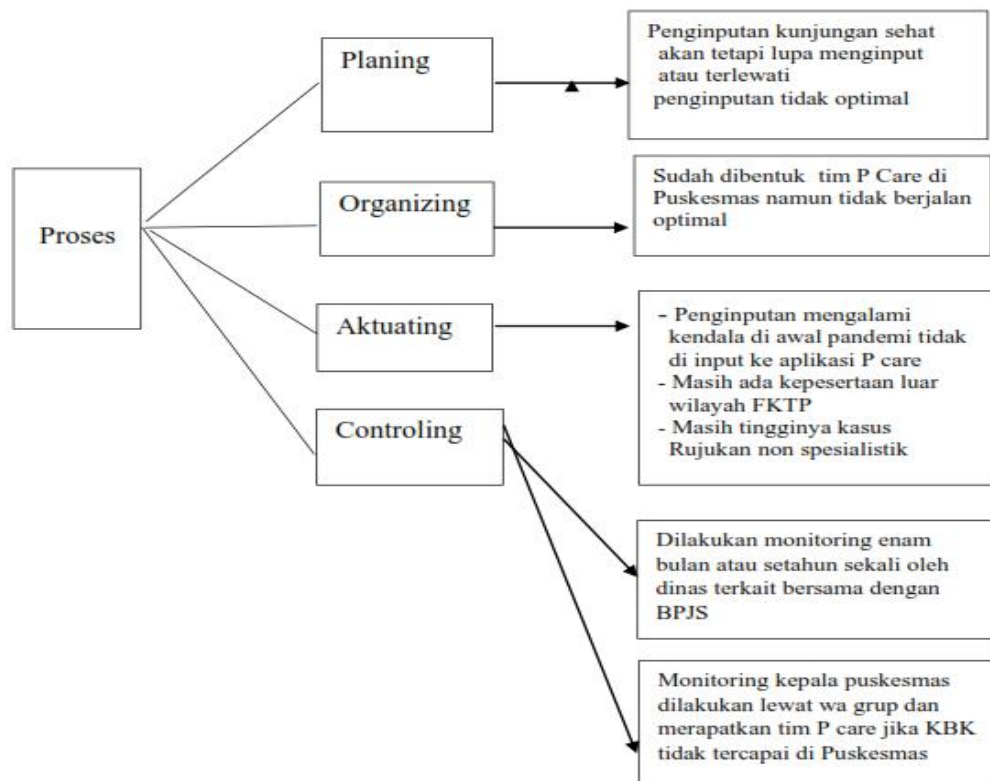


Gambar 1. Tema Pelaksanaan Sistem Kapitasi berbasis dari segi Input

Berdasarkan bagan diatas yang merupakan evaluasi pelaksanaan kapitasi berbasis kinerja di Unit Pelayanan Terpadu Daerah Kabupaten Klungkung dari segi input dapat dilihat dari Sumber daya manusia yang tidak cukup khususnya dokter, kurangnya pemahaman tentang KBK oleh tim FKTP. Untuk biaya oprasional masih belum mencukupi karena ada beberapa sarana dan prasarana penunjang program yang masih kurang seperti komputer dan printer, obat-obatan pernah mengalami kendala meskipun dapat diatasi .

SOP/ Pedoman dalam Pelaksnaan KBK di FKTP sudah mengacu ke juknis Pusat dan tim di puskesmas sudah dibentuk tapi belum berjalan optimal karena ada anggota tim belum paham atau belum mengerti apa itu KBK, belum memahami kalau tidak mencapai target. Sasaran angka kontak yang belum tercapai yaitu: pada awal pandemik peserta sehat tidak di input ke aplikasi P- care namun setelah mendapat sosialisasi dari Kepala Puskesmas maka bisa di input kembali dan masih tingginya kasus rujukan non spesialistik.

B. Pelaksanaan Sistem Kapitasi berbasis Kinerja di Kabupaten Klungkung dari segi Proses



Gambar 2. Tema Pelaksanaan Sistem Kapitasi berbasis dari segi Proses

KBK di UPTD. Puskesmas Dawan II, Puskesmas Nusa Penida I Nusa Penida II dan Puskesmas Nusa Penida III di Unit Pelayanan Terpadu Daerah Kabupaten Klungkung dari segi proses dapat dilihat dari *Planning* / Perencanaan angka kontak sebagai salah satu indikator tidak di input/lupa di input ke aplikasi P-care sehingga terlewati begitu saja , *organizing* /Pelaksanaan KBK di Kabupaten Klungkung sudah ada tim KBK di tingkat Puskesmas sebagai dalam melaksanakan program KBK tetapi tim banyak yang tidak paham atau mengerti cara kinerja dalam pencapaian KBK. *Aktuating*/Pelaksanaan dalam KBK di Kabupaten Klungkung adalah kunjungan sehat tidak di input pada saat awal pandemi sehingga capaian tidak terpenuhi itu adalah salah satu faktor penyebab kapitasi berkurang dan terjadi pembayaran yang di berikan kepada masing – masing puskesmas yaitu: di UPTD. Puskesmas Dawan II tahun 2020 sebesar Rp. 51.432.700 dengan presentase 6,89%, Puskesmas Nusa Penida I sebesar Rp.86.525.100 dengan presentase 13,43%, Puskesmas Nusa Penida II sebesar Rp. 41.393.700 dengan presentase 7,1%, Puskesmas Nusa penida III sebesar Rp.115.498.500 dimana setelah dilakukan beberapa evaluasi oleh Kepala Puskesmas dan di adakan sosialisai dan pemahaman kembali oleh Kepala

Puskesmas maka di akhir tahun kunjungan sehat/angka kontak bisa di input kembali.

C. Pemanfaatan Dana Kapitasi Jasa Pelayanan Kesehatan dari segi Output



Gambar 3. Tema pemanfaatan dana kapitasi jasa pelayanan

Alur pemanfaatan dana kapitasi jasa pelayanan kesehatan di puskesmas kabupaten Klungkung yaitu pertama puskesmas membuat rencana pendapatan dan belanja dan kapitasi JKN tahun berjalan mengacu pada jumlah peserta yang terdaftar di puskesmas dalam bentuk RKA. RKA diusulkan ke dinas kesehatan lalu dinas kesehatan mengajukan ke pemda untuk disetujui DPRD dan Bupati, setelah disetujui RKA di tetapkan menjadi DPA, setelah DPA di tetapkan baru bisa dana tersebut di cairkan dan menunggu pembayaran dari BPJS kesehatan.

Alur pemanfaatan dana kapitasi JKN jasa pelayanan kesehatan di puskesmas kabupaten Klungkung sudah sesuai dengan Peraturan Presiden RI No 32 tahun 2014, yaitu dimulai dari perencanaan dan penganggaran, kepala FKTP menyampaikan rencana pendapatan dan rencana belanja dalam bentuk RKA kepada kepala SKPD dinas kesehatan. Selanjutnya Kepala SKPD menyusun DPA, setelah DPA disahkan dana kapitasi JKN bisa dicairkan. dana kapitasi dibagi kepada staf di puskesmas berdasarkan perhitungan poin di Permenkes RI No 21 tahun 2016. Pembagian dana kapitasi JKN untuk jasa pelayanan kesehatan kepada staf di puskesmas kabupaten Klungkung diberikan kepada tenaga kesehatan dan tenaga non kesehatan yang melakukan pelayanan di puskesmas tanpa membedakan pegawai negeri sipil maupun non pegawai negeri sipil termasuk tenaga kontrak. Dalam penelitian Yulianto (2016) menyebutkan pengelolaan dana kapitasi untuk jasa pelayanan kesehatan untuk pembayaran jasa pelayanan kesehatan bagi tenaga kesehatan dan tenaga non kesehatan pada FKTP yang terdiri atas pegawai negeri sipil, pegawai pemerintah dengan perjanjian kerja dan pegawai tidak tetap sesuai dengan ketentuan perundang-undangan.

BPJS kesehatan membayarkan dana kapitasi kepada puskesmas di bulan berikutnya berdasarkan jumlah kepesertaan BPJS kesehatan. Pembayaran dilakukan melalui rekening dana kapitasi JKN di Puskesmas setiap tanggal 15. 60% dari jumlah dana kapitasi dimanfaatkan untuk pembayaran jasa pelayanan kepada staf di puskesmas. Pembagian jasa pelayanan kesehatan pegawai negeri sipil maupun non pegawai negeri sipil dibagi dengan mempertimbangkan variable yang terdapat dalam permenkes RI no 21 tahun 2016. Berikut pernyataan informan terkait pembagian jasa pelayanan kesehatan di puskesmas:

"pegawai negeri sipil dan untuk kontrak kita tidak ada membedakan dia mau kontrak pegawai negeri sipil kita sama yang penting disitu kan sudah di tentukan jenis pendidikannya, masa kerjanya, sama kehadirannya, yaitu poin gantinya. Disamping itu juga ada program pokoknya atau tambahan yang bisa mereka dapat lebih banyak" ...info7

Pembagian jasa pelayanan kesehatan di puskesmas kabupaten Klungkung ditetapkan dengan mempertimbangkan variable jenis ketenagaan, kehadiran, masa kerja dan rangkap tugas. Hal ini di dukung oleh penelitian Bandiyono (2018) yang menyebutkan pembagian jasa pelayanan kesehatan kepada tenaga kesehatan dan tenaga non kesehatan dengan mempertimbangkan variable jenis ketenagaan dan/atau jabatan, kehadiran, masa kerja dan Tenaga sebagaimana yang merangkap tugas administratif sebagai Kepala FKTP, Kepala Tata Usaha, atau Bendahara Dana Kapitasi JKN.

Hambatan puskesmas kabupaten Klungkung dalam pemanfaatan dana kapitasi jasa pelayanan kesehatan di puskesmas yaitu target pendapatan yang di DPA lebih kecil dari pendapatan yang diterima, sehingga tidak semua bisa dicairkan sehingga menjadi SiLPA, selain itu pada Permenkes RI No 21 tahun 2016 yang mendapat jasa pelayanan itu PNS, PPPK dan pegawai tidak tetap, sedangkan di puskesmas kabupaten Klungkung memiliki tenaga kontrak dan tenaga pengabdian. Kendala tersebut puskesmas di kabupaten Klungkung melakukan pencairan di anggaran perubahan menunggu di tetapkan DPA perubahan sehingga dana kapitasi jasa pelayanan kesehatan kepada staf tetap bisa di bayarkan dan perencanaan yang lebih tepat dengan menaikkan target anggarannya pada awal pembuatan RKA. Jasa pelayanan untuk tenaga kontrak di puskesmas kabupaten Klungkung tetap diberikan, karena tenaga kontrak di puskesmas kabupaten Klungkung memiliki perjanjian kerja sesuai peraturan perundang- undangan dan di perpanjang setiap tahun.

Pemanfaatan Dana Kapitasi Biaya Operasional Kesehatan



Gambar 4. Tema pemanfaatan dana kapitasi biaya operasional kesehatan

Alur pemanfaatan dana kapitasi biaya operasional kesehatan di puskesmas kabupaten Klungkung yaitu pertama puskesmas membuat rencana pendapatan dan belanja dana kapitasi JKN tahun berjalan mengacu pada jumlah peserta yang terdaftar di puskesmas dalam bentuk RKA. Alokasi untuk pembayaran dukungan biaya operasional kesehatan yaitu 40% dari dana kapitasi yang diterima puskesmas. Tahun sebelumnya puskesmas sudah membuat RKA yang akan di

cairkan setiap bulan yang dibuatkan jadwal belanja berdasarkan skala prioritas. RKA dibuat sesuai dengan kebutuhan puskesmas yang diusulkan setiap unit kerja. RKA dibuat berdasarkan Pagu (pendapatan yang di buat di RKA di tahun tersebut), pagu dibuat berdasarkan renstra yaitu itu rencana 5 tahun. Setelah RKA dibuat diajukan ke dinas kesehatan selanjutnya, dinas kesehatan mengajukan ke DPRD dan Bupati, setelah RKA disetujui maka akan menjadi DPA, setelah DPA di tetapkan baru bisa dana tersebut di cairkan dan menunggu pembayaran dari BPJS kesehatan. Dalam pemanfaatan dana kapitasi biaya operasional puskesmas kabupaten Klungkung belanja menggunakan *e- catalog*. Berikut pernyataan informan tentang pembagian dana kapitasi biaya operasional kesehatan:

"secara fix sih gak ada, tapi pembagiannya ada pembagian untuk belanja rutin seperti listrik air telepon dan juga untuk belanja modal, dan juga belanja jasa-jasa yang lain, terus belanja rutin ini yang harus kita in ikan dulu kita penuhi dulu untuk operasional" info.. 06

Pemanfaatan dana kapitasi biaya operasional kesehatan di puskesmas kabupaten Klungkung dimanfaatkan untuk belanja obat, BHP, alat kesehatan dan operasional lain. Operasional lain yang dimaksud yaitu pelayanan kesehatan dalam gedung, pelayanan kesehatan luar gedung, operasional dan pemeliharaan puskesmas keliling, belanja bahan cetak atau alat tulis kantor, untuk administrasi, koordinasi program dan sistem Informasi, pembiayaan pelatihan dan workshop staf puskesmas, dan pemeliharaan sarana dan prasarana puskesmas. Dalam pemanfaatan dana kapitasi biaya operasional kesehatan di puskesmas kabupaten Klungkung tidak di realisasikan 100%, terdapat sisa sebesar 424.837.898,50. Berdasarkan wawancara yang dilakukan pemanfaatan dana kapitasi untuk belanja obat dan BHP jarang di lakukan karena sudah mendapatkan pasokan obat dari gudang farmasi kabupaten Klungkung.

Alur pemanfaatan dana kapitasi JKN biaya operasional kesehatan di puskesmas kabupaten Klungkung sudah sesuai dengan peraturan presiden RI No 32 tahun 2014 yaitu dimulai dari perencanaan dan penganggaran kepala FKTP menyampaikan rencana pendapatan dan rencana belanja dalam bentuk RKA kepada kepala SKPD dinas kesehatan. Selanjutnya Kepala SKPD menyusun DPA SKPD, selanjutnya diajukan ke pemda untuk mendapat persetujuan dari DPRD dan Bupati, Setelah DPA disetujui dan disahkan dana kapitasi JKN bisa dicairkan. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Ontorael (2018) disebutkan pembelanjaan untuk barang operasional yang ada di puskesmas menggunakan mekanisme perencanaan dari setiap usulan unit kerja puskesmas yang dilaporkan kepada pengelola belanja operasional dalam hal ini kepala tata usaha dan bendahara JKN puskesmas.

Dalam penelitian Gabriela (2021) disebutkan dana kapitasi JKN sebelum dimanfaatkan dilakukan penyusunan anggaran yang bertujuan untuk membandingkan hasil yang dicapai dengan rencana yang sudah ditetapkan sebelumnya dan dana kapitasi yang diperoleh akan diterima bendahara FKTP yang kemudian disalurkan ke bendahara puskesmas dengan menyusun laporan pertanggungjawaban.

Pemanfaatan dana kapitasi biaya operasional kesehatan di puskesmas kabupaten Klungkung sudah mengacu pada permenkes 21 tahun 2016 Bab IV

Pasar 5 dimana dimanfaatkan untuk belanja obat, belanja alat kesehatan, belanja bahan medis habis pakai, pelayanan kesehatan dalam gedung, pelayanan kesehatan luar gedung, pemeliharaan kendaraan puskesmas keliling, pengadaan bahan cetak dan alat tulis kantor, sistem informasi puskesmas, peningkatan sumber daya manusia dengan pelatihan maupun workshop, pemeliharaan dan pengadaan sarana dan prasarana puskesmas. Sesuai dengan penelitian yang dilakukan Ontorael (2018) bahwa pemanfaatan dana kapitasi untuk biaya operasional sebesar 40%, alokasi dana tersebut dimanfaatkan untuk pembelian alat tulis kantor, pemeliharaan kendaraan Puskesmas keliling, belanja obat, belanja bahan medis habis pakai, pembayaran honor petugas, belanja internet, dll.

Realisasi dana kapitasi biaya operasional kesehatan di puskesmas kabupaten Klungkung tidak terealisasi 100% sama seperti penelitian yang dilakukan Bandiyono (2018) disebutkan dalam hal penggunaan dana kapitasi untuk dukungan operasional di Puskesmas Mantang yaitu banyak dana tidak terealisasi, terdapat selisih yang cukup signifikan antara anggaran dan realisasi belanja. Dan hambatan yang dialami seperti yang dikemukakan Hasmawati (2018), yang menjelaskan hambatan dalam pemanfaatan JKN yang dimaksud adalah terjadinya keterlambatan DPA ke puskesmas, kurang tepatnya pemilihan rekening belanja saat penyusunan rencana belanja, kesulitan proses pembelanjaan operasional karena pengadaan menggunakan *e- catalog*, dan keterbatasan sumber daya manusia di puskesmas.

Masalah yang dihadapi puskesmas dalam pemanfaatan dana kapitasi biaya operasional kesehatan yaitu realisasi dana kapitasi biaya operasional kesehatan tidak terealisasi 100% karena sulitnya mencari rekanan terutama bagi puskesmas yang di Nusa Penida, DPA perubahan yang terlambat sehingga waktu realisasi sangat singkat dan tidak 100 bisa di cairkan dan ketika ada kebutuhan mendesak dan tidak ada di DPA sehingga tidak bisa di realisasikan, dan harus menunggu DPA perubahan ditetapkan. Selain itu terdapat hambatan prosedur belanja yang belum di pahami dan kelengkapan dokumen yang ribet dan proses yang panjang sehingga harus menambah tenaga.

Sisa Lebih Perhitungan Anggaran Dana Kapitasi JKN



Gambar 5. Tema sisa lebih perhitungan anggaran dana kapitasi

Sisa lebih perhitungan anggaran disingkat SiLPA merupakan pemanfaatan dana kapitasi yang tidak digunakan seluruhnya pada tahun anggaran berkenaan. Dana kapitasi jasa pelayanan kesehatan tidak dimanfaatkan seluruhnya sehingga menjadi SiLPA. Penyebab terjadinya SiLPA dana kapitasi jasa pelayanan kesehatan

di puskesmas kabupaten Klungkung karena realisasi pendapatan puskesmas di kabupaten Klungkung melebihi perencanaan sehingga tidak semua bisa dicairkan, hal ini biasa terjadi di akhir tahun. Selain itu dalam pencairan dana jasa pelayanan kesehatan terdapat poin kehadiran, kehadiran staf di bulan Desember bisa di rekap dibulan januari menyebabkan jasa pelayanan bulan Desember tidak bisa di cairkan sehingga menjadi SiLPA. Berikut pernyataan informan terkait SiLPA dana kapitasi jasa pelayanan kesehatan:

"pendapatan kita melebihi jadi kita tidak bisa membagi karena uang yang kita pasang itu kurang ndak bisa kita cairkan jadi kita biarkan disana jadilah dia silpa, jadi biasanya kalo gak bulan November desember bisa jadi desember aja sih itu karena kurang aja sih uang yang kita pasang di DPA." Info...9

Penyebab SiLPA biaya operasional kesehatan karena harga barang di DPA lebih besar dari realisasi sehingga memunculkan selisih, dan harus menunggu anggaran perubahan, selain itu ada perencanaan belanja yang tidak bisa di realisasikan karena kurangnya waktu untuk merealisasikan dan sulitnya mencari rekanan, Sebelum tahun 2018 SiLPA dana kapitasi bisa dimanfaatkan untuk anggaran tahun berikutnya, tetapi pada SiLPA tahun 2018 dan 2019 tidak bisa dimanfaatkan karena ada peraturan dari kemendagri untuk sementara tidak di perbolehkan menggunakan SiLPA dana kapitasi JKN sehingga terjadi penumpukan SiLPA pada tahun 2018 dan 2019. Pada tahun 2021 kembali ada kebijakan SiLPA dana kapitasi JKN sudah bisa di manfaatkan dan dicairkan. Proses pencairan SiLPA dana kapitasi JKN di puskesmas kabupaten Klungkung bisa dilakukan di anggaran perubahan di pertengahan tahun berjalan. Prosesnya dimulai dari perencanaan pembuatan RKA, setelah RKA disetujui dan ditetapkan menjadi DPA perubahan baru SiLPA tersebut bisa dicairkan.

Puskesmas di kabupaten Klungkung dalam memanfaatkan SiLPA dana kapitasi JKN menghadapi kendala yaitu waktu realisasi yang sangat singkat, karena SiLPA hanya bisa di cairkan di anggaran perubahan, anggaran perubahan di tetapkan di akhir tahun sehingga waktu untuk realisasi dana SiLPA sangat singkat. Upaya yang dilakukan puskesmas dalam mengatasi kendala pemanfaatan SiLPA dana kapitasi JKN yaitu berdiskusi dan advokasi kepada dinas kesehatan dalam pemanfaatan dana silpa dan untuk membuat RKA perubahan lebih awal, menyusun dokumen untuk pencairan lebih awal, saat ini sedang berproses untuk puskesmas menjadi BLUD.

Menurut permenkes RI no21 tahun 2016 bab V pemanfaatan sisa dana kapitasi pasal 7 yaitu pendapatan dana kapitasi yang tidak digunakan seluruhnya pada tahun anggaran berkenaan, sisa dana kapitasi dimanfaatkan untuk tahun anggaran berikutnya. Dalam hal sisa dana kapitasi berasal dari dana dukungan biaya operasional pelayanan kesehatan maka pemanfatannya hanya dapat digunakan untuk dukungan biaya operasional pelayanan kesehatan, dan sisa dana kapitasi berasal dari dana jasa pelayanan kesehatan maka pemanfatannya hanya dapat digunakan untuk jasa pelayanan.

Puskesmas kabupaten Klungkung sudah sesuai dengan permenkes RI no 21 tahun 2016 yaitu SiLPA dana kapitasi JKN di anggarkan di RKA perubahan tahun berikutnya, sesuai dengan penelitian Kurniawan (2017) sisa lebih dana kapitasi

tidak dapat langsung digunakan tanpa ada perencanaan dan penganggaran yang tersusun dan disahkan oleh pemerintah daerah, baik pada anggaran induk ataupun anggaran perubahan puskesmas sesuai pagu anggaran untuk belanja. Hal ini menjadi dasar sekaligus kontrol bahwa tidak boleh dilakukan belanja melebihi pagu yang sudah ditentukan. Dalam Kurniawan (2017) disebutkan puskesmas harus menunggu adanya anggaran perubahan untuk memanfaatkan sisa lebih dana kapitasi. Sedangkan di sisi lain, pemanfaatan dana dalam anggaran perubahan memiliki waktu yang sangat sempit di akhir tahun. Hal ini menyebabkan sisa lebih dana kapitasi masih belum dapat terserap secara optimal dan menjadi sisa kembali di tahun selanjutnya.

Besaran jumlah dana kapitasi yang ditransfer ke puskesmas setiap bulannya mengalami fluktuasi, artinya tidak selalu dalam besaran atau jumlah yang sama. Hal ini disebabkan oleh dinamika peserta yang jumlahnya dapat berubah-ubah setiap waktu, hal ini sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Oktavia (2020) disebutkan penyebab terjadinya SiLPA di puskesmas Tlogosari Wetan adalah pendapatan dana kapitasi dari puskesmas Tlogosari Wetan naik dengan luar biasa dan puskesmas mengalami kendala dalam penggunaan dana SiLPA karena dana SiLPA baru muncul di akhir tahun sedangkan perencanaan anggaran tahun berikutnya sudah dilakukan pada bulan Juli-Agustus, sehingga SiLPA tersebut belum masuk dalam rencana anggaran tahun berikutnya. Di dukung oleh penelitian Kurniawan (2016) yang menyatakan bahwa jumlah peserta JKN dan kapitasi Per Orang Per Bulan (POPB) setiap FKTP sangat menentukan besaran total dana kapitasi yang diterima dan puskesmas harus menunggu adanya anggaran perubahan untuk memanfaatkan sisa lebih dana kapitasi, sedangkan pemanfaatan dana dalam anggaran perubahan memiliki waktu yang sempit di akhir tahun hal ini menyebabkan SiLPA tidak terserap dengan baik.

3. Simpulan

1. Pelaksanaan Kapitasi Berbasis Kinerja di Unit Pelayanan Terpadu daerah Kabupaten Klungkung dari segi input yaitu ketidak cukupan SDM dalam pelaksanaan KBK di Kabupaten Klungkung, kurangnya pemahaman KBK dari tim di Puskesmas sehingga capaian tidak maksimal. Biaya oprasional di rasa tidak cukup dalam oprasional puskesmas, sarana dan prasarana seperti komputer dan printer masih kurang, obat – obatan pernah mengalami kendala dan kunjungan sehat lupa menginput dan peserta sehat tidak di input diawal tahun karena pandemi serta rujukan non spesilastik masih cukup tinggi.
2. Dari segi proses yaitu perencanaan penginputan masih mengalami kendala dan penginputan belum berjalan optimal. Pelaksanaan masih ada kepesertaan luar wilayah dan masih tingginya kasus rujukan, monitoring dari dinas terkait.
3. Alur pemanfaatan dana kapitasi jasa pelayanan kesehatan di puskesmas kabupaten Klungkung sesuai dengan peraturan presiden RI No 32 tahun 2014. 60% dari dana kapitasi JKN digunakan untuk jasa pelayanan kepada seluruh staf, dengan mempertimbangkan variable yang terdapat dalam permenkes RI no 21 tahun 2016.
4. Dana kapitasi JKN yang diterima oleh puskesmas 40% dimanfaatkan untuk biaya operasional kesehatan puskesmas Pemanfaatan dana kapitasi biaya

operasional kesehatan di puskesmas kabupaten Klungkung dimanfaatkan untuk belanja obat, BHP, alat kesehatan dan operasional lain puskesmas.

5. SILPA dana kapitasi jasa pelayanan kesehatan di puskesmas kabupaten Klungkung karena realisasi pendapatan puskesmas di kabupaten Klungkung melebihi perencanaan sehingga tidak semua bisa dicairkan, Sedangkan Penyebab SILPA biaya operasional kesehatan karena harga barang di DPA lebih besar dari realisasi sehingga memunculkan selisih.

4. Daftar Rujukan

- Bandiyono A, Listia A. Penggunaan Dana Kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional. *Jurnal Demokrasi & Otonomi Daerah*. 2018. Volume 16(2):165-256
- BPJS. (2014). Undang - Undang Nomor 40 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional. Jakarta: Sekretariat Negara
- BPJS Kesehatan. 2016. Petunjuk Teknis Pelaksanaan Pembayaran Kapitasi Berbasis Pemenuhan Komitmen Pelayanan Pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama. Jakarta: BPJS Kesehatan Tahun 2016.
- Kurniawan MF, Siswoyo BE, Mansur F, Aisyah W, Revelino D, Gadistina W. 2016. Pengelolaan dan Pemanfaatan Dana Kapitasi (Monitorindan Evaluasi Jaminan Kesehatan Nasional di Indonesia). *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*, 05(03):122-31.
- Kurniawan MF, Siswoyo BE, Mansur F, Aisyah W, Revelino D, Gadistina W. 2017. Pengelolaan Sisa Lebih Dana Kapitasi di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama Milik Pemerintah (Monitoring dan Evaluasi Jaminan Kesehatan Nasional di Indonesia. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*, 06(01):1-12.
- Oktavia, DA., 2020. Hambatan Penggunaan Dana Sisa Lebih Perhitungan Anggaran Studi Kasus di Puskesmas Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-journal)*, 8(3): 2356-3346.
- Ontoraël C, Tucunan A, Maramis F. 2018. Analisis Pemanfaatan Dana Kapitasi pada program Jaminan Kesehatan Nasional di FKTP Puskesmas Wawonasa Kota Manado. *Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi*.
- Yulianto. 2016. Evaluasi Terhadap Pengaturan Pengelolaan dan Pemanfaatan Dana kapitasi Pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama Pemerintah Daerah. *Jurnal Rechts Vinding Media Pembinaan Hukum Nasional*, 5(2): hal 229-243.

