

**PERENCANAAN JAMINAN KESEHATAN NASIONAL (JKN) DI
PUSKESMAS BALAI JAYA KABUPATEN ROKAN HILIR
TAHUN 2016-2017**

Oleh:

Nur Jannah

Email: nurjannah211996@gmail.com

Pembimbing: Baskoro Wicaksono, S.IP, M.IP

Jurusan Ilmu Pemerintahan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik

Universitas Riau

Kampus Bina Widya Jl. H.R. Soebrantas Km 12,5 Simp. Baru Pekanbaru 28293

Telp/Fax. 0761 – 63277

Abstract

The Social Security Administering Body (BPJS) is a legal entity established to organize a social security program. Participants of the Social Security Administering Body (BPJS) Health is divided into 2 groups based on the origin of the financing. The first group is the Contribution Beneficiary (PBI), participants in the category of those who have difficulties in the economy. The second group of BPJS Health participants are those who belong to the Non-PBI class (Beneficiary of Contribution). Puskesmas Balai Jaya is a First Level Health Facility (FKTP) as a Technical Implementation Unit under Public Health Service that performs non-specialist personal health services for observation, diagnosis, treatment, treatment and or other health services. The problem formulation in this study is why the management of the National Health Insurance (JKN) budget by the Social Security Administering Agency (BPJS) of Health at Puskesmas Balai Jaya Rokan Hilir Regency is not maximal.

The purpose of this study is to find out the National Health Insurance (JKN) planning at Balai Jaya Community Health Center 2016-2017. This research method using qualitative approach with descriptive research type.

The results of this study indicate that the planning of National Health Insurance (JKN) in Puskesmas Balai Jaya Rokan Hilir District in 2016-2017 has not been done properly. It is based on the still many people who have not been integrated into the National Health Insurance (JKN). Based on Permensos Number 170 of 2015 the participant quota of JKN PBI Rokan Hilir 184,419 people, but for the year 2017 participants JKN PBI Rokan Hilir only 1,762 inhabitants

Keywords: Planning, National Health Insurance (JKN), BPJS Health

Pendahuluan

Kesehatan merupakan salah satu kebutuhan dasar setiap manusia untuk mencapai hidup yang sejahtera, kesehatan merupakan cara untuk mewujudkan cita-cita bangsa Indonesia yang tertera dalam Pembukaan UUD 1945 alinea IV yaitu mencerdaskan kehidupan bangsa, karena suatu bangsa sehat dan kuat fisiknya merupakan pondasi dasar agar bangsa tersebut dapat memproduksi tinggi pandai dan mampu bersaing dengan Bangsa-Bangsa lain.

Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 Pasal 28 H ayat 3 menjelaskan bahwa setiap warga Indonesia berhak atas jaminan sosial yang memungkinkan pengembangan dirinya secara utuh sebagai manusia yang bermartabat, dan dalam Pasal 34 ayat 3 dijelaskan bahwa tanggung jawab negara adalah menyediakan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak. Peserta BPJS Kesehatan terbagi menjadi 2 kelompok berdasarkan asal pembiayaan. Kelompok pertama adalah Penerimaan Bantuan Iuran (PBI), peserta dalam kategori adalah mereka yang memiliki kesulitan dalam ekonomi. Pemerintah melalui BPJS Kesehatan langsung membiayai kartu anggota dan setiap bulan tidak perlu membayar iuran. Semua pembiayaan dari peserta

Penerima Bantuan Iuran (PBI) berasal dari subsidi silang dari peserta-peserta lain dan bantuan pemerintah. Kelompok kedua dari peserta BPJS Kesehatan adalah mereka yang masuk dalam golongan Non-PBI (Penerima Bantuan Iuran). Peserta dalam kategori ini mendaftarkan diri secara kolektif keluarga atau individu dan setiap bulan dibebani iuran berdasarkan kelas yang dipilih.

Puskesmas Balai Jaya Kabupaten Rokan Hilir merupakan salah satu penyedia layanan kesehatan yang menyediakan pelayanan kesehatan bagi seluruh warga negara Indonesia, termasuk warga negara yang kurang mampu. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) merupakan sebuah sistem yang memungkinkan seseorang terbebas dari beban biaya berobat yang relatif mahal. Masih banyak terdapat keluhan-keluhan dari pasien yang berobat di Puskesmas Balai Jaya khususnya pasien Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan yang berobat di Puskesmas Balai Jaya Kabupaten Rokan Hilir. Hal ini terungkap karena penulis mendengar keluhan dari beberapa pasien pengguna kartu Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan bahwa mereka kurang mendapat pelayanan kesehatan yang maksimal dari pihak Puskesmas seperti:

1. Persediaan obat yang terbatas

Tabel 1
Keterbatasan Obat di Puskesmas Balai Jaya Tahun 2017

No	Jenis Obat	Kebutuhan	Persediaan Yang Ada
1.	Ledocain Inj	1 Kotak	1 Kotak
2.	Metergin Inj.	1 Kotak	5 Ampoule
3.	Banitidin Inj.	1 Kotak	12 Ampoule
4.	Metolon Inj.	2 Kotak	5 Ampoule
5.	Pcr Syr	20 Botol	10 Botol
6.	Fe	5 Bungkus	5 Bungkus
7.	Supraliuron	1 Box	1 Kotak
8.	Autasida Syr	10 Botol	-
9.	RL	1 Kotak	10 Buah
10.	Abocat zy	20 Buah	10 Buah
11.	Masker	1 Kotak	1 Kotak
12.	Hanscoon	1 Kotak	10 Pcs
13.	Sput 3 cc	1 Kotak	50 Buah
14.	Sput 5 cc	1 Kotak	30 Buah
15.	Dexa tab	1 Box	1 Box
16.	Cpro	1 Box	1 Kotak
17.	Domperidun Syr	10 Botol	-
18.	Amox Syr	20 Botol	12 Botol
19.	Amox tab	1 Box	1 Kotak
20.	Ranitidin	1 Box	-
21.	Alcohol	2 Botol	1 Botol

Sumber : Puskesmas Balai Jaya Kabupaten Rokan Hilir 2017

Adapun anggaran yang ditetapkan oleh Puskesmas Balai Jaya untuk pembelian obat di tahun 2015-2017. Berikut tabel anggaran pembelian obat di Puskesmas Balai Jaya tahun 2015-2017:

Tabel 2
Anggaran Pembelian Obat
Tahun 2015-2017

No	Tahun	Jumlah Anggaran
1	2015	Rp. 15.576.000
2	2016	Rp. 4.700.000
3	2017	Rp. 5.801.000

Sumber: Data Olahan Penulis

2. Kurang lengkapnya fasilitas kesehatan yang mendukung pelayanan

Tabel 3
Ketersediaan Fasilitas Kesehatan Gigi dan Mulut di Puskesmas Balai Jaya Tahun 2017

No	Jenis Peralatan	Jumlah Minimal Peralatan Kesehatan		Peralatan yang Tersedia
		Non Rawat Inap	Rawat Inap	
1.	Set kursi gigi elektrik yang meliputi:			
	1. Kursi gigi	1 buah	1 buah	-
	2. Cuspidor Unit	1 buah	1 buah	-
	3. Meja instrument	1 buah	1 buah	1 buah
	4. Foot controller hand piece	1 buah	1 buah	-
	5. Kompresor oiless 1 PK	1 buah	1 buah	-
2.	Lemari peralatan	1 buah	1 buah	-
3.	Tangkai kaca mulut	5 buah	5 buah	3 buah
4.	Kursi kerja	3 buah	3 buah	2 buah
5.	Lemari Arsip	1 buah	1 buah	-

Sumber: Puskesmas Balai Jaya

3. Pasien yang menggunakan BPJS tidak diberi asupan makanan dan biaya ambulan yang di tanggung oleh peserta BPJS

Tabel 4
Anggaran Pembelian Bahan Makanan Tahun 2015-2017

No	Tahun	Jumlah Anggaran
1	2015	-
2	2016	Rp. 17.454.000
3	2017	-

Sumber: Data olahan penulis

Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka dapat dirumuskan suatu permasalahan dalam penelitian ini yaitu: Bagaimana perencanaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di

Puskesmas Balai Jaya Kabupaten Rokan Hilir Tahun 2016-2017?

Tujuan Penelitian

Adapun tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui perencanaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Puskesmas Balai Jaya Kabupaten Rokan Hilir Tahun 2016-2017.

Kerangka Teori

Manajemen Pemerintahan Daerah

Dharma setyawan Salam merumuskan fungsi manajemen menjadi Perencanaan, Pengorganisasian, Penyusunan staf (Departemenisasi), Penggerakan, Pengendalian.¹

Pelaksanaan manajemen pemerintahan mencakup beberapa bidang kegiatan sebagai berikut:

¹ Dharma Setyawan Salam, *Loc, Cit*, hlm 16

1) Perencanaan Kebijakan dan Program

Perencanaan kebijakan dan program. Kegiatan ini didahului oleh penelitian dan analisa atas berbagai bidang permasalahan.

2) Pengorganisasian Atas Struktur Pemerintahan

Pengorganisasian atas struktur pemerintahan yang mencakup upaya menjaga keserasian dalam hubungan antar departemen, membina keseimbangan antara ekonomi dan integrasi, mengalokasikan program dan tanggungjawab secara vertikal dan horizontal, membina hubungan lini dan staf, memelihara hubungan antara kantor pusat dan unit-unit lapangan, memperbaiki jaringan komunikasi dan mendorong partisipasi.

3) Pengelolaan Keuangan

Pengelolaan keuangan yang mencakup penyeimbangan antara pembelanjaan dan penerimaan dalam proses penyusunan anggaran, pengalokasian uang dari hasil penerimaan ke unit-unit pemerintahan pada setiap tingkatan. Pengawasan atas pelaksanaan anggaran, penerapan metode evaluasi yang efektif untuk mengukur keberhasilan program dan ketaatan pada aturan yang berlaku, serta pendayagunaan anggaran pemerintah untuk mendorong pertumbuhan ekonomi dan pemeliharaan stabilitas.

4) Pembinaan dan Pengembangan Personil

Pembina dan pengembangan personil yang mencakup penyeleksian calon, pengangkatan, penempatan, promosi, penegakan disiplin, dan pemberian insentif serta penghargaan. Dalam konteks pengembangan dilakukan pelatihan untuk pelayanan umum, pelatihan

penjenjangan, pelatihan teknis, dan pelatihan-pelatihan yang bersifat penyegaran. Penilaian atas prestasi unit kerja dan prestasi individual pegawai juga merupakan kegiatan yang harus dilakukan. Ini dikembangkan dalam konteks kompetisi. Kepada mereka yang prestasinya tinggi, perlu diberi imbalan penghargaan dan promosi.

5) Pengambilan Keputusan Secara Umum

Pengambilan keputusan yang secara umum berkenaan dengan pendefinisian masalah yang dihadapi, perumusan jalan keluar yang layak atas masalah, serta penentu strategi untuk membangun dukungan bagi pemecahan masalah itu. Secara spesifik mencakup penentuan tujuan dan rencana untuk mencapainya, perumusan kebijakan, penugasan kepada siapa suatu kebijakan dipercayakan pelaksanaannya, penentuan strategi untuk pelaksanaan kebijakan, serta ketelitian dalam menaati prosedur administrasi dan hubungan hukum.

6) Program Pengelolaan

Program pengelolaan yang mencakup kepemimpinan, delegasi kewenangan, dan penugasan-penugasan yang lebih spesifik kepada unit-unit dan pejabat-pejabat, serta koordinasi.

7) Pengawasan

Pengawasan yang mencakup penegak hukum, pertanggungjawaban publik, hubungan dengan lembaga-lembaga perwakilan, dan kepedulian pada etika pemerintahan yang berlaku.²

Metode Penelitian

Pendekatan pada penelitian ini adalah pendekatan kualitatif.

² Ryaas Rasyid, *Loc, Cit, Ihlm. 150-152*

Metode penelitian kualitatif adalah metode penelitian yang berlandaskan pada filsafat postpositivisme, digunakan untuk meneliti pada kondisi objek yang alamiah (sebagai lawannya adalah eksperimen), dimana peneliti adalah sebagai instrumen kunci, teknik pengumpulan data dilakukan secara triangulasi (gabungan), analisis data bersifat induktif/kualitatif, dan hasil penelitian kualitatif lebih menekankan makna dari pada generalisasi

Perencanaan Kebijakan dan Program

Dinas Kesehatan

Perencanaan dan kebijakan program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Dinas Kesehatan dilakukan dengan mengintegrasikan Jamkesda ke Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Dalam pelaksanaannya Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) diwujudkan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan. Integrasi tersebut berwujud dengan masyarakat miskin

yang belum mendapatkan jaminan kesehatan dimasukkan dalam peserta BPJS namun biaya dibayar dengan APBD *Budget Sharing* Kabupaten dan Provinsi. Adapun bentuk MoU (*Memorandum of Understanding*) yang sudah ditanda tangani pihak pemerintah daerah Kabupaten Rokan Hilir dan Provinsi Riau dengan pihak BPJS, pembayaran klaimnya 70% dari Kabupaten Rokan Hilir dan 30% dari Pemerintah Provinsi Riau. Dalam hal ini untuk klaim pembiayaan melalui Dinas Kesehatan tetapi untuk pembagian kartunya melalui Dinas Sosial karena yang melakukan pendataan untuk menjadi peserta Jamkesda Rokan Hilir melalui Dinas Sosial. Integrasi Jamkesda ke JKN-KIS diperuntukkan bagi masyarakat yang tidak mampu dan belum memiliki jaminan kesehatan sebagai peserta BPJS mandiri, BPJS-PBI atau KIS. Namun program integrasi Jamkesda ke JKN kuotanya terbatas, tergantung kemampuan keuangan daerah, untuk tahun 2017 hanya bisa diklaim sebanyak 1.762 jiwa

Tabel 5
Perencanaan Program Kegiatan dan Pendanaan Indikatif Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hilir Tahun 2016-2021

Tujuan	Program dan Kegiatan	Unit Kerja SKPD Penanggung Jawab	Lokasi
Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat	Peningkatan pelayanan dan penanggulangan masalah kesehatan pada puskesmas se-Kabupaten Rokan Hilir (non kapitasi JKN)	Dinas kesehatan (APBN)	Kab. Rokan Hilir
	Peningkatan pelayanan dan penanggulangan masalah kesehatan pada se-Kabupaten Rokan Hilir (kapitasi JKN)	Dinas kesehatan (APBN)	Kab. Rokan Hilir
	Peningkatan kesehatan masyarakat (pembayaran premi kesehatan bagi PBI daerah Kabupaten Rokan Hilir)	Dinas kesehatan (APBN)	Kab. Rokan Hilir
	Peningkatan kesehatan masyarakat (pembayaran Jamkesda Kabupaten Rokan Hilir)	Dinas kesehatan (APBN)	Kab. Rokan Hilir

Sumber: Renstra Dinas Kesehatan Tahun 2016-2021

Dinas Sosial

Perencanaan dan kebijakan program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang dilakukan Dinas Sosial Kabupaten Rokan Hilir ialah melakukan verifikasi data peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) BPJS Kesehatan Penerima Bantuan Iuran (PBI). Adapun tujuan dari pendataan peserta BPJS PBI ialah untuk pemutakhiran kembali peserta yang sudah terdaftar dan data tambahan peserta baru. Hal tersebut dilakukan guna menghindari terjadinya pemberian bantuan kesehatan kepada orang yang tidak tepat.

Pada tahun 2017 Dinas Sosial Kabupaten Rokan Hilir sudah membagikan kartu BPJS PBI sebanyak 1.762 jiwa yang merupakan hasil dari integrasi Jamkesda Kabupaten Rokan Hilir ke Jaminan Kesehatan Nasional. Untuk Integrasi Jamkesda ke JKN Ini pemerintah daerah telah membayarkan kepada BPJS melalui Dinas Kesehatan Rokan Hilir dan pada saat ini kartu BPJS yang telah terintegrai tersebut sedang dibagikan melalui pendamping Program keluarga Harapan (PKH) dan tenaga sukarela yang ada dikepenghuluan.

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan

BPJS Kesehatan berfungsi menyelenggarakan program jaminan kesehatan. Jaminan Kesehatan menurut Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) diselenggarakan secara nasional berdasarkan prinsip asuransi sosial

dan prinsip ekuitas, dengan tujuan menjamin agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan. Berdasarkan tujuan tersebut BPJS kesehatan Kabupaten Rokan Hilir merupakan cabang dari wilayah kerja BPJS Dumai.

Adapun pencapaian kinerja Program JKN-KIS untuk BPJS Kesehatan Kantor Cabang Dumai sendiri yang mencakup Kota Dumai, Kabupaten Bengkalis, Kabupaten Rokan Hilir, Kabupaten Siak Sriindrapura, dan Kabupaten Kepulauan Meranti juga terus mengalami peningkatan. Kini BPJS cabang dumai telah bermitra dengan 141 Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP), yang terdiri atas 65 Puskesmas, 23 Dokter Praktik Perorangan, 4 Dokter Praktik Gigi Perorangan, dan 49 Klinik Pratama. Selain itu, BPJS Kesehatan Cabang Dumai juga telah bekerja sama dengan 10 Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan (FKRTL) yang terdiri atas 10 Rumah Sakit, 10 Apotek, serta 9 Optik.

Berdasarkan wilayah kerja BPJS kantor cabang dumai jumlah peserta BPJS Kesehatan Cabang Dumai mencapai 1.066.401 jiwa. Termasuk di dalamnya peserta yang didaftarkan dan diintegrasikan dengan Program Jaminan Kesehatan (JK) masing-masing pemerintah daerah melalui kepesertaan PBI Anggaran Pendapatan Belanja Daerah (APBD), yaitu sebagai berikut:

Tabel 6
Jumlah Peserta PBI (Peserta Bantuan Iuran) Wilayah Kerja BPJS Cabang Dumai Tahun 2017

No	Kantor Cabang	Jumlah Peserta
1.	Dumai	62.628 Jiwa
2.	Bengkalis	36.733 Jiwa
3.	Meranti	12.615 Jiwa
4.	Siak Sriindrapura	9.320 Jiwa
5.	Rokan Hilir	1.762 Jiwa

Sumber: Keputusan Kepala BPJS Kesehatan Cabang Dumai Tentang Penetapan Jumlah Kartu Peserta BPJS Kesehatan Terdaftar Untuk Daerah Kabupaten/Kota Se-Kantor Cabang Dumai Tahun 2017

Tabel 7
Peserta Jaminan Kesehatan Nasional di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama Untuk Daerah Kabupaten Rokan Hilir Tahun 2017

No	Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama	Jumlah Peserta
1.	Puskesmas Sinaboi	84.636 Jiwa
2.	Puskesmas bantaian	52.813 Jiwa
3.	Puskesmas Tanah Putih	55.052 Jiwa
4.	Puskesmas Rantau Kopar	28.524 Jiwa
5.	Puskesmas Balai Jaya	189.410 Jiwa
6.	Puskesmas Bagan Punak	158.137 Jiwa
7.	Puskesmas Pedamaran	68.414 Jiwa
8.	Puskesmas Bagan Siapiapi	250.576 Jiwa
9.	Puskesmas Bangko Jaya	196.508 Jiwa
10.	Puskesmas Rimba Melintang	135.366 Jiwa
11.	Puskesmas Rantau Panjang Kiri	286.000 Jiwa
12.	Puskesmas Panipahan	180.904 Jiwa
13.	Puskesmas Bagan Batu	251.122 Jiwa
14.	Puskesmas Simpang Kanan	67.730 Jiwa
15.	Puskesmas Sedinginan	285.555 Jiwa
16.	Puskesmas Pujud	273.693 Jiwa
17.	Puskesmas Bangko Kanan	83.307 Jiwa
18.	Balai Pengobatan Rohil Medika	35.741 Jiwa
19.	dr. Siti Umaimah Aminah Ima	24.187 Jiwa
20.	dr. Melliana	22.567 Jiwa
21.	dr. Job Tarigan, M.Kes	10.157 Jiwa
22.	Balai Pengobatan Asy Syifa	51.739 Jiwa
23.	Klinik dr. Atan	99.150 Jiwa
24.	dr. Amruddin Daulay	93.699 Jiwa
25.	Klinik Bhayangkara Polres Rohil	24.212 Jiwa
26.	Klinik Agung	88.507 Jiwa
27.	dr. Satria Candra	11.774 Jiwa
28.	Klinik Ratu Mutiara	120.507 Jiwa
29.	Klinik Fatima	7.046 Jiwa
30.	Klinik Zahra	12.330 Jiwa
31.	dr. Diana Meilany	10.267 Jiwa
32.	dr. Netti Juliana	32.633 Jiwa
33.	dr. Sherman Wirly	5.478 Jiwa

34.	Klinik Pratama Permata Bunda	40.455 Jiwa
35.	drg. Rianchi Ichwan	54.157 Jiwa
36.	drg. Hasni Nora	44.596 Jiwa

Sumber: Keputusan Kepala BPJS Kesehatan Cabang Dumai Tentang Penetapan Jumlah Kartu Peserta BPJS Kesehatan Terdaftar Untuk Daerah Kabupaten Rokan Hilir Tahun 2017

Puskesmas Balai Jaya

Puskesmas Balai Jaya merupakan Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama yang bergerak di bidang jasa pelayanan kesehatan. Sebagai unit pelaksana teknis di bawah dinas kesehatan maka pelaksanaan kegiatan dan anggaran puskesmas adalah bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) Kabupaten Rokan Hilir. Sehingga untuk setiap FKTP dalam kegiatan pelaksanaan Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah mereka bertanggungjawab untuk pelaksanaan anggarannya. FKTP yang merupakan bagian dari Organisasi Pemerintah Daerah (OPD) maka sudah menjadi keharusan bahwa pengelolaan keuangan yang ada dalam puskesmas akan mengikuti dan tunduk pada asas-asas pengelolaan keuangan daerah begitu juga dalam pengelolaan dana kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), sementara dilain pihak pengelolaan dana kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) mendapatkan kemudahan dalam penggunaannya melalui Perpres 32 Tahun 2014 Tentang Pengelolaan dan Pemanfaatan Dana Kapitasi.

Dana kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Puskesmas Balai Jaya Kabupaten Rokan Hilir dimanfaatkan seluruhnya untuk jasa pelayanan kesehatan dan dukungan biaya operasional pelayanan kesehatan. Jasa pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud meliputi jasa pelayanan kesehatan perorangan

yang dilakukan oleh tenaga kesehatan dan tenaga non kesehatan. Dukungan biaya operasional pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud meliputi biaya obat, alat kesehatan, bahan medis habis pakai, dan dukungan biaya operasional pelayanan kesehatan lainnya. Jasa pelayanan kesehatan di FKTP sebagaimana dimaksud ditetapkan sekurang-kurangnya 60% (enam puluh persen) dari total penerimaan dana kapitasi JKN, dan sisanya dimanfaatkan untuk dukungan biaya operasional pelayanan kesehatan.

Sistem pembayaran ini adalah pembayaran di muka atau prospektif dengan konsekuensi pelayanan kesehatan dilakukan secara pra upaya atau sebelum peserta BPJS jatuh sakit. Kepala FKTP menyusun rencana pendapatan dan belanja dana kapitasi JKN, dan disampaikan kepada Kepala SKPD Dinas Kesehatan. Berdasarkan rencana pendapatan dan belanja dana kapitasi JKN tersebut, Kepala SKPD Dinas Kesehatan menyusun Rencana Kerja Anggaran SKPD Dinas Kesehatan, yang memuat rencana pendapatan dana kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dan rencana belanja dana kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Rencana pendapatan dana kapitasi JKN dianggarkan dalam kelompok PAD, jenis lain-lain PAD, objek Dana Kapitasi JKN pada FKTP, rincian obyek Dana Kapitasi JKN pada masing-masing FKTP sesuai kode rekening berkenaan.

Kepala FKTP menyusun rencana pendapatan dan belanja dana

kapitasi JKN, dan disampaikan kepada Kepala SKPD Dinas Kesehatan. Berdasarkan rencana pendapatan dan belanja dana kapitasi JKN tersebut, Kepala SKPD Dinas Kesehatan menyusun Rencana Kerja Anggaran SKPD Dinas Kesehatan, yang memuat rencana pendapatan dana kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dan rencana belanja dana kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Rencana

pendapatan dana kapitasi JKN dianggarkan dalam kelompok PAD, jenis lain-lain PAD, objek Dana Kapitasi JKN pada FKTP, rincian obyek Dana Kapitasi JKN pada masing-masing FKTP sesuai kode rekening berkenaan. penyusunan Rencana Kerja Anggaran (RKA) juga melibatkan seluruh pemegang program yang ada di Puskesmas Balai Jaya.

Tabel 8
Tim Pemegang Program di Puskesmas Balai Jaya Tahun 2017

No	Nama	Jabatan
1.	dr. Mustika D. Murni	UKM Pengembanagn
2.	dr. Azhar E. Daulay	UKM Esensial dan Perawatan Kesmas
3.	dr. Epi Nuraini	UKP Kefarmasian Laboratorium
5.	dr. Novita Saragih	Jejaring Pelayanan Puskesmas dan Jejaring Fasyankes
6.	Drg. Benny Handoyo	UKS/UKGS
7.	dr. Putra Oktavianta	Jiwa
8.	Susiyanti	Lansia
9.	Susanti	Batra
10.	Murti wahyuni	UKK
11.	Susanti	Kespro
12.	Suryani	Promkes
13.	Rikchart P. Sianturi	Kesling
14.	Leyla Masri	KIA-KB Bersifat UKM
15.	Rismawati	Pelayanan Gizi Bersifat UKM dan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
16.	Dewi Susanti S.Kep	Keperawatan Kesmas
17.	dr. Amiruddin Daulay	Pelayanan Pemeriksaan Umum
18.	Rosmiyanah	Pelayanan Kesehatan Gigi Dan Mulut
19.	Wan Nurlala	Pelayanan KIA-KB Bersifat UKP
20.	Fauziana	Pelayanan Gizi Bersifat UKP
21.	Yunelda	Pelayanan Laboratorium
22.	Siti Fatimah	Pelayanan Kefarmasian
23.	dr. Putra Oktavianta	Unit Gawat Darurat (UGD)
24.	H. Dedy Masrul, SKM	Puskesmas Pembantu
25.	dr. Chairi Iswandi	Jejaring Fasyankes

Sumber: Puskesmas Balai Jaya

Tabel 9
Realisasi Rencana Kerja Anggaran (RKA) Puskesmas Balai Jaya Tahun 2017

No	Uraian	Jumlah Anggaran (Rp)
1.	Belanja Jasa Pelayanan Kesehatan	420.146.760
2.	Belanja ATK	33.284.000
3.	Belanja Materai	1.030.000
4.	Belanja Kebersihan	4.799.845
5.	Belanja Bahan Habis Pakai Kesehatan	20.070.000
6.	Belanja Oksigen	8.491.300
7.	Belanja Makan Tambahan Posyandu	12.550.000
8.	Belanja Bahan Obat-Obatan	5.801.000
9.	Belanja Listrik	21.437.125
10.	Belanja Internet	9.000.000
11.	Belanja STNK	-
12.	Belanja Cetak	13.187.000
13.	Belanja Penggandaan	6.405.000
14.	Belanja Makan Minum Rapat	13.270.000
15.	Belanja Perjalanan Dinas Dalam Daerah	109.227.000
16.	Belanja Perjalanan Dinas Luar Daerah	8.340.000
17.	Belanja Modal	54.540.000
18.	Belanja Perawatan Kendaraan Penggantian Suku Cadang	9.300.000
Jumlah		750.897.030

Sumber: Puskesmas Balai Jaya Tahun 2017

Pengelolaan kapitasi dapat dibelanjakan setelah uang kapitasi ditransfer ke rekening Puskesmas Balai Jaya. Pengelolaan tersebut mencakup untuk biaya jasa dan operasional, jasa yang dimaksud berupa upah Pegawai Puskesmas Balai Jaya yang dalam hal ini pembayaran terhadap jasa pelayanan berdasarkan sistem poin yang telah ditentukan dalam Peraturan Menteri

Kesehatan Nomor 19 Tahun 2014 Tentang Penggunaan Dana Kapitasi Jaminan Kesehatan dan Dukungan Biaya Operasional Pada Fasilitas Tingkat Pertama. Poin yang diterima masing-masing tenaga kesehatan atau tenaga non kesehatan berdasarkan dari tingkat pendidikan, jumlah hari efektif, jumlah hari kerja dan masa kerja.

Tabel 10
Realisasi Dana Kapitasi Puskesmas Balai Jaya Tahun 2017

No	Bulan	Pendapatan	Pencairan	Jasa pelayanan	Operasional
1	Januari	84.241.000	71.387.455	50.544.600	20.842.855
2	Februari	84.487.000	80.000.000	50.692.200	29.307.800
3	Maret	84.079.000	82.325.233	50.447.400	31.877.833
4	April	77.291.800	64.293.661	46.375.080	17.918.581
5	Mei	88.942.300	83.608.186	53.365.380	30.242.806
6	Juni	88.245.550	74.828.384	52.947.330	21.881.054
7	Juli	91.830.850	72.022.435	55.098.510	16.923.925
8	Agustus	93.640.150	70.274.090	56.184.090	14.090.000
9	September	94.727.950	87.871.167	56.836.770	31.034.397
10	Oktober	93.601.300	71.713.980	56.160.000	15.553.000
11	November	92.363.650	72.671.989	55.418.190	17.253.799
12	Desember	93.962.050	199.605.230	56.377.230	143.228.000
Jumlah		1.067.412.600	1.030.594.810	589.902.780	529.934.050

Sumber: Puskesmas Balai Jaya Tahun 2017

Faktor Penghambat Dalam Perencanaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Puskesmas Balai Jaya Kabupaten Rokan Hilir Tahu 2016-2017

Faktor Internal

Keterbatasan Anggaran

Anggaran merupakan penentu berjalan atau tidaknya kegiatan dalam suatu organisasi/instansi. Dalam hal ini anggaran merupakan salah satu faktor penghambat dalam pelaksanaan perencanaan jaminan kesehatan nasional (JKN). Masih banyak masyarakat Kabupaten Rokan Hilir yang belum terintegrasi ke Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Hal tersebut dikarenakan keterbatasan anggaran yang dialami oleh Kabupaten Rokan Hilir.

Sumber Daya Manusia

Sumber daya manusia (SDM) merupakan elemen yang terpenting dalam sebuah organisasi/instansi. Sebuah organisasi/instansi tidak

dapat terlepas dari sumber daya manusia (SDM) karena merupakan pilar utama sekaligus penggerak untuk mewujudkan visi dan misinya. Sumber daya manusia (SDM) sangat penting dalam pelaksanaan perencanaan dan kebijakan program di Puskesmas Balai Jaya.

Berdasarkan hasil temuan penulis mendapatkan temuan bahwa rangkap jabatan yang dimiliki oleh para pegawai Puskesmas Balai Jaya seperti kepala puskesmas, kepala tata usaha, bendahara dan lain sebagainya dijadikan alasan untuk menunda mengajukan Rencana Kerja Anggaran (RKA) sehingga selalu mengalami keterlambatan dalam pencairan dana kapitasi.

Faktor Eksternal

Jauhnya Akses ke Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hilir

Puskesmas Balai Jaya merupakan Puskesmas yang letaknya cukup jauh dari Ibukota Kabupaten. Untuk sampai ke Ibukota Kabupaten membutuhkan jarak tempuh kurang lebih 3,5 jam dengan keadaan jalan

yang rusak. Berdasarkan hal tersebut tentunya sangat berdampak pada kebutuhan administrasi Puskesmas Balai Jaya ke Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hilir.

Berdasarkan pengalaman penulis jalan menuju Ibukota Kabupaten memang cukup rusak dimana keadaan jalan yang bergelombang, berlubang dan bahkan ada bagian jalan yang sudah tidak ada aspalnya. Tentunya hal tersebut sangat menyulitkan bagi siapapun yang mempunyai kepentingan di Ibukota Kabupaten Rokan Hilir yaitu di Bagan Siapiapi.

Masyarakat Tidak Mengerti Tentang Jaminan Kesehatan

Masih banyak masyarakat yang belum paham akan pentingnya kesehatan terutama Jaminan Kesehatan Nasional. Dalam hal ini dinas kesehatan merasa kesulitan untuk mengajak masyarakat mendaftarkan diri sebagai peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), tidak hanya itu BPJS Kesehatan Kabupaten Rokan Hilir juga merasakan dampaknya akan hal tersebut.

Berdasarkan hasil temuan dilapangan penulis menyimpulkan bahwa masyarakat masih banyak yang belum mengetahui akan pentingnya Jaminan Kesehatan. Hal tersebut terjadi karena masih belum maksimalnya pemerintah daerah dalam mengupayakan pengetahuan kepada masyarakat mengenai JKN, terutama di wilayah-wilayah terpencil.

Masih masih banyak yang belum mengetahui akan pentingnya Jaminan Kesehatan. Hal tersebut terjadi karena masih belum maksimalnya pemerintah daerah dalam mengupayakan pengetahuan

kepada masyarakat mengenai JKN, terutama di wilayah-wilayah terpencil.

Kesimpulan

Berdasarkan penelitian dan analisis yang penulis lakukan mengenai Perencanaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Puskesmas Balai Jaya Kabupaten Rokan Hilir Tahun 2016-2017 dapat disimpulkan bahwa perencanaan yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan, Dinas Sosial, BPJS Kesehatan dan Puskesmas Balai Jaya masih belum terlaksana dengan baik. Hal tersebut didasari dengan masih banyaknya masyarakat yang belum terintegrasi ke JKN, karena berdasarkan tujuan dari perencanaan yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan, Dinas Sosial, BPJS Kesehatan dan Puskesmas Balai Jaya ialah semata-mata agar masyarakat Kabupaten Rokan Hilir mendapatkan Jaminan Kesehatan

Adapun faktor yang mempengaruhi dalam Perencanaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Puskesmas Balai Jaya Kabupaten Rokan Hilir Tahun 2016-2017 yaitu keterbatasan anggaran yang mengakibatkan sedikitnya masyarakat untuk diintegrasikan ke Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), sumberdaya manusia yang masih kurang memadai sehingga lambatnya proses perencanaan di Puskesmas Balai Jaya yang berdampak pada pelayanan kesehatan di Puskesmas Balai Jaya, sulitnya akses menuju Ibukota Kabupaten yang mempengaruhi kebutuhan administrasi Puskesmas Balai Jaya ke Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hilir dan masih banyak masyarakat yang belum mengerti akan pentingnya jaminan kesehatan.

Saran

1. Pemerintah Daerah Kabupaten Rokan Hilir meningkatkan perhatiannya dalam bidang kesehatan dengan memberikan dana yang cukup sesuai dengan yang dibutuhkan oleh dinas kesehatan dan dinas sosial agar lebih banyak banyak lagi masyarakat Kabupaten Rokan Hilir yang mendapatkan jaminan kesehatan yaitu PBI JKN.
2. Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hilir harusnya lebih memperhatikan pegawai Puskesmas dan memberikan pelatihan rutin agar pegawai puskesmas lebih mengerti tugas dan fungsinya sehingga tidak terjadi lagi keterlambatan dalam mengajukan Rencana Kerja Anggaran (RKA) yang berdampak pada pelayanan kesehatan di Puskesmas Balai Jaya.
3. Pemerintah Daerah Kabupaten Rokan Hilir khususnya Dinas Kesehatan dan Dinas Sosial harus lebih maksimal dalam mengupayakan kesadaran masyarakat Kabupaten Rokan Hilir akan pentingnya jaminan kesehatan bagi masyarakat.

Daftar Pustaka

Buku

- Adi Sasmita, Raharjo. 2011. *Manajemen Pemerintah Daerah*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- _____. 2012. *Pengelolaan Pendapatan dan Anggaran Daerah*. Yogyakarta: Graha Ilmu

- Barata A.A dan Trihartanto B. 2004. *Kekuasaan Pengelolaan Keuangan Negara/Daerah*. Jakarta: PT Elex Media Komputindo
- Fahrojih, Ikhwan. 2016. *Pengawasan Keuangan Negara*. Jawa Timur: Wisma Kalimetro
- Hasibuan. 2001. *Manajemen Dasar, Pengertian dan Masalah (edisi revisi)*. Jakarta: Bumi Aksara Negara
- Nawawi, Zaidan. 2015. *Manajemen Pemerintahan*. Jakarta: Raja Grafindo
- Nurcholis, Hanif. 2005. *Teori dan Praktik Pemerintahan dan Otonomi Daerah*. Jakarta: PT Grasindo
- Rasyid, Ryaas. 2000. *Makna Pemerintahan (Tinjauan Dari Segi Etika Dan Kepemimpinan)*. Jakarta: PT. Mutiara Sumber Widya
- Salam, Setyawan Dharma. 2004. *Manajemen Pemerintahan Indonesia*. Jakarta: Djambatan
- Syafiie, Inu Kencana. 2007. *Manajemen Pemerintahan*. Jakarta: PT. PERCA
- Usman. H dan P.S. Akbar. 2009. *Metodologi Penelitian Sosial*. Jakarta: Bumi Aksara
- Satori, Djam'an dan Aan Komariah. 2009. *Metodologi*

Penelitian Kualitatif.
Bandung: Alfabeta

Peraturan Perundang-Undangan
Undang-Undang Dasar Republik
Indonesia Tahun 1945

Undang-Undang Republik Indonesia
Nomor 36 Tahun 2009 Tentang
Kesehatan

Undang-Undang Nomor 40 Tahun
2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial
Nasional

Undang-Undang Nomor 24 Tahun
2011 Tentang Badan Penyelenggara
Jaminan Sosial

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor
71 Tahun 2013 Tentang Pelayanan
Kesehatan Pada Jaminan Kesehatan
Nasional

Peraturan Badan Penyelenggara
Jaminan Sosial Kesehatan Nomor 2
Tahun 2015 Tentang Norma
Penetapan Besaran Kapitasi dan
Pembayaran Kapitasi Berbasis
Pemenuhan Komitmen Pelayanan
Pada Fasilitas Kesehatan Tingkat

Peraturan Menteri Kesehatan
Republik Indonesia Nomor 69 Tahun
2013 Tentang Standar Tarif
Pelayanan Kesehatan Pada Fasilitas
Kesehatan Tingkat Pertama dan
Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjutan
Dalam Penyelenggaraan Program
Jaminan Kesehatan

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor
19 Tahun 2014 Tentang Penggunaan
Dana Kapitasi Jaminan Kesehatan
Nasional Untuk Jasa penanganan
Kesehatan dan Dukungan Biaya
Operasional Pada FKTP Milik
Pemerintah Daerah

Peraturan Menteri Kesehatan
Republik Indonesia Nomor 28 Tahun
2014 Tentang Pedoman Pelaksanaan
Program Jaminan Kesehatan

Peraturan Pemerintah Republik
Indonesia Nomor 101 Tahun 2012
Tentang Penerima Bantuan Iuran
Jaminan Kesehatan

Peraturan Presiden Nomor 19 Tahun
2016 Tentang Perubahan Kedua atas
Peraturan Presiden Republik
Indonesia Nomor 12 Tahun 2014
Tentang Jaminan Kesehatan
Nasional

Peraturan Presiden Nomor 32 Tahun
2014 Tentang Pengelolaan dan
Pemanfaatan Dana Kapitasi