

PEMANFAATAN PEMBIAYAAN DALAM SISTEM KESEHATAN DI INDONESIA

Sistem Kesehatan di Indonesia didukung oleh pembiayaan pemerintah yang cukup besar. Pembiayaan pemerintah bersumber baik dari pemerintah Pusat mau pun pemerintah daerah. Anggaran pemerintah Pusat disalurkan melalui berbagai saluran misalnya DAU, DAK, DAK non fisik (dahulu BOK), Jaminan Kesehatan Nasional, dan sebagainya. Sementara anggaran pemerintah daerah dapat dalam berbagai bentuk untuk mendukung program Pusat mau pun untuk pembiayaan program inovasi daerah sendiri.

Dengan begitu banyaknya sumber-sumber pembiayaan sistem kesehatan di Indonesia, tentunya menarik untuk melihat apakah pemanfaatannya sudah efektif dan apakah pembiayaan yang tersedia telah dapat memberi daya ungkit terhadap layanan kesehatan. Sebagaimana diketahui masyarakat umum, pembiayaan kesehatan melalui JKN misalnya telah menelan biaya yang sangat besar sehingga BPJS Kesehatan mengalami deficit selama diimplementasikannya JKN. Tentu saja ada berbagai penjelasan yang diberikan oleh BPKS terkait hal ini khususnya mengenai kurangnya nilai premi yang ditetapkan. Tetapi, tentu saja masalah dalam manajemen keuangan tidak hanya menyangkut sisi pemasukan saja, tetapi juga sisi pengeluaran. Adakah upaya-upaya yang telah dilakukan untuk membenahi manajemen keuangan sehingga sistem kesehatan di Indonesia dapat tetap menghasilkan layanan yang berkualitas dan adekuat untuk melayani seluruh masyarakat Indonesia? Namun, tentu saja permasalahannya bukan hanya ada pada JKN. Anggaran kesehatan di Indonesia masih sangat under-funded dan pemerintah masih berupaya mencari sumber-sumber untuk menambah anggaran kesehatan. Namun sebelum pemerintah berkomitmen untuk meningkatkan anggaran kesehatan, tentu pemerintah juga berharap ada bukti-bukti mengenai pemanfaatan yang efektif dari pembiayaan yang saat ini ada.

Artikel dalam terbitan kali ini membahas berbagai contoh analisis pemanfaatan pembiayaan kesehatan di berbagai daerah. Terdapat artikel mengenai bagaimana anggaran pemerintah daerah digunakan untuk melakukan rekrutmen tenaga dokter di salah satu Kabupaten di Indonesia, pemanfaatan dana BOK untuk mendukung program KIA, pemanfaatan dana kapitasi di Puskesmas, pemanfaatan dana BLUD untuk membangun sistem remunerasi di Rumah Sakit, pemanfaatan dana DAK non fisik untuk membiayai tenaga kontrak, dan juga bagaimana alokasi pemerintah daerah untuk sektor kesehatan.

Kajian-kajian semacam ini tentunya diharapkan dapat muncul dari berbagai wilayah di Indonesia agar dapat memberi gambaran yang lebih konkrit mengenai tantangan dan konteks dari pemanfaatan pembiayaan kesehatan dan hasil-hasilnya. Kami menghimbau lebih banyak lagi peneliti yang dapat melakukan kajian sejenis agar dapat memberi masukan kepada pemerintah dalam hal perencanaan keuangan dan alokasi, serta mekanisme pemanfaatan anggaran kesehatan yang lebih baik lagi di masa depan.

Selamat membaca.

Shita Dewi

DAFTAR ISI

| | |
|--|-----|
| Editorial | i |
| Daftar Isi | ii |
| Artikel Penelitian | |
| FAKTOR YANG MEMPENGARUHI REKRUTMEN DOKTER DI PUSKESMAS WILAYAH KERJA DINAS KESEHATAN KABUPATEN BUOL TAHUN 2016..... <i>Arifandi, Andreasta Meliala</i> | 103 |
| HUBUNGAN PEMANFAATAN DANA BANTUAN OPERASIONAL KESEHATAN (BOK) DENGAN PENINGKATAN CAKUPAN KUNJUNGAN ANTENATAL K4 DI PUSKESMAS KOTA SERANG TAHUN 2014-2016 | 115 |
| <i>Siti Nurul Laeliah, Mardiaty Nadjib</i> | |
| ANALISIS KEBIJAKAN PEMANFAATAN DANA KAPITASI JKN PADA FKTP PUSKESMAS DI KABUPATEN BOGOR TAHUN 2016 | 127 |
| <i>Abdul Gani Hasan, Wiku B.B. Adisasmito</i> | |
| ANALISIS PEMBIAYAAN KESEHATAN BERSUMBER PEMERINTAH DI KOTA SERANG TAHUN 2014 – 2016 | 138 |
| <i>Estherlina Sitorus, Atik Nurwahyuni</i> | |
| PELAKSANAAN KEBIJAKAN DAK NON FISIK BIDANG KESEHATAN UNTUK TENAGA KONTRAK PROMOSI KESEHATAN DI KABUPATEN SUMBAWA DAN KABUPATEN SLEMAN TAHUN 2016 | 149 |
| <i>Yuni Ati Djabis</i> | |
| IMPLEMENTASI KEBIJAKAN REMUNERASI DI RUMAH SAKIT PEMERINTAH | 159 |
| <i>Iwan Dakota, Dumilah Ayuningtyas, Ratih Oktarina, Misnaniarti</i> | |